

ปัญหาสุขภาพและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของแรงงาน
ในอุตสาหกรรมกรอบรูปไม้

สารนิพนธ์
ของ
สงคราม ชัยเจริญ

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์การพัฒนามนุษย์

ตุลาคม 2552

ปัญหาสุขภาพและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของแรงงาน
ในอุตสาหกรรมกรอบไม้

สารนิพนธ์
ของ
สงคราม ชื่นเจริญ

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์การพัฒนามนุษย์

ตุลาคม 2552

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ปัญหาสุขภาพและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของแรงงาน
ในอุตสาหกรรมกรอบรูปไม้

บทคัดย่อ
ของ
สงคราม ชื่นเจริญ

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์การพัฒนามนุษย์
ตุลาคม 2552

สงคราม ชั้นเจริญ. (2552) ปัญหาสุขภาพและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของแรงงานแผนกการผลิตอุตสาหกรรมกรอบรูปไม้. สารนิพนธ์ ศ.ม.(เศรษฐศาสตร์พัฒนามนุษย์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
อาจารย์ที่ปรึกษา: รองศาสตราจารย์ ดร.พิศมัย จารุจิตติพันธ์

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมในการทำงาน สภาพการดำเนินงานที่ส่งผลต่อความเสี่ยงด้านสุขภาพ ปัญหาสุขภาพและค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาสุขภาพของแรงงาน บริษัท กรอบรูปลิบราเดอร์ จำกัด เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

แผนกตัดไม้ ไล่ไม้ มีความเหมาะสมของสภาพการดำเนินงานที่น้อยที่สุดโดยเฉพาะในกิจกรรมระหว่างการผลิตในขณะที่แผนกประกอบมีความเหมาะสมของสภาพการดำเนินงานมากที่สุด แผนกตัดไม้ ไล่ไม้มีสภาพการดำเนินงานที่ส่งผลต่อความเสี่ยงในการทำงานมากที่สุดโดยเฉพาะอยู่ที่กิจกรรมหลังการผลิตโดยที่แผนกประกอบมีสภาพการดำเนินงานที่ส่งผลต่อความเสี่ยงน้อยที่สุด แรงงานแผนกประกอบมีปัญหาสุขภาพด้านปวดแขน ปวดขา ปวดหลังมากที่สุด รองลงมาเป็นปัญหา ด้าน ไอ จาม เจ็บคอ และมีปัญหาสุขภาพด้าน ตาอักเสบและผดผื่น น้อยที่สุด

แรงงานมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยสูงสุดในด้านค่าตรวจรักษาทางการแพทย์ รองลงมาคือค่าห้องพยาบาลโดยที่แผนกประกอบมีค่าเฉลี่ยค่าตรวจรักษาทางการแพทย์มากที่สุด

คำสำคัญ

ความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมในการทำงาน ความเสี่ยงต่อสุขภาพในการทำงาน ปัญหาสุขภาพในการทำงาน ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพ

THE HEALTH AND EXPENSES FOR MEDICARE OF LABOR
IN WOODEN FRAME INDUSTRY

AN ABSTRACT
BY
SONGKRAM CHANCHAROEN

Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for the
Master of Economics Degree in Human Resource Economics
at Srinakharinwirot University

October 2009

Songkram Chancharoen. (2009). *The health and expenses for medicare of labor in wooden frame industry*. Master's Project, M.Econ. (Human Resource Economics). Bangkok: Graduate school, Srinakarinwirot University. Project Advisor: Assoc.Prof. Pisamai Jarujittipan.

The purposes of this research were to study about the suitability of environment for working. The operating circum is affected to the Lee Brothers Picture Frame Co.,Ltd. labor health risk,health problem and health care expenses.Population were used for this research were labor working in Lee Brothers Picture Frame Co.,Ltd. the instrument used for data.Collecting were the questionnaires,the statistic used for data analysis were frequency,percentage,mean and standard deviation

The results were as follws :

The departments operating with the highest suitable environment was the assembly department as well as the wood cutting department.Expecially in the intermediated production.The operating circumstance highest affected the risks for working was wood cutting department,expecially in the output process as well as the operating circumstance lowest affected the risks for working was assembly department.The labor working in assembly department highest faced the health problem,body and muscle pain,cough and eyeached respectively

The labor average expenses were highly in medical,expenses the average cost for medical were highly in assembly department

Key Word

The suitability of environment for working,the health risk from working,health problem from working,expenses for health carrying

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร และคณะกรรมการ
สอบได้พิจารณาสารนิพนธ์เรื่อง ปัญหาสุขภาพและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจากของแรงงานใน
อุตสาหกรรมกรอบรูปไม้ ของ สงคราม ชื่นเจริญ ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์การพัฒนามนุษย์ ของ
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์

.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.พิศมัย จารุจิตติพันธ์)

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.อ้อทิพย์ ราชฎ์นิยม)

คณะกรรมการสอบ

..... ประธาน

(รองศาสตราจารย์ ดร.พิศมัย จารุจิตติพันธ์)

..... กรรมการสอบสารนิพนธ์

(รองศาสตราจารย์ ดร.อ้อทิพย์ ราชฎ์นิยม)

..... กรรมการสอบสารนิพนธ์

(อาจารย์ประพาฬ เพ็ญฟูสกุล)

อนุมัติให้รับสารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
เศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์การพัฒนามนุษย์ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีสำนักวิชาเศรษฐศาสตร์และนโยบายสาธารณะ

(รองศาสตราจารย์ ดร.เรณู สุขารมณ์)

วันที่ เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2552

ประกาศคุณูปการ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยดีเพราะผู้วิจัยได้รับความกรุณาและเอาใจใส่อย่างยิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร.พิศมัย จารุจิตติพันธ์ ประธานสอบสารนิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.อรรถิพย์ ราษฎร์นิยมและอาจารย์ประพาฬ เพ็ญพสุกุล กรรมการสอบสารนิพนธ์ ท่านได้เสียสละเวลาอันมีค่าเพื่อให้คำปรึกษา ช่วยเหลือ และแนะนำในงานวิจัยนี้ทุกขั้นตอน อีกทั้งทำให้ผู้วิจัยได้รับประสบการณ์ในการทำงานวิจัย และรู้ถึงคุณค่าของงานวิจัยที่จะช่วยให้การทำงานในด้านการพัฒนาเป็นไปอย่างมีคุณค่ามากยิ่งขึ้น และท่านทั้งสามยังเป็นแบบฉบับของอาจารย์ที่ทุ่มเทให้กับศิษย์และงานด้านวิชาการอย่างไม่เหน็ดเหนื่อย ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

นอกจากนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ทุกท่านที่ให้ความรู้แก่ผู้วิจัยในการศึกษาตามหลักสูตรเศรษฐศาสตร์การพัฒนามนุษย์ ซึ่งทำให้ผู้วิจัยรู้ว่าการศึกษาระดับปริญญาโทของผู้วิจัยนั้นมิได้สิ้นสุดลงเพียงการทำสารนิพนธ์ฉบับนี้ให้สำเร็จลงได้ หากผู้วิจัยได้สัมผัสกระบวนการเรียนรู้ที่ถูกต้องและจะต้องนำเอาความรู้นั้นไปยังประโยชน์ให้แก่ผู้อื่นต่อไปอีกด้วยจึงจะสมตามเจตนารมณ์ของหลักสูตรเศรษฐศาสตร์การพัฒนามนุษย์ อย่างสมบูรณ์

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่บัณฑิตวิทยาลัยและเจ้าหน้าที่ภาควิชาเศรษฐศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือมาตลอดหลักสูตรการศึกษา ขอขอบคุณห้องสมุดต่างๆ สถานที่ราชการและเอกชน ที่เป็นแหล่งให้ข้อมูลความรู้ที่สำคัญในการทำวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณพี่ๆ น้องๆ และเพื่อนๆ เศรษฐศาสตร์การพัฒนามนุษย์ ภาคพิเศษ รุ่น 1 ทุกคนที่คอยห่วงใย ช่วยเหลือและเป็นที่กำลังใจให้เสมอมา

ท้ายสุดนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบิดามารดา บุพการีผู้ให้ทุกสิ่งทุกอย่างกับผู้วิจัย และให้การสนับสนุนการศึกษา ให้คำสั่งสอนชี้แนะ และกำลังใจแก่ผู้วิจัยตลอดมา ขอขอบคุณทุกคนในครอบครัวที่ช่วยเป็นที่กำลังใจเสมอมา หากงานวิจัยครั้งนี้มีข้อผิดพลาดประการใด ผู้วิจัยขอน้อมรับไว้ทุกประการ

สงคราม ชื่นเจริญ

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง.....	1
ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	6
ความสำคัญของการวิจัย.....	6
ขอบเขตการวิจัย.....	6
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	8
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	8
สมมติฐานในการวิจัย.....	10
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	11
สุขภาพ.....	12
ความหมายของการดูแลสุขภาพและ การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม.....	12
แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ.....	13
อุปสงค์ต่อบริการสุขภาพ.....	16
แนวคิดอุปสงค์.....	16
แนวคิดความจำเป็นต่อบริการสุขภาพ.....	17
คุณภาพชีวิต.....	19
ความหมายของคุณภาพชีวิต.....	19
องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต.....	21
คุณภาพชีวิตที่เกี่ยวกับสุขภาพ.....	24
อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน.....	26
ความหมายของอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน.....	26
ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล.....	31
แนวคิดการพัฒนาที่ยั่งยืนในประเทศไทย.....	32

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
2 (ต่อ)	
ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย.....	33
ทฤษฎีระดับจิตวิทยา.....	33
ทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg.....	33
การตรวจสอบเอกสารงานวิจัย.....	34
งานวิจัยในประเทศ.....	34
งานวิจัยต่างประเทศ.....	36
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	37
การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	37
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	38
ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ.....	40
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	41
การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	41
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	44
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	80
ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	80
ขอบเขตของการวิจัย.....	81
วิธีดำเนินการวิจัย.....	81
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	82
การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	82
สรุปผลการวิจัย.....	82
อภิปรายผล.....	87
ข้อเสนอแนะในการวิจัย.....	88
ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป.....	88
บรรณานุกรม.....	89

ภาคผนวก.....	92
ภาคผนวก ก.....	93
ภาคผนวก ข.....	97
ภาคผนวก ค.....	108
ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์.....	137

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 เปรียบเทียบการตรวจความปลอดภัยในสถานประกอบการ จำแนกตามขนาด สถานประกอบการ ไตรมาส 4 ปี 2550 และ 1 ปี 2551.....	2
2 แผนการผลิตในอุตสาหกรรมกรอบรูปไม้.....	38
3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพ ภูมิลำเนา ระยะเวลาที่ทำงาน รายได้ประจำ แผนงานที่ทำประจำ ระยะเวลาที่ทำงาน ในแผนก ลักษณะงานประจำที่รับผิดชอบ.....	45
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของสภาพแวดล้อม ก่อนและหลังการผลิตและระหว่างการผลิตของแรงงานสถานประกอบการ บริษัท กรอบรูปสี่เหลี่ยมจัตุรัส จำกัด แผนกตัดไม้ ไซไม้.....	50
5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของสภาพแวดล้อม ที่สนับสนุนให้การทำงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและสภาพแวดล้อมที่ เป็นอุปสรรคทำให้การทำงานเป็นไปอย่างไม่มีประสิทธิภาพของแรงงาน สถานประกอบการ บริษัท กรอบรูปสี่เหลี่ยมจัตุรัส จำกัด แผนกตัดไม้ ไซไม้.....	51
6 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของสภาพแวดล้อม ก่อนและหลังการผลิตและระหว่างการผลิตของแรงงานสถานประกอบการ บริษัท กรอบรูปสี่เหลี่ยมจัตุรัส จำกัด แผนกพ่นสี.....	53
7 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของสภาพแวดล้อม ที่สนับสนุนให้การทำงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและสภาพแวดล้อม ที่เป็นอุปสรรคทำให้การทำงานเป็นไปอย่างไม่มีประสิทธิภาพของแรงงาน สถานประกอบการ บริษัท กรอบรูปสี่เหลี่ยมจัตุรัส จำกัด แผนกพ่นสี.....	55
8 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของสภาพแวดล้อม ก่อนและหลังการผลิตและระหว่างการผลิตของแรงงานสถานประกอบการ บริษัท กรอบรูปสี่เหลี่ยมจัตุรัส จำกัด แผนกประกอบ.....	57
9 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของสภาพแวดล้อม ที่สนับสนุนให้การทำงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและสภาพแวดล้อม ที่เป็นอุปสรรคทำให้การทำงานเป็นไปอย่างไม่มีประสิทธิภาพของแรงงาน สถานประกอบการ บริษัท กรอบรูปสี่เหลี่ยมจัตุรัส จำกัด แผนกประกอบ.....	59

