ใบรับรองวิทยานิพนธ์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ศิลปศาสตรดุษฎีบัณฑิต (อาชีวศึกษา)

ปริญญา

อาชีวศึกษา | อาชีวศึกษา

สาขา | **ภาควิชา**

เรื่อง การพัฒนามาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัย ในสถานประกอบการภาคภาคอุตสาหกรรม

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

นามผู้วิจัย ร้อยตำรวจตรีหญิงพิมพ์พัฒน์ จันทร์เทียน

ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

ประธานกรรมการ .....

(รองศาสตราจารย์วิกร ตัณฑวุฑโฒ, Ed.D)

กรรมการ .....

(รองศาสตราจารย์สุรชัย จิวเจริญสกุล, Ph.D)

กรรมการ .....

(รองศาสตราจารย์พนิต เข็มทอง, Ed.D)

หัวหน้าภาควิชา .....

(รองศาสตราจารย์สุรชัย จิวเจริญสกุล, Ph.D)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์รับรองแล้ว

.....

(รองศาสตราจารย์กัญจนา ธีระกุล, D.Agr.)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่ ..... **เดือน** ..... **พ.ศ.** .....

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

การพัฒนามาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัย ในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม

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

โดย

ร้อยตำรวจตรีหญิงพิมพ์พัฒน์ จันทร์เทียน

เสนอ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
เพื่อความสมบูรณ์แห่งปริญญาศิลปศาสตรดุษฎีบัณฑิต (อาชีวศึกษา)
พ.ศ. 2555

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

พิมพ์พัฒน์ จันทร์เทียน, ร้อยตำรวจตรีหญิง 2555: การพัฒนามาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม ปริญญาศิลปศาสตร ดุษฎีบัณฑิต (อาชีวศึกษา) สาขาอาชีวศึกษา ภาควิชาอาชีวศึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รองศาสตราจารย์วิกร ตัณฑวุฑโฒ, Ed.D. 205 หน้า

วิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 3 ข้อ 1) ศึกษาการดำเนินงานอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม 2) ศึกษาสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม และ 3) พัฒนามาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม วิธีวิจัยมี 3 ขั้นตอน 1) สำรวจการดำเนินงานอาชีวอนามัย และสมรรถนะพยาบาล อาชีวอนามัย ที่จำเป็นในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม กลุ่มตัวอย่างสุ่มสถานประกอบการจากทุกภาคของประเทศไทย รวม 200 คน เป็นผู้บริหาร และผู้ ที่ปฏิบัติงานด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม ขั้นตอนที่ 2 ร่างมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมโดยใช้ผลวิจัยจากขั้นตอนที่ 1 และส่งให้ผู้เชี่ยวชาญด้านอาชีวอนามัย จำนวน 19 ท่านให้ข้อคิดเห็น ขั้นตอนที่ 3 ตรวจสอบมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมโดยการสนทนากลุ่มกับผู้เชี่ยวชาญด้านพยาบาลอาชีวอนามัยจำนวน 7 ท่าน และสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้เชี่ยวชาญด้านนโยบายจำนวน 3 ท่าน ผลการวิจัยพบว่าส่วนใหญ่มีการดำเนินงานอาชีวอนามัยเกี่ยวกับนโยบาย ด้านอาชีวอนามัย สนับสนุนการป้องกันอันตรายระหว่างปฏิบัติงาน และการตรวจร่างกายพนักงานทุกปี ผู้เชี่ยวชาญ 19 ท่าน เห็นว่าทุกสมรรถนะของพยาบาลอาชีวอนามัยมีความจำเป็น และสมรรถนะที่สำคัญคือ 1) สมรรถนะด้านการรักษาพยาบาล 2) สมรรถนะด้านการป้องกันโรค 3) สมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพ 4) สมรรถนะด้านการฟื้นฟูสุขภาพหลังได้รับอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วย และ 5) สมรรถนะด้านการสอนและให้คำปรึกษา และผู้เชี่ยวชาญทั้งหมดเห็นว่าควรแยกเป็นมาตรฐานสมรรถนะที่สำคัญในการปฏิบัติงาน 5 มาตรฐานสมรรถนะส่วนอีก 4 มาตรฐานสมรรถนะเป็นการให้การสนับสนุนหรือทำร่วมกับ สหวิชาชีพอื่นและนำสมรรถนะด้านการวิจัยมารวมกับด้านวิชาการ

_____ _____ ___ / ___ / ___

ลายมือชื่อนิสิต ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Pimpat Chantian, Police Sub-Lieutenant 2012: Development of Professional Competency Standards of Occupational Health Nurses in Industrial Enterprises. Doctor of Philosophy (Vocational Education), Major Field: Vocational Education, Department of Vocational Education. Thesis Advisor: Associate Professor Vikorn Tantawutho, Ed.D. 205 pages.

The three-fold objectives of this study was 1) to investigate the occupational healthcare provision at industrial-sector workplaces.2) to determine the competency needs for occupational healthcare nurses at Thai industrial-sector workplaces, and 3) to develop the professional competency standards for occupational healthcare nurses at industrial-sector workplaces in Thailand. The study was carried out in three-stages. In Stage I, occupational healthcare provision was investigated and the competency needs for occupational healthcare nurses at industrial-sector workplaces are determined; by a survey using a purpose sample of 200 industrial-sector workplace management personnel and nurses selected from workplaces. In Stage II, professional competency standards for occupational healthcare nurses at industrial sector workplaces were developed by 19 occupational healthcare experts answering a questionnaire from developing from the results of stage I. In Stage III, the professional competency standards developed for occupational healthcare nurses were reviewed by a panel of 7 experts through a focus group and scrutinized by in- depth interviews of three experts. The study found that the high level of occupational healthcares provision at industrial-sector workplaces were formulating policies of occupational health ,supporting of prevention during working and check up every year. All 19 experts agreed the need of competencies were important ; the important competencies were 1) health care 2) prevention 3) health promotion 4) rehabilitation 5) teaching and consultation. The 7 experts suggested that there were five main competencies and four supporting competencies, and combined research competency with academic competency.

_____ _____ ___ / ___ / ___

Student's signature Thesis Advisor's signature

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

กิตติกรรมประกาศ

ความสำเร็จในการวิจัยเรื่องการพัฒนามาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมครั้งนี้ ผู้วิจัยต้องขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.วิกร ตัณฑวุฑโฒ ประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำที่มีคุณค่ายิ่ง ช่วยชี้แนวทางที่มีประโยชน์ต่องานวิจัยมาตลอด รวมทั้งรองศาสตราจารย์ ดร.พนิต เข็มทอง และ รองศาสตราจารย์ ดร.สุรชัย จิวเจริญสกุล กรรมการวิชาเอก และ ผู้ช่วยศาสตรจารย์ ดร.วสันต์ ทองไทย กรรมการผู้แทนบัณฑิตวิทยาลัยที่ให้คำแนะนำ และตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆจนทำให้ วิทยานิพนธ์มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้เชี่ยวชาญทุกท่าน ที่ได้สละเวลาอันมีค่าในการช่วยตรวจสอบและเสนอแนวทางที่เป็นประโยชน์ต่อการสร้างเครื่องมือวิจัย และตรวจสอบแบบร่างมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม รวมทั้งสละเวลาในการเข้าร่วมสนทนากลุ่ม และได้กรุณาให้ข้อคิดเห็น และสัมภาษณ์เชิงนโยบายในการนำไปใช้ นอกจากนี้ต้องขอขอบคุณผู้บริหารสถานประกอบการ พยาบาล รวมทั้งผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับงานอาชีวอนามัยทุกท่านที่ได้กรุณาตอบแบบสอบถามและให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ และงานวิจัยนี้จะไม่สามารถดำเนินการให้เสร็จสิ้นลงได้หากไม่ได้รับการความร่วมมืออย่างดีจากบัณฑิตวิทยาลัย รวมทั้งพิจารณาสนับสนุนงบประมาณในการทำวิจัยครั้งนี้ ตลอดจนรองศาสตราจารย์ ดร.กุลขณิษฐ์ ราเชนบุณยวัทน์ที่ได้ให้คำแนะนำที่มีประโยชน์ยิ่ง และคณาจารย์ทุกท่านของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ที่ได้ประสิทธิประสาทความรู้แก่ผู้วิจัย ซึ่งผู้วิจัยต้องขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

กราบขอบพระคุณคุณพ่อ คุณแม่ ผู้บริหารหน่วยงานที่ผู้วิจัยปฏิบัติงานอยู่ และท้ายที่สุดต้องขอบคุณ ครอบครัว รวมถึงเพื่อนๆ พี่ๆ น้องๆ ทุกท่าน ที่เป็นกำลังใจอันยิ่งใหญ่ในยามที่ผู้วิจัยพบกับปัญหาและอุปสรรค ที่ให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ และให้กำลังใจจนทำให้ผู้วิจัยเกิดแรงบันดาลใจก้าวมาถึงจุดหมายในวันนี้

พิมพ์พัฒน์ จันทร์เทียน

พฤษภาคม 2555

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สารบัญ

หน้า

สารบัญตาราง (3)

สารบัญภาพ (5)

บทที่ 1 บทนำ 1
- ความสำคัญของปัญหา 1
- วัตถุประสงค์ของการวิจัย 3
- คำถามการวิจัย 4
- ขอบเขตการวิจัย 4
- ประโยชน์ที่ได้รับ 5
- นิยามศัพท์ 5

บทที่ 2 การตรวจเอกสาร 7
- งานด้านอาชีวอนามัย 8
- นโยบาย กฎหมายและข้อกำหนดที่เกี่ยวกับอาชีวอนามัย 31
- สมรรถนะ 37
- สมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาล 44
- มาตรฐานการพยาบาล 56
- กรอบแนวคิดการวิจัย 76

บทที่ 3 วิธีการวิจัย 77
- ขั้นตอนที่ 1 สำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมและสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยที่จำเป็นในสถานประกอบการ 78
- ขั้นตอนที่ 2 ร่างมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมโดยมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้ 82
- ขั้นตอนที่ 3 เป็นการตรวจสอบร่างมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมโดยการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึกโดยดำเนินการ ดังนี้ 84

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

เครื่องมือที่ใช้ 88
การเก็บรวบรวมข้อมูล 88
การวิเคราะห์ข้อมูล 88
บทที่ 4 ผลการวิจัยและข้อวิจารณ์ 90
ผลการวิจัย 90
ข้อวิจารณ์ 125
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ 131
สรุปผลการวิจัย 131
ข้อเสนอแนะ 144

เอกสารและสิ่งอ้างอิง 145

ภาคผนวก 153
ภาคผนวก ก รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ 154
ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 157
ภาคผนวก ค รายชื่อสถานประกอบการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง 177
ภาคผนวก ง รายละเอียดการสนทนากลุ่ม (Focus Group) 180
ภาคผนวก จ รายละเอียดการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) 193

ประวัติการศึกษาและการทำงาน 205

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	การจัดบริการอาชีวอนามัยในสถานประกอบการในต่างประเทศ	12
2	จำนวนและร้อยละจำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล	90
3	การดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม	92
4	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับสมรรถนะพยาบาลอาชีวอนามัยที่จำเป็นในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม	95
5	แสดงองค์ประกอบที่ค่าไอเกน (Eigen values) มากกว่า 1 และค่าความแปรปรวนทั้งหมดในตัวแปรเดิมที่อธิบายได้ด้วยแต่ละองค์ประกอบด้วยการสกัดองค์ประกอบด้วยวิธีตัวประกอบหลัก (Principal component)	98
6	แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรกับแต่ละองค์ประกอบ (Factor loading) ด้วยการหมุนแกนองค์ประกอบด้วยวิธี Promax with Kaiser Normalization	99
7	สมรรถนะและดัชนีชี้วัดในแต่ละด้านจากการวิเคราะห์องค์ประกอบ	103
8	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับร่างมาตรฐานเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ ภาคอุตสาหกรรม	105
9	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อการกำหนดดัชนีชี้วัดในมาตรฐานสมรรถนะด้านการรักษาพยาบาล	107
10	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อการกำหนดดัชนีชี้วัดในมาตรฐานสมรรถนะด้านการป้องกันโรค/อุบัติเหตุจากการประกอบอาชีพ	108

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
11	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อการกำหนดดัชนีชี้วัดในมาตรฐานสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพ	109
12	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อการกำหนดดัชนีชี้วัดในมาตรฐานสมรรถนะด้านการฟื้นฟูสุขภาพร่างกายพนักงาน	110
13	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อการกำหนดดัชนีชี้วัดในมาตรฐานสมรรถนะด้านการสอนและการให้คำปรึกษา	111
14	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อการกำหนดดัชนีชี้วัดในมาตรฐานสมรรถนะด้านการบริหารงานงานอาชีวอนามัย	112
15	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อการกำหนดดัชนีชี้วัดในมาตรฐานสมรรถนะด้านการทำงานเป็นทีมและเครือข่าย	113
16	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อการกำหนดดัชนีชี้วัดในมาตรฐานสมรรถนะด้านวิชาการ	114
17	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อการกำหนดดัชนีชี้วัดในมาตรฐานสมรรถนะด้านวิจัย	115
18	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อการกำหนดดัชนีชี้วัดในมาตรฐานสมรรถนะ ด้านการควบคุมคุณภาพงานด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ	116
19	มาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม	117

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	โมเดลภูเขาน้ำแข็ง (iceberg model)	38
2	ความสัมพันธ์ระหว่างความแตกต่างของบุคคลกับสมรรถนะและผลงาน	39
3	กรอบแนวคิดการวิจัย	76
4	ขั้นตอนดำเนินการวิจัย	77
5	แผนภูมิวิธีการทำวิจัย	89

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทย ได้มีการเตรียมคนเข้าสู่โลกของอาชีพตั้งแต่ศตวรรษที่ 20 โดยมีการพัฒนาคน ให้มีศักยภาพ ทักษะ คุณภาพ และมีความเข้มแข็งทางปัญญา วัฒนธรรม และสังคม ตลอดจนมุ่งเสริมสร้างความมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย เพื่อให้เกิดเครือข่ายเชื่อมโยงของชุมชน อันจะนำไปสู่การพัฒนาประเทศชาติเพื่อให้พร้อมในการแข่งขันกับสังคมโลก เนื่องจากผู้ประกอบอาชีพในสถานประกอบการ หรือกลุ่มแรงงานเป็นกลุ่มบุคคลที่สำคัญอย่างยิ่ง ในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม ที่ผู้ประกอบการควรให้ความสำคัญในการดูแล และเพิ่มขีดความสามารถในการผลิตเพื่อให้สามารถแข่งขันกับนานาประเทศได้ ดังนั้นกลุ่มคนเหล่านี้ จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อระดับ การผลิตการเติบโตของธุรกิจอุตสาหกรรมที่สามารถช่วยเพิ่มระดับผลผลิตให้มากขึ้น ประกอบกับประเทศไทยมีนโยบายในการสร้างแรงงานที่มีฝีมือ และยกระดับคุณภาพให้ดีขึ้น ซึ่งเป็นแนวทางหนึ่งในการยกระดับความสามารถ และความพร้อมของคนทำงานในสถานประกอบการ ให้มีการพัฒนา คุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี เพื่อนำไปสู่การเสริมสร้างสังคมที่มีสุขภาวะ(well-being) ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณที่ดี ซึ่งพระราชบัญญัติ ความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ.2554 ในมาตรา 6 ได้กำหนดให้นายจ้างมีหน้าที่จัดและดูแลสถานประกอบกิจการและลูกจ้าง ให้มีสภาพการทำงานและสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ปลอดภัยและถูกสุขลักษณะรวมทั้งส่งเสริมสนับสนุนการปฏิบัติงานของลูกจ้างมิให้ได้รับอันตรายต่อชีวิตร่างกาย จิตใจ และสุขภาพอนามัย (กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน, 2554)

จากการขยายตัวและการได้รับการส่งเสริมอย่างต่อเนื่องในภาคอุตสาหกรรมการผลิตเครื่องอุปโภค บริโภคต่าง ๆ รวมถึงภาคอุตสาหกรรมการแปรรูปอาหาร อุตสาหกรรมสิ่งทอ เคมีภัณฑ์ได้นำเอาความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีใหม่ ๆ ที่ทันสมัยมาใช้ในกระบวนการผลิตได้ส่งผลให้ผู้ประกอบอาชีพส่วนใหญ่ในสถานประกอบการต้องทำงานอยู่กับเครื่องจักรกลต้องทำงานอย่างเร่งรีบแข่งขันกับเวลาทำให้มีเวลาในการพักผ่อนน้อย ก่อให้เกิดความเครียดความไม่ปลอดภัยในการทำงาน และได้รับอุบัติเหตุขึ้นสร้างผลเสียหายต่อธุรกิจทรัพยากรบุคคลและ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ประเทศชาติ และยังพบมีผู้ประสบภัยอันตรายจากการทำงาน และตายจากสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้น ซึ่งไม่เพียงแต่ก่อให้เกิดความสูญเสียชีวิต และทรัพย์สินของผู้ประกอบอาชีพนั้น ๆ แต่ยังส่งผลกระทบต่อครอบครัวของผู้ปฏิบัติงานและบรรดาผู้ประกอบการ รวมถึงความสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจของประเทศโดยรวม นอกจากนี้ยังพบว่าโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพและอุบัติเหตุเพิ่มมากขึ้น ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้มีการประเมินในทุก ๆ ปีพบว่า มีคนงานได้รับอุบัติเหตุจากการทำงานมากถึง 217 ล้านคน ซึ่งรวมถึงตายจำนวน 330,000 คน มีคนงานที่เป็นโรคเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจจากการทำงาน (คนไข้ใหม่) จำนวน 50 ล้านคน โรคที่เกี่ยวกับการทำงาน 10 โรค ได้แก่ โรคระบบทางเดินหายใจ มะเร็ง ความผิดปกติของกระดูกและกล้ามเนื้อ อุบัติเหตุ หัวใจหลอดเลือด ความผิดปกติของระบบสืบพันธ์ หูเสื่อมจากเสียงดัง ความผิดปกติทางผิวหนัง และความผิดปกติทางจิตหรือโรคประสาท หากไม่มีการป้องกัน ก็จะพบโรค และอุบัติเหตุจากการทำงานเพิ่มสูงขึ้น (WHO, 1978) และจากการสำรวจในประเทศไทย พบว่ามีกลุ่มวัยทำงานจำนวนมากถึง 37.59 ล้านคนจากจำนวนประชากรทั้งหมด 65.80 ล้านคน และอัตราเกี่ยวกับการประสบอันตราย / เจ็บป่วย จากการทำงานในช่วงไตรมาสที่ 3 ปี 2550 มีการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงานจำนวน 51,833 คน โดยส่วนใหญ่เป็นสถานประกอบการขนาดกลางที่มีลูกจ้าง 200 - 499 คน จำนวน 9,972 คน หรือร้อยละ 19.24 ส่วนประเภทของความร้ายแรงพบว่าส่วนใหญ่จะหยุดงาน ไม่เกิน 3 วันจำนวน 38,152 คน หรือร้อยละ 73.61 รองลงมาเป็นผู้หยุดงานเกิน 3 วัน จำนวน 13,305 คน หรือร้อยละ25.67 และสูญเสียอวัยวะบางส่วนจำนวน 192 คน หรือร้อยละ 0.37 (สำนักงานประกันสังคม, 2550) ดังนั้นสุขภาพของผู้ที่ประกอบอาชีพในสถานประกอบการจึงเป็นประเด็นสำคัญของรัฐบาลและเจ้าของสถานประกอบการจะต้องหาแนวทางป้องกันแก้ไข รวมถึงการส่งเสริมการสร้างงานสร้างอาชีพให้กับประชาชนในทุกภูมิภาคของประเทศเพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจของประเทศ

ดังนั้นจะเห็นว่าการให้บริการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงานไม่เพียงแต่จะให้ บริการด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิตเท่านั้น แต่ยังรวมไปถึงการป้องกันด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในการทำงาน รวมถึงการป้องกันผลกระทบที่มีต่อสุขภาพในองค์รวม จากการวิจัยเกี่ยวกับ อนาคตภาพของ งานอาชีวอนามัยใน พ.ศ. 2563 พบว่างานอาชีวอนามัยจะต้องพัฒนาอยู่ในระดับสากล เพื่อให้เกิดความเท่าเทียมกันในสภาพการทำงาน และสถานะสุขภาพของคนงานทั่วทุกแห่งในโลก ซึ่งพยาบาลอาชีวอนามัยจำเป็นต้องมีความรู้ และทำงานบนพื้นฐานมาตรฐานเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัย ต้องมีความเข้าใจสามารถวิเคราะห์หาสิ่งที่เป็นอันตราย และสามารถประเมินความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในสถานประกอบการได้ รวมถึงประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพจาก

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

การได้รับสิ่งคุกคามล่วงหน้า และสามารถปฏิบัติงานด้านสุขภาพ และความปลอดภัยร่วมกับสหวิชาชีพในเรื่องวางแผน รวมทั้งพัฒนาวิธีการสอดแทรกผสมผสาน (integrate) งานด้านบริการอาชีวอนามัยในสถานประกอบการให้เข้าได้กับงานบริการอื่น ๆ ที่มีอยู่ในสถานประกอบการนั้นๆ (มาลินี วงศ์พานิช, 2542:5-14) ดังนั้นจะเห็นว่าบทบาทหน้าที่พยาบาลอาชีวอนามัยไม่เพียงแต่ให้การรักษาพยาบาล จ่ายยา แก่พนักงานที่เจ็บป่วยเท่านั้น จำเป็นต้องมีมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยที่จำเป็นและตอบสนองต่อผู้บริหารสถานประกอบการ พนักงาน และผู้ที่ปฏิบัติเกี่ยวข้องกับงานอาชีวอนามัยด้วย

จากการศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องข้างต้นจะเห็นว่าสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมมีความสำคัญ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นในการกำหนดมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม เพื่อให้สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการกำหนดตำแหน่งลักษณะงานพยาบาลอาชีวอนามัยในการเข้ามาทำงานประจำในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม นอกจากนี้สามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการเพื่อให้ผู้สำเร็จหลักสูตรพยาบาลอาชีวอนามัยมีสมรรถนะที่จำเป็นตามมาตรฐานอันจะนำไปสู่การพัฒนาประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการพัฒนางานด้านอาชีวอนามัยต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การศึกษาวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. ศึกษาการดำเนินงานอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม

2. ศึกษาสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม

3. กำหนดมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการฯ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

คำถามการวิจัย

การวิจัยนี้ มุ่งศึกษาและค้นหาคำตอบในประเด็นคำถาม ดังนี้

1. การดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมเป็นอย่างไร

2. สมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการประกอบด้วยอะไร

3. มาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมเป็นอย่างไร

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยเรื่องนี้มีขอบเขตการวิจัยดังนี้

ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเพื่อพัฒนามาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม โดยกำหนดตามขอบเขตงานด้านอาชีวอนามัย และสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาล มาตรฐานเชิงโครงสร้างและบทบาทพยาบาลด้านอาชีวอนามัย

ขอบเขตด้านประชากร

เป็นผู้บริหาร วิศวกรความปลอดภัย เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย พยาบาลอาชีวอนามัย หรือผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับงานด้านอาชีวอนามัยในช่วงปี พ.ศ. 2549-2550 ในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ประโยชน์ที่ได้รับ

ผลจากการวิจัยจะเป็นประโยชน์ดังต่อไปนี้

1. สถาบันการศึกษาที่เปิดสอนหลักสูตรการพยาบาลอาชีวอนามัยสามารถใช้ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ เป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลอาชีวอนามัยบนพื้นฐานสมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม

2. สถานประกอบการใช้เป็นแนวทางในการรับสมัครพยาบาลอาชีวอนามัยเข้ามาทำงานและใช้มาตรฐานสมรรถนะที่จำเป็นในการกำหนดเป็นเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลอาชีวอนามัย

3. สมาคมพยาบาลอาชีวอนามัยและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำผลงานวิจัยไปใช้ในการพัฒนาบุคลากรพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ และใช้เป็นแนวทางในการควบคุมมาตรฐานวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยต่อไป

นิยามศัพท์

อาชีวอนามัย หมายถึงงานที่ต้องใช้ศาสตร์และศิลป์เกี่ยวกับการป้องกัน การส่งเสริม คุ้มครองและการธำรงรักษาไว้ ซึ่งสภาวะอนามัยที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ และการมีความเป็นอยู่ในสังคมที่ดีของผู้ประกอบอาชีพทุกอาชีพ รวมทั้งความเป็นอยู่โดยมีสถานะเป็นที่ยอมรับได้ในสังคมนั้น ในการ ศึกษาวิจัยนี้หมายถึงการดูแลด้านสภาวะอนามัย และความปลอดภัยในการทำงานของผู้ประกอบอาชีพในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม

มาตรฐานสมรรถนะ หมายถึงกรอบความรู้ความสามารถที่ใช้เป็นเกณฑ์ในการปฏิบัติหน้าที่ตามขอบเขตของงาน และเป็นผลของงาน ซึ่งประกอบด้วยคุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ ความสามารถ รวมถึงทักษะ เจตคติและคุณลักษณะอื่น ๆ ที่เป็นที่ยอมรับ

มาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัย หมายถึงกรอบความรู้ ความสามารถสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยที่จำเป็น หรือข้อกำหนดที่พยาบาล อาชีวอนามัยจะต้อง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

มี และสามารถ ปฏิบัติได้ในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม เพื่อส่งเสริมสุขภาพแก่พนักงานในสถานประกอบการ รวมถึงการดำเนินงานต่างๆ ที่ช่วยสนับสนุนการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยภายในสถานประกอบการให้มีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดีปลอดภัย เพื่อให้พนักงานมีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ รวมทั้งมีความรู้ทางด้านอาชีวอนามัยและมีความปลอดภัยในการทำงาน

พยาบาลอาชีวอนามัย หมายถึงบุคคลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิต และผ่านการอบรมพยาบาลด้านอาชีวอนามัยและปฏิบัติงานในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม เพื่อทำหน้าที่ให้การส่งเสริม คุ้มครองและการธำรงรักษาไว้ ซึ่งสภาวะอนามัยของผู้ประกอบอาชีพในสถานประกอบการ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ รวมทั้งการดูแลให้คำแนะนำด้านความปลอดภัยในการทำงานแก่ผู้ประกอบอาชีพในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม

สถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม หมายถึง หน่วยงาน บริษัท โรงงานอุตสาหกรรม เช่น โรงงานผลิตโลหะ พลาสติก อุปกรณ์ไฟฟ้า อุปกรณ์ก่อสร้าง ชิ้นส่วนรถยนต์ อิเลคทรอนิกส์ รวมถึงอุตสาหกรรมอาหารและเครื่องดื่ม โดยเป็นสถานประกอบการที่ใช้เครื่องจักร ในการผลิต และมีพนักงานทำงานประจำอยู่

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

บทที่ 2

การตรวจเอกสาร

การศึกษาวิจัยเรื่องการพัฒนามาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม ผู้วิจัยได้ศึกษา เอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยนำเสนอรายละเอียดดังต่อไปนี้

งานด้านอาชีวอนามัย

1. ความหมายของงานอาชีวอนามัย
2. วัตถุประสงค์ของการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัย
3. ขอบเขตการดำเนินการของงานด้านอาชีวอนามัย
4. รูปแบบองค์การในการให้บริการด้านอาชีวอนามัย
5. ระบบเกี่ยวกับการบริหารจัดการทางด้านอาชีวอนามัยในต่างประเทศ
6. การดำเนินงานการให้บริการอาชีวอนามัยในประเทศไทย

นโยบาย กฎหมาย และข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องกับงานด้านอาชีวอนามัย

สมรรถนะ (competency)

1. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ
2. ความหมายของสมรรถนะ
3. ความสำคัญและการนำไปใช้ประโยชน์ในองค์กร
4. ขั้นตอนการจัดทำสมรรถนะในองค์กร

สมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาล

1. ความหมายของสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาล
2. องค์ประกอบของสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาล

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3. การกำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพและมาตรฐานการพยาบาลมาตรฐานการพยาบาล

กรอบแนวคิดการวิจัย

งานด้านอาชีวอนามัย

1. ความหมายของงานอาชีวอนามัย

นักวิชาการศึกษาได้ให้ความหมายเกี่ยวกับงานด้านอาชีวอนามัย ดังนี้

วิทยา อยู่สุข (2549: 19) ได้ให้ความหมายของอาชีวอนามัย หมายถึง งานที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมดูแลสุขภาพอนามัยของผู้ประกอบอาชีพ ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน และส่งเสริมสุขภาพอนามัย รวมทั้งการดำรงคงไว้ซึ่งสภาพร่างกาย และจิตใจที่สมบูรณ์ของผู้ประกอบอาชีพทุกอาชีพ

สมเกียรติ ศิริรัตนพฤกษ์ และคณะ (2549) ได้ให้ความหมายว่า หมายถึงงานอาชีวอนามัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริม และธำรงไว้ซึ่งสุขภาพอนามัยที่ดีทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้ประกอบอาชีพ รวมทั้งการควบคุมป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ อันเกิดจากคนที่สัมผัสกับสิ่งที่เป็นพิษภัยจากการปฏิบัติงาน เช่น สภาพของสิ่งแวดล้อมที่ผิดปกติ ความร้อนสูง แสงสว่างน้อยเกินไป เสียงดัง การสั่นสะเทือน ฝุ่นละออง ก๊าซพิษ ไอระเหย ควันไอ กระบวนการผลิต เครื่องจักร เครื่องมือที่ไม่ปลอดภัย เป็นต้น

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ร่วมกับองค์การแรงงานระหว่างประเทศ (International Labor Organization : ILO) และได้ประชุมร่วมกัน โดยได้ให้ความหมายเกี่ยวกับอาชีวอนามัย คือการป้องกันและการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการธำรงไว้และส่งเสริมสมรรถภาพ ในการทำงานของผู้ประกอบอาชีพ รวมทั้งการดูแลความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมการทำงาน (WHO, 1978)

ดังนั้น งานอาชีวอนามัยจึงหมายถึง งานที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมดูแลสุขภาพอนามัยของผู้ประกอบอาชีพ เป็นงานด้านการป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพ การส่งเสริมสุขภาพอนามัย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

รวมทั้งการดำรงคงไว้ซึ่งสภาพร่างกาย และจิตใจที่สมบูรณ์ของผู้ประกอบอาชีพทุกอาชีพในสถานประกอบการ โดยสถานประกอบการจะต้องจัดกิจกรรมการดูแลสุขภาพความปลอดภัย และการจัดสิ่งแวดล้อมที่ดีในการทำงาน

2. วัตถุประสงค์ของการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัย

คณะกรรมการร่วมระหว่างองค์กรแรงงานระหว่างประเทศ และองค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) และองค์การแรงงานระหว่างประเทศ ได้กำหนดวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยไว้ (WHO, 1978) ดังนี้

1. ส่งเสริม และดำรงไว้ (promotion and maintenance) ซึ่งความสมบูรณ์ที่สุดของสุขภาพร่างกาย จิตใจ และความเป็นอยู่ที่ดีของผู้ประกอบอาชีพทุกอาชีพ

2. การป้องกัน (prevention) ไม่ให้ผู้ประกอบอาชีพมีสุขภาพอนามัยเสื่อมโทรม หรือผิดปกติอันมีสาเหตุมาจากสภาพ หรือสภาวะในการทำงานต่าง ๆ

3. การปกป้องคุ้มครอง (protection) ผู้ประกอบอาชีพไม่ให้ทำงานที่เสี่ยงอันตราย ซึ่งจะทำให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพขึ้นได้

4. การจัด (placing)ให้ผู้ประกอบอาชีพได้ทำงานในสภาพสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับความสามารถของร่างกายและจิตใจ

5. การปรับ (adaptation) งานให้เหมาะสมกับคน และปรับคนให้เหมาะสมกับสภาพงาน

ในปี ค.ศ.1995 คณะกรรมการร่วมระหว่างองค์กรแรงงานระหว่างประเทศ และ องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) และได้มีการกำหนดวัตถุประสงค์ของงานอาชีวอนามัยเพิ่มขึ้น ดังนี้

1. ส่งเสริมและรักษาไว้ซึ่งสุขภาพ และความสามารถในการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

2. ปรับปรุงและแก้ไขสภาพงาน และสิ่งแวดล้อมในการทำงาน และลักษณะงานให้เกิดความปลอดภัย และเป็นผลดีต่อสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน

3. เพื่อพัฒนาองค์การ (work organizations) และวัฒนธรรมในการทำงาน (work culture) ที่สนับสนุนสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงาน อันจะช่วยส่งเสริมให้เกิดบรรยากาศทางสังคมที่ดีขึ้นในการทำงานช่วยเพิ่มผลผลิตมากขึ้น ซึ่งแนวคิดของวัฒนธรรมในการทำงานประกอบด้วย ระบบ การจัดการ นโยบายบุคลากร การร่วมกันจัดกิจกรรมการพัฒนาสุขภาพและป้องกันอันตรายจากการทำงาน ซึ่งเป็นการพัฒนาบุคลากร และเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน

3. ขอบเขตการดำเนินการของงานอาชีวอนามัย

วิทยา อยู่สุข (2549: 25-26) ได้กำหนดขอบเขตของงานอาชีวอนามัยไว้ 3 งาน ดังนี้

1. งานการป้องกันและควบคุมโรคอันเนื่องมาจากการประกอบอาชีพ (prevention and control of occupational disease) เป็นงานที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัย โดยเน้นให้พนักงานที่เกี่ยวข้องกับการควบคุม และป้องกันโรคอันเนื่องมาจากการงาน (occupational disease) เป็นหลัก ซึ่งเป็นโรคจากการทำงานที่เกิดขึ้น และมีสาเหตุการเจ็บป่วยจากสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ผิดปกติ จนมีผลต่อการเกิดโรคการเจ็บป่วย ความพิการ การตายจากการทำงาน การเกิดโรคจากการทำงานต้องใช้ระยะเวลานานจนกว่าโรคจะแสดงออกมาให้เห็น จึงทำให้เป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบให้เห็นในระยะยาว โดยต้องมีการสะสมของโรคและพิษภัยในระดับหนึ่ง หรือได้รับในปริมาณสูง (acute effect) หรือต้องอาศัยระยะเวลายาวนานกว่าที่โรคต่างๆจะแสดงออกมา (long term effects) ทำให้เกิดการป่วยพิการแบบชั่วคราว หรือเจ็บป่วยพิการแบบถาวรได้ การดำเนินงานด้านนี้ต้องอาศัยกลวิธีการป้องกัน การรักษา ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่าย ต้องใช้วิชาชีพจากหลายสาขาเข้ามาทำงานร่วมกันจึงจะประสบผลสำเร็จในการทำงาน

2. งานการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุอันเนื่องมาจากการประกอบอาชีพ (prevention and control of occupational accidents) เป็นการดำเนินงานด้านความปลอดภัยในการทำงาน (occupational safety) เป็นงานด้านการควบคุมป้องกันอุบัติเหตุ การบาดเจ็บ พิการ ตายจากการประกอบอาชีพ หรือเน้นถึงการควบคุมป้องกันอุบัติเหตุ การบาดเจ็บ พิการ การตายของคนงาน อุบัติเหตุนั้นมีผลสืบเนื่องมาจากการกระทำที่ไม่ปลอดภัยของพนักงาน (unsafe act) เช่น ทำงานใน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สภาพที่มีความเสี่ยงโดยไม่สวมเครื่องป้องกันอันตรายส่วนบุคคล สภาพการทำงานที่ไม่ปลอดภัย (unsafe conditions) เช่นการออกแบบโรงงานที่ไม่ดีพอ เลือกใช้เครื่องจักรที่ไม่เหมาะสม สภาพเครื่องจักรเก่าขาดการบำรุงรักษา อุปกรณ์ประกอบด้วยเครื่องจักรที่ไม่พร้อม ส่วนใหญ่เป็นปัญหาที่มีผลกระทบอย่างเฉียบพลันทันทีทันใด (acute หรือ short term effects) ทำให้เกิดการบาดเจ็บ พิการ ทั้งชั่วคราว และถาวรได้

3. งานการควบคุมป้องกันมลพิษในสิ่งแวดล้อม (environment pollution control) ในการดำเนินงานของโรงงานอุตสาหกรรมการผลิตอาจจะมีการปล่อยมลพิษด้านต่างๆออกมาจากกระบวน การผลิต จากสภาพการทำงาน เช่นมูลฝอยอุตสาหกรรม กากอุตสาหกรรม มลพิษทางอากาศ มลพิษทางเสียง มลพิษทางน้ำ มลพิษที่ปล่อยออกไปปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อมของการทำงาน มลพิษบางส่วนเหล่านั้น อาจจะแพร่กระจายออกไปนอกโรงงานอุตสาหกรรมเกิดผลกระทบกับชุมชนกระทบกับสุขภาพอนามัยของประชาชนที่อยู่อาศัยรอบโรงงานในบริเวณกว้าง ๆ ผลกระทบจะเกิดมากน้อยขึ้นกับขนาด และปริมาณมลพิษของกิจการ อาจจะทำให้เกิดความรำคาญ หรือมีผลทำให้เกิดความเจ็บป่วย พิการ ตายได้

4. รูปแบบองค์การในการให้บริการด้านอาชีวอนามัย

การจัดรูปแบบองค์การในการให้บริการทางด้านอาชีวอนามัยมีหลากหลายรูปแบบขึ้นอยู่กับปัจจัยของสถานประกอบการ และโครงสร้างการให้บริการทางด้านสาธารณสุข และภาวะเศรษฐกิจและสังคมของแต่ละประเทศ ซึ่ง Rantanen and Fedota (1998: 16-17) ได้อธิบาย และสรุปรูปแบบของการจัดองค์กรในการให้บริการทางด้านอาชีวอนามัยไว้

1. รูปแบบของสถานประกอบการขนาดใหญ่ (big industry model) เป็นรูปแบบของการให้บริการในสถานประกอบการ โดยเฉพาะสถานประกอบการที่มีขนาดใหญ่ การให้บริการนี้ดำเนินการและจัดการโดยสถานประกอบการเอง ทีมงานและบุคลากรที่มาทำงานให้บริการจะเป็นลูกจ้างของสถานประกอบการ ซึ่งทีมงานจะประกอบด้วยบุคลากรทางด้านอาชีวอนามัยด้านต่าง ๆ เช่น แพทย์ พยาบาล นักสุขศาสตร์อุตสาหกรรม เป็นต้น ในต่างประเทศได้มีกฎหมายกำหนดให้สถานประกอบการที่มีคนงานตั้งแต่ระดับหนึ่งขึ้นไปจะต้องมีการจัดบริการอาชีวอนามัยในสถานประกอบการนั้น ๆ ตามตัวอย่างตารางที่ 1

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 1 ตัวอย่างการจัดบริการอาชีวอนามัยในสถานประกอบการในต่างประเทศ

ประเทศ	จำนวนพนักงาน	กฎหมายกำหนดด้านอาชีวอนามัย
ฝรั่งเศส	200-800 คน	ต้องมีพยาบาลประจำจำนวน 1 คน
โปรตุเกส	200 คนขึ้นไป	ต้องมีพยาบาลประจำจำนวน 1 คน
ออสเตรีย	100 คนขึ้นไป	ต้องมีแพทย์และพยาบาลประจำจำนวน 1 คน
เนเธอร์แลนด์	200 คนขึ้นไป	ต้องมีพยาบาลประจำจำนวน 1 คน
สหรัฐอเมริกา	200 คนขึ้นไป	ต้องมีแพทย์และพยาบาลประจำจำนวน 1 คน

จากตารางที่ 1 พบว่าสถานประกอบการในประเทศต่างๆส่วนใหญ่ ที่มีพนักงานตั้งแต่ 200 คนขึ้นไป กฎหมายได้กำหนดว่าจะต้องมีพยาบาลประจำ 1 คน

นอกจากนี้ ยังมีการกำหนดระยะเวลาในการปฏิบัติงานของแพทย์ต่อคนงานแต่ละคนด้วย ตัวอย่างเช่น แพทย์ทางด้านอาชีวเวชศาสตร์จะต้องใช้เวลา 1 ชั่วโมงต่อเดือนต่อคนงานทั่วไป 20 คน หรือ 1 ชั่วโมงต่อเดือนต่อคนงานที่ทำงานที่มีความเสี่ยงสูง 10 คน เป็นต้น รูปแบบในการให้บริการแบบนี้มีข้อดีหลายประการคือ การที่มีการบริหารจัดการและให้บริการในสถานประกอบการจะช่วยให้บุคลากรทางด้านอาชีวอนามัยสามารถให้ บริการและเก็บข้อมูลเกี่ยวกับคนงานและสถานประกอบการได้อย่างสมบูรณ์ครอบคลุม นอกจากนี้ยังสามารถที่จะมีส่วนร่วมในการดำเนินการควบคุมและแก้ไขปัญหาทางด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยได้อย่างเต็มที่ รวมทั้งยังสามารถประสานงานและร่วมทีมกับตัวแทนของฝ่ายต่าง ๆ ในสถานประกอบการได้เป็นอย่างดีและง่ายขึ้น จุดอ่อนคือ ทางนายจ้างอาจจะชี้นำในการให้บริการมากเกินไป และอาจจะขาดการประสานงานกับหน่วยงานสาธารณสุขอื่น ๆ เช่น หน่วยงานภาครัฐ เป็นต้น

2. รูปแบบของการให้บริการแบบกลุ่ม (group service model) เป็นรูปแบบที่เกิดขึ้นจากการรวมตัวของสถานประกอบการ โดยเฉพาะสถานประกอบการขนาดกลางและขนาดเล็กจะมีการรวมกลุ่มกัน เพื่อจัดตั้งหน่วยงานให้การบริการอาชีวอนามัยในแต่ละสถานประกอบการในกลุ่มของตนในบางประเทศ เช่น ออสเตรีย เบลเยี่ยม ฝรั่งเศส เนเธอร์แลนด์ และสเปน มีการออกกฎหมายกำหนดให้สถานประกอบการที่มีขนาดกลาง หรือขนาดเล็ก หากสถานประกอบการที่ไม่สามารถที่จะดำเนินการให้มีการบริการด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการของตนเองได้ จะต้องมีการรวม

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

กลุ่มจัดหาบริการทางด้านอาชีวอนามัยขึ้น วิธีการบริหารจัดการนั้น จะมีตัวแทนจากนายจ้างและตัวแทนจากลูกจ้างของแต่ละสถานประกอบการ มาร่วมในการบริหารจัดการ โดยนายจ้างแต่ละสถานประกอบการจะต้องจัดการจ่ายเงินจำนวนมากน้อย ตามแต่ละขนาดของสถานประกอบการและจำนวนลูกจ้างของตน การให้บริการแบบนี้จะไม่มีจุดมุ่งหมายในด้านการทำกำไรให้แก่หน่วยบริการ ในประเทศฝรั่งเศส หน่วยงานในการให้บริการอาจจะให้บริการแบบครอบคลุม 1 พื้นที่ แต่ดูแลหลายสถานประกอบการในพื้นที่นั้น หรืออาจจะดูแลกิจการที่เหมือน ๆ กัน ในหลาย ๆ พื้นที่ก็ได้ ประเทศสหพันธรัฐเยอรมัน ก็ใช้วิธีการนี้โดยเน้นในกิจการการก่อสร้าง เป็นต้น การให้บริการแบบนี้จะเหมือนการให้บริการรูปแบบอื่น ๆ ที่ไม่ได้อยู่ภายในสถานประกอบการเอง (external services) คือ จะมีจุดอ่อนตรงที่บุคลากรไม่มีความใกล้ชิดกับเจ้าหน้าที่อื่น ๆ หรือคนงานในสถานประกอบการนั้น ๆ แต่จุดดีคือ จะช่วยให้การให้บริการสามารถเคลื่อนย้ายและครอบคลุมการให้บริการที่กว้างขวางมากขึ้น

3. รูปแบบการให้บริการโดยสถานบริการสาธารณสุขจากภาคเอกชน (private health centre model) รูปแบบนี้มีการดำเนินการในแถบยุโรปตะวันตกหลายประเทศ การให้บริการเกิดจากตัวแทนธุรกิจการให้บริการภาคเอกชนเป็นผู้จัดดำเนินการขึ้น และเสนอขายบริการให้แก่สถานประกอบการ การบริหารจัดการจะเป็นการดำเนินงานโดยภาคธุรกิจที่จัดตั้งเอง โดยไม่มีส่วนร่วมของตัวแทนจากหน่วยงาน รูปแบบการดำเนินการแบบนี้ จะมีความยืดหยุ่นในการบริหารจัดการสูง แต่ข้อเสียคือ หน่วยให้บริการอาจจะมุ่งเน้นเรื่องผลประโยชน์ในการทำกำไรมากเกินไป จะไม่ดูแลในเรื่องกิจกรรมหรือคุณภาพของการให้บริการ นอกจากนี้อาจจะไม่มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการในเรื่องการควบคุมและป้องกันอันตรายในสถานประกอบการด้วย

4. รูปแบบการให้บริการแบบผสมผสานกับการให้บริการเวชกรรมชุมชน (community health center model) การให้บริการทางด้านอาชีวอนามัยแบบนี้เป็นการให้บริการโดยหน่วยงานของรัฐบาลซึ่งเป็นการให้บริการขั้นพื้นฐานเหมือนการให้บริการทางสุขภาพอื่น ๆ แก่ชุมชน เช่น การให้บริการอนามัยแม่และเด็ก อนามัยโรงเรียน เป็นต้น ในบางประเทศ เช่น ประเทศอิตาลี หน่วยงานสาธารณสุขในระดับชุมชนจะให้บริการทางด้านอาชีวอนามัยด้วย ในประเทศไอส์แลนด์ การให้บริการทางด้านอาชีวอนามัยทั้งหมดจะดำเนินการโดยภาครัฐบาล ซึ่งจะดำเนินการเป็นส่วนหนึ่งของการให้บริการทางสุขภาพทั่วไป ในประเทศฟินแลนด์จำนวนร้อยละ 40 ของการให้การบริการจะดำเนินการโดยภาครัฐบาล ซึ่งจะเน้นการให้บริการแก่สถานประกอบการขนาดเล็ก กิจการที่ดำเนินการด้วยตนเอง (self-employed) และกลุ่มเกษตรกรทั้งหมดการให้บริการในรูปแบบนี้ มีทั้ง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

จุดเด่นและจุดด้อย เช่นกัน ตัวอย่างเช่น การให้บริการสาธารณสุข แบบนี้ถือเป็นการให้การบริการร่วมไปกับการให้บริการทางสุขภาพด้านอื่นๆ ซึ่งมีโครงสร้าง และเครือข่ายในการให้บริการแน่นอนแล้ว ดังนั้นจึงเป็นการง่ายที่จะเพิ่มเติมขยายการให้บริการแก่ผู้ประกอบอาชีพเข้าไปด้วย แต่ปัญหาหลักคือ หากจะต้องให้การบริการในเขตที่มีสถานประกอบการหนาแน่น โดยเฉพาะภาคอุตสาหกรรมจะก่อให้เกิดความลำบากในการดำเนินการแก่สถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่นั้นเป็นอย่างมาก เพราะจะต้องมีการเตรียมการทั้งจำนวนบุคลากรที่มีความชำนาญเฉพาะทางทางด้านอาชีวอนามัยมาดำเนินการโดยตรง ในกรณีที่มีสถานประกอบการไม่มากนัก และอาจจะใช้วิธีการสนับสนุนโดยการจัดอบรมระยะสั้นแก่เจ้าหน้าที่ให้มีความรู้ทางด้านนี้มากขึ้น ซึ่งอาจจะต้องมีการช่วยเหลือและสนับสนุนในการให้บริการจากนักวิชาการหรือบุคลากรจากหน่วยงานส่วนกลาง หรือศูนย์เขต เป็นต้น

5. รูปแบบการให้บริการอาชีวอนามัยในระดับชาติ (national health service model) รูปแบบการให้บริการแบบนี้เป็นการให้บริการภายในสถานประกอบการโดยตรงเหมือนกับ big industry model แต่บุคลากรและการบริหารจัดการจะดำเนินการโดยภาครัฐทั้งหมด ประเทศที่ดำเนินการโดยระบบแบบนี้ เช่น ประเทศบัลกาเลีย ฮังการี โปแลนด์ และรัสเซีย เป็นต้น รูปแบบการดำเนินการแบบนี้จะมุ่งเน้นที่สถานประกอบการขนาดใหญ่ และจะเสริมจุดด้อยใน big industry model โดยการเพิ่มบทบาทการให้บริการสาธารณสุขอื่น ๆ รวมทั้งการรักษาพยาบาลควบคู่ไปด้วย

6. รูปแบบการให้บริการอาชีวอนามัยจากกองทุนเงินทดแทนหรือเงินจากการประกันสังคม (social security institution model) ในระบบนี้ทางสำนักงานประกันสังคม จะเป็นผู้ดำเนินการจัดการและให้เงินทุนสนับสนุนการให้บริการ การให้บริการแบบนี้จะคล้ายกับการให้บริการแบบ Group service model เพียงแต่จะบริหารจัดการโดยสำนักงานประกันสังคม ตัวอย่างเช่น ในประเทศตุรกี และ ประเทศอิสราเอล เป็นต้น

5. ระบบเกี่ยวกับการบริหารจัดการทางด้านอาชีวอนามัยในต่างประเทศ

ประเทศพัฒนาแล้วหลาย ๆ ประเทศ ได้กำหนดกฎหมายการให้บริการด้านอาชีวอนามัย (Rantanen and Fedota, 1998) ได้ยกตัวอย่างเช่น กลุ่มประเทศสหภาพยุโรป (european union) ได้พยายามที่จะพัฒนามาตรฐานการให้บริการทางด้านนี้ให้คล้าย ๆ กัน เช่น การร่วมกันกำหนดค่ามาตรฐานขั้นต่ำต่าง ๆ สำหรับประเทศที่เป็นสมาชิก เป็นต้น ซึ่งได้มีการก่อตั้งสำนักงานกลางขึ้นมา

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

เพื่อที่จะดูแลทางด้านอาชีวอนามัยเป็นกรณีพิเศษ เช่น The European agency for health and safety ที่เมือง Bilbao ประเทศสเปน หรือ European foundation for the improvement of living and working conditionsที่เมือง Dublin ประเทศไอร์แลนด์ ในสหราชอาณาจักร การบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับอาชีวอนามัยและความปลอดภัยอยู่ในความรับผิดชอบของ The Health and Safety Executive (HSE) ซึ่งเป็นหน่วยงานของรัฐบาลขึ้นอยู่กับdepartment of environment, transport, and the regions โดยมีบุคลากรที่ชำนาญการทางด้านอาชีวอนามัย เช่น แพทย์ พยาบาล นักสุขศาสตร์อุตสาหกรรม และวิศวกร เป็นต้น เป็นผู้ดำเนินการตรวจสอบตามสถานประกอบการต่าง ๆ (inspector) ซึ่งในประเทศสหราชอาณาจักรไม่มีการกำหนดขนาดของสถานประกอบการต่อการให้บริการ ด้านอาชีวอนามัย แต่ทางเจ้าของสถานประกอบการจะต้องมีการแต่งตั้งบุคคลที่มีความสามารถ (competent persons) ขึ้นมาดูแลรับผิดชอบเกี่ยวกับงานอาชีวอนามัยและความปลอดภัย สำหรับลักษณะงานบางอย่าง เช่น งานที่เกี่ยวกับตะกั่ว แอสเบสตอส กัมมันตภาพรังสี หรือสารเคมีอันตรายบางชนิดจะต้องมีแพทย์ที่ได้รับการแต่งตั้งจาก HSE เข้าไปเป็นผู้ดูแลจัดการ ในประเทศกลุ่มสแกนดิเนเวีย เช่น ประเทศฟินแลนด์ หรือประเทศสวีเดน เป็นต้น มีระบบการให้บริการทางด้าน อาชีวอนามัยที่ครอบคลุมและสมบูรณ์ที่สุด ประเทศฟินแลนด์มีสถาบัน National institute for occupational health ตั้งอยู่ที่เมืองหลวง Helsinki และศูนย์ย่อยของสถาบันกระจายอยู่ตามเมืองต่าง ๆ กิจกรรมที่สำคัญ คือการทำวิจัย การฝึกอบรม การให้บริการและการสอบสวนโรค ประเทศฟินแลนด์ได้มีกฎหมายบังคับให้นายจ้างทุกคนต้องดูแลจัดการให้การบริการด้านอาชีวอนามัยแก่คนงานของตนทุกคน และในปี ค.ศ.1979 ประเทศออสเตรีย ได้มีกฎหมายกำหนดให้สถานประกอบการที่มีจำนวนลูกจ้างตั้งแต่ 100 คนขึ้นไป จะต้องมีแพทย์ประจำ และในประเทศเนเธอร์แลนด์มีการกำหนดให้สถานประกอบการที่มีจำนวนลูกจ้างตั้งแต่ 500 คนขึ้นไป หรือโรงงานที่มีลูกจ้างน้อยกว่าจำนวนนี้ แต่มีความเสี่ยงเป็นพิเศษต้องจัดให้มีการให้บริการอาชีวอนามัย ในประเทศโปรตุเกสมีการกำหนดให้มีการจัดบริการอาชีวอนามัยในสถานประกอบการที่มีคนงานตั้งแต่ 200 คนขึ้นไปในประเทศสหรัฐอเมริกา หน่วยงานหลักของรัฐบาลที่มีหน้าที่ในการบังคับใช้กฎหมายทางด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย คือ The Occupational Health and Safety Administration (OSHA)ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของ department of labor สำหรับหน่วยงานของรัฐที่สำคัญอีกหน่วยงาน คือ The National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) เป็นสถาบันที่ขึ้นกับ Centers for disease control and prevention (CDC) ซึ่งเป็นหน่วยงานของ department of health and human service มีหน้าที่หลักเกี่ยวกับการทำวิจัยและงานทางด้านวิชาการเกี่ยวกับงานอาชีวอนามัยและความปลอดภัย สำหรับค่ามาตรฐานต่าง ๆ นั้นได้มีหน่วยงานหลายหน่วยงานเข้ามามีส่วนร่วมกำหนด (ซึ่งรวมทั้งOSHA และ NIOSH ด้วย) แต่หน่วยงานสำคัญที่มี

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ส่วนในการกำหนดค่ามาตรฐาน Threshold limit values และ Biological exposure indices คือ The American Conference of Governmental Industrial Hygienist (ACGIH) ซึ่งเป็นองค์กรเอกชน (non – governmental independent organization) ค่ามาตรฐานเหล่านี้จะมีการพิจารณาทบทวนทุกปี สำหรับการดำเนินงานทางด้านอาชีวอนามัยในประเทศกำลังพัฒนาอื่นๆ การให้บริการมักจะเป็นส่วนหนึ่งของการให้บริการการรักษาพยาบาลในสถานประกอบการ ซึ่งการให้บริการเหล่านี้มักจะดำเนินการในสถานประกอบการขนาดใหญ่เท่านั้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งสถานประกอบการที่เป็นเครือข่ายระหว่างประเทศ (multinational organization) การดำเนินการในประเทศเหล่านี้ ส่วนใหญ่มุ่งเน้นที่การรักษาพยาบาลแก่คนงานมากกว่าการมุ่งเน้นทางด้านการป้องกันโรคต่างๆ การให้บริการอาชีวอนามัยในประเทศไทยมีด้วยกันหลายรูปแบบ เช่น รูปแบบการให้บริการแบบ big industry model ได้มีการดำเนินการในสถานประกอบการขนาดใหญ่หลายแห่งแต่คาดว่าส่วนใหญ่ของการให้ บริการ จะเน้นที่การรักษาพยาบาลทั่วไปเป็นหลัก สำหรับรูปแบบที่ทางภาคเอกชนเข้ามาจัดการบริการนั้น (private health centre model) ได้มีโรงพยาบาลเอกชนเข้ามาดำเนินการให้บริการมากขึ้น โดยมีทั้งการให้บริการผ่านงานระบบการประกันสังคม รวมถึงการออกไปให้บริการภายในสถานประกอบการนั้นเลย อย่างไรก็ตามการให้บริการในสถานประกอบการนั้นยังมุ่งเน้นให้บริการตามความต้องการของนายจ้าง เช่น การตรวจสุขภาพทั่วไป มากกว่าที่จะมุ่งเน้นการป้องกันโรค

6. การดำเนินงานการให้บริการอาชีวอนามัยในประเทศไทย

องค์การแรงงานระหว่างประเทศและองค์การอนามัยโลก ให้แนวคิดเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยว่าเป็นกิจกรรมที่กระทำในสถานประกอบการเพื่อคุ้มครอง ส่งเสริมความปลอดภัยด้านสุขภาพและการอยู่ดีกินดีของผู้ประกอบอาชีพ ตลอดจนการปรับปรุงแก้ไขสภาพการทำงานและ สิ่งแวดล้อมการทำงานในสถานประกอบการ รวมถึงการปรับลักษณะงานให้เหมาะสมกับความสามารถ ของผู้ประกอบอาชีพ (Rantanen and Fedotov, 1998)

สำหรับประเทศไทย ยุวดี จอมพิทักษ์ (2541) ระบุว่ากรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งและสิ่งแวดล้อมรวมทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหลายแห่งได้ร่วมกันกำหนดวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานอาชีวอนามัย ดังนี้

1. ปกป้องสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานจากสิ่งคุกคามต่อสุขภาพในที่ทำงาน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

2. ปรับปรุงและแก้ไข สภาพงาน และสิ่งแวดล้อมในที่ทำงาน

3. ส่งเสริมสุขภาพของพนักงานทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และความเป็นอยู่

4. ลดการเกิดผลกระทบจากสิ่งคุกคามต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ และโรคจากการทำงาน

5. จัดบริการอาชีวอนามัยที่เหมาะสมโดยเน้นแบบองค์รวม และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ประเทศไทยกฎหมายได้มีการกำหนดให้สถานประกอบการดำเนินการดังนี้ 1) สถานประกอบการขนาด 50 คนขึ้นไป จะต้องมีเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน 2) สถานประกอบขนาด 200 คนขึ้นไป จะมีพยาบาลประจำ 1 คน และ แพทย์มาตรวจบางช่วงเวลา 3) สถานประกอบการขนาด 1000 คน ขึ้นไป จะมีแพทย์ 1 คนและพยาบาล 2 คนปฏิบัติงานเต็มเวลาทำการและจะต้องจัดรถพยาบาลส่งพนักงานและคนงานที่เจ็บป่วย (กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน, 2541) สำหรับการดำเนินการทางด้านอาชีวอนามัยในประเทศไทย สมเกียรติ ศิริรัตนพฤกษ์และคณะ, 2549) เสนอว่าควรประกอบด้วยวิธีการหลักตามที่ทางองค์กรแรงงานระหว่างประเทศกำหนดไว้ ดังนี้