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
10 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมของ การทำงานของแรงงานในสถานประกอบการ บริษัท กรอบรูปลีปราเดอร์ จำกัด ของทุกแผนก.....	60
11 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการดำเนินงานที่ส่งผลต่อ ความเสี่ยงในการทำงานของแรงงานของสถานประกอบการ บริษัท กรอบรูปลีปราเดอร์ จำกัด.....	61
12 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการดำเนินงานที่ส่งผลต่อ ความเสี่ยงในการทำงานของแรงงานของสถานประกอบการ บริษัท กรอบรูปลีปราเดอร์ จำกัด โดยการเปรียบเทียบในแต่ละแผนก และในแต่ละกิจกรรมดำเนินงาน.....	63
13 จำนวน ร้อยละของปัญหาสุขภาพแผนกตัดไม้ ไล่ไม้.....	64
14 จำนวน ร้อยละของปัญหาสุขภาพแผนกพ่นสี.....	65
15 จำนวน ร้อยละของปัญหาสุขภาพแผนกประกอบ.....	66
16 ปัญหาสุขภาพ ความเหมาะสมของสภาพแวดล้อม ความเสี่ยงจากการทำงาน ของแรงงานในสถานประกอบการ.....	67
17 ค่าใช้จ่ายในการซื้ออุปกรณ์เพื่อใช้ป้องกันสุขภาพในระหว่างการปฏิบัติงาน แผนกตัดไม้ ไล่ไม้.....	69
18 ค่าใช้จ่ายในการซื้ออุปกรณ์เพื่อใช้ป้องกันสุขภาพในระหว่างการปฏิบัติงาน แผนกพ่นสี.....	70
19 ค่าใช้จ่ายในการซื้ออุปกรณ์เพื่อใช้ป้องกันสุขภาพในระหว่างการปฏิบัติงาน แผนกประกอบ.....	71
20 ผลการวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายในการซื้ออุปกรณ์เพื่อใช้ป้องกันสุขภาพใน ระหว่างปฏิบัติงานของแรงงานของสถานประกอบการ บริษัท กรอบรูปลีปราเดอร์ จำกัด โดยการเปรียบเทียบในแต่ละแผนก.....	72
21 ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการบริโภคในการดูแลสุขภาพของแรงงานของ สถานประกอบการ บริษัท กรอบรูปลีปราเดอร์ จำกัด.....	73

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
22 ผลการวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการบริโภค ของแรงงานของสถานประกอบการ บริษัท กรอบรูปดีปราคาเตอร์ จำกัด.....	74
23 ผลการวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วยของแรงงาน ของสถานประกอบการ บริษัท กรอบรูปดีปราคาเตอร์ จำกัด แผนกตัดไม้.....	75
24 ผลการวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วยของแรงงาน ของสถานประกอบการ บริษัท กรอบรูปดีปราคาเตอร์ จำกัด แผนกพ่นสี.....	76
25 ผลการวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วยของแรงงาน ของสถานประกอบการ บริษัท กรอบรูปดีปราคาเตอร์ จำกัด แผนกประกอบ.....	77
26 ผลการวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วยของแรงงาน ของสถานประกอบการ บริษัท กรอบรูปดีปราคาเตอร์ จำกัด ทุกแผนก.....	78

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 ผู้ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน จำแนกตามประเภทผลการประสบอันตราย ไตรมาส 1 ปี 2551.....	4
2 สาเหตุการประสบอันตราย (5 อันดับแรก) ไตรมาส 1 ปี 2551.....	4
3 สภาพการทำงาน ปัญหาสุขภาพและค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาสุขภาพ ของแรงงานในอุตสาหกรรมกรอบรูปไม้.....	9
4 เส้นอุปสงค์ต่อบริการสุขภาพ.....	17
5 รูปแบบการประเมินผลการรักษาพยาบาล (Traditional Medical Practice Model)	26

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

เป็นที่ยอมรับในทุกองค์กรว่า มนุษย์นับเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีค่าที่สุดในโลกสำหรับความสำเร็จของการปฏิบัติงานด้านต่าง ๆ และปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติหน้าที่การงานทางการบริหารงานบุคคลของผู้บริหาร (ธงชัย สันติวงษ์. 2546: 26) ทำให้องค์กรทั้งหลายต่างตระหนักดีว่าการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ให้บรรลุเป้าหมายนั้น จำเป็นต้องแสวงหากระบวนการหรือวิธีปฏิบัติงานที่เป็นระบบ เพื่อให้ทราบขอบเขตหน้าที่งานที่จะต้องปฏิบัติอย่างแท้จริง โดยเบื้องต้นจะต้องมีการออกแบบงานหรือการกำหนดหน้าที่งานให้มีความเหมาะสมทั้งในด้านปริมาณ คุณภาพ และสอดคล้องกับโครงสร้างของงาน ตลอดจนมีความสัมพันธ์ต่อการเพิ่มผลผลิต สร้างความพึงพอใจที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจต่อบุคลากรโดยมุ่งให้แต่ละคนปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย รวมถึงการวิเคราะห์งาน เพื่อศึกษาขอบเขตหน้าที่แต่ละงานว่ามีความจำเป็นต้องใช้ความรู้ ความสามารถ ความชำนาญ และความรับผิดชอบอย่างไร (วิลาวรรณ รพีพิศล. 2549: 28)

เนื่องจากยุคที่มีการแข่งขันกันเพิ่มขึ้น การแข่งขันการค้ามีความเข้มข้นและเต็มไปด้วยความยากลำบากเป็นอย่างยิ่ง จึงได้มีการวางกลยุทธ์ด้านการผลิต เป็นผลให้อัตราความเร็วของการทำงานเพิ่มมากขึ้น เพื่อที่จะได้ผลิตสินค้าได้ตามความต้องการของลูกค้า ทำให้มีการผลิตสินค้ามากขึ้น แรงงานทำงานมากขึ้นจึงส่งผลให้แรงงานมีปัญหาสุขภาพตามมาอย่างต่อเนื่อง ทำให้กลายมาเป็นประเด็นในการเจรจาต่อรองของสหภาพแรงงานหลายอย่าง เพื่อจัดสิ่งที่เป็นเหตุทำให้พนักงานเกิดความไม่สะดวกสบาย ปวดเมื่อย หรือมีสุขภาพอนามัยที่ไม่ดี เนื่องจากที่ต้องทำงานในสภาพนั้น ๆ

รัฐบาลไทยได้มีนโยบายพัฒนาคนและสังคมให้มีคุณภาพ โดยเน้นความมั่นคงของชีวิตและทรัพย์สินให้แรงงานทำงานในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและมีสุขภาพดี เป็นสังคมแห่งการพัฒนาองค์ความรู้ด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน เพื่อลดความสูญเสียด้านแรงงาน ความสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจและสังคมของสถานประกอบการ ตลอดจนประเทศชาติ โดยให้ทุกภาคส่วนมีเป้าหมายร่วมกันในการนำพาเศรษฐกิจไทยสู่การแข่งขันทางการค้าเสรี ภายใน พ.ศ. 2559 จึงขอประกาศวาระแห่งชาติสู่การเป็น “แรงงานปลอดภัยและสุขภาพอนามัยดี” 7 เป้าหมาย คือ (แนวคิด เรื่อง ยุทธศาสตร์แรงงานปลอดภัย สุขภาพอนามัยดี. 2550)

1. แรงงานมีหลักประกันความมั่นคงในการทำงานภายใต้แผนแม่บทด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานแห่งชาติ

2. แรงงานทุกภาคส่วนทำงานในสภาพแวดล้อมที่ได้มาตรฐานความปลอดภัย

3. แรงงานมีจิตสำนึกและองค์ความรู้ด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน
4. แรงงานมีการประสบอันตรายจากการทำงานลดลง
5. แรงงานสามารถเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน
6. แรงงานได้รับการเฝ้าระวังด้านสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยในการทำงานอย่างเป็นระบบ
7. แรงงานมีวัฒนธรรมความปลอดภัยในการทำงาน

ตาราง 1 เปรียบเทียบการตรวจความปลอดภัยในสถานประกอบการ จำแนกตามขนาด

สถานประกอบการ ไตรมาส 4 ปี 2550 และ 1 ปี 2551

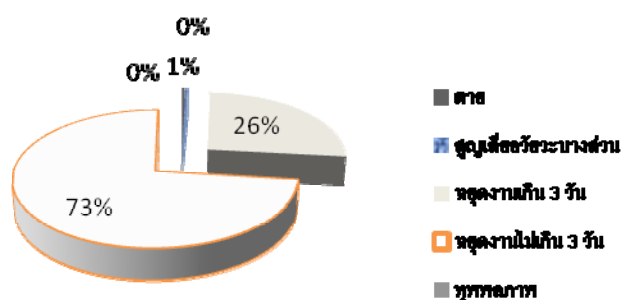
ขนาดสถาน ประกอบการ	Q4/50		Q1/51	
	สถาน ประกอบการที่ ผ่านการตรวจ (แห่ง)	ลูกจ้างที่ผ่านการ ตรวจ (คน)	สถาน ประกอบการที่ ผ่านการตรวจ (แห่ง)	ลูกจ้างที่ผ่านการ ตรวจ (คน)
1-4 คน	907	2,301	695	1,837
5-9 คน	784	5,370	672	4,682
10-19 คน	855	11,936	665	9,223
20-49 คน	1,154	37,417	807	26,268
50-99 คน	646	45,469	443	31,488
100-299 คน	651	108,125	483	82,326
300-499 คน	171	63,916	122	46,818
500-999 คน	91	62,802	88	59,450
1,000 คน	78	137,522	72	189,551
รวม	5,337	474,858	4,047	451,643

ที่มา: สถานการณ์แรงงานไตรมาส 1. (2550: 40).

เพื่อให้การดำเนินเป็นไปตามนโยบายเป้าหมายดังกล่าว รัฐบาลจึงได้กำหนดให้มีสมาคม อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน (สอป.) สำหรับการตรวจความปลอดภัยในการทำงาน ซึ่งเป็นเครื่องมือในการคุ้มครองดูแลความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ของลูกจ้าง รวมถึงเป็นอีกมาตรการหนึ่งที่ดำเนินการเพื่อกระตุ้นการส่งเสริมให้เจ้าของสถานประกอบการ เห็นความสำคัญ และตระหนักถึงเรื่องความปลอดภัยในการทำงาน เพราะหากการทำงานมีความปลอดภัย ย่อมส่งผลถึงคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ใช้แรงงานตามมา เมื่อคนงานมีสุขภาพชีวิตที่ดีจะทำงานอย่างมีความสุข และจะส่งผลต่อผลผลิตที่เพิ่มสูงขึ้นของสถานประกอบการอันนำไปสู่ผลกำไรตามมาในท้ายที่สุดนั่นเอง ดังตาราง 1 ในรอบไตรมาสที่ 1 ปี 2551 ช่วงเดือนมกราคม – มีนาคม 2551 กรมสวัสดิการ และคุ้มครองแรงงาน ได้ดำเนินการตรวจความปลอดภัยในสถานประกอบการทั้งสิ้น 4,047 แห่ง ลูกจ้างที่ผ่านการตรวจทั้งสิ้น 451,643 คน โดยในไตรมาส 1 นี้ การตรวจสถานประกอบการมีจำนวนลดลงจาก ไตรมาส 4 ปี 2550 คิดเป็นร้อยละ 24.17 (ไตรมาส 4 ปี 2550 ตรวจ 5,337 แห่ง) และสัดส่วนของลูกจ้างที่ได้รับการดูแลคุ้มครองด้านความปลอดภัยลดลงคิดเป็นร้อยละ 4.89 จากไตรมาส 4 ปี 2550 ที่มีลูกจ้างผ่านการตรวจ 474,858 คน

ในส่วนของกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานเมื่อพิจารณาเกี่ยวกับการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงานของแรงงานในรอบไตรมาส 1 ปี 2551 เดือนมกราคม - มีนาคม 2551 พบว่าผู้ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องมาจากการทำงาน มีทั้งสิ้น 45,018 คน ซึ่งเป็นสัดส่วนที่ลดลง 4,921 คน จากไตรมาสที่แล้วที่มี 49,939 คน คิดเป็นร้อยละ 9.85 โดยการประสบอันตรายในไตรมาสนี้ส่วนใหญ่เป็นสถานประกอบการขนาดกลางที่มีลูกจ้าง 200 – 499 คน คือจำนวน 8,412 คน คิดเป็นร้อยละ 18.69 รองลงมาคือขนาด 20-49 คน ซึ่งมีสัดส่วนใกล้เคียงกับขนาด 100-199 คน กล่าวคือ มีจำนวน 6,823 คน (ร้อยละ 15.15) และ 6,397 คน (ร้อยละ 14.21) ตามลำดับ ส่วนสถานประกอบการขนาดเล็ก 1 – 4 คน มีการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงานน้อยที่สุดคือจำนวน 1,288 คน คิดเป็นร้อยละ 2.86 เท่านั้น

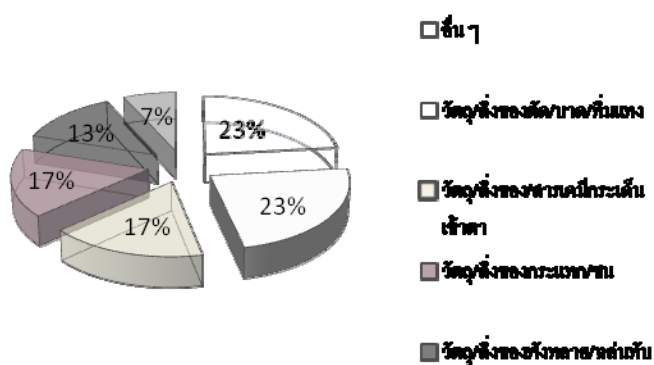
เมื่อพิจารณาผู้ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยจากการทำงาน 45,018 คน ตามประเภทความรุนแรง พบว่าส่วนใหญ่ จะหยุดงานไม่เกิน 3 วัน คือ มีร้อยละ 73.271 (32,985 คน) ที่ประสบอันตราย และหยุดงานไม่ เกิน 3 วันรองลงมาเป็นผู้หยุดงานเกิน 3 วัน จำนวน 11,727 คน (ร้อยละ 26.049) ผู้เสียชีวิตจำนวน 166 คน (ร้อยละ 0.369) และสูญเสียอวัยวะบางส่วน จำนวน 139 คน (ร้อยละ 0.309) ส่วนผู้ประสบอันตรายจนถึงทุพพลภาพมีจำนวนน้อยที่สุดคือ 1 คน (ร้อยละ 0.002) ดังภาพประกอบ 1



ภาพประกอบ 1 ผู้ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน จำแนกตามประเภทผลการประสบอันตราย ไตรมาส 1 ปี 2551

ที่มา: สำนักงานประกันสังคม. (2551: 43).

สำหรับสาเหตุ การประสบอันตรายพิจารณาใน 5 อันดับแรก สรุปได้ดังนี้ 1) วัตถุหรือสิ่งของ ตัด/บาด/ตีแทงมีจำนวน 10,507 คน คิดเป็นร้อยละ 23.34 ของสาเหตุการประสบอันตรายทั้งหมด 2) วัตถุ/สิ่งของกระแทก/ชน มีจำนวน 7,525 คน (ร้อยละ 16.72) 3) วัตถุ/สิ่งของ/สารเคมี กระเด็นเข้าตา จำนวน 7,522 คน (ร้อยละ 16.71) 4) วัตถุ/สิ่งของพังทลาย/หล่นทับ มีจำนวน 5,881 คน (ร้อยละ 13.06) และ 5) วัตถุ/สิ่งของหนีบ/ดิ่ง จำนวน 3,091 คน (ร้อยละ 6.87) ดังภาพประกอบ 2 ซึ่งตัวเลขดังกล่าวสอดคล้องกับความรุนแรงหรือประเภทความร้ายแรงที่พบว่าการหยุดงานไม่เกิน 3 วันสูงสุด



ภาพประกอบ 2 สาเหตุการประสบอันตราย (5 อันดับแรก) ไตรมาส 1 ปี 2551

ที่มา: สำนักงานประกันสังคม. (2551: 43).

จากข้อมูลดังกล่าวปัญหาความเสี่ยง โดยเฉพาะสภาพการทำงานที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของแรงงานและปัญหาสุขภาพเกิดจากระบบการทำงาน ลักษณะการทำงาน และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ปฏิบัติงานและสภาพแวดล้อมการทำงาน ถือว่าเป็นเรื่องที่สำคัญมาก เนื่องจากการเจ็บป่วยและอันตรายของแรงงานทำให้ต้องสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในเรื่องการรักษาพยาบาลเป็นจำนวนมาก รวมทั้งทำให้พนักงานและครอบครัวต้องสูญเสียรายได้ นอกจากนี้การบาดเจ็บยังทำให้นายจ้างต้องสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายจำนวนมากเช่นกัน ฉะนั้นจึงควรจัดระบบการรักษาความปลอดภัยในโรงงาน และตรวจสุขภาพแรงงานอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งอาจทำให้นายจ้างต้องสูญเสียเงินบ้างในระยะแรก แต่ผลในระยะยาวแล้ว นายจ้างจะได้รับผลตอบแทนทางเศรษฐกิจที่คุ้มค่า คุณภาพและประสิทธิภาพของการทำงานจะได้รับการปรับปรุงดีขึ้น ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการดูแลทางด้านสุขภาพอนามัยจะลดน้อยลง และขวัญกำลังใจของแรงงานจะดีขึ้นด้วย สำหรับแรงงานก็จะได้ประโยชน์อย่างชัดเจน ที่จะช่วยป้องกันการเกิดการบาดเจ็บและโอกาสที่จะทำให้เกิดความพิการจากการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย รวมทั้งยังทำให้งานมีความสะดวกสบายมากขึ้น และทำให้การปฏิบัติงานทำได้ง่ายขึ้นด้วย

อุตสาหกรรมกรอบรูปไม้ นับเป็นอุตสาหกรรมที่มีลักษณะและสภาพแวดล้อมที่เสี่ยงเนื่องจากสภาพการทำงานส่วนใหญ่ใช้อุปกรณ์ที่เสียงดังที่เกิดจากเครื่องจักรที่ใช้เลื่อยไม้ ฝุ่นละอองจากการเลื่อยไม้ การได้รับสารเคมี เช่น สีสเปรย์ แลคเกอร์ จากการพ่นยารักษาเนื้อไม้ อันตรายจากการใช้เครื่องจักรและความแหลมคมของไม้ และกล้ามเนื้อเมื่อยล้าเนื่องจากการยกย้ายของหนัก เป็นต้น ซึ่งเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อแรงงานในอุตสาหกรรมกรอบรูปไม้ส่งผลให้สุขภาพของแรงงานต้องเผชิญกับภาวะการบาดเจ็บและเจ็บป่วย มักจะเป็นอาการที่ค่อย ๆ เกิดขึ้นอย่างช้า ๆ ซึ่งอาจใช้เวลาเป็นเดือน หรือเป็นปี ทำให้คุณภาพชีวิตของแรงงานงานลดลง เกิดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น และประสิทธิภาพการผลิตก็ลดลง

หากธุรกิจได้พัฒนาตนเองในการจัดการระบบการจัดการด้านปัญหาสุขภาพ และค่าใช้จ่ายที่สามารถทำให้สถานประกอบการลดอุบัติเหตุและโรคภัยจากการทำงาน นอกจากจะช่วยลดปัญหาด้านการกีดกันการค้าระดับโลกแล้วยังจะส่งผลให้สถานประกอบการไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการผลิตหยุดชะงัก ค่ารักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพ ค่าใช้จ่ายที่ทรัพย์สินเสียหาย ค่าใช้จ่ายที่ถูกเปรียบเทียบปรับจากการดำเนินคดี และค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการปรับจากการส่งสินค้าไม่ทันเวลา เป็นต้น ซึ่งยังไม่รวมถึงการที่ทำลายภาพลักษณ์อันดีของบริษัท และประสิทธิภาพของการผลิตของแต่ละธุรกิจ ทำให้ผลิตภัณฑ์หรือผลผลิตของธุรกิจสูงขึ้น และสามารถแข่งขันทางการค้าในเวทีโลกได้อย่างแน่นอน

จากข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าแรงงานแผนการผลิตที่ทำงานมีความเสี่ยงสูงจะมีปัญหาสุขภาพมาก และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงขึ้น ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงประสงค์ที่จะศึกษาเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพตามความเสี่ยงของลักษณะการทำงานที่แตกต่างกัน และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของแรงงานแผนการผลิต ซึ่งคาดว่าจะผลจากการศึกษาจะเป็นข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการหาแนวทางส่งเสริมสุขภาพของแรงงาน ทั้งในรูปแบบของการเตรียมการจัดสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลต่าง ๆ สำหรับแรงงานเพื่อการมีชีวิตยืนยาวมีสุขภาพแข็งแรงและมีความสุขกับการทำงานทั้งสุขภาพกาย และสุขภาพใจ

ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ ดังนี้

1. เพื่อศึกษาความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมในการทำงาน สภาพการดำเนินงานที่ส่งผลต่อความเสี่ยงด้านสุขภาพและปัญหาสุขภาพของแรงงาน บริษัท กรอบรูปลีบราเดอร์ จำกัด
2. เพื่อศึกษาค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพของแรงงาน บริษัท กรอบรูปลีบราเดอร์ จำกัด

ความสำคัญของการวิจัย

1. ทราบถึงปัญหาสุขภาพ และค่าใช้จ่ายการรักษาพยาบาลภายใต้ลักษณะการทำงาน สภาพแวดล้อมการทำงาน และความเสี่ยงจากการทำงาน ที่แตกต่างกัน
2. ผลการวิจัยทำให้ทราบข้อมูลเพื่อเป็นการกำหนดแนวทางและมาตรการในการจัดสวัสดิการด้านต่าง ๆ ให้แก่แรงงานเพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตแรงงาน

ขอบเขตของการวิจัย

ในการศึกษาเรื่อง ปัญหาสุขภาพตามความเสี่ยงของลักษณะการทำงาน และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของแรงงานแผนการผลิตอุตสาหกรรมกรอบรูปไม้ ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตการศึกษาดังนี้

ขอบเขตเนื้อหา

ศึกษาเฉพาะกลุ่มแรงงานที่ทำงานแผนการผลิตอุตสาหกรรมกรอบรูปไม้ในจังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 1 โรงงาน ได้แก่ บริษัท กรอบรูปลีบราเดอร์ จำกัด

ประชากร

แรงงานที่ทำงานแผนการผลิตในบริษัท กรอบรูปลิบราเดอร์ จำกัด จำนวน 186 คน แบ่งออกเป็น

1. แรงงานแผนกตัดไม้ ไซไม้	86	คน
2. แรงงานแผนกพ่นสี	56	คน
3. แรงงานแผนกประกอบ	78	คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธีเทียบสัดส่วนประชากร ดังนี้

1. แรงงานแผนกตัดไม้ ไซไม้	86	คน
---------------------------	----	----

คิดเป็นร้อยละ 39.09 ของประชากรทั้งหมด ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างแรงงานแผนกตัดไม้ ไซไม้ คือจำนวน 34 คน

2. แรงงานแผนกพ่นสี	56	คน
--------------------	----	----

คิดเป็นร้อยละ 25.45 ของประชากรทั้งหมด ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างแรงงานแผนกพ่นสี คือจำนวน 15 คน

3. แรงงานแผนกประกอบ	78	คน
---------------------	----	----

คิดเป็นร้อยละ 35.45 ของประชากรทั้งหมด ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างแรงงานแผนกประกอบ คือจำนวน 28 คน
ทำการสำรวจแบบเฉพาะเจาะจง ผู้วิจัยได้ใช้วิธีสัมภาษณ์โดยการออกแบบสอบถาม (Questionnaire) จำนวน 77 คน จาก บริษัท กรอบรูปลิบราเดอร์ จำกัด โดยแบ่งออกตามแผนการผลิตอุตสาหกรรมกรอบรูปไม้ ดังนี้

1. แผนกตัดไม้ ไซไม้	34	คน
2. แผนกพ่นสี	15	คน
3. แผนกประกอบ	28	คน

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรที่ศึกษา

- 1.1 ลักษณะการทำงาน และ สภาพแวดล้อมการทำงาน
- 1.2 ความเสี่ยงในการทำงาน
- 1.3 ปัญหาสุขภาพ
- 1.4 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. สภาพการทำงาน หมายถึง สภาพการทำงานใน บริษัท กรอบรูปสี่เหลี่ยมจัตุรัส จำกัด โดยพิจารณาแยกเป็น 2 ส่วน ความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมการทำงานและสภาพการดำเนินงานที่ส่งผลต่อความเสี่ยงด้านสุขภาพ
2. ความเหมาะสมของสภาพแวดล้อม หมายถึง สภาพแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อหรือสนับสนุนให้การทำงานใน บริษัท กรอบรูปสี่เหลี่ยมจัตุรัส จำกัด เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ได้พิจารณาความเหมาะสมทั้งในสภาพแวดล้อมก่อนและหลังการผลิตและระหว่างการผลิต
3. สภาพแวดล้อมการทำงาน หมายถึง สภาพแวดล้อมทางกายภาพในที่ทำงาน เช่น ความสว่างของแสงไฟ, ปริมาณฝุ่นละออง, การถ่ายเทของอากาศ
4. ความเสี่ยงในการทำงาน หมายถึง โอกาสที่จะเกิดอุบัติเหตุและความเจ็บป่วยจากการทำงาน
5. สภาพการดำเนินงานที่ส่งผลต่อความเสี่ยงด้านสุขภาพ หมายถึง สภาพการดำเนินงานใน บริษัท กรอบรูปสี่เหลี่ยมจัตุรัส จำกัด ที่น่าจะส่งผลให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพของแรงงานซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ได้พิจารณาความเหมาะสมทั้งในสภาพแวดล้อมก่อนและหลังการผลิตและระหว่างการผลิต
6. ปัญหาสุขภาพ หมายถึง ปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นจากการทำงานของแรงงานใน บริษัท กรอบรูปสี่เหลี่ยมจัตุรัส จำกัด
7. ค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาสุขภาพของแรงงาน หมายถึง ค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาสุขภาพของแรงงานในด้าน ค่าใช้จ่ายในการซื้ออุปกรณ์เพื่อป้องกันสุขภาพในระหว่างปฏิบัติงาน ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการบริโภค ค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาสุขภาพเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วย
8. ค่ารักษาพยาบาล หมายถึง จำนวนเงินที่ใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เจ็บป่วยอันเนื่องมาจากการทำงาน รวมถึงการรู้สึกลัวว่าไม่สบาย ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา มีหน่วยเป็นบาท

กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมมติฐานในการวิจัย

ในการศึกษาเรื่อง ปัญหาสุขภาพตามความเสี่ยงของลักษณะการทำงานที่แตกต่างกันของแรงงาน และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของแรงงานแผนกการผลิตของอุตสาหกรรมกรอบรูปไม้ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดสมมติฐานไว้ดังนี้

1. แรงงานที่ทำงานที่มีความเสี่ยงสูงจากลักษณะการทำงาน สภาพแวดล้อมการทำงาน น่าจะมีปัญหาสุขภาพมากกว่าแรงงานที่ทำงานที่มีความเสี่ยงต่ำ
2. แรงงานที่ทำงานที่มีความเสี่ยงสูงจากลักษณะการทำงาน สภาพแวดล้อมการทำงาน น่าจะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูงกว่าแรงงานที่ทำงานที่มีความเสี่ยงต่ำ

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวิจัย เรื่อง “ปัญหาสุขภาพและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของแรงงานในอุตสาหกรรมกรอบรูปไม้” ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้าเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแนวทางในการประกอบการศึกษาวิจัย ดังนี้

1. สุขภาพ

1.1 ความหมายของสุขภาพและการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

1.2 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

2. อุปสงค์ต่อบริการสุขภาพ

2.1 แนวคิดอุปสงค์ (The demand concept)

2.2 แนวคิดความจำเป็นต่อบริการสุขภาพ

3. คุณภาพชีวิต

3.1 ความหมายของคุณภาพชีวิต

3.2 องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต

3.3 คุณภาพชีวิตที่เกี่ยวกับสุขภาพ

4. อาชีวนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน

4.1 ความหมายของอาชีวนามัยและความปลอดภัยในการทำงานของลูกจ้างใน

โรงงานอุตสาหกรรม

5. ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

6. แนวความคิดการพัฒนาที่ยั่งยืนในประเทศไทย

7. ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย

7.1 ทฤษฎีระบาดวิทยา (Epidemiology)

7.2 ทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg

8. การตรวจสอบเอกสารงานวิจัย

8.1 งานวิจัยในประเทศ

8.2 งานวิจัยต่างประเทศ

1. สุขภาพ

1.1 ความหมายของสุขภาพและการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

หัวข้อที่นำเสนอในส่วนนี้ ประกอบด้วย ความหมายของสุขภาพและการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม เนื่องจากการมีสุขภาพดี เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์ ทุกคน ไม่ว่ามนุษย์จะมีความแตกต่างในด้าน เชื้อชาติ ศาสนา เศรษฐกิจ การศึกษา ความเป็นอยู่ ที่บริเวณอาศัย ค่านิยม ความเชื่อ ขนบธรรมเนียมประเพณี พฤติกรรมส่วนตัว พันธุกรรม หรือสภาพแวดล้อม ทุกคนก็มีสิทธิที่จะสุขภาพดี ได้เหมือนกันเพื่อให้ประชาชนมีการสร้างเสริมสุขภาพสามารถดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ บุคลากรด้านสาธารณสุขจะต้องมีความรู้ เข้าใจแนวคิดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมและปฏิบัติตนเป็นตัวอย่างที่ดีทางสุขภาพ สามารถส่งเสริมภาวะสุขภาพ ป้องกัน ให้คำแนะนำแก่ประชาชนให้ปฏิบัติตนหลีกเลี่ยงปัจจัยที่จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพได้อย่างเหมาะสม

1.1.1 ความหมายของสุขภาพ

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550 - 2554 (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.). 2550) ได้กำหนดความหมายของ “สุขภาพ” หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญาและทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล (ปัญญา หมายถึง ความรู้ทั่ว รู้เท่าทันและความเข้าใจ อย่างแยกได้ในเหตุผลแห่งความดี ความชั่ว ความมีประโยชน์และความมีโทษ ซึ่งนำไปสู่การมีจิตอันดีงามและเอื้อเพื่อผู้อื่น)

แนวความคิดขององค์การอนามัยโลก องค์การอนามัยโลก (WHO) ให้คำนิยาม สุขภาพ จากเดิมที่ได้ระบุไว้ 3 มิติ มาเป็น 4 มิติ ในปี ค.ศ. 1984 ไว้ดังนี้ สุขภาพ Health is complete physical mental social and spiritual well-being คือ “สุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งด้านร่างกาย (Physical) จิตใจ (Psycho) จิตวิญญาณ (Spiritual) และสังคม (Social) มิเพียงแต่ปราศจากโรคและความพิการเท่านั้น” โดยคำว่า “สุขภาพ” คือ สุขและคุณค่าของชีวิตได้แก่ การมีร่างกายที่แข็งแรง สมบูรณ์ ไม่เจ็บป่วย ไม่พิการ สติปัญญาดี เบิกบาน ร่าเริงแจ่มใสซึ่งก็คือ ภาวะของการอยู่เย็นเป็นสุข

ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 สุขภาพ หมายความว่า ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล

ไนติงเกล (Nightingale. 1860) ได้ให้ความหมาย “สุขภาพ” หมายถึง สภาวะที่ปราศจากโรคและสามารถใช้พลังกำลังของตนได้เต็มความสามารถ

โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ (2545) ได้กล่าวถึง สุขภาพ หรือสุขภาพ ภาวะแห่ง สุข ภาวะแห่งความเป็นปกติของชีวิต ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ ตั้งแต่เกิด ดำรงอยู่ เจ็บป่วย และตาย ทั้งในฐานะปัจเจกบุคคลและสังคม การดูแลสุขภาพ คือการดูแลทั้งด้านวิถีชีวิตและวิถีคิด ให้เกิดความมั่นคงทางด้านสุขภาพและรวมถึงการไม่ให้เจ็บป่วย ล้มตาย สูญเสีย ทุกข์ทรมาน หรือมีความเสี่ยงต่อสิ่งเหล่านี้โดยไม่จำเป็น ชีวิตที่มีสุขภาพ ดำรงอยู่ได้ โดยขึ้นกับสรรพสิ่งทั้งมวล ทั้งรูปธรรมและนามธรรมที่ดำรงอยู่อย่างเป็นปฏิสัมพันธ์ ดังนั้นความเจ็บไข้ ได้ป่วย จึงเป็นอาการที่บ่งถึงความเปราะบาง หรือพยาธิสภาพของสังคมที่แวดล้อมชีวิต

1.1.2 การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health)

การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ซึ่งความหมายดั้งเดิมของ Holistic มาจากภาษากรีก คือ คำว่า Holos หมายถึง Whole แปลว่าทั้งหมด สุขภาพองค์รวมหมายถึง ความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ (Body Mind & Spirit) ไม่เพียง แต่ไม่เจ็บป่วยหรือไม่มีโรคหาย ยังครอบคลุมถึง การดำเนินชีวิตที่ยืนยาวและมีความสุขของทุกคน ด้วย

Susan Water ประธานของ American Holistic Health Association (AHHA) ได้ให้ความหมายสุขภาพแบบองค์รวมไว้ว่า เป็นการมองสุขภาพที่เกี่ยวข้องเชื่อมโยงทั้งชีวิตมากกว่าการเน้นแค่ความเจ็บป่วยหรือการจัดการกับส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย โยพิจารณา “ตัวคนทั้งคน” ความเกี่ยวเนื่องของร่างกายจิตใจ และจิตวิญญาณ รวมถึงปัจจัยสิ่งแวดล้อมต่างๆ ที่มีปฏิสัมพันธ์กับคนคนนั้น

1.2 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

สถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข (2538: 27-38) กล่าวถึงปัจจัยที่ทำให้สุขภาพเปลี่ยนแปลง มีด้วยกัน 2 กลุ่ม คือ ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1.2.1 ปัจจัยภายใน

ปัจจัยภายใน หมายถึง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับบุคคลโดยตรงซึ่งบางปัจจัยไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ ปัจจัยภายในประกอบด้วย 3 องค์ประกอบทางกาย องค์ประกอบทางจิต และองค์ประกอบทางพฤติกรรมหรือแบบแผนการดำเนินชีวิต ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

1. องค์ประกอบทางกาย คือ องค์ประกอบที่เป็นมาตั้งแต่เกิด ได้แก่

1.1 พันธุกรรม การถ่ายทอดทางพันธุกรรมนั้นเป็นที่ยอมรับว่า ทำให้มีผลต่อสุขภาพทั้งในทางบวกและในทางลบ

1.2 เชื้อชาติ เชื้อชาติบางเชื้อชาติป่วยเป็นโรคบางโรคมากกว่าเชื้อชาติอื่น เช่น โรคโลหิตจางบางชนิดเป็นในคนผิวดำมากกว่าคนผิวขาว

1.3 เพศ โรคบางโรคพบบ่อยในเพศใดเพศหนึ่ง โรคที่พบบ่อยในเพศหญิง เช่น โรคนิ่วในถุงน้ำดี โรคต่อมไทรอยด์ โรคกระดูกพรุน โรคข้ออักเสบ โรคที่พบบ่อยในเพศชาย เช่น โรคกระเพาะอาหาร ไข้เลือด โรคทางเดินหายใจ เป็นต้น

1.4 อายุ โรคจำนวนมากมีความชุกแตกต่างกันตามอายุ เช่น วัยกลางคนและผู้สูงอายุเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจตีบมากกว่าวัยหนุ่มสาว

2. องค์ประกอบทางจิต ร่างกายและจิตใจมีความสัมพันธ์กัน สภาพอะไรก็ตามที่กระทบกระเทือนทางด้านร่างกายก็จะกระทบกระเทือนต่อจิตใจด้วย และเช่นเดียวกัน สภาพอะไรที่กระทบกระเทือนต่อจิตใจก็จะกระทบกระเทือนต่อร่างกายด้วยเช่นกัน

3. องค์ประกอบทางพฤติกรรมหรือแบบแผนการดำเนินชีวิต พฤติกรรมหรือแบบแผนการดำเนินชีวิตประจำวันนับเป็นองค์ประกอบสำคัญที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพมากที่สุด เพราะเป็นองค์ประกอบที่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ แบบแผนการดำเนินชีวิต ได้แก่

3.1 พฤติกรรมที่เป็นกิจวัตรประจำวัน หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลทั่วไปปฏิบัติเป็นประจำทุกวัน ได้แก่

3.1.1 พฤติกรรมการรับประทานอาหารนิสัยการรับประทานอาหารเป็นการถ่ายทอดทางพันธุกรรมและความชอบของแต่ละคน พฤติกรรมการรับประทานอาหารมีผลต่อสุขภาพอย่างมาก บางคนไม่ชอบรับประทานผักและผลไม้ทำให้กากอาหารน้อยเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งลำไส้ได้ บางคนชอบหรือไม่ชอบรับประทานอาหารบางประเภททำให้ได้รับสารอาหารไม่ครบถ้วน การรับประทานอาหารไม่เป็นเวลาอาจทำให้เป็นโรคกระเพาะอาหารได้

3.1.2 พฤติกรรมเกี่ยวกับอนามัยส่วนบุคคล เป็นพฤติกรรมที่ปฏิบัติเพื่อการอนามัยที่ดี ได้แก่ การแปรงฟัน การอาบน้ำ การดูแลความสะอาดของเสื้อผ้า

3.1.3 พฤติกรรมการพักผ่อนและการนอนหลับ เป็นที่ทราบกันดีอยู่แล้วว่าร่างกายต้องการพักผ่อน และการพักผ่อนที่ดีที่สุดคือ การนอนหลับ ผู้ที่พักผ่อนไม่เพียงพอจะมีผลเสียต่อสุขภาพ

3.2 พฤติกรรมที่ไม่ใช่กิจวัตรประจำวัน หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลทั่วไปไม่ได้ปฏิบัติเป็นกิจวัตรประจำวัน แต่เป็นพฤติกรรมที่ปฏิบัติเป็นประจำในบางคน พฤติกรรมเหล่านี้แบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ

3.2.1 พฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ พฤติกรรมที่คนทำแล้วเชื่อว่าทำให้ตนมีสุขภาพดี ได้แก่

พฤติกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เช่น การออกกำลังกาย การตรวจร่างกาย การแสวงหาอายุวัฒนะมาบำรุงร่างกาย

พฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้ทรัพยากรเพื่อดูแลสุขภาพ เป็นพฤติกรรมที่บุคคลเลือกไปรับบริการจากสถานบริการสาธารณสุข หรือการเลือกใช้บริการแบบใดแบบหนึ่งตามความเชื่อของบุคคล

3.2.2 พฤติกรรมเสี่ยง คือ พฤติกรรมที่ปฏิบัติแล้วเกิดผลเสียต่อสุขภาพหรือเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายแก่ร่างกาย เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา

1.2.2 ปัจจัยภายนอก

ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพที่สำคัญ นอกจากปัจจัยภายในที่เป็นเรื่องเกี่ยวกับบุคคลแล้ว ปัจจัยภายนอกนั้นมีความสำคัญไม่น้อยในแง่ของผลกระทบต่อสุขภาพ ปัจจัยภายนอกนี้ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ ได้แก่ องค์ประกอบทางสังคมและองค์ประกอบทางสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. องค์ประกอบทางสังคม ในแต่ละสังคมมักประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องกับสุขภาพของบุคคล ดังเช่น การศึกษา อาชีพ และเศรษฐกิจ ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.1 การศึกษา การศึกษาที่จัดให้แก่บุคคลในสังคมจะมีผลต่อสุขภาพของบุคคลในสังคม เช่น การศึกษาที่ให้ความสำคัญของการดูแลสุขภาพจะช่วยให้บุคคลมีพฤติกรรมเกี่ยวกับสุขภาพต่างๆ อย่างถูกต้อง เช่น การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การป้องกันอุบัติเหตุ พฤติกรรมเหล่านี้จะติดเป็นนิสัยที่ก่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพเมื่อเข้าสู่วัยอายุ นอกจากนี้ ระดับการศึกษาของแต่ละคนยังเป็นตัวกำหนดมาตรฐานการดำเนินชีวิตด้วย

1.2 อาชีพ อาชีพบางอาชีพมีผลต่อสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ เช่น ระบบงานกะ และงานล่วงเวลาซึ่งทำให้ต้องปรับตัวอย่างมากในเรื่องเวลา ลักษณะงานที่ทำซ้ำซาก ทำางการทำงานที่ผิดธรรมชาติและการทำงานกับเครื่องจักร สิ่งเหล่านี้ล้วนมีผลต่อการเจ็บป่วยและสุขภาพอนามัยในระยะยาวทั้งสิ้น

1.3 เศรษฐกิจ มีความสำคัญต่อสุขภาพมาก เศรษฐกิจมีผลต่อความพร้อมในการปฏิบัติตัวตามคำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ การดูแลสุขภาพจะแตกต่างกันไประหว่างกลุ่มที่มีรายสูงกับกลุ่มที่มีรายได้น้อย ผู้มีฐานะยากจนมักจะไม่ค่อยให้ความสำคัญกับการป้องกันโรค โดยจะไม่ยอมเสียเวลาไปกับกิจกรรมเหล่านี้ แต่จะให้ความสำคัญกับการประกอบอาชีพและการหารายได้มากกว่า จึงมีผลกระทบต่อสุขภาพในลักษณะวงจรแห่งความชั่วร้าย คือ จน ใ้เจ็บ อยู่ต่อไป

2. องค์ประกอบทางสิ่งแวดล้อม มนุษย์มีความสำคัญกับสิ่งแวดล้อม เมื่อสิ่งแวดล้อมเปลี่ยนแปลงไปจะมีผลกระทบต่อมนุษย์ด้วย องค์ประกอบทางสิ่งแวดล้อมของมนุษย์ ได้แก่ สภาพที่อยู่อาศัย ซึ่งเป็นสิ่งแวดล้อมที่อยู่ใกล้ตัวมากที่สุด ถ้าสิ่งแวดล้อมของที่อยู่อาศัยไม่ดีแล้วก็จะผลกระทบต่อสุขภาพอย่างแน่นอน ที่อยู่อาศัยที่ส่งเสริมสุขภาพที่สุด คือ ที่อยู่อาศัยที่มีอากาศดี อยู่ห่างไกลจากโรงงานอุตสาหกรรม ไม่มีเสียงรบกวน มีการสุขาภิบาลที่ดี

2. อุปสงค์ต่อบริการสุขภาพ

2.1 แนวคิดอุปสงค์ (The demand concept)

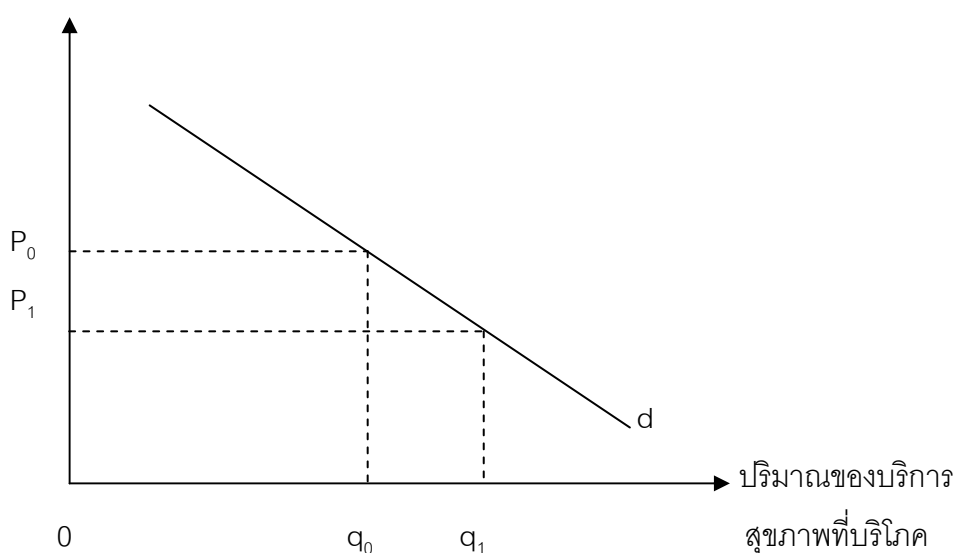
สมชาย สุขศิริเสรีกุล (2550: 29-31) บริการสุขภาพเหมือนกับสินค้าบริการทั่วไปที่ผู้บริโภคสามารถเลือกที่จะซื้อหรือไม่ซื้อ เมื่อจะซื้อก็เลือกปริมาณบริการสุขภาพที่ต้องการซื้อได้ ยกเว้นแต่ในกรณีที่ผู้บริโภคเจ็บป่วยถึงขั้นวิกฤตหรือถึงขั้นเสียชีวิต (life threatening) หรือหมดสติ จนกระทั่งต้องการบริการสุขภาพแบบฉุกเฉิน (emergency services) ที่ต้องทำการรักษาชีวิตไว้ก่อน ผู้บริโภคก็อาจมีทางเลือกน้อยหรือแทบจะไม่มีทางเลือกเลย แต่ในกรณีดังกล่าวมีสัดส่วนที่น้อยมากในความเป็นจริง ดังจะเห็นได้จากการที่ผู้ป่วยมักเลือกที่ไปพบแพทย์ในคลินิก โรงพยาบาล และสถานพยาบาลมากกว่าถูกนำส่งไปยังห้องฉุกเฉินของสถานพยาบาล

ผู้บริโภคตัดสินใจที่จะเลือกซื้อหรือไม่ซื้อบริการสุขภาพและเป็นปริมาณของการซื้อบริการสุขภาพ ความสัมพันธ์นี้เกิดขึ้นมาจากการที่ผู้บริโภคเลือกที่จะซื้อสินค้าและบริการกลุ่มหนึ่ง (ซึ่งรวมบริการสุขภาพไว้) โดยที่มีเป้าหมายอยู่ที่สินค้าบริการได้ให้อรรถประโยชน์หรือความพึงพอใจ (utility) สูงสุดแก่ผู้บริโภคได้ตามข้อจำกัดที่ผู้บริโภคมีอยู่ อาทิ รายได้ เวลา ข้อมูลสารสนเทศ เป็นต้น ด้วยปรากฏการณ์ที่ว่าอรรถประโยชน์ที่ได้รับเพิ่มขึ้นจะลดลงในที่สุด หากมีการบริโภคสินค้าบริการนั้นมากขึ้น ซึ่งจะทำให้ผู้บริโภคถึงจุดดุลยภาพ (consumer's equilibrium) ของการบริโภคสินค้าบริการต่างๆ ได้ ในเงื่อนไขที่ว่าอรรถประโยชน์ส่วนเพิ่ม (marginal utility) ต่อจำนวนเงินหน่วยสุดท้าย (บาทสุดท้าย) ที่ซื้อสินค้าบริการแต่ละประเภทมีสัดส่วนที่เท่ากันสำหรับสินค้าบริการทุกประเภทที่ได้เลือก

หากมีการเปลี่ยนแปลงใดก็ตามที่กระทบกับจุดดุลยภาพของผู้บริโภค เช่น ราคาสินค้าบริการชนิดใดชนิดหนึ่งต่ำลง เป็นต้น จะทำให้อรรถประโยชน์ส่วนเพิ่มต่อบาทสุดท้ายของสินค้าบริการทุกประเภทไม่เท่ากัน ผู้บริโภคก็จะปรับการบริโภคของตนจนทำให้เกิดดุลยภาพใหม่ที่สอดคล้องกับเงื่อนไขข้างต้น ตัวอย่างเช่น หากราคาบริการสุขภาพต่ำลง บาทสุดท้ายที่ผู้บริโภคใช้ไปในการซื้อบริการสุขภาพจะสร้างอรรถประโยชน์ส่วนเพิ่มมากกว่าบาทสุดท้ายที่ใช้ไปในสินค้าบริการชนิดอื่นๆ ที่เหลือทั้งหมด ผู้บริโภคสามารถเพิ่มอรรถประโยชน์โดยรวมของตนได้โดยการจัดสรรค่าใช้จ่ายของตนเองใหม่ด้วยบริการซื้อสุขภาพมากขึ้นและซื้อสินค้าบริการอื่นน้อยลง ซึ่งจะทำให้อรรถประโยชน์ส่วนเพิ่มของการบริโภคบริการสุขภาพลดลง ขณะที่ไปเพิ่มอรรถประโยชน์ส่วนเพิ่มของการบริโภคสินค้าบริการอื่นๆ (เป็นไปตามปรากฏการณ์การลดน้อยถอยลงของอรรถประโยชน์ส่วนเพิ่ม) จนในที่สุด สัดส่วนของอรรถประโยชน์ส่วนเพิ่มจากการใช้บาทสุดท้ายที่ซื้อบริการสุขภาพเท่ากับสัดส่วนนี้จากการซื้อสินค้าบริการอื่นๆ ณ ดุลยภาพใหม่นี้ ผู้บริโภคก็ได้ซื้อบริการสุขภาพขึ้นมากกว่าเดิม และลดการบริโภคสินค้าบริการอื่นลง

เมื่อพิจารณาเฉพาะราคาและปริมาณของบริการสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป ก็จะได้ความสัมพันธ์ของราคาและปริมาณที่มีลักษณะที่แปรผกผันกัน กล่าวคือ เมื่อราคาบริการสุขภาพต่ำลง ปริมาณการบริโภคบริการสุขภาพจะเพิ่มขึ้น และในทางตรงกันข้าม หากราคาบริการสุขภาพสูงขึ้น ปริมาณการบริโภคบริการสุขภาพจะลดลง ข้อเท็จจริงที่พบนี้เป็นไปตามกฎของอุปสงค์ (law of demand) ซึ่งสามารถแสดงได้ด้วยเส้นอุปสงค์ต่อบริการสุขภาพในภาพประกอบ 4 แกนตั้งของภาพประกอบแทน ราคาของบริการสุขภาพ ส่วนแกนนอนของภาพประกอบแทนปริมาณบริการสุขภาพที่บริโภค จากภาพประกอบนี้ เมื่อราคาบริการสุขภาพเป็น P_0 ผู้บริโภคซื้อบริการสุขภาพที่ปริมาณ q_0 ถ้าราคาบริการสุขภาพลดลงไปเป็น P_1 ผู้บริโภคจะซื้อบริการสุขภาพเพิ่มขึ้นเป็นปริมาณ q_1

ราคาของบริการสุขภาพ



ภาพประกอบ 4 เส้นอุปสงค์ต่อบริการสุขภาพ

ที่มา: สมชาย สุขสิริเสรีกุล. 2550. *เศรษฐศาสตร์สุขภาพ*. หน้า 31.