1. ควรมีส่วนร่วมของไตรภาคีหลัก คือ รัฐ นายจ้าง และลูกจ้าง ในการกำหนดทิศทางและแนวนโยบายในการให้บริการ

2. นายจ้างจะต้องเป็นผู้ที่รับผิดชอบในการจัดการให้มีการดำเนินการปรับปรุง สภาพแวดล้อมในการทำงานเพื่อให้มีความปลอดภัยแก่คนงานและผู้ที่เกี่ยวข้องในสถานประกอบการ รวมทั้งการจัดให้มีการเตรียมการในกรณีฉุกเฉิน

3. การมีส่วนร่วมของฝ่ายนายจ้างและตัวแทนของลูกจ้างในการกำหนดบทบาทของการให้บริการภายในสถานประกอบการซึ่งรวมทั้งการอบรมการให้ความรู้แก่คนงานในการป้องกันและการ ควบคุมโรค

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

4. คนงานมีสิทธิ์ปฏิเสธการทำงานหรือขอโยกย้ายตนเองออกจากที่ทำงานที่เป็นอันตรายและมีความเสี่ยงต่อสุขภาพของเขาได้ และรวมทั้งมีสิทธิที่จะรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพและ ความปลอดภัยในการทำงาน

กิจกรรมหลักของการให้บริการทางด้านอาชีวอนามัย มีดังนี้ คือ

1. การดูแลและประเมินสภาวะด้านสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพ

1.1 การประเมินสุขภาพก่อนเข้าทำงาน การประเมินสุขภาพของผู้สมัครเข้าทำงานถือเป็นขั้นตอนในการคัดเลือกบุคคลให้เหมาะสมกับงานที่จะทำที่มีความสำคัญมากโดยทั่วไปในขั้นตอนนี้สามารถดำเนินการได้โดยพยาบาลอาชีวอนามัย ซึ่งจะดำเนินการโดยใช้วิธีการซักถามจากประวัติของแบบสอบถาม ยกเว้นในกรณีของคนงานที่มีความเสี่ยงทางสุขภาพค่อนข้างสูง กรณีที่มีการระบุไว้ในกฎหมายหรือในกรณีที่ผู้มาสมัครงาน และมีสถานะทางสุขภาพหรือมีโรคประจำตัวบางอย่างที่จำเป็นจะต้องได้รับการตรวจโดยละเอียดในกรณีเช่นนี้ผู้สมัครงานจะต้องได้รับการตรวจร่างกายโดยละเอียดจากแพทย์ รวมทั้งอาจจะต้องมีการตรวจพิเศษทางห้องปฏิบัติการ

1.2 การประเมินและการดูแลสุขภาพขณะทำงาน การตรวจประเมินสุขภาพของผู้ที่ทำงานเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ ถือว่ามีความสำคัญมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่ทำงานในแผนกที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหรืออุบัติเหตุค่อนข้างสูง ในกรณีที่มีคนงานเกิดเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวกับการทำงาน ซึ่งคนงานคนอื่น ๆ ที่ทำงานในแผนกเดียวกันหรือทำงานในลักษณะงานที่ใกล้เคียงกันสมควรที่จะได้รับการตรวจสุขภาพอย่างละเอียดโดยทันที

1.3 การประเมินสุขภาพและฟื้นฟูสภาพหลังจากหยุดพักจากการเจ็บป่วย ในกรณีที่คนงานได้กลับมาทำงานใหม่หลังจากที่ได้ลาพักจากการเจ็บป่วยเป็นเวลานาน หรือกรณีที่มีประวัติการลาป่วยเป็นประจำ สมควรที่จะมีการตรวจสุขภาพอย่างละเอียดอีกครั้งก่อนเข้าทำงาน เพื่อที่จะได้พิจารณาหาทางช่วยเหลือโดยเปลี่ยนแปลงวิธีการทำงานหรือจัดสรรงานในตำแหน่งใหม่ให้ รวมทั้งเตรียมการฟื้นฟูสุขภาพหลังการเจ็บป่วย

1.4 การให้วัคซีนและภูมิคุ้มกันโรค ในกรณีที่ผู้ประกอบอาชีพทำงานในลักษณะงานที่มีความเสี่ยงในการได้รับการติดเชื้อ เช่น บุคลากรในโรงพยาบาลเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการหรืออื่น ๆ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ถ้ามีกลวิธีในการให้วัคซีน หรือวิธีให้ภูมิคุ้มกันอื่น ๆ ซึ่งจะเป็นการป้องกันโรคหรือการเจ็บป่วยจากการทำงานนั้น ๆ สมควรที่ทางหน่วยงานอาชีวอนามัยจะต้องจัดเตรียมการให้บริการในด้านนี้ด้วย

2. การเฝ้าระวัง โรคและควบคุมทางด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน

งานด้านนี้ถือเป็นงานที่สำคัญอีกด้านหนึ่งในงานอาชีวอนามัย ลักษณะของการทำงาน ได้แก่ การสอบสวน การประเมิน การตรวจวัด การวิเคราะห์ และการแนะนำให้พนักงานทางด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงานโดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานที่ที่อาจจะมีอันตรายต่อสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพ หน่วยงานอาชีวอนามัยควรจะมีโอกาสในการตรวจสอบ และเยี่ยมชมสถานที่ประกอบการบ่อย ๆ สถานที่ที่มีความเสี่ยงสูงต้องได้รับการตรวจสอบสม่ำเสมอ

3. ความปลอดภัยในการทำงาน

บุคลากรในหน่วยงานอาชีวอนามัย ควรมีส่วนร่วมในเรื่องความปลอดภัยในการทำงาน ด้วยลักษณะของงาน ได้แก่ การเฝ้าระวังอุบัติเหตุจากการทำงาน การสอบสวนโรคและการติดตามผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุจากการทำงาน เป็นต้น นอกจากนี้ควรจะมีบทบาทในการให้ความคิดเห็นและแนะนำเรื่องความปลอดภัยในสถานที่ทำงาน โดยบุคลากรอาจจะเข้าร่วมเป็นหนึ่งในคณะกรรมการความปลอดภัยของโรงงาน

4. การให้สุขศึกษา

การให้สุขศึกษาถือเป็นบทบาทหนึ่งที่มีความสำคัญมาก บุคลากรในหน่วยงานควรมีการเตรียมการในการอบรมแก่คนงานก่อนเข้าทำงาน การให้ความรู้ในการป้องกันโรคที่เกิดจากการทำงาน การให้ความรู้เกี่ยวกับเครื่องป้องกันอันตรายส่วนบุคคล รวมทั้งการให้สุขศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลอื่น ๆ เช่น การไม่สูบบุหรี่ในสถานที่ทำงาน การลดความเครียดจากการทำงาน เป็นต้น

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

5. การปฐมพยาบาลเบื้องต้น

หน่วยงานอาชีวอนามัย ควรมีการจัดเตรียมเครื่องมืออุปกรณ์และเวชภัณฑ์สำหรับการปฐมพยาบาลเบื้องต้นให้พนักงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งหน่วยงานอาชีวอนามัยที่ตั้งอยู่ในสถานประกอบการ นอกจากนี้ควรจะบรรจุโครงการฝึกอบรมการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ให้แก่เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยและตัวแทนคนงานด้วย

6. การรักษาพยาบาล

บทบาทหลักของงานอาชีวอนามัยอยู่ที่การป้องกันโรค การให้บริการการรักษาโรคจากการประกอบอาชีพ เพื่อความสะดวกของผู้ประกอบอาชีพ ทางหน่วยงานอาจจะดำเนินการให้บริการรักษาโรคโดยเฉพาะโรคที่พบบ่อย หรือโรคที่ไม่รุนแรง เช่น โรคหวัด อุจจาระร่วง เป็นต้น และสิ่งที่สำคัญคือ หน่วยงานจะต้องมีการวางแผนและจัดระบบการส่งต่อผู้ป่วยด้วย

7. การฟื้นฟูสุขภาพและการดูแลคนงานที่ทุพพลภาพ

หน่วยงานอาชีวอนามัยควรมีการให้บริการแนะนำฟื้นฟูสภาพทางสุขภาพของคนงานที่ทุพพลภาพหรือเจ็บป่วยจากโรคต่าง ๆ ทั้งจากโรคที่เกิดจากการทำงานหรือไม่เกี่ยวข้องกับการทำงานก็ได้ นอกจากนี้จะต้องให้ข้อคิดเห็นแก่นายจ้าง หรือผู้เกี่ยวข้องในแง่ของการเปลี่ยนลักษณะการทำงาน หรือเปลี่ยนตำแหน่งในการทำงานของคนงาน รวมทั้งการจัดเตรียมอุปกรณ์เครื่องช่วยเหลือส่วนบุคคลต่าง ๆ

8. การให้คำปรึกษาทางสุขภาพ

หน่วยงานอาชีวอนามัยควรจะมีการให้บริการการให้คำปรึกษาปัญหาทางสุขภาพต่างๆ แก่คนงานหรือผู้ประกอบอาชีพ ซึ่งปัญหานั้นอาจเกี่ยวข้องหรือไม่เกี่ยวข้องกับการทำงานก็ได้ แต่ปัญหาเหล่านั้นอาจมีผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการทำงานของเขา สิ่งที่สำคัญที่สุดของการให้บริการคือจะต้องเก็บข้อมูลทั้งหมดไว้เป็นความลับ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

9. การให้คำปรึกษาในด้านอื่น ๆ ดังนี้

9.1 การให้คำแนะนำเกี่ยวข้องกับการยื่นคำร้องขอเงินทดแทนจากการเจ็บป่วยด้วยโรคที่จากการทำงานหลังจากผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยโรคแล้ว แพทย์ผู้ให้บริการควรที่จะให้คำแนะนำกับคนไข้ ในเรื่องการขอเงินทดแทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้วย

9.2 การให้คำปรึกษาในการวางแผน การป้องกันอุบัติเหตุในสถานประกอบการเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานอาชีวอนามัยควรเป็นส่วนหนึ่งในคณะกรรมการวางแผนการป้องกันอุบัติภัยซึ่งอาจจะเกิดจากการรั่วไหลของสารเคมี หรืออุบัติเหตุจากการขนส่งสารเคมี เป็นต้น ในกรณีที่เกิดเหตุการณ์อุบัติภัยขึ้น เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานอาชีวอนามัยจะต้องมีบทบาทในการควบคุมและการป้องกันอันตรายจากสารเคมีที่รั่วไหลออกมาได้

9.3 การให้คำแนะนำในเรื่องเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม ซึ่งการให้บริการอาชีวอนามัยกำลังเพิ่มบทบาทในด้านการดูแลเกี่ยวกับความปลอดภัยทางด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อชุมชน

9.4 การให้คำแนะนำในเรื่อง สุขาภิบาลอาหาร ในกรณีที่สถานประกอบการดำเนินธุรกิจเกี่ยวกับอาหาร หน่วยงานอาชีวอนามัย ควรจะมีบทบาทในเรื่องการให้คำแนะนำเกี่ยวกับเรื่องสุขาภิบาลอาหาร ทั้งในเรื่องคนงานที่ทำงานเกี่ยวกับอาหาร และความปลอดภัยในผลิตภัณฑ์อาหาร

10. การเก็บบันทึกข้อมูลทางสุขภาพ

การเก็บบันทึกข้อมูลทางสุขภาพของคนงานเป็นสิ่งที่มีความสำคัญมาก ข้อมูลที่จะต้องเก็บนั้นควรประกอบด้วย

10.1 ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับสถานะทางสุขภาพของคนงานและเจ้าหน้าที่ทุกคนแฟ้มการบันทึกข้อมูลเหล่านี้จะรวมทั้งข้อมูลเกี่ยวกับโรคประจำตัวและให้การดูแลรักษาของโรคนั้น ๆ เป็นกรณีพิเศษ

10.2 ข้อมูลเกี่ยวกับการเฝ้าระวังโรค

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

10.3 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยด้วยโรคจากการทำงานรวมทั้งข้อมูลการเจ็บป่วยด้วยโรคที่ต้องรายงานตามกฎหมาย

10.4 ข้อมูลอุบัติเหตุจากการทำงาน

10.5 รายงานการเจ็บป่วยของคนงาน

10.6 รายงานกิจกรรมและการประเมินผลกิจกรรมของหน่วยงาน

ซึ่งข้อมูลเหล่านี้จะต้องมีการเก็บไว้เป็นความลับ ผู้ที่มีอำนาจหรือผู้ที่เกี่ยวข้องเท่านั้นที่จะมีสิทธิ์ใช้ข้อมูลเหล่านี้ได้

11. งานด้านอื่น ๆ

นอกจากนี้หน่วยงานอาชีวอนามัยยังต้องมีบทบาทในการบริหารจัดการในหน่วยงาน การประสานงานและติดต่อกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง และในบางครั้งควรจะมีบทบาทในเรื่องการทำการศึกษาวิจัยทางด้านอาชีวอนามัย

บุคลากรในทีมงานที่ให้บริการอาชีวอนามัยที่มีส่วนสำคัญในการให้บริการ ได้แก่

1. แพทย์ โดยเฉพาะแพทย์ทางด้านอาชีวเวชศาสตร์ (occupational physician)
2. พยาบาลโดยเฉพาะพยาบาลทางด้านอาชีวอนามัย (occupational health nurse)
3. นักสุขศาสตร์อุตสาหกรรม (industrial hygienist)
4. นักการยศาสตร์ (ergonomist)
5. นักอาชีวบำบัด (occupational therapist)
6. นักจิตวิทยา (psychologist)
7. นักพิษวิทยา (toxicologist)
8. เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย (safety personnel)
9. เจ้าหน้าที่อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

หลักการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ มีรายละเอียด ดังนี้

การจัดบริการสุขภาพแก่พนักงานและคนงาน เจ้าของสถานประกอบการจำเป็นต้องให้การดูแลในด้านสุขภาพอนามัยของผู้ประกอบอาชีพในสถานประกอบการของตนเป็นพิเศษ โดยให้การสนับสนุนทางการเงินและจะต้องจัดให้มีการบริการด้านสุขภาพอนามัย (กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน, 2541) ดังนี้

1. ในการตรวจสุขภาพของพนักงานและคนงานตามพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ.2541 มาตรา 107 กำหนดให้นายจ้างจัดให้มีการตรวจสุขภาพของพนักงานและคนงานและส่งผลการตรวจดังกล่าวให้แก่พนักงาน

1.1 การตรวจสุขภาพก่อนบรรจุเข้าทำงาน เพื่อประเมินความเหมาะสมของสุขภาพคนงาน ค้นหาความเสี่ยงของสุขภาพที่อาจเจ็บป่วยหากต้องทำงานนั้น ใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสุขภาพและเป็นเกณฑ์ในการจ่ายค่าทดแทนและการประกันภัยตามหลักเกณฑ์การตรวจสุขภาพก่อนบรรจุเข้าทำงาน มีรายละเอียดการตรวจดังนี้ (Harrington *et al*., 1995)

1.1.1 การสอบถามประวัติการเจ็บป่วยในอดีตและปัจจุบัน
1.1.2 การตรวจร่างกายทั่วไป
1.1.3 ระบบหัวใจและหลอดเลือด เช่น ชีพจร การฟังการเต้นหัวใจ
1..14 ระบบทางเดินหายใจ เช่น การฟังเสียงปอด การเอกซเรย์ปอด
1.1.5 การตรวจสมรรถภาพการได้ยิน
1.1.6 การตรวจการมองเห็น
1.1.7 การตรวจเลือด เช่น hematology , electrolytes เป็นต้น

1.2 การตรวจสุขภาพประจำปีพนักงาน การตรวจสุขภาพเพื่อหาความผิดปกติของร่างกายของพนักงานและคนงาน โดยตรวจตามลักษณะของงานที่เป็นปัจจัยเสี่ยง เช่น งานที่ทำเกี่ยวกับถ่านไฟฉายต้องตรวจหาแมงกานีสในเลือด เป็นต้น (Lai and Lee, 1996) ซึ่งรายละเอียดของการตรวจสุขภาพประจำปีนั้น มีดังนี้

1.2.1 การตรวจร่างกายทั่วไป

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

1.2.2 การตรวจระบบทางเดินหายใจ การเอกซเรย์ปอด

1.2.3 การตรวจการมองเห็น

1.2.4 การตรวจตามปัจจัยเสี่ยงของงาน เช่น ตรวจหาระดับตะกั่วในเลือด

1.2.5 การตรวจสุขภาพตามวัย เช่น โรค เบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง

1.3 การตรวจสุขภาพภายหลังเจ็บป่วยแล้วกลับเข้ามาทำงาน โดยเป็นการประเมินความพร้อมของร่างกาย และ จิตใจของพนักงานและคนงานที่จะกลับเข้าทำงานในลักษณะเดิมได้หรือไม่อาจต้องจัดงานที่มีลักษณะที่เหมาะสมให้ใหม่ ซึ่งแพทย์จะให้ความเห็นว่าคนงานนั้นสามารถกลับเข้าทำงานได้อย่างปลอดภัยหรือไม่ในสถานประกอบการอุตสาหกรรม

2. การเฝ้าระวังสุขภาพของพนักงาน และ คนงาน โดยการเฝ้าสังเกตและ การติดตามการเปลี่ยนแปลงภาวะสุขภาพอันเนื่องจากการทำงาน เนื่องจาก การเฝ้าระวังสุขภาพทำให้ทราบการเกิดการกระจายของโรค สถานที่เกิด บุคคล และเวลา รวมทั้งแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของการเกิดโรคในกลุ่มผู้ป่วยและกลุ่มที่เสี่ยง การเฝ้าระวังสุขภาพพนักงานและคนงาน ประกอบด้วย

2.1 การเฝ้าระวังสิ่งคุกคามสุขภาพประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้คือ การจำแนกลักษณะสิ่งคุกคามในที่ทำงาน เช่น ความร้อน เสียง ฝุ่น และการตรวจวัดสิ่งคุกคามแต่ละชนิด การตรวจวัดระดับสิ่งคุกคาม สิ่งแวดล้อมในการทำงานเป็นระยะ เพื่อควบคุมและกำจัดสิ่งคุมคามให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้หรือตามมาตรฐานที่กำหนด

2.2 การตรวจคัดกรองโรค ในพนักงานและคนงานที่ป่วยและคนงานอื่นๆ ที่เสี่ยงต่อการเจ็บป่วย จะต้องแยกผู้ป่วยออก และติดตามกลุ่มที่เสี่ยงเพื่อการเฝ้าระวังสุขภาพและหาทางควบคุมสิ่งคุกคามในงานที่เป็นต้นเหตุของการเจ็บป่วยหรือต้นเหตุของโรคต่างๆ เช่น พิษจากสารตะกั่ว พิษจากสารปรอท ซึ่งสถานประกอบการจะต้องรายงานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คือ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม และกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้การควบคุมโรคและการรักษาพยาบาลได้ทันที ซึ่งจะช่วยลดความรุนแรง และระยะเวลาในการรักษาพยาบาล

2.3 การบันทึกข้อมูล การเฝ้าระวังสุขภาพพนักงาน และคนงาน สถานประกอบการต้องมีแบบบันทึกในการเฝ้าระวังสุขภาพ มีการบันทึกสุขภาพก่อนเข้าทำงาน การบันทึกสุขภาพเป็นระยะ และมีการวิเคราะห์สุขภาพของพนักงานและคนงานเป็นระยะ ทั้งนี้เพื่อให้ตรวจสอบการ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

เปลี่ยนแปลงสภาวะสุขภาพอนามัย การบันทึกข้อมูลการเฝ้าระวังสุขภาพ สิ่งเหล่านี้เป็นกลวิธีสำหรับการป้องกันโรคจากการทำงาน

3. การรักษาพยาบาล และการส่งต่อเพื่อการรักษา หมายถึง การบริการรักษาพยาบาลแก่คนงานทั้งโรคทั่วๆไปและโรคอันเนื่องจากการประกอบอาชีพรวมทั้งอุบัติเหตุอันเกิดจากการทำงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการปฐมพยาบาลและการส่งต่อ เพื่อให้คนงานที่เจ็บป่วยและบาดเจ็บได้รับการรักษาอย่างทันท่วงทีและถูกต้องในกรณีที่การเจ็บป่วยการบาดเจ็บรุนแรงเกินไปความสามารถจำเป็นที่ต้องส่งต่อไปยังโรงพยาบาล การรักษาพยาบาลและส่งต่อ (ยุวดี จอมพิทักษ์และคณะ, 2541) ดังนี้

3.1 การปฐมพยาบาล การรักษาพยาบาลเบื้องต้น เป็นการดูแลการเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บของผู้ประกอบอาชีพให้กลับสู่สภาพเดิมได้ปกติ การดำเนินการนั้นนายจ้างจะต้องสนใจและจัดตั้งหน่วยบริการในสถานประกอบการ หากพนักงานมีการเจ็บป่วยและได้รับบาดเจ็บที่เกิดขึ้นถ้าได้รับการรักษาพยาบาลเบื้องต้นที่ดีสามารถลดความรุนแรงและระยะเวลาในการรักษาได้ (Shaughnessy, 1996: 397-404) สำหรับประเทศไทยตามประกาศกระทรวงมหาดไทย เรื่อง กำหนดสวัสดิการเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยสำหรับคนทำงาน โดยกำหนดให้นายจ้างต้องจัดให้มีบริการเพื่อช่วยเหลือคนงานเมื่อประสบอันตรายและเจ็บป่วยให้การปฐมพยาบาลและรักษาพยาบาลเบื้องต้น ซึ่งสถานประกอบการที่มี คนงานตั้งแต่สิบคนขึ้นไป ต้องมียาและอุปกรณ์ในการปฐมพยาบาล 23 รายการ และสถานประกอบการที่มีคนงานตั้งแต่ 200 คนขึ้นไป จะต้องจัดให้มีห้องรักษาพยาบาลพร้อมเตียงคนไข้หนึ่งเตียงและมีพยาบาลประจำอย่างน้อยหนึ่งคน และแพทย์อย่างน้อยหนึ่ง คนตรวจรักษาเป็นครั้งคราว และสถานประกอบการที่มีคนงานตั้งแต่ 1,000 คนขึ้นไป ต้องจัดให้มีสถานพยาบาลพร้อมเตียงพักคนไข้สองเตียง พยาบาลประจำอย่างน้อยสองคน และมีแพทย์อย่างน้อยหนึ่งคนประจำสถานประกอบการตามเวลาที่กำหนดในเวลาทำงานปกติคราวละไม่น้อยกว่าสองชั่วโมงเวลาทำการ (กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน, 2541)

3.2 ระบบการส่งต่อผู้ป่วย หมายถึงการส่งผู้ป่วยหรือผู้ได้รับอุบัติเหตุกรณีที่ได้รับบาดเจ็บรุนแรง หรือป่วยหนัก ซึ่งแพทย์ พยาบาลในสถานประกอบการไม่สามารถให้การช่วยเหลือได้เนื่องจากการขาดเครื่องมือ อุปกรณ์ จำเป็นต้องส่งไปยังโรงพยาบาล ตามประกาศกระทรวง มหาดไทย กำหนดให้สถานประกอบการจะต้องมีการส่งต่อพนักงานและคนงานที่

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

เจ็บป่วย และสถานประกอบการที่มีจำนวนพนักงาน 1,000คนขึ้นไป จะต้องมีรถพยาบาลในการส่งต่อ ผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาล

4. การส่งเสริมสุขภาพของพนักงานและคนงาน การส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน หมายถึงกิจกรรมที่พัฒนาสุขภาพของพนักงานและคนงานให้มีความสมบูรณ์ แข็งแรงมีพฤติกรรมสุขภาพทางบวก (Gradner, 1996) ช่วยลดปัญหาโรคและการเจ็บป่วยที่เกี่ยวเนื่องจากการทำงาน เช่น จัดให้มีกิจกรรมเลิกสูบบุหรี่ การออกกำลังกาย โภชนาการสำหรับคนวัยทำงาน เป็นต้น

5. การให้สุขศึกษาแก่คนงานเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย หมายถึงกระบวนการให้การศึกษาด้านสุขภาพอนามัย และเป็นกระบวนการงอกงามในแต่ละคน ซึ่งหมายถึงบุคคลนั้นมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัย ทัศนะคติที่ดี ต่อการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งเป็นผลจากการได้รับประสบการณ์การเรียนรู้ใหม่ๆ ในประเทศที่พัฒนาแล้ว ได้กำหนดไว้ในกฎหมายให้เจ้าของสถานประกอบการให้ความรู้เบื้องต้นในการป้องกันโรคจากการทำงาน คนงานมีสิทธิ์ในการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายในสถานประกอบการ การให้สุขศึกษาจะมีหลายช่องทางในการสื่อสารกับคนงาน เช่น การจัดประชุม การอบรม เสียงตามสาย บอร์ดข่าว แผ่นพับ เป็นต้น

6. การบันทึกระเบียนรายงานสุขภาพของพนักงาน และคนงาน การบันทึกรายงานนั้นสามารถนำไปวิเคราะห์เบื้องต้น เพื่อใช้เป็นแนวทางในการป้องกันได้ บันทึกรายงานสุขภาพในสถานประกอบการ ควรประกอบไปด้วย 2 แบบคือ

6.1 บันทึกการเจ็บป่วยและการรักษาของพนักงานและคนงานแต่ละคน เช่น ประวัติการเจ็บป่วยอดีตและปัจจุบัน การเจ็บป่วยด้วยโรคทั่วไปหรือโรคจากการทำงานจากการวินิจฉัยของแพทย์ ซึ่งการบันทึกจะมีโยชน์ใช้เป็นแนวทางให้การรักษาพยาบาล และการหามาตรการควบคุมและป้องกันโรค เช่น โรคผิวหนังจากสารเคมีที่ใช้ในกระบวนผลิต มีพนักงานและคนงานเจ็บป่วยกันมาก การบันทึกการเจ็บป่วยจะสามารถนำมาใช้ในการควบคุมสารเคมีที่เป็นอันตราย หรือใช้สารอื่นที่เป็นพิษน้อยกว่าทดแทน

6.2 บันทึกประจำวันทางด้านอุบัติเหตุของพนักงานและคนงาน ซึ่งบันทึกรายงานจะประกอบด้วยเวลาที่เกิดอุบัติเหตุ ชื่อของคนงาน กะที่ปฏิบัติงาน หัวหน้างานที่รับผิดชอบบริเวณ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ของร่างกายที่ได้รับบาดเจ็บสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุการบันทึกประจำวันทางด้านอุบัติเหตุ จะทำให้ทราบถึงความบกพร่องของจุดปฏิบัติงาน ระยะเวลาที่เกิด และการกำกับการดูแล

การบันทึกระเบียนรายงานทางด้านสุขภาพ เป็นประโยชน์ในการให้ข้อมูลต่อแพทย์ในการรักษาพยาบาลและผู้บริหารของสถานประกอบการในการค้นหาสาเหตุของการเจ็บป่วย และชนิดของอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นซึ่งข้อมูลดังกล่าวจะใช้เป็นแนวทางในการหามาตรการควบคุมและป้องกันได้

การจัดการด้านความปลอดภัยในสถานประกอบการ

ความปลอดภัยในสถานประกอบการ เป็นการป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงาน ซึ่งการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน หมายถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยบังเอิญ ไม่ได้คาดคิดและไม่ได้ควบคุมไว้ก่อน แล้วมีผลทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดการบาดเจ็บ พิการ หรือเสียชีวิตและอาจทำให้ทรัพย์สินเสียหาย (สถาบันความปลอดภัยในการทำงาน, 2541) ซึ่งสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานมีปัจจัยหลัก 3 ประการ คือ สิ่งแวดล้อมในงาน วิธีการทำงาน และผู้ปฏิบัติงาน การจัดความปลอดภัยในสถานประกอบการนั้น ผู้บริหารเป็นตัวจักรสำคัญในการสนับสนุนให้บรรลุเป้าหมาย ดังนั้นผู้ปฏิบัติงานต้องมีทัศนคติที่ดีต่องานความปลอดภัยให้ความร่วมมือในกิจกรรมและสถานที่ต้องมีความปลอดภัย

หลักการจัดการด้านความปลอดภัยในสถานประกอบการมีองค์ประกอบที่สำคัญๆ ดังนี้ (Brezler, 1999)

1. การกำหนดนโยบายและระเบียบข้อบังคับต่างๆ เพื่อเป็นมาตรการในการป้องกันอันตราย จะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานได้ยึดถือเป็นแนวปฏิบัติที่ถูกต้อง ก่อให้เกิดความปลอดภัยและตระหนักในการป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นต่อผู้ปฏิบัติงาน ดังนั้นผู้บริหารสถานประกอบการต้องเป็นผู้กำหนดนโยบายด้านความปลอดภัยให้ชัดเจน โดยทุกคนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและต้องควบคุมให้พนักงานและคนงานทุกคนปฏิบัติอย่างเคร่งครัด โดยมีกระบวนการตรวจสอบอย่างเป็นระบบในความปลอดภัยอย่างสม่ำเสมอและประกาศให้ทราบอย่างทั่วถึงลักษณะของนโยบายจะต้องไม่กว้างเกินไปใช้ได้ครอบคลุมในการปฏิบัติงาน บุคลากรทุกระดับต้องให้ชัดเจน ภาษาที่เข้าใจง่าย และมีความเป็นรูปธรรมเพื่อให้สามารถนำไปปฏิบัติงานได้ เช่น ในบริเวณ ห้อง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ทำงานที่มีวัตถุไวไฟวางระเบียบข้อบังคับ “ห้ามสูบบุหรี่” ในบริเวณที่มีเสียงดังผู้ปฏิบัติงานต้องใส่เครื่องป้องกันเสียงดัง เป็นต้น

2. แต่งตั้งคณะกรรมการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ในการทำงานในสถานประกอบการ เพื่อให้คณะกรรมการฯ ได้มีการเสนอแนะในเรื่องความปลอดภัย และแนวทางป้องกันอันตรายจากการทำงานตามประกาศของกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม กำหนดให้สถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ห้าสิบคนขึ้นไป จะต้องจัดตั้งคณะกรรมการอาชีวอนามัย และความปลอดภัยที่จะดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพของพนักงาน การตรวจสอบความปลอดภัย การเสนอแนะปัญหา และแนวทางการปรับปรุงแก่นายจ้าง คณะกรรมการจะต้องมีความอิสระในการรายงานโดยตรงต่อเจ้าของหรือผู้บริหารสูงสุดของสถานประกอบการและต้องจัดให้มีการประชุมอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง (กรมสวัสดิการและ คุ้มครองแรงงาน, 2541) คณะกรรมการฯ ควรประกอบด้วยบุคคลที่เกี่ยวข้องจากทุกฝ่ายโดยทุกคนมีส่วนร่วมในการจัดความปลอดภัย เนื่องจากความปลอดภัยในการทำงานเป็นเรื่องที่ทุกฝ่ายต้องให้ความสนใจร่วมกันทั้งฝ่ายนายจ้างและลูกจ้าง ดังนั้นคณะกรรมการความปลอดภัยฯมัก จะประกอบด้วย ตัวแทนนายจ้างหรือผู้บริหารสถานประกอบการ การทำงานทำในรูปแบบของคณะกรรมการจะเกิดความร่วมมือและเป็นวิธีที่ดีที่สุดในการจัดความปลอดภัยและป้องกันอุบัติเหตุ

3. การจัดหาอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล หมายถึง อุปกรณ์หรือสิ่งหนึ่งสิ่งใดที่จะนำมาสวมใส่ลงบนส่วนใดส่วนหนึ่งหรือหลายส่วนของบุคคลนั้น ๆ เพื่อป้องกันไม่ให้ได้รับอันตรายจากการทำงาน หรือลดความรุนแรงของการประสบอันตราย ตามกฎหมายความปลอดภัยในการทำงานกำหนดให้ผู้บริหารสถานประกอบการต้องจัดหาอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลตามลักษณะอันตรายที่อาจเกิดขึ้นในแต่ละกระบวน การผลิต ให้แก่ลูกจ้างได้สวมใส่ตลอดเวลาการทำงาน ซึ่งอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล มีหลายประเภท แบ่งตามการป้องกันอวัยวะของร่างกายได้ 9 ประเภท ดังนี้

1) อุปกรณ์ป้องกันศีรษะ ได้แก่ หมวกแข็ง
2) อุปกรณ์ป้องกันผม ได้แก่ ตาข่ายคลุมผม
3) อุปกรณ์ป้องกันตา ได้แก่ แว่นตา แว่นกรองแสง และหน้ากาก
4) อุปกรณ์ป้องกันหู ได้แก่ ที่อุดหู และที่ครอบหู
5) อุปกรณ์ป้องกันลำตัวและขา ได้แก่ ชุดกันสารเคมี ชุดกันความร้อน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

6) อุปกรณ์ป้องกันเท้า ได้แก่ รองเท้าหัวโลหะ รองเท้ายาง
7) อุปกรณ์ป้องกันระบบหายใจได้แก่หน้ากากที่ครอบปากและจมูก
8) อุปกรณ์ป้องกันมือและแขน ได้แก่ ถุงมือผ้า ถุงมือยาง
9) อุปกรณ์ป้องกันอื่น ๆ ได้แก่ ครีมป้องกันอันตรายผิวหนัง เข็มขัดนิรภัย

อุปสรรคและปัญหาที่พบในการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัย (Rantanen and Fedotov, 1998) ดังนี้

1. จำนวนบุคลากร ยังมีจำนวนไม่เพียงพอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลที่สำเร็จทางด้านอาชีวอนามัยยังมีจำนวนน้อยมาก และพยาบาลที่มาทำงานในสถานประกอบการส่วนใหญ่ไม่ได้เป็นพยาบาลประจำในสถานประกอบการแต่เป็นพยาบาลที่จัดทีมหมุน เวียนกันมาทำงาน ทำให้การให้บริการไม่สามารถที่จะดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพและครอบคลุม ประกอบกับฝ่ายบริหารของสถานประกอบการยังไม่ได้ให้ความสำคัญกับเรื่องนี้มาก

2. การพัฒนาองค์ความรู้และการฝึกอบรม เนื่องจากปัญหาทางด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยถือเป็นปัญหาสำคัญของผู้ทำงานในสถานประกอบการ ดังนั้นจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการพัฒนาองค์ความรู้ทางด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ให้กับพยาบาลที่ทำงานในสถานประกอบการ รวมทั้งบุคคลที่ทำงานเกี่ยวข้องกับงานด้านอาชีวอนามัย

3. การตระหนักถึงความสำคัญทางด้านอาชีวอนามัยของนายจ้างและลูกจ้าง เนื่องจากนายจ้างและลูกจ้างยังไม่ได้ให้ความสำคัญกับงานทางด้านอาชีวอนามัย และความปลอดภัยเท่าที่ควร โดยเฉพาะอย่างยิ่งในภาวะวิกฤติเศรษฐกิจ นายจ้างจะลงทุนทางด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยน้อยลง

4. กฎหมายที่เกี่ยวข้องและการบังคับใช้ แม้ว่าปัจจุบันจะมีกฎหมายทางด้านอาชีวอนามัย และ ความปลอดภัยออกมาบังคับใช้แล้วแต่ยังไม่เข้มงวดในการบังคับใช้ให้ผู้ที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะอย่างยิ่งนายจ้างให้ดำเนินการปฏิบัติตามกฎหมายยังเป็นไปได้น้อยอยู่ ซึ่งผลที่ตามมาคือยังไม่มีการ ให้บริการอาชีวอนามัยได้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพดีเท่าที่ควร ซึ่งในประเทศยุโรปสถานประกอบการขนาดใหญ่จะมีทีมงานที่มีวิศวกรความปลอดภัย แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ พยาบาลอาชีวอนามัย นักจิตวิทยา นักสุขศาสตร์ ร่วมเป็นทีมในการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ดังนั้น การดำเนินงานด้านอาชีวอนามัย เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นในสถานประกอบการจะครอบคลุมถึงการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ ทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคมของ ผู้ประกอบอาชีพ และการส่งเสริมความปลอดภัย การจัดสภาพของงานและสภาพแวดล้อมในการทำงานให้เหมาะสม การดำเนินงานด้านอาชีวอนามัย จึงเป็นหน้าที่ของเจ้าของสถานประกอบการที่จะต้องเห็นความสำคัญและเป็นผู้ดำเนินการร่วมกับบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับด้านอาชีวอนามัย ดังนั้นการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัย จึงเป็นการดำเนินงานที่เน้นในเรื่องการส่งเสริมและการรักษา สุขภาพของพนักงานการป้องกันและแก้ไขสภาพการทำงาน เพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ และโรคจากการทำงาน รวมถึงการพัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัยแบบองค์รวม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ จึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาบุคลากรผู้ที่ปฏิบัติงานด้านอาชีวอนามัย ดังนั้นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ จึงจำเป็นต้องมีสมรรถนะในเชิงวิชาชีพในด้านอาชีวอนามัยด้วย

ปัญหาด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในสถานประกอบการยังพบอยู่และเป็นประเด็นสำคัญที่ต้องแก้ไข เนื่องจากปัจจุบันพยาบาลยังขาดแคลน ดังนั้นพยาบาลที่ทำงานในสถานประกอบการส่วนใหญ่ยังไม่ได้เป็นพยาบาลประจำสถานประกอบการนั้น ๆ แต่ได้จัดทีมกันมาทำงานในสถานประกอบการ ผู้บริหารหรือเจ้าของสถานประกอบการยังไม่ค่อยเห็นความ สำคัญในเรื่องนี้ ซึ่งมาลินี วงศ์พานิช (2542: 5-14) กล่าวว่าบทบาทที่ผู้บริหารในสถานประกอบการจะต้องเห็นความสำคัญ และต้องมีความเกี่ยวข้องทั้งด้านเศรษฐกิจ การเมือง และสังคม มีการใช้เทคโนโลยีบันทึกข้อมูล การใช้เครื่องจักรอัตโนมัติแทนคน การใช้สารเคมีใหม่ ๆ และการใช้เทคโนโลยีทางชีวภาพ การเคลื่อนย้ายสิ่งคุกคามต่าง ๆ ซึ่งเหตุการณ์เหล่านี้มีผลทำให้สุขภาพและความปลอดภัยของผู้ใช้แรงงานได้รับผลกระทบต่อไปในอนาคต และผลการศึกษาวิจัยที่สำคัญ คือ การบริการด้านอาชีวอนามัยที่พึงประสงค์นั้นมิได้เน้นเฉพาะการป้องกันปัญหา การเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงสูงจากการทำงาน การมีความครอบคลุมของบริการเพียงพอและผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพเท่านั้น แต่มุ่งเน้นการพัฒนาสุขภาพในองค์รวมของผู้ใช้แรงงาน เพื่อนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ใช้แรงงานในที่สุด โดยมีการบริการหลายรูปแบบเป็นทางเลือกให้กลุ่มผู้รับบริการในบริบทที่หลากหลาย ทั้งนี้จะต้องมีการปฏิรูประบบอาชีวอนามัยที่เป็นอยู่ให้มีเอกภาพในการบริการจัดการและดำเนินการให้บริการอาชีวอนามัยอย่างมีส่วนร่วม โดยจัดให้มีการถ่ายโอนบทบาทการให้บริการจากภาครัฐไปสู่ภาคเอกชนซึ่งเป็นองค์กรอิสระ และภาครัฐทำหน้าที่ในการควบคุมกำกับไม่ได้มีการปฏิรูประบบบริการอาชีวอนามัย แต่มีการพัฒนาประสิทธิภาพในด้านการบริหารนโยบายและแผน ตลอดจนการประสานและกำกับติดตามงานทั้งระดับประเทศและระดับปฏิบัติ ขณะเดียวกันจะต้องเพิ่มประสิทธิภาพและความครอบคลุมของระบบบริการอาชีวอนา

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

มัย โดยการปรับบทบาทภาครัฐให้เป็นผู้กำกับติดตามภาคเอกชน ซึ่งเป็นผู้ให้บริการผ่านเครือข่ายบริการที่ครอบคลุมผู้ใช้แรงงานทั่วประเทศ

นโยบาย กฎหมาย และข้อกำหนดที่เกี่ยวกับงานอาชีวอนามัย

นโยบาย ที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีวอนามัย ประเทศไทย

การดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในระดับสากล ซึ่งองค์การแรงงานระหว่างประเทศได้กำหนดอนุสัญญาฉบับที่ 161 และข้อเสนอแนะฉบับที่ 171 (Rantanen and Fedotov, 1998) เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานอาชีวอนามัยซึ่งประกอบด้วย การรักษาพยาบาล การเฝ้าระวังสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพการจัดการความปลอดภัยและการเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมในการทำงาน การให้คำแนะนำ การให้ข้อมูล การให้การศึกษาและฝึกอบรม ในประเทศไทยได้นำมาเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบาย กฎหมาย และมาตรฐาน ซึ่งสรุปสาระสำคัญ ดังนี้

1. นโยบายด้านอาชีวอนามัยได้มีการพัฒนางานด้านอาชีวอนามัยตั้งแต่แผนพัฒนาการสาธารณสุขในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่8 (พ.ศ.2540 – 2544) ในเรื่องการดูแลสุขภาพของพนักงานและคนงาน ซึ่งได้มีการกำหนด เป้าหมายไว้ดังนี้

1) สถานประกอบกิจกรรมมีสภาพการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะและปลอดภัยไม่น้อยกว่า ร้อยละ 50

2) ลดอุบัติการณ์การเกิดโรคจากการประกอบอาชีพที่สำคัญ ดังนี้

- โรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืชให้เหลือไม่เกินร้อยละ5ของประชากรกลุ่มเป้าหมาย
- โรคพิษตะกั่ว ให้เหลือไม่เกินร้อยละ 5 ของประชากรกลุ่มเสี่ยง
- โรคซิลิโคลิสให้เหลือไม่เกินร้อยละ 10 ของประชากรกลุ่มเสี่ยง
- โรคหูเสื่อมจากการทำงานให้เหลือไม่เกินร้อยละ10 ของประชากรกลุ่มเสี่ยง

3) มีเทคโนโลยีองค์ความรู้และระบบเครือข่ายงานอาชีวอนามัยที่มีประสิทธิภาพในการบริหารจัดการและแก้ไขปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

2. นโยบายของกระทรวงแรงงาน และสวัสดิการสังคมได้มีการพัฒนาด้านสวัสดิการสังคมและแรงงาน(กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม, 2550) เรื่องอาชีวอนามัย และ ความปลอดภัย รวมถึงสภาพแวดล้อมในการทำงานเพื่อมุ่งส่งเสริมความปลอดภัยในการทำงานและการดูแลด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน

จากนโยบายทั้งสองกระทรวง จะพบว่านโยบายของกระทรวงสาธารณสุขจะมุ่งการดูแลสุขภาพ การป้องกันการเกิดโรคในด้านของผู้ประกอบอาชีพ และนโยบายของกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคมจะเน้นการปรับปรุงความปลอดภัย และการจัดสิ่งแวดล้อมในการทำงานให้เหมาะสมกับพนักงานและคนงาน

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานด้านอาชีวอนามัย

กฎหมายด้านการจัดการความปลอดภัย อาชีวอนามัย สิ่งแวดล้อม และพลังงาน (safety health environment and energy : SHEE) ในปัจจุบันได้มีการพัฒนาเพิ่มเติม และปรับปรุงกฎหมายใหม่หลายฉบับ ซึ่งเจ้าของสถานประกอบการจะต้องปฏิบัติตาม เพื่อให้เกิดการจัดการที่ดี เป็นการยกระดับและช่วยเพิ่มศักยภาพในการแข่งขันทางการค้าให้ทันตามกระแสโลกาภิวัฒน์ ซึ่งนานาประเทศได้มีการออกกฎระเบียบเพื่อใช้ควบคุมคุณภาพสินค้าที่เข้าไปจำหน่าย สำหรับประเทศไทยได้มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยและอาชีวอนามัย เดิมเป็นประกาศกระทรวงมหาดไทยที่ประกาศโดยอาศัยประกาศของคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 103 ลงวันที่ 16 มีนาคม พ.ศ. 2515 ต่อมาได้ปรับเปลี่ยนเป็นพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 และที่ใช้ปัจจุบันเป็นพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2554

กฎหมายอาชีวอนามัยและความปลอดภัย หมายถึงบรรดากฎหมายต่างๆที่กล่าวถึงสิทธิและหน้าที่นายจ้างและลูกจ้างซึ่งมีต่อกันและต่อรัฐ สำหรับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาลอาชีวอนามัย ที่ควรทราบและอาจต้องให้คำแนะนำแก่พนักงานเมื่อได้รับอันตราย สรุปสาระสำคัญ ดังนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สาระสำคัญในพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541

พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 19 สิงหาคม 2541มี 16 หมวดและ 166 มาตรา เป็นกฎหมายที่ออกมาใช้แทนประกาศของคณะปฏิวัติ ลงวันที่ 16 มีนาคม พ.ศ. 2515 และพระราชบัญญัติ แก้ไขเพิ่มเติมตามประกาศของคณะปฏิวัติ ลงวันที่ 16 มีนาคม พ.ศ. 2515 (ฉบับที่ 1) พ.ศ.2533 เป็นกฎหมายที่กำหนดมาตรฐานขั้นต่ำในการที่นายจ้างจะจ้างงานและใช้แรงงานลูกจ้าง มีการกำหนดชั่วโมงการทำงาน เวลาพัก วันหยุด วันลา การคุ้มครอง การใช้แรงงานหญิงและเด็ก ค่าตอบแทนในการทำงาน การจัดสวัสดิการ การคุ้มครองความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน

กฎหมายได้กำหนดเวลาการทำงานปกติในทุกประเภทงานไม่เกิน 8 ชั่วโมงต่อวัน และไม่เกิน 48 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ เว้นแต่งานที่อาจเป็นอันตรายต้องไม่เกิน 7 ชั่วโมงต่อวัน และไม่เกิน 42 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ซึ่งลูกจ้างในสถานประกอบการมีสิทธิลาป่วยได้เท่าที่ป่วยจริงโดยวันที่ลูกจ้างไม่สามารถทำงานได้ เนื่องจากประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยจากการทำงาน และลาเพื่อคลอดบุตรมิให้ถือว่าเป็นวันลาตามกฎหมายนี้ และห้ามให้ลูกจ้างทำงานยก แบก หาบ หาม ลาก เกินอัตราน้ำหนักที่กฎหมายกำหนด

การใช้แรงงานหญิง : ห้ามเลิกจ้างหญิงที่มีครรภ์ และห้ามให้ทำงานระหว่าง 22.00-6.00 น ห้ามทำงานในวันหยุด และงานที่อาจเป็นอันตราย แต่ถ้าลักษณะงานเป็นงานวิชาการ งานบริหาร งานการเงินบัญชี ให้ทำงานล่วงเวลาได้ตามความยินยอม กรณีคลอดบุตรมีสิทธิลาคลอดได้ 90 วันต่อครั้ง

การใช้แรงงานเด็ก ห้ามนายจ้างจ้างเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีทำงาน และห้ามมิให้เด็กทำงานเกี่ยวกับการหลอมโลหะ งานปั๊มโลหะ งานสารเคมีที่เป็นอันตราย งานที่เกี่ยวกับความร้อน ความเย็น การสั่นสะเทือน เสียงและแสงที่มีระดับแตกต่างไปจากปกติที่มีผลเสียต่อสุขภาพ

การจ่ายค่าตอบแทน ในกรณีที่ป่วย นายจ้างต้องจ่ายค่าจ้างให้ลูกจ้างเท่ากับค่าจ้างในวันทำงานสำหรับวันลาป่วย ในปีหนึ่งไม่เกิน 30 วันทำงาน การลาเพื่อทำหมัน และคลอดบุตร

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สวัสดิการ: นายจ้างต้องจัดให้มีน้ำดื่ม ห้องน้ำ ห้องส้วม อุปกรณ์การปฐมพยาบาล และห้องรักษาพยาบาล ในกรณีมีลูกจ้างตั้งแต่ 50 คนขึ้นไปต้องจัดให้มีคณะกรรมการสวัสดิการในสถานประกอบการ

โรงงานขนาดใหญ่ที่มีคนงานตั้งแต่ 1,000 คนขึ้นไปต้องจัดให้มีพยาบาลประจำ 2 คนและมีแพทย์ประจำ 1 คน และมีห้องพยาบาล และอุปกรณ์ในการปฐมพยาบาล

โรงงานขนาดกลางที่มีคนงานตั้งแต่ 200 คนขึ้นไปต้องจัดให้มีพยาบาลประจำ 1 คนและมีแพทย์ประจำเป็นบางเวลาและมีห้องพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ในการปฐมพยาบาล

โรงงานขนาดเล็กต่ำกว่า 100 คนต้องจัดให้มีอุปกรณ์ในการปฐมพยาบาล

สำหรับความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน (กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน, 2541) ระบุ ดังนี้

1. ต้องบริหารจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานตามที่กฎหมายกำหนด

2. ต้องปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงาน อาคาร สถานที่ และต้องจัดทำ หรือแก้ไขเครื่องจักร หรืออุปกรณ์ที่ลูกจ้างต้องใช้ใน การปฏิบัติงาน ตามที่พนักงานตรวจแรงงานมีคำสั่งให้ถูกต้องภายในระยะเวลาที่กำหนด

3. นายจ้างต้องจ่ายเงินให้แก่ลูกจ้างซึ่งพนักงานตรวจแรงงานสั่งให้นายจ้างหยุดการใช้เครื่องจักร หรืออุปกรณ์ที่จะก่อให้เกิดความ ไม่ปลอดภัยตลอดระยะเวลาที่หยุดงาน

4. นายจ้างต้องจัดให้มีการตรวจสุขภาพของลูกจ้างตามเกณฑ์ และวิธีการที่กฎหมายกำหนด และส่งผลการตรวจนั้นแก่พนักงานตรวจแรงงาน

สาระสำคัญของพระราชบัญญัติโรงงาน พ.ศ.2535 กำหนดว่าโรงงานทุกแห่งต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในเรื่องที่ตั้ง สภาพแวดล้อม ในการกำหนดมาตรฐาน การป้องกันอันตราย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

การควบคุมมลพิษต่าง ๆ รวมถึงการปฏิบัติตามข้อกำหนดมาตรฐานของโรงงานอุตสาหกรรม อาคารโรงงานต้องมั่นคง แข็งแรง มีคำรับรองจากวิศวกรควบคุมโดยมีการระบายอากาศที่เหมาะสม ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดรวมทั้งมีประตูหรือ ทางออกให้พอกับจำนวนคนงานในโรงงานที่จะหลบหนีภัยออกได้ทันทีเมื่อมีเหตุฉุกเฉินบันใดต้องแข็งแรง มี ขนาดเหมาะสม พื้นต้องไม่ลื่น และต้องมีบริเวณไม่น้อยกว่า 3 เมตร/ คนงาน 1 คน มีสายล่อฟ้า มีลิฟท์ที่มาตรฐาน ห้องน้ำ และมีสถานที่ทำความสะอาดร่างกาย ตามที่กฎหมายกำหนด กรณีเกิดอุบัติเหตุในโรงงานหรือคนงานถึงแก่ความตาย ผู้ประกอบกิจการต้องแจ้งเป็นหนังสือให้พนักงานทราบภายใน 3 วัน และกรณีโรงงานหยุดดำเนินกิจการเกินกว่า 7 วันผู้ประกอบกิจการต้องแจ้งเป็นหนังสือให้พนักงานทราบภายใน 3 วันด้วย

สาระสำคัญในพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 เป็นกฎหมายคุ้มครองลูกจ้างโดยกำหนดให้นายจ้างจ่ายเงินให้ลูกจ้างเมื่อได้รับอันตราย เจ็บป่วย หรือตาย โดยนายจ้างต้องแจ้งสำนักงานประกันสังคมภายใน 15 วัน และรีบส่งลูกจ้างไปรักษาพยาบาลทันที โดยจ่ายจริงตามความจำเป็น แต่ไม่เกิน 35,000 บาท เนื่องจากปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ ค่าครองชีพสูงขึ้นค่าใช้จ่ายที่มีความจำเป็นสำหรับการจัดการศพสูงขึ้น คณะกรรมการประกันสังคมจึงเห็นชอบให้ปรับเพิ่มค่าทำศพจาก 30,000 บาท เป็น 40,000 บาท โดยได้มีการเสนอเป็นร่างกฎกระทรวงกำหนดอัตราเงินค่าทำศพ ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อให้ความเห็นชอบในหลักการ และเมื่อวันที่ 17 กรกฎาคม 2550 ที่ผ่านมาคณะรัฐมนตรีได้อนุมัติในหลักการ และส่งให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณา หากคณะกรรมการกฤษฎีกาเห็นชอบร่างกฎกระทรวง จึงจะนำเสนอให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงานลงนามในร่างกฎกระทรวงดังกล่าว และลงประกาศในพระราชกิจจานุเบกษาเพื่อบังคับใช้ต่อไป (สำนักงานประกันสังคม, 2550) ในปัจจุบันหากจ่ายเงินสมทบมาแล้วไม่ต่ำกว่า 3 ปี แต่ไม่ถึง 10 ปีจะได้รับเงินสงเคราะห์เท่ากับค่าจ้างเฉลี่ยหนึ่งเดือนครึ่ง ถ้าส่งเงินตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไปจะได้รับเงินสงเคราะห์เท่ากับค่าจ้างเฉลี่ยห้าเดือน นอกจากนี้สำนักงานประกันสังคมได้ดำเนินการปรับเงินเพิ่มเงินบำนาญชราภาพจากอัตราร้อยละ 15 ของค่าจ้างเฉลี่ย 60 เดือนสุดท้ายเป็น ร้อยละ 20 และปรับเพิ่มอัตราเงินบำนาญชราภาพที่จะจ่ายเกินร้อยละ 15 จากร้อยละ 1 เป็นร้อยละ 1.5 ต่อระยะเวลาการจ่ายเงินสมทบทุก 1 ปี เพื่อเป็นแรงจูงใจให้ผู้ประกันตนอยู่ในระบบการจ้างต่อไป ซึ่งได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาและมีผลบังคับใช้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2554

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยตามที่กล่าวข้างต้น มีวัตถุประสงค์ที่จะให้นายจ้างได้ดำเนินการจัดสถานประกอบการให้มีความปลอดภัยมีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เหมาะสมไม่ก่อให้เกิดผลคุกคามต่อสุขภาพของพนักงานและคนงาน

มาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับงานด้านอาชีวอนามัยที่สถานประกอบการต้องปฏิบัติดังนี้

1. การกำหนดนโยบายสิ่งแวดล้อมและความมุ่งมั่นในการดำเนินการของผู้บริหารระดับสูง

2. การวิเคราะห์ปัญหานโยบายสิ่งแวดล้อม กฎหมาย พันธะกรณีทางสังคมพร้อมทั้งกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายเพื่อดำเนินการ

3. การจัดทำแผนวิธีการการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์และบรรลุเป้าหมาย

4. การตรวจสอบควบคุม จัดประเมินผลการดำเนินการตรวจสอบทั้งในแง่ระบบ และผลการดำเนินงาน และหามาตรการในการปรับปรุงแก้ไข

5. ทบทวนการดำเนินการที่ผ่านมาในระดับบริหาร เปรียบเทียบกับนโยบายวัตถุประสงค์ ทบทวนเป้าหมายที่ตั้งเอาไว้และปรับปรุงการทำงานให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

มาตรฐานระบบการจัดการที่สำคัญและหน่วยงานทั่วโลกนำไปใช้อย่างแพร่หลาย ได้แก่

มาตรฐานระบบการบริหารงานคุณภาพ ISO 9000 (quality management system : QMS) เป็นมาตรฐานสากลสำหรับการบริหารงาน ในองค์การที่นำไปใช้กันอย่างแพร่หลาย เพื่อพัฒนาองค์การให้มีกระบวนการทำงานที่มีประสิทธิภาพและมีคุณภาพ โดยสามารถนำไปใช้ได้ทุกองค์การ ทุกขนาดทั้งอุตสาหกรรมการผลิตและการบริการเพื่อสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าและผู้ที่เกี่ยวข้อง ปัจจุบัน ISO 9000 : 2000 ประกอบด้วย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

1. มาตรฐานระบบการจัดการสิ่งแวดล้อม ISO 14001 (Environment Management System: EMS) เป็นมาตรฐานที่สำคัญมากเพราะกำหนดขึ้นเพื่อสนับสนุนการรักษาสิ่งแวดล้อมของหน่วยงาน หรือองค์กร ที่ครอบคลุมถึงการจัดระบบ โครงสร้างองค์กร การกำหนดความรับผิดชอบ การปฏิบัติงาน ระเบียบปฏิบัติ กระบวนการและการใช้ทรัพยากรที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม เพื่อให้มีการจัดการและ สร้างจิตสำนึกที่ดีร่วมกันในการรักษาไว้ซึ่งสิ่งแวดล้อมที่ดีทั้งในหน่วยงานและรวมไปถึงชุมชนใกล้เคียง เพื่อนำไปสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืนอีกด้วย