2.2 แนวคิดความจำเป็นต่อบริการสุขภาพ

เนื่องจากผู้ซื้อบริการสุขภาพมีสารสนเทศน้อยกว่าผู้ขายบริการสุขภาพ การตัดสินใจเลือกบริการสุขภาพสำหรับผู้ซื้อจึงเป็นหน้าที่ของผู้ขาย บุคลากรทางการแพทย์มักจะเลือกโดยใช้หลักเกณฑ์ความจำเป็น (need) ความจำเป็นสะท้อนถึงเทคนิควิธีการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เหมาะสมขนาดบริการสุขภาพของบุคคลที่สมควรได้รับการรักษาพยาบาลความเจ็บป่วยหรือบำบัดโรคภัยไข้เจ็บ ฉะนั้น ความจำเป็นขึ้นอยู่กับความแตกต่างระหว่างการเจ็บป่วยกับการแข็งแรงสมบูรณ์โดยไม่สนใจต่อประเด็นเรื่องราคาของบริการสุขภาพหรือรายได้ของผู้ซื้อบริการในการจัดสรรบริการสุขภาพที่มีอยู่อย่างจำกัด

การกำหนดความจำเป็นของผู้ป่วยขึ้นอยู่กับการประเมินความเจ็บป่วยที่ผู้ป่วยต้องทน ทรมาณอยู่กับขีดความสามารถในการรักษาพยาบาลที่มีอยู่ บุคลากรทางการแพทย์พยายามสมทบทาง เป็นผู้พิทักษ์ผลประโยชน์ผู้ป่วยโดยไม่คำนึงถึงประเด็นทางด้านเศรษฐกิจ เสมือนหนึ่งว่าต้นทุนค่า รักษาพยาบาลได้เกิดขึ้นกับบุคคลอื่นที่มีไข้ผู้ป่วย และไม่เกี่ยวข้องกับเงินเดือนของตนเลย หากระบบ บริการสุขภาพได้ใช้ความจำเป็นมาเป็นหลักเกณฑ์ในการจัดสรรบริการสุขภาพแล้ว อุปสงค์ต่อบริการ สุขภาพที่เกิดจากสมดุขของอรรถประโยชน์และรายได้ที่ใช้ซื้อบริการสุขภาพและสินค้าบริการอื่นๆ ทั้งหมดคงไม่มีความหมาย แม้ว่าผู้ซื้อบริการสุขภาพต้องการที่จะใช้หลักเกณฑ์ดังกล่าวมาในการจัดสรร บริการสุขภาพ และสามารถคาดหมายได้ว่าการจัดสรรบริการสุขภาพตามหลักเกณฑ์ความจำเป็นเป็นไป อย่างไรประสิทธิภาพ การเข้าใจลักษณะที่สำคัญของความจำเป็นที่ขัดแย้งกับแนวทางเศรษฐศาสตร์ จะ ช่วยให้นักเศรษฐศาสตร์สุขภาพทราบถึงช่องว่างและประเด็นที่เกิดจากการจัดสรรบริการสุขภาพด้วย หลักเกณฑ์ความจำเป็น

เจฟเฟอร์ (Jeffers; et al.1971) ได้ให้นิยามของความจำเป็นต่อบริการสุขภาพว่า เป็น ปริมาณของบริการสุขภาพที่ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์มีความเห็นว่าผู้ป่วยควรได้รับในช่วงเวลาหนึ่ง เพื่อให้เขาได้มีสุขภาพดีเท่าที่จะเอื้ออำนวยด้วยความรู้ทางการแพทย์ที่มีอยู่ขณะนั้น นิยามนี้ซึ่งสะท้อน ถึงการปฏิบัติของบุคลากรทางการแพทย์ที่อาศัยแนวคิดความจำเป็นในการจัดสรรบริการสุขภาพที่ สำคัญ 3 ประการ คือ

1. ความจำเป็นต่อบริการสุขภาพขึ้นอยู่กับการระบุ (identification) หรือการประเมิน (assessment) ของความจำเป็นนั้นๆ โดยใช้ความรู้ทางการแพทย์และสาธารณสุขเป็นหลัก เช่น การ ตรวจสอบทางคลินิกวิทยา (clinical examination) การใช้ความรู้และเครื่องมือที่มีมาตรฐานเข้มงวดมา เป็นเกณฑ์ในการประเมินทำให้ความจำเป็นมีความเฉพาะเจาะจงและแน่นอน จนทำให้มีทางเลือกน้อย ในการจัดสรรบริการสุขภาพเพื่อบำบัดความจำเป็นแต่ละประเภท และบางทางเลือกหนึ่งจะอยู่เหนือ ทางเลือกอื่นๆ ได้

2. ผู้ให้ความเห็นและประเมินความจำเป็นคือผู้เชี่ยวชาญ (นั่นคือ แพทย์และบุคลากร ทางการแพทย์) มิใช่บุคคลที่มีความต้องการบริการสุขภาพ ความจำเป็นจึงให้อำนาจผูกขาดแก่ผู้เชี่ยวชาญ ในการจัดสรรบริการสุขภาพ รวมทั้งการได้รับก่อนหลัง ไรความเป็นจริงแล้ว มีความยุ่งยากมากหรือ แทบจะเป็นไปไม่ได้เลยที่จะจัดความจำเป็นทุกประเภทได้ และจัดสรรบริการสุขภาพตามลำดับความ จำเป็นที่กำหนดไว้ด้วย ดังนั้น การจัดสรรบริการสุขภาพจึงขึ้นอยู่กับตัวบุคคลและสภาพแวดล้อมมา กว่าที่จะเป็นหลักเกณฑ์ที่มีความคงเส้นคงวา

3. ความจำเป็นกำหนดขอบเขตของการจัดสรรบริการสุขภาพที่

3. คุณภาพชีวิต

ในการนิยามหรือให้ความหมายของคุณภาพชีวิตซึ่งจะแตกต่างกันในศาสตร์แต่ละสาขา ซึ่งขึ้นอยู่กับการมองและการให้ความสำคัญในคุณค่าของสิ่งนั้นๆ ซึ่งอาจมีความคล้ายคลึงกันในความหมายแต่อาจมีความแตกต่างในรายละเอียด โดยที่สามารถแบ่งความหมายของคุณภาพชีวิตออกเป็น 2 ส่วนใหญ่ๆ คือ คุณภาพชีวิตที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ซึ่งเน้นรายละเอียดทางด้านสุขภาพ การเจ็บป่วย และการได้รับการรักษาพยาบาล และคุณภาพชีวิตทั่วไป ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับทุกด้านของการดำรงชีวิต ซึ่งมีความหมายและละเอียดที่มากและกว้างกว่าคุณภาพชีวิตเกี่ยวกับสุขภาพ (อิฐโกะ โยชิตะ. 2001: 23-24; อ้างอิงจาก Spilker. 1996) โดยมีรายละเอียดแตกต่างกันดังนี้

1. คุณภาพชีวิตทั่วไป (NHRQO : Non Health Related Quality of Life) ซึ่งจะประกอบไปด้วยมิติของค่านิยมและความเชื่อ ความปรารถนาและเป้าหมาย ลักษณะส่วนบุคคล การเผชิญปัญหา สภาวะทางจิตวิญญาณ เครือข่ายทางสังคม โครงสร้างครอบครัว กลุ่มทางสังคมและอาชีพ ตลอดจนสิ่งแวดล้อมทั้งทางธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมทางสังคม

2. คุณภาพชีวิตที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ (HRQOL : Health Related Quality of Life) จะมุ่งเน้นในด้านของสุขภาพส่วนบุคคล ซึ่งจะประกอบด้วย สุขภาพทางกาย สุขภาพทางจิต ความรู้สึกนึกคิด และสังคม รวมทั้งการทำหน้าที่ในสังคม และการดำรงอยู่ในสภาวะที่ดี

3.1 ความหมายของคุณภาพชีวิต

คำว่า “คุณภาพชีวิต (Quality of Life)” ถูกเขียนไว้ครั้งแรกโดยปิโก (Pigou) ในปี ค.ศ. 1920 ซึ่งเขียนไว้ในหนังสือที่เกี่ยวกับเศรษฐกิจและความเป็นอยู่ที่ดี (Economics and Welfare) เป็นข้อเขียนถึงการเรียกร้องให้รัฐบาลได้เข้ามาดูแลความเป็นอยู่ของกลุ่มคนชั้นล่าง (Wood. 1999: 355) คุณภาพชีวิตตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถานปี พ.ศ.2525 ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตโดยจำแนกเป็น 2 คำ คือ “คุณภาพ” ซึ่งหมายถึง ลักษณะความดี ลักษณะประจำบุคคล หรือสิ่งของ และคำว่า “ชีวิต” หมายถึง ความเป็นอยู่ ซึ่งเมื่อรวมความแล้ว คุณภาพชีวิตจะมีความหมายว่าลักษณะความเป็นอยู่ที่ดีของบุคคล (พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน. 2525: 189, 271) ซึ่งในการให้ความหมายของคุณภาพชีวิต อาจจะมีการแตกต่างกันไปตามศาสตร์และสาขาวิชา ซึ่งขึ้นอยู่กับการมองและให้ความสำคัญในคุณค่าที่แตกต่างกันออกไป ซึ่งเป็นการยากที่จะกำหนดนิยามความหมายของคุณภาพชีวิตให้ยอมรับกันเป็นสากล ซึ่งก็มีนักวิชาการหลายท่านได้รวบรวมความหมายและสรุปดังนี้

กลุ่มคุณภาพชีวิตองค์การอนามัยโลก (สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล; และคณะ. 2540: 5; อ้างอิงจาก WHOQL Group. 1994) ได้ให้ความหมายว่า คุณภาพชีวิตเป็นมิติที่ครอบคลุมการรับรู้ของบุคคลในด้านร่างกาย จิตใจ ระดับความเป็นอิสระไม่ต้องพึ่งพา ความสัมพันธ์ทางสังคม สิ่งแวดล้อม ความเชื่อส่วนบุคคลภายใต้วัฒนธรรม ค่านิยม และเป้าหมายในชีวิตของแต่ละบุคคล

ศิริ ฮามสุโพธิ์ (2536: 33) ได้สรุปความหมายของคุณภาพชีวิตไว้ว่า คุณภาพชีวิต หมายถึงชีวิตของบุคคลที่สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเหมาะสม ไม่เป็นภาระและไม่ก่อให้เกิดปัญหาให้กับสังคม เป็นชีวิตที่มีความสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ สามารถดำรงชีวิตที่ขอบรรทัดคลองกับสภาพแวดล้อม ค่านิยมของสังคม สามารถแก้ไขปัญหาได้ ตลอดจนแนวทางการแสวงหาสิ่งที่คุณปรารถนาให้ได้มาอย่างถูกต้องภายใต้เครื่องมือและทรัพยากรที่มีอยู่

ศดานันท์ ปิยกุล (2542: 22) สรุปความหมายของคุณภาพชีวิตว่า เป็นคำที่มีความหมายกว้างมากสามารถครอบคลุมเรื่องต่างๆ ทั้งในทางรูปธรรมและนามธรรม แต่นักวิชาการส่วนใหญ่ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตว่า คือความรู้สึกเป็นปกติสุข (Sense of Well-being) คือ จะครอบคลุมความเป็นอยู่ที่ดีของประชากรทุกด้าน ซึ่งคำที่มีความหมายเหมือนกันคือ ความพึงพอใจในชีวิตของแต่ละบุคคลตามสภาวะที่ตนดำรงอยู่ ซึ่งเป็นการรับรู้และตัดสินใจโดยบุคคลนั้น

สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล และคณะ (2540: 5) ให้ความหมายว่า คุณภาพชีวิต หมายถึงระดับการมีชีวิตที่ดี มีความสุข และความพึงพอใจในชีวิตทั้งในร่างกาย จิตใจ สังคม อารมณ์ และการดำเนินชีวิตของปัจเจกบุคคลในสังคม เป็นการประสานการรับรู้ของบุคคลในด้านร่างกาย จิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคม สิ่งแวดล้อม ภายใต้วัฒนธรรม ค่านิยม และเป้าหมายในชีวิตของแต่ละคน

โอเร็ม (Orem. 1991: 179) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตมีความหมายเช่นเดียวกับความผาสุก (Well being) ซึ่งเป็นการรับรู้ของบุคคลต่อการมีชีวิตอยู่ตามประสบการณ์ของความพึงพอใจ ความรู้สึกเป็นสุขภายในจิตใจ

โอเลสัน (Oleson. 1990: 187) ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตว่า เป็นความพึงพอใจหรือความสุขของชีวิตของแต่ละบุคคล ตามองค์ประกอบที่บุคคลนั้นพิจารณาว่ามีความสำคัญต่อตนเอง

ความหมายของคุณภาพชีวิตที่เกี่ยวกับสุขภาพ กล่าวโดยสรุปแล้ว หมายถึง ลักษณะความเป็นอยู่โดยรวมที่ดี ความรู้สึกเป็นสุข และความพึงพอใจต่อการดำรงชีวิตอยู่ของแต่ละบุคคล ซึ่งจะเกี่ยวข้องในทุกๆ ด้านของการดำรงชีวิต ได้แก่ ร่างกาย จิตใจ สุขภาพ สังคมและสิ่งแวดล้อมของตนเองตามสภาวะที่ตนดำรงอยู่

3.2 องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต

จากความหมายของคุณภาพชีวิตที่มีผู้นิยามไว้ จะแตกต่างกันในศาสตร์แต่ละสาขา และแตกต่างกันในการมองและการให้ความสำคัญในคุณค่า หรืออาจมีความคล้ายคลึงกันในความหมาย แต่อาจมีความแตกต่างกันในรายละเอียดและองค์ประกอบดังนี้