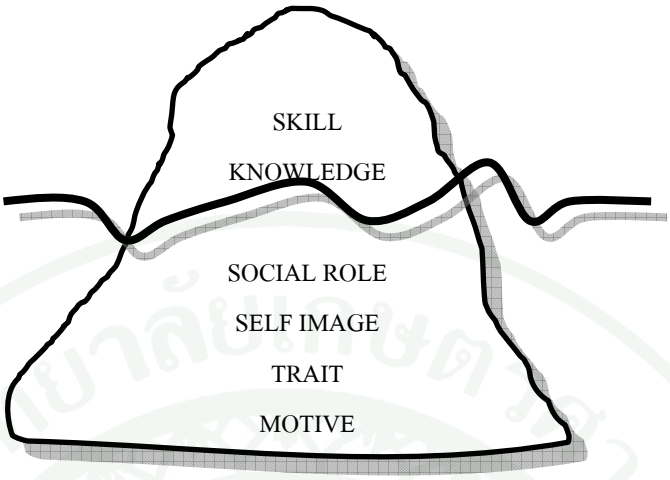
2. มาตรฐานระบบการจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย มอก. 18001 เป็นระบบการจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย องค์กรสมัยใหม่ได้หันมาใส่ใจในเรื่องอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของบุคลากรในกระบวนการทำงานต่างๆกันมากขึ้นโดยการชี้บ่งอันตรายและประเมิน ความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นทั้งภายในองค์กรเองและ ชุมชนใกล้เคียง ทั้งนี้เพื่อปรับปรุงและพัฒนาการ ดำเนินงานในองค์กรอย่างต่อเนื่อง วงการธุรกิจ ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรจะต้องดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้ 1) การทบทวนสถานการณ์เริ่มต้นของการดำเนินงาน 2) กำหนดนโยบายด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย 3) การวางแผนงาน 4) การนำไปใช้และการปฏิบัติ 5) การตรวจสอบและแก้ไข และ6) การทบทวนการจัดการ มอก.18000 ระบบการจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย

สมรรถนะ

1. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ (Competency)

รัชนีวรรณ วนิชย์ถนอม (2548) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะโดยเปรียบเทียบกับโมเดลภูเขาน้ำแข็ง (iceberg model) ส่วนที่เห็นได้ง่ายคือ ส่วนที่ลอย อยู่เหนือน้ำนั่นเป็นองค์ความรู้และทักษะต่างๆ ที่บุคคลมีอยู่ และส่วนใหญ่ที่มองเห็นได้ยากอยู่ใต้ผิวน้ำได้แก่ แรงจูงใจ อุปนิสัย ภาพลักษณ์ภายใน และบทบาทที่แสดงออกต่อสังคม ส่วนที่อยู่ใต้น้ำนี้มีผลต่อพฤติกรรมในการทำงานของบุคคลอย่างมากและเป็นส่วนที่พัฒนาได้ยาก ดังแสดงในภาพที่ 1

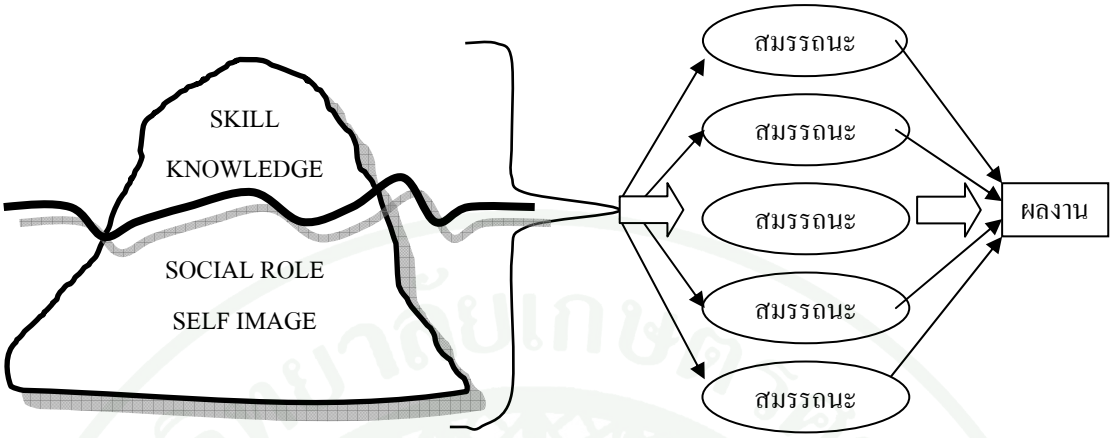
ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์



ภาพที่ 1 โมเดลภูเขาน้ำแข็ง (iceberg model)
ที่มา: รัชนีวรรณ วนิชย์ถนอม (2548: 2)

แนวคิดสมรรถนะของ McClelland (1973) อธิบายว่า การที่คนทำงานแล้วจะมีผลงานดีหรือไม่ ขึ้นอยู่กับคุณลักษณะภายในเป็นอย่างไร เป็นส่วนสำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรม และความสำเร็จในการทำงานของคน การพัฒนา หรือเปลี่ยนแปลงทำได้ไม่ง่ายนักจำเป็นต้องใช้เวลา แนวคิดนี้เป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนาสมรรถนะให้เป็นอีกทางเลือกหนึ่งนอกเหนือไปจากการวัดเชาว์ปัญญา สมรรถนะเป็นคุณลักษณะของบุคคลที่เกี่ยวกับผลปฏิบัติงานประกอบด้วย ความรู้ (knowledge)ทักษะ (skill) ความสามารถ (ability) และคุณลักษณะอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน (other characteristics) โดยเน้นการวิเคราะห์คนมากกว่าการวิเคราะห์งานเพื่อให้สอดคล้องกับรูปแบบ องค์การสมัยใหม่ที่เน้นการทำงานเป็นโครงการ และลักษณะงานที่กว้างและหลากหลาย จึงได้มีการกำหนดสมรรถนะ(competency) ในแต่ละตำแหน่งงานกำหนดขึ้นเพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น รวมทั้งได้ผลงาน (out come) ตามเป้าหมายที่ต้องการดังภาพที่ 2

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์



ภาพที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างความแตกต่างของบุคคลกับสมรรถนะและผลงาน
ที่มา: รัชนีวรรณ วนิชย์ถนอม (2548: 4)

2. ความหมายของสมรรถนะ (Competency)

วิทย์ เที่ยงบูรณธรรม (2541) ได้ให้ความหมายของ สมรรถนะว่า หมายถึง ความสามารถ ความมีอำนาจ หรือความพอเพียงในการปฏิบัติกิจกรรมของตนด้วยความชำนาญ ตามประสบการณ์ที่ได้รับมา และมีคุณสมบัติที่เหมาะสมได้อย่าง

องค์การอนามัยโลก (WHO, 1985) ให้ความหมายสมรรถนะในการปฏิบัติงานวิชาชีพโดยครอบคลุมถึงการมีความรู้ในขอบเขตที่กว้างขวาง มีทัศนคติและพฤติกรรมในรูปแบบที่สังเกตได้ โดยรวมออกมาเป็นความสามารถในการให้บริการเฉพาะของวิชาชีพนั้น ๆ

Kramer and Shmalenberg (1993: 17) ให้ความหมายของสมรรถนะ ว่าเป็นความสามารถในการทำงานที่เป็นอิสระ มีความเป็นตัวของตัวเองและมีพลังอำนาจ สมรรถนะที่จำเป็นสำหรับพยาบาลคือต้องมีความรู้ และทักษะเป็นอย่างดี (high tech and high touch)

Krozek and Scoogins (1999) ให้ความหมายของคำว่า สมรรถนะ คือ ประสิทธิภาพในการใช้องค์ความรู้ ทักษะที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหว ซึ่งเป็นปฏิกิริยาตอบโต้ได้ของขบวนการทางจิต การคิดอย่างมีวิจารณญาณรวมถึงทักษะในการติดต่อประสานงานระหว่างบุคคลที่อยู่บนพื้นฐานของการปฏิบัติที่ตกลงร่วมกันอย่างมีมาตรฐานจนเป็นที่ยอมรับแก่บุคคลทั่วไป

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ดังนั้นสมรรถนะ จึงหมายถึงพฤติกรรม หรือการกระทำของบุคคลที่สะท้อน ถึงความสามารถในการนำความรู้ ทักษะที่ได้จากการศึกษาไปใช้ในการทำงานของบุคคลให้ประสบผลสำเร็จ หรือการประกอบอาชีพอย่างเต็มศักยภาพ เพื่อให้ได้ผลงานมีประสิทธิภาพ และประสบความสำเร็จ

3. ความสำคัญ และการนำไปใช้ประโยชน์ในองค์กร

จรัมพร ประถมบูรณ์ (2548) กล่าวว่า สมรรถนะ (Competency) มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรและองค์การ ดังนี้

1) ช่วยให้การคัดสรรบุคคลที่มีลักษณะดีทั้งความรู้ ทักษะ และความสามารถตลอดจนพฤติกรรมที่เหมาะสมกับงานเพื่อปฏิบัติงานให้สำเร็จตามความต้องการขององค์กรอย่างแท้จริง

2) ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานทราบถึงระดับความสามารถของตัวเองว่าอยู่ในระดับใด จะต้องพัฒนาในเรื่องใด และช่วยให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองมากขึ้นเพียงใด

3) ใช้ประโยชน์ในการพัฒนาฝึกอบรมแก่พนักงานในองค์กร

4) ช่วยสนับสนุนให้ตัวชี้วัดหลักของผลงาน (KPis) บรรลุเป้าหมาย เพราะสมรรถนะจะเป็นตัวบ่งบอกได้ว่า ถ้าต้องการให้บรรลุเป้าหมาย KPis แล้วจะต้องใช้สมรรถนะตัวไหนบ้าง

5) ป้องกันไม่ให้ผลงานเกิดจากโชคชะตาเพียงอย่างเดียว แต่เนื่องจากความต้องการของตลาดสูงจึงทำให้ยอดขายเพิ่มขึ้นเองไม่ต้องลงแรงอะไรมาก แต่ถ้ามีการวัดสมรรถนะแล้วจะทำให้สามารถตรวจสอบได้ว่าพนักงานคนนั้นประสบความสำเร็จ เพราะโชคช่วยหรือด้วยความสามารถของเขาเอง

6) ช่วยให้เกิดการหล่อหลอมไปสู่สมรรถนะขององค์กรที่ดีขึ้น เพราะถ้าทุกคนปรับสมรรถนะของตัวเองให้เข้ากับผลงานที่องค์กรต้องการอยู่ตลอดเวลาแล้ว ในระยะยาวก็จะส่งผลให้เกิดเป็นสมรรถนะเฉพาะขององค์กรนั้นๆ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ดังนั้น สมรรถนะจึงเป็นเรื่องของความรู้ พฤติกรรม ทัศนคติ ความเชื่อ และอุปนิสัยของบุคคล ซึ่งสมรรถนะจะช่วยจัดระบบของสิ่งต่างๆให้เห็นภาพรวมที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น และมีความสำคัญในการนำเอาสมรรถนะไปใช้ประโยชน์ในการบริหารบุคลากรขององค์กรให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งจะส่งผลให้องค์การสามารถบรรลุถึงวิสัยทัศน์ ภารกิจ กลยุทธ์ที่กำหนดไว้ได้เร็ว และมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

4. ขั้นตอนการจัดทำสมรรถนะในองค์กร

อานนท์ ศักดิ์วรวิชญ์ (2547) ได้อธิบายเกี่ยวกับ การกำหนดสมรรถนะว่ามีวิธีการทำได้หลายวิธี ดังนี้

วิธีที่หนึ่ง เป็นวิธีที่แพร่หลาย โดยเชื่อมโยงกับกระบวนการจัดการเชิงกลยุทธ์จาก พันธกิจ วิสัยทัศน์ และวัตถุประสงค์ขององค์กร โดยกำหนดกลยุทธ์ 3 ระดับ คือ 1) corporate strategy 2) business unit strategy และ 3) functional strategy เพื่อนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติให้สำเร็จ และสามารถแข่งขันได้

การกำหนดตัวแบบสมรรถนะ (competency model) เป็นการกำหนดกลุ่มสมรรถนะที่จำเป็นต้องมีในองค์กรหนึ่ง การกำหนดตัวแบบสมรรถนะอาจแตกต่างกันไปตามแต่บริบทขององค์กร เช่น บางองค์กรอาจมีเพียงสมรรถนะหลักเป็นสมรรถนะที่ทุกคนพึงมีและสมรรถนะในงานเป็นสมรรถนะที่กำหนดขึ้นตามตำแหน่งงาน โดยแต่ละองค์กรสามารถกำหนดตัวแบบสมรรถนะแตกต่างกันขึ้นอยู่กับลักษณะงานในองค์กรนั้นๆ โดยแบ่งสมรรถนะในงานออกเป็น 2 ส่วน คือ professional competency หรือ management competency และ technical competency

วิธีที่สองเป็นวิธีการที่ McClelland ได้พัฒนามาในช่วงปี 1970 เรียกว่า job competency assessment methodology: JCA (อ้างถึงใน Spencer & Spencer, 1993) ซึ่งวิธีการดังกล่าวมีอยู่ 6 ขั้นตอน ดังนี้

1. กำหนดเกณฑ์ที่มีประสิทธิผลซึ่งอาจมาจากข้อมูลต่าง ๆ เช่น ยอดขาย ผลิตภาพ กำไร หรือ ข้อมูลอัตวิสัย อันได้แก่ การประเมินโดยหัวหน้า เพื่อนร่วมงาน หรือลูกค้า เป็นต้น

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

2. สุ่มตัวแปรเกณฑ์ที่สามารถจำแนกระหว่างบุคคลที่ทำงานได้ดีมากกว่าปกติกับบุคคลที่ทำงานได้โดยเฉลี่ย

3. หลังจากนั้นนำมาเก็บข้อมูลโดยเทคนิควิธีต่างๆ เช่น Behavioral event interview ซึ่งใช้การสัมภาษณ์วิธีการหนึ่งที่ McClelland ได้พัฒนาขึ้นเองอันจะช่วยระบุเหตุการณ์และพฤติกรรมสำคัญในการทำงานอย่างหนึ่งของผู้เชี่ยวชาญ การสำรวจแบบ 360 องศา ฐานข้อมูลของผู้เชี่ยวชาญ การสังเกต เป็นต้น

4. หลังจากนั้นจะนำข้อมูลที่ได้มาระบุงานที่ต้องทำและสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับงาน

5. ต้องตรวจความตรงของตัวแบบสมรรถนะ (competency model) ซึ่งอาจจะทำได้โดยวัดสมรรถนะนั้นๆ มาโดยวิธีการต่างๆ เช่น การสัมภาษณ์ การทดสอบ การใช้ศูนย์ประเมิน หากสมรรถนะนั้นๆ สามารถจำแนกระหว่าง average performer กับ high performer ออกจากกันได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหรือสมรรถนะนั้นๆ มีค่าสหสัมพันธ์กับตัวแปรเกณฑ์ที่ตั้งไว้แต่แรก

6. การนำไปประยุกต์ใช้ในด้านต่างๆอันได้แก่ การคัดเลือก การฝึกอบรม การประเมินผลการปฏิบัติงาน การสืบทอดตำแหน่ง เป็นต้น

วิธีการที่สามคือ การใช้ผู้เชี่ยวชาญ (SME: subject matter expert) อาจจะเป็นผู้เชี่ยวชาญที่ทำงานในตำแหน่งงานนั้นจริงๆ หรือผู้ที่ชำนาญในงานที่ใกล้เคียง วิธีการนี้เป็นวิธีที่การวิเคราะห์งานเองก็ใช้เช่นกัน อาจใช้แบบประเมินหรือการสัมภาษณ์ร่วมกันก็สามารถทำได้ โดยการใช้ผู้เชี่ยวชาญในการให้ความเห็นนี้สามารถทำได้หลายวิธี เช่น การประชุมร่วมกัน การระดมสมอง การใช้เทคนิคเดลฟาย ซึ่งเดิมทีใช้สำหรับการวิจัยในอนาคต หลักสำคัญของการใช้ผู้เชี่ยวชาญในการหาสมรรถนะคือ ต้องเกิดฉันทามติในหมู่ผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งค่าสถิติบางค่าสามารถที่จะเป็นดัชนีชี้วัดได้

วิธีการที่สี่ คือ วิธีการใช้ข้อมูลทุติยภูมิ (secondary source) ซึ่งมาจากหลายแหล่ง ดังนี้

1. วารสารทางวิชาการ หรือรายงานการวิจัย ที่ศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน (performance) ของพนักงานหรือตำแหน่งงานต่างๆ ในองค์กร

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

2. ฐานข้อมูลด้านอาชีพ ได้แก่ dictionary of occupational titles ซึ่งจัดทำโดยกระทรวงแรงงานของสหรัฐอเมริกา เนื่องจากในปัจจุบันงานมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วและมีตำแหน่งงานเกิดขึ้นใหม่อย่างมากมายทำให้มีการเปลี่ยนแปลงแนวคิดจากการจัดทำฐานข้อมูลในรูปสิ่งพิมพ์มาเป็นข้อมูลอิเลคทรอนิคส์แทนเรียกว่า เครือข่ายฐานข้อมูลอาชีพ ซึ่งมีข้อมูลเกี่ยวกับสมรรถนะอยู่มากมายแทบจะทุกตำแหน่งงาน

3. หนังสือที่เกี่ยวกับสมรรถนะโดยตรง หนังสือเหล่านี้มักจะมีการทำพจนานุกรมสมรรถนะ (competency dictionary) เอาไว้โดยมีการจัดกลุ่มของสมรรถนะไว้

4. ข้อมูลในองค์กรเอง เช่น แฟ้มประวัติพนักงาน ผลการทดสอบที่มีอยู่ หากองค์กรมีการบันทึกข้อมูลเหล่านี้

วิธีสุดท้ายเป็น วิธีการผสมผสาน (combined methods) หลายๆ วิธีมาผสมผสานกัน ทั้งนี้เนื่องจากแต่ละวิธีมีข้อดีข้อด้อยแตกต่างกันไป

วิธีการจัดทำสมรรถนะ มีขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่หนึ่ง อาจจะใช้วิธีการหาข้อมูลจากแหล่งทุติยภูมิเพราะจะเป็นการวิเคราะห์ขั้นต้นที่ดีประหยัดเวลาและไม่ต้องใช้คนมากนัก

ขั้นที่สอง ควรใช้วิธีการจัดการเชิงกลยุทธ์ (strategic management approach) เพื่อให้สมรรถนะที่ได้มีการเชื่อมโยงและมีการวางแนวทาง (alignment) กับกลยุทธ์และธุรกิจ

ขั้นตอนที่สาม ใช้ผู้เชี่ยวชาญและผู้บริหารรวมตัวกันเพื่อระดมสมองเพื่อลด หรือเพิ่มเติมสมรรถนะตามความเหมาะสม

ขั้นตอนที่สี่ ให้จัดลำดับความสำคัญของสมรรถนะและอาจจะต้องมีการจับกลุ่มจัดเรียงลำดับ กำหนดน้ำหนักของสมรรถนะต่างๆให้ลดจำนวนลงและคงเหลือแต่สมรรถนะที่สำคัญจริงๆ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ขั้นตอนที่ห้า ให้ตรวจสอบความตรงร่วมกัน (Concurrent validity) ของสมรรถนะซึ่งเป็นการตรวจความตรงขั้นต้นโดยต้องมีการวัดตัวแปรเกณฑ์และต้องวัดสมรรถนะโดยวิธีการต่างๆกับพนักงานที่ทำงานอยู่ในองค์กร หากสมรรถนะนั้นๆ มีความสัมพันธ์กับตัวแปรเกณฑ์ หรือสามารถแยกคนที่ทำงานได้ดีกับคนที่ทำงานได้ธรรมดาๆ ออกจากกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติก็น่าจะคงสมรรถนะนั้นไว้ใช้ต่อในองค์กรได้

ขั้นตอนที่หก สร้างแบบทดสอบ/การประเมิน หรืออาจใช้ work sample หรือ unbasket simulation ก็ได้ตามความเหมาะสมกับสมรรถนะที่ต้องการจะวัดการสร้างเครื่องมือเหล่านี้ใช้เงิน ความพยายาม ความรู้มาก หากมีขั้นตอนที่ห้าจะช่วยประหยัดขึ้น

ขั้นตอนที่เจ็ด นำสมรรถนะและการวัดสมรรถนะนั้นๆ ไปประยุกต์ใช้โดยเฉพาะในการคัดเลือกพนักงานเมื่อพนักงานทำงานผ่านไปสักระยะหนึ่งก็จะต้องมีการวัดตัวแปรเกณฑ์ ส่วนใหญ่มักจะเป็นผลการปฏิบัติงานและนำมาหาค่าสหสัมพันธ์กับคะแนนการวัดสมรรถนะในตอนแรกเพื่อพิจารณาดูความตรงเชิงพยากรณ์อันเป็นสิ่งที่นักจิตวิทยาอุตสาหกรรม และองค์กรปรารถนา

ขั้นตอนที่แปด ควรมีการทบทวนและคิดผลได้ในรูปของประโยชน์หรือตัวเงินที่ได้รับจากการใช้สมรรถนะหากไม่ได้

ดังนั้นการได้มาของสมรรถนะที่ดี ควรทำผสมผสานกันหลาย ๆ วิธีร่วมกันเพื่อให้ได้สมรรถนะตามที่องค์กรต้องการ และเกิดประโยชน์มากที่สุด

สมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาล

1. ความหมายของสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาล

พนารัตน์ วิศวเทพนิมิ (2539: 12) กล่าวว่า สมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาล หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกถึงความรู้ความสามารถของบัณฑิตทางพยาบาลศาสตร์ที่เกี่ยวกับความรู้ ความสามารถ ทักษะ เจตคติ ตลอดจนบุคลิกภาพในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

วันทนา ถิ่นกาญจน์ (2539: 26) กล่าวว่าสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาล หมายถึง ความรู้ ทักษะ เจตคติ และบุคลิกลักษณะที่บัณฑิตพยาบาลศาสตร์พึงมีและแสดงออกอย่างมีประสิทธิภาพเหมาะสมกับวิชาชีพพยาบาล

ทัศนา บุญทอง (2544: 43) กล่าวว่า สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง หมายถึง ความรู้ ทักษะ ทัศนคติที่บัณฑิตพยาบาลพึงจะมี เพื่อเป็นมาตรฐานสำหรับการจัดการหลักสูตรและเป็นแนวทางในการประเมินบัณฑิตทางการพยาบาล

Robinson and Ryan (1995: 41) กล่าวว่า สมรรถนะเป็นพฤติกรรมที่แสดงออกถึงศักยภาพของความสามารถที่จะแสดงให้เห็นถึงทักษะและกิจกรรมในการปฏิบัติงาน

ดังนั้นสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาล จึงเป็นการแสดงพฤติกรรมของพยาบาลในการปฏิบัติหน้าที่ โดยมีตัวบ่งชี้คือ การมีความรู้ ความสามารถ การมีสติปัญญาโดยสามารถประยุกต์ศาสตร์สาขาต่าง ๆ เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ ทักษะ ทัศนคติ และพฤติกรรมการปฏิบัติงานตามบทบาทวิชาชีพพยาบาลอย่างครอบคลุม ซึ่งก่อให้เกิดสวัสดิภาพและความปลอดภัยแก่ผู้รับบริการ ทุก ๆ ระดับ

2. องค์ประกอบของสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาล

รุจิเรศ ธนุรักษ์ (2544) ระบุว่าองค์ประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย

1. ทักษะในการแก้ไขปัญหา
2. ทักษะในการติดต่อสื่อสาร
3. ทักษะในการปฏิบัติเทคนิคการพยาบาล
4. มีความรอบรู้เกี่ยวกับข้อเท็จจริง
5. มีความเป็นพยาบาลวิชาชีพและมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ

Halstead *et al* (1996: 44) กล่าวว่าองค์ประกอบสำคัญของสมรรถนะพยาบาล ควรประกอบด้วยความสามารถด้านความคิดเชิงวิจารณญาณ มีความรู้ ความเข้าใจทางสังคมวัฒนธรรม ความสามารถในการเรียนรู้ การประสานงานแหล่งประโยชน์ในชุมชน ความตระหนักและรู้แจ้ง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ด้านนโยบายของรัฐ มีความรู้ด้านกฎหมาย ตลอดจนมีความสามารถในการสื่อสาร มีสมรรถนะในการจัดบริการทางด้านสุขภาพ โดยสามารถแสดงบทบาทวิชาชีพได้อย่างเด่นชัด รวมทั้งต้องเป็นผู้ที่มีศีลธรรมจรรยา และความรับผิดชอบ

May (1999: 103) ได้เสนอองค์ประกอบของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้

1. ความสามารถในการประยุกต์ใช้ทฤษฎี
2. ความสามารถในการดำเนินกิจกรรมด้านทักษะพิสัย
3. การมีทักษะด้านความคิดเชิงวิจารณญาณ
4. ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลระดับวิชาชีพ
5. ความสามารถในการสื่อสาร สร้างความเข้าใจและความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงาน
6. การประยุกต์ใช้กฎหมาย และศีลธรรมจรรยาและวัฒนธรรม
7. การประยุกต์ใช้ผลการวิจัย
8. การมีอิสระและเที่ยงตรงในการตัดสินใจ
9. ความสามารถในการติดต่อประสานงาน

Taylor (2000) กล่าวว่าสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพควรประกอบด้วย ความรู้ ความชำนาญ มีทักษะการปฏิบัติงานตามบทบาทวิชาชีพ มีความสามารถในการติดต่อประสานงาน มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นรวมทั้งมีเป้าหมายที่ชัดเจนในการปฏิบัติงานโดยครอบคลุมองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ

1. ความสามารถในการคิดเชิงวิจารณญาณ
2. ความร่วมมือประสานงานและการจัดการ
3. ทักษะในการปฏิบัติงานทางการพยาบาล

จะเห็นว่า สมรรถนะทางการพยาบาลขึ้นอยู่กับองค์ประกอบที่สำคัญ หลายประการ รวมทั้งประสบการณ์และสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งบุคคลที่มีความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ จะทำให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน มีความชำนาญ ช่วยให้ประกอบวิชาชีพพยาบาลได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว และสิ่งแวดล้อมในการทำงานทั้งทางกายภาพและสังคมส่งผลต่อการปฏิบัติงานด้วย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3. การกำหนดสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพและมาตรฐานการพยาบาล

ทัศนา บุญทอง (2544) กล่าวว่า สภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย ได้ดำเนินการเกี่ยวกับขั้นตอนการกำหนดสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 เชิญผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาลในแต่ละสาขาการพยาบาลทุกสาขาวิชาของสถาบันการศึกษาพยาบาลทั่วประเทศเป็นกรรมการเฉพาะกิจ กำหนดสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพและสมรรถนะหลักของผดุงครรภ์มาร่วมประชุมแสดงความคิดเห็นเพื่อกำหนดขอบเขตสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพและสมรรถนะหลักของผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง

ขั้นตอนที่ 2 ตั้งคณะทำงานเพื่อทบทวนเอกสารการกำหนดสมรรถนะวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ขององค์กรวิชาชีพระหว่างประเทศ คือ สภาการพยาบาลระหว่างประเทศ (ICN) องค์การอนามัยโลก (WHO) และสภาวิชาชีพ/สมาคมวิชาชีพในประเทศสหรัฐอเมริกา ออสเตรเลีย นิวซีแลนด์ สหราชอาณาจักร และจัดทำร่างสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพและสมรรถนะหลักของผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง โดยพิจารณาจากผลการศึกษาเอกสารและความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ

ขั้นตอนที่ 3 นำร่างสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพและสมรรถนะหลักของผดุงครรภ์ที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 และ2 เป็นข้อมูลในการประชุม 3rd Meeting of Regulatory Authorities from the Westem Pacific and South East Asian Region เรื่องCore Competencies for Nursing and Midwifery ได้ผลสรุปของสมรรถนะหลักในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิค

ขั้นตอนที่ 4 คณะทำงานเฉพาะกิจที่ดำเนินการพิจารณาจัดทำร่างสมรรถนะวิชาชีพพยาบาล ระดับพื้นฐาน นำผลจากการประชุมในขั้นตอนที่ 3 มาพิจารณาปรับร่างสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพและสมรรถนะหลักของผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งของประเทศไทย

ขั้นตอนที่ 5 นำสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ และสมรรถนะหลักของผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งที่ได้พิจารณาในคณะทำงานแล้วให้ผู้บริหารสถาบันการศึกษาจำนวน 65 แห่งแสดงความคิดเห็นโดยใช้แบบสอบถาม

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ขั้นตอนที่ 6 คณะทำงานได้พิจารณาความคิดเห็นที่ได้จากขั้นตอนที่ 5 และปรับปรุงร่างสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ และสมรรถนะหลักของผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งเพื่อนำเสนอในการประชุมอภิปรายและวิพากษ์การพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ในเดือนเมษายน 2544

ขั้นตอนที่ 7 นำเสนอความคิดเห็นที่ได้จากขั้นตอนที่ 6 มาพิจารณาปรับปรุงร่างสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพและสมรรถนะหลักของผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง และนำเสนอในการสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติครั้งที่ 3 ในเรื่องการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตเพื่อตอบสนองการปฏิรูประบบสุขภาพไทย

จากการดำเนินการตามขั้นตอนทั้ง 7 ขั้นตอนดังกล่าว สภาการพยาบาลแห่งประเทศไทยได้มีการกำหนดสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพและสมรรถนะหลักของผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ดังนี้

สมรรถนะที่ 1 ปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีจริยธรรมตามมาตรฐานและกฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

1.1 ประเมินภาวะสุขภาพ และความต้องการของผู้ใช้บริการอย่างเป็นองค์รวม

1.2 วินิจฉัยการพยาบาล

1.3 วางแผนการพยาบาล

1.4 ปฏิบัติการพยาบาล

1.5 ติดตามการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล

1.6 จัดการสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย

สมรรถนะที่ 2 ปฏิบัติการผดุงครรภ์อย่างมีจริยธรรม ตามมาตรฐานและกฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

2.1 ประเมินปัญหาและความต้องการผู้ใช้บริการ

2.2 วินิจฉัยการพยาบาลในหญิงที่ตั้งครรภ

2.3 วางแผนการพยาบาลในหญิงตั้งครรภ์

2.4 บริบาลครรภ์โดยการรับฝากครรภ์ การคัดกรอง และส่งต่อในรายผิดปกติและประยุกต์หลักการดูแลให้สอดคล้องกับสภาพและวัฒนธรรมของหญิงตั้งครรภ

2.5 ทำคลอดปกติ

2.6 ตัดและซ่อมแซมฝีเย็บ

2.7 เตรียมและช่วยคลอดกรณีคลอดปกติ

2.8 ส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างบิดา มารดาและทารก ตลอดการตั้งครรภ์ การคลอดและหลังคลอด

2.9 ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2.10 ดูแลมารดาและทารกที่ปกติ มีภาวะแทรกซ้อนและฉุกเฉิน

2.11 ให้ความรู้และให้การปรึกษาครอบครัวในการวางแผนครอบครัว และเตรียมตัวเป็นบิดา มารดา การดูแลตนเองของมารดาในทุกระยะของการตั้งครรภ์

2.12 ติดตามประเมินการปฏิบัติการผดุงครรภ์

สมรรถนะที่ 3 ส่งเสริมสุขภาพบุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วยและลดภาวะเสี่ยงของการเกิดโรคและเกิดความเจ็บป่วย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3.1 ให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชน

3.2 สนับสนุนและช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว และกลุ่มคนต่าง ๆ ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

3.3 ให้ข้อมูลและจัดการช่วยเหลือให้ผู้ใช้บริการได้รับสิทธิด้านสุขภาพ

3.4 จัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ

สมรรถนะที่ 4 การป้องกันโรคและเสริมภูมิคุ้มกันโรค เพื่อลดความเจ็บป่วยจากโรคที่สามารถป้องกันได้

4.1 เก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพและการระบาดของโรคในชุมชน

4.2 เสริมสร้างความสามารถในการดูแลตนเองของชุมชนเพื่อป้องกันโรค

4.3 เฝ้าระวัง ค้นหาและสืบสวนโรคที่เกิดในชุมชน

4.4 ให้วัคซีน สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคแก่ประชาชน

สมรรถนะที่ 5 การฟื้นฟูสภาพบุคคล กลุ่มคน และชุมชนทั้งด้านร่างกาย จิตสังคม เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างเต็มศักยภาพ

5.1 ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากความเจ็บป่วย

5.2 เลือกใช้วิธีการฟื้นฟูสุขภาพ

5.3 แนะนำการใช้กายอุปกรณ์ และอวัยวะเทียม

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

5.4 ให้ความรู้ สนับสนุน ช่วยเหลือ และแนะนำแหล่งประโยชน์ในการฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่องแก่ผู้ใช้บริการ ญาติและผู้เกี่ยวข้อง

5.5 ประสานกับแหล่งประโยชน์เพื่อฟื้นฟูสุขภาพชุมชน

สมรรถนะที่ 6 การรักษาโรคเบื้องต้น ตามข้อบังคับของสภาการพยาบาล

6.1 คัดกรองโรคเบื้องต้น

6.2 วินิจฉัยโรคเบื้องต้น

6.3 รักษาโรคเบื้องต้น

6.4 ให้การผดุงครรภ์และวางแผนครอบครัว

สมรรถนะที่ 7 สอนและให้การปรึกษาแก่บุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชน เพื่อการมีภาวะสุขภาพที่ดี

7.1 ส่งเสริม สนับสนุน และสอนผู้ใช้บริการให้สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้

7.2 ให้คำปรึกษาแก่ บุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชนที่มีปัญหาทางกาย จิต สังคม ที่ไม่ซับซ้อน

7.3 แนะนำและส่งต่อผู้ใช้บริการที่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อน

สมรรถนะที่ 8 ติดต่อสื่อสารกับครอบครัว กลุ่มคนและชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

8.1 ติดต่อ สื่อสารและสร้างสัมพันธภาพกับคนทุกเพศ ทุกวัย ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

8.2 บันทึกและเขียนรายงานได้อย่างถูกต้อง

8.3 นำเสนอความคิด ผลงานต่อสาธารณชน

8.4 ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสื่อสาร

สมรรถนะที่ 9 แสดงภาวะผู้นำและการบริหารจัดการตนเองและงานที่รับผิดชอบอย่างเหมาะสม

9.1 มีวิสัยทัศน์ สามารถวางแผนแก้ปัญหาและตัดสินใจ

9.2 รับผิดชอบงานในหน้าที่

9.3 วางแผนและจัดการทรัพยากรและเวลา

9.4 เจรจาต่อรองเพื่อรักษาประโยชน์ของผู้ใช้บริการและงานที่รับผิดชอบ

9.5 ประสานงานกับผู้ร่วมงานและหน่วยงานที่เกี่ยวข้

9.6 พัฒนาคุณภาพของงานอย่างต่อเนื่อง

9.7 จัดการให้ผู้ใช้บริการได้รับการบริการ

9.8 ปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้าทีมและลูกทีม

สมรรถนะที่ 10 ปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามจรรยาบรรณวิชาชีพ โดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน

10.1 ดูแลผู้ป่วยและผู้ใช้บริการให้ได้รับสิทธิพื้นฐานตามที่สภาวิชาชีพกำหนดไว้ใน“ สิทธิผู้ป่วย”

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

10.2 ปฏิบัติตนตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามที่สภาการพยาบาลกำหนด

10.3 ปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ ในขอบเขตวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

10.4 ประกอบวิชาชีพโดยตระหนักถึงกฎหมาย กฎ ระเบียบ และข้อบังคับต่าง ๆที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพ

10.5 ปฏิบัติการพยาบาลโดยความเสมอภาพต่อทุกกลุ่มอายุ เชื้อชาติ ศาสนา วัฒนธรรม เศรษฐกิจ และภาวะสุขภาพ

สมรรถนะที่ 11 ตระหนักในความสำคัญของการวิจัยต่อการพัฒนาการพยาบาลและสุขภาพ

11.1 มีความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย

11.2 ใช้ผลการวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาล

11.3 ให้ความร่วมมือในการทำวิจั

11.4 คำนึงถึงจรรยาบรรณนักวิจัย และสิทธิมนุษยชน

สมรรถนะที่ 12 ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาล

12.1 สืบค้นข้อมูลด้านสุขภาพ และความรู้ที่เกี่ยวข้อง

12.2 เลือกใช้ฐานข้อมูลด้านสุขภาพ

12.3 บันทึกข้อมูลสุขภาพและให้การพยาบาล โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สมรรถนะที่ 13 มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องเพื่อสร้างคุณค่าในตนเอง และสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาล

13.1 มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และคิดอย่างมีวิจารณญาณ

13.2 มีความตระหนักในตนเอง และความเห็นใจผู้อื่น

13.3 จัดการกับอารมณ์และความเครียดของตนเอง

13.4 ศึกษาค้นหาความรู้ ความชำนาญในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง

13.5 มีความตระหนักในการปกป้องรักษาสิทธิด้านสุขภาพแก่ประชาชน

สมรรถนะที่ 14 พัฒนาวิชาชีพให้มีความเจริญก้าวหน้า และมีศักดิ์ศรี

14.1 มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

14.2 ตระหนักในความสำคัญของการเป็นสมาชิกองค์กรวิชาชีพ

14.3 รู้จักสามัคคีในเพื่อนร่วมวิชาชีพ

14.4 ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ขององค์กรวิชาชีพ

14.5 ตระหนักในความสำคัญของการสนับสนุนและมีส่วนร่วมในการสอนนักศึกษาและบุคลากรใหม่ในสาขาวิชาชีพ

จะเห็นว่าสมรรถนะทางการพยาบาล จึงเป็นพฤติกรรมการแสดงออกถึงความรู้ ความสามารถของพยาบาล ซึ่งเป็นผลจากการมีความรู้ ทักษะ และเจตคติ ในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพภายใต้การประกอบวิชาชีพการพยาบาล ตลอดจนมีบุคลิกภาพที่เป็นแบบอย่างทางสุขภาพ จะเห็นว่าสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลได้ระบุความสามารถในการ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ปฏิบัติงานตามบทบาทวิชาชีพในระดับกว้าง โดยครอบคลุมทั้งด้านศักยภาพ ความรู้ความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ทัศนคติ โดยมีการประยุกต์ใช้ศาสตร์ต่าง ๆ มาใช้ร่วมในการตัดสินใจ โดยแสดงออกให้เห็นทางพฤติกรรมว่ามีความรู้ ทักษะและประสบการณ์ในการปฏิบัติงานตามขอบเขตวิชาชีพ

การกำหนดสมรรถนะทางการพยาบาล

กุลยา ตันติผลาชีวะ (2532: 12) อธิบายว่าการกำหนดสมรรถนะทางการพยาบาลสามารถทำได้หลายวิธี ดังนี้

1. การกำหนดสมรรถนะ โดยประเมินความต้องการ (need assessment) ศึกษาจากกลุ่มผู้ใช้นักศึกษา และนโยบายต่าง ๆ ถึงความต้องการที่จะให้มีการจัดเตรียมการผู้สำเร็จการศึกษาให้สามารถปฏิบัติงานด้านใด ต้องมีความรู้ ทักษะ และทัศนคติอย่างไร

2. การกำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์งาน (task analysis) โดยการจำแนกเนื้อหาและเป้าหมายของหลักสูตรให้อยู่ในรูปของงานที่ต้องปฏิบัติ หรือต้องเรียนรู้แล้วแจงย่อยในรายละเอียดของแต่ละงานให้เป็นระดับย่อยมากที่สุด การวิเคราะห์งานจะช่วยในการกำหนดงานที่ต้องการจะให้เกิดแก่ผู้เรียน

3. การกำหนดสมรรถนะโดย การวิเคราะห์สมรรถนะอย่างเป็นระบบ (system competency analysis) หมายถึง เทคนิคการกำหนดสมรรถนะทางการพยาบาลหรือเป้าหมายที่พัฒนามาจากระบบการวิเคราะห์ตามปกติด้วยการจำแนกเนื้อหาวิชาออกเป็นหน่วยย่อยที่เป็นรูปแบบชัดเจน ซึ่งอาจจำแนกตามรายวิชาหรือทั้งหลักสูตรได้

4. การกำหนดสมรรถนะโดยผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญ เป็นผู้ให้ความเห็นหรือบอกเกี่ยวกับสมรรถนะที่จำเป็น

5. การกำหนดสมรรถนะโดยวิเคราะห์ตามหลักการทางทฤษฎีและตำรา

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ดังนั้นจะเห็นว่าการกำหนดสมรรถนะหรือการได้มาซึ่งสมรรถนะทางการพยาบาล มีหลายวิธี ทั้งนี้อยู่กับผู้กำหนดที่จะศึกษา และเลือกใช้แต่ละวิธีตามความเหมาะสม

มาตรฐานการพยาบาล

Mason (1984) อธิบายเกี่ยวกับมาตรฐานการพยาบาล (nursing standard) ว่า หมายถึง ข้อความที่อธิบายลักษณะที่แสดงถึงผลขอการปฏิบัติการพยาบาลที่ดี เป็นข้อความที่สามารถวัดได้ และใช้เป็นแนวทางในการประเมินผลการให้การพยาบาลบุคคลทั้งรายบุคลและรายกลุ่ม หรือเป็นข้อความที่เที่ยงตรงและชัดแจ้ง แสดงถึงคุณภาพของการพยาบาลในแต่ละด้าน ได้แก่ ด้านโครงสร้างของบริการ ด้านกระบวนการให้การพยาบาลและด้านผลที่เกิดกับผู้รับบริการ

รูปแบบมาตรฐานการพยาบาล

วิชาชีพการพยาบาล ได้มีการสร้างมาตรฐานการพยาบาลขึ้นมาหลายระดับ ดังนี้

1. มาตรฐานกลางหรือระดับชาติ ที่อาจกำหนดเป็นกฎหมาย ระเบียบหรือข้อกำหนดต่างๆ ซึ่งกำหนดโดยองค์กรวิชาชีพแห่งชาติตามกฎหมาย

2. มาตรฐานระดับสถาบัน ซึ่งกำหนดโดยองค์กรวิชาชีพ หรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง

3. มาตรฐานระดับหน่วยงาน ซึ่งกำหนดโดยผู้ปฏิบัติวิชาชีพ และใช้เป็นเกณฑ์ในการปฏิบัติของบุคคลในวิชาชีพ

การสร้างมาตรฐานเพื่อการประเมินหรือการควบคุมคุณภาพของการบริการทางสาธารณสุขเป็นที่ยอมรับกันอย่างแพร่หลายนั้น กำหนดมาตรฐานการพยาบาลเป็น 3 รูปแบบ คือ

1) มาตรฐานเชิงโครงสร้าง (structure standard) หมายถึง มาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดคุณลักษณะของระบบบริหารและระบบบริการพยาบาล รวมทั้งทรัพยากรต่างๆ ได้แก่ ปรัชญา จุดประสงค์ นโยบาย อัตรากำลังบุคลากร งบประมาณ อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ อาคารสถานที่ ตลอดจดแหล่งช่วยเหลือทางด้านความรู้ต่างๆ มาตรฐานเชิงโครงสร้างนี้มุ่งถึง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ขั้นตอนการบริการที่จะทำให้การดำเนินงานบรรลุเป้าประสงค์ที่วางไว้ โดยจะต้องคำนึงถึงประสิทธิภาพ ว่าบรรลุเป้าประสงค์เท่าใดและคำนึงถึงประสิทธิผล คือประหยัดในแง่การใช้แรงงาน เวลา งบประมาณและทรัพยากรต่างๆ

การกำหนดมาตรฐานเชิงโครงสร้าง ต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคลากรทั้งในทีมการพยาบาลและในทีมสุขภาพ ต้องคำนึงถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการบริการการพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การที่ผู้รับบริการจะต้องได้รับบริการที่มีคุณภาพสูงสุด

2) มาตรฐานเชิงกระบวนการ (process standard) หมายถึง กิจกรรมการพยาบาลทุกอย่างในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้มีคุณภาพ มาตรฐานเชิงกระบวนการจะกำหนดพฤติกรรมของพยาบาลในระดับการพยาบาลที่น่าพอใจและเป็นที่ต้องการ ในการกำหนดมาตรฐานเชิงกระบวนการนี้หลักสำคัญคือ จะต้องครอบคลุมแผนสำหรับผู้ป่วยและครอบครัว สิ่งที่ต้องกระทำให้แก่ผู้ป่วย โดยบอกวิธีปฏิบัติโดยละเอียด รวมทั้งคุณภาพของการติดต่อสื่อสารและบันทึกการพยาบาลด้วย

3) มาตรฐานเชิงผลลัพธ์ (outcome standard) หมายถึง มาตรฐานเชิงผลดีที่เกิดขึ้นจากกิจกรรมการพยาบาล มักจะบอกในรูปของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย ได้แก่ ลักษณะของพฤติกรรมของผู้ป่วยที่คาดหวังว่าจะเปลี่ยนไปในทางบวกหรือใกล้เคียงกับปกติ อย่างไรก็ดีจะเห็นได้ว่าผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยนั้นอาจจะเป็นทางบวกหรือทางลบก็ได้ แต่มาตรฐานเชิงผลลัพธ์จะคำนึงถึงเป้าประสงค์ในการส่งเสริมให้ผู้ป่วยเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นเท่านั้น

การกำหนดผลลัพธ์ของการพยาบาล เพื่อใช้เป็นมาตรฐานการพยาบาลนั้น เป็นผลลัพธ์ที่คาดหวังว่าจะเกิดในกลุ่มของผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาล ผลลัพธ์นี้จะมีความแม่นตรงก็ต่อเมื่อผู้สร้างมาตรฐานได้วิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับลักษณะการดูแลผู้ป่วยที่มีลักษณะที่กำหนดหลายๆ คน รวมทั้งผลลัพธ์ของการดูแลที่ประสงค์จะให้เกิด และต้องเป็นสิ่งที่ต้องพบได้ในผู้ป่วยทุกคนในกลุ่มเป้าหมาย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

มาตรฐานเชิงโครงสร้างและบทบาทพยาบาลอาชีวอนามัย

วราศรี สีตลพฤกษ์ และคณะ (2545) ได้ศึกษาเกี่ยวกับมาตรฐานเชิงโครงสร้างการพยาบาลอาชีวอนามัย โดยจำแนกออกเป็น 8 มาตรฐาน ดังต่อไปนี้

มาตรฐานที่ 1

หน่วยพยาบาลอาชีวอนามัยของสถานประกอบการ มีปรัชญา วัตถุประสงค์และโครงสร้างองค์กรกำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษรชัดเจน

เกณฑ์

1. ปรัชญา วัตถุประสงค์ และโครงสร้างองค์กร กำหนดไว้ชัดเจนสอดคล้องกับมาตรฐานเชิงโครงสร้างของการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการของสภาการพยาบาลและจรรยาบรรณวิชาชีพ

2. ปรัชญาของการพยาบาลอาชีวอนามัยจะต้องครอบคลุมการดูแลสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยของผู้ประกอบอาชีพตามขนาด ประเภท และสภาพแวดล้อมการทำงานของสถานประกอบการ

3. วัตถุประสงค์ของการพยาบาลอาชีวอนามัยจะต้องครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรคและอันตราย การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพของผู้ประกอบอาชีพ

4. โครงสร้างของหน่วยพยาบาลอาชีวอนามัย แสดงสายการบังคับบัญชาและการติดต่อกับฝ่ายบริหารและฝ่ายอื่นๆ ในสถานประกอบการ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

แนวทางการปฏิบัติ

1. หน่วยพยาบาลของสถานประกอบการต้องกำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับปรัชญาของการพยาบาลอาชีวอนามัย และวัตถุประสงค์ของการให้บริการพยาบาลอาชีวอนามัยเป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อเป็นแนวทางในการให้บริการพยาบาลอาชีวอนามัย

2. การให้บริการพยาบาลอาชีวอนามัย ตามหลักการพยาบาลและการสาธารณสุขมีความมุ่งหมาย เพื่อให้พนักงานและลูกจ้างของสถานประกอบการได้รับบริการสุขภาพอนามัยที่มีคุณภาพและเป็นธรรมบนพื้นฐานของจรรยาบรรณวิชาชีพภายในขอบเขตของกฎหมาย และนโยบายของสถานประกอบการ

3. การกำหนดวัตถุประสงค์ ควรระบุผลที่คาดหวังจากการให้บริการพยาบาลอาชีวอนามัยให้ครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและอันตราย การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยวัตถุประสงค์ที่กำหนดขึ้นนั้นต้องสังเกตและวัดได้

4. หน่วยพยาบาลของสถานประกอบการต้องกำหนดโครงสร้างหน่วยพยาบาลอาชีวอนามัย ต้องแสดงผลสายการบังคับบัญชาและการประสานงานของหน่วยงานพยาบาลอาชีวอนามัยและฝ่ายบริหารของสถานประกอบการโดยเขียนเป็นแผนภูมิแสดงไว้อย่างชัดเจน

มาตรฐานที่ 2

พยาบาลที่รับผิดชอบในการบริหาร และการดำเนินงานของหน่วยพยาบาลอาชีวอนามัยต้องมีคุณสมบัติและความสามารถเหมาะสม มีจำนวนเพียงพอในการปฏิบัติงานตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

เกณฑ์

1. หัวหน้าหน่วยพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการต้องเป็นพยาบาลวิชาชีพและผ่านการศึกษาหรือฝึกอบรมด้านการพยาบาลอาชีวอนามัยและต้องเป็นพนักงานของสถานประกอบการ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

2. พยาบาลที่ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ จะต้องมีความรู้และทักษะในงานพยาบาลอาชีวอนามัย รวมทั้งเป็นผู้มีมนุษย์สัมพันธ์ดี

3. จำนวนพยาบาลที่ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ ต้องมีจำนวนอย่างน้อยตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายแรงงาน

แนวทางการปฏิบัติหน่วยพยาบาลของสถานประกอบการควรปฏิบัติ ดังนี้

1. กำหนดเกณฑ์การคัดเลือกพยาบาลและพนักงานอื่นๆ เพื่อดำรงตำแหน่งหัวหน้าหน่วยพยาบาลประจำการและพนักงานอื่นๆ ของหน่วยโดยระบุคุณวุฒิความรู้และประสบการณ์ของแต่ละตำแหน่งไว้ให้ชัดเจน รวมทั้งกำหนดบทบาทหน้าที่หลักของแต่ละตำแหน่ง

2. กำหนดจำนวน ประเภทของบุคลากรในหน่วยพยาบาลของสถานประกอบการ โดยคำนึงถึงประเภท และขนาดของสถานประกอบการอย่างน้อยต้องมีจำนวนพยาบาลตามที่กำหนดในกฎหมายแรงงาน

มาตรฐานที่ 3

หน่วยพยาบาลอาชีวอนามัยของสถานประกอบการจะต้องมีแผนงบประมาณไว้ชัดเจน

เกณฑ์

1. ฝ่ายบริหารต้องจัดสรรงบประมาณประจำปี สำหรับหน่วยพยาบาลอาชีวอนามัยให้เพียงพอและสอดคล้องกับแผนปฏิบัติการ

2. การจัดสรรงบประมาณควรครอบคลุมการพัฒนาบุคลากรในหน่วยพยาบาลอาชีวอนามัย

3. หัวหน้าหน่วยพยาบาลอาชีวอนามัย ต้องมีส่วนร่วมในการวางแผนงบประมาณ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

แนวทางการปฏิบัติ

หน่วยพยาบาลของสถานประกอบการ ควรมีส่วนร่วมในการกำหนดงบประมาณของหน่วยดังนี้

1. หัวหน้าหน่วยพยาบาลของสถานประกอบการ ต้องจัดทำแผนงานของหน่วยพร้อมทั้งงบประมาณให้ครอบคลุมกิจกรรมทุกประเภทรวมทั้งแผนการขยายงาน

2. เสนอแผนงบประมาณต่อฝ่ายบริหารสถานประกอบการตามสายการบังคับบัญชา รวมทั้งชี้แจงความจำเป็นในการขอตั้งงบประมาณและประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

มาตรฐานที่ 4

หน่วยพยาบาลอาชีวอนามัยของสถานประกอบการ ต้องมีอาคารสถานที่และเครื่องมือเครื่องใช้เหมาะสมและเพียงพอในการดำเนินงานด้านสุขภาพและความปลอดภัย

เกณฑ์

1. อาคารสถานที่ต้องมีลักษณะและที่ตั้งเหมาะสม สะดวก และมีสภาพการสุขาภิบาลที่ดี

2. อาคารสถานที่ต้องมีขนาดเหมาะสมกับขนาดของสถานประกอบการ และขอบเขตของการบริการสุขภาพ

3. หน่วยพยาบาลอาชีวอนามัย ควรมีสถานที่ปฏิบัติงานแยกเป็นสัดส่วนต่างหากจากงานอื่นหรือมีห้องต่างๆ อย่างน้อย 4 ห้อง ดังนี้

3.1 ห้องพักรอตรวจ
3.2 ห้องตรวจโรค
3.3 ห้องให้การรักษาพยาบาล
3.4 ห้องทำงานพยาบาล

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

4. สถานที่ของหน่วยพยาบาลอาชีวอนามัยควรจัดให้เป็นระเบียบและสะดวกในการให้บริการและการปฏิบัติงานของพยาบาล

5. มีเครื่องมือ เครื่องใช้สำหรับการปฏิบัติงานเพียงพอและอยู่ในสภาพพร้อมที่จะให้บริการ

6. ควรมีพาหนะสำหรับส่งพนักงานและลูกจ้างไปรับการรักษาต่อ

แนวทางการปฏิบัติ

1. สถานประกอบการที่จะจัดตั้งหน่วยพยาบาลอาชีวอนามัยขึ้นใหม่ ควรพิจารณาเกี่ยวกับสถานที่ตั้ง อาคาร ขนาด จำนวน และประเภทของห้องให้เหมาะสมกับขนาดและประเภทสถานประกอบการ

2. สำหรับหน่วยพยาบาลอาชีวอนามัยที่มีอยู่แล้วควรปรับปรุงให้ดีขึ้น โดยใช้แนวทางการจัดหน่วยพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการมาประกอบการพิจารณา

3. สำหรับสถานประกอบการที่ยังไม่สามารถแยกเป็นห้องต่างๆ โดยเฉพาะได้ควรจัดสถานที่ให้เป็นสัดส่วนอย่างน้อยให้มี 4 ส่วน เช่นเดียวกับการจัดเป็นห้อง

4. หน่วยพยาบาลในสถานประกอบการต้องมีอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ให้เพียงพอในการให้บริการ ให้เหมาะสมกับขนาด และประเภทของสถานประกอบการ ทั้งนี้ให้ใช้แนวทางการจัดหน่วยพยาบาลในสถานประกอบการมาประกอบการพิจารณา

5. สถานประกอบการประเภทการผลิตที่มีอุบัติเหตุเกิดขึ้นบ่อยครั้ง ควรจัดให้มีรถประจำสำหรับส่งผู้ป่วยไปรับการรักษาต่อ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

มาตรฐานที่ 5

บริการพยาบาลอาชีวอนามัย ต้องประกอบด้วยกิจกรรมที่ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและอันตรายจากการทำงาน การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ปฏิบัติงาน

เกณฑ์

1. ร่วมในการสำรวจและประเมินภาวะแวดล้อมและสภาพการทำงาน
2. ตรวจสุขภาพและตรวจพิเศษอย่างน้อยตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายแรงงาน
3. ให้สุขศึกษาด้านสุขภาพและส่งเสริมความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน
4. ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพและปัญหาที่เกี่ยวข้อง
5. ให้บริการรักษาพยาบาลภายในขอบเขตของกฎหมายวิชาชีพในส่วนที่เกี่ยวข้อง
6. จัดให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับการฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพตามความเหมาะสม
7. จัดให้มีระบบการส่งต่อเพื่อการรักษาพยาบาลและให้การช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง
8. มีการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาบริการพยาบาลอาชีวอนามัย

แนวทางการปฏิบัติ

1. จัดให้มีและร่วมในการสำรวจและประเมินสภาวะแวดล้อมและสภาพการทำงานของสถานประกอบการเพื่อค้นหาปัญหาและนำข้อมูลมาวางแผนให้บริการพยาบาลอาชีวอนามัย

2. จัดให้มีการตรวจสุขภาพและการตรวจพิเศษตามความเหมาะสมกับสถานประกอบการแต่ละประเภท โดยจัดให้มีการตรวจ 3 ระยะดังนี้

2.1 ตรวจสุขภาพก่อนเข้าทำงาน

2.2 ตรวจเป็นระยะๆ ระหว่างทำงาน

2.3 ตรวจเมื่อมีการเจ็บป่วยระหว่างการทำงาน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3. จัดให้มีการตรวจพิเศษตามภาวะเสี่ยงในการทำงานของสถานประกอบการ เช่น จัดให้มีการตรวจสมรรถภาพปอดในผู้ที่ทำงานสัมผัสกับฝุ่น เป็นต้น

4. จัดให้มีการให้สุขศึกษาด้านสุขภาพและส่งเสริมความปลอดภัยในการทำงานเป็นรายบุคคล รายกลุ่มโดยวิธีการต่างๆ เช่น การจัดนิทรรศการ การฉายวีดีโอ การฉายสไลด์ เป็นต้น

5. จัดให้มีเวลาเพียงพอสำหรับให้คำปรึกษาแก่พนักงานและลูกจ้างเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพและปัญหาที่เกี่ยวข้องและส่งต่อไปรับบริการจากหน่วยงานที่เหมาะสมต่อไป

6. จัดให้มีบริการรักษาพยาบาลเบื้องต้นและส่งต่อไปรับการรักษาตัวยังโรงพยาบาลตามความจำเป็น

7. จัดให้มีและติดตามผลคนงานที่มีปัญหาด้านความเจ็บป่วยหรือความพิการให้ได้รับการฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพอย่างต่อเนื่อง

8. ติดต่อกับสถานบริการที่จะให้บริการรักษาพยาบาลเพื่อจัดให้มีข้อตกลงระหว่างสถานประกอบการกับสถานบริการนั้นๆ ในการรับพนักงานและลูกจ้างที่เจ็บป่วยไปรักษาต่อ

9. ทำการรวบรวมข้อมูลและปัญหา เพื่อดำเนินการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพอนามัยของพนักงานและลูกจ้างและการให้บริการพยาบาลอาชีวอนามัย

มาตรฐานที่ 6

บริการพยาบาลอาชีวอนามัยจะต้องใช้เทคนิคและวิธีการที่ถูกต้องเพื่อให้มีประสิทธิภาพสอดคล้องกับปรัชญาและวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้และเป็นไปตามจรรยาบรรณและมาตรฐานวิชาชีพ

เกณฑ์

1. มีแผนการปฏิบัติงานที่ชัดเจน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

2. ใช้กระบวนการพยาบาลในการให้บริการ

3. จัดให้มีคู่มือการปฏิบัติงานพยาบาลอาชีวอนามัยและมีการแก้ไขปรับปรุงให้ทันสมัย

4. วิธีการพยาบาลที่กำหนดไว้ในคู่มือต้องสอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาลและพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์

5. จัดให้มีคู่มือการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ

6. จัดให้มีคำสั่งการรักษาของแพทย์เป็นลายลักษณ์อักษรไว้สำหรับการพยาบาลในกรณีฉุกเฉินและสำหรับการรักษาโรคที่พบบ่อย

7. จัดหาตำราสำหรับการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับวิธีการพยาบาลต่างๆ การพยาบาลอาชีวอนามัยและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

แนวทางการปฏิบัติ

1. จัดทำแผนงานระยะยาวหรือแผนแม่บทประกอบด้วย งานหลักที่หน่วยงานของพยาบาลอาชีวอนามัยจะต้องดำเนินการและจัดทำแผนระยะสั้นเป็นแผนที่กำหนดกิจกรรมย่อยที่จะต้องปฏิบัติเป็นรายปี

2. มีการรวบรวมข้อมูล กำหนดปัญหาวางแผนในการแก้ไขปัญหา ดำเนินการให้บริการและประเมินผลในการจัดทำโครงการและการให้บริการแก่พนักงานและลูกจ้างทั้งเป็นรายกลุ่มและรายบุคคล

3. จัดหาและจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานพยาบาลอาชีวอนามัย เช่น คู่มือการปฐมพยาบาลและการช่วยเหลือฟื้นคืนชีพ คู่มือการใช้เครื่องป้องกันอันตรายส่วนบุคคล คู่มือการเฝ้าระวังโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

4. กำหนดวิธีการพยาบาลที่จะต้องใช้โดยพิจารณาให้เหมาะสมกับขนาด ประเภท และนโยบายของสถานประกอบการกับการพิจารณาจากคู่มือและตำราทางการพยาบาลเช่น วิธีการทำแผล วิธีการตรวจสุขภาพ เป็นต้น

5. จัดทำคู่มือ หรือ ตำราในการใช้เครื่องมือเครื่องใช้พิเศษบางอย่าง เช่น เครื่องตรวจสมรรถภาพการได้ยิน การตรวจสมรรถภาพการมองเห็น เป็นต้น

6. ให้แพทย์ของสถานประกอบการเขียนคำสั่งการรักษาสำหรับการเจ็บป่วยฉุกเฉิน และโรคที่พบบ่อย เพื่อให้พยาบาลสามารถปฏิบัติได้เมื่อไม่มีแพทย์

7. จัดให้มีตำราทางการพยาบาลอาชีวอนามัยและวิธีการพยาบาลต่างๆ เอกสารเกี่ยวกับกฎหมายและระเบียบปฏิบัติ เช่น กฎหมายแรงงาน พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2535 เป็นต้น

มาตรฐานที่ 7

หน่วยพยาบาลอาชีวอนามัยมีระบบการบันทึกและรายงานทางการพยาบาลที่ถูกต้องสมบูรณ์ รวมทั้งมีการจัดเก็บอย่างเป็นระเบียบ

เกณฑ์

1. จัดให้มีบัตรสุขภาพประจำตัวผู้ปฏิบัติงาน

2. บันทึกทางการพยาบาลประกอบด้วย ประวัติครอบครัว ประวัติ และปัญหาสุขภาพ ประวัติการทำงานในสถานประกอบการ การรักษาพยาบาลและการช่วยเหลือที่ได้รับ

3. มีการบันทึกและรวบรวมสถิติการเจ็บป่วย อุบัติเหตุ และปัญหาอื่นๆ

4. จัดทำรายงานการวิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับผู้รับบริการและการปฏิบัติงานของหน่วยพยาบาลอาชีวอนามัยเสนอต่อผู้บริหารสถานประกอบการอย่างน้อยปีละครั้ง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

5. มีระบบการจัดเก็บบันทึกรายงานและมีสถานที่จัดเก็บอย่างเหมาะสมเป็นระเบียบ เพื่อสะดวกในการใช้และการรักษาความลับ

แนวทางการปฏิบัติ

1. จัดทำบัตรสุขภาพประจำตัวพนักงานทุกคนรวมทั้งทำการบันทึกประวัติและข้อมูลต่างๆ อย่างชัดเจนถูกต้องและครบถ้วน

2. รวบรวมและวิเคราะห์สถิติการให้บริการ สถิติการเจ็บป่วย ปัญหา และสถิติอื่น โดยแยกตามประเภทและระยะเวลา เช่น เป็นรายสัปดาห์ หรือรายเดือน และสรุปเพื่อทำรายงานประจำปี

3. จัดให้มีตู้เก็บเอกสารและบันทึกรายงานโดยแยกตามประเภทข้อมูลให้เป็นระบบ เช่น ใช้ระบบตัวอักษรหรือตัวเลขที่หรืออาจใช้คอมพิวเตอร์ในการบันทึกและการเรียกใช้ข้อมูล

มาตรฐานที่ 8

สถานประกอบการควรมีการควบคุมตรวจสอบคุณภาพการบริการพยาบาลอาชีวอนามัย

เกณฑ์

1. จัดให้มีคณะกรรมการตรวจสอบคุณภาพงาน ประกอบด้วย หัวหน้าฝ่ายบุคคล หัวหน้าหน่วยพยาบาล พยาบาล และเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยของสถานประกอบการ

2. การตรวจสอบ ควรครอบคลุมการประเมินการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่และการประเมินผลงานของหน่วยพยาบาลอาชีวอนามัย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

แนวทางการปฏิบัติ

1. จัดทำแผนการตรวจสอบคุณภาพของการบริการพยาบาลอาชีวอนามัยโดยคณะกรรมการตรวจสอบคุณภาพ

2. จัดทำคู่มือการตรวจสอบคุณภาพทางการพยาบาลอาชีวอนามัยประกอบด้วยเกณฑ์ วัดคุณภาพ วิธีการตรวจสอบ ข้อมูลที่ต้องใช้ในการตรวจสอบ

3. จัดทำคู่มือหรือแบบฟอร์มการประเมินผลการปฏิบัติงานพยาบาลและเจ้าหน้าที่ของหน่วยพยาบาลอาชีวอนามัย

4. ดำเนินการตรวจสอบคุณภาพบริการพยาบาลอาชีวอนามัยเป็นระยะตามเวลาที่กำหนด

5. จัดทำรายงานสรุปผลการตรวจสอบคุณภาพโดยระบุจุดเด่นและจุดด้อยของบริการเสนอต่อผู้บริหารของสถานประกอบการเพื่อการพัฒนา และปรับปรุงแก้ไขบริการ

จะเห็นว่ามาตรฐานเชิงโครงสร้างงานการพยาบาลอาชีวอนามัยดังกล่าวข้างต้น จะเกี่ยวข้องกับการกำหนดคุณลักษณะของระบบบริหารและระบบบริการพยาบาล รวมทั้งทรัพยากรต่างๆ ได้แก่ ปรัชญา จุดประสงค์ นโยบาย อัตรากำลังบุคลากร งบประมาณ อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ อาคารสถานที่ ตลอดจดแหล่งช่วยเหลือทางด้านความรู้ต่างๆ เพื่อที่จะทำให้การดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยบรรลุเป้าหมาย โดยจะต้องคำนึงถึงประสิทธิภาพ ในการกำหนดมาตรฐานเชิงโครงสร้าง โดยต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคลากรทั้งในทีมการพยาบาลและในทีมสุขภาพ ต้องคำนึงถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการบริการการพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคลากรผู้รับบริการในสถานประกอบการต้องได้รับบริการที่มีคุณภาพ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

บทบาทหน้าที่พยาบาลอาชีวอนามัย

วราศรี สีตลพฤกษ์ (2545) ระบุว่า พยาบาลอาชีวอนามัยมีหน้าที่ ดังนี้

1. ให้บริการดูแลสุขภาพแก่คนงานหรือลูกจ้างในชุมชนคนทำงาน หรือสถานประกอบกิจการ โดยการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมและใช้วิธีการแบบผสมผสานทั้ง 4 ด้าน ของงานด้านสาธารณสุข คือ ส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพหลังจากการเจ็บป่วยหรือพิการ

2. การปฏิบัติในการให้บริการของพยาบาลอาชีวอนามัยจะต้องอยู่บนพื้นฐานของความรู้ในกรอบแนวคิดของความมีสุขภาพดีร่วมกับความรู้ทางด้านอาชีวอนามัย อันเป็นการผสมผสานกัน เพื่อนำมาเป็นแนวปฏิบัติที่มุ่งให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการดูแลสุขภาพตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด

3. พยาบาลอาชีวอนามัยจะต้องปฏิบัติต่อผู้รับบริการ โดยให้ความนับถือสิทธิของเขาเหล่านั้น และต้องอยู่ในความเสมอภาคและความเป็นธรรมโดยไม่มีการแบ่งแยกใดๆ รวมทั้งมีความมุ่งมั่นให้เขาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ

4. จะต้องมีส่วนร่วมในการดูแลสิ่งแวดล้อมในการทำงาน สภาพงานที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพคนทำงาน โดยที่จะต้องมีการสอดส่องดูแล เก็บ และบันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งร่วมเป็นคณะกรรมการในกิจกรรมต่างๆ ของสถานประกอบกิจการที่เกี่ยวข้องกับสภาวะแวดล้อมการทำงานและสภาพงานของคนทำงาน

5. พยาบาลอาชีวอนามัยจะต้องเป็นผู้มีปฏิสัมพันธ์ รวมทั้งการสื่อสารที่ดีกับผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกองค์กร เนื่องจากงานอาชีวอนามัยเป็นงานที่มีเครือข่ายการดำเนินงานกว้างขวาง โดยมีผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งนายจ้าง ลูกจ้าง ผู้ร่วมงานวิชาชีพต่างๆ หน่วยงานภาครัฐต่างๆ จำนวนมาก พยาบาลเป็นผู้มีบทบาทโดยตรงในงานนี้ ในการสร้างความร่วมมือในการดำเนินงาน ความเข้าใจและความรับผิดชอบร่วมกันของหน่วยงานต่างๆ ในอันที่จะสร้างสุขภาพและความปลอดภัยของลูกจ้าง หรือคนทำงาน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

6. จะต้องช่วยพิทักษ์ผลประโยชน์และรักษาสิทธิอันพึงมีพึงได้ของลูกจ้างหรือคนงานในการทำงาน โดยจะต้องคำนึงถึงกรอบหรือขอบเขตตามที่กฎหมาย หรือระเบียบกำหนดไว้ในเรื่องสุขภาพและความปลอดภัยของคนทำงาน

7. ให้ความร่วมมือกับกลุ่มวิชาชีพต่างๆ ที่เป็นผู้ร่วมงานในองค์กร

8. จะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นอย่างดี รวมทั้งมีการพัฒนาวิชาชีพของพยาบาลอาชีวอนามัยให้มีคุณภาพเป็นที่ยอมรับในการปฏิบัติงาน และต้องมีความรู้ในเรื่องกฎหมายในส่วนที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างดี

การกำหนดบทบาทของพยาบาลประจำสถานประกอบการ

พยาบาลประจำสถานประกอบการ ต้องเป็นบุคลากรทางสุขภาพที่มีบทบาทหน้าที่สำคัญในการจัดกิจกรรมทางด้านสุขภาพอนามัยให้แก่ลูกจ้าง เพื่อเป็นการดูแลสุขภาพของลูกจ้างให้มีร่างกายแข็งแรง ไม่เจ็บป่วย หรือบาดเจ็บด้วยโรคจากการประกอบอาชีพและสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ มีรายละเอียดดังนี้

1. บทบาททางด้านการจัดบริการสุขภาพอนามัย การจัดบริการสุขภาพอนามัยในหน่วยบริการสุขภาพมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ลูกจ้างมีสุขภาพดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ มีความปลอดภัยในการทำงานและสามารถทำงานได้อย่างมีคุณภาพเหมาะสมกับสถานะสุขภาพ การจัดบริการด้านสุขภาพอนามัยต้องให้ครอบคลุมทั้ง 4 ด้านของงานสาธารณสุข โดยจัดกิจกรรมที่สำคัญในบทบาททางด้านการจัดบริการสุขภาพอนามัย ได้แก่

1.1 การจัดหน่วยบริการสุขภาพให้เหมาะสมและเอื้อต่อการปฏิบัติงานตามโครงการ/กิจกรรมที่กำหนด และสภาพปัญหาสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยของลูกจ้าง

1.2 มีการประเมินสภาวะสุขภาพของลูกจ้างเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานและข้อเสนอแนะในการจัดคนให้เหมาะสมกับลักษณะงานที่ปฏิบัติ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

1.3 มีการจัดบริการตรวจสุขภาพ เพื่อประเมินสถานะสุขภาพและการเฝ้าระวังโรค เพื่อช่วยป้องกันโรคไม่ให้ลูกจ้างเกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคจากการทำงานและป้องกันโรคก่อนที่มีการเจ็บป่วย

1.4 จัดโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบกิจการโดยเน้นให้ทุกหน่วยงานของสถานประกอบกิจการมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับสภาพปัญหา และความต้องการของลูกจ้าง

1.5 ให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการดำเนินกิจการทางด้านการป้องกัน ควบคุมโรค การป้องกันอุบัติเหตุ อุบัติภัย และการสอบสวนโรคและอุบัติเหตุ

1.6 ร่วมมือในการประเมินสิ่งแวดล้อมในการทำงาน เพื่อเป็นการค้นหาสิ่งคุกคามสุขภาพ และเพื่อนำมาวางแผนในการควบคุมป้องกันโรคและอันตรายจากการทำงาน

1.7 ให้สุขศึกษาและเผยแพร่ความรู้แก่ลูกจ้างในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย เพื่อความปลอดภัยของลูกจ้างในการทำงาน เช่น เรื่องการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล หลักการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง เพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

1.8 ให้คำปรึกษาแนะนำทางด้านสุขภาพอนามัย และความปลอดภัย

1.9 ให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้น ตามขอบเขตของวิชาชีพและแนวทางเวชปฏิบัติของแพทย์ประจำสถานประกอบกิจการและจัดทำระบบการส่งต่อเพื่อการรักษาพยาบาล มีการติดตามผู้ป่วยระหว่างการรักษา

1.10 ให้การปฐมพยาบาลแก่ลูกจ้างที่เจ็บป่วย และจัดให้มีการฝึกอบรมทีมปฐมพยาบาล เพื่อช่วยเหลือลูกจ้างที่บาดเจ็บในขณะทำงาน

1.11 ให้บริการคำปรึกษาเกี่ยวกับด้านการฟื้นฟูสุขภาพ และการฟื้นฟูสมรรถภาพในหน่วยบริการสุขภาพ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

2. บทบาทด้านการบริหารจัดการ การบริหารจัดการเป็นหน้าที่ที่สำคัญ ในการจัดการบริหารด้านสุขภาพอนามัย ตาม กรอบแนวคิดของการบริหารจัดการ ประกอบด้วย การวางแผน การจัดองค์กร การอำนวยการ การร่วมมือและการควบคุมกำกับ ซึ่งมีกิจกรรมที่สำคัญในด้านการบริหารจัดการ ดังนี้

2.1 จัดทำนโยบาย เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยและความปลอดภัย ให้สอดคล้องกับนโยบายด้านอาชีวอนามัย และความปลอดภัยของสถานประกอบกิจการ

2.2 กำหนดแผนงาน โครงการหรือกิจกรรม และงบประมาณแผนปฏิบัติงานจะต้องกำหนดเป้าหมาย ซึ่งได้มาจากการวินิจฉัยทางการพยาบาล การสำรวจสภาวะความจำเป็นทางสุขภาพของลูกจ้างนำมาวิเคราะห์ร่วมกันเพื่อพิจารณาแผนงานและวางแผนงาน

2.3 มีการจัดทำระบบรายงานและการจัดเก็บข้อมูล โดยมีระบบการจัดเก็บข้อมูลที่เหมาะสมตามประเภทข้อมูลโดยมีการควบคุมคุณภาพของการบันทึกข้อมูลอย่างถูกต้องและทบทวนให้ทันสมัยอยู่เสมอ

2.4 วางแผนพัฒนาการให้บริการ โดยพิจารณาจากข้อมูลทางสุขภาพและข้อมูลสิ่งแวดล้อมในการทำงานให้ลูกจ้างมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็น และสอดคล้องกับสภาพปัญหานโยบายของสถานประกอบกิจการและความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ

2.5 มีส่วนร่วมในการกำหนดแผน เพื่อรองรับอุบัติเหตุ อุบัติภัยร้ายแรง และให้การช่วยเหลือรักษาพยาบาลเบื้องต้น และการปฐมพยาบาลผู้บาดเจ็บเมื่อเกิดอุบัติภัย

2.6 ประสานความร่วมมือระหว่างภายในและภายนอกองค์กร

2.7 ให้ความร่วมมือและร่วมประชุมในคณะกรรมการความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานของสถานประกอบกิจการ เพื่อให้ข้อมูลทางด้านสุขภาพอนามัยและชี้แนวทางการแก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัย และข้อเสนอแนะในการจัดแผนงาน/โครงการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

2.8 พัฒนาและค้นหาเทคโนโลยีและเครื่องมือที่เหมาะสมมาใช้ในงานด้านบริการสุขภาพอนามัย

3. บทบาททางด้านวิชาการ

การปฏิบัติงานด้านสุขภาพอนามัย และความปลอดภัย พยาบาลจะต้องมีความรู้ในเรื่องที่เกี่ยวข้อง เช่น สุขศาสตร์อุตสาหกรรม พิษวิทยา ระบาดวิทยา การบริหารจัดการ การส่งเสริมสุขภาพ มนุษย์สัมพันธ์ เป็นต้น เพื่อให้สามารถประยุกต์ความรู้มาใช้ในการบริการให้เหมาะสมตามโอกาส และตามสภาพปัญหาของลูกจ้าง ซึ่งกิจกรรมของพยาบาลในบทบาทนี้ ได้แก่

3.1 เผยแพร่ความรู้แก่ผู้ปฏิบัติงานในรูปแบบต่างๆ เช่น การจัดนิทรรศการ จัดทำจัดหาแผ่นพับ เอกสารวิชาการเผยแพร่

3.2 ศึกษาและพัฒนาความรู้และเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีวอนามัยให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง เช่น เป็นสมาชิกสมาคมวิชาชีพ เสาะหาความรู้การเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นและการประสานงานที่เกี่ยวข้องเพื่อขอทราบความรู้

3.3 จัดทำโครงการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพโดยอาศัยข้อมูลที่ได้จากวิเคราะห์ประเมินสภาวะสุขภาพจากที่อาจเป็นผลจากสิ่งแวดล้อมในการทำงานและจากสภาพงาน

3.4 เป็นวิทยากรให้แก่ผู้ศึกษาดูงานในหน่วยบริการสุขภาพ

4. บทบาททางด้านการให้คำปรึกษา

การให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย เป็นบทบาทที่สำคัญของพยาบาลประจำสถานประกอบกิจการ เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความรู้ ความเข้าใจในปัญหาและสามารถแก้ปัญหาและการมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ การให้บริการด้านการปรึกษาพยาบาลจะต้องมีมนุษย์สัมพันธ์ที่ดี มีการสื่อสารด้วยทัศนคติที่ดี มีความจริงใจในการให้บริการ มีความสามารถในการวิเคราะห์และแก้ไขปัญหา กิจกรรมของพยาบาลในบทบาทด้านการให้คำปรึกษา มีดังนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

4.1 ให้คำปรึกษากับฝ่ายบริหาร เพื่อพัฒนาการให้บริการด้านสุขภาพอนามัย และความปลอดภัย เช่น การให้คำปรึกษาในเรื่องการจัดหน่วยบริการสุขภาพ การให้บริการตรวจสุขภาพ การจัดบริการสุขภาพอนามัย การจัดโครงการและหรือกิจกรรมทางด้านสุขภาพ เป็นต้น

4.2 ให้คำปรึกษา แนะนำด้านสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยแก่ลูกจ้าง

4.3 ให้คำปรึกษา และเป็นแหล่งข้อมูลทางด้านสุขภาพอนามัย เพื่อสนับสนุนในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยแก่คณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมการทำงาน

5. บทบาทด้านควบคุมคุณภาพและสร้างมาตรฐานงานการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการ กิจกรรมของพยาบาลในบทบาทนี้ ได้แก่

5.1 สร้างคู่มือในการปฏิบัติงานการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการทุกกิจกรรมที่ดำเนินงาน เพื่อเป็นมาตรฐานในการปฏิบัติงานและการตรวจสอบ

5.2 ศึกษาและทบทวนกระบวนการปฏิบัติงานด้านการพยาบาลอาชีวอนามัยและนำไปวิเคราะห์จัดทำระบบควบคุมคุณภาพของพยาบาลอาชีวอนามัยโดยมีระบบรายละเอียดขั้นตอนของการดำเนินงานเป็นลายลักษณ์อักษร และการจัดทำเครื่องมือต่างๆ ที่จำเป็นต้องใช้ในการทำงาน

6. บทบาททางด้านการศึกษาวิจัย พยาบาลประจำสถานประกอบกิจการส่วนใหญ่เป็นผู้ให้ความร่วมมือในการจัดทำโครงการวิจัยด้านสุขภาพอนามัยแก่พนักงานหรือเป็นผู้นำผลงานวิจัยที่ได้ไปพัฒนางานบริการสุขภาพอนามัย ถึงแม้พยาบาลไม่ได้เป็นผู้ดำเนินการวิจัยเอง แต่พยาบาลจำเป็นอย่างยิ่งจะต้องมีความรู้พื้นฐานด้านการวิจัย เพื่อจะได้ทราบขั้นตอนพร้อมทั้งแนวทางในการทำวิจัย กิจกรรมของพยาบาลในบทบาทด้านการศึกษาวิจัย มีดังนี้

6.1 มีส่วนร่วมในการพัฒนาและลงมือศึกษาวิจัยด้านการพยาบาลอาชีวอนามัย

6.2 มีส่วนร่วมในการเผยแพร่หรือนำเสนอวิจัย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

6.3 นำผลงานวิจัยไปปรับใช้ในงานด้านสุขภาพอนามัย

6.4 ส่งเสริมสนับสนุนและร่วมมือในการพัฒนาและสร้างงานวิจัย

6.5 ให้ความร่วมมือในการทำวิจัยกับสมาชิกในทีมอาชีวอนามัย

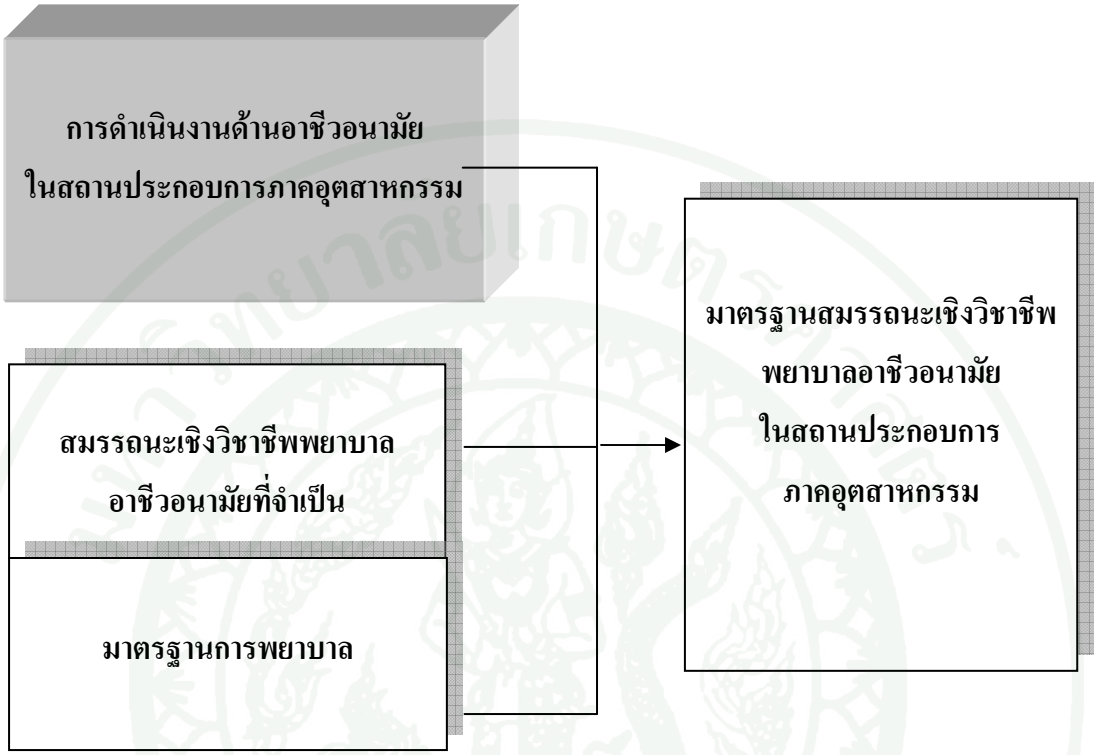
6.6 คุ้มครองสิทธิของลูกจ้างในกรณีที่ลูกจ้างได้รับการเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างของงานวิจัย

6.7 ยึดถือและธำรงไว้ซึ่งจริยธรรมในการทำวิจัย

จากการศึกษาดังกล่าวข้างต้นเพื่อให้พนักงานในสถานประกอบการฯมีสุขภาพที่ดีและปลอดภัยในการทำงานรวมทั้งเพื่อเป็นแนวทางในการรับสมัครพยาบาลอาชีวอนามัยในการทำงานในสถานประกอบการ และเป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรการพยาบาลอาชีวอนามัยต่อไปจึงเห็นว่าควรมีการกำหนดสมรรถนะพยาบาลอาชีวอนามัยที่จำเป็นในสถานประกอบการฯและพัฒนามาตรฐานสมรรถนะบนพื้นฐานความจำเป็นในการปฏิบัติงานและสามารถทำงานร่วมกับสหวิชาชีพอื่นๆในสถานประกอบการฯได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างกรอบแนวคิดการวิจัยดังภาพที่ 3

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

กรอบแนวคิดการวิจัย



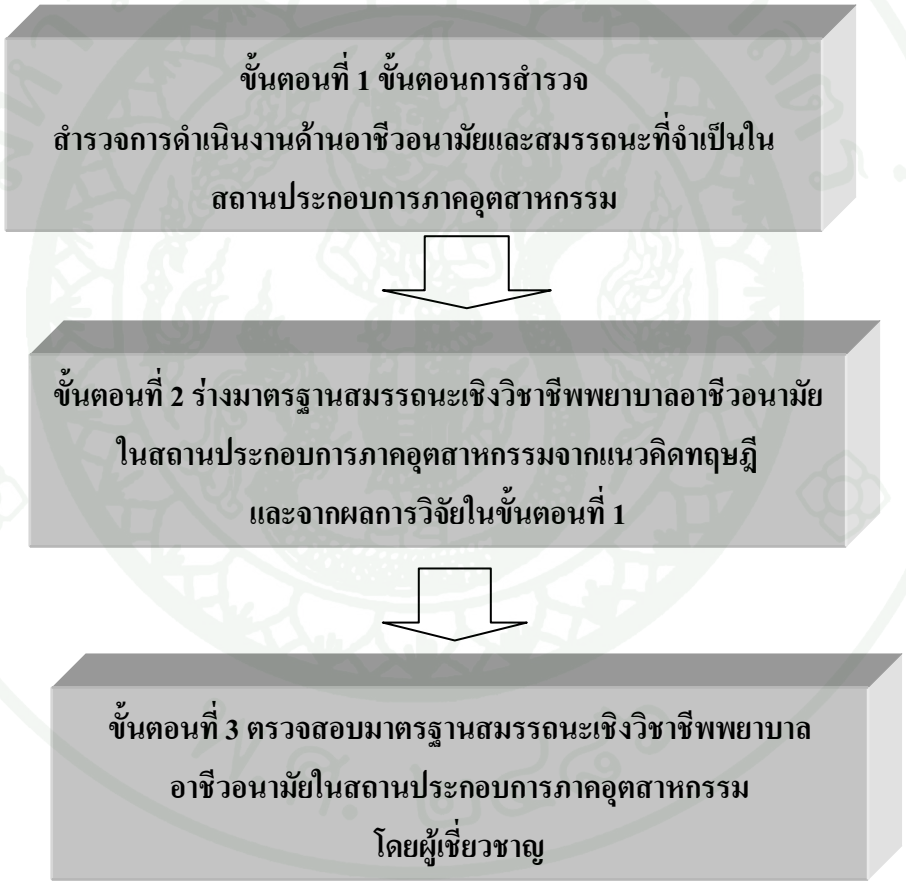
ภาพที่ 3 กรอบแนวคิดการวิจัย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

บทที่ 3

วิธีการวิจัย

การวิจัยเรื่องการพัฒนามาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม เป็นการวิจัยแบบผสมผสานวิธีประกอบด้วยวิจัยเชิงปริมาณ และการวิจัยเชิงคุณภาพ ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัย 3 ขั้นตอน ดังนี้



ภาพที่ 4 ขั้นตอนดำเนินการวิจัย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ขั้นตอนที่ 1 สำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมและสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยที่จำเป็นในสถานประกอบการ

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรในการวิจัย ขั้นตอนที่ 1 ในการสำรวจการดำเนินงานอาชีวอนามัยและสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลที่จำเป็นในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม ประชากรเป็นผู้บริหาร ผู้จัดการฝ่ายบุคคล เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย วิศวกรรมความปลอดภัยที่ทำงานเกี่ยวข้องกับงานด้านอาชีวอนามัย และพยาบาลอาชีวอนามัยหรือผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับงานด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม ประเทศไทย

1.2 กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย โดยมีขั้นตอนในการเลือก ดังนี้

1.2.1 เลือกกลุ่มสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม จากทุกภาคของประเทศไทย ตามขั้นตอน ดังนี้

1) เลือกตามเขตพื้นที่นิคมอุตสาหกรรมในแต่ละภาค (ภาคละ 3 จังหวัด)ได้ 18 จังหวัด ดังนี้

เขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ได้แก่ กรุงเทพ สมุทรปราการ และ สมุทรสาคร

ภาคกลาง ได้แก่ พระนครศรีอยุธยา สระบุรี และ ประจวบคีรีขันธ์

ภาคตะวันออก ได้แก่ ฉะเชิงเทรา ชลบุรี และ ระยอง

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ นครราชสีมา ขอนแก่น และอุบลราชธานี

ภาคเหนือ ได้แก่ ตาก ลำพูน และเชียงใหม่

ภาคใต้ ได้แก่ ตรัง นครศรีธรรมราช และสงขลา

2) เลือกตามขนาดสถานประกอบการในจังหวัดต่างๆข้างต้นได้จำนวน ดังนี้

2.1) สถานประกอบการขนาดเล็กจำนวน 15 แห่ง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

2.2) สถานประกอบการขนาดกลางจำนวน 13 แห่ง

2.3) สถานประกอบการขนาดใหญ่ จำนวน 12 แห่ง

รวมกลุ่มตัวอย่าง จากการเลือกกลุ่มตัวอย่างสถานประกอบการ (ตามรายชื่อสถานประกอบการในภาคผนวก ค) ได้สถานประกอบการจำนวน 40 แห่งๆ ละ 5 คน ประกอบด้วย 1) ผู้บริหาร 2) ผู้จัดการฝ่ายบุคคล 3)วิศวกรความปลอดภัย 4) เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย และ 5) พยาบาลอาชีวอนามัยในสถานระกอบการ หรือเป็นผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับงานด้านอาชีวอนามัยที่ยินดีและให้ความร่วมมือในการตอบข้อมูล รวมจำนวนทั้งหมด 200 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยขั้นตอนที่ 1

2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในขั้นตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยที่จำเป็นในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม สร้างขึ้นจากการศึกษา ตำรา เอกสาร และทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลส่วนบุคคล เกี่ยวกับเพศ อายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์การทำงาน

ส่วนที่ 2 เป็นข้อมูลที่เกี่ยวกับการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ดังนี้

4 หมายถึง มีการดำเนินงานอาชีวอนามัยในสถานประกอบการระดับมาก

3 หมายถึง มีการดำเนินงานอาชีวอนามัยในสถานประกอบการระดับปานกลาง

2 หมายถึง มีการดำเนินงานอาชีวอนามัยในสถานประกอบการระดับน้อย

1 หมายถึง ยังไม่มีการดำเนินงานอาชีวอนามัยในด้านนี้ หรือเริ่มดำเนินการ

ส่วนที่ 3 เป็นข้อมูลที่เกี่ยวกับสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยที่จำเป็นในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ดังนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

5 หมายถึง เป็นสมรรถนะพยาบาลอาชีวอนามัยที่จำเป็นมากที่สุด

4 หมายถึง เป็นสมรรถนะพยาบาลอาชีวอนามัยที่จำเป็นมาก

3 หมายถึง เป็นสมรรถนะพยาบาลอาชีวอนามัยที่จำเป็นระดับปานกลาง

2 หมายถึง เป็นสมรรถนะพยาบาลอาชีวอนามัยที่จำเป็นน้อยหรือทำร่วมกับผู้อื่น

1 หมายถึง เป็นสมรรถนะพยาบาลอาชีวอนามัยที่ไม่จำเป็นต้องมี

2.2 การหาคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือจากแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับงานด้านอาชีวอนามัย และสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพตามที่สภาการพยาบาลกำหนด รวมทั้งเอกสาร ตำราต่างๆที่เกี่ยวข้อง และปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา หลังจากนั้นผู้วิจัยได้หาคุณภาพเครื่องมือวิจัยดังนี้

1. ให้ผู้เชี่ยวชาญด้านอาชีวอนามัยจำนวน 5 ท่าน (ตามรายชื่อในภาคผนวก ก) ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา โดยทำหนังสือจากภาควิชาอาชีวศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ในวันที่ 11 มกราคม 2549 และปรับแก้ไขเครื่องมือตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญแล้ว

2. นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (try-out) กับ ผู้บริหาร ผู้จัดการฝ่ายบุคคล วิศวกรความปลอดภัย เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย และ พยาบาลอาชีวอนามัย หรือเป็นผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับงานด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการนิคมอุตสาหกรรมบางปู สมุทรปราการ ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง รวมจำนวน 8 แห่งๆ ละ 5 คน รวมจำนวน 40 คน ระหว่างเดือนกรกฎาคม 2549

3. นำแบบสอบถามที่นำไปทดลองใช้ (try-out) ในส่วนที่ 2 และ 3 มาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (reliability) โดยใช้Alpha- Coefficient ของ Cronbrach ได้ค่าความเชื่อมั่นของสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ 0.82 และ 0.85 ตามลำดับ ซึ่งมีค่าสูงเกิน 0.7 จึงถือว่าเป็นเครื่องมือที่สามารถนำไปใช้ได้ในการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างต่อไป

2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ทำหนังสือจากภาควิชาอาชีวศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์เพื่อขอความร่วมมือกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถาม ในเดือนมีนาคม 2550โดยส่งแบบสอบถาม

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ทางไปรษณีย์และมีการกำหนดวันส่งแบบสอบถามกลับเป็นระยะเวลา 30 วัน เมื่อครบกำหนดได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา 182 ชุดคิดเป็นร้อยละ 91 ของแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด

2.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าร้อยละ ในการพรรณนาลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง ในส่วนที่ 1

2. วิเคราะห์การดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมว่าอยู่ในระดับใดเป็นรายข้อในข้อมูลส่วนที่ 2 ด้วยการวิเคราะห์คำนวณค่าเฉลี่ย และนำมาเทียบกับเกณฑ์การให้คะแนนระดับการดำเนินงานในแต่ละข้อ ดังนี้

คะแนน 3.0 - 4.0 หมายถึง มีการดำเนินงานอาชีวอนามัยในด้านนี้มาก
คะแนน 2.0 - 2.9 หมายถึง มีการดำเนินงานอาชีวอนามัยในด้านนี้ปานกลาง
คะแนน 1.0 - 1.9 หมายถึง มีการดำเนินงานอาชีวอนามัยในด้านนี้น้อย
คะแนน 0 - 0.9 หมายถึง ยังไม่มีการดำเนินงานอาชีวอนามัยหรือกำลังเริ่มดำเนินการ

3. การวิเคราะห์สมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลด้านอาชีวอนามัยที่จำเป็นในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมว่าอยู่ในระดับใดเป็นรายข้อในส่วนที่ 3 ด้วยการวิเคราะห์คำนวณค่าเฉลี่ย และนำมาเทียบกับเกณฑ์การให้คะแนนระดับการดำเนินงานในแต่ละข้อ ดังนี้

คะแนน 4.00 - 5.00 หมายถึง สมรรถนะพยาบาลที่จำเป็นมาก
คะแนน 3.00 - 3.99 หมายถึง สมรรถนะพยาบาลที่จำเป็นในระดับปานกลาง
คะแนน 2.00 - 2.99 หมายถึง สมรรถนะพยาบาลที่ทำร่วมกับสหวิชาชีพอื่นๆ
คะแนน 1.00 - 1.99 หมายถึงสมรรถนะพยาบาลที่ไม่จำเป็น

4. วิเคราะห์หา ดัชนีชี้วัด องค์ประกอบสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยที่จำเป็น ในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม โดยนำเอาคำตอบจากแบบสอบถามส่วนที่ 3 ที่มีคะแนนเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 3.00 (ระดับปานกลาง) มาวิเคราะห์ โดยใช้ factor analysis ด้วยวิธีการสกัดองค์ประกอบหลัก (Principal component) และการหมุนปัจจัย (factor rotation) ที่มีค่า eigen values

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

มากกว่า 1 ซึ่งกัลยา วานิชย์บัญชา (2551) กล่าวว่า จำนวนองค์ประกอบร่วมจะเท่ากับจำนวน eigen value ที่มีค่าเท่ากับหรือมากกว่า 1 แสดงว่าตัวแปรมีความสัมพันธ์กัน จัดกลุ่มกันได้ หลังจากนั้นได้หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างตัวแปรกับแต่ละองค์ประกอบ (factor loading) ด้วยการหมุนแกนองค์ประกอบด้วยวิธี Promax with Kaiser Normalization และนำมาจัดแยกเป็นองค์ประกอบและตัวชี้วัดในแต่ละองค์ประกอบ โดยใช้องค์ประกอบที่มีค่าไอเกนมากกว่า 1

ขั้นตอนที่ 2 ร่างมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม

1. พิจารณาผู้เชี่ยวชาญจำนวน 19 ท่าน (ตามรายชื่อในภาคผนวก ก) พิจารณาโดยกำหนดเกณฑ์ คุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญในข้อใดข้อหนึ่ง ดังนี้

1.1 เป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์การทำงานทางด้านอาชีวอนามัยไม่น้อยกว่า 5 ปี
1.2 เป็นผู้ที่มีความรู้ด้านอาชีวอนามัย หรือเป็นที่ปรึกษาด้านการพยาบาลอาชีวอนามัย
1.3 เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านพยาบาลสาธารณสุข หรือด้านอาชีวอนามัย
1.4 เป็นผู้เชี่ยวชาญที่รับผิดชอบงานด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการฯ

2. สร้างเครื่องมือ โดยดำเนินการ ดังนี้

2.1 ศึกษาเอกสาร ตำรา เกี่ยวกับบทบาทพยาบาลอาชีวอนามัย รวมทั้งมาตรฐานเชิงโครงสร้างพยาบาลอาชีวอนามัยที่นักวิชาการศึกษาได้ศึกษาวิจัย รวมทั้งข้อกำหนดที่ต่าง ๆ ของสภาการพยาบาลได้กำหนด รวมทั้งนำผลการวิจัยจากการศึกษาข้อมูลในขั้นตอนที่ 1ที่ได้จากการวิเคราะห์ Factor Analysis และพิจารณาเลือกเนื้อหาที่มีความสอดคล้องกันและตัดทอนประเด็นที่มีความซ้ำซ้อนกันออกไป หลังจากนั้นได้นำมาจัดทำเป็นร่างมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม

2.2 พบอาจารย์ที่ปรึกษาและได้ นำเสนอร่างมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมเพื่อพิจารณาตรวจสอบความถูกต้อง และความชัดเจนของภาษา

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

2.3 ปรับร่างมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ ภาคอุตสาหกรรม ตามข้อเสนอแนะให้มีความสมบูรณ์ถูกต้อง

2.4 สร้างแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ และแบบสอบถามปลายเปิดเพื่อแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับความเหมาะสมของร่างมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเป็นผู้เชี่ยวชาญจากภาควิชาอาชีวศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ในการตอบแบบสอบถามและให้ข้อคิดเห็น และส่งแบบ สอบถามถึงผู้เชี่ยวชาญทางไปรษณีย์เดือนกรกฎาคม 2550 โดยกำหนดระยะเวลา 1 เดือนในการส่งแบบสอบถามความคิดเห็นกลับคืนมา เมื่อถึงกำหนดระยะเวลาได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาครบจำนวน 19 ท่าน

4. การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้ ค่ามัธยฐาน โดยกำหนดเกณฑ์ การพิจารณา ดังนี้

4.50 – 5.00 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยว่าเป็นสมรรถนะที่จำเป็นมากที่สุด
3.50 – 4.49 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยว่าเป็นสมรรถนะที่จำเป็นมาก
2.50 – 3.49 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยว่าเป็นสมรรถนะที่จำเป็นปานกลาง
1.50 – 2.49 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าเป็นสมรรถนะที่จำเป็นน้อยหรืออาจทำร่วมกับสหวิชาชีพอื่น
1.00 – 1.49 หมายถึง รายข้อนั้นผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าไม่จำเป็นในการกำหนดเป็นสมรรถนะ

หลังจากนั้น ผู้วิจัยได้นำข้อมูลจากแบบสอบถามมาทำการวิเคราะห์หาค่ามัธยฐาน (median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (interquartile range) โดยกำหนดเกณฑ์ในการพิจารณา ดังนี้คือการพิจารณาข้อความที่กำหนดเป็นสมรรถนะที่จำเป็นโดยใช้ข้อความที่มีค่ามัธยฐาน (median) ตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป และมีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ตั้งแต่ 1.00 ลงมา

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ขั้นตอนที่ 3 การตรวจสอบร่างมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมโดยการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึก

1. การตรวจสอบโดยการสนทนากลุ่ม (focus group) หลังจากผู้วิจัยนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ในขั้นตอนที่ 2 จัดทำเป็นมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม และได้นำไปตรวจสอบโดยใช้กระบวนการสนทนากลุ่ม โดยเชิญผู้เชี่ยวชาญด้านอาชีวอนามัยจำนวน 7 ท่านดังนี้

1.1 ผู้อำนวยการกองโรงงาน จากกระทรวงอุตสาหกรรมอุตสาหกรรม

1.2 นักวิชาการชำนาญการพิเศษจากสำนักโรคจากการประกอบอาชีพ กระทรวงสาธารณสุข

1.3 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ กระทรวงสาธารณสุข

1.4 วิศวกรความปลอดภัยจากสำนักงานนิคมอุตสาหกรรมบางชัน

1.5 พยาบาลอาชีวอนามัยจากบริษัทเชพรอน ประเทศไทย

1.6 ผู้ช่วยศาสตราจารย์จากคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา

1.7 อาจารย์พยาบาลที่สอนด้านอาชีวอนามัย จากวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข

รวมทั้งหมด 7 ท่าน (ตามรายชื่อในภาคผนวก ก)ในการสนทนากลุ่มเพื่อ ตรวจสอบให้ข้อคิดเห็น และให้ข้อเสนอแนะ หลังจากนั้นจึงจัดทำเป็นมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม

2. เครื่องมือที่ใช้ในการสนทนากลุ่ม

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ประเด็นคำถามในการสนทนากลุ่มเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการพัฒนามาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม โดยผู้วิจัยได้แนะนำตนเองและกล่าวถึงการทำวิจัยในขั้นตอนการวิจัยตั้งแต่ระยะที่ 1- 2 หลังจากนั้นได้ เชิญผู้เชี่ยวชาญ 7 ท่านในการสนทนากลุ่มให้ข้อคิดเห็นต่อร่างมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมว่ามีความเหมาะสมหรือไม่ และมีประเด็นใดที่ควรปรับแก้ไข โดย ผู้วิจัยได้ส่งแบบคำชี้แจง และแนวคำถามเกี่ยวกับการสนทนากลุ่มไปให้ผู้เชี่ยวชาญก่อนวันกำหนดการสนทนากลุ่ม 1 สัปดาห์ และแจ้งสถานที่สนทนากลุ่มเป็นห้องประชุม 201 ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ ในวันที่ 21 พฤศจิกายน 2550

ข้อมูลรายละเอียดในการสนทนากลุ่มของผู้เชี่ยวชาญ ในการพัฒนามาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม ก่อนเริ่มประเด็นคำถาม ดังนี้

1. มีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนามาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อสถาบันการศึกษาในการใช้เป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอนเรื่องบทบาทพยาบาลกับงานอาชีวอนามัยรวมทั้งเป็นแนว ทางในการพัฒนาสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม

2. การพัฒนามาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม ผู้วิจัยได้ศึกษาและจัดทำ ดังนี้

2.1 ศึกษาจากสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพชั้นหนึ่งตามที่สภาการพยาบาลได้กำหนด

2.2 ศึกษาจากองค์ประกอบในการปฏิบัติงานของพยาบาลอาชีวอนามัยทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ และมาตรฐานเชิงโครงสร้างด้านอาชีวอนามัย

2.3 ศึกษาจากสมรรถนะที่ จำเป็นในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม (จากผลการวิจัยในขั้นตอนที่ 1) ดังนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

1. ด้านการรักษาพยาบาล
2. ด้านการป้องกันโรค และอุบัติเหตุจากการทำงาน
3. ด้านการส่งเสริมสุขภาพแก่พนักงานในสถานประกอบการ
4. ด้านการฟื้นฟูสภาพความปลอดภัยในการทำงาน
5. ด้านการบริหาร
6. ด้านวิชาการ และการวิจัย

2.4 ผู้วิจัยนำข้อมูลจาก 2.1, 2.2, 2.3 มาวิเคราะห์และจัดทำเป็นร่างมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม และจัดทำเป็นแบบแสดงความคิดเห็นโดยขอความอนุเคราะห์จากผู้เชี่ยวชาญด้านอาชีวอนามัยจำนวน19ท่านช่วยพิจารณาและให้ข้อคิดเห็น

2.5 ผู้วิจัยนำข้อคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญใน 2.4 มาพัฒนาจัดทำเป็นร่างมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมได้ 10 มาตรฐานสมรรถนะ และขอความอนุเคราะห์จากผู้เชี่ยวชาญด้านอาชีวอนามัย 7 ท่าน ช่วยให้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของมาตรฐานสมรรถนะพยาบาลอาชีวอนามัย โดยใช้กระบวนการสนทนากลุ่มจากผู้เชี่ยวชาญด้านอาชีวอนามัย

หัวข้อการสนทนากลุ่ม ดังนี้

1. จำนวนมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมที่ผู้วิจัยนำเสนอ

2. ดัชนีชี้วัดในแต่ละมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ ภาคอุตสาหกรรมสอดคล้องกับมาตรฐานในแต่ละด้าน หรือไม่

3. ท่านคิดว่าพยาบาลที่มาทำงานในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมควรผ่านการอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้และสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการหรือไม่ อย่างไร และระยะเวลาในการอบรมควรเป็นเท่าใด

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

4. ความเป็นไปได้ในการนำมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการไปใช้ ในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม

5. ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้บันทึกเทป ระหว่างการทำสนทนากลุ่มเพื่อรวบรวมคำตอบ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับร่างมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์เชิงเนื้อหา และปรับแก้ไขร่างมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ และจัดทำเป็นมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัย

การพิจารณาความเป็นไปได้ในการนำมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัย

ผู้วิจัยได้นำมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยที่ปรับแก้ไขจากการได้รับคำแนะนำในการสนทนากลุ่ม ไปสัมภาษณ์เชิงนโยบายกับผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ดังนี้

1) ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ นายกสภาการพยาบาล ซึ่งเป็นผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการกำหนดมาตรฐานเชิงวิชาชีพพยาบาล

2) นางสาว บุญจันทร์ ไทยทองสุข ผู้อำนวยการสำนักงานกองทุนทดแทนที่ดูแลสวัสดิภาพ ด้านความปลอดภัยแก่พนักงานในสถานประกอบการ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3) ดร. เบญจวรรณ ทิมสุวรรณ นายกสมาคมพยาบาลภาคตะวันออกซึ่งทำงานเกี่ยวข้องกับการคุ้มครอง ผู้บริโภคกลุ่มแรงงานอุตสาหกรรม

เครื่องมือที่ใช้

แบบสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม ประเทศไทยในเชิงนโยบายเกี่ยวกับความเป็นไปได้ในการนำไปใช้และการคุ้มครองผู้บริโภคในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม

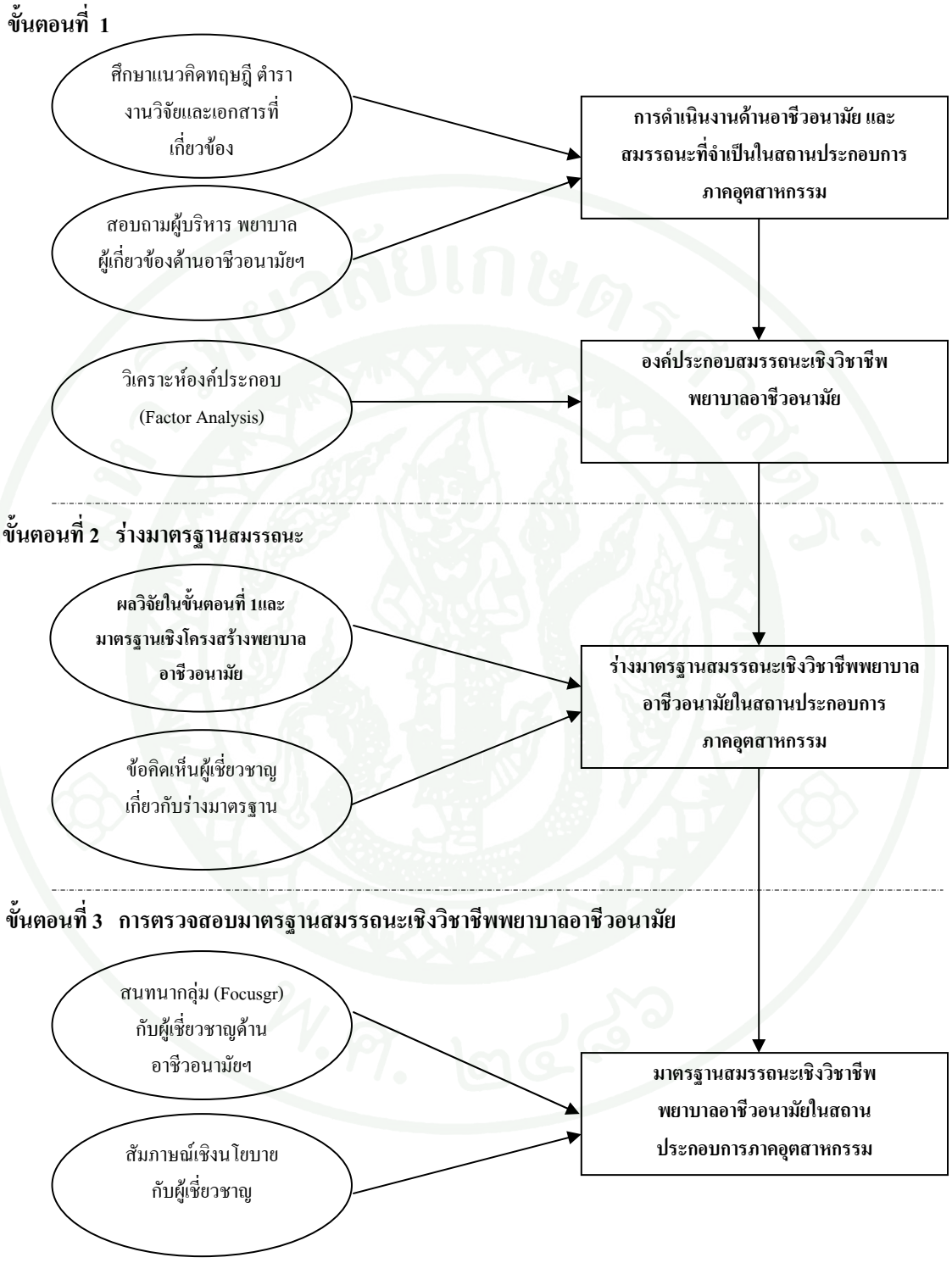
การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการสัมภาษณ์ เชิงลึก กับผู้เชี่ยวชาญตามรายชื่อข้างต้นเกี่ยวกับความเป็นไปได้ในการนำมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการไปใช้ระหว่าง เดือน 20 ธันวาคม 2550 – 30 มกราคม 2551โดยสัมภาษณ์ที่หน่วยงานของผู้เชี่ยวชาญ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยผู้วิจัยนำข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก มาสรุปข้อคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในเชิงนโยบาย และนำมาวิเคราะห์ในประเด็นที่เกี่ยวกับมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการฯ และแนวในการนำไปใช้จากวิธีวิจัยที่กล่าวมาทั้งหมดนี้ได้สรุปเป็นแผนภูมิวิธีการทำวิจัย ดังภาพที่ 5

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์



ภาพที่ 5 แผนภูมิวิธีการทำวิจัย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

บทที่ 4

ผลการวิจัยและข้อวิจารณ์

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องการพัฒนามาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิจัยเป็น 3 ขั้นตอน ตามรายละเอียดดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การดำเนินงานอาชีวอนามัยและสมรรถนะที่จำเป็นในสถานประกอบการฯ

ขั้นตอนที่ 2 การร่างมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยฯ

ขั้นตอนที่ 3 การตรวจสอบการพัฒนามาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม

ผลการวิจัยขั้นตอนที่ 1 เรื่องการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและสมรรถนะที่จำเป็นในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม ผู้วิจัยได้นำเสนอเป็น 2 ส่วนตามรายละเอียด ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะข้อมูลทั่วไป ดังตารางที่2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละจำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล

(n=182)

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	104	57.1
หญิง	78	42.9
อายุ		
25 ปี และน้อยกว่า	22	12.1
26-35ปี	76	41.8
36- 45 ปี	58	31.8
46 ปีขึ้นไป	26	14.3

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 2 (ต่อ)

(n=182)

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
คุณวุฒิการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	31	17.0
ปริญญาตรี	124	68.2
ปริญญาโท	27	14.8
ประสบการณ์ในการทำงาน		
1- 5 ปี	96	52.7
6-10 ปี	54	29.7
11-15 ปี	13	7.2
16- 20 ปี	13	7.1
21 ปีขึ้นไป	6	3.3
ประเภทของอุตสาหกรรมที่ผลิต		
การผลิตอาหาร เครื่องดื่ม	16	8.8
การผลิตสิ่งทอถัก เครื่องประดับ	2	1.1
การทำผลิตภัณฑ์จากไม้	15	8.2
ผลิตภัณฑ์เคมี น้ำมันปิโตเลี่ยม	25	13.7
ผลิตภัณฑ์จากแร่อโลหะ	6	3.3
ผลิตภัณฑ์จากโลหะ	66	36.4
ผลิตส่วนประกอบยานพาหนะ	29	15.9
อุตสาหกรรมผลิตสิ่งก่อสร้าง	4	2.2
อุตสาหกรรมเกี่ยวกับ สาธารณูปโภค	19	10.4
จำนวนพนักงานในสถานประกอบการ		
ต่ำกว่า 200 คน	66	36.3
ตั้งแต่ 200 คน ขึ้นไป	66	36.3
ตั้งแต่ 1,000 คน ขึ้นไป	50	27.4

จากตารางที่ 2 จะเห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวนร้อยละ 57.1 และมีอายุระหว่าง26- 35 ปี การศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรีจำนวนร้อยละ68.2 มีประสบการณ์การ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ทำงานส่วนใหญ่จำนวน 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 52.7 สถานประกอบการส่วนใหญ่เป็นประเภทผลิตภัณฑ์จากโลหะจำนวนร้อยละ36.4 เป็นสถานประกอบการที่มีจำนวนพนักงานที่ต่ำกว่า 200 คน และตั้งแต่ 200 คนขึ้นไป รวมทั้ง 1,000 คนขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ 36.3 ,36.3 และ27.4 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของสถานประกอบการ

ตารางที่ 3 การดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม

(n=182)

ลักษณะการดำเนินงานอาชีวอนามัย	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับการดำเนินงาน
การกำหนดนโยบาย			
1. กำหนดเป็น ปรัชญา นโยบาย วัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ชัดเจนในสถานประกอบการ	3.18	0.968	มาก
2. จัดทำแผนดำเนินการด้านอาชีวอนามัยฯ	3.12	0.908	มาก
3. การแต่งตั้งคณะกรรมการอาชีวอนามัย ความปลอดภัย และสิ่งแวดล้อมในการทำงาน	3.11	0.993	มาก
4. การประสานความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นๆ ในการจัดการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย	3.01	0.879	มาก
5. การดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยโดยอิสระขึ้นกับผู้บริหารสูงสุด	2.90	1.061	ปานกลาง
การบริหารจัดการ			
6. การจัดหาอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลในสถานประกอบการ	3.31	0.695	มาก
7. การจัดหารถรับส่งพนักงานและคนงานเมื่อได้รับอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วย	3.19	0.969	มาก
8. การประชุมคณะกรรมการเกี่ยวกับ ด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย	2.91	1.167	ปานกลาง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 3 (ต่อ)

(n=182)

ลักษณะการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัย	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับการดำเนินงาน
9. การจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุในสถานประกอบการ	2.81	1.010	ปานกลาง
10. สถานประกอบการมีห้องพยาบาลและเตียงพยาบาลสำหรับพนักงาน	2.76	1.403	ปานกลาง
11. การประเมินความเสี่ยงจากการทำงานในสถานประกอบการ	2.73	1.073	ปานกลาง
12. การนำข้อมูลด้านสุขภาพ การบาดเจ็บ การเจ็บป่วยของพนักงานมาใช้ในการวางแผนงานด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ	2.72	1.041	ปานกลาง
13. การประเมินผลการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย	2.65	1.210	ปานกลาง
14. การเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพในสถานประกอบการ	2.64	1.131	ปานกลาง
15. การบันทึกปัจจัยเสี่ยงทางด้านสุขภาพจากการทำงานในสถานประกอบการ	2.55	1.148	ปานกลาง
การจัดบริการด้านอาชีวอนามัย และ ความปลอดภัย			
16. การส่งต่อโรงพยาบาลเมื่อพนักงานเจ็บป่วยหรือได้รับบาดเจ็บมาก	3.47	0.710	มาก
17. การตรวจร่างกายพนักงานประจำปี	3.46	0.937	มาก
18. การปฐมพยาบาลเบื้องต้นเมื่อพนักงานได้รับอุบัติเหตุจากการทำงาน	3.26	0.757	มาก
19. การรักษาโรคเบื้องต้นเมื่อพนักงานเจ็บป่วย	3.16	0.835	มาก
20. การคัดกรองโรคของพนักงานที่เจ็บป่วยและมีความเสี่ยงต่อโรค	2.71	1.096	ปานกลาง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 3 (ต่อ)