เย็นใจ เลาหวนิช (สมกิจ กิจพูนวงศ์. 2539: 8 – 9; อ้างอิงจาก เย็นใจ เลาหวนิช. 2523) แบ่งคุณภาพชีวิตออกเป็น 2 ส่วน คือ

1. ส่วนที่จำเป็นระดับพื้นฐาน ได้แก่

1.1 สิ่งจำเป็นในการยังชีพเบื้องต้น คือ ปัจจัย 4

1.2 สุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์ ไม่พิการหรือเจ็บป่วย หรือเป็นโรคเรื้อรัง

1.3 ชีวิตในการทำงานที่มั่นคงปลอดภัย ไม่มีภัยคุกคามชีวิตและทรัพย์สิน อันเกิด

จากโจรผู้ร้าย

1.4 มีอิสระเสรีตามมนุษยชนสามารถใช้สิทธิในขอบเขตแห่งกฎหมายหรือประเพณี

ของสังคมที่ตนเป็นสมาชิกอยู่

2. ส่วนที่จำเป็นต่อการเพิ่มคุณภาพชีวิต ซึ่งเป็นส่วนเพิ่มเติมจากสภาพอยู่ได้ให้

กลายเป็นสภาพกินดีอยู่ดี ได้แก่

2.1 สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมทั้งในด้านกายภาพ และสภาพแวดล้อมทางสังคม สภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการเพิ่มพูนคุณภาพชีวิต ได้แก่

2.1.1 สภาพแวดล้อมที่มีมลภาวะน้อยที่สุด ใกล้ชิดกับธรรมชาติมากที่สุด

2.1.2 สภาพแวดล้อมที่สงบ สะอาด และยุติธรรม

2.1.3 สภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาตนเอง

2.2 คุณสมบัติส่วนบุคคลที่เหมาะสม เป็นคุณสมบัติที่เป็นเหตุปัจจัยให้บุคคลเหล่านั้นสามารถยกระดับคุณภาพชีวิตของตนเอง ได้แก่

2.2.1 มีจุดมุ่งหมายในชีวิต มีความสามารถในการตัดสินใจเรื่องเล็ก ๆ ไปจนถึงเรื่องสำคัญในชีวิต

2.2.2 มีพื้นฐานความเป็นอยู่เกี่ยวกับตนเองและสิ่งแวดล้อมที่ตนอาศัยอยู่นั้น คือ ความเข้าใจตนเอง และเข้าใจโลกปัญหาที่บั่นทอนคุณภาพชีวิตของคนมีไม่น้อยที่เกิดจากความไม่เข้าใจตนเองกลายเป็นการสร้างความลำบากให้ตนเองไม่สิ้นสุด

2.2.3 ความอุตสาหพยายาม และอดทน

2.3 คุณสมบัติที่ส่งเสริมการอยู่ร่วมกันโดยสันติ ได้แก่

2.3.1 มีความมกน้อยประหยัดพยายามสร้างสมดุลให้เกิดระหว่างความต้องการกับความเป็นไปได้ ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในสังคมมีสาเหตุมาจากความมกได้ไม่มีที่สิ้นสุดของมนุษย์

2.3.2 รู้จักเอาใจเขามาใส่ใจเรา เป็นคุณสมบัตินี้สำคัญของการอยู่ร่วมกัน เพราะเป็นเหตุให้เข้าใจและเห็นใจผู้อื่น สามารถให้อภัยผู้อื่นได้ง่ายมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี

ฟลานาแกน (1978-138-147) จำแนกเป็น 15 มิติ (Dimension) ซึ่งเป็นองค์ประกอบใน 5 กลุ่ม(Domain) ดังนี้

1. กายภาพและความสุขสบายทางกาย (Physical and Material well – Being) แบ่งเป็น

1.1 ความสุขสบายทางกาย และความมั่นคงทางเศรษฐกิจ (Material well – Being and Financial Security)

1.2 สุขภาพและความปลอดภัย (Health and Personal Safety)

2. สัมพันธภาพกับบุคคลอื่น (Relation with Other People) แบ่งเป็น

2.1 สัมพันธภาพกับคู่สมรส (Relation with Spouse)

2.2 มีและเลี้ยงดูบุตร (Having and Rearing Children)

2.3 สัมพันธภาพกับบิดามารดา (Relation with Parents)

2.4 สัมพันธภาพกับเพื่อน (Relation with Friends)

3. มีกิจกรรมในสังคมชุมชน (Social, Community , Civic Activities) แบ่งเป็น

3.1 มีโอกาสช่วยเหลือสนับสนุนผู้อื่น (Helping and Encourage Others)

3.2 มีส่วนร่วมกับท้องถิ่นและส่วนราชการ (Participation in Local and Governmental Affairs)

4. พัฒนาการทางบุคลิกภาพ และความสำเ็จอย่างสมบูรณ์ตามพัฒนาการ (Personal Development, Fulfillment) แบ่งเป็น

4.1 การพัฒนาสติปัญญา (Intellectual Development)

4.2 ความสามารถในการเข้าใจและการวางแผน (Understanding and Planning)

4.3 มีอาชีพที่ถูกต้อง (Occupational role Career)

4.4 ความคิดสร้างสรรค์ และมีความประทับใจในบุคคล (Creativity and Personal Expression)

5. นันทนาการ และการพักผ่อนหย่อนใจ (Recreation) แบ่งเป็น

5.1 การมีส่วนร่วมในสังคม (Socializing with Other)

5.2 มีส่วนร่วมและสังเกตในกิจกรรมต่างๆ (Passive and Observational Activities)

5.3 มีส่วนร่วมกับกิจกรรมนันทนาการที่เกิดขึ้นเป็นประจำ (Participation in Active Recreation)

คอนโด (สมกิจ กิจพูนวงศ์. 2539: 14; อ้างอิงจาก Kondo. 1985) เสนอปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต ได้แก่

1. มาตรฐานความเป็นอยู่ (Physical Standard of Living) ได้แก่ อาหารหรือโภชนาการ สุขภาพ ที่อยู่อาศัย สิ่งแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวก โรงเรียน ที่โรงพยาบาลและการรักษาพยาบาล น้ำ การสุขาภิบาล การขนส่ง ฯลฯ เป็นต้น

2. จิตใจหรืออารมณ์ (Mental/Emotion) ได้แก่ ความรัก การแต่งงานหรือการมีบุตร ครอบครัว นันทนาการ ความพึงพอใจในงานและความมั่นคง การศึกษา สถานภาพ และความมั่นคงในวัยชรา ฯลฯ เป็นต้น

3. ความรู้สึกนึกคิด (Spiritual) ได้แก่ มีอิสระต่อความเชื่อและการปฏิบัติต่อความเชื่อ เป็นต้น

เดย์ (สมกิจ กิจพูนวงศ์. 2536: 16; อ้างอิงจาก Day. 1978) เสนอว่าชีวิตมนุษย์แต่ละคนประกอบด้วย 13 มิติ คือ ครอบครัว การงานอาชีพ ชีวิตสังคม การพักผ่อนหย่อนใจ สุขภาพอนามัย การสาธารณสุข การบริโภคสินค้าและบริการ การครอบครองทรัพย์สิน ทักษะภาพเกี่ยวกับตนเอง ความเชื่อและศาสนา ความรู้สึกเกี่ยวกับท้องถิ่นตนเอง ความรู้สึกเกี่ยวกับรัฐบาลของตนเอง และความรู้สึกเกี่ยวกับประเทศของตนเอง ซึ่งคุณภาพชีวิตของมนุษย์คือมีความพึงพอใจโดยรวมทั้ง 13 มิติ

กลุ่มคุณภาพชีวิตองค์การอนามัยโลก (สุวัฒน์ มหันตนิรันดร์กุล; และคณะ. 250: 14-15; อ้างอิงจาก WHOQOL Group. 1996) ได้แบ่งองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต 6 ด้านดังนี้

1. ด้านร่างกาย (Physical Domain) คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคล ซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวันเช่น การรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย การรับรู้ถึงความรู้สึกสบาย ไม่มีความเจ็บปวด การรับรู้ถึงความสามารถที่จะจัดการกับความเจ็บปวดทางร่างกายได้ การรับรู้ถึงพลังกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้เรื่องการนอนหลับ และพักผ่อน รวมทั้งการรับรู้เรื่องการมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งการรับรู้เหล่านี้มีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน

2. ด้านจิตใจ (Psychological Domain) คือ การรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง เช่น การรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การรับรู้ถึงความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง การรับรู้ถึงความมั่นคงในตนเอง การรับรู้ถึงความคิด ความจำ สมาธิ การตัดสินใจ และความสามารถในการเรียนรู้เรื่องราวต่างๆ ของตน และการรับรู้ถึงความสามารถในการจัดการกับความเศร้าหรือกังวล เป็นต้น

3. ด้านระดับความเป็นอิสระของบุคคล (Level of Independence) คือ การรับรู้ถึงความเป็นอิสระที่ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น การรับรู้การรับรู้ถึงความสามารถในการเคลื่อนไหวของตนเอง การรับรู้การรับรู้ถึงความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การรับรู้ถึงความสามารถในการทำงาน การรับรู้ที่ไม่ต้องพึ่งพาอาศัยกัน หรือการรักษาทางการแพทย์อื่นๆ เป็นต้น

4. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social Relationship) คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือของบุคคลอื่นในสังคม การรับรู้ว่าคุณเองได้เป็นผู้ช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคมด้วย รวมทั้งการรับรู้ในเรื่องอารมณ์ทางเพศ หรือการมีเพศสัมพันธ์

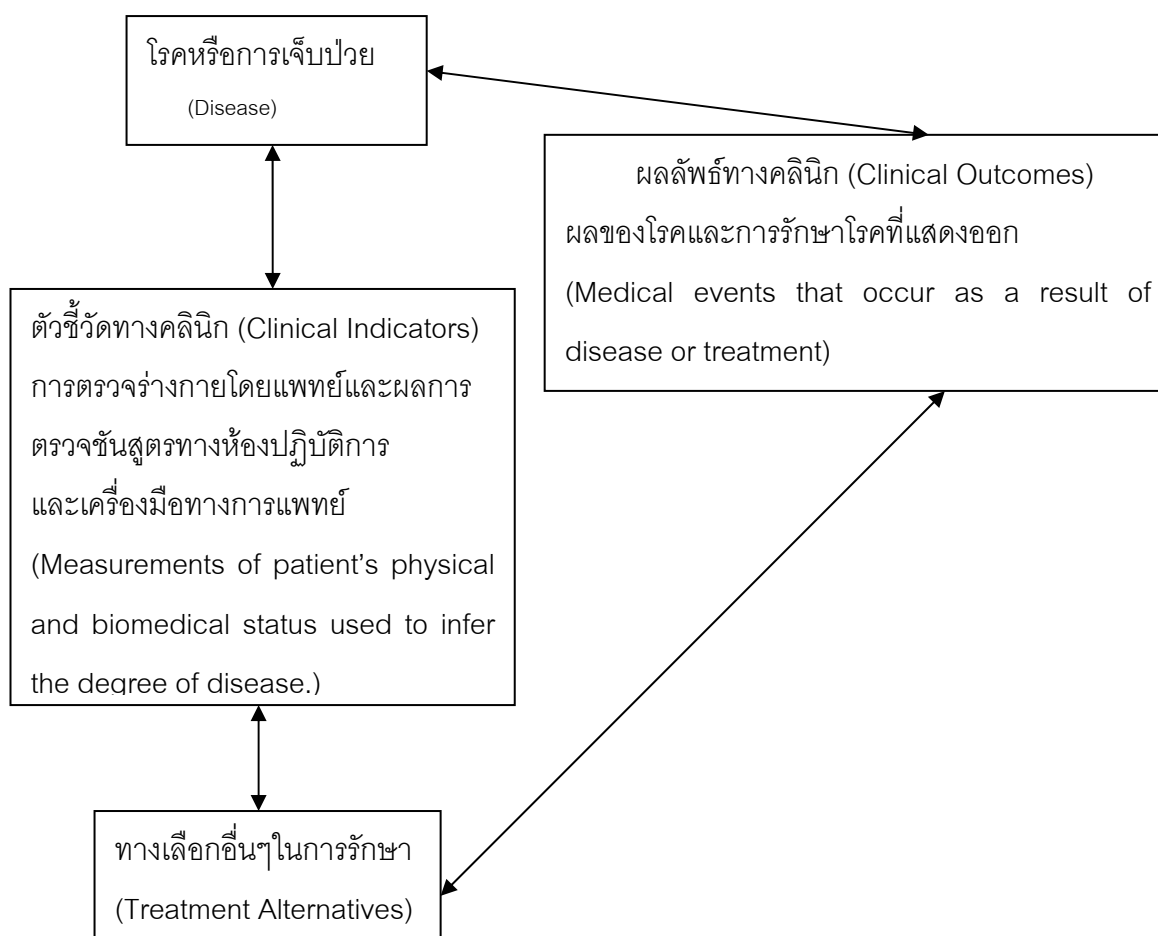
5. ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ว่าคุณมีชีวิตรอยู่อย่างมีอิสระไม่ถูกกักขัง มีความปลอดภัยและมั่นคงในชีวิต การรับรู้ว่าคุณได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดีปราศจากมลพิษต่างๆ การคมนาคมสะดวก มีแหล่งประโยชน์ด้านการเงิน สถานบริการทางสุขภาพและสังคมสงเคราะห์ การรับรู้ว่าคุณมีโอกาสที่จะได้รับข่าวสารหรือฝึกฝนทักษะต่างๆ การรับรู้ว่าคุณได้มีกิจกรรมสันทนาการ และมีกิจกรรมในเวลาว่าง เป็นต้น