(n=182)

ลักษณะการดำเนินงานอาชีวอนามัย	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับการดำเนินงาน
การให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพแก่พนักงาน			
21. การรณรงค์การงดสูบบุหรี่แก่พนักงานในสถานประกอบการ	2.59	1.097	ปานกลาง
2.2 การส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายแก่พนักงาน	2.50	1.178	ปานกลาง
23. การรณรงค์การงดเหล้าแก่พนักงานในสถานประกอบการ	2.40	1.220	ปานกลาง
24. การให้ความรู้ด้านโภชนาการแก่พนักงานในสถานประกอบการ	2.40	1.220	ปานกลาง
การพัฒนาบุคลากรด้านอาชีวอนามัย			
25. การอบรมการดับเพลิงขั้นพื้นฐานแก่พนักงานในสถานประกอบการ	3.13	1.026	มาก
26. การจัดอบรมเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลแก่พนักงาน	2.98	0.957	ปานกลาง
27. การอบรมการดูแลความปลอดภัยขั้นพื้นฐานแก่พนักงานในสถานประกอบการ	2.89	1.090	ปานกลาง
28. การอบรมการปฐมพยาบาลขั้นต้นแก่พนักงานในสถานประกอบการ	2.71	1.138	ปานกลาง
29. การอบรมเกี่ยวกับการยก/ การเคลื่อนย้ายวัสดุอย่างปลอดภัยในการทำงาน	2.63	1.147	ปานกลาง
30. การอบรมการเฝ้าระวังสิ่งคุกคามที่เป็นอันตรายต่อพนักงานในสถานประกอบการ1	2.44	1.205	ปานกลาง

จากตารางที่ 3 จะเห็นว่าการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมส่วนใหญ่ได้มีการกำหนดนโยบายด้านอาชีวอนามัย มีการจัดทำแผนดำเนินงานด้านอาชีวอนามัย และแต่งตั้งคณะกรรมการอาชีวอนามัยรวมถึงมีการประสาน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ร่วมมือกับหน่วยงานอื่นๆ ด้านบริหารจัดการมีการจัดหาอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล และมีการจัดรถรับส่งพนักงานเมื่อได้รับอุบัติเหตุ มีการส่งต่อโรงพยาบาลเมื่อมีพนักงานเจ็บป่วย หรือได้รับบาดเจ็บมากรวมทั้งมีการจัดตรวจร่างกายประจำปีแก่พนักงาน มีการจัดให้มีการปฐมพยาบาลเบื้องต้นเมื่อพนักงานได้รับอุบัติเหตุ และมีการรักษาโรคเบื้องต้นเมื่อพนักงานเจ็บป่วย รวมทั้งมีการอบรมการดับเพลิงขั้นพื้นฐานแก่พนักงาน อยู่ในระดับมาก ส่วนในด้านอื่นๆมีการดำเนินการอยู่ในระดับปานกลาง

ส่วนที่ 3 วิเคราะห์ระดับสมรรถนะพยาบาลอาชีวอนามัยที่จำเป็นในสถานประกอบการฯ

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับสมรรถนะพยาบาลอาชีวอนามัยที่จำเป็นในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม

(n=182)

สมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัย	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับที่จำเป็น
1. กรณีเกิดอุบัติเหตุสามารถช่วยเหลือให้การปฐมพยาบาลขั้นต้นก่อนส่งโรงพยาบาล	4.48	0.784	มาก
2. การดูแลรักษาโรคเบื้องต้นแก่ พนักงานที่เป็น โรคจากการทำงานได้	4.39	0.741	มาก
3. การให้คำแนะนำพนักงานในการปฏิบัติตัวเพื่อการฟื้นฟูสภาพหลังเจ็บป่วยหรือได้รับอุบัติเหตุ	4.38	0.811	มาก
4. การประเมินภาวะสุขภาพเบื้องต้น แก่พนักงานในสถานประกอบการ	4.29	0.807	มาก
5. การตัดสินใจในการแก้ปัญหาในภาวะฉุกเฉินได้อย่างเหมาะสม	4.28	0.881	มาก
6. การให้สุขศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องแก่พนักงานที่เจ็บป่วย	4.26	0.825	มาก
7. การจัดอบรมการปฐมพยาบาลขั้นต้นแก่พนักงานในสถานประกอบการ	4.26	0.909	มาก
8. การจัดทำรายงานสถิติเจ็บป่วย/การบาดเจ็บของพนักงานได้การ	4.25	0.875	มาก

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 4 (ต่อ)

(n=182)

สมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัย	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับที่จำเป็น
9. การให้ความรู้เรื่องโรคต่าง ๆ ที่พบบ่อยและโรคที่เกิดจากการทำงานแก่พนักงาน	4.24	0.897	มาก
10. การคัดกรองโรคในพนักงานที่เจ็บป่วยและกลุ่มพนักงานที่มีความเสี่ยงต่อโรคได้	4.21	0.900	มาก
11. การเฝ้าระวังโรคของพนักงานจากการทำงานในสถานประกอบการ	4.21	0.818	มาก
12. การจัดทำโครงการบริการส่งเสริมสุขภาพพนักงาน	4.20	0.885	มาก
13. การให้การพยาบาลแบบองค์รวมเพื่อพัฒนาด้านร่างกายและจิตใจแก่พนักงาน	4.13	0.810	มาก
14. การส่งเสริมด้านโภชนาการแก่พนักงานในสถานประกอบการ	4.13	0.921	มาก
15. การส่งเสริมการงดบุหรี่และสิ่งเสพติดแก่พนักงาน	4.08	0.968	มาก
16. การจัดอบรมช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้นแก่พนักงาน	4.04	0.998	มาก
17. การให้ข้อเสนอแนะในการปรับเปลี่ยนหมุนเวียนพนักงานในการปฏิบัติงาน	3.98	0.898	ปานกลาง
18. การประสานงานขอความร่วมมือด้านอาชีวอนามัยกับกับหน่วยงานต่างๆ	3.98	0.888	ปานกลาง
19. การจัดอบรมการดูแลความปลอดภัยขั้นพื้นฐานแก่พนักงานในสถานประกอบการ	3.97	1.008	ปานกลาง
20. การวางแผนในการป้องกันอุบัติเหตุให้กับพนักงาน	3.90	0.932	ปานกลาง
21. สำรวจปัญหาและวิเคราะห์สิ่งแวดล้อมในการทำงานเพื่อความปลอดภัย	3.89	0.897	ปานกลาง
22. การจัดทำโครงการบริการอาชีวอนามัยและการป้องกันอุบัติเหตุ	3.87	1.01	ปานกลาง
23. การนำผลวิจัยที่ได้มาใช้ในการพัฒนาการดำเนินงาน ด้านอาชีวอนามัย	3.86	0.965	ปานกลาง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 4 (ต่อ)

(n=182)

สมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัย	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับที่จำเป็น
24. การจัดอบรมเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์การป้องกันอันตรายส่วนบุคคลแก่พนักงาน	3.85	1.01	ปานกลาง
25. เป็นกรรมการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในสถานประกอบการ	3.84	0.939	ปานกลาง
26.วางแผนการทำงานร่วมกับสหวิชาชีพในสถานประกอบการ	3.82	0.842	ปานกลาง
27. การทำวิจัยที่เกี่ยวข้องกับงาน ด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ	3.82	0.981	ปานกลาง
28. จัดสิ่งแวดล้อมต่างๆในสถานประกอบการให้มีความปลอดภัย	3.80	0.930	ปานกลาง
29. วางแผนงบประมาณที่ใช้ในงานอาชีวอนามัยเสนอต่อผู้บริหาร	3.77	0.979	ปานกลาง
30. การจัดอบรมเกี่ยวกับการบริหารความปลอดภัยแก่พนักงาน	3.69	1.194	ปานกลาง

จากตารางที่ 4 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นระดับมากต่อองค์ประกอบสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในด้านการช่วยเหลือการปฐมพยาบาล การดูแลรักษาโรคเบื้องต้น การให้คำแนะนำพนักงานในการปฏิบัติตัวเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพ การประเมินภาวะสุขภาพ การตัดสินใจในการแก้ปัญหาในภาวะฉุกเฉิน การให้สุขศึกษา การจัดทำรายงานสถิติการเจ็บป่วย การคัดกรองโรค การเฝ้าระวังโรค การจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพ รวมถึงการให้ความรู้ในเรื่องโภชนาการ การจัดอบรมช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น การคัดกรองโรค การเฝ้าระวังโรค การบันทึกเฝ้าระวังสิ่งคุกคาม การให้ข้อเสนอแนะในการจัดหมุนเวียนพนักงานในการปฏิบัติงาน รวมถึงการมีความรู้เรื่องสิ่งแวดล้อม กฎหมายประกันสังคม ซึ่งกลุ่มตัวอย่างเห็นว่ามีความจำเป็นในระดับมาก ส่วนด้านอื่น ๆ อยู่ในระดับปานกลาง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

การพิจารณาองค์ประกอบสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลด้านอาชีวอนามัยที่จำเป็นในสถานประกอบการ ภาคอุตสาหกรรม โดยผู้วิจัยได้นำสมรรถนะทั้งหมดที่กลุ่มตัวอย่างเห็นว่ามีความจำเป็นมาวิเคราะห์โดยใช้ Factor Analysis และหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรกับแต่ละองค์ประกอบ (Factor loading) ด้วยการหมุนแกนองค์ประกอบด้วยวิธี Promax with Kaiser Normalization ดังตารางที่ 5 และตารางที่ 6

ตารางที่ 5 แสดงองค์ประกอบที่ค่าไอเกน (Eigen values) มากกว่า 1 และ ค่าความแปรปรวนทั้งหมดในตัวแปรเดิมที่อธิบายได้ด้วยแต่ละองค์ประกอบด้วยการสกัดองค์ประกอบด้วยวิธีตัวประกอบหลัก(Principal component)

องค์ประกอบ	**Initial Eigen values**	
	Total	**% of Variance**
1	16.634	48.924
2	3.759	11.056
3	2.485	7.310
4	1.248	3.672
5	1.121	3.296
	รวม	**74.258**

จากตารางที่ 5 พบว่าองค์ประกอบที่มีค่าไอเกนมากกว่า 1 มีทั้งหมด 5 องค์ประกอบ จึงพิจารณาองค์ประกอบสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลด้านอาชีวอนามัยที่จำเป็นในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม 5 องค์ประกอบเท่านั้น องค์ประกอบที่มีความสำคัญที่สุดคือองค์ประกอบที่ 1 เนื่องจาก Factor loading ตกที่องค์ประกอบ 1 มากที่สุด ซึ่งสามารถอธิบายความแปรปรวนได้มากที่สุดถึงร้อยละ 48.924 เมื่อรวมทั้ง 5 องค์ประกอบ สามารถอธิบายความแปรปรวนได้มากที่สุดถึงร้อยละ 74.258

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 6 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรกับแต่ละองค์ประกอบ (Factor loading) ด้วยการหมุนแกนองค์ประกอบด้วยวิธี Promax with Kaiser Normalization

ตัวแปร	องค์ประกอบ				
	1	2	3	4	5
1. การเป็นกรรมการด้านอาชีวอนามัยฯ	0.067	0.141	0.845*	-0.225	-0.142
2. วางแผนทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ	0.214	-0.153	0.522*	0.095	0.012
3. สำรวจและวิเคราะห์ปัญหา สิ่งแวดล้อมในการทำงาน	0.181	0.052	0.596*	-0.021	-0.068
4. การจัดสิ่งแวดล้อมต่างๆในสถานประกอบการ	-0.217	-0.090	0.688*	0.155	0.336
5. การวางแผนการป้องกันอุบัติเหตุ ให้กับพนักงานในสถานประกอบการ	0.039	-0.219	0.586*	0.034	0.443
6. การเฝ้าระวังโรคของพนักงานจากการทำงานในสถานประกอบการ	0.330*	0.064	0.122	0.309	-0.141
7. การจัดทำรายงานสถิติการเจ็บป่วย / การบาดเจ็บของพนักงานได้	0.466*	0.036	0.242	0.131	-0.105
8. การวางแผนงบประมาณที่ใช้ในงานอาชีวอนามัยเสนอต่อผู้บริหาร	-0.338	0.431	0.733*	0.091	-0.020
9. การประสานงานขอความร่วมมือด้านอาชีวอนามัยกับหน่วยงานต่างๆ	0.354	-0.018	0.608*	-0.299	0.221
10. การประเมินภาวะสุขภาพเบื้องต้นแก่พนักงานในสถานประกอบการ	0.523*	-0.066	0.188	0.154	-0.127
11. การตัดสินใจในการแก้ปัญหา ในภาวะฉุกเฉินได้อย่างเหมาะสม	0.098	-0.131	-0.095	0.651*	0.262
12. การช่วยเหลือให้การปฐมพยาบาลขั้นต้นก่อนส่งโรงพยาบาล	0.652*	-0.076	0.006	0.016	0.063
13. การดูแลรักษาโรคเบื้องต้นแก่ พนักงานที่เป็นโรคจากการทำงานได้	0.700*	-0.060	0.022	-0.035	-0.031

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ตัวแปร	องค์ประกอบ				
	1	2	3	4	5
14. การให้การพยาบาลแบบองค์รวม เพื่อพัฒนาด้านร่างกาย/จิตใจแก่พนักงาน	0.496*	-0.022	-0.048	0.250	0.125
15. ให้สุขศึกษาเกี่ยวกับการ ปฏิบัติตนที่ถูกต้องแก่พนักงานที่ป่วย	0.676*	-0.038	0.027	0 .091	-0.041
16. จัดโครงการส่งเสริมสุขภาพแก่พนักงานในสถานประกอบการ	0.408	0.008	0.021	0.463*	-0.116
17. การส่งเสริมด้านโภชนาการแก่พนักงานในสถานประกอบการได้	0.201	0.001	- 0.025	0.717*	-0.018
18. การส่งเสริมการงดสูบบุหรี่และสิ่งเสพติดแก่พนักงานในสถานประกอบการ	0.042	0.142	-0.099	0.812*	0.012
19. การนำข้อมูลด้านสุขภาพ สถิติการเกิดอุบัติเหตุ และการเจ็บป่วยของพนักงานมาใช้ในป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ ในสถานประกอบการ	0.309	-0.077	0.079	0.357*	0.197
20. การบันทึกและเฝ้าระวังสิ่งคุกคามที่เป็นอันตรายแก่พนักงานในสถานประกอบการเพื่อการป้องกัน	0.325	0.144	-0.037	0.331*	0.011
21. การคัดกรองโรคในพนักงานที่ป่วยและกลุ่มพนักงานที่มีความเสี่ยง	0.483*	0.053	0.015	0.328	-0.151
22. การให้คำแนะนำชี้แจงแก่พนักงาน ในการปฏิบัติตัวเพื่อการฟื้นฟูสภาพหลังเจ็บป่วยหรือได้รับอุบัติเหตุ	0.737*	0.019	-0.036	-0.066	-0.001
23. การให้ข้อเสนอแนะในการปรับ เปลี่ยนหมุนเวียนในการทำงานของพนักงาน	0.382	0.150	-0.045	0.061	0.395*
24. การให้ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายประกันสังคมและงานอาชีวอนามัย	0.127	0.413*	-0.080	0.292	-0.031

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ตัวแปร	องค์ประกอบ				
	1	2	3	4	5
25. การให้ความรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมในการทำงานและมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับอาชีวอนามัย	0.068	0.551*	0.112	0.111	-0.033
26. การทำวิจัยที่เกี่ยวข้องกับงาน ด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ	-0.080	0.961*	0.097	-0.037	-0.028
27. การนำผลวิจัยที่ได้มาใช้ในการพัฒนา การดำเนินงานด้านอาชีวอนามัย	-0.012	0.813*	-0.060	0.023	0.198
28.การจัดอบรมช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น	0.351	0.716*	-0.078	-0.135	0.062
29.การจัดอบรมการปฐมพยาบาลขั้นต้น แก่พนักงานในสถานระกอบการ	0.663*	0.349	-0.111	-0.151	0.101
30. การจัดอบรมเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์การป้องกันอันตรายแก่พนักงาน	-0.171	0.610*	0.118	0.156	0.409
31. การให้ความรู้เรื่องโรคต่างๆ ที่ พบบ่อยและโรคที่เกิดจากการทำงานแก่พนักงาน	0.622*	0.330	-0.073	-0.103	0.045
32. การจัดทำโครงการบริการอาชีวอนามัยเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ	0.023	0.571*	0.056	- 0.035	0.497
33. การจัดอบรมการดูแลความปลอดภัยขั้นพื้นฐานแก่พนักงานในสถานประกอบการ	-0.022	0.395	- 0.093	0.072	0.736*
34. การจัดอบรมเกี่ยวกับการบริหารความปลอดภัยแก่พนักงานในสถานประกอบการ	-0.196	0.222	0.242	0.011	0.967*

หมายเหตุ * ตัวแปรที่ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุด

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Promax with Kaiser Normalization.

a Rotation converged in 10 iterations.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

จากตารางที่ 6 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรกับแต่ละองค์ประกอบ (Factor loading) ด้วยการหมุนแกนองค์ประกอบด้วยวิธี: Promax with Kaiser Normalization ได้จัดกลุ่มตัวแปรในแต่ละองค์ประกอบด้วยการคัดเลือกตัวแปรที่มีสัมประสิทธ์สหสัมพันธ์สูงสุดไว้ในองค์ประกอบนั้น ซึ่งไม่พบตัวแปรใดที่มีที่มีค่าสหสัมพันธ์ต่ำ ดังนั้นจึงสามารถเลือกใช้ตัวแปรได้ทั้งหมด 34 ตัวแปร โดยในแต่ละองค์ประกอบมีตัวแปร หรือดัชนีชี้วัดในแต่ละองค์ประกอบ

จากการวิเคราะห์องค์ประกอบสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลด้านอาชีวอนามัยที่จำเป็นในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม ด้วยวิธีการสกัดองค์ประกอบหลัก (Principal component) พบว่าได้ 5 องค์ประกอบสมรรถนะตามรางที่ 5 และ 6 ซึ่งได้กำหนดชื่อสมรรถนะตามลักษณะตัวดัชนีชี้วัด ดังนี้

สมรรถนะด้านที่ 1 ใช้ชื่อว่า สมรรถนะด้านการรักษาพยาบาลและการป้องกันโรค
สมรรถนะด้านที่ 2 ใช้ชื่อว่า สมรรถนะด้านการพัฒนาวิชาการและการวิจัย
สมรรถนะด้านที่ 3 ใช้ชื่อว่า สมรรถนะด้านการบริหารงานด้านอาชีวอนามัย
สมรรถนะด้านที่ 4 ใช้ชื่อว่า สมรรถนะด้านสร้างเสริมสุขภาพ
สมรรถนะด้านที่ 5 ใช้ชื่อว่า สมรรถนะด้านการฟื้นฟูสภาพ ความปลอดภัย

การจัดสมรรถนะด้านที่ 1- 5 และดัชนีชี้วัดจากการวิเคราะห์องค์ประกอบ ดังตารางที่ 7

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 7 สมรรถนะและดัชนีชี้วัดในแต่ละด้านจากการวิเคราะห์องค์ประกอบ

สมรรถนะ	ดัชนีชี้วัด
1. ด้านการรักษาพยาบาลและการป้องกันโรค	1. เฝ้าระวังโรคของพนักงานจากการทำงานในสถานประกอบการ 2. จัดทำรายงานสถิติการเจ็บป่วย /การบาดเจ็บของพนักงานได้ 3. ประเมินภาวะสุขภาพเบื้องต้นแก่พนักงานในสถานประกอบการ 4. ช่วยเหลือให้การปฐมพยาบาลขั้นต้นก่อนส่งโรงพยาบาล 5. ดูแลรักษาโรคเบื้องต้นแก่พนักงานที่เป็นโรคจากการทำงานได้ 6. ให้การพยาบาลแบบองค์รวมเพื่อพัฒนาร่างกายและจิตใจแก่พนักงาน 7. ให้สุขศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติ ที่ถูกต้องแก่พนักงานที่เจ็บป่วย 8. คัดกรองโรคพนักงานที่ ป่วย /ที่มีความเสี่ยงต่อโรคได้ 9. ให้คำแนะนำแก่พนักงานในการปฏิบัติตัวเพื่อการฟื้นฟูสภาพหลังเจ็บป่วยหรือหลังจากเกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน 10. จัดอบรมการปฐมพยาบาล ขั้นต้นแก่พนักงานในสถานประกอบการ 11. ให้ความรู้เรื่องโรคต่างๆที่พบบ่อยและโรคที่เกิดจากการทำงาน
2. ด้านการพัฒนาวิชาการและการวิจัย	1. ให้ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายประกันสังคมที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีวอนามัย 2. ให้ความรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมในการทำงานและมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับอาชีวอนามัย 3. ทำวิจัยที่เกี่ยวข้องกับงานด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ 4. นำผลวิจัยที่ได้มาใช้ใน พัฒนาการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยแก่พนักงานในสถานประกอบการ 5. จัดอบรมช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น 6. จัดอบรมเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์การป้องกันอันตรายส่วนบุคคลแก่พนักงาน 7. จัดทำโครงการบริการอาชีวอนามัย และการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 7 (ต่อ)

สมรรถนะ	ดัชนีชี้วัด
3. ด้านการบริหารงานด้านอาชีวอนามัย	1. เป็นกรรมการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในสถานประกอบการ 2. วางแผนการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพอื่นๆในสถานประกอบการ 3. สำรวจและวิเคราะห์ปัญหาสิ่งแวดล้อมในการทำงานเพื่อความปลอดภัย 4. จัดสิ่งแวดล้อมต่างๆในสถานประกอบการให้มีความปลอดภัย 5. วางแผนการป้องกันป้องกันอุบัติเหตุให้กับพนักงานในสถานประกอบการ 6. วางแผนงบประมาณที่ใช้ในงานอาชีวอนามัยเสนอต่อผู้บริหาร 7. การประสานงานขอความร่วมมือ ด้านอาชีวอนามัยกับหน่วยงานต่างๆ
4. ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ	1. การตัดสินใจในการแก้ปัญหาในภาวะฉุกเฉินได้อย่างเหมาะสม 2. จัดทำโครงการบริการส่งเสริมสุขภาพ แก่พนักงานในสถานประกอบการ 3. ส่งเสริมด้านโภชนาการแก่พนักงานในสถานประกอบการได้ 4. ส่งเสริมการงดสูบบุหรี่และสิ่ง เสพติดแก่พนักงานในสถานประกอบการ 5. นำข้อมูลด้านสุขภาพ สถิติการ เกิดอุบัติเหตุ และการเจ็บป่วยของพนักงานมาใช้ในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุในสถานประกอบการ 6. สามารถบันทึกและเฝ้าระวัง สิ่งคุกคามที่เป็นอันตรายแก่พนักงานในสถานประกอบการเพื่อการป้องกัน
5. ด้านการฟื้นฟูสภาพและความปลอดภัย	1. เสนอแนะในการปรับเปลี่ยนหมุนเวียนพนักงานในการปฏิบัติงาน 2. จัดอบรมเกี่ยวกับความปลอดภัยแก่พนักงานในสถานประกอบการ 3. จัดอบรมเกี่ยวกับการบริหารความปลอดภัยแก่พนักงาน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการร่างมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม

ผู้วิจัยได้นำผลการวิจัยจากการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้บริหารสถานประกอบการพยาบาล และผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับงานด้านอาชีวอนามัย ในเรื่องเกี่ยวกับสมรรถนะที่จำเป็นที่พยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมจะต้องมี รวมทั้งการศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบทบาทพยาบาลอาชีวอนามัย การศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมถึงข้อกำหนดต่าง ๆ ที่สภาการพยาบาลได้กำหนดไว้ และได้นำผลการวิจัยในขั้นตอนที่ 1 มาวิเคราะห์และสังเคราะห์ เกี่ยวกับการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยที่จำเป็นในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม มาจัดทำเป็นร่างมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม และได้ส่งให้ผู้เชี่ยวชาญ ด้านอาชีวอนามัยจำนวน 19 ท่าน (ตามรายชื่อในภาคผนวก) ซึ่งผู้วิจัยได้เสนอผลการพิจารณาและข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญด้านอาชีวอนามัย ตามรายละเอียดในขั้นตอนที่ 2 ดังนี้

ผลวิจัยในขั้นตอนที่ 2 ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับร่างมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพ พยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับร่างมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ ภาคอุตสาหกรรม

(N= 19)

มาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม	ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ		ความสอดคล้อง
	Mdn.	I.R.	
1. มาตรฐานสมรรถนะด้านการรักษาพยาบาล	5.00	0.00	มาก
2. มาตรฐานสมรรถนะด้านการป้องกันโรค	5.00	0.00	มาก
3. มาตรฐานสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพ	5.00	0.00	มาก
4. มาตรฐานสมรรถนะด้านการฟื้นฟูสุขภาพให้มีความปลอดภัย	5.00	0.00	มาก
5. มาตรฐานสมรรถนะด้านการสอน และการให้คำปรึกษา	5.00	0.00	มาก

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 8 (ต่อ)

(N= 19)

มาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม	ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ		ความสอดคล้อง
	Mdn.	I.R.	
6. มาตรฐานสมรรถนะด้านการบริหารงานด้านอาชีวอนามัย	5.00	0.00	มาก
7. มาตรฐานสมรรถนะด้านการทำงานเป็นทีมและเครือข่าย	5.00	0.00	มาก
8. มาตรฐานสมรรถนะด้านวิชาการ	5.00	0.00	มาก
9. มาตรฐานสมรรถนะด้านการวิจัย	4.00	1.00	ปานกลาง
10. มาตรฐานสมรรถนะด้านการควบคุมคุณภาพด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ	5.00	0.00	มาก

จากตารางที่ 8 จะเห็นว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันเกี่ยวร่างกับมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมในระดับมากทุกข้อและระดับปานกลางพียงข้อเดียว คือมาตรฐานสมรรถนะด้านการวิจัย และให้ข้อเสนอแนะว่าในข้อ 4 คำว่าฟื้นฟูสภาพกับความปลอดภัยไม่ชัดเจนควรแยกข้อกันเพื่อสื่อให้ชัดเจน และข้อ 6 การบริหารงานด้านอาชีวอนามัยเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย ควรเปลี่ยนเป็นการบริหารงานด้านการพยาบาลอาชีวอนามัย ข้อ 8 และ ข้อ 9 มาตรฐานสมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัยควรนำมารวมกัน และข้อ 8 มาตรฐานสมรรถนะด้านวิชาการและ ข้อ 10 มาตรฐานสมรรถนะด้านการควบคุมคุณภาพ ฯ ควรนำมารวมกัน

การกำหนดดัชนีชี้วัดในแต่ละมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยดังตารางที่ 9-17

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 9 ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อการกำหนดดัชนีชี้วัดในมาตรฐานสมรรถนะด้านการรักษาพยาบาล

(N=19)

ดัชนีชี้วัด	ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ		ความสอดคล้อง
	Mdn.	I.R.	
1. ประเมินภาวะสุขภาพแก่พนักงานได้	5.00	0.00	มาก
2. ให้การปฐมพยาบาลอย่างถูกต้อง	5.00	0.00	มาก
3. ตรวจรักษาพยาบาลเบื้องต้นตามขีดความสามารถและสามารถวินิจฉัยโรคได้ถูกต้อง	4.00	0.00	มาก
4. คัดกรองโรคของพนักงานที่ ป่วย /มีความเสี่ยงในการทำงาน	5.00	0.00	มาก
5. มีทักษะปฏิบัติการพยาบาลเป็นอย่างดีตามสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ	5.00	0.00	มาก
6. รู้สรรพคุณยารวมทั้งผลข้างเคียงในการรักษาและสามารถให้ยาอย่างถูกต้อง	5.00	0.00	มาก
7. คาดการณ์และจัดการกับอุบัติเหตุต่างๆได้อย่างเหมาะสมเพื่อให้พนักงานปลอดภัย	4.00	1.00	ปานกลาง
8. ประเมินผลการพยาบาล และการรักษา	5.00	0.00	มาก
9. บันทึกการพยาบาลได้ถูกต้อง	5.00	0.00	มาก
10. ปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงความต้องการของผู้ใช้บริการ สิทธิมนุษยชน และจริยธรรม	5.00	0.00	มาก

จากตารางที่ 9 จะเห็นว่าผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่มีความคิดเห็นสอดคล้องกันเกี่ยวกับการกำหนดดัชนีชี้วัดในมาตรฐานสมรรถนะด้านการรักษาพยาบาลในระดับมากทุกข้อยกเว้นเรื่องการสามารถคาดการณ์และจัดการกับอุบัติเหตุต่างๆได้อย่างเหมาะสมเพื่อให้พนักงานปลอดภัยที่มีความคิดเห็นสอดคล้องกันในระดับปานกลาง และเห็นว่าการสามารถคาดการณ์และจัดการกับอุบัติเหตุต่างๆ เป็นเรื่องต้องทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยและควรนำไปอยู่ในมาตรฐาน 3.6

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 10 ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อการกำหนดดัชนีชี้วัดใน มาตรฐาน สมรรถนะด้านการป้องกันโรค/ อุบัติเหตุจากการประกอบอาชีพ

(N=19)

ดัชนีชี้วัด	ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ		ความสอดคล้อง
	Mdn.	I.R.	
1. การเฝ้าระวังโรค การค้นหา โรคจากการประกอบอาชีพรวมทั้งการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน	5.00	0.00	มาก
2. สืบสวนโรคจากการประกอบอาชีพรวมทั้งการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานของพนักงาน	5.00	0.00	มาก
2. จัดทำรายงานสถิติการเจ็บป่วย / การเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานของพนักงานจัดทำเป็นฐานข้อมูล	5.00	0.00	มาก
3. ให้สุขศึกษา/คำแนะนำการป้องกันโรค/อุบัติเหตุจากการทำงานแก่พนักงานได้	5.00	0.00	มาก
4. ให้ความรู้ในการจัดสิ่งแวดล้อมการทำงานให้มีความปลอดภัยร่วมกับเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยได้	5.00	0.00	มาก
5. วางแผนจัดทำโครงการให้ความรู้ /สาธิตการป้องกันอันตราย/อุบัติเหตุจากกาทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย	5.00	0.00	มาก
6. ดำเนินงานด้านการป้องกันโรคและอุบัติเหตุจากการทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย	5.00	0.00	มาก
7. ประเมินสิ่งแวดล้อมในการทำงานเพื่อค้นหาสิ่งคุกคามสุขภาพ ร่วมกับเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย	5.00	0.00	มาก
8. การWalk through Survey ในสถานประกอบการร่วมกับทีมสหวิชาชีพอื่นๆ	5.00	0.00	มาก

จากตารางที่ 10 จะเห็นว่าผู้เชี่ยวชาญทั้งหมดมีความคิดเห็นสอดคล้องกันเกี่ยวกับการกำหนดดัชนีชี้วัดในมาตรฐานสมรรถนะด้านการป้องกันโรค/ อุบัติเหตุจากการประกอบอาชีพ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 11 ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อการกำหนดดัชนีชี้วัดในมาตรฐาน สมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพ

(N=19)

ดัชนีชี้วัด	ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ		ความสอดคล้อง
	Mdn.	I.R.	
1. สามารถวางแผนในการสร้างเสริมสุขภาพแก่พนักงานทุกด้านแบบองค์รวมในสถานประกอบการ	5.00	0.00	มาก
2. สามารถแนะนำวิธีการงดสูบบุหรี่และการหลีกเลี่ยงสิ่งเสพติดแก่พนักงานในสถานประกอบการ	5.00	0.00	มาก
3. สามารถจัดโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการที่สอดคล้องกับปัญหาของสถานประกอบการและความต้องการของพนักงาน	5.00	0.00	มาก
4. สามารถให้การ สนับสนุน ช่วยเหลือ และส่งเสริมแหล่งประโยชน์ในการสร้างเสริมสุขภาพแก่พนักงานในสถานประกอบการ เช่น สถานที่ออกกำลังกาย	5.00	0.00	มาก
5. สามารถจัดอบรมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพแก่พนักงานในสถานประกอบ การ ภาคอุตสาหกรรม	5.00	0.00	มาก
6. สามารถประสานกับแหล่งประโยชน์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพแก่พนักงานในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม	5.00	0.00	มาก

จากตารางที่ 11 ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมดมีความคิดเห็นสอดคล้องต่อการกำหนดดัชนีชี้วัดในมาตรฐาน สมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพทุกข้อ และเสนอแนะว่า ควรเพิ่มองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับความสะอาดในโรงงาน และมาตรฐานสมรรถนะด้านสิ่งแวดล้อมตามกฎหมายความปลอดภัย การสำรวจสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการ และควรเพิ่มให้คำปรึกษาใน ข้อ 3 ในการจัดโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 12 ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อการกำหนดดัชนีชี้วัดในมาตรฐาน สมรรถนะด้านการฟื้นฟูสุขภาพร่างกายพนักงาน

(N=19)

ดัชนีชี้วัด	ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ		ความสอดคล้อง
	Mdn.	I.R.	
1. การป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากความเจ็บป่วยหรือได้รับอุบัติเหตุจากการประกอบอาชีพ	5.00	0.00	มาก
2. การฟื้นฟูสภาพพนักงานที่เจ็บป่วยหรือได้รับอุบัติเหตุจากการประกอบอาชีพให้มีสมรรถนะในการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น	4.00	1.00	ปานกลาง
3. การให้คำแนะนำการใช้กายอุปกรณ์ และอวัยวะเทียมแก่พนักงานที่ได้รับอุบัติเหตุ	4.00	1.00	ปานกลาง
4. การให้ความรู้ สนับสนุน ช่วยเหลือ และแนะนำแหล่งประโยชน์ในการฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่องแก่พนักงานในสถานประกอบการ เช่น การให้คำแนะนำในการปรับเปลี่ยนหมุนเวียนพนักงานในการปฏิบัติงานในที่มีความร้อนสูง	5.00	0.00	มาก
5. การจัดอบรมเกี่ยวกับการฟื้นฟูสุขภาพร่างกาย	4.00	1.00	ปานกลาง
6. การจัดอบรมเกี่ยวกับด้านความปลอดภัยในการประกอบอาชีพร่วมกับเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย	4.00	1.00	ปานกลาง
7. การประสานกับแหล่งประโยชน์เพื่อฟื้นฟูสภาพพนักงานในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม	5.00	0.00	มาก

จากตารางที่ 12 จะเห็นว่าผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่มีความคิดเห็นสอดคล้องกันเกี่ยวกับมาตรฐาน สมรรถนะ ด้านการฟื้นฟูสุขภาพร่างกายพนักงานในระดับมากในเรื่องสามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากความเจ็บป่วย สามารถให้ความรู้ สนับสนุน ช่วยเหลือ และแนะนำแหล่งและ สามารถประสานกับแหล่งประโยชน์เพื่อฟื้นฟูสภาพพนักงาน และเสนอว่า ควรเน้นเรื่อง Safety แก่พนักงานในด้านการป้องกันอันตรายจากการปฏิบัติงาน และปรับคำว่า ฟื้นฟูสภาพ เป็นฟื้นฟูสุขภาพ และเปลี่ยนชื่อเป็น มาตรฐานสมรรถนะด้านการฟื้นฟูสภาพร่างกาย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 13 ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อการกำหนดดัชนีชี้วัดในมาตรฐานสมรรถนะด้านการสอน และการให้คำปรึกษา

(N=19)

ดัชนีชี้วัด	ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ		ความสอดคล้อง
	Mdn.	I.R.	
1. อธิบายเกี่ยวกับโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพแก่พนักงานในสถานประกอบการอุตสาหกรรม	5.00	0.00	มาก
2. การให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในการหลีกเลี่ยงจากโรคและอุบัติเหตุจากการทำงาน	5.00	0.00	มาก
3. การให้คำแนะนำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาด้านสุขภาพด้านอื่นๆ แก่พนักงานในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม	5.00	0.00	มาก
4. การจัดนิทรรศการการให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่พนักงานในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม	5.00	0.00	มาก
5. การจัดการให้ความรู้ด้านสุขภาพโดยผ่านสื่อต่างๆ แก่พนักงานในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมเช่น เสียงตามสาย เป็นต้น	5.00	0.00	มาก
6. การสร้างแรงจูงใจให้พนักงานปรับพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม	5.00	0.00	มาก
7. การประเมินผลการสอนและการให้คำแนะนำปรึกษาได้	5.00	0.00	มาก
8. การให้คำแนะนำ /แนวทางกับผู้บริหารสถานประกอบการเพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนการพัฒนางานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย	4.00	1.00	ปานกลาง

จากตารางที่ 13 ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมดมีความคิดเห็นสอดคล้องต่อการกำหนดดัชนีชี้วัดในมาตรฐานสมรรถนะด้านการสอน และการให้คำปรึกษา ในระดับมากทุกข้อ ยกเว้น เรื่องการให้คำแนะนำ /แนวทางกับผู้บริหารสถานประกอบการ และ เสนอว่าควรเพิ่มการจัดนิทรรศการ และ การให้ความรู้ทางสื่อต่างๆ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 14 ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อการกำหนดดัชนีชี้วัดในมาตรฐาน สมรรถนะด้านการบริหารงานอาชีวอนามัย

(N=19)

ดัชนีชี้วัด	ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ		ความสอดคล้อง
	Mdn.	I.R.	
1. เสนอความคิดเห็นด้านอาชีวอนามัยให้กับ ทีมสหวิชาชีพอื่น ๆ ได้	5.00	0.00	มาก
2. ทำหน้าที่เป็นกรรมการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยฯ	5.00	0.00	มาก
3. ริหารงานด้านงบประมาณ เกี่ยวกับงานด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ	4.00	1.00	ปานกลาง
4. สำรวจสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในการทำงาน	4.00	1.00	ปานกลาง
5. วิเคราะห์ปัญหาสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในการทำงานเพื่อเสนอแนวทางการจัดสิ่งแวดล้อมได้	4.00	1.00	ปานกลาง
6. ประสานงาน และขอความร่วมมือด้านอาชีวอนามัยกับหน่วยงานภายนอกได้	5.00	1.00	มาก
7. จัดระบบบริหารความเสี่ยงร่วมกับสหวิชาชีพได้	4.00	1.00	ปานกลาง
8. การพัฒนาคุณภาพงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยอย่างต่อเนื่อง	5.00	0.00	มาก
9. จัดทำแผนกลยุทธ์/ แผนยุทธศาสตร์ของงานด้านการพยาบาลอาชีวอนามัยได้	5.00	0.00	มาก
10. เป็นกรรมการในการกำหนดแผนเพื่อรองรับอุบัติภัยร้ายแรงได้	5.00	0.00	มาก

จากตารางที่ 14 จะเห็นว่า ผู้เชี่ยวชาญเห็นสอดคล้องต่อการกำหนดดัชนีชี้วัดในมาตรฐานสมรรถนะด้านการบริหารงานอาชีวอนามัยในระดับมาก ถึงระดับปานกลาง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 15 ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อการกำหนดดัชนีชี้วัดในมาตรฐาน สมรรถนะ สมรรถนะด้านการทำงานเป็นทีมและเครือข่าย

(N=19)

ดัชนีชี้วัด	ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ		ความสอดคล้อง
	Mdn.	I.R.	
1. สามารถทำงานเป็นทีมร่วมกับผู้อื่นในบทบาทผู้นำ ผู้ริเริ่มเอื้ออำนวยความสะดวก การมอบหมายงาน รวมทั้งการเป็นผู้รับนโยบายปฏิบัติได้	5.00	0.00	มาก
2. สามารถวิเคราะห์และกำหนดแนวทางในการทำงานเป็นทีมงานได้	5.00	0.00	มาก
3. สามารถประสานความร่วมมือกับหน่วยงานและเครือข่ายได้เป็นอย่างดี	5.00	0.00	มาก
4. มีทักษะในการติดต่อสื่อสาร และ สามารถสร้างความร่วมมือกับทีมงานในสถานประกอบการและเครือข่ายได้	5.00	0.00	มาก
5. สามารถกำหนดรูปแบบและวิธีการประสานงานเพื่อให้เกิดความสะดวกรวดเร็วและทำให้งานมีประสิทธิภาพ	5.00	0.00	มาก
6. จัดระบบข้อมูลด้านสุขภาพของพนักงาน เพื่อใช้ในการวางแผน / ตัดสินใจด้านอาชีวอนามัยได้	5.00	0.00	มาก
7. สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการติดต่อสื่อสาร/ประสานเครือข่ายได้	5.00	0.00	มาก
8. การใช้ภาษาอังกฤษเพื่อการติดต่อสื่อสารในงานที่รับผิดชอบ	4.00	1.00	ปานกลาง

จากตารางที่ 15 จะเห็นว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นต่อการกำหนดดัชนีชี้วัดในมาตรฐานสมรรถนะด้านการทำงานเป็นทีมและเครือข่ายในระดับปานกลางถึงระดับมาก

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 16 ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อการกำหนดดัชนีชี้วัดในมาตรฐาน สมรรถนะด้านวิชาการ

(N=19)

ดัชนีชี้วัด	ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ		ความสอดคล้อง
	Mdn.	I.R.	
1. ให้ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับงานด้านอาชีวอนามัย	4.00	1.00	ปานกลาง
2. ให้ความรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมการทำงานและมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีวอนามัย	4.00	1.00	ปานกลาง
3. จัดอบรมเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์การป้องกันอันตราย	4.00	0.00	ปานกลาง
4. จัดอบรมช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้นแก่พนักงานได้	5.00	0.00	มาก
5. จัดทำโครงการบริการอาชีวอนามัย และการป้องกันอุบัติเหตุได้	5.00	0.00	มาก
6. เผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพแก่พนักงานในรูปแบบต่างๆ เช่นจัดนิทรรศการ เอกสารความรู้เป็นต้น	5.00	0.00	มาก
7. คิด/ใช้วิจารณญาณในการตัดสินใจในการแก้ปัญหาสุขภาพ	5.00	0.00	มาก
8. มีความรอบรู้ในเรื่องที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาศาสตร์ทางวิชาชีพให้ก้าวหน้า/เปลี่ยนแปลงของโลกยุคอุตสาหกรรม	5.00	0.00	มาก
9. สามารถเป็นวิทยากรเผยแพร่ความรู้ด้านอาชีวอนามัยได้	5.00	0.00	มาก

จากตารางที่16 จะเห็นว่าความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อการกำหนดดัชนีชี้วัดในมาตรฐานสมรรถนะ ด้านวิชาการในระดับปานกลาง ถึงระดับมาก และเสนอว่าการอบรมการใช้อุปกรณ์ควรเป็นเรื่องของเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย หรือผู้ที่สำเร็จหลักสูตร ด้านอาชีวอนามัย และข้อ 2,3,5 ไม่ใช่บทบาทพยาบาลอาชีวอนามัยโดยตรง แต่เป็นการช่วยสนับสนุน/ให้ความร่วมมือ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 17 ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อการกำหนดดัชนีชี้วัดในมาตรฐาน สมรรถนะด้านวิจัย

(N=19)

ดัชนีชี้วัด	ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ		ความสอดคล้อง
	Mdn.	I.R.	
1. สามารถร่วมมือในการทำวิจัยกับทีมงาน/เครือข่าย/องค์กรภายนอก	5.00	0.00	มาก
2. นำผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องมาใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน/พัฒนางานด้านอาชีวอนามัย	5.00	0.00	มาก
3. ให้ความคุ้มครองสิทธิของพนักงานในกรณีที่พนักงานได้รับการเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัย โดยคำนึงถึงจรรยาบรรณนักวิจัย จริยธรรม และสิทธิมนุษยชน	4.00	1.00	ปานกลาง
4. ส่งเสริมสนับสนุนและให้ความร่วมมือในการพัฒนาและสร้างงานวิจัย	4.00	1.00	ปานกลาง
5. เป็นวิทยากรเผยแพร่งานวิจัยแก่พนักงานและผู้ที่มาศึกษาดูงานด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ รวมทั้งหน่วยงานภายนอก	4.00	1.00	ปานกลาง

จากตารางที่ 17 จะเห็นว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องต่อการกำหนดดัชนีชี้วัดในมาตรฐาน สมรรถนะ ด้านวิจัย ในระดับปานกลางถึงระดับมาก และเสนอว่าควรนำทักษะด้านวิชาการและด้านวิจัยมารวมกัน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 18 ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อการกำหนดดัชนีชี้วัดในมาตรฐานสมรรถนะด้านการควบคุมคุณภาพงานด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ

(N=19)

ดัชนีชี้วัด	ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ		ความสอดคล้อง
	Md.n.	IR	
1. ปฏิบัติงานด้านอาชีวอนามัยตามข้อกำหนดที่ระบุเป็นมาตรฐานไว้	5.00	0.00	มาก
2. วิเคราะห์ระบบการควบคุมคุณภาพของงานด้านอาชีวอนามัย โดยจัดทำขั้นตอนรายละเอียดการดำเนิน งานเป็นลายลักษณ์อักษร	5.00	0.00	มาก
3. จัดหาอุปกรณ์ในการให้บริการด้านสุขภาพตามที่กำหนดในมาตรฐาน	4.00	1.00	ปานกลาง
4. จัดทำคู่มือคุณภาพสำหรับการปฏิบัติงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงานในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม	5.00	0.00	มาก
5. การให้บริการด้านอาชีวอนามัยแก่พนักงานในสถานประกอบการอย่างมีประสิทธิภาพตามมาตรฐานกำหนด	5.00	0.00	มาก

จากตารางที่ 18 จะเห็นว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันต่อการกำหนดดัชนีชี้วัดในมาตรฐานสมรรถนะด้านการควบคุมคุณภาพงานด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการในระดับปานกลาง ถึงระดับมาก และ เสนอว่า ข้อ 2,4 และข้อ 5 ไม่ควรเป็นหน้าที่หลักของพยาบาลอาชีวอนามัย แต่ควรเป็นหน้าที่ในการให้การความสนับสนุนและความร่วมมือกับ สหวิชาชีพ

หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ปรับแก้ไขร่างมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมตามข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญด้านอาชีวอนามัย จำนวน 19 ท่านแล้ว ผู้วิจัยได้นำไปตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ทรงคุณวุฒิในการสนทนากลุ่ม (Focus Group) จำนวน 7 ท่าน (รายชื่อในภาคผนวก) โดยผู้วิจัยได้แนะนำตนเองและกล่าวถึงขั้นตอนการทำวิจัยตั้งแต่ขั้นตอนที่1- 2 และผลสรุปในแต่ละขั้นตอน รวมถึงวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้ให้ข้อคิดเห็นต่อร่างมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมว่ามีความเหมาะสม และควรปรับแก้ในส่วนใดบ้าง ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ส่ง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

คำชี้แจง และแนวคำถามเกี่ยวกับการสนทนากลุ่มไปให้ผู้เชี่ยวชาญก่อนวันกำหนดการสนทนากลุ่ม 1 สัปดาห์ตามรายละเอียดของแบบสนทนากลุ่ม (ในภาคผนวก)

ผลการวิจัยในขั้นตอนที่ 3 การตรวจสอบเกี่ยวกับร่างมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมโดยผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ทรงคุณวุฒิในการสนทนากลุ่ม (Focus group) ซึ่งผู้วิจัยได้สรุปผลจากการสนทนากลุ่มดังนี้

จำนวนมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม ผู้ทรงคุณวุฒิด้านอาชีวอนามัยทั้งหมดจำนวน 7 ท่านเห็นว่า ควรประกอบ ด้วย 9 มาตรฐานโดยแยกเป็นมาตรฐานสมรรถนะในตำแหน่งงาน 5 มาตรฐาน สมรรถนะ คือ มาตรฐานที่ 1,2,3,4,5 และมาตรฐานสมรรถนะที่ให้การสนับสนุนหรือทำร่วมกับ สหวิชาชีพอื่นในสถานประกอบการจำนวน 4 มาตรฐานสมรรถนะคือมาตรฐานสมรรถนะที่ 6,7,8,9 และควรนำมาตรฐานสมรรถนะด้านวิจัยมารวมอยู่กับด้านวิชาการ ดังตารางที่ 19 มาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม ดังนี้

ตารางที่ 19 มาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม

มาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม
มาตรฐานสมรรถนะที่สำคัญในงาน มี 5 ด้าน
1.มาตรฐานสมรรถนะด้านการรักษาพยาบาล
2.มาตรฐานสมรรถนะด้านการป้องกันโรค
3.มาตรฐานสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพ
4.มาตรฐานสมรรถนะด้านการฟื้นฟูสุขภาพร่างกาย
5.มาตรฐานสมรรถนะด้านการสอนและให้คำแนะนำปรึกษา
มาตรฐานสมรรถนะที่ให้การสนับสนุน/ทำร่วมกับสหวิชาชีพ มี 4 ด้าน
6.มาตรฐานสมรรถนะการบริหารงานด้านอาชีวอนามัย
7.มาตรฐานสมรรถนะด้านการทำงานเป็นทีม
8.มาตรฐานสมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย
9. มาตรฐานสมรรถนะด้านการพัฒนางานด้านอาชีวอนามัย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

จากตารางที่ 19 จะเห็นว่ามาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมมีทั้งหมด 9 มาตรฐานสมรรถนะโดยแบ่งเป็นมาตรฐานสมรรถนะที่สำคัญในการทำงานด้านพยาบาลอาชีวอนามัย 5 ด้าน และมาตรฐานสมรรถนะที่ให้การสนับสนุนหรือทำงานร่วมกับสหวิชาชีพอื่นๆ มี 4 ด้าน

การกำหนดดัชนีชี้วัด ในมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมในแต่ละด้าน ดังนี้

1. มาตรฐานสมรรถนะ ด้านการรักษาพยาบาล

ดัชนีชี้วัด
1. สามารถประเมินภาวะสุขภาพแก่พนักงานในสถานประกอบการ
2. สามารถให้การปฐมพยาบาลแก่พนักงานก่อนส่งโรงพยาบาล
3. สามารถวินิจฉัยโรค และรักษาพยาบาลเบื้องต้นตามขีดความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ
4. มีทักษะในการคัดกรองโรคของพนักงานที่ ป่วย /มีความเสี่ยงในการทำงาน
5. มีทักษะปฏิบัติ การพยาบาล เป็นอย่างดีตามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพและอาชีวอนามัย
6. รู้สรรพคุณยารวมทั้งผลข้างเคียงในการรักษาและสามารถให้ยาได้อย่างถูกต้อง
7. สามารถคาดการณ์และจัดการกับภาวะวิกฤติทางด้านชีวิตและสุขภาพได้อย่างเหมาะสม เพื่อให้พนักงานในสถานประกอบการได้รับความปลอดภัย
8. มีทักษะในการประเมินผลการให้การรักษาพยาบาลได้อย่างถูกต้อง
9. สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลสถิติต่างๆเกี่ยวกับด้านสุขภาพของพนักงานได้ครบถ้วน
10. สามารถบันทึกผลการรักษาโรคเบื้องต้น และผลการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง
11. สามารถส่งต่อพนักงานไปรักษาตามความเหมาะสม และติดตามผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง
12. ปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงความต้องการของผู้รับบริการและความเสมอภาคในสิทธิมนุษยชน ภายใต้ขอบเขตของวิชาชีพ กฎหมาย จรรยาบรรณวิชาชีพ และจริยธรรม

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

2. มาตรฐาน สมรรถนะด้านการป้องกันโรค/ อุบัติเหตุจากการประกอบอาชีพ

ดัชนีชี้วัด
1. มีทักษะการเฝ้าระวังโรคในพนักงานกลุ่มเสี่ยงจากการประกอบอาชีพ
2. สามารถสืบสวนโรคจากการประกอบอาชีพร่วมกับทีมสหวิชาชีพ
3. สามารถจัดทำรายงานสถิติการเจ็บป่วย/การเกิดอุบัติเหตุจากการประกอบอาชีพของพนักงาน เพื่อเป็นข้อมูลในการป้องกันโรคโดยจัดทำเป็นฐานข้อมูลร่วมกับฝ่ายบุคคลของสถานประกอบการฯ
4. สามารถให้คำแนะนำการป้องกันโรค/อุบัติเหตุจากการทำงานรวมถึงโรคอื่นๆ แก่พนักงานในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม
5. สามารถให้ความรู้ในการจัดสิ่งแวดล้อมการทำงานให้มีความปลอดภัยร่วมกับเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย/วิศวกรความปลอดภัย
6. สามารถวางแผนจัดทำโครงการให้ความรู้/สาธิตการป้องกันอันตราย/อุบัติเหตุจากการทำงานโดยทำร่วมกับเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย/วิศวกรความปลอดภัย
7. สามารถดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคและอุบัติเหตุจากการทำงานโดยความร่วมมือกับทีมสหวิชาชีพ เช่น เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย/วิศวกรความปลอดภัย เป็นต้น
8. สามารถประเมินความเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมในการทำงานเพื่อค้นหาสิ่งคุกคามสุขภาพและนำมาวางแผนในการควบคุมป้องกันโรคและอุบัติเหตุจากการทำงานโดยการWalk Through Surveyร่วมกับเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย หรือวิศวกรความปลอดภัย
9. สามารถป้องกันการระบาดของโรคที่เกิดขึ้นในสถานประกอบการ

3. มาตรฐานสมรรถนะ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

ดัชนีชี้วัด
1. สามารถวางแผนในการสร้างเสริมสุขภาพในทุกๆ ด้านแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกายและจิตใจแก่พนักงานในสถานประกอบการ
2. สามารถสร้างเสริมพฤติกรรมที่ปลอดภัยจากการทำงาน ในสถานประกอบการ
3. สามารถจัดโปรแกรม การสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการที่สอดคล้องกับปัญหาของสถานประกอบการและความต้องการของพนักงานได้ เช่น แนะนำวิธีการงดสูบบุหรี่และการหลีกเลี่ยงสิ่งเสพติดแก่พนักงานในสถานประกอบการได้ เป็นต้น

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3. มาตรฐานสมรรถนะ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ (ต่อ)

ดัชนีชี้วัด
4. สามารถให้การ สนับสนุน ช่วยเหลือ และส่งเสริมแหล่งประโยชน์ในการสร้างเสริมสุขภาพแก่พนักงานในสถานประกอบการ เช่น สถานที่ออกกำลังกาย ฯลฯ เป็นต้น
5. สามารถจัดอบรมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพแก่พนักงานในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม
6. สามารถประสานกับแหล่งประโยชน์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพแก่พนักงานในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม
7. สามารถจัดสื่อนิทรรศการความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพแก่พนักงานในสถานประกอบการ
8. พัฒนาศักยภาพความสามารถในการดูแลตนเองด้านสุขภาพอนามัย(Empowerment)แก่พนักงานได้

4. มาตรฐานสมรรถนะ ด้านการฟื้นฟูสุขภาพร่างกาย

ดัชนีชี้วัด
1. สามารถป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากความเจ็บป่วยหรือได้รับอุบัติเหตุจากการประกอบอาชีพของพนักงาน
2. สามารถให้คำแนะนำการใช้กายอุปกรณ์ และอวัยวะเทียมแก่พนักงานที่ได้รับอุบัติเหตุ
3. สามารถให้ข้อเสนอแนะ/ สนับสนุนช่วยเหลือ ในการฟื้นฟูสุขภาพแก่พนักงานในสถานประกอบการ เช่นเสนอแนะในการปรับเปลี่ยนหมุนเวียนพนักงานในการปฏิบัติงานในที่ที่มีความร้อนสูง เป็นต้น
4. สามารถฟื้นฟูสุขภาพพนักงานที่เจ็บป่วยหรือได้รับอุบัติเหตุจากการประกอบอาชีพเพื่อให้พนักงานมีสมรรถนะในการดูแลตนเองได้
5. สามารถจัดอบรมเกี่ยวกับการฟื้นฟูสุขภาพร่างกายแก่พนักงานในสถานประกอบการ
6. สามารถแนะนำ/ประสานกับแหล่งประโยชน์เพื่อฟื้นฟูสุขภาพของพนักงานในสถานประกอบการ
7. สามารถประเมินภาวะสุขภาพของพนักงานที่ได้รับการฟื้นฟูสุขภาพร่างกายแล้วเพื่อให้สามารถกลับเข้ามาทำงานได้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

5. มาตรฐานสมรรถนะด้านการสอนและให้คำแนะนำปรึกษา

ดัชนีชี้วัด
1. สามารถอธิบายเกี่ยวกับโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพแก่ พนักงานในสถานประกอบการ
2. สามารถให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในการหลีกเลี่ยงจากโรคและอุบัติเหตุจากการทำงานแก่พนักงานในสถานประกอบการฯ
3. สามารถให้คำแนะนำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาด้านสุขภาพ และการผ่อนคลายความเครียดแก่พนักงานในสถานประกอบการได้
4. สามารถจัดทำสื่อการสอนในการให้ความรู้แก่พนักงานใน สถานประกอบการ
5. สามารถจัดการให้ความรู้ด้านสุขภาพโดยผ่านสื่อต่างๆแก่พนักงานในสถานประกอบการเช่น เสียงตามสาย เป็นต้น
6. มีทักษะในการจัดกิจกรรมการผ่อนคลายความเครียดและสร้างแรงจูงใจในการปรับพฤติกรรมสุขภาพที่เหมะสมแก่พนักงาน
7. สามารถประเมินพฤติกรรมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหลังการให้คำปรึกษา
8. สามารถให้ข้อคิดเห็น/ ข้อเสนอแนะกับผู้บริหารในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมเพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนการพัฒนางานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย เช่นข้อคิดเห็นในการจัดทำแผนงาน โครงการด้านอาชีวอนามัย ร่วมกับสหวิชาชีพอื่นๆ เป็นต้น

6. มาตรฐาน สมรรถนะด้านการบริหารงานด้านอาชีวอนามัย

ดัชนีชี้วัด
1. สามารถเสนอความคิดเห็นด้านนโยบายการบริหารงานอาชีวอนามัยฯลฯ ต่อทีมสหวิชาชีพอื่นๆ ได้
2. ทำหน้าที่เป็นกรรมการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม
3. บริหารงานด้านงบประมาณ และโครงการต่าง ๆ เกี่ยวกับงานด้านอาชีวอนามัย และความปลอดภัยในสถานประกอบการร่วมกับกับทีมสหวิชาชีพอื่นๆในสถานประกอบการ
4. สังเคราะห์ปัญหาสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในการทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยหรือวิศวกรความปลอดภัย เพื่อเสนอแนวทางการจัดสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการให้มีความปลอดภัยได้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

6. มาตรฐาน สมรรถนะด้านการบริหารงานด้านอาชีวอนามัย (ต่อ)

ดัชนีชี้วัด
5. ประสานงาน และขอความร่วมมือด้านอาชีวอนามัยกับหน่วยงานภายนอกได้
6. จัดระบบบริหารความเสี่ยง (Risk Management)ร่วมกับสหวิชาชีพอื่นๆได้
7. พัฒนาคุณภาพงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยอย่างต่อเนื่องโดยการคิดและตัดสินใจอย่างมีวิจารณญาณ
8. จัดทำแผนงาน / โครงการด้านการดูแลสุขภาพและความปลอดภัยของงานด้านการพยาบาลอาชีวอนามัยได้
9. ร่วมเป็นกรรมการในการกำหนดแผนเพื่อรองรับอุบัติเหตุ และอุบัติภัยร้ายแรงต่างๆในสถานประกอบการได้
10. ประเมินผลการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการเพื่อการพัฒนาแก้ไขก่อนวางแผนการดำเนินงานในปีต่อไป

7. มาตรฐานสมรรถนะ ด้านการทำงานเป็นทีม

ดัชนีชี้วัด
1. สามารถทำงานเป็นทีมร่วมกับผู้อื่นทั้งบทบาทผู้นำและบทบาทการเป็นผู้รับนโยบายมาปฏิบัติได้
2. เป็นผู้ริเริ่ม หรือเอื้ออำนวยความสะดวกในงานด้านอาชีวอนามัย
3. สามารถประสานความร่วมมือกับทีมสหวิชาชีพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
4. มีทักษะในการติดต่อสื่อสารและสามารถสร้างความร่วมมือกับทีมงานในสถานประกอบการและหน่วยงานภายนอกได้
5. สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการติดต่อสื่อสารกับทีมงานและหน่วยงานภายนอกได้
6. สามารถติดต่อสื่อสารในงานที่รับผิดชอบกับทีมงานและหน่วยงานภายนอกโดยใช้ภาษาต่างประเทศ ได้ เช่นภาษาอังกฤษ เป็นต้น

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

8. มาตรฐาน สมรรถนะด้านวิชาการและวิจัย

ดัชนีชี้วัด
1. มีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน
2. สามารถถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมในการทำงาน รวมทั้งมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีวอนามัยร่วมกับเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยหรือวิศวกรความปลอดภัย
3. สามารถจัดอบรมเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์การป้องกันอันตรายส่วนบุคคลแก่พนักงานในสถานประกอบการร่วมกับสหวิชาชีพอื่นๆได้
4. สามารถจัดโครงการบริการอาชีวอนามัย และความปลอดภัยในการประกอบอาชีพในสถานประกอบการได้ เช่นอบรมช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้นแก่พนักงานในสถานประกอบการ เป็นต้น
5. สามารถ เป็นวิทยากรเผยแพร่ความรู้ด้านอาชีวอนามัยในรูปแบบต่างๆ ให้กับผู้ที่มาศึกษาดูงานด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการได้
6. มีการแสวงหาความรู้ใหม่ๆและเรียนรู้อย่างต่อเนื่องเพื่อพัฒนาศาสตร์ทางวิชาชีพและงานให้ก้าวหน้าเพื่อ ให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของโลกยุคอุตสาหกรรม
7. สามารถทำวิจัยร่วมกับทีมงานและองค์กรภายนอกได้
8. สามารถนำผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องมาใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน/พัฒนางานด้านอาชีวอนามัย
9. สามารถส่งเสริมสนับสนุนและให้ความร่วมมือในการพัฒนาและสร้างงานวิจัยได้ตามความเหมาะสม
10. สามารถเป็นวิทยากรเผยแพร่ผลงานวิจัยแก่พนักงานและผู้ที่มาศึกษาดูงานด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ รวมทั้งหน่วยงานภายนอกได้

9. มาตรฐาน สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพงานด้านอาชีวอนามัย

ดัชนีชี้วัด
1. สามารถปฏิบัติงานด้านอาชีวอนามัยตามข้อกำหนดที่ระบุเป็นมาตรฐานไว้และให้บริการด้านอาชีวอนามัยแก่พนักงานในสถานประกอบการ อย่างมีประสิทธิภาพ
2. สามารถวิเคราะห์ระบบการควบคุมคุณภาพของงานด้านอาชีวอนามัยโดยจัดทำขั้นตอนรายละเอียดการดำเนินงานเป็นลายลักษณ์อักษร
3. สามารถจัดทำคู่มือคุณภาพสำหรับการปฏิบัติงานด้านพยาบาลอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม
4. สามารถร่างมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการของตนเองได้ในกรณีที่ต้องจัดทำ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

หลังจากนั้นผู้วิจัยได้นำมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม ไปแบบสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน (รายชื่อในภาคผนวก) ในเชิงนโยบาย ในเรื่องเกี่ยวกับความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการนำไปใช้เพื่อประกอบการศึกษาเรื่องการพัฒนามาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่านเห็นว่ามีความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ในอนาคต ซึ่งเจ้าของสถานประกอบการจะต้องเห็นความสำคัญ และปฏิบัติตามข้อบังคับที่กฎหมายกำหนด ดังรายละเอียดการสัมภาษณ์ ในภาคผนวก และเห็นด้วยกับการกำหนดมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยและการนำไปใช้ ดังตัวอย่างข้อความจากการสัมภาษณ์นายกสภาการพยาบาล ดังนี้

ผู้วิจัย: “กรณีที่กฎหมายกำหนดให้มีพยาบาลประจำในสถานประกอบการ ท่านคิดว่าการกำหนดมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมมีความเหมาะสม หรือไม่ อย่างไร”

นายกสภา: “การกำหนดมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมในกรณีที่กฎหมายกำหนดให้มีพยาบาลประจำในสถานประกอบการนั้นคิดว่าสมรรถนะของพยาบาลอาชีวอนามัยในเรื่อง การดูแล รักษา พยาบาล การป้องกันโรค การคัดกรองโรค เป็นต้น น่าจะเป็น The must รวมทั้งสามารถวิเคราะห์ข้อมูลด้านการเจ็บป่วยได้ด้วยเพื่อหาแนวทางป้องกันโรค และการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน และข้อมูลที่ได้จากสมรรถนะด้านนี้สามารถนำไปจัดทำเป็นแผนการดูแล พนักงานได้ สำหรับการกำหนดมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมในแต่ละมาตรฐานตามที่ผู้วิจัยได้เสนอให้ดูหลังจากการทำ focus group แล้วก็เห็นด้วย แต่ควรเป็น level และคิดว่าพยาบาลที่ทำงานในสถานประกอบการควรผ่านการอบรมพยาบาลเวชปฏิบัติเพื่อให้ มีความรู้เกี่ยวกับการรักษาโรค เบื้องต้น การเฝ้าระวังโรค การวิเคราะห์ความเจ็บป่วย การเป็นที่ปรึกษาด้านสุขภาพแก่พนักงาน รวมถึงการรู้เรื่องเกี่ยวกับกฎหมาย และการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของพนักงานที่ทำงานในสถานประกอบการ ซึ่งหัวข้อดังกล่าวเป็นเรื่องสำคัญที่พยาบาลควรรู้ สรุปว่า Priority แรกที่สำคัญคือ การรักษาโรคเบื้องต้นเนื่องจากไม่มีแพทย์ประจำในสถานประกอบการ ดังนั้นพยาบาลที่ทำงานในสถานประกอบการควรจะมีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ด้านอาชีวอนามัย และถ้าเป็นไปได้ก็ควรผ่านการอบรมพยาบาลอาชีวอนามัย หลักสูตร 4 เดือน ซึ่งจะทำให้มีความรู้ด้านอาชีวอนามัยเป็นอย่างดี และสามารถปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีวอนามัยได้โดยตรง ดังนั้นจึง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ต้องวิเคราะห์ให้สถานประกอบการเห็นว่า ถ้ามีพยาบาลในสถานประกอบการแล้ว จะเป็นประโยชน์อย่างมากต่อสถานประกอบการ”

จะเห็นว่า การกำหนดมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมในกรณีที่กฎหมายกำหนดให้มีพยาบาลประจำในสถานประกอบการนั้น นายกสภาการพยาบาลเห็นว่าสมรรถนะของพยาบาลอาชีวอนามัยในเรื่อง การดูแล รักษาพยาบาล การป้องกันโรค การคัดกรองโรค เป็นสมรรถนะที่สำคัญ และพยาบาลอาชีวอนามัยต้องสามารถวิเคราะห์ข้อมูลด้านการเจ็บป่วยได้เพื่อหาแนวทางป้องกันโรค และการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน รวมทั้งสามารถนำข้อมูลที่ได้จากสมรรถนะด้านนี้ไปจัดทำเป็นแผนการดูแล พนักงานได้ นอกจากนี้ได้เห็นด้วยเกี่ยวกับเรื่องการกำหนดมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมในแต่ละมาตรฐาน และให้ข้อคิดเห็นว่าพยาบาลที่ทำงานในสถานประกอบการควรผ่านการอบรมพยาบาลเวชปฏิบัติเพื่อให้ มีความรู้เกี่ยวกับการรักษาโรคเบื้องต้น การเฝ้าระวังโรค การวิเคราะห์ความเจ็บป่วย เพื่อสามารถให้การรักษาโรคเบื้องต้นได้ เนื่องจากสถานประการส่วนใหญ่ยังไม่มีแพทย์ประจำ แต่จะมีแพทย์มาตรวจเป็นครั้งคราวในกรณีที่เป็นสถานประกอบการขนาดกลาง และขนาดใหญ่

ข้อวิจารณ์

ผลวิจัยในขั้นตอนที่ 1 เรื่องการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยพบว่าสถานประกอบการส่วนใหญ่มีการดำเนินการด้านอาชีวอนามัยอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสมเกียรติ ศิริรัตนพฤกษ์ และคณะ (2549) ที่ศึกษาวิจัยในสถานประกอบการขนาดใหญ่ พบว่ามีการดำเนินการด้านบริการอาชีวอนามัย ด้านการตรวจประเมินสุขภาพพนักงานโดยมีการตรวจสุขภาพก่อนเข้าทำงาน และการตรวจสุขภาพประจำปี มีสถานประกอบการเพียงบางแห่งที่ได้มีการนำข้อมูลความเสี่ยงในการทำงานมาใช้เป็นแนวทางในการจัดรายการตรวจสุขภาพ และในสถานประกอบการทุกแห่งมีการตรวจสิ่งแวดล้อมในการทำงานอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เช่นการตรวจความเข้มของแสง การวัดระดับความดังของเสียง การวัดอุณหภูมิ ส่วนในด้านการรักษา พยาบาล การฟื้นฟูสภาพและการรักษาพยาบาลภายในสถานประกอบการส่วนใหญ่จะมีห้องพยาบาลในการให้บริการตลอดเวลา สำหรับการรักษาพยาบาลภายนอกบริษัท พนักงานจะมีสิทธิประกันสังคม และประกันสุขภาพหมู่ทุกแห่ง โดยที่พนักงานสามารถเลือกใช้บริการได้เอง โดยส่วนใหญ่จะกำหนดวงเงินค่ารักษาพยาบาลไว้ ส่วนการดำเนินการในด้านความปลอดภัย สถานประกอบการทุกแห่งจะมี

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

คณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมการทำงานร่วมกันพิจารณานโยบายและแผนงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย โดยส่วนใหญ่จะมีเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยระดับวิชาชีพเป็นผู้รับ ผิดชอบหลักในการปฏิบัติงาน และเป็นผู้กำหนดกิจกรรมต่างๆ เช่น กฎระเบียบความปลอดภัยในการทำงาน การทำป้ายสัญญาณความปลอดภัย การจัดกิจกรรม Zero accident เป็นต้น ในการให้สุขศึกษาสถานประกอบการทุกแห่งมีการให้สุขศึกษาแก่พนักงาน โดยทีมแพทย์พยาบาล เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการให้สุขศึกษาโดยมีรูปแบบที่แตกต่างกันไป เช่น การให้ความรู้ก่อนทำงานประจำสัปดาห์ มี การจัดบอร์ดให้ความรู้ เอกสารแผ่นพับ การออกเสียงตามสาย การให้ความรู้ ผ่าน Intranet และมีการเชิญวิทยากรจากภายนอกหน่วยงานเข้ามาให้ความรู้ทางด้านพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมแก่พนักงาน การส่งเสริมสุขภาพและการควบคุมป้องกันโรคที่ไม่เกี่ยวกับการทำงานทุกแห่งจะมีโครงการส่งเสริมสุขภาพ โดยมีรูปแบบการดำเนินกิจกรรมที่แตกต่างกันไป เช่นโครงการรณรงค์งดอบายมุข เหล้า บุหรี่ การส่งเสริมการออกกำลังกาย การส่งเสริมพฤติกรรมในการรับประทานที่เหมาะสม การรณรงค์โรคเอดส์ในสถานประกอบการ โครงการเพื่อคุณภาพชีวิตคนทำงาน โครงการสถานที่ทำงาน น่าอยู่ น่าทำงาน โดยทุกแห่งจะมีอุปกรณ์ในการปฐมพยาบาล ยาและเวชภัณฑ์เบื้องต้น มีรถฉุกเฉิน EMS สำหรับส่งพนักงาน มีเครื่องมือตรวจทางด้านอาชีวเวชศาสตร์ เช่นเครื่องตรวจสมรรถภาพปอด การได้ยิน และการมองเห็นอย่างละ 1 เครื่อง ในด้านงบประมาณเกี่ยวกับอาชีวอนามัยนั้นสถานประกอบการขนาดใหญ่เกือบทุกแห่งมีการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานอย่างเพียงพอ นอกจากนี้ยังพบว่าการดำเนินงานด้าน อาชีวอนามัยยังมี ปัญหา อุปสรรค และข้อจำกัดต่างๆ คือ 1) การขาดบุคลากรที่รับผิดชอบหลักในการเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพพนักงาน และการขาดความรู้ทางด้านอาชีวอนามัยของบุคลากรหลัก รวมถึงการทำงานร่วมกันจากหลายแผนกที่เกี่ยวข้อง 2) การขาดแคลนบุคลากรทางด้านการแพทย์ และพยาบาลที่มีความรู้ในเรื่องอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ และปัญหาความต่อเนื่องในการปฏิบัติงาน 3) ความร่วมมือของพนักงาน 4) มาตรฐานและศักยภาพในการให้บริการ การแปลผลการตรวจของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าเป็นบริษัท หรือโรงพยาบาล ศูนย์ตรวจทางห้องปฏิบัติการ 5) ความซ้ำซ้อนของกฎหมาย และไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน รวมถึงการขาดกฎหมายที่จะมารองรับกฎหมายหลัก

นอกจากนี้ Rantanen and Fedotov (1998) กล่าวว่าการดำเนินการด้านอาชีวอนามัยควรเป็นหน้าที่ของเจ้าของสถานประกอบการทั้งหมดในประเทศยุโรป และพบว่า สถานประกอบการขนาดใหญ่จะมีทีมงานอาชีวอนามัยที่มีวิศวกรความปลอดภัย มีแพทย์ในด้านอาชีวเวชศาสตร์ พยาบาลอาชีวอนามัย นักจิตวิทยา และนักสุขศาสตร์ร่วมกันเป็นทีมในการดำเนินงานอาชีวอนามัย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ซึ่งมีความพร้อมมากกว่าประเทศไทย ซึ่งกฎหมายได้มีการกำหนดรายละเอียดของเจ้าหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ ดังนี้ คือ1) สถานประกอบการขนาด 50 คนขึ้นไป จะต้องมีเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน 2) สถานประกอบขนาด 200 คนขึ้นไป จะมีพยาบาลประจำ 1 คน และ แพทย์ จะมาตรวจบางช่วงเวลา 3) สถานประกอบการขนาด 1000 คนขึ้นไป จะมีแพทย์และพยาบาล ปฏิบัติงาน เต็มเวลาทำการ และจะต้องจัดรถพยาบาลส่งพนักงาน และคนงานที่เจ็บป่วย ดังนั้นการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยที่มีระบบการจัดการที่ดี จะต้องมีการสนับสนุนจากผู้บริหารสถานประกอบการ และได้รับการความร่วมมือที่ดีจากพนักงานและคนงานโดยทุกฝ่ายต้องเห็นความสำคัญ (Risner and Fowler, 1995:12-16) แต่ไม่สอดคล้องกับผลการวิจัยของกาญจนา นาถะพินธุ และคณะ (2542) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการ สำรวจประมวลสถานการณ์เบื้องต้นพบว่า เรื่องการให้บริการทางด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของคนงานในโรงงานอุตสาหกรรมภาคตะวันออกเฉียงเหนือรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้บริหารสถานประกอบการ จำนวน 20 แห่ง โดยมีสถานประกอบการที่มีการจัดปฐมพยาบาลและการรักษาพยาบาลเบื้องต้นแก่พนักงานและคนงาน ร้อยละ 72.29 สถานประกอบการที่มีคนงานตั้งแต่ 200 คนขึ้นไป มีพยาบาลประจำร้อยละ 40.0 และแพทย์มาตรวจครั้งคราว ร้อยละ 20.0 เท่านั้น เนื่องจากมีปัญหาขาดแคลนบุคลากรการพยาบาล พยาบาลส่วนใหญ่ทำงานประจำโรงพยาบาล และสับเปลี่ยนเวรมาทำงานที่โรงงาน ดังนั้นจะเห็นว่า พยาบาลอาชีวอนามัยยังขาดแคลน

การศึกษาสมรรถนะที่จำเป็นในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมในทุกด้านมีความจำเป็นต้องมี ซึ่งสอดคล้องกับ Hall and Weaver (1958) ที่กล่าวว่า ลักษณะการพยาบาลอาชีวอนามัยเป็นการสังเคราะห์หลักการพยาบาลและหลักทางวิทยาศาสตร์สาธารณสุข มาใช้เพื่อการส่งเสริมสุขภาพคนทำงานในทุกสาขาอาชีพ พยาบาลอาชีวอนามัยจึงจำเป็นต้องสำเร็จหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ซึ่งเกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ และพยาบาลจะต้องมีความรู้ มีทักษะการดูแลด้านสุขภาพ มีความรู้ด้านวิทยาการระบาดวิทยา วิทยาศาสตร์สิ่งแวดล้อมพิษวิทยา รวมถึงด้านความปลอดภัยในการทำงาน ดังนั้นพยาบาลในสถานประกอบการจะต้องใช้กระบวนการ ทักษะ เพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพอนามัยของพนักงานในสถานประกอบการ นอกจากนี้ควรรู้ถึงข้อกำหนดทางกฎหมาย นโยบาย รวมทั้งความต้องการของสถานประกอบการนั้นด้วย

ผลวิจัยเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลอาชีวอนามัยที่จำเป็นในทุกๆ ด้านในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม ผู้เชี่ยวชาญด้านอาชีวอนามัยพยาบาลที่ตอบแบบสอบถามเห็นว่าควรมีสมรรถนะ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ในด้านการรักษาพยาบาล ด้านการป้องกันโรค ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการฟื้นฟูสุขภาพร่างกาย ด้านการสอนและให้คำแนะนำ นอกจากนี้ควรมีสมรรถนะด้านการบริหารงานด้านอาชีวอนามัย สามารถทำงานเป็นทีมได้ มีสมรรถนะด้านวิชาการและด้านการวิจัย รวมถึงสมรรถนะด้านการควบคุมคุณภาพงานอาชีวอนามัย ซึ่ง Kramer and Shmalenberg (1993) กล่าวว่าสมรรถนะเป็นความสามารถในการทำงานที่เป็นอิสระ ต้องมีความเป็นตัวของตัวเองและมีพลังอำนาจ ดังนั้นสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับพยาบาลคือต้องมีความรู้ และทักษะเป็นอย่างดี (high tech and high touch) นอกจากนี้ Krozek and Scoogins (1999) ได้กล่าวว่า สมรรถนะเป็นประสิทธิภาพในการใช้องค์ความรู้ ทักษะที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหว ซึ่งเป็นปฏิกิริยาตอบโต้ได้ของขบวนการทางจิตการคิดอย่างมีวิจารณญาณรวมถึงทักษะในการติดต่อประสานงานระหว่างบุคคลที่อยู่บนพื้นฐานของการปฏิบัติที่ตกลงร่วมกันอย่างมีมาตรฐานจนเป็นที่ยอมรับแก่บุคคลทั่วไป ดังนั้นจะเห็นว่าสมรรถนะพยาบาลด้านอาชีวอนามัยมีความสำคัญที่จะต้องมีความรู้และทักษะในหลายๆ ด้าน การปฏิบัติงานพยาบาลอาชีวอนามัยให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพในสถานประกอบการจำเป็นต้องมีองค์ประกอบในด้านมาตรฐานเกี่ยวกับนโยบาย โครงสร้างการบริหาร อาคารสถานที่ที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน ตลอดจนมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของพยาบาลอย่างเหมาะสม ดังนั้นมาตรฐานเชิงโครงสร้างนี้จึงถูกกำหนดขึ้นเพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาบริการและการดำเนินงานพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ โดยมีจุดมุ่งหมายให้ผู้บริหารของสถานประกอบการ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในสถานประกอบการและผู้ที่เกี่ยวข้อง มีความเข้าใจตรงกันเกี่ยวกับขอบเขตของบริการและบทบาทหน้าที่ของพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ รวมทั้งบรรลุถึงข้อตกลงร่วมกันในการพัฒนาบริการพยาบาลอาชีวอนามัยของสถานประกอบการให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เพื่อยังประโยชน์สูงสุดให้แก่ผู้ประกอบการ และสนองความต้องการด้านสุขภาพอนามัยของพนักงานและลูกจ้างของสถานประกอบการ

ผลการวิจัยจากแบบสอบถาม การสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมในขั้นตอนที่ 3 มีทั้งหมด 9 มาตรฐานสมรรถนะ โดยแบ่งเป็นมาตรฐานสมรรถนะในงานที่ต้องปฏิบัติ 5 มาตรฐานฯ ซึ่งเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบโดยตรงของพยาบาลอาชีวอนามัยที่จะต้องมีความรู้และสมรรถนะตามตัวชี้วัดต่างๆ ข้างต้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วราศรี สีตลพฤกษ์ และคณะ (2545) ที่ศึกษาเกี่ยวกับปรัชญาและบทบาทหน้าที่ของพยาบาลอาชีวอนามัย ซึ่งจำเป็นต้องใช้กระบวนการทักษะ เพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพอนามัยของพนักงานในสถานประกอบการรวมทั้งต้องทราบถึง ข้อกำหนดทางกฎหมาย นโยบาย รวมทั้งความต้องการของสถานประกอบการนั้น ๆ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

และสอดคล้องกับสมาคมพยาบาลอาชีวอนามัยของอเมริกา (The American Association of Occupational Health Nurse :AAOHN) ที่ได้ให้ความหมายของการพยาบาลอาชีวอนามัยว่าเป็นการพิทักษ์ ปกป้องสุขภาพอนามัยลูกจ้างทุกสาขาอาชีพ ได้แก่ การป้องกันโรค การตระหนักถึงอันตรายและการรักษา พยาบาลเมื่อลูกจ้างป่วย หรือได้รับบาดเจ็บ รวมทั้งจำเป็นต้องมีองค์ความรู้ความสามารถในการให้สุขศึกษา ให้คำปรึกษา สำรวจสิ่งแวดล้อม การฟื้นฟูสมรรถภาพ การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ซึ่งในประเทศ สหรัฐอเมริกาผู้ที่จะเป็นพยาบาล อาชีวอนามัยจะต้องเป็นพยาบาลวิชาชีพ (Register professional nurse) โดยทำงานด้านการพยาบาลมาแล้ว 5 ปี และผ่านการทดสอบเพื่อรับใบรับรองหลังจากผ่านการอบรมเรื่องความรู้ และความสามารถผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด สำหรับประเทศออสเตรเลียในการปฏิบัติงานของพยาบาลอาชีวอนามัยจะต้องประยุกต์ความรู้ ทักษะการพยาบาล เพื่อการพิทักษ์ ส่งเสริม รักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพคนทำงานในสถานประกอบการ (Hall and Weaver, 1958 อ้างถึงในประภา ลิ้มประสูตร, 2536)

ดังนั้นการพยาบาลอาชีวอนามัยจึงเป็นบริการที่จำเป็นของสังคม โดยมีความมุ่งหมายที่จะสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีแก่แรงงาน ซึ่งปัจจัยสำคัญในการผลิต มีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพ สภาวะความเป็นอยู่และสภาพแวดล้อมในการทำงานของบุคคลเหล่านั้น จะเห็นได้ว่าการให้บริการของพยาบาลอาชีวอนามัยจึงเป็นกระบวนการที่ปฏิบัติต่อบุคคลที่ทำงาน ดังนั้นพื้นฐานของความคิดนอกจากจะมาจากเหตุผลทางวิทยาศาสตร์ และลักษณะของค่านิยมแล้ว จะต้องประกอบด้วยจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพที่บ่งบอกถึงความถูกต้องดีงาม และการรักษาสิทธิอันพึงมีพึงได้ของคนทำงานให้เกิดปกติสุขในเชิงสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ บริการการพยาบาลอาชีวอนามัยประกอบด้วย การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม หรือแบบเบ็ดเสร็จให้แก่ทั้งปัจเจกบุคคลและกลุ่มคน ซึ่งหมายความรวมถึงคนในชุมชนการทำงานและสถานประกอบกิจการ ซึ่งจะต้องดำเนินการอยู่บนพื้นฐานของการเคารพให้ศักดิ์ศรีของมนุษย์ ความเท่าเทียมและความมีค่าของทุกคน รวมทั้งร่วมให้การดูแลสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย

ดังนั้นจะเห็นว่า สมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยควรเป็นพยาบาลระดับวิชาชีพสำหรับเกณฑ์สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นสอง ที่เป็นพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาการพยาบาลหรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ระดับต้นจากสถาบันการศึกษาในประเทศไทยที่สภาการพยาบาลรับรองและสอบความรู้แล้วนั้น ปัจจุบันไม่มีการผลิตหลักสูตรนี้แล้ว จึงเห็นว่าควรปรับเป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ (4 ปี) และผ่านการอบรมด้านการพยาบาลอาชีวอนามัยไม่ต่ำกว่า 60 ชั่วโมง เป็นอย่างน้อย ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพจะผ่านการ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ฝึกทักษะทางด้านการพยาบาลโดยเฉพาะ และมีใบประกอบวิชาชีพพยาบาล ซึ่งสอดคล้อง กับ May, B. A. et al.(1999 :103) ที่กล่าวว่า องค์ประกอบของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ จะต้องประกอบด้วย 1) ความสามารถในการประยุกต์ใช้ทฤษฎี 2) ความสามารถในการดำเนินกิจกรรมด้านทักษะพิสัย 3) มีทักษะด้านความคิดเชิงวิจารณญาณ 4) มีความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลระดับวิชาชีพ 5) มีความสามารถในการสื่อสารสร้างความเข้าใจและความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงาน 6) การประยุกต์ใช้กฎหมาย และศีลธรรมจรรยาและวัฒนธรรม 7) การประยุกต์ใช้ผลการวิจัย 8) การมีอิสระและเที่ยงตรงในการตัดสินใจ และ 9) ความสามารถในการติดต่อประสานงาน นอกจากนี้ Taylor (2000) กล่าวว่าสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพต้องประกอบ ด้วยความรู้ ความชำนาญ มีทักษะในการปฏิบัติงาน ตามบทบาทวิชาชีพ มีความสามารถในการติดต่อประสานงาน มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นรวมทั้งมีเป้าหมายที่ชัดเจนในการปฏิบัติงานโดยครอบคลุมองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ 1) ความสามารถในการคิดเชิงวิจารณญาณ 2) ความร่วมมือประสานงานและการจัดการและ 3)ทักษะในการปฏิบัติงานทางการพยาบาล และ จากการวิจัยเรื่องนี้ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่า อีก 4 มาตรฐานสมรรถนะควรเป็นสมรรถนะหลักที่พยาบาล อาชีวอนามัยต้องทำร่วมกับสหวิชาชีพอื่นๆ ในสถานประกอบการ ทั้งนี้ เพื่อให้การดำเนินงานด้านอาชีวอนามัย และความปลอดภัยของสถานประกอบการบรรลุเป้าหมาย อัตราการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานลดน้อยลงหรือไม่เกิดอุบัติเหตุ นอกจากนี้สถานประกอบการจะต้องเห็นความสำคัญโดยกำหนดเป็นนโยบายให้ทุกคนในสถานประกอบการปฏิบัติ สนับสนุนอุปกรณ์การป้องกันอันตรายให้เพียงพอ รวมทั้งมีการปฐมนิเทศพนักงานใหม่ก่อนทำงานทุกคนให้ปฏิบัติตนที่ถูกต้องระหว่างปฏิบัติงาน รวมทั้งมีแพทย์และพยาบาลที่มีสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยตามที่ศึกษาวิจัยข้างต้นในโรงงานหรือสถานประกอบการ มีการดำเนินการตามที่กฎหมายกำหนด นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับข้อมูลการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิเชิงนโยบายที่ให้ข้อคิดเห็นว่าเจ้าของสถานประกอบการต้องให้ความร่วมมือ และเพื่อให้พยาบาลอาชีวอนามัยมีสมรรถนะเพิ่มขึ้น และตามมาตรฐานสมรรถนะพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ ควรมีการปรับให้พยาบาลที่ทำงานในสถานประกอบการสำเร็จหลักสูตรเฉพาะทาง 4 เดือนด้านพยาบาลอาชีวอนามัย หรือปริญญาโทด้านพยาบาลอาชีวอนามัยซึ่งปัจจุบันมีการเปิดหลักสูตรนี้แล้ว และพยาบาลที่ทำงานในสถานประกอบการ ควรอบรมพยาบาลเวชปฏิบัติ เพื่อให้สามารถให้การรักษาเบื้องต้นตามกฎหมายได้ นอกจากนี้ผู้ทรงคุณวุฒิยังเห็นว่ามีความเป็นได้ในการนำมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยไปใช้ในสถานประกอบการ โดยควรเป็นพยาบาลประจำสถานประกอบการและกฎหมายมีการเข้มงวดมากขึ้น

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องการพัฒนามาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมเป็นการวิจัยผสมผสานทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัย 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและสมรรถนะที่จำเป็นในสถานประกอบการฯ

ขั้นตอนที่ 2 ร่างมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการฯ

ขั้นตอนที่ 3 ตรวจสอบการพัฒนามาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การพัฒนามาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาล อาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม สามารถสรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัยได้ ดังนี้

1. ศึกษาการดำเนินงานอาชีวอนามัย ในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม

ผู้วิจัยได้สำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 182 คน ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับงานด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม ซึ่งส่วนใหญ่เป็นสถานประกอบการที่ทำผลิตภัณฑ์จากโลหะ จำนวนร้อยละ 36.3 โดยแบ่งตามขนาดสถานประกอบการขนาดเล็กที่มีจำนวนพนักงานที่ต่ำกว่า 200 คน คิดเป็นร้อยละ 36.3 สถานประกอบการขนาดกลางที่มีพนักงานจำนวนตั้งแต่ 200 คนขึ้นไป จำนวนร้อยละ 36.3 และสถานประกอบการขนาดใหญ่ที่มีจำนวนพนักงานตั้งแต่ 1,000 คนขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ27.3

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ผลการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยของสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมส่วนใหญ่มีการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยอยู่ในระดับปานกลางถึงระดับมาก และงานด้านอาชีวอนามัยของสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมที่มีการดำเนินการในระดับมากมีดังนี้คือ มีการกำหนดปรัชญานโยบายด้านอาชีวอนามัย และวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานอาชีวอนามัยและเป้าหมายที่ชัดเจนในสถานประกอบการ($\bar{x}$ = 3.18, S.D. = 0.968) สถานประกอบการมีการจัดทำแผนด้านอาชีวอนามัย ($\bar{x}$ = 3.12, S.D. = 0.908) และมีการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นๆ ($\bar{x}$ = 3.01, S.D. = 0.879) รวมถึงมีการจัดการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย มีการแต่งตั้งคณะกรรมการอาชีวอนามัย ความปลอดภัย และสิ่งแวดล้อมในการทำงาน($\bar{x}$ = 3.11, S.D. = 0.993) และสถานประกอบการส่วนใหญ่มีการจัดหาอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ($\bar{x}$ = 3.31, S.D. = 0.695) โดยมีการจัดหารถรับส่งพนักงานและคนงาน เมื่อได้รับอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วย มีการตรวจร่างกายพนักงานประจำปี ($\bar{x}$ = 3.46, S.D. = 0.937) มีการปฐมพยาบาลเบื้องต้นเมื่อพนักงานบาดเจ็บ ($\bar{x}$ = 3.26, S.D. = 0.757) มีการรักษาโรคเบื้องต้นเมื่อพนักงานเจ็บป่วย ($\bar{x}$ = 3.159, S.D. = 0.835) และมีการส่งต่อโรงพยาบาลเมื่อพนักงานเจ็บป่วย หรือได้รับบาดเจ็บมาก ($\bar{x}$ = 3.47, S.D. = 0.710) มีการจัดอบรมการดับเพลิงขั้นพื้นฐานแก่พนักงานในสถานประกอบการ($\bar{x}$ = 3.13, S.D. = 1.026) นอกจากนี้มีการจัดอบรมดูแลความปลอดภัยขั้นพื้นฐานแก่พนักงานในสถานประกอบการ($\bar{x}$ = 3.0, S.D. = 1.096)

สำหรับการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยฯที่มีการดำเนินงานในระดับปานกลางมีดังนี้คือมีการนำข้อมูลด้านสุขภาพ การบาดเจ็บ การเจ็บป่วยของพนักงานมาใช้ในการวางแผนงานด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ ($\bar{x}$ = 2.72, S.D. = 1.041) การคัดกรองโรคของพนักงานที่เจ็บป่วยและมีความเสี่ยงต่อโรค ($\bar{x}$ = 3.13, S.D. = 1.026)

2. การศึกษาสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลด้านอาชีวอนามัยที่จำเป็นในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 182 คน ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับงานด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยที่จำเป็นในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางถึงระดับมากตามรายละเอียด ดังนี้

องค์ประกอบสมรรถนะที่กลุ่มตัวอย่างคิดว่าพยาบาลอาชีวอนามัยควรมีสมรรถนะในระดับมาก คือสมรรถนะที่ 1, 2 และ 4 ดังนี้ คือสมรรถนะในการเฝ้าระวังโรคจากการทำงานของ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

พนักงานในสถานประกอบการ ($\bar{x}$ = 4.21, S.D. = 0.818) การจัดทำรายงานสถิติการเจ็บป่วย การบาดเจ็บของพนักงาน ($\bar{x}$ = 4.25, S.D. = 0.875) สมรรถนะในการประเมินภาวะสุขภาพเบื้องต้นแก่พนักงานในสถานประกอบการได้ ($\bar{x}$ = 4.29, S.D. = 0.807) และ สมรรถนะในการตัดสินใจในการแก้ปัญหาในภาวะฉุกเฉินได้อย่างเหมาะสม ($\bar{x}$ = 4.28, S.D. = 0.881) ในกรณีเกิดอุบัติเหตุสามารถช่วยเหลือให้การปฐมพยาบาลขั้นต้นก่อนส่งโรงพยาบาล ($\bar{x}$ = 4.48, S.D. = 0.784) มีความสามารถใน ดูแลรักษาโรคเบื้องต้นแก่พนักงานที่เป็นโรคจากการทำงานได้($\bar{x}$ = 4.39, S.D. = 0.741) สามารถในการให้พยาบาลแบบองค์รวมเพื่อพัฒนาด้านร่างกายและจิตใจแก่พนักงาน ($\bar{x}$ = 4.13, S.D. = 0.810) สามารถให้สุขศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติตนที่ถูกต้องแก่พนักงานที่เจ็บป่วย ($\bar{x}$ = 4.26, S.D. = 0.826) มีสมรรถนะเรื่องจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพแก่พนักงานในสถานประกอบการ ($\bar{x}$ = 4.20, S.D. = 0.885) สมรรถนะการส่งเสริมด้านโภชนาการแก่พนักงานในสถานประกอบการได้ ($\bar{x}$ = 4.13, S.D. = 0.921) แนะนำเรื่องการงดสูบบุหรี่และสิ่งเสพติดแก่พนักงานในสถานประกอบการ ($\bar{x}$=4.08, SD= 0.968) สามารถวิเคราะห์ข้อมูลโดยนำข้อมูลด้านสุขภาพ สถิติการเกิดอุบัติเหตุ และการเจ็บป่วยของพนักงานมาใช้ในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุในสถานประกอบการ ($\bar{x}$ = 4.20, S.D. = 0.845) รวมถึงความสามารถในการบันทึกและเฝ้าระวังสิ่งคุกคามที่เป็นอันตรายแก่พนักงานในสถานประกอบการเพื่อการป้องกันได้ ($\bar{x}$ = 4.19, S.D. = 0.801) ความสามารถคัดกรองโรคในพนักงานที่ป่วยและกลุ่มพนักงานที่มีความเสี่ยงต่อโรคได้ ($\bar{x}$ = 4.21, S.D. = 0.9.00) ความสามารถให้คำแนะนำชี้แจงพนักงานในการปฏิบัติตัวเพื่อการฟื้นฟูสภาพหลังเจ็บป่วย ($\bar{x}$ = 4.38, S.D. = 0.811) มีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายประกันสังคมและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีวอนามัย ($\bar{x}$ = 4.16, S.D. = 0.837) มีความรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมในการทำงาน และมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับ อาชีวอนามัย ($\bar{x}$ = 4.15, S.D. = 0.794) สามารถจัดอบรมช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้นแก่พนักงานในสถานประกอบการ ($\bar{x}$ = 4.04, S.D. = 0.998) สามารถจัดอบรมการปฐมพยาบาลขั้นต้นแก่พนักงานในสถานประกอบการ ($\bar{x}$ = 4.26, S.D. = 0.909) รวมถึงสามารถให้ความรู้เรื่องโรคต่าง ๆ และโรคที่เกิดจากการทำงานได้ ($\bar{x}$ = 4.24, S.D. = 0.909)

สำหรับสมรรถนะในองค์ประกอบที่พบว่ามีความจำเป็นในระดับปานกลาง คือ สมรรถนะที่ 3 และ 5 คือความสามารถในการจัดอบรมเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์ในการป้องกันอันตรายส่วนบุคคลแก่พนักงาน ($\bar{x}$ = 3.85, S.D. = 1.01) และความสามารถจัดทำโครงการบริการอาชีวอนามัยและการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ ($\bar{x}$ = 3.87, S.D. = 1.01)

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

จากการวิเคราะห์องค์ประกอบสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลด้านอาชีวอนามัยที่จำเป็นในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม ด้วยวิธีการสกัดองค์ประกอบหลัก (Principal component) ได้ 5 สมรรถนะ และได้กำหนดชื่อตามลักษณะในแต่ละองค์ประกอบ ดังนี้

สมรรถนะที่ 1 ใช้ชื่อว่า การรักษาพยาบาลและการป้องกันโรค ประกอบด้วย 11 องค์ประกอบ

สมรรถนะที่ 2 ใช้ชื่อว่า การพัฒนาวิชาการและการวิจัยประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ

สมรรถนะที่ 3 ใช้ชื่อว่า การบริหารงานด้านอาชีวอนามัย ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ

สมรรถนะที่ 4 ใช้ชื่อว่า การส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ

สมรรถนะที่ 5 ใช้ชื่อว่า การฟื้นฟูสภาพความปลอดภัย ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ

3. การพัฒนามาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบภาคอุตสาหกรรม

ผลการวิจัยเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลอาชีวอนามัยที่จำเป็นในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นว่ามีความจำเป็นในระดับมากมีเพียงส่วนน้อยที่กลุ่มตัวอย่างเห็นว่ามีความจำเป็นอยู่ในระดับปานกลาง ไม่มีข้อใดที่คิดว่าไม่มีความจำเป็น

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสาร ตำรา เกี่ยวกับบทบาทพยาบาลอาชีวอนามัย รวมทั้งงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมถึงข้อกำหนดต่าง ๆ ที่สภาการพยาบาลได้กำหนดและศึกษาไว้ และได้นำผลการวิจัยจากข้อมูลที่ศึกษาในขั้นตอนที่ 1 มาวิเคราะห์เกี่ยวกับการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยที่จำเป็นในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมและ จัดทำเป็นร่างมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการฯ และได้เชิญผู้เชี่ยวชาญด้านอาชีวอนามัยตามคุณสมบัติที่กำหนดจำนวน 19 ท่าน (ตามรายชื่อในภาคผนวก)ให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ปรับแก้ไขร่างมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมตาม

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของ ผู้เชี่ยวชาญด้านอาชีวอนามัยจำนวน 19 ท่าน และผู้วิจัยได้นำไปตรวจสอบโดยการสนทนากลุ่ม(Focus group)จากท่านผู้ทรงคุณวุฒิด้านอาชีวอนามัยจำนวน 7 ท่าน (ตามรายชื่อในภาคผนวก) และได้ปรับแก้ไข และจัดทำเป็นมาตรฐานสมรรถนะดังนี้

จำนวนมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม ผู้ทรงคุณวุฒิด้านอาชีวอนามัยทั้งหมดจำนวน 7 ท่านเห็นว่า ควรประกอบ ด้วย 9 มาตรฐาน โดยแยกเป็นมาตรฐานสมรรถนะที่มีความสำคัญในการปฏิบัติงานมีจำนวน 5 มาตรฐานสมรรถนะ คือ มาตรฐานสมรรถนะที่ 1, 2, 3, 4, 5 และมาตรฐานสมรรถนะที่ให้การสนับสนุนหรือทำร่วมกับสหวิชาชีพอื่นในสถานประกอบการจำนวน 4 มาตรฐานสมรรถนะคือมาตรฐานสมรรถนะที่ 6, 7, 8, 9 และเห็นว่าควรนำมาตรฐานสมรรถนะด้านวิจัยมารวมอยู่กับด้านวิชาการ ดังนี้

มาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม

มาตรฐานสมรรถนะที่สำคัญในการปฏิบัติงานมี 5 ด้าน ดังนี้

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

มาตรฐานสมรรถนะที่ให้การสนับสนุนหรือทำร่วมกับ สหวิชาชีพอื่นๆมี 4 ด้าน ดังนี้

6. มาตรฐานสมรรถนะด้านการบริหารงานด้านอาชีวอนามัย
7. มาตรฐานสมรรถนะด้านการทำงานเป็นทีม
8. มาตรฐานสมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย
9. มาตรฐานสมรรถนะด้านการควบคุมคุณภาพงานอาชีวอนามัย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

การกำหนดดัชนีชี้วัดในมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมในแต่ละด้าน ดังนี้

ดัชนีชี้วัด ในมาตรฐานสมรรถนะ ด้านการรักษาพยาบาล

1. สามารถให้การปฐมพยาบาลแก่พนักงานก่อนส่งโรงพยาบาล

2. สามารถประเมินภาวะสุขภาพแก่พนักงานในสถานประกอบการ

3. สามารถวินิจฉัยโรค และรักษาโรคเบื้องต้นตามขีดความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ

4. มีทักษะในการคัดกรองโรคของพนักงานที่ ป่วย /มีความเสี่ยงในการทำงาน

5. มีทักษะปฏิบัติ การพยาบาล เป็นอย่างดีตามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพอาชีวอนามัย

6. รู้สรรพคุณยารวมทั้งผลข้างเคียงในการรักษาและสามารถให้ยาได้อย่างถูกต้อง

7. สามารถคาดการณ์และจัดการกับภาวะวิกฤติทางด้านชีวิตและสุขภาพได้อย่างเหมาะสมเพื่อให้พนักงานในสถานประกอบการได้รับความปลอดภัย

8. มีทักษะในการประเมินผลการให้การรักษาพยาบาลได้อย่างถูกต้อง

9. สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลสถิติต่างๆเกี่ยวกับด้านสุขภาพของพนักงานได้ครบถ้วน

10. สามารถบันทึกผลการรักษาโรคเบื้องต้น และผลการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง

11. สามารถส่งต่อพนักงานไปรักษาได้เหมาะสม และติดตามผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง

12. ปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงความต้องการของผู้รับบริการและความเสมอภาคในสิทธิมนุษยชน ภายใต้ขอบเขตของวิชาชีพ กฎหมาย จรรยาบรรณวิชาชีพ และจริยธรรม

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ดัชนีชี้วัด มาตรฐาน สมรรถนะด้านการป้องกันโรค/ อุบัติเหตุจากการประกอบอาชีพ

1. มีทักษะการเฝ้าระวังโรคในพนักงานกลุ่มเสี่ยงจากการประกอบอาชีพ

2. สามารถสืบสวนโรคจากการประกอบอาชีพร่วมกับทีมสหวิชาชีพ

3. สามารถจัดทำรายงานสถิติการเจ็บป่วย / การเกิดอุบัติเหตุจากการประกอบอาชีพของพนักงานเพื่อเป็นข้อมูลในการป้องกันโรคโดยจัดทำเป็นฐานข้อมูลร่วมกับฝ่ายบุคคลของสถานประกอบการฯ

4. สามารถให้คำแนะนำการป้องกันโรค/อุบัติเหตุจากการทำงานรวมถึงโรคอื่นๆแก่พนักงานในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม

5. สามารถให้ความรู้ในการจัดสิ่งแวดล้อมการทำงานให้มีความปลอดภัยร่วมกับเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย/วิศวกรความปลอดภัย

6. สามารถวางแผนจัดทำโครงการให้ความรู้/สาธิตการป้องกันอันตราย/อุบัติเหตุจากการทำงานโดยทำร่วมกับเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย/วิศวกรความปลอดภัย

7. สามารถดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคและอุบัติเหตุจากการทำงานโดยความร่วมมือกับทีมสหวิชาชีพ เช่น เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย/วิศวกรความปลอดภัย เป็นต้น

8. สามารถประเมินความเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมในการทำงานเพื่อค้นหาสิ่งคุกคามสุขภาพและนำมาวางแผนในการควบคุมป้องกันโรคและอุบัติเหตุจากการทำงานโดยการWalk Through Surveyร่วมกับเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย หรือวิศวกรความปลอดภัย

9. สามารถป้องกันการระบาดของโรคที่เกิดขึ้นในสถานประกอบการ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ดัชนีชี้วัด มาตรฐานสมรรถนะ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

1. สามารถจัดโปรแกรม การสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการที่สอดคล้องกับปัญหาของสถานประกอบการและความต้องการของพนักงานได้ เช่น แนะนำวิธีการงดสูบบุหรี่และการหลีกเลี่ยงสิ่งเสพติดแก่พนักงานในสถานประกอบการได้ เป็นต้น

2. สามารถวางแผนในการสร้างเสริมสุขภาพในทุกๆ ด้านแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกายและจิตใจแก่พนักงานในสถานประกอบการ

3. สามารถจัดอบรมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพแก่พนักงานในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม

4. สามารถให้การ สนับสนุน ช่วยเหลือ และส่งเสริมแหล่งประโยชน์ในการสร้างเสริมสุขภาพแก่พนักงานในสถานประกอบการ เช่น สถานที่ออกกำลังกาย เป็นต้น

5. สามารถประสานกับแหล่งประโยชน์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพแก่พนักงานในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม

6. สามารถจัดสื่อนิทรรศการความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพแก่พนักงานในสถานประกอบการ

7. พัฒนาศักยภาพความสามารถในการดูแลตนเองด้านสุขภาพอนามัย (Empowerment) แก่พนักงานได้

8. สามารถสร้างเสริมพฤติกรรมที่ปลอดภัยจากการทำงาน ในสถานประกอบการ

ดัชนีชี้วัดมาตรฐานสมรรถนะ ด้านการฟื้นฟูสุขภาพร่างกาย

1. สามารถป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากความเจ็บป่วยหรือได้รับอุบัติเหตุจากการประกอบอาชีพของพนักงาน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

2. สามารถให้คำแนะนำการใช้กายอุปกรณ์และอวัยวะเทียมแก่พนักงานที่ได้รับอุบัติเหตุ

3. สามารถให้ข้อเสนอแนะ/สนับสนุนช่วยเหลือในการฟื้นฟูสุขภาพแก่พนักงานในสถานประกอบการเช่นเสนอแนะในการปรับเปลี่ยนหมุนเวียนพนักงานในการปฏิบัติงานในที่ที่มีความร้อนสูง เป็นต้น

4. สามารถฟื้นฟูสุขภาพพนักงานที่เจ็บป่วยหรือได้รับอุบัติเหตุจากการประกอบอาชีพเพื่อให้พนักงานมีสมรรถนะในการดูแลตนเองได้

5. สามารถจัดอบรมเกี่ยวกับการฟื้นฟูสุขภาพร่างกายแก่พนักงานในสถานประกอบการ

6. สามารถแนะนำ/ประสานกับแหล่งประโยชน์เพื่อฟื้นฟูสุขภาพของพนักงานใน สถานประกอบการ

7. สามารถประเมินภาวะสุขภาพของพนักงานที่ได้รับการฟื้นฟูสุขภาพร่างกายแล้วเพื่อให้สามารถกลับเข้ามาทำงานได้

ดัชนีชี้วัด มาตรฐานสมรรถนะด้านการสอนและให้คำแนะนำปรึกษา

1. สามารถอธิบายเกี่ยวกับโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพแก่พนักงานในสถานประกอบการสามารถให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในการหลีกเลี่ยงจากโรคและอุบัติเหตุจากการทำงานแก่พนักงานในสถานประกอบการ

2. สามารถให้คำแนะนำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาด้านสุขภาพและการผ่อนคลายความเครียดแก่พนักงานในสถานประกอบการได้

3. สามารถจัดทำสื่อการสอนในการให้ความรู้แก่พนักงานใน สถานประกอบการ

4. สามารถจัดการให้ความรู้ด้านสุขภาพโดยผ่านสื่อต่างๆ แก่พนักงานในสถานประกอบการเช่น เสียงตามสาย เป็นต้น

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

5. มีทักษะในการจัดกิจกรรมการผ่อนคลายความเครียดและสร้างแรงจูงใจในการปรับพฤติกรรมสุขภาพที่เหมะสมแก่พนักงาน

6. สามารถประเมินพฤติกรรมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหลังการให้คำปรึกษา

7. สามารถให้ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะกับผู้บริหารในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมเพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนการพัฒนางานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย เช่นข้อคิดเห็นในการจัดทำแผนงาน โครงการด้านอาชีวอนามัย ร่วมกับสหวิชาชีพอื่นๆ เป็นต้น

ดัชนีชี้วัดมาตรฐาน สมรรถนะด้านการบริหารงานด้านอาชีวอนามัย

1. เสนอความคิดเห็นนโยบายการบริหารงานอาชีวอนามัยต่อทีมสหวิชาชีพอื่นๆได้

2. สามารถทำหน้าที่เป็นกรรมการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย

3. สามารถบริหารงานด้านงบประมาณ และโครงการต่าง ๆ เกี่ยวกับงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในสถานประกอบการร่วมกับกับทีมสหวิชาชีพอื่นๆในสถานประกอบการ

4. สามารถสังเคราะห์ปัญหาสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในการทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยหรือวิศวกรความปลอดภัยเพื่อเสนอแนวทางการจัด.สิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการให้มีความปลอดภัยได้

5. สามารถประสานงาน และขอความร่วมมือด้านอาชีวอนามัยกับหน่วยงานภายนอกได้

6. สามารถจัดระบบบริหารความเสี่ยง (Risk Management)ร่วมกับสหวิชาชีพอื่นๆได้

7. สามารถพัฒนาคุณภาพงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยอย่างต่อเนื่องโดยการคิดและตัดสินใจอย่างมีวิจารณญาณ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

8. สามารถจัดทำแผนงาน / โครงการด้านการดูแลสุขภาพและความปลอดภัยของงานด้านการพยาบาลอาชีวอนามัยได้

9. สามารถร่วมเป็นกรรมการในการกำหนดแผนเพื่อรองรับอุบัติเหตุ และอุบัติภัยร้ายแรงต่างๆในสถานประกอบการได้

10. สามารถประเมินผลการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการเพื่อการพัฒนาแก้ไขก่อนวางแผนการดำเนินงานในปีต่อไป

ดัชนีชี้วัดมาตรฐานสมรรถนะ ด้านการทำงานเป็นทีม

1. สามารถทำงานเป็นทีมร่วมกับผู้อื่นทั้งบทบาทผู้นำและบทบาทการเป็นผู้รับนโยบายมาปฏิบัติได้

2. เป็นผู้ริเริ่ม หรือเอื้ออำนวยความสะดวกในงานด้านอาชีวอนามัย

3. สามารถประสานความร่วมมือกับทีมสหวิชาชีพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

4. มีทักษะในการติดต่อสื่อสารและสามารถสร้างความร่วมมือกับทีมงานในสถานประกอบการและหน่วยงานภายนอกได้

5. สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการติดต่อสื่อสารกับทีมงานและหน่วยงานภายนอกได้

6. สามารถติดต่อสื่อสารในงานที่รับผิดชอบกับทีมงานและหน่วยงานภายนอกโดยใช้ภาษาต่างประเทศ ได้ เช่นภาษาอังกฤษ เป็นต้น

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ดัชนีชี้วัดมาตรฐาน สมรรถนะด้านวิชาการและวิจัย

1. มีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน

2. สามารถถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมในการทำงานรวมทั้งมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีวอนามัยร่วมกับเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยหรือวิศวกรความปลอดภัย

3. สามารถจัดอบรมเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์การป้องกันอันตรายส่วนบุคคลแก่พนักงานในสถานประกอบการร่วมกับสหวิชาชีพอื่นๆได้

4. สามารถจัดโครงการบริการอาชีวอนามัย และความปลอดภัยในการประกอบอาชีพในสถานประกอบการได้ เช่นอบรมช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้นแก่พนักงานในสถานประกอบการ

5. สามารถเป็นวิทยากรเผยแพร่ความรู้ด้านอาชีวอนามัยในรูปแบบต่างๆให้กับผู้ที่มาศึกษาดูงานด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการได้

6. มีการแสวงหาความรู้ใหม่ๆและเรียนรู้อย่างต่อเนื่องเพื่อพัฒนาศาสตร์ทางวิชาชีพและงานให้ก้าวหน้าเพื่อ ให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของโลกยุคอุตสาหกรรม

7. สามารถทำวิจัยร่วมกับทีมงานและองค์กรภายนอกได้

8. สามารถนำผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องมาใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน/พัฒนางานด้านอาชีวอนามัย

9. สามารถส่งเสริมสนับสนุนและให้ความร่วมมือในการพัฒนาและสร้างงานวิจัยได้ตามความเหมาะสม

10. สามารถเป็นวิทยากรเผยแพร่ผลงานวิจัยแก่พนักงานและผู้ที่มาศึกษาดูงานด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ รวมทั้งหน่วยงานภายนอกได้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ดัชนีชี้วัด มาตรฐาน สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพงานด้านอาชีวอนามัย

1. สามารถปฏิบัติงานด้านอาชีวอนามัยตามข้อกำหนดที่ระบุเป็นมาตรฐานไว้และให้บริการ ด้านอาชีวอนามัยแก่พนักงานในสถานประกอบการ อย่างมีประสิทธิภาพ

2. สามารถวิเคราะห์ระบบการควบคุมคุณภาพของงานด้านอาชีวอนามัยโดยจัดทำขั้นตอนรายละเอียดการดำเนินงานเป็นลายลักษณ์อักษร

3. สามารถจัดทำคู่มือคุณภาพสำหรับการปฏิบัติงานด้านพยาบาลอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม

4. สามารถร่างมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการของตนเองได้

หลังจากผู้วิจัยได้จัดทำมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมแล้ว ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์เชิงลึก (In- depth Interview) ผู้ทรงคุณวุฒิในเชิงนโยบายในเรื่องความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการนำมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมไปใช้

สรุปได้ว่าพยาบาลอาชีวอนามัยประจำในสถานประกอบการจำเป็นต้องมีเพื่อช่วยแนะนำป้องกันโรคที่เกิดจากการทำงาน และช่วยลดปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ และอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นได้ในสถานประกอบการ สำหรับการนำมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยไปใช้ในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมนั้น เห็นว่ามีความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ และสามารถใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติสำหรับพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ โดยจัดทำเป็นคู่มือในการปฏิบัติงานของพยาบาลอาชีวอนามัย คู่มือการเรียนรู้ด้วยตนเองสำหรับพยาบาลอาชีวอนามัยในการปฏิบัติงาน และใช้ประกอบการอบรมพยาบาลอาชีวอนามัย 60 ชั่วโมงได้ และตามที่กฎหมายกำหนดว่าพยาบาลที่ทำงานในสถานประกอบการจะต้องผ่านการอบรมพยาบาลอาชีวอนามัยอย่างน้อย 60 ชั่วโมง ซึ่งก็คิดว่าจะเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานด้านอาชีวอนามัย แต่ในอนาคตควรมีการปรับหลักสูตรจากการอบรมพยาบาล อาชีวอนามัยจาก 60 ชั่วโมงเป็นการอบรมเฉพาะทางด้านหลักสูตรพยาบาลอาชีวอนามัย 4 เดือนซึ่งสภาการพยาบาลมีหน้าที่พิจารณาและอนุมัติหลักสูตรและจะได้มีการเปิดสอบการพยาบาลขั้นสูง สาขาเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลอาชีวอนามัยต่อไป

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะทั่วไปจากการศึกษาวิจัย

1.1 สถาบันการศึกษาที่เปิดสอนหลักสูตรพยาบาลอาชีวอนามัยควรมีการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลอาชีวอนามัยบนพื้นฐานสมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานในสถานประกอบการ

1.2 ผู้บริหารสถานประกอบการควรปฏิบัติตามกฎข้อบังคับของกฎหมาย โดยรับพยาบาลประจำสถานประกอบการ มีการกำหนดสมรรถนะตามมาตรฐานสมรรถนะพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการเพื่อสวัสดิภาพที่ดีที่แก่พนักงาน และทุกคนที่อยู่ในสถานประกอบการ

1.3 พยาบาลที่ทำงานในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมควรพัฒนาองค์ความรู้ และและสมรรถนะที่จำเป็น โดยศึกษาด้านเวชปฏิบัติ หรือผ่านการอบรมพยาบาลเฉพาะทาง 4 เดือน ด้านอาชีวอนามัยเป็นอย่างน้อย

1.4 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรพัฒนามาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลาชีวอนามัยในสถานประกอบการ และจัดทำคู่มือสมรรถนะของพยาบาลอาชีวอนามัยสำหรับการพัฒนาและการเรียนรู้ด้วยตนเองของพยาบาลในสถานประกอบการ

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ศึกษาเปรียบเทียบสมรรถนะพยาบาลอาชีวอนามัยที่จำเป็นในสถานประกอบการขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และ ขนาดเล็ก

2.2 ศึกษาความต้องการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ

2.3 ศึกษาการนำรูปแบบการพัฒนามาตรฐานสมรรถนะพยาบาลด้านอาชีวอนามัยไปใช้ในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

เอกสารและสิ่งอ้างอิง

กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม. 2541. “การพัฒนาความปลอดภัยในการทำงานแบบยั่งยืน.” **วารสารกระทรวงแรงงาน.** กรุงเทพมหานคร.

กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงาน และสวัสดิการสังคม. 2554. **พระราช-บัญญัติความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน**. กรุงเทพมหานคร.

กระทรวงแรงงาน. 2547. “สู่ความสำเร็จ ครบรอบ 2 ปี กระทรวงแรงงาน.” **วารสารกระทรวงแรงงาน.** สำนักปลัดกระทรวงแรงงาน.กรุงเทพมหานคร.

กัลยา วานิชย์บัญชา. 2551. **การวิเคราะห์สถิติขั้นสูงด้วยSPSS for Windows**. พิมพ์ครั้งที่ 6 กรุงเทพมหานคร: บริษัทธรรมสาร จำกัด.

กันยา กาญจนบุรานนท์ และ ชัยยะ พงษ์พานิช. 2534. **การพยาบาลอาชีวอนามัย.** พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

กาญจนา นาถะพินธุ และคณะ. 2542. “การสำรวจประมวลสถานการณ์เบื้องต้น เรื่องการให้บริการด้านอาชีวอนามัย และความปลอดภัยในโรงงานอุตสาหกรรม ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.” **วารสารส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม.** (ม.ค -มี.ค)

กุลยา ตันติผลาชีวะ. 2532. **การพัฒนารูปแบบการฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลเน้นชุมชน สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์: วิธีการเชิงสมรรถนะ.** วิทยานิพนธ์ดุษฎีบัณฑิต สาขาอุดมศึกษา, จุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย.

คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 9. 2544. แผนพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549). กรุงเทพมหานคร: องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

คณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักงาน. 2544. **แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545-2549)**. กรุงเทพมหานคร: ยูไนเต็ดโปรดักชั่น.

จรัมพร ประถมบูรณ์. 2548. **Competency: การพัฒนาเจ้าหน้าที่ กพ.** (อัดสำเนา).

จิรประภา อัครบวร. 2549. **สร้างคนสร้างผลงาน.** กรุงเทพมหานคร: ก.พลพิมพ์.

ฉรงค์วิทย์ แสนทอง. 2547. **มารู้จัก Competency กันเถอะ.** กรุงเทพมหานคร: เอช อาร์ เซ็นเตอร์.

ทัศนา บุญทอง. 2544. **สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพและสมรรถนะหลักของผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง.** เอกสารประกอบการสัมมนาพยาบาลศาสตร์แห่งชาติ ครั้งที่ 3 ณ โรงแรมดิเอมเมอรัลด์, กรุงเทพมหานคร.

ธงชัย สันติวงษ์. 2530. **องค์การและการบริหาร: การศึกษาการจัดการแผนใหม่.** กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช.

ประภา ลิ้มประสูตร และคณะ. 2536. การใช้และการกระจายของพยาบาลในสถานประกอบการ. **วารสารพยาบาลสาธารณสุข.** 8 (1): 12-19.

พนารัตน์ วิศวเทพนิมิตร. 2539. **สมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตทางพยาบาลศาสตร์ใน พ.ศ. 2544 -2549.** วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา, จุฬาลงกรณ์-มหาวิทยาลัย

พัชฎาภรณ์ หมอกแก้ว. 2538. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร บทบาทที่คาดหวังของพยาบาล บทบาทที่ผู้บริหารสถานประกอบการกำหนดให้พยาบาลปฏิบัติกับบทบาทที่เป็นจริงของพยาบาลในสถานประกอบการเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล.** วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลสาธารณสุข, มหาวิทยาลัยมหิดล.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

มาลินี วงศ์พานิช. 2542. “โครงการศึกษาอนาคตการสาธารณสุข: บริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2563.” **วารสารนโยบายและแผนสาธารณสุข.** 2 (เมษายน- มิถุนายน) : 5-14.

ยุวดี จอมพิทักษ์ และคณะ. 2541. **คู่มือแนวทางการจัดบริการอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ.** กระทรวงสาธารณสุข, กรุงเทพมหานคร.

รัชนีวรรณ วนิชย์ถนอม. 2548. **การฝึกอบรม และการพัฒนาเรื่องสมรรถนะ.** สำนักงาน กพ. จังหวัดนนทบุรี.

รัตนา จิรกาลวิศัลย์และคณะ. 2542. การส่งเสริมสุขภาพและความต้องการสนับสนุนด้านสุขภาพของสถานประกอบการจังหวัดสงขลา. **วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม** (ม.ค.- มี.ค) : 85-92.

รุจิเรศ ธนุรักษ์. 2544. **การวัดและการประเมินผลภาคปฏิบัติ.** เอกสารประกอบการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การพัฒนาการสอนการพยาบาลในคลินิก. คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค, มหาวิทยาลัยพายัพ. (อัดสำเนา)

วราศรี สีตลพฤกษ์ และคณะ. 2545. **การศึกษามาตรฐานเชิงกระบวนการพยาบาลอาชีวอนามัย.** สำนักโรคจากการประกอบอาชีพ, กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร.

วิทยา อยู่สุข. 2549. **การจัดความปลอดภัยในโรงงานอุตสาหกรรม.** เอกสารการสอนชุดวิชาการจัดความปลอดภัยในการทำงาน มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

วิทย์ เที่ยงบูรณธรรม. 2541. **พจนานุกรมอังกฤษ- ไทย.** กรุงเทพมหานคร. สำนักพิมพ์ซิลเวอร์พินส์โปรดักส์.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

วันทนา ถิ่นกาญจน์. 2539. **ศึกษาสมรรถนะภาวะผู้นำที่พึงประสงค์ของบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์.** วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล, จุฬาลงกรณ์-มหาวิทยาลัย

ศิริชัย กาญจนวาสี. 2545. **ทฤษฎีการประเมิน.** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย.

สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ. 2548. **"Competency: วิเคราะห์ คู่มือการบริหารที่ปฏิเสธไม่ได้" Productivity.** 9 (53) (พฤศจิกายน- ธันวาคม 2547): 44-48.

สถาบันความปลอดภัยในการทำงาน. 2541. **คู่มือความปลอดภัยในการทำงานสถานประกอบการอุตสาหกรรม.** กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

สภาการพยาบาล. 2542. **การพยาบาลในระยะเปลี่ยนสู่ศตวรรษที่ 21**. เอกสารประมวลการประชุมพยาบาลแห่งชาติครั้งที่ 11 ณ ห้องบางกอกคอนเวนชั่นเซ็นทรัลพลาซ่า 1-6 พฤศจิกายน. (อัดสำเนา)

สภาการพยาบาล. 2542. **พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540**. กรุงเทพมหานคร: ศรียอดการพิมพ์.

สมเกียรติ ศิริรัตนพฤกษ์. 2549. **การศึกษาสถานการณ์การให้บริการด้านอาชีวอนามัยในภาคอุตสาหกรรม.** กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขและสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.

สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. 2537. **เทคนิคการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์**. กรุงเทพมหานคร: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

สำนักนโยบายและแผนงานสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. 2546. **การศึกษาอนาคตการสาธารณสุขเรื่องบริการอาชีวอนามัยของประเทศไทยใน พ.ศ. 2563**. (อัดสำเนา).

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักนายกรัฐมนตรี. 2545. **แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 พ.ศ. 2544-2549**. กรุงเทพมหานคร: บริษัทสยามสปอร์ต จำกัด.

สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม. 2547. **สถิติงานประกันสังคม 2546**. กรุงเทพมหานคร: บริษัทสามเจริญพานิชจำกัด.

สำนักงานสำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม. 2550. **สถิติงานประกันสังคม 550**. กรุงเทพมหานคร: บริษัทสามเจริญพานิชจำกัด.

สุเทพ ธีรศาสตร์. 2534. **ISO 1400 มาตรฐานการจัดการสิ่งแวดล้อม**. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร: บริษัทดวงกมลสมัย จำกัด.

อานนท์ ศักดิ์วรวิชญ์. 2547. "แนวคิดเรื่องสมรรถนะ หรือ Competency: เรื่องเก่าที่เราหลงทาง" **Chulalongkorn Review** 16(กค.-กย.) : 57-72

อรพรรณ์ เมธาดิลกกุล. 2536. **อาชีวเวชศาสตร์และสิ่งแวดล้อม.** กรุงเทพมหานคร. สมาคมอาชีวเวชศาสตร์และสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย.

อุทุมพร จามรมาน. 2532. **วิธีวิเคราะห์ตัวประกอบ.** พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร. จุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย.

Australian Nursing Council Inc. 2000**. Nation Competency Standards for the Registered Nurse and the Enrolled Nuse**. http://www. Apex.net.au/,10 June 2012.

Artrus, K. 1995. **Disease of Occupations in Panty, S.(Eds), Occupational health**. (pp.94-117) UK: Chapman Hall.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Blue, L.C and M.C. Conrard. 1995. Adherence to worksite exercise program an intergretive review of recent. **Research. AAOHN Journal**, 43 (2) : 78-85.

Bladly,W. 1996. Management and prevention of on the job. **AAOHN Journal**, 44(8): 402-405.

Cotrell, A. et al. 1992. Surveillance of sentinel occupational mortality of the District of Columbia: 1980-1987. **AAOHN Journal**, 82(1): 117-119.

Frye, I. 1997. Occupational health surveillance. **AAOHN Journal**, 45 (4): 184-187.

Fine, L.J. 1999. **Surveillance and occupational health**. Int J Occup Enviro Health, 5(1): 26-29.

Gradner, F. 1996. **Health promotion**. 2nd.UK: Mc. Wall Press.

Halstead, J.A., J.N. Rains, D.L, Boland , and F.E. May. 1996. "Re conceptualizing Baccalaureate Nursing Education: Outcomes and Competencies for Practice in the 21 Century." **Journal of Nursing Education**. 35(9): 431-416.

Harrington, J.M. et al. , 1995. **Occupational health**. (3rd ed) Singapore : Semantic Graphics.

Johnstone, J. N. 1981. **Indicators of Education Systems**. The United Kingdom: The Anchor Press Tiptree Essex.

Kramer, M., and C, Schmalenberg. 1993. **Learning from success : Autonomy and empowerment**. Nursing management 24 (March): 17.

Krozek, C., and A, Scoogins. 1999. **Organization – wide competency assessment policy amended to comply with 1999** JCAHO (CD – ROM). Abstract from CINAHL Information Systems (Glendale,CA).

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Lai, C. and W. Lee. 1996. **Occupational medicine**. Singapore: Colset Private.

Mc Clelland, D.C. 1973. "Testing for Competence rather than for Intelligence" **American Psychologist** 28: 1-14.

Mackenzie, J. E. et al. 1999. Return to work following the role of economic, social and job related factors. **AAOHN Journal** 48 (11): 1630-1637.

Meizlish, N. et al. 1995. The surveillance of work – relate pesticide illness. **American Journal of Public Health.** 85(6): 806-811.

May, B. A. et al. 1999. Critical Thinking and Clinical Competence: A Study of their Relationship in BSN Seniors. **Journal of Nursing education**. 38(3) : 100-115.

Rantanen, J and A.I. Fedotov. 1998**. Standard, Principle and Approaches in Occupational health service, Encyclopedia of occupational health and safety**. (pp,16.2-16.17) Geneva: International Labor Office.

Risner, P.B. and B. Fowler. 1995. Health promotion service and evaluation in the Workplace. **AAOHN Journal**. 43(1): 12-16.

Robinson, S.M. and C. Barberis – Ryan. 1995. Competency Assessment: A Systematic Approach. **Nursing Management**. 26(2): 40-41.

Scriven, M. 1991. **Evaluation Thesaurus**. 4th ed. California: SAGE Publication a, Inc.

Shaughnessy, J. 1996. Role of the manager with the injured worker innovation idea. **AAOHN Journal** 44(8): 397-404.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Soresen, G. et al. 1998. The effects of a health promotion- health protection intervention on behavior change. **AAOHN Journal.** 88(11): 1685-1690.

Spencer, L M and Spencer, S.M. 1993. **Competence at work: Model for Superior Performance**. New York: John Wiley & Sons, Inc.

Taylor, K. 2000. Tackling the Issue of Nurse Competency. **Nursing Management**. Available from: http: // www.springnet.com/ce/mooaa.htm,5 May,2011.

WHO. 1978. **Competency- Based Curriculum Development in Medical Education: An Introduction**. Geneva: WHO, Public Health Paper.

World Health Organization. 1985. **Report of a WHO Task Force Meeting**. Geneva: Switzerland.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ภาคผนวก

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ภาคผนวก ก

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

<u>รายชื่อผู้เชี่ยวชาญในขั้นตอนที่ 1</u>

1. ดร. สรา อาภรณ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. นายแพทย์ อดุลย์ บัณฑุกุล หัวหน้าศูนย์อาชีวเวชศาสตร์ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี
3. นายประภาส คล้ายศรี ผู้อำนวยการ สำนักงานนิคมอุตสาหกรรมบางชัน กรุงเทพมหานคร
4. นาง วรรณา จงจิตรไพศาล พยาบาลอาชีวอนามัย โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี
5. นาย อนุชิต สวัสดิ์ วิศวกรความปลอดภัยสำนักงานนิคมอุตสาหกรรม กรุงเทพมหานคร

<u>รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ ในขั้นตอนที่ 2</u>

1. ดร.สุรินทร กลัมพากร ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. นาง พรรณศิริ กุลปวโรภาส นักวิชาสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
3. ดร. สุธีรา อายุวัฒน์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
4. นาย สวินทร์ พงษ์เก่า นักวิชาการบริหารความเสี่ยง 9 การไฟฟ้าฝ่ายผลิต บางกรวย
5. นางสาวพัฒนวดี เสรินทวัฒน์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
6. ดร.จริยวัฒน์ คมพยักฆ์ รองศาสตราจารย์ คณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียว
7. ดร.ทัศนีย์ นนทะสร รองศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
8. ดร. ธัญวดี จิรสินธิปก พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ สำนักการพยาบาล
9. นางสาว พัชรี ยิ้มแย้ม พยาบาลศูนย์อาชีวเวชศาสตร์ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี
10. นางสาว สุรัตนา ทศนุต หัวหน้าภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ
11. ดร. ประกาย จิโรจน์กุล รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต
12. ดร. โสมพรรณ ถิ่นว่อง นักวิจัยสถาบันวิจัยนโยบายและแผน กระทรวงสาธารณสุข
13. ดร. สุนทรา โตบัว ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาคการศึกษา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
14. ดร. ปิ่นนเรศ กาศอุดม รองผู้อำนวยการด้านวิจัย วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี
15. นางสาว สุรีย์รัตน์ วิฑูรย์พันธ์ วิศวกรความปลอดภัยบริษัท National Starch & Chemical
16. นางสาวสุกัญญา บริบูรณ์ พยาบาลอาชีวอนามัยบริษัท สหยูเนียน นิคมอุตสาหกรรม บางชัน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

17. นางสาว กรธิดา กสิกรรุ่งโรจน์ พยาบาลอาชีวอนามัย บริษัทยูเนียน โช จิรุจิ จำกัด
18. ดร. กนกวรรณ เอี่ยมชัย รองผู้อำนวยการด้านวิจัย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีพะเยา
19. นาง อาภรณ์ นิยมพฤกษ์ รองฝ่ายการพยาบาลด้านวิชาการ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี

<u>รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ ในขั้นตอนที่ 3</u>

(Focus Group)

1. นายทินกร ไผ่แก้ว ผู้อำนวยการกองโรงงาน กระทรวงอุตสาหกรรมอุตสาหกรรม
2. ดร.สร้อยสุดา เกสรทอง นักวิชาการชำนาญการพิเศษสำนักโรคจากการประกอบอาชีพ กระทรวงสาธารณสุข
3. ดร. กานดา ตัณฑพันธ์ พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนพรัตน์วชิระ
4. นาย อนุชิต สวัสดิ์ วิศวกรความปลอดภัยจากสำนักงานนิคมอุตสาหกรรมบางชัน
5. นายภูมิธร จันทชุ่มทิพย์ พยาบาลอาชีวอนามัย บริษัทเชพรอน ประเทศไทย
6. ดร.ยุวดี ลีลัคนาวีระ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา
7. ดร.เบญจมาศ ศิริกมลเสถียร อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตนวชิระ

<u>รายชื่อ ผู้เชี่ยวชาญ ในขั้นตอนที่ 3</u>

(สัมภาษณ์เชิงลึก (Indept Interview) ด้านนโยบาย)

1. ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ ศาสตาจารย์เกียรติคุณ นายกสภาการพยาบาลประเทศไทย
2. นางสาว บุญจันทร์ ไทยทองสุข ผู้อำนวยการสำนักงานกองทุนเงินทดแทน กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม
3. ดร. เบญจวรรณ ทิมสุวรรณ นายกสมาคมพยาบาลภาคตะวันออก ประเทศไทย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ภาคผนวก ข

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

แบบสอบถามในขั้นตอนที่ 1

เรื่อง

การดำเนินงานอาชีวอนามัยและสมรรถนะของพยาบาลอาชีวอนามัยที่จำเป็นในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาการดำเนินงานอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมประเทศไทย
2. เพื่อศึกษาสมรรถนะพยาบาลอาชีวอนามัยที่จำเป็นในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมประเทศไทย

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

1. ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นผู้บริหาร ผู้จัดการฝ่ายบุคคล เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยระดับวิชาชีพ วิศวกรความปลอดภัย พยาบาล ประจำสถานประกอบการหรือผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับงานอาชีวอนามัย
2. โปรดตอบคำถามทุกข้อในแบบสอบถามเพื่อความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม
3. คำตอบของท่านจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย และสมรรถนะพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมประเทศไทย
4. ข้อมูลที่ได้จากการสอบถามจะเก็บเป็นความลับ และจะนำไปใช้เพื่อการศึกษาวิจัยเท่านั้น
5. แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ

   ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามและของสถานประกอบการ

   ตอนที่ 2 การดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยของสถานประกอบการ

   ตอนที่ 3 สมรรถนะของพยาบาลอาชีวอนามัยที่จำเป็นในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม

ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงที่ให้ความร่วมมือ

ร้อยตำรวจหญิง พิมพ์พัฒน์ จันทร์เทียน
นิสิตปริญญาเอกสาขาอาชีวศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ บางเขน กรุงเทพมหานคร

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

แบบสอบถาม

เรื่อง

การดำเนินงานอาชีวอนามัยและสมรรถนะพยาบาลอาชีวอนามัยที่จำเป็นในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม ประเทศไทย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ ที่ตรงกับข้อมูล หรือความคิดเห็นของท่าน

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามและของสถานประกอบการ

1. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
2. อายุ.....ปี (นับอายุเต็ม)
3. คุณวุฒิการศึกษาสูงสุด
   ☐ ต่ำกว่าปริญญาตรี ☐ ปริญญาตรี ☐ ปริญญาโท ☐ ปริญญาเอก
4. ตำแหน่งของท่าน
   ☐ ผู้บริหาร ☐ ผู้จัดการฝ่ายบุคคล ☐ วิศวกรความปลอดภัย
   ☐ เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย(ระดับวิชาชีพ) ☐ พยาบาล ☐ อื่นๆ ระบุ.....
5. ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบันมาจำนวน.....ปี
6. ประเภทของอุตสาหกรรมที่ผลิตในสถานประกอบการ
   ( ) 1. การผลิตอาหาร เครื่องดื่ม
   ( ) 2. การผลิตสิ่งทอถัก เครื่องประดับ
   ( ) 3.การทำผลิตภัณฑ์จากไม้
   ( ) 4.ผลิตภัณฑ์จากกระดาษ สิ่งพิมพ์
   ( ) 5.ผลิตภัณฑ์เคมี น้ำมันปิโตเลี่ยม
   ( ) 6.ผลิตภัณฑ์จากแร่อโลหะ
   ( ) 7. ผลิตภัณฑ์จากโลหะ
   ( ) 8. ผลิตส่วนประกอบยานพาหนะ
   ( ) 9. อุตสาหกรรมผลิตสิ่งก่อสร้าง
   ( ) 10.อุตสาหกรรมเกี่ยวกับ สาธารณูปโภค
   ( ) 12.ประเภทอื่น ๆ (โปรดระบุ).....
7. สถานประกอบการของท่านมีพนักงานทั้งหมด ประมาณเท่าใด
   ( ) 1. ต่ำกว่า 200 คน
   ( ) 2. ตั้งแต่ 200 คนไป
   ( )3. ตั้งแต่ 1,000 คนขึ้นไป

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตอนที่ 2 การดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของสถานประกอบการ

คำชี้แจง ท่านคิดว่าการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของสถานประกอบการของท่านอยู่ในขั้นตอนใด

4 หมายถึง มีการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยฯในสถานประกอบการในด้านนี้มาก

3 หมายถึง มีการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยฯในสถานประกอบการในด้านนี้ระดับปานกลาง

2 หมายถึง มีการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยฯในสถานประกอบการในด้านนี้น้อย

1 หมายถึง ยังไม่มีการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยฯในสถานประกอบการในด้านนี้หรือเริ่มดำเนินการ

การดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย	4	3	2	1
1. มีการกำหนดเป็นปรัชญา นโยบายวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ชัดเจนในสถานประกอบการ				
2. มีการจัดทำแผนดำเนินการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของสถานประกอบการ				
3. มีการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ๆในการจัดการอาชีวอนามัยฯ				
4. มีการแต่งตั้งคณะกรรมการอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน				
5. มีการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยโดยอิสระขึ้นตรงกับผู้บริหารสูงสุด				
6. มีประชุมคณะกรรมการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยอย่างน้อยเดือนละครั้ง				
7. สถานประกอบการมีห้องพยาบาล และเตียงพยาบาลสำหรับพนักงานในสถานประกอบการ				
8. มีการประเมินผลการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย				
9. มีการเมินความเสี่ยงจากการทำงานในสถานประกอบการ				
10 มีการบันทึกปัจจัยเสี่ยงทางด้านสุขภาพจากการทำงานในสถานประกอบการ				
11.มีการเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพในสถานประกอบการ				
12. มีการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุในสถานประกอบการ				
13. มีการจัดหาอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลในสถานประกอบการ				
14. มีการจัดรถรับส่งพนักงานและคนงานเมื่อได้รับอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วย				

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

การดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย	4	3	2	1
15. มีการนำข้อมูลด้านสุขภาพ การบาดเจ็บ การเจ็บป่วยของพนักงานมาใช้ในการวางแผนงานด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ				
16. การตรวจร่างกายพนักงานประจำทุกปี				
17. การคัดกรองโรคของพนักงานที่ป่วยและกลุ่มพนักงานที่มีความเสี่ยงต่อโรค				
18. การให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้นเมื่อพนักงาน ได้รับอุบัติเหตุ จากการทำงาน				
19. การรักษาโรคเบื้องต้นเมื่อพนักงานเจ็บป่วย				
20. การส่งต่อโรงพยาบาลเมื่อพนักงานเจ็บป่วยหรือได้รับบาดเจ็บมาก				
21. การส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายแก่พนักงาน				
22. การให้ความรู้ด้านโภชนาการแก่พนักงานในสถานประกอบการ				
23. การรณรงค์การงดสูบบุหรี่แก่พนักงานในสถานประกอบการ				
24. การรณรงค์การงดเหล้าแก่พนักงานในสถานประกอบการ				
25. การจัดอบรมเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลแก่พนักงาน				
26. การอบรมการปฐมพยาบาลขั้นต้นแก่พนักงานในสถานประกอบการ				
27. การอบรมการเฝ้าระวังสิ่งคุกคาม ที่เป็นอันตรายต่อพนักงานในสถานประกอบการ				
28. การอบรมการดับเพลิงขั้นพื้นฐานแก่พนักงานในสถานประกอบการ				
29. การอบรมการดูแลความปลอดภัยขั้นพื้นฐานแก่พนักงานในสถานประกอบการ				
30. การอบรมเกี่ยวกับการยก/ การเคลื่อนย้ายวัสดุอย่างปลอดภัยในการทำงาน				

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตอนที่ 3 สมรรถนะพยาบาลอาชีวอนามัยที่จำเป็นในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม
(สมรรถนะในที่นี้ คือความสามารถของพยาบาลในสถานประกอบการฯ ที่จำเป็นมาก ⟶ น้อย ในสถานประกอบการฯ)

คำชี้แจง ท่านคิดว่าสมรรถนะของพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการคิดว่าจำเป็นในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม โดยขอให้ท่านทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านตามเกณฑ์ ดังนี้

5. หมายถึง เป็นสมรรถนะพยาบาลที่จำเป็นมากที่สุดในการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัย
4 หมายถึง เป็นสมรรถนะพยาบาลที่จำเป็นมาก ในการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัย
3 หมายถึง เป็นสมรรถนะพยาบาลที่จำเป็นระดับปานกลางในการดำเนินงานอาชีวอนามัย
2 หมายถึง เป็นสมรรถนะพยาบาลที่จำเป็นน้อยโดยอาจทำร่วมกับสหวิชาชีพอื่นๆ
1 หมายถึง เป็นสมรรถนะพยาบาลอาชีวอนามัยภาคอุตสาหกรรมที่ไม่จำเป็นต้องมีในสถานประกอบการ

สมรรถนะของพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ	**5**	**4**	**3**	**2**	**1**
1. เป็นกรรมการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในสถานประกอบการ					
2. วางแผนการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพอื่นๆในสถานประกอบการ					
3. สำรวจ และการวิเคราะห์ปัญหาสิ่งแวดล้อมในการทำงานเพื่อความปลอดภัย					
4. จัดสิ่งแวดล้อมต่างๆในสถานประกอบการให้มีความปลอดภัย					
5. วางแผนในการป้องกันอุบัติเหตุให้กับพนักงานในสถานประกอบการ					
6. เฝ้าระวังโรคของพนักงานจากการทำงานในสถานประกอบการ					
7. จัดทำรายงานสถิติการเจ็บป่วย / การบาดเจ็บของพนักงานได้					
8. วางแผนงบประมาณที่ใช้ในงานอาชีวอนามัยเสนอต่อผู้บริหาร					
9. ประสานงานขอความร่วมมือด้านอาชีวอนามัยกับหน่วยงานต่างๆ					
10. ประเมินภาวะสุขภาพเบื้องต้นแก่พนักงานในสถานประกอบการ					
11. การตัดสินใจในการแก้ปัญหาในภาวะฉุกเฉินได้อย่างเหมาะสม					
12. กรณีเกิดอุบัติเหตุสามารถช่วยเหลือให้การปฐมพยาบาลขั้นต้นก่อนส่งโรงพยาบาล					
13. การดูแลรักษาโรคเบื้องต้นแก่พนักงานที่เป็นโรคจากการทำงานได้					
14. ให้การพยาบาลแบบองค์รวมเพื่อพัฒนาด้านร่างกายและจิตใจแก่พนักงาน					
15. ให้สุขศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติตนที่ถูกต้องแก่พนักงานที่เจ็บป่วย					
16. จัดทำโครงการบริการส่งเสริมสุขภาพแก่พนักงานในสถานประกอบการ					

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สมรรถนะของพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ	5	4	3	2	1
17. ส่งเสริมด้านโภชนาการแก่พนักงานในสถานประกอบการได้					
18. ส่งเสริมการงดสูบบุหรี่และสิ่งเสพติดแก่พนักงานในสถานประกอบการ					
19. นำข้อมูลด้านสุขภาพ สถิติการเกิดอุบัติเหตุ และการเจ็บป่วยของพนักงานมาใช้ในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุในสถานประกอบการ					
20. บันทึกและเฝ้าระวังสิ่งคุกคามที่เป็นอันตรายแก่พนักงานฯ					
21. คัดกรองโรคในพนักงานที่ป่วยและกลุ่มพนักงานที่มีความเสี่ยงต่อโรคได้					
22. ให้คำแนะนำชี้แจงแก่พนักงานในการปฏิบัติตัวเพื่อการฟื้นฟูสภาพหลังเจ็บป่วย หรือหลังจากการรักษาอุบัติเหตุที่เกิดจากการทำงาน					
23. ให้ข้อเสนอแนะในการปรับเปลี่ยนหมุนเวียนพนักงานในการปฏิบัติงาน					
24. มีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายประกันสังคมและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีวอนามัย					
25. มีความรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมในการทำงานและมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับอาชีวอนามัย					
26. ทำวิจัยที่เกี่ยวข้องกับงานด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ					
27. นำผลวิจัยที่ได้มาใช้ในการพัฒนาการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัย					
28. จัดอบรมช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้นแก่พนักงานในสถานประกอบการ					
29. จัดอบรมการปฐมพยาบาลขั้นต้นแก่พนักงานในสถานประกอบการ					
30. จัดอบรมเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์การป้องกันอันตรายส่วนบุคคลแก่พนักงาน					
31. สามารถให้ความรู้เรื่องโรคต่าง ๆ ที่พบบ่อยและโรคที่เกิดจากการทำงานแก่พนักงาน					
32. สามารถจัดทำโครงการบริการอาชีวอนามัยและการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ					
33. สามารถจัดอบรมการดูแลความปลอดภัยขั้นพื้นฐานแก่พนักงานในสถานประกอบการ					
34. สามารถจัดอบรมเกี่ยวกับการบริหารความปลอดภัยแก่พนักงานในสถานประกอบการ					

ข้อคิดเห็นอื่นๆ

.....

ขอขอบคุณในการตอบแบบสอบถาม

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

แบบสอบถามในขั้นตอนที่ 2

แบบสอบถามความคิดเห็นต่อร่างมาตรฐาน และดัชนีชี้วัด

สมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม

<u>คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม</u>

1. แบบสอบถามฉบับนี้เป็นแบบสอบถามสำหรับการวิจัยเรื่อง การพัฒนามาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม ซึ่งมีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนามาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม ประเทศไทย การพัฒนามาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมฯที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นจะเป็นประโยชน์ต่อสถาบันการศึกษาในการใช้เป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอนเรื่องบทบาทพยาบาลกับงานอาชีวอนามัย รวมทั้งเป็นแนวทางในการพัฒนามาตรฐานสมรรถนะ เชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม ประเทศไทยต่อไป
2. แบบสอบถามฉบับนี้แบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ

   <u>ตอนที่ 1</u> เป็นข้อมูลส่วนบุคคล

   <u>ตอนที่ 2</u> เป็นความคิดเห็นเกี่ยวกับการกำหนดจำนวนมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม และข้อเสนอแนะอื่น ๆ ที่ท่านเห็นว่าควรกำหนดไว้ในมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม

   <u>ตอนที่ 3</u> เป็นความคิดเห็นเกี่ยวกับการกำหนดตัวชี้วัดที่ใช้เป็นองค์ประกอบมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม

ท้ายนี้ผู้วิจัยต้องขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่งในความกรุณามา ณ โอกาสนี้

(ร้อยตำรวจหญิง พิมพ์พัฒน์ จันทร์เทียน)
นิสิตปริญญาเอกสาขาอาชีวศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ บางเขน กรุงเทพมหานคร

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดตอบข้อมูลส่วนบุคคล

1. ชื่อ.....นามสกุล.....

2. คุณวุฒิการศึกษา.....

4. ตำแหน่ง.....

5. ประสบการณ์.....
.....
.....
.....
.....
.....

6. สถานที่ปฏิบัติงาน.....
.....
.....
.....
.....

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาการร่างมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัย ในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม

มาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัย ในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด
1. มาตรฐานด้านการรักษาพยาบาล					
2. มาตรฐานด้านการป้องกันโรค					
3. มาตรฐานด้านการส่งเสริมสุขภาพ					
4. มาตรฐานด้านการฟื้นฟูสภาพและความปลอดภัย					
5. มาตรฐานด้านการสอน และการให้คำปรึกษา					
6. มาตรฐานด้านการบริหารงานอาชีวอนามัย					
7. มาตรฐานด้านการทำงานเป็นทีมและเครือข่าย					
8. มาตรฐานด้านวิชาการ					
9. มาตรฐานด้านการวิจัย					
10.มาตรฐานด้านการควบคุมคุณภาพและสร้างมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัย ในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม					

ข้อเสนอแนะที่ท่านเห็นว่าควรแก้ไข / เพิ่มเติม

.....

.....

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการกำหนดตัวชี้วัดที่ใช้เป็นองค์ประกอบมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม

3.1 มาตรฐานสมรรถนะ ด้านการรักษาพยาบาล

ตัวชี้วัดที่ใช้เป็นองค์ประกอบมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัย ด้านการรักษาพยาบาล	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด
1. สามารถประเมินภาวะสุขภาพแก่พนักงานในสถานประกอบการ					
2. สามารถให้การปฐมพยาบาลแก่พนักงานก่อนส่งโรงพยาบาล					
3. มีทักษะในการตรวจรักษาพยาบาลเบื้องต้นตามขีดความสามารถของพยาบาลวิชาชีพฯ					
4. มีทักษะในการคัดกรองโรคของพนักงานที่ ป่วย /มีความเสี่ยงในการทำงาน					
5. มีทักษะปฏิบัติการพยาบาลเป็นอย่างดีตามสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ					
6. มีความสามารถในการให้ยาและรู้สรรพคุณรวมทั้งผลข้างเคียงในการรักษา					
7. สามารถคาดการณ์และจัดการกับภาวะวิกฤติต่างๆ ได้อย่างเหมาะสมเพื่อให้พนักงานในสถานประกอบการได้รับความปลอดภัย					
8. มีทักษะในการประเมินผลการพยาบาลและการรักษาได้					
9. สามารถบันทึกการพยาบาลได้ถูกต้อง					
10. ปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงความต้องการ สิทธิของผู้ใช้บริการและสิทธิมนุษยชน ภายใต้ จรรยาบรรณ และจริยธรรม					

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3.2 มาตรฐาน สมรรถนะด้านการป้องกันโรค/ อุบัติเหตุจากการประกอบอาชีพ

ตัวชี้วัดที่ใช้เป็นองค์ประกอบมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยด้านการป้องกันโรค/ อุบัติเหตุจากการประกอบอาชีพ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด
1. มีทักษะในการเฝ้าระวังโรค การค้นหา และสืบสวนโรคจากการประกอบอาชีพรวมทั้งการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานของพนักงานในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม					
2. จัดทำรายงานสถิติการเจ็บป่วย / การเกิดอุบัติเหตุการประกอบอาชีพของพนักงานเพื่อเป็นข้อมูลการป้องกันโรค/จัดทำเป็นฐานข้อมูล					
3. สามารถให้สุขศึกษา/คำแนะนำการป้องกันโรค/อุบัติเหตุจากการทำงานแก่พนักงานฯ					
4. มีทักษะและความรู้ในการจัดสิ่งแวดล้อมการทำงานให้มีความปลอดภัย					
5. จัดทำโครงการให้ความรู้ /สาธิตการป้องกันอันตราย/อุบัติเหตุจากการทำงาน					
6. ให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคและอุบัติเหตุจากการทำงาน					
7. ให้ความร่วมมือในการประเมินสิ่งแวดล้อมในการทำงานเพื่อค้นหาสิ่งคุกคามสุขภาพเพื่อนำมาวางแผนในการควบคุมป้องกันโรคและอุบัติเหตุจากการทำงาน					

ข้อเสนอแนะที่ท่านเห็นว่าควรแก้ไข / เพิ่มเติม

.....

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3.3 มาตรฐาน ด้านการส่งเสริมสุขภาพ

ตัวชี้วัดที่ใช้เป็นองค์ประกอบมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัย ด้านการส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด
1. ส่งเสริมด้านโภชนาการแก่พนักงานในสถานประกอบการ					
2. ส่งเสริมการงดสูบบุหรี่และสิ่งเสพติดแก่พนักงานในสถานประกอบการ					
3. จัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการที่สอดคล้องกับปัญหาของสถานประกอบการและความต้องการของพนักงาน					
4. ให้ความรู้ สนับสนุน ช่วยเหลือ และส่งเสริมแหล่งประโยชน์ในการสร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องแก่พนักงานในสถานประกอบการ เช่น การออกกำลังกาย ของพนักงานในการปฏิบัติงาน					
5. การจัดอบรมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพแก่พนักงานในสถานประกอบ การภาคอุตสาหกรรม					
6. การประสานกับแหล่งประโยชน์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพแก่พนักงานในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม					

ข้อเสนอแนะที่ท่านเห็นว่าควรแก้ไข / เพิ่มเติม

.....

.....

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3.4 มาตรฐาน ด้านการฟื้นฟูสภาพและความปลอดภัย

ตัวชี้วัดที่ใช้เป็นองค์ประกอบมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยด้านการฟื้นฟูสภาพและความปลอดภัย	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด
1. การป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากความเจ็บป่วยหรือได้รับอุบัติเหตุจากการประกอบอาชีพ					
2. การเลือกใช้วิธีการฟื้นฟูสภาพพนักงานที่เจ็บป่วยหรือได้รับอุบัติเหตุจากการประกอบอาชีพ					
3. การให้คำแนะนำการใช้กายอุปกรณ์และอวัยวะเทียม					
4. การให้ความรู้ สนับสนุน ช่วยเหลือและแนะนำแหล่งประโยชน์ในการฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่องแก่พนักงานในสถานประกอบการ เช่น การให้คำแนะนำในการปรับเปลี่ยนหมุนเวียนพนักงานในการปฏิบัติงานในที่มีความร้อนสูง					
5. การจัดอบรมเกี่ยวกับการฟื้นฟูสภาพความปลอดภัยในการประกอบอาชีพแก่พนักงานในสถานประกอบ การภาคอุตสาหกรรม					
6. การประสานกับแหล่งประโยชน์เพื่อฟื้นฟูสภาพพนักงานในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม					

ข้อเสนอแนะที่ท่านเห็นว่าควรแก้ไข / เพิ่มเติม

.....

.....

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3.5 มาตรฐาน ด้านการสอน และการให้คำปรึกษา

ตัวชี้วัดที่ใช้เป็นองค์ประกอบมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัย ด้านการสอน และการให้คำปรึกษา	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด
1. ให้คำอธิบายเกี่ยวกับโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพและให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องแก่พนักงานในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม					
2. การให้คำแนะนำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาด้านสุขภาพแก่พนักงานในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม					
3. การให้คำปรึกษากับผู้บริหารสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมเพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนการพัฒนางานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย เช่น ข้อคิดเห็นในการจัดทำแผนงาน โครงการด้านอาชีวอนามัย เป็นต้น					

ข้อเสนอแนะที่ท่านเห็นว่าควรแก้ไข / เพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3.6 มาตรฐาน ด้านการบริหารงานอาชีวอนามัย

ตัวชี้วัดที่ใช้เป็นองค์ประกอบมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลฯ ด้านการบริหารงานอาชีวอนามัย	ความคิดเห็น				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด
1. สามารถตัดสินใจ/เสนอความคิดเห็นด้านอาชีวอนามัย และเป็นกรรมการด้านอาชีวอนามัย /ทำงานกับสหวิชาชีพได้					
2. สามารถบริหารงานด้านงบประมาณเกี่ยวกับงานด้านอาชีวอนามัยได้					
3. สามารถสำรวจและวิเคราะห์ปัญหาสิ่งแวดล้อมความปลอดภัย ฯ					
4. สามารถประสานงาน และขอความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอก					
5. การจัดระบบบริหารความเสี่ยง (Risk Management)ร่วมกับสหวิชาชีพ					
6. พัฒนาคุณภาพงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยอย่างต่อเนื่อง					
7. จัดทำนโยบาย เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของงานด้านอาชีวอนามัยได้					
8. กำหนดแผนงาน โครงการ/ กิจกรรม และงบประมาณตามเป้าหมายที่ได้					
9. จัดทำระบบรายงานและควบคุมคุณภาพ เพื่อนำไปใช้ในการพัฒนางานได้					
10. มีส่วนร่วมในการกำหนดแผนเพื่อรองรับอุบัติเหตุ อุบัติภัยร้ายแรงต่างๆ ได้					

ข้อเสนอแนะที่ท่านเห็นว่าควรแก้ไขเพิ่มเติม

.....

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3.7 มาตรฐาน ด้านการทำงานเป็นทีมและเครือข่าย

ตัวชี้วัดที่ใช้เป็นองค์ประกอบมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพฯ ด้านการทำงานเป็นทีมและเครือข่าย	ความคิดเห็น				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด
1. สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นในบทบาทผู้นำ ผู้ริเริ่มเอื้ออำนวยความสะดวก การมอบหมายงานฯ					
2. วิเคราะห์และกำหนดแนวทางการช่วยเหลือพนักงานที่ป่วยหรือได้รับอุบัติเหตุร่วมกับทีมงานที่เกี่ยวข้อง					
3. สามารถประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้เป็นอย่างดี					
4. มีทักษะในการติดต่อสื่อสาร และสามารถสร้างความร่วมมือกับผู้อื่นได้					
5. สามารถกำหนดรูปแบบและวิธีการประสานงานเพื่อให้เกิดความสะดวกรวดเร็วและทำให้งานมีประสิทธิภาพ					
6. สามารถจัดระบบข้อมูลข่าวสาร เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลที่ถูกต้องชัดเจนและสามารถนำมาใช้ในการวางแผน / ตัดสินใจสำหรับผู้บริหารได้					
7. สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการติดต่อสื่อสาร					
8. สามารถใช้ภาษาอังกฤษเพื่อการติดต่อสื่อสารในงานที่รับผิดชอบ					

ข้อเสนอแนะที่ท่านเห็นว่าควรแก้ไข / เพิ่มเติม

.....

.....

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3.8 มาตรฐาน ด้านวิชาการ

ตัวชี้วัดที่ใช้เป็นองค์ประกอบมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพฯ ด้านวิชาการ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็น ด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด
1. สามารถให้ความรู้ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้อง กับงานอาชีวอนามัยได้					
2. สามารถให้ความรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมในการทำงาน รวมทั้งมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับงานได้					
3. การจัดอบรมเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์การป้องกันอันตรายแก่พนักงานได้					
4. การจัดอบรมช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้นแก่พนักงานในสถานประกอบการ					
5. การจัดทำโครงการบริการวิชาการด้านอาชีวอนามัย และการป้องกันอุบัติเหตุในการประกอบอาชีพ					
6. เผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพแก่พนักงานในรูปแบบต่างๆ เช่น จัดนิทรรศการ ความรู้เรื่องสุขภาพ เป็นต้น					
7. สามารถในการคิดและใช้วิจารณญาณในการตัดสินใจ/แก้ปัญหาด้านสุขภาพ					
9. มีทักษะในการเรียนรู้เรื่องต่างๆที่เกี่ยวข้องและแสวงหาความรู้ใหม่ๆ เพื่อพัฒนางานให้ก้าวหน้าให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของโลกยุคอุตสาหกรรม					
10. เป็นวิทยากรด้านอาชีวอนามัยฯ					

ข้อเสนอแนะที่ท่านเห็นว่าควรแก้ไข / เพิ่มเติม

.....

.....

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3.9 มาตรฐาน ด้านวิจัย

ตัวชี้วัดที่ใช้เป็นองค์ประกอบมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพฯ ด้านวิจัย	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด
1. ให้ความร่วมมือในการทำวิจัยกับทีมงาน/เครือข่าย/องค์กรภายนอก					
2. การนำผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องมาใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน/พัฒนางานด้านอาชีวอนามัย					
3. คำนึงถึงจรรยาบรรณนักวิจัย จริยธรรม และสิทธิมนุษยชน โดยให้การคุ้มครองสิทธิของพนักงานในกรณีที่พนักงานได้รับการเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัย					
4. ส่งเสริมสนับสนุนและให้ความร่วมมือในการพัฒนาและสร้างงานวิจัย					
5. เป็นวิทยากรเผยแพร่งานวิจัยแก่พนักงานและผู้ที่มาศึกษาดูงานด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการรวมทั้งหน่วยงานภายนอก					

ข้อเสนอแนะที่ท่านเห็นว่าควรแก้ไข / เพิ่มเติม

.....

.....

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3.10 มาตรฐาน ด้านการควบคุมคุณภาพงานอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ

ตัวชี้วัดที่ใช้เป็นองค์ประกอบมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัย ด้านการควบคุมคุณภาพงานด้านอาชีวอนามัย	ความคิดเห็น				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด
1. ปฏิบัติงานด้านอาชีวอนามัยตามข้อกำหนดที่ระบุเป็นมาตรฐานไว้					
2. วิเคราะห์ระบบการควบคุมคุณภาพของงานด้านอาชีวอนามัย โดยจัดทำขั้นตอนรายละเอียดการดำเนินงานเป็นลายลักษณ์อักษร					
3. จัดหาอุปกรณ์ในการให้บริการด้านสุขภาพตามที่กำหนดในมาตรฐาน					
4. จัดทำคู่มือคุณภาพสำหรับการปฏิบัติงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงานในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม					
5. ให้บริการด้านอาชีวอนามัยแก่พนักงานในสถานประกอบการอย่างมีประสิทธิภาพตามมาตรฐานกำหนด					

ข้อเสนอแนะที่ท่านเห็นว่าควรแก้ไข / เพิ่มเติม

.....

.....

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ภาคผนวก ค

รายชื่อสถานประกอบการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

รายชื่อสถานประกอบการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง สถานที่ตั้ง และจังหวัด

1. โรงงานมารูเจน	117 ม.4 นิคมอุตสาหกรรมสหรัตนนครอ.นครหลวง	จ.อยุธยา
2.โรงงานนิปปอน ซุปเปอร์ฟรีซิชั่น	159 ม.16 ต.บางกระสั้นอ.บางปะอิน	จ.อยุธยา
3.โรงงานอีซูซุเอ็นยีนแมนนูแฟคเจอริ่ง	122 ม.4 ถ.ฉลองกรุงเขตลาดกระบัง	กรุงเทพ
4.โรงงานกุลธรเคอร์บี้ จำกัด (มหาชน)	44/1 ม.7 ถ.ฉลองกรุงเขตลาดกระบัง	กรุงเทพ
5.โรงงานเอเพ็กซ์เซอร์คิด จำกัด	39/234-6 ม.2 ถ.พระราม 2อ.เมือง	จ.สมุทรสาคร
6.โรงงานสหวิริยาสตีลอินดัสตรี จำกัด	9 ม.7 ต.บางสะพาน	จ.ประจวบคีรีขันธ์
7.โรงงานเพิ่มพูนพัฒนาอุตสาหกรรม	239 ม.1 ถ.มิตรภาพอ.เมือง	จ.ขอนแก่น
8.โรงงานปิโตรเคมีแห่งชาติ จำกัด	นิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด	จ.ระยอง
9.โรงงานแคนนอนไฮเทค (ประเทศไทย)	นิคมอุตสาหกรรมบางหว้าอ.บางปะอิน	จ.อยุธยา
10.โรงงานตรังชัวร์ จำกัด	88/8 ม.4 ถ.กว้างไพศาลอ.เมือง	จ.ตรัง
11.โรงงานอาซาฮีเคมีภัณฑ์ จำกัด	146 ม.3 ต.พิมาย	จ.นครราชสีมา
12.โรงงานเซรามิคอุตสาหกรรม	33/1 ม.2 ถ.สุวรรณศรอ.หนองแค	จ.สระบุรี
13.บริษัท ยูโนแคลไทยแลนด์		จ.สงขลา
39.บริษัทเดลต้า อีเลคโทรนิคส์ จำกัด	714 ซ.อี 5 นิคมอุตสาหกรรมบางปู	จ.สมุทรปราการ
14.บริษัท ปูนซีเมนต์ไทย (แก่งคอย)	33/1 ม.3 ถ.มิตรภาพ อ.แก่งคอย	จ.สระบุรี
15.บริษัทยางสังเคราะห์ไทย จำกัด	140/9 ม.4 ต.ตะพง อ.เมือง	จ.ระยอง
16.บริษัท เจียเม้ง จำกัด	119 ม.8 ถ.มิตรภาพ อ.พิมาย	จ.นครราชสีมา
17.บริษัท คาโปรแลคตัมไทย จำกัด	140/6 ม.4 ต.ตะพง อ .เมือง	จ.ระยอง
18.โรงงานปิโตรเคมีแห่งประเทศไทย	123 ม.8 อ.ขนอม	นครศรีธรรมราช
19.โรงงานบีโปรดั๊กส์ อินดัสตรี จำกัด	187/12 ถ.ช้างคลานอ.เมือง	จ.เชียงใหม่
20.บริษัท ยูเนียนชูส์	99/5 ม.5 ถ.บางนา-ตราด	จ.ฉะเชิงเทรา
21.บริษัท ฮอนด้าแมนูแฟคเจอริ่งจำกัด	410 นิคมอุตสาหกรรมลาดกระบัง	กรุงเทพ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

รายชื่อสถานประกอบการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง สถานที่ตั้ง และจังหวัด

22.บริษัท กันยงอิเลคทริก จำกัด มหาชน	กม.20.5 ถ.บางนา-ตราด	จ.สมุทรปราการ
23.บริษัท ปูนซีเมนต์ไทย (ท่าหลวง)	1 ม.9 ต.ท่าหลวงอ.บ้านหมอ	จ.สระบุรี
24.บริษัท สยามคอมเพรสเซอร์ อุตสาหกรรม	นิคมอุตสาหกรรมแหลมฉบัง อ.ศรีราชา	จ.ชลบุรี
25.บริษัท สยามอุตสาหกรรม วัสดุทนไฟ จำกัด	1 ม.9 ต.ท่าหลวงอ.บ้านหมอ	จ.สระบุรี
26.บริษัท วีนีลไทย จำกัด	2 ถ.ไอ 3 นิคมอุตสาหกรรม มาบตาพุดอ.เมือง	จ.ระยอง
27.บริษัท กระจกสยามการ์เดียน จำกัด	116 ม.3 ต.หนองละลอกอ.บ้านค่าย	จ.ระยอง
28.โรงงานการไฟฟ้าฝ่ายผลิต แห่งประเทศไทย	180/2 ม.6 ต.สามเงา(เขื่อนภูมิพล) อ.สามเงา	จ.ตาก
29.โรงงานไทยอาซาฮี เคมีภัณฑ์	143 ม.3 พิมาย จ.นครราชสีมา	จ.นครราชสีมา
30. บริษัทรีทไรท์ ประเทศไทย จำกัด	140 ม2 คลองจิก บางปะอิน	จ.อยุธยา
31โรงงาน แอล ทีอีซี จำกัด	68/1 ม4 ต.บ้านกลาง	อ.เมือง จ.ลำพูน
32.โรงงานสยามโตโยต้าอุตสาหกรรม	102 ม.4 ลาดกระบัง	จ.กรุงเทพ
33.โรงงานเคมี เอ็นพลาสติก จำกัด	358/1 ม.17 ต.บางเสาธง	จ.สมุทรปราการ
34.โรงงานทาทาร่า อะคูทิค อินดัสทรี	176 ม7 แปลงยาว	จ.ฉะเชิงเทรา
35.โรงงานเซรามิคอุตสาหกรรม	33/1 ม2 ถ.สุวรรณศร อ.หนองแค	จ.สระบุรี
36.บริษัทกระจกสยามการ์เดียน จำกัด	116 ม.3 ต.หนองละลอก บ้านค่าย	จ.ระยอง
37.โรงงานเอ็ฟซิซิ ไทยแลนด์	286 นิคมอุตสาหกรรมลาดกระบัง	จ.กรุงเทพ
38.โรงงานสยามยามาโต้อินดัสทรี	113/4 ม4 ต.บางพระครู อ.นครหลวง	จ.อยุธยา
39.โรงงานแม็คซิมาอิเลคทรอนิค	16-20 ถ.มิตรภาพ อ.เมือง	จ.ขอนแก่น
40. โรงงานไทยโคอิโท จำกัด	370 ม.17 ถ.บางนาตราด	จ.สมุทรสาคร

.....

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ภาคผนวก ง

รายละเอียดการสนทนากลุ่ม

(Focus Group)

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ประเด็นคำถามในการสนทนากลุ่ม
เรื่องการพัฒนามาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัย
ในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม

การเชิญผู้เชี่ยวชาญในการสนทนากลุ่มอยู่ในขั้นตอนที่ 3 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ทรงคุณวุฒิได้ให้ข้อคิดเห็นต่อร่างมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมว่ามีความเหมาะสม และควรปรับแก้ไขในส่วนใดบ้าง โดยผู้วิจัยได้ส่งคำชี้แจง และแนวคำถามเกี่ยวกับการสนทนากลุ่มไปให้ผู้เชี่ยวชาญ/ ผู้ทรงคุณวุฒิ ก่อนวันกำหนดการสนทนากลุ่ม 1 สัปดาห์

หัวข้อการสนทนากลุ่ม ดังนี้

1. จำนวนมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมที่ผู้วิจัยนำเสนอ
2. องค์ประกอบในแต่ละมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ ภาคอุตสาหกรรมสอดคล้องกับมาตรฐานในแต่ละด้าน หรือไม่
3. ท่านคิดว่าพยาบาลที่มาทำงานในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมควรผ่านการอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้และสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการหรือไม่ อย่างไร และระยะเวลาในการอบรมควรเป็นเท่าใด
4. ความเป็นไปได้ในการนำมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการไปใช้ ในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม
5. ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ

ผู้สนทนากลุ่มคนที่ 1 ผู้บริหาร/ผู้เชี่ยวชาญจากกระทรวงอุตสาหกรรม
(นาย ทินกร ไผ่แก้ว ผู้อำนวยการกองโรงงานอุตสาหกรรม
กระทรวงอุตสาหกรรม)

ผู้สนทนากลุ่มคนที่2 ผู้เชี่ยวชาญจากกระทรวงสาธารณสุข
(ดร. สร้อยสุดา เกสรทอง นักวิชาการชำนาญการพิเศษ
สำนักโรคจากการประกอบอาชีพ กองควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข)

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ผู้สนทนากลุ่มคนที่ 3 ผู้ทรงคุณวุฒิของสถาบันการศึกษาสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
(ดร.กานดา ตัณฑพันธ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
ด้านการส่งเสริมสุขภาพ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ)

ผู้สนทนากลุ่มคนที่ 4 ผู้เชี่ยวชาญจากสำนักงานนิคมอุตสาหกรรมบางชัน
(นาย อนุชิต สวัสดิ์ วิศวกรความปลอดภัยสำนักงานนิคมอุตสาหกรรมบางชัน)

ผู้สนทนากลุ่มคนที่ 5 พยาบาลอาชีวอนามัยจากสถานประกอบการที่ได้รับมาตรฐาน
(นาย ภูมิธร จันทชุ่มทิพย์ พยาบาลอาชีวอนามัย
บริษัทเชพรอน ประเทศไทย)

ผู้สนทนากลุ่มคนที่ 6 ผู้เชี่ยวชาญ จากสถาบันการศึกษาสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย
(ผศ.ดร. ยุวดี ลีลัคนาวีระอาจารย์พยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา)

ผู้สนทนากลุ่มคนที่ 7 อาจารย์ด้านการพยาบาลอนามัยชุมชน
(ดร. เบญจมาศ ศิริกมลเสถียร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ)

ผู้ดำเนินการสนทนากลุ่ม / ผู้ศึกษาวิทยานิพนธ์เรื่อง การพัฒนามาตรฐานสมรรถเชิงวิชาชีพ
พยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม
(รตต.หญิง พิมพ์พัฒน์ จันทร์เทียน นิสิตปริญญาเอกสาขาอาชีวศึกษา)

ผู้วิจัยได้แนะนำตนเองและกล่าวถึงขั้นตอนการวิจัยตั้งแต่ระยะที่ 1 - 2 และผลสรุปในแต่ขั้นตอนของการวิจัยแล้ว ได้ให้ผู้เชียวชาญ/ผู้ทรงคุณวุฒิร่วมในการพิจารณาร่างมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ ภาคอุตสาหกรรมดังรายละเอียดของการสนทนากลุ่มมี ดังนี้

“ก่อนอื่นต้องขอขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ และสละเวลาอันมีค่ามาร่วมการสนทนากลุ่ม วันนี้ หัวข้อของการสนทนากลุ่มจะเริ่มตั้งแต่ข้อที่ 1 ในเรื่องจำนวน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

มาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมที่ผู้วิจัยนำเสนอ ว่ามีความเหมาะสมหรือไม่ อย่างไร ต้องเรียนเชิญผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านได้ให้ข้อคิดเห็น”

ผู้ดำเนินการสนทนากลุ่ม

“ผมยินดีมากที่มาร่วมเป็นผู้เชี่ยวชาญด้วย ผู้วิจัยได้ใช้หลักทางพระพุทธศาสนามาใช้ในการทำวิจัย โดยใช้ 2 หลักด้วยกัน คือ 1.หลักนาม โดยตั้งไว้ที่ 10 มาตรฐาน และหลักรูป โดยการออกแบบนำความคิดไปก่อประโยชน์ในทางปฏิบัติ สำหรับหัวชื่อเรื่องผมว่าก็ดีมาก จะ เป็นประโยชน์ต่อการนำไปใช้ ผมดูในแต่ละมาตรฐานก็เหมาะสม ทั้งนี้แล้วแต่ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านซึ่งมีความคิดหลากหลาย ตอนแรกผมคิดว่าไม่มีเกี่ยวกับกฎหมาย แต่พอมาดูในมาตรฐานที่ 8 ก็เห็นมีซึ่งคิดว่าพยาบาลในสถานประกอบการควรจะมีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายสิ่งแวดล้อม และกฎหมายด้าน อาชีวอนามัย กรมโรงงานได้ออกกฎหมายเกี่ยวกับ พรบ. วัตถุอันตราย ซึ่งเป็นกฎหมายเกี่ยวกับเรื่องอาชีวอนามัยด้วย สำหรับรายละเอียดในแต่ละมาตรฐานค่อยมาพิจารณาดูกันอีกครั้งตอนนี้ให้ผู้เชี่ยวชาญท่านอื่นช่วยให้ข้อคิดเห็นต่อครับ”

ผู้สนทนากลุ่มคนที่ 1

“รายละเอียดของงานในแต่ละมาตรฐานมากเกินไปหรือเปล่า ในโรงงานมีหลายวิชาชีพและมีหลายขนาด บางหน้าที่อาจเป็นหน้าที่ของคนอื่น เช่น เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย บางงานถือเป็นบทบาทหลัก บางงานเป็นเพียงบทบาทสนับสนุน เช่นในเรื่องเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมคิดว่าอาจไม่ใช่หน้าที่หลักของพยาบาล สำหรับมาตรฐานที่ 10 คิดว่ายังคงมีอยู่ เพระต้องมีการควบคุมคุณภาพพยาบาล ”

ผู้สนทนากลุ่มคนที่ 2

“เห็นด้วยกับ ดร. สร้อยสุดา ว่าน่าจะกำหนดสมรรถนะหลักในงานที่เป็นหน้าที่ของพยาบาลที่ต้องทำอยู่แล้ว และสมรรถนะรองที่เป็นสมรรถนะที่พยาบาลต้องทำร่วมกับ สหวิชาชีพอื่น เช่นสมรรถนะการทำงานเป็นทีม/ เครือข่าย เป็นต้น และพยาบาลที่ทำงานในโรงงานจะต้องสร้างเสริมสุขภาพและอนุรักษ์ป้องกันสิ่งแวดล้อมที่เป็นอันตรายต่อพนักงานด้วย แต่พอดีเห็นมีอยู่ในมาตรฐานฯที่6 แล้ว”

ผู้สนทนากลุ่มคนที่ 3

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

“ผู้วิจัยเก็บข้อมูลมามาก และสามารถนำเอามาScope เป็นประเด็นต่างๆ ในทางปฏิบัติผู้ประกอบการอุตสาหกรรมต้องปฏิบัติตามกฎหมายหลายฉบับ ในส่วนของ สถานประกอบการ SME แต่ละแห่งมีความพร้อมและทุนไม่เท่ากัน และกฎหมายยังลงไปไม่ถึง ปัจจุบันภาครัฐได้เข้ามาส่งเสริมสถานประกอบการ SME น่าจะทำให้บรรยากาศการลงทุนดีขึ้น”

ผู้สนทนากลุ่มคนที่ 4

“ตามที่ผู้วิจัยได้เสนอมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยทุกมาตรฐานนั้นเป็นสิ่งที่ผมได้ปฏิบัติทั้งนั้น ซึ่งไม่คิดว่าเมื่อ List ออกมาแล้วจะมีมากมายขนาดนี้ ผมเห็นด้วยที่จะกำหนดมาตรฐานสมรรถนะที่ 1,2,3,4,5 เป็นสมรรถนะหลักในงานที่ต้องทำ และเรื่องที่เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมและมาตรฐานสมรรถนะข้ออื่นๆ พยาบาลจะไม่ได้ทำเอง ส่วนใหญ่จะทำหน้าที่ในการให้Consult มากกว่า จึงน่าจะกำหนดเป็นสมรรถนะรอง ตามที่ผู้วิจัย List มาทั้ง 10 มาตรฐานเป็นสิ่งที่ผมได้ทำหมด ซึ่งผู้วิจัยได้List มาละเอียดมาก”

ผู้สนทนากลุ่มคนที่ 5

.

“ในมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพ พยาบาลอาชีวอนามัยในบางด้าน คิดว่าน่าจะนำมารวมกันได้คือ มาตรฐานสมรรถนะด้านวิชาการกับด้านวิจัยน่าจะนำมาอยู่ด้วยกัน”

ผู้สนทนากลุ่มคนที่ 6

“เห็นด้วยกับ ผศ.ดร. ยุวดี ที่ว่าน่าจะนำมารวมกันได้คือ มาตรฐานสมรรถนะด้านวิชาการกับด้านวิจัยน่าจะนำมาอยู่ด้วยกัน เพราะงานวิจัยก็ถือเป็นส่วนหนึ่งของงานวิชาการ”

ผู้สนทนากลุ่มคนที่ 7

“สรุป ผู้เชี่ยวชาญทุกท่านเห็นด้วย ว่าจำนวนมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมมีจำนวน 9 มาตรฐานสมรรถนะ โดยนำมาตรฐานสมรรถนะด้านวิชาการกับด้านวิจัยมาอยู่ด้วยกัน และจัดกลุ่มมาตรฐานสมรรถนะที่ 1,2,3,4,5 เป็นมาตรฐานสมรรถนะที่สำคัญในการทำงานของพยาบาลอาชีวอนามัย และจัดกลุ่มมาตรฐานสมรรถนะที่ 6,7,8,9 เป็นสมรรถนะของพยาบาลอาชีวอนามัยที่จะช่วยสนับสนุนให้โรงงาน/สถานประกอบการมีการดำเนินการที่บรรลุเป้าหมาย”

ผู้ดำเนินการสนทนากลุ่ม

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ข้อ 2 องค์ประกอบในแต่ละมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมสอดคล้องกับมาตรฐานในแต่ละด้าน หรือไม่

ผู้ดำเนินการสนทนากลุ่ม

"องค์ประกอบในแต่ละมาตรฐานสมรรถนะวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ ภาคอุตสาหกรรมในบางด้านอาจจะต้องปรับ เช่นบทบาทพยาบาลน่าจะเป็นผู้ที่สังเคราะห์ข้อมูลว่าเป็นอย่างไร เพื่อเสนอผู้บริหารต่อไป"

ผู้สนทนากลุ่มคนที่ 2

"เริ่มตั้งแต่ 1.มาตรฐานสมรรถนะด้านการรักษาพยาบาล ในข้อ 3 ควรปรับเป็นสามารถวินิจฉัยโรค และรักษาพยาบาลเบื้องต้นตามขีดความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ ข้อ5 ปรับเป็นทักษะปฏิบัติการพยาบาลอาชีวอนามัยได้เป็นอย่างดี ข้อ8 ปรับเป็นมีทักษะในการประเมินผลการให้การรักษาได้อย่างถูกต้อง ข้อ 9 ปรับเป็นสามารถเก็บรวบรวมข้อมูลสถิติต่างๆเกี่ยวกับด้านสุขภาพของพนักงานได้ครบถ้วน ข้อ 10 สามารถบันทึกผลการรักษาโรคเบื้องต้น และผลการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง และเพิ่มข้อ 11 สามารถส่งต่อพนักงานไปรักษาตามความเหมาะสม และติดตามผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง ส่วนข้อ 7 ไม่ทราบว่าบทบาทพยาบาลจะสามารถจัดการกับภาวะวิกฤติต่างๆ ได้หรือไม่หรือว่าควรจะปรับเป็นอย่างไร"

ผู้สนทนากลุ่มคนที่ 3

"ผมว่าในข้อ 7 ควรปรับเป็นสามารถคาดการณ์และจัดการกับภาวะวิกฤติทางด้านชีวิตและสุขภาพได้อย่างเหมาะสมเพื่อให้พนักงานในสถานประกอบการได้รับความปลอดภัย"

ผู้สนทนากลุ่มคนที่ 5

"ในมาตรฐานสมรรถนะที่ 2 ในข้อ 1 ปรับเป็นมีทักษะเฝ้าระวังโรคในพนักงานกลุ่มเสี่ยงจากการประกอบอาชีพ และ ข้อ 2 สามารถสืบสวนโรคจากการประกอบอาชีพร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ข้อ 4 เห็นว่าพยาบาลควรให้คำแนะนำป้องกันโรคอื่นๆ ด้วย นอกเหนือจากโรคที่เกิดจากการทำงาน โดยปรับเป็นสามารถให้คำแนะนำการป้องกันโรค / อุบัติเหตุจากการทำงานรวมถึงโรคอื่นๆแก่พนักงานในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม

ผู้สนทนากลุ่มคนที่ 3

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

“ในข้อ 6 เดิมควรเพิ่มการทำงานโดยความร่วมมือกับทีมสหวิชาชีพ เช่น เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย/วิศวกรความปลอดภัย เป็นต้น”

ผู้สนทนากลุ่มคนที่ 1

“ควรนำ Walk Through Survey มารวมในข้อ 8 ด้วย และเพิ่ม ข้อ 9 เป็นสามารถป้องกันการระบาดของโรคที่เกิดขึ้นในสถานประกอบการ” ไม่ทราบผู้เชี่ยวชาญท่านอื่นเห็นด้วยหรือไม่”

ผู้สนทนากลุ่มคนที่ 3

“เห็นด้วยกับ ดร. กานดา เพราะการ Walk Through Survey เป็นการทำเพื่อประเมินความเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมในการทำงานฯ”

ผู้สนทนากลุ่มคนที่ 5

“ในมาตรฐานสมรรถนะที่ 3 ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ในข้อ 1 ปรับเป็นสามารถวางแผนในการสร้างเสริมสุขภาพในทุกๆด้านแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกายและจิตใจแก่พนักงานในสถานประกอบการ”

ผู้สนทนากลุ่มคนที่ 4

“ข้อ 2 ปรับเป็นสามารถสร้างเสริมพฤติกรรมที่ปลอดภัยจากการทำงานในสถานประกอบการ และเพิ่มข้อ 8 พัฒนาศักยภาพความสามารถในการดูแลตนเองด้านสุขภาพอนามัย (Empowerment)แก่พนักงานได้ และมาตรฐานสมรรถนะที่ 4 ควรแก้เป็น ด้านการฟื้นฟูสุขภาพร่างกาย ควรนำ ข้อ 6 สามารถจัดอบรมเกี่ยวกับด้านความปลอดภัยในการประกอบอาชีพในสถานประกอบการ ร่วมกับเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย ไปอยู่ในมาตรฐานสมรรถนะที่ 2 ”

ผู้สนทนากลุ่มคนที่ 3

“ควรเพิ่มอีกข้อ คือ สามารถประเมินภาวะสุขภาพของพนักงานที่ได้รับการฟื้นฟูสุขภาพร่างกายแล้วเพื่อให้สามารถกลับเข้ามาทำงานได้”

ผู้สนทนากลุ่มคนที่ 7

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

“มาตรฐานสมรรถนะที่ 5 ในข้อ 5 ควรเพิ่มมีทักษะในการจัดกิจกรรมในการผ่อนคลายความเครียดให้กับพนักงานด้วย โดยเพิ่มเป็นข้อ 6”

ผู้สนทนากลุ่มคนที่ 4

“สำหรับข้อ 7 สามารถประเมินผลการสอน ควรปรับเปลี่ยนเป็นประเมินพฤติกรรมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหลังการให้คำปรึกษา และข้อ 8 ให้ข้อคิดเห็น/ ข้อเสนอแนะกับผู้บริหารฯ ควรนำไปอยู่ในมาตรฐานสมรรถนะ 6 ด้านการบริหารงาน”

ผู้สนทนากลุ่มคนที่ 6

มาตรฐานสมรรถนะที่ 6 ข้อ 4 และข้อ 5 ควรนำไปไว้ในมาตรฐานที่ 2 ปรับสามารถสำรวจสิ่งแวดล้อมในข้อ 4 เป็นสังเคราะห์สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในการทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย หรือวิศวกรความปลอดภัย เพื่อเสนอแนวทางการจัดสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการให้มีความปลอดภัย และข้อ9 สามารถจัดทำแผนกลยุทธ์/ ยุทธศาสตร์ควรเปลี่ยนเป็นสามารถจัดทำแผนงาน / โครงการด้านการดูแลสุขภาพและความปลอดภัยของงานด้านการพยาบาลอาชีวอนามัยได้”

ผู้สนทนากลุ่มคนที่ 5

“มาตรฐานสมรรถนะที่7 ด้านการทำงานเป็นทีม โดยตัดคำว่าและเครือข่ายออก และ ข้อ 2,5,6 ไม่ต้องใส่ก็ได้เพราะซ้ำซ้อนกับมาตรฐานสมรรถนะที่6 ในเรื่องการบริหาร”

ผู้สนทนากลุ่มคนที่ 2

“ สำหรับข้อ 8 เนื่องจากสถานประกอบการส่วนใหญ่อาจจะมีชาวต่างประเทศอยู่ด้วย ดังนั้นจึงควรพูดและเขียนภาษาต่างประเทศได้อย่างน้อย 1 ภาษา จึงควรเปลี่ยนสามารถติดต่อสื่อสารในงานที่รับผิดชอบกับทีมงานและหน่วยงานภายนอกโดยใช้ภาษาต่างประเทศได้ เช่น ภาษาอังกฤษ เป็นต้น”

ผู้สนทนากลุ่มคนที่ 1

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

“ส่วนมาตรฐานสมรรถนะที่ 8 เปลี่ยนเป็นสมรรถนะด้านวิชาการและวิจัย เริ่มตั้งแต่ข้อ 1 สามารถให้ความรู้เรื่องกฎหมายฯ คิดว่าน่าจะเปลี่ยนเป็นมีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน”

ผู้สนทนากลุ่มคนที่ 1

“ในข้อ 2 สามารถให้ความรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมฯ ควรเปลี่ยนเป็นสามารถถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมในการทำงาน รวมทั้งมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีวอนามัยร่วมกับเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย หรือวิศวกรความปลอดภัย”

ผู้สนทนากลุ่มคนที่ 4

“ข้อ 4 ปรับเปลี่ยนเป็นสามารถจัดโครงการบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการประกอบอาชีพในสถานประกอบการได้ เช่น อบรมช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้นแก่พนักงานในสถานประกอบการ เป็นต้น

ผู้สนทนากลุ่มคนที่6

“ข้อ 5 น่าจะอยู่ในมาตรฐานสมรรถนะ 2 และปรับข้อ 5 เป็นสามารถเป็นวิทยากรเผยแพร่ความรู้ด้านอาชีวอนามัยในรูปแบบต่างๆ ให้กับผู้ที่มาศึกษาดูงานด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการได้ ส่วนข้อ 7 ควรจะอยู่ในมาตรฐานสมรรถนะ 6 ด้านบริหารการพยาบาลอาชีวอนามัย”

ผู้สนทนากลุ่มคนที่3

“ปรับข้อ 8 มีความรอบรู้ในเรื่องต่างๆที่เกี่ยวข้องฯ เป็นมีการแสวงหาความรู้ใหม่ๆ และเรียนรู้อย่างต่อเนื่องเพื่อพัฒนาศาสตร์ทางวิชาชีพและงานให้ก้าวหน้าเพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของโลกยุคอุตสาหกรรม”

ผู้สนทนากลุ่มคนที่2

“ในมาตรฐานสมรรถนะที่ 8 ได้นำเอามาตรฐานสมรรถนะที่ 9 ด้านวิจัยมารวมด้วย และควรตัดข้อ 3 เรื่องสามารถให้ความคุ้มครองสิทธิของพนักงานฯ ออกเพราะคิดว่าไม่จำเป็นต้องใส่ไว้ในมาตรฐานสมรรถนะข้อนี้ ส่วนข้ออื่นๆ คิดว่าใช้ได้”

ผู้สนทนากลุ่มคนที่ 6

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

“ข้อ 4 ในมาตรฐานสมรรถนะที่ 9 ด้านวิจัย ควรตัดคำว่าตามความเหมาะสมเพราะจะทำให้ไม่มีเกณฑ์ที่แน่ชัด และข้อ 5 ตัดคำว่าได้ในกรณีที่จำเป็น ออก”

ผู้สนทนากลุ่มคนที่ 3

“มาตรฐานสมรรถนะที่ 10 แก้เป็นมาตรฐานสมรรถนะที่ 9 ด้านการพัฒนาคุณภาพงานพยาบาลอาชีวอนามัย และในข้อ 1 นำข้อความในข้อ 5 มารวมอยู่ด้วยโดยปรับเป็นสามารถปฏิบัติงานด้านอาชีวอนามัยตามข้อกำหนดที่ระบุเป็นมาตรฐานไว้ และให้บริการด้านอาชีวอนามัยแก่พนักงานในสถานประกอบการอย่างมีประสิทธิภาพ”

ผู้สนทนากลุ่มคนที่ 1

“ควรตัด ข้อ 3 สามารถจัดหาอุปกรณ์ในการบริการด้านสุขภาพออกเพราะไม่ใช่บทบาทหน้าที่ของพยาบาลในสถานประกอบการ”

ผู้สนทนากลุ่มคนที่ 5

“ควรเพิ่มสามารถร่างมาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการของตนเองได้ในกรณีที่ต้องจัดทำ”

ผู้สนทนากลุ่มคนที่ 3

“คิดว่าน่าจะครอบคลุมทั้ง 9 มาตรฐานสมรรถนะแล้วนะ ไม่ทราบมีผู้เชี่ยวชาญท่านใดจะเพิ่มเติมอีกไหมครับ ถ้าไม่มีผมก็ว่าน่าจะครอบคลุมเพียงพอครับ ไม่ทราบว่าท่านผู้ใดมีความเห็นแตกต่างหรือไม่ ผมดูแล้วหลังจากปรับแก้ไของค์ประกอบในแต่ละมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัย น่าจะใช้ได้ ”

ผู้สนทนากลุ่มคนที่ 1

“ผู้วิจัยต้องขอขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทุกท่าน และจะได้นำข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะไปปรับแก้ไขและจัดทำเป็นร่างมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยต่อไป สำหรับประเด็นการสนทนากลุ่มข้อ 3 ในเรื่องของความเป็นไปได้ในการนำมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยฯไปใช้ในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม ไม่ทราบว่าท่านผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านมีความคิดเห็นอย่างไร”

ผู้วิจัย/ดำเนินการสนทนากลุ่ม

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

“มีความเป็นไปได้ในการนำมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยไปใช้ในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม เนื่องจากมีความครอบคลุม และเป็นการคุ้มครองป้องกันพนักงานในสถานประกอบการฯ ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ไม่ทราบท่านอื่นเห็นด้วยหรือไม่”

ผู้สนทนากลุ่มคนที่ 3

“เห็นด้วยกับ อาจารย์ ดร. กานดา ค่ะ เพราะทุกข้อเป็นบทบาทของพยาบาลอาชีวอนามัย”

ผู้สนทนากลุ่มคนที่7

“ผมก็เห็นด้วยครับในฐานะเป็นพยาบาลอาชีวอนามัยผู้ปฏิบัติงานในด้านนี้เพราะตนเองก็ต้องปฏิบัติหน้าที่เหล่านี้อยู่”

ผู้สนทนากลุ่มคนที่5

“แสดงว่าประเด็นการสนทนากลุ่มในข้อที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญทุกท่านเห็นด้วยว่ามีความเป็นไปได้ในการนำมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยไปใช้ในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม เนื่องจากมีความครอบคลุม และเพื่อเป็นการคุ้มครองให้พนักงานในสถานประกอบการฯ มีคุณภาพชีวิตที่ดี และปลอดภัยในการทำงาน ต้องขอขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทุกท่านค่ะ และขอต่อในประเด็นข้อที่ 4 ท่านคิดว่าพยาบาลที่มาทำงานในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมควรผ่านการอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้และสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการหรือไม่ อย่างไร ระยะเวลาการอบรม หรือควรศึกษาเฉพาะทางด้านอาชีวอนามัย”

ผู้วิจัย/ดำเนินการสนทนากลุ่ม

“ควรผ่านการอบรมตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ว่าพยาบาลที่ทำงานในสถานประกอบการต้องผ่านการอบรมพยาบาลอาชีวอนามัย 60 ชั่วโมง แต่ในอนาคตถ้าสามารถทำได้ก็ควรศึกษาเฉพาะทางด้านอาชีวอนามัย เพื่อประโยชน์ต่อพนักงานในสถานประกอบการฯ”

ผู้สนทนากลุ่มคนที่3

“ผมว่าควรผ่านการอบรมพยาบาลอาชีวอนามัยอย่างน้อย 60 ชั่วโมงตามที่กฎหมายกำหนด กรณีอบรมเฉพาะทาง 4 เดือนหรือศึกษาเฉพาะด้านอาชีวอนามัย โอกาสที่จะลาไปศึกษาต่อค่อนข้างน้อย นอกจากอนาคตสถานประกอบการที่รับพยาบาลใหม่ประจำที่เป็นFull time อาจจะกำหนดคุณสมบัติรับผู้ที่จบทางด้านพยาบาลอาชีวอนามัย แต่ปัจจุบันยังมีน้อยมาก”

ผู้สนทนากลุ่มคนที่5

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

“กรณีที่กฎหมายกำหนดต้องผ่านการอบรมอย่างน้อย 60 ชั่วโมง ก็คงต้องเป็นไปตามเกณฑ์ที่กฎหมายได้กำหนดไว้”

ผู้สนทนากลุ่มคนที่1

“ผู้เชี่ยวชาญทุกท่านก็เห็นด้วยที่พยาบาลที่ทำงานในสถานประกอบภาคอุตสาหกรรมควรผ่านการอบรมอย่างน้อย 60 ชั่วโมง แต่ในอนาคตถ้าสถานประกอบการสามารถรับพยาบาลเข้าทำงานในลักษณะ Full time และมีการปฏิรูปในภาคอุตสาหกรรม / มีการเปลี่ยนแปลง พยาบาลก็ต้องมีความรู้และสมรรถนะที่เด่นชัดในเรื่องของการเป็นพยาบาลอาชีวอนามัย ในตอนนั้นก็คงจะต้องเป็นพยาบาลที่สำเร็จทางด้านพยาบาลอาชีวอนามัย ซึ่งขณะนี้ก็มีการเปิดหลักสูตรปริญญาโททางด้านพยาบาลอาชีวอนามัยในมหาวิทยาลัยบางแห่งแล้ว แต่ผู้ที่สำเร็จทางด้านนี้ยังมีน้อย”

ผู้สนทนากลุ่มคนที่6

“สำหรับประเด็นการสนทนากลุ่มข้อที่5 ท่านคิดว่าตามที่กำหนดให้มีพยาบาลประจำสถานประกอบการในปัจจุบันและอนาคต รวมถึงการคุ้มครองผู้บริโภคในกลุ่มแรงงานในสถานประกอบการ ควรเป็นอย่างไร ขอเรียนเชิญท่านผู้เชี่ยวชาญช่วยให้ข้อคิดเห็นด้วยค่ะ”

ผู้วิจัย/ดำเนินการสนทนากลุ่ม

“การคุ้มครองผู้บริโภคควรมีกำหนดเป็นกฎหมาย และมีการดำเนินการอย่างเคร่งครัด กรณีมีการฝ่าฝืนก็ต้องมีบทลงโทษ สถานประกอบการจะได้ปฏิบัติตามกฎหมายที่กำหนด จึงจะสามารถให้การคุ้มครองผู้บริโภคได้”

ผู้สนทนากลุ่มคนที่3

“ก็เห็นด้วยกับ ดร. กานดา แต่ปัจจุบันกฎหมายก็กำหนดแล้วว่าสถานประกอบการที่มีพนักงานตั้งแต่ 200 คนขึ้นไปจะต้องมีพยาบาลประจำ 1 คน แต่ในทางปฏิบัติยังเป็นลักษณะพยาบาล past time สลับกันมาอยู่เวร เพราะถ้าจ้างพยาบาลfull time จะต้องเสียค่าใช้จ่ายสูง”

ผู้สนทนากลุ่มคนที่4

“สรุปผู้เชี่ยวชาญท่านอื่นๆก็เห็นด้วยกับข้อคิดเห็นของ ดร. กานดา สำหรับข้อคิดเห็นอื่นๆไม่ทราบมีผู้เชี่ยวชาญท่านใดจะให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมไหมคะ”

ผู้วิจัย/ดำเนินการสนทนากลุ่ม

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

“ในปัจจุบันและอนาคตควรมีอย่างยิ่งสำหรับพยาบาลประจำสถานประกอบการตามที่กฎหมายกำหนด เพื่อเป็นการคุ้มครองผู้บริโภค และ และทางสถาบันการศึกษาจะได้ทราบถึงความต้องการและวางแผนในการผลิตพยาบาลอาชีวอนามัยให้เพียงพอกับความต้องการ”

ผู้สนทนากลุ่มคนที่ 3

“ผู้เชี่ยวชาญท่านอื่นๆก็เห็นด้วย และ และเสนอว่าควรสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง เช่นนายกสภาการพยาบาล กระทรวงแรงงาน หรือผู้เกี่ยวข้องในเรื่องความเป็นได้ในการนำมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยไปใช้ในสถานประกอบการต่อไป รวมทั้งข้อเสนอแนะเพิ่มเติม”

ผู้วิจัย/ดำเนินการสนทนากลุ่ม

ผู้วิจัย/ดำเนินการสนทนากลุ่มได้ขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทุกท่าน พร้อมทั้งมอบของที่ระลึกในการสนทนากลุ่มครั้งนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ภาคผนวก จ

รายละเอียดการสัมภาษณ์เชิงลึก

(In- depth Interview)

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ข้อคิดเห็นจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ
นางสาว บุญจันทร์ ไทยทองสุข ผู้อำนวยการสำนักงานกองทุนเงินทดแทน
สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม(ผอ.สกท)
เพื่อประกอบการศึกษาเรื่องการพัฒนามาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัย
ในสถานประกอบการ ภาคอุตสาหกรรม
ณ. ห้องทำงานผู้อำนวยการสำนักงานกองทุนเงินทดแทนฯ
วันที่ 20 ธันวาคม 2550 เวลา 15.00- 16.00 น

ก่อนสัมภาษณ์ผู้วิจัยได้แนะนำตนเองและกล่าวถึงวัตถุประสงค์และประเด็นในการสัมภาษณ์ ดังนี้

ผู้วิจัย : พนักงานในสถานประกอบการอุตสาหกรรมประเทศไทยที่ประสบอันตรายจากอุบัติเหตุ/เจ็บป่วย เนื่องจากการทำงาน ในรอบ 3ปีที่ผ่านมามีมากน้อยเพียงใด

ผอสกท : สรุปสถิติจำนวนผู้ประสบอันตราย/เจ็บป่วย
เนื่องจากการทำงานของพนักงาน ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2547 – 2549 ดังนี้

การประสบอันตราย	จำนวน (ราย)		
	2547	**2548**	**2549**
กรณีตาย	861	1,444	808
กรณีทุพพลภาพ	23	19	21
กรณีสูญเสียอวัยวะบางส่วน	3,775	3,425	3,413
กรณีหยุดงานเกิน 3 วัน	52,893	53,641	51,901
กรณีหยุดงานไม่เกิน 3 วัน	157,982	155,706	148,114
รวม	**215,534**	**214,235**	**204,257**

ที่มา : สำนักงานกองทุนเงินทดแทน สำนักงานประกันสังคม (2550)
เป็นข้อมูลที่มีการวินิจฉัยระหว่าง มค.-31 ธค. ของแต่ละปี

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ผู้วิจัย : กองทุนเงินทดแทนได้ให้ความช่วยเหลือกับพนักงานในสถานประกอบการที่ประสบอันตรายจาก อุบัติเหตุ/เจ็บป่วยเนื่องจากการทำงานอย่างไรบ้าง

ผอ.สกท : สำนักงานกองทุนเงินกองทุนทดแทนมีภารกิจหน้าที่ตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 ในการดำเนินงานเกี่ยวกับการกำหนดอัตราเงินสมทบการจัดเก็บเงินสมทบ การวินิจฉัยเงินทดแทนให้แก่พนักงานและผู้มีสิทธิตามกฎหมายเงินทดแทน จัดให้พนักงานที่ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงานได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์และด้านอาชีพให้สามารถกลับเข้าทำงานหรือสามารถประกอบอาชีพได้ ตรวจสอบเพื่อให้นายจ้างปฏิบัติให้ถูกต้องตามกฎหมายเงินทดแทนในปี พ.ศ. 2549 ได้รับแจ้งเกี่ยวกับเรื่องประสบอันตรายและการเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงานมีจำนวนทั้งสิ้น 208,666 ราย และมีสิทธิรับเงินทดแทนจำนวน 203,997 คนคิดเป็น 98.38 % และอีก1.62%ที่ไม่ได้รับเงินทดแทนเนื่องจากไม่ใช่เป็นการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยจากการทำงาน

ผู้วิจัย : ในกรณีที่พนักงานในสถานประกอบการเจ็บป่วยหรือประสบอันตรายจากการทำงานจะสามารถ เบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้จำนวนเท่าใดในแต่ละครั้ง สามารถเบิกได้ตามที่จ่ายจริงหรือไม่

ผอ.สกท : พนักงานในสถานประกอบการเจ็บป่วยหรือประสบอันตรายจากการทำงานจะสามารถ เบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลตามที่จ่ายจริง แต่ไม่เกิน 35,000 บาท หากเป็นการเจ็บป่วยที่รุนแรงสามารถเบิกจ่ายเพิ่มได้ตามความจำเป็นแต่ไม่เกิน 200,000 บาท นอกจากนี้ถ้ามีการสูญเสียอวัยวะหรือทุพพลภาพก็สามารถเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงานได้ที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานจังหวัดปทุมธานี และศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานจังหวัดระยอง ในปีหน้าจะเปิดอีกแห่งหนึ่งที่จังหวัดเชียงใหม่ กรณีที่เสียชีวิตทายาทจะได้รับเงินค่าทำศพอีกจำนวนหนึ่งในอัตรา 100 เท่าของค่าจ้างขั้นต่ำสูงสุด (ในปี 2549 ค่าจ้างขั้นต่ำสูงสุดคือ 184 บาท / วัน ในกรณีที่พนักงานได้รับอุบัติเหตุ เจ้าของสถานประกอบการจะต้องดูแลให้ความช่วยเหลือส่งโรงพยาบาล และติดต่อเรื่องค่ารักษารวมทั้งเงินทุนทดแทนจากการทุพพลภาพตามที่กฎหมายกำหนดให้

ผู้วิจัย : จากสถิติที่พบว่าพนักงานยังได้รับอันตรายและเจ็บป่วยจากการทำงาน ดังนั้นท่านคิดว่าพยาบาลอาชีวอนามัยมีความจำเป็นในสถานประกอบการ ภาคอุตสาหกรรมหรือไม่ และตามที่กฎหมายกำหนดให้สถานประกอบการที่มีพนักงานจำนวนตั้งแต่ 200 คนขึ้นไป จะต้องมีพยาบาลประจำ 1 คน แต่ในสถานประกอบการบางแห่งก็ยัง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ไม่มีพยาบาลประจำ (Full Time) ท่านมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อเรื่องนี้อย่างไร เพื่อให้มีส่วนในการดูแลความปลอดภัยของแรงงานในสถานประกอบการ

ผอ.สกท : กรณีที่สถานประกอบการมีพนักงานจำนวนมาก ตามจำนวนที่กฎหมายกำหนดก็จำเป็นต้องมีพยาบาลประจำในสถานประกอบการ โดยผู้บริหารสถานประกอบการต้องเห็นความสำคัญและกำหนดเป็นนโยบายของสถานประกอบการ และพยาบาลที่ทำงานประจำในสถานประกอบการจะต้องปฏิบัติตามนโยบายของสถานประกอบการด้วย เพื่อให้พนักงานในสถานประกอบการมีความปลอดภัยมากขึ้น

ผู้วิจัย : กรณีที่กฎหมายกำหนดให้มีพยาบาลประจำในสถานประกอบการท่านคิดว่าการกำหนดมาตรฐาน สมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมมีความเหมาะสมหรือไม่ อย่างไร

ผอ.สกท : กรณีที่กฎหมายกำหนดให้มีพยาบาลประจำในสถานประกอบการ คิดว่าพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการอบรมหลักสูตรพยาบาลอาชีวอนามัย 60 ชั่วโมงน่าจะได้ เนื่องจากเห็นว่าพยาบาลที่จบทางด้านอาชีวอนามัยโดยตรงยังมีน้อยมาก ซึ่งในปีที่ผ่าน ๆ มา สำนักงานเงินกองทุนทดแทนก็ได้ให้เงินสนับสนุนในการจัดอบรมแพทย์และพยาบาลอาชีวอนามัยแก่โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ที่เป็นศูนย์อาชีวเวชศาสตร์ เพื่อให้แพทย์และพยาบาลที่ไปทำงานในสถานประกอบการมีความรู้เกี่ยวกับด้านอาชีวอนามัย และป้องกัน รวมทั้งการให้ความช่วยหลือในกรณีเร่งด่วน สำหรับการกำหนดมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมเห็นด้วยกรณีที่เป็นพยาบาลประจำ (Full Time) ของสถานประกอบการ โดยทำงานในเชิงรุก และทำงานเป็นทีมร่วมกับสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง เช่นเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย เป็นต้น โดยเจ้าของสถานประกอบการต้องเห็นความสำคัญ และให้การสนับสนุน พยาบาลจึงจะสามารถดำเนินการได้ เพราะต้องเกี่ยวข้องกับงบประมาณของสถานประกอบการ

ผู้วิจัย : กรณีที่พนักงานได้รับอุบัติเหตุ และหลังจากการฟื้นฟูสภาพแล้ว ยังมีความพิการอยู่ทางสถานประกอบการ และสำนักงานเงินกองทุนทดแทนได้พิจารณาดำเนินการช่วยเหลืออย่างไร

ผอ.สกท : เจ้าของสถานประกอบการจะต้องดำนินการให้ความช่วยเหลือแก่พนักงานทั้งด้านการรักษาและการส่งไปฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกาย และทำเรื่องเบิกเงินจากกองทุนทดแทนให้ เมื่อกลับไปทำงานอาจจะต้องสับเปลี่ยนงานให้เหมาะสมกับสภาพร่างกาย และความถนัด โดยพิจารณาดูความเหมาะสม ซึ่งกฎหมายแรงงานได้กำหนดให้สถาน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ประกอบการทุกแห่งที่มีพนักงาน 200 คน จะต้องรับผู้พิการเข้าทำงาน 1 คน กรณีไม่รับจะต้องส่งเงินเข้าช่วยเหลือกองทุนประกันสังคม

ผู้วิจัย : อยากทราบว่าในปี 2549 ที่ผ่านมามีพนักงานมารับเงินเงินกองทุนทดแทนเพิ่มขึ้นหรือไม่และส่วนใหญ่ พนักงานได้รับอุบัติเหตุจากการทำงานในอวัยวะส่วนใดมากที่สุด

ผอ.สกท : จากสถิติพบว่าพนักงานที่มารับเงินกองทุนทดแทนเพิ่มมากขึ้น และอวัยวะส่วนใหญ่ที่ได้รับอุบัติเหตุจากการทำงานคือนิ้วมือ รองลงมาคือ ตา ซึ่งมักพบว่าพนักงานมีความประมาทและขาดความตระหนักในการป้องกันอันตรายจากการทำงาน

ผู้วิจัย : อยากทราบว่าพนักงานในสถานประกอบการที่เจ็บป่วยหรือประสบอันตรายจากการทำงานส่วนใหญ่เป็นสถานประกอบการประเภทใด และเป็นสถานประกอบการขนาดใด

ผอ.สกท : พนักงานในสถานประกอบการที่เจ็บป่วยหรือประสบอันตรายจากการทำงานส่วนใหญ่เป็นสถานประกอบการประเภทผลิตผลิตภัณฑ์จากโลหะ และพบว่าสถานประกอบการขนาด 200- 499 คนมีจำนวนการประสบอันตรายสูงสุด

ผู้วิจัย : ท่านคิดว่าความต้องการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมอนาคตเป็น อย่างไร

ผอ.สกท : ถ้าฝ่ายกฎหมายเอาจริงกับเรื่องนี้ ก็คิดว่าในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมอนาคตจะต้องมีพยาบาลประจำสถานประกอบการในกรณีที่มีพนักงานจำนวนตามที่กฎหมายกำหนด โดยพยาบาลจะต้องทำงานเชิงรุก และเน้นให้เจ้าของสถานประกอบการเห็นความสำคัญ

ผู้วิจัย : ต้องขอขอบพระคุณในการให้สัมภาษณ์ และมอบของที่ระลึกในโอกาสนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สรุปข้อคิดเห็นจากการการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

ดร. เบญจวรรณ ทิมสุวรรณ นายกสมาคมพยาบาลภาคตะวันออก

เพื่อประกอบการศึกษาเรื่องการพัฒนามาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัย

ในสถานประกอบการ ภาคอุตสาหกรรม

ณ ห้องสมาคมพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข

วันที่ 22 มกราคม 2551 เวลา 11.00- 12.00 น

ก่อนสัมภาษณ์ผู้วิจัยได้แนะนำตนเองและกล่าวถึงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รวมทั้งได้สรุปขั้นตอนการดำเนินการวิจัยในแต่ละขั้นตอน รวมทั้งข้อสรุป / ผลที่ได้จากการวิจัยในแต่ละขั้นตอน และในครั้งนี้เป็นการดำเนินการวิจัยขั้นตอนสุดท้าย เพื่อนำผลจากการสัมภาษณ์เชิงนโยบายไปประกอบการเขียนรายงานวิจัยต่อไป ดังนั้นในการสัมภาษณ์ครั้งนี้จึงได้เริ่มข้อคำถามในประเด็นแรก ดังนี้

ผู้วิจัย : ปัจจุบันพบว่ายังมีพนักงานในสถานประกอบการอุตสาหกรรมประเทศไทยที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการทำงาน และเป็นโรคจากการประกอบอาชีพ จำนวนมาก และเพื่อเป็นการคุ้มครองผู้บริโภค (แรงงานที่ทำงานในสถานประกอบการอุตสาหกรรม) กฎหมายจึงได้กำหนดให้สถานประกอบการที่มีพนักงานจำนวนตั้งแต่ 200 คนขึ้นไป จะต้องมีพยาบาลประจำ 1 คน แต่ในสถานประกอบการบางแห่งก็ยังไม่มีพยาบาลประจำอยู่ ท่านมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อเรื่องนี้อย่างไร เพื่อให้มีผลต่อการคุ้มครองความปลอดภัยของแรงงานในสถานประกอบการ

นายกฯ : คิดว่ามีความจำเป็นต้องมีพยาบาลประจำสถานประกอบการเพื่อเป็นการคุ้มครองผู้บริโภคพนักงานที่ทำงานในสถานประกอบการอุตสาหกรรม ตามที่ กฎหมายได้กำหนดให้สถานประกอบการที่มีพนักงานจำนวนตั้งแต่ 200 คนขึ้นไปจะต้องมีพยาบาลประจำ 1 คน ซึ่ง กรมโรงงานอุตสาหกรรม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องคงจะต้องลงไปดูแลในเรื่องนี้อย่างจริงจัง

ผู้วิจัย : กรณีที่กฎหมายกำหนดให้มีพยาบาลประจำในสถานประกอบการท่านคิดว่าการกำหนดมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมมีความเหมาะสมหรือไม่ อย่างไร

นายกฯ : การกำหนดมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ ภาคอุตสาหกรรมในกรณีที่กฎหมายกำหนดให้มีพยาบาลประจำใน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สถานประกอบการนั้นคิดว่าสมรรถนะของพยาบาลอาชีวอนามัยก็คงจะต้องทำตามขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลอาชีวอนามัย สำหรับการกำหนดมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมในแต่ละมาตรฐานตามที่ผู้วิจัยได้เสนอให้ดูหลังจากการทำ focus group แล้วก็คิดว่ามีความเหมาะสม ดังนั้นพยาบาลที่ทำงานในสถานประกอบการก็ควรจะมีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ด้านอาชีวอนามัย และถ้าได้ผ่านการอบรมพยาบาลอาชีวอนามัย 4 เดือนก็จะมีความรู้ด้านอาชีวอนามัยเป็นอย่างดี และจะสามารถปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับงาน อาชีวอนามัยได้โดยตรง ซึ่งขณะนี้กฎหมายได้กำหนดเพียงว่า พยาบาลที่ทำงานในสถานประกอบการจะต้องผ่านการอบรมพยาบาลอาชีวอนามัย 60 ชั่วโมง เนื่องจากพยาบาลที่สำเร็จในด้านอาชีวอนามัยยังมีน้อย และพยาบาลในประเทศไทยยังขาดแคลนอยู่

ผู้วิจัย : ท่านคิดว่าความต้องการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมอนาคตเป็นอย่างไร รวมทั้งการนำมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยไปใช้ในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม

นายกฯ : คิดว่าพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมในอนาคตมีความต้องการเพิ่มมากขึ้นอย่างแน่นอน โดยโรงงานจะต้องปฏิบัติตามกฎหมายที่กำหนดว่าจะต้องมีพยาบาลประจำอย่างน้อย 1 คน และจะต้องไม่เอาเปรียบผู้ปฏิบัติหรือผู้ประกอบอาชีพในสถานประกอบการ ในกรณีที่ไม่มีพยาบาลประจำในสถานประกอบการ ทางสถานประกอบการควรจะมีการติดต่อประสานงานกับทางโรงพยาบาลโดยตรง เช่นหน่วยงานเวชกรรมสังคม หรือ ศูนย์อาชีวเวชศาสตร์ป้องกันของโรงพยาบาลที่อยู่ใกล้กับสถานประกอบการให้เข้ามาช่วยดูแลด้านสุขภาพอนามัยแก่พนักงานในด้านการป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพและความปลอดภัยจากการทำงาน นอกจากนี้ทางสถานประกอบการควรมีการอบรมพนักงานที่เป็นกลุ่มแกนนำในการช่วยดูแลสุขภาพพนักงานในสถานประกอบการ หรือสามารถให้การช่วยเหลือเบื้องต้นเมื่อพนักงานได้รับบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุจากการทำงาน ก่อนที่จะมีการนำส่งโรงพยาบาล ทั้งนี้จึงจะถือว่าพนักงานที่ปฏิบัติงานได้รับการดูแลด้านความปลอดภัย และรวมถึงการคุ้มครองผู้บริโภคด้วย สำหรับเรื่องการนำมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยไปใช้ในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมนั้นก็คิดว่ามีความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ โดยฝ่ายกฎหมายของกรมโรงงานและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องเข้ามาร่วมมือช่วยกัน เพื่อให้การดำเนินงาน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

เป็นอย่างมีประสิทธิภาพ และได้มาตรฐาน ซึ่งจะช่วยลดอุบัติเหตุของพนักงานจากการทำงานรวมทั้งมีการป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพด้วย ทั้งนี้ควรจะกำหนดเป็นพยาบาลที่ทำงานประจำในสถานประกอบการ(Full time) ไม่ใช่เป็นพยาบาลที่สลับผลัดเปลี่ยนกันมาไม่ได้อยู่ประจำ (Past time) ทำให้การดำเนินงานขาดการวางแผน และความต่อเนื่องในการปฏิบัติงาน

ผู้วิจัย : สรุปว่าการที่จะให้มีพยาบาลอาชีวอนามัยประจำในสถานประกอบการ รวมทั้งการนำมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยไปใช้ในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมนั้นจะต้องมีความร่วมมือจากหลายๆ ฝ่ายที่เกี่ยวข้องรวมทั้งฝ่ายกฎหมายต้องเข้ามาช่วยอย่างจริงจัง

นายกฯ : ถูกต้อง ทุกๆฝ่ายต้องให้ความร่วมมือกัน และเจ้าของสถานประกอบการต้องเห็นความสำคัญและต้องไม่เอาเปรียบผู้ปฏิบัติงาน และฝ่ายกฎหมายก็ต้องเอาจริงเอาจังด้วย จึงจะทำให้การดำเนินงานเป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด เกิดประสิทธิภาพ และประสิทธิผล ณ เวลานั้นจึงจะถือว่า กลุ่มพนักงานที่ทำงานในสถานประกอบการได้รับการคุ้มครองอย่างแท้จริง

ผู้วิจัย : ต้องขอขอบพระคุณท่านนายกสมาคมพยาบาลภาคตะวันออกเป็นอย่างยิ่งที่ได้สละเวลาอันมีค่าในการให้สัมภาษณ์ครั้งนี้ ข้อคิดเห็นที่ได้จากการสัมภาษณ์ท่านเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับการทำวิจัยในเชิงนโยบายและการคุ้มครองผู้บริโภคในสถานประกอบการ

ผู้วิจัยต้องขอขอบพระคุณท่านเป็นอย่างยิ่ง และขอมอบของที่ละลึกในโอกาสนี้ด้วยค่ะ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สรุปข้อคิดเห็นจากการการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ
ศ. เกียรติคุณ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ นายกสภาการพยาบาล แห่งประเทศไทย
เพื่อประกอบการศึกษาเรื่องการพัฒนามาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัย
ในสถานประกอบการ ภาคอุตสาหกรรม
ณ ห้องนายกสภาการพยาบาล แห่งประเทศไทย วันที่ 30 มกราคม 2551 เวลา 16.30- 17.30 น

ก่อนสัมภาษณ์ผู้วิจัยได้แนะนำตนเองและกล่าวถึงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รวมทั้งได้สรุปขั้นตอนการดำเนินการวิจัยในแต่ละขั้นตอน รวมทั้งข้อสรุป / ผลที่ได้จากการวิจัยในแต่ละขั้นตอน และในครั้งนี้เป็นการดำเนินการวิจัยขั้นตอนสุดท้าย เพื่อนำผลจากการสัมภาษณ์เชิงนโยบายไปประกอบการเขียนรายงานวิจัยต่อไป ดังนั้นในการสัมภาษณ์ครั้งนี้จึงขอเริ่มข้อคำถามในประเด็นแรก ดังนี้

นายกฯ : ปัจจุบันพบว่ายังมีพนักงานในสถานประกอบการอุตสาหกรรมประเทศไทยที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการทำงาน และเป็นโรคจากการประกอบอาชีพ จำนวนมาก และเพื่อเป็นการคุ้มครองผู้บริโภค (แรงงานที่ทำงานในสถานประกอบการอุตสาหกรรม) กฎหมายจึงได้กำหนดให้สถานประกอบการที่มีพนักงานจำนวนตั้งแต่ 200 คนขึ้นไป จะต้องมีพยาบาลประจำ 1 คน แต่ในสถานประกอบการบางแห่งก็ยังไม่มีพยาบาลประจำอยู่ ท่านมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อเรื่องนี้อย่างไร เพื่อให้มีผลต่อการคุ้มครองความปลอดภัยของแรงงานในสถานประกอบการ

ผู้วิจัย : คิดว่าควรที่จะต้องมีพยาบาลประจำในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม ตามที่กฎหมายได้กำหนดไว้ ซึ่งสภาการพยาบาลก็สนับสนุนในเรื่องนี้ แต่ประเด็นสำคัญก็คือผู้ประกอบยังไม่เห็นความสำคัญ ในสถานประกอบการบางแห่งจึงรับผู้ช่วยพยาบาล หรือ พยาบาล Past time ทำงานในสถานประกอบการ ซึ่งคิดว่าฝ่ายกฎหมาย และสำนักงานประกันสังคมคงจะต้องลงไปดูแลในเรื่องนี้อย่างจริงจังเพื่อช่วยในการคุ้มครองผู้บริโภค (ผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ) ดังนั้นพยาบาลจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับด้านอาชีวอนามัย เพราะคนที่ทำงานในสถานประกอบการอุตสาหกรรมจะแตกต่างจากคนทำงานในสถานประกอบการอื่นๆ เพราะโรงงานอุตสาหกรรมเป็น Work place คนทำงานไม่ได้เจ็บป่วย แต่มีความเสี่ยง ดังนั้นต้องทำเป็น Safety Work Place เราจำเป็นต้องดูแล แต่เข้าใจว่าพยาบาลที่ผ่านการอบรมการพยาบาลอาชีวอนามัย 60 ชั่วโมง ก็น่าจะได้รับการอบรมในเรื่อง Safety Work

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Place ถ้าผู้ทำงานในสถานประกอบการได้รับการดูแลดี ๆ ก็จะเสียค่าใช้จ่ายในเรื่องการรักษาน้อยลง ด้านสถานประกอบการก็คงไม่อยากให้พนักงานได้รับอุบัติเหตุ เพราะกลัวจะนำเอาข้อมูลการเจ็บป่วย หรือการเกิดอุบัติเหตุไปเปิดเผย

นายกฯ : กรณีที่กฎหมายกำหนดให้มีพยาบาลประจำในสถานประกอบการท่านคิดว่าการกำหนด มาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ การกำหนดมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมในกรณีที่กฎหมายกำหนดให้มีพยาบาลประจำในสถานประกอบการนั้นคิดว่าสมรรถนะของพยาบาลอาชีวอนามัยในเรื่อง การดูแลรักษา พยาบาล การป้องกันโรค การคัดกรองโรค เป็นต้น น่าจะเป็น The must รวมทั้งสามารถวิเคราะห์ข้อมูลด้านการเจ็บป่วยได้ด้วยเพื่อหาแนวทางป้องกันโรคและการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน และข้อมูลที่ได้จากสมรรถนะด้านนี้สามารถนำไปจัดทำเป็นแผนการดูแล พนักงานได้ สำหรับการกำหนดมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมในแต่ละมาตรฐานตามที่ผู้วิจัยได้เสนอให้ดูหลังจากการทำ focus group แล้วก็เห็นด้วย แต่ควรเป็น level และคิดว่าพยาบาลที่ทำงานในสถานประกอบการควรผ่านการอบรมพยาบาลเวชปฏิบัติเพื่อให้ มีความรู้เรื่องการรักษาโรคเบื้องต้น การเฝ้าระวังโรค การวิเคราะห์ความเจ็บป่วย การเป็นที่ปรึกษาด้านสุขภาพแก่พนักงาน รวมถึงการรู้เรื่องเกี่ยวกับกฎหมาย และการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของพนักงานที่ทำงานในสถานประกอบการ ซึ่งหัวข้อดังกล่าวเป็นเรื่องสำคัญที่พยาบาลควรรู้ สรุปว่า Priority แรกที่สำคัญคือ การรักษาโรคเบื้องต้นเนื่องจากไม่มีแพทย์ประจำในสถานประกอบการ ดังนั้นพยาบาลที่ทำงานในสถานประกอบการควรจะมีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ด้านอาชีวอนามัย และถ้าเป็นไปได้ก็ควรผ่านการอบรมพยาบาลอาชีวอนามัย หลักสูตร 4 เดือน ซึ่งจะทำให้มีความรู้ด้านอาชีวอนามัยเป็นอย่างดี และสามารถปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีวอนามัยได้โดยตรง ดังนั้นจึงต้องวิเคราะห์ให้สถานประกอบการเห็นว่า ถ้ามีพยาบาลในสถานประกอบการแล้วจะเป็นประโยชน์อย่างมากต่อสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมมีความเหมาะสมหรือไม่ อย่างไร

ผู้วิจัย : ท่านคิดว่าความต้องการพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมอนาคตเป็นอย่างไร รวมทั้งการนำมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยไปใช้ในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

นายกฯ : แน่นอน คิดว่าพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมในอนาคตมีความ ต้องการเพิ่มมากขึ้นอย่างแน่นอน และมีความจำเป็นโดยเน้นในเรื่องของ Prevention ปัจจัยเสี่ยงต่างๆให้มากขึ้นกว่านี้ ซึ่งมีความจำเป็น และมีประโยชน์ต่อสถานประกอบการ ช่วยให้พนักงานมีสุขภาพที่ดีแข็งแรง ไม่เกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน และช่วยลดค่าใช้จ่ายของสถานประกอบการ สำหรับความเป็นไปได้ในการนำมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยไปใช้ในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม คิดว่ามีความเป็นไปได้ น่าจะใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติ ควรจะมีเพื่อป้องกันตัวพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้วย โดยมีการกำหนดตามหลักการว่าพยาบาลจะต้องปฏิบัติอย่างไร และมีสมรรถนะอะไรบ้าง ทีสำคัญ คือควรจะ มีการจัดทำคู่มือสำหรับการเรียนรู้ด้วยตนเองว่าจะต้องปฏิบัติอะไร และมีสมรรถนะอะไรบ้างสำหรับพยาบาล รวมทั้งให้พนักงานและผู้บริหารได้เรียนรู้ด้วยตนเองในด้านสุขภาพด้วย ในส่วนของสภาการ พยาบาลก็มีหน้าที่ผลักดันในเรื่อง 1) การรับรองหลักสูตรการอบรมพยาบาลอาชีวอนามัยและ 2) ส่งเสริมการผลิตพยาบาลอาชีวอนามัยเพิ่มมากขึ้น

ผู้วิจัย : สรุปว่าพยาบาลอาชีวอนามัยประจำในสถานประกอบการจำเป็นต้องมีเพื่อช่วยแนะนำป้องกันโรคที่เกิดจากการทำงาน และช่วยลดปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้ในสถานประกอบการ สำหรับการนำมาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยไปใช้ในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมนั้น อาจารย์คิดว่ามีความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ และสามารถใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติสำหรับพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการโดยจัดทำเป็นคู่มือในการปฏิบัติงาน และคู่มือการเรียนรู้ด้วยตนเองสำหรับพยาบาลอาชีวอนามัยในการปฏิบัติงาน ส่วนข้อคิดเห็นอื่น ๆ ไม่ทราบว่าอาจารย์มีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมอะไรบ้างคะ

นายกฯ : เป็นสิ่งที่ดี เพราะพูดกันมานานแล้ว ในเรื่องของการอบรมพยาบาลอาชีวอนามัย 60 ชั่วโมง ตามที่กฎหมายกำหนดว่าพยาบาลที่ทำงานในสถานประกอบการว่าจะต้องผ่านการอบรมพยาบาลอาชีวอนามัยอย่างน้อย 60 ชั่วโมง ซึ่งก็คิดว่าน่าจะได้ประโยชน์พอสมควร แต่ถ้าในอนาคตมีการปรับหลักสูตรจากการอบรมพยาบาลอาชีวอนามัยจาก 60 ชั่วโมง เป็นการอบรมเฉพาะทางด้านพยาบาลอาชีวอนามัย 4 เดือน สภาการพยาบาลซึ่งมีหน้าที่พิจารณาและอนุมัติหลักสูตร จะได้มีการเปิดสอบการพยาบาลขั้นสูง สาขาเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลอาชีวอนามัยต่อไป ในตอนนี้พยาบาลอาชีวอนามัยยังมีน้อย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ผู้วิจัย : ต้องขอขอบพระคุณท่านนายกสภาพยาบาลเป็นอย่างยิ่งที่ได้สละเวลาอันมีค่าในการให้สัมภาษณ์ครั้งนี้ ซึ่งข้อคิดเห็นต่างๆ ของท่านเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับประกอบการทำวิจัยในเชิงนโยบายและการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลอาชีวอนามัยในอนาคตเพื่อให้เป็นสาขาผู้เชี่ยวชาญ โดยสภาการพยาบาลผลักดันและเปิดสอบพยาบาลสาขาผู้เชี่ยวชาญด้านอาชีวอนามัยต่อไป สำหรับข้อคิดเห็นต่อความเป็นไปได้ในการนำมาตรฐานสมรรถนะพยาบาลอาชีวอนามัยไปใช้ โดยสามารถใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลในสถานประกอบการได้ ทั้งนี้ข้อคิดเห็นที่ได้จากการสัมภาษณ์ท่านครั้งนี้เป็นประโยชน์อย่างมาก ผู้วิจัยต้องขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่ง และขอมอบของที่ระลึกในโอกาสนี้ด้วยค่ะ สวัสดีค่ะ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ประวัติการศึกษา และการทำงาน

ชื่อ- นามสกุล	ร้อยตำรวจตรีหญิง พิมพ์พัฒน์ จันทร์เทียน
วัน เดือน ปีที่เกิด	25 พฤษภาคม 2499
สถานที่เกิด	จังหวัดกรุงเทพมหานคร
ประวัติการศึกษา	ประกาศนียบัตรพยาบาลอนามัยและผดุงครรภ์ วิทยาลัยพยาบาลกรมตำรวจ ครุศาสตรบัณฑิต (พยาบาลศึกษา) จุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์) สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
ตำแหน่งปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ(ด้านการสอน) รองผู้อำนวยการฝ่ายพัฒนาผลงานและบริการวิชาการ
สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์ วชิระ กรุงเทพ
ผลงานดีเด่น และ/หรือรางวัลทางวิชาการ	1. รางวัลวิจัยดีเด่นรองอันดับหนึ่ง จากการประชุมวิชาการเครือข่ายวิชาการสาธารณสุขระดับชาติ ประจำปี 2551 เรื่อง การศึกษาการดำเนินงาน ด้านอาชีวอนามัยและสมรรถนะพยาบาลอาชีวอนามัยที่คาดหวังในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม 2. รางวัลวิจัยระดับชมเชยจากการประชุมวิชาการของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ครั้งที่ 48 เรื่องการพัฒนามาตรฐานสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลอาชีวอนามัยในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรม
ทุนการศึกษาที่ได้รับ	ทุนสนับสนุนการทำวิทยานิพนธ์และทุนสนับสนุนการเสนอผลงานวิจัยแบบปากเปล่าในการประชุมวิชาการระดับนานาชาติ จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์