3.3 คุณภาพชีวิตที่เกี่ยวกับสุขภาพ

สุขภาพ (Health) เป็นองค์ประกอบหนึ่งของ “คุณภาพชีวิต” ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายของสุขภาพไว้ว่า สุขภาพไม่ได้มีความหมายแค่เพียงการปราศจากการเจ็บป่วยหรือเป็นโรคเท่านั้น แต่จะมีความหมายรวมถึงความเป็นอยู่ที่เป็นสุข หรือ ความผาสุก (Well – Being or Wellness) ของชีวิต ได้แก่ สุขภาพกาย สุขภาพจิต อารมณ์ สังคม และความรู้สึกรู้สึกนึกคิด ซึ่งจะมีความเกี่ยวข้องกับ ความเจ็บป่วยและสุขภาพ เมื่อพิจารณาจากองค์ประกอบย่อยในคุณภาพชีวิตแล้ว สุขภาพเป็นปัจจัยที่มีขอบเขตจำกัดกว่าองค์ประกอบอื่น และสามารถนำไปพิจารณาในขอบเขตของการดูแลสุขภาพและการรักษาพยาบาลได้ (US.CDC. 2002: 3; อ้างอิงจาก WHO. 1948)

“สถานะทางสุขภาพ” และ “การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ” (Health Status, Health Perceptions) สถานะทางสุขภาพเป็นระดับความสุขสบาย (Level of Wellness and Illness) ซึ่งเป็นตัวแทนของความผิดปกติทางกายภาพและชีวภาพ อาการและความสามารถในการทำหน้าที่ ส่วนการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพเป็นการรับรู้ของบุคคลต่อสิ่งที่เกิดขึ้นที่เกี่ยวกับสุขภาพของตน บางคนจะรับรู้ว่าคุณเองมีสุขภาพดีแม้ว่าจะอยู่ในภาวะเจ็บป่วย บางคนอาจจะรู้สึกว่าตนเองสุขภาพไม่ดี ถึงแม้ว่าจะไม่ได้ป่วยเป็นโรคใดๆ “คุณภาพชีวิตที่เกี่ยวกับสุขภาพ” (HRQOL: Health Related Quality of Life) หมายถึง ความพึงพอใจและความสุขของตน ในแต่ละองค์ประกอบของชีวิตในแต่ละบุคคล ที่เป็นผลมาจากหรือเป็นเหตุให้เกิด ที่เกี่ยวกับสุขภาพไม่ว่าจะเป็น สถานะทางสุขภาพ การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ ซึ่งจะแตกต่างกับคุณภาพชีวิตทั่วไป เพราะคุณภาพที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจะนำมาพิจารณาในขอบเขตของการดูแลสุขภาพและการรักษาพยาบาล องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตทั่วไป และองค์ประกอบด้านโรคและอาการ การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพจะเป็นองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตที่เกี่ยวกับสุขภาพ (Ware. 1995: 327-354)

“ผลลัพธ์ทางสุขภาพ” (Health Outcomes) จุดมุ่งหมายในการดูแลสุขภาพตามแพทย์สมัยก่อน คือการรักษาโรคให้หาย และลดความทุกข์ทรมานจากโรค แต่จะพบว่ามียาหลายโรคในปัจจุบันที่ไม่อาจรักษาให้หายขาดได้ เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดสมอง และโรคเอดส์ เป็นต้น แต่กลุ่มผู้ป่วยดังกล่าวสามารถมีชีวิตรอดอยู่กับโรคของตนเองได้อย่างผาสุก ดังนั้นการดูแลสุขภาพของประชาชนจึงมิได้มุ่งไปที่การรักษาโรคให้หายขาด และลดความทุกข์ทรมานเท่านั้น แต่ได้ขยายขอบเขตจุดมุ่งหมายการดูแลไปที่แบบแผนการดำเนินชีวิต เพื่อคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพและทำให้สุขภาพดีขึ้น หรือมีคุณภาพชีวิตที่ดี (ดรุณี รุจกรกานต์. 2541: 102) และในการประเมินผลการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคต่างๆโดยแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์จะประเมินผลลัพธ์ทางสุขภาพ (Health Outcomes) ซึ่งโดยทั่วไปมักจะประเมินในด้านของอาการทางคลินิก เช่น ความดันโลหิต ผลการตรวจโลหิต จังหวะการเต้นของหัวใจ เป็นต้น ซึ่งเป็นไปตามรูปแบบการประเมินผลการรักษาพยาบาล (Traditional Medical Practice Model) ดังภาพประกอบ 5 สรุปได้ว่า การรักษาโรคโดยแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์จะมุ่งเน้นไปที่อาการทางคลินิก โดยการลดและขจัดปัญหาหรือเชื้อโรคให้หมดไป การประเมินผลจึงประเมินเฉพาะอาการทางคลินิก และการตรวจร่างกายว่าเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางดีขึ้น หรือไม่



ภาพประกอบ 5 รูปแบบการประเมินผลการรักษาพยาบาล (Traditional Medical Practice Model)

ที่มา: แสง วชิระธนกิจ. 2540. การวิเคราะห์ต้นทุน – ประสิทธิภาพของยาต้านไวรัสเอดส์ในผู้ติดเชื้อเอชไอวี. หน้า 20; อ้างอิงจาก Kozma and et al. 1993.

4. อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน

4.1 ความหมายของอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงานของลูกจ้างในโรงงานอุตสาหกรรม

คำว่า “อาชีวอนามัย” มาจากภาษาอังกฤษว่า “Occupation Heal” ส่วนคำว่า “ความปลอดภัย” ภาษาอังกฤษใช้คำว่า “Safety” และคำว่าสิ่งแวดล้อมในการทำงานมาจากคำว่า “Environment Conditions on Working”

4.1.1 นิยามความหมายของคำว่า “อาชีวอนามัย”

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 ไม่ได้ให้ความหมายไว้โดยตรง อย่างไรก็ตามก็ได้ให้ความหมายแยกออกเป็น 2 คำดังนี้

อาชีวะ หมายถึง การเลี้ยงชีพ การทำมาหากิน งานที่ทำเป็นประจำเพื่อหาเลี้ยงชีพ
 อนามัย หมายถึง ความสบาย ความไม่มีโรค

ดร.เฉลิมชัย ชัยกิติภรณ์ ให้ความหมายว่า ศาสตร์และศิลปะที่เกี่ยวกับการป้องกัน
 ส่งเสริม คัดกรอง และดำรงรักษาไว้เพื่อให้ผู้ประกอบอาชีพทุกอาชีพ มีสภาวะอนามัยที่สมบูรณ์ ทั้ง
 ร่างกาย จิตใจ และความเป็นอยู่ในสังคมที่ดี (เฉลิมชัย ชัยกิติภรณ์. เอกสารการสอบชุดวิชาการบริหาร
 ความปลอดภัย หน่วยที่ 1 สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. 2533: 17)

นายแพทย์ชินอิสสอ หัสบำเรอ ได้ให้ความหมายว่า การดูแลสุขภาพอนามัยและความ
 ปลอดภัยของผู้ประกอบอาชีพการงาน

พัชรา กาญจนารักษ์ ให้ความหมายว่า การส่งเสริมและการดำรงรักษาสุขภาพทั้งการ
 ควบคุมและป้องกันโรค ตลอดจนอุบัติเหตุจากการทำงานของผู้ประกอบอาชีพทุกอาชีพ การอาชีวะอนา
 มัยจึงเป็นการดูแลสุขภาพอนามัย และความปลอดภัยของผู้ประกอบอาชีพการงาน เช่น อาชีพด้านการ
 เกษตรกรรม อุตสาหกรรม พาณิชยกรรม เหมืองแร่ ป่าไม้ ประมง และอาชีพก่อสร้างหรืออาชีพอื่นใด
 ย่อมได้รับการดูแลในด้านสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยทั้งสิ้น

ณรงค์ ณ เชียงใหม่ ได้ให้ความหมาย อาชีวะอนามัย หมายถึง สุขภาพอนามัยของผู้
 ประกอบอาชีพทุกประเภท

วิฑูรย์ สิมะโชติ ได้ให้ความหมายว่า สุขภาพอนามัยของคนทำงานที่เกี่ยวข้องกับการ
 ทำงานและสภาพแวดล้อมในการทำงาน สุขภาพอนามัยนั้นไม่เพียงจะกล่าวถึงโรคและสภาพการ
 ทำงานที่เลวเท่านั้น แต่ยังกล่าวถึงวิธีส่งเสริมสุขภาพ คุณภาพงาน และคุณภาพชีวิต

จุฑามาศ วายาจุต ได้ให้ความหมายไว้ว่า อาชีวะอนามัย คือ เรื่องที่ว่าด้วยมนุษย์กับ
 งาน และสิ่งแวดล้อมในการทำงานทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

ศาสตราจารย์ Wai on Phoon แห่งสิงคโปร์ ได้ให้ความหมายไว้ว่า อาชีวะอนามัย คือ
 ศาสตร์ซึ่งเกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของประชาชนผู้ใช้แรงงานในทุกด้านทุกแง่มุม ดังนั้น อาชีวะ
 อนามัยจึงก้าวคู่กันไปกับความปลอดภัยในการทำงาน ศาสตร์ทั้งสองสาขานี้จะว่าไปแล้วมีความสัมพันธ์ใกล้ชิด
 จนเราท่านถ้าเอ่ยถึงเรื่องหนึ่งแล้วจะไม่พูดถึงอีกเรื่องหนึ่งย่อมไม่ได้

4.1.2 นิยามความหมายของคำว่า “ความปลอดภัยในการทำงาน”

ก่อนที่จะเข้าสู่นิยามความหมาย มีคำหลายคำที่ผู้เขียนเห็นว่าจะต้องศึกษาทำความเข้าใจ
 เข้าใจในเบื้องต้นก่อนเพื่อเป็นฐานคิด ดังนี้

ภัย (Hazard) หมายถึง สภาวะการณ์ ซึ่งมีแนวโน้มที่จะก่อให้เกิดการบาดเจ็บต่อบุคคล
 หรือความเสียหายต่อทรัพย์สินหรือวัสดุ หรือกระทบกระเทือนต่อขีดความสามารถในการปฏิบัติงาน
 ตามปกติของบุคคล

ความเสี่ยง (Risk) หมายถึง ผลลัพธ์ของความน่าจะเป็นอันตรายและผลจากอันตรายนั้น

อันตราย (Danger) หมายถึง สภาวะที่เป็นอันตรายจากภัย (Hazard) โดยระดับความรุนแรงมาก-น้อย ขึ้นอยู่กับมาตรการป้องกัน เช่น การทำงานบนที่สูงๆ สภาพการณ์เช่นนี้ถือว่าเป็นภัย ซึ่งอาการบาดเจ็บแก่ชีวิตพลัดตกลงมา ถือว่ามีอันตรายระดับหนึ่งแต่ถ้าใช้เข็มขัดนิรภัยขณะทำงานโอกาสที่จะตกลงมาก็มีน้อยลง

อุบัติเหตุ (Incident) หมายถึง เหตุการณ์ที่ไม่พึงปรารถนา ที่อาจเกิดขึ้นซึ่งจะมีผลทำให้เกิดความสูญเสีย (loss)

อุบัติเหตุ (Accident) หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยไม่มีใครคาดคิด ไม่ได้ตั้งใจให้เกิดขึ้น ไม่มีการวางแผนล่วงหน้า ไม่สามารถควบคุมได้และไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้

เหตุการณ์เกือบเกิดอุบัติเหตุ (Near Miss) หมายถึง เหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์แต่เมื่อเกิดขึ้นแล้วมีแนวโน้มที่จะก่อให้เกิดอุบัติเหตุ

ความเจ็บป่วยจากการทำงาน หมายความว่า ความเจ็บป่วยที่ได้พิจารณาว่ามีสาเหตุจากกิจกรรมการทำงาน หรือสิ่งแวดล้อมของการทำงาน

การควบคุม (Control) ในส่วนที่เกี่ยวกับความปลอดภัยและการควบคุมความสูญเสียจะเกี่ยวข้องทั้งการป้องกันอุบัติเหตุและการจัดทำให้สูญเสียอยู่ในระดับต่ำที่สุดเมื่ออุบัติเหตุเกิดขึ้นซึ่งจะสัมพันธ์กับหน้าที่ของการควบคุมในระบบบริหาร

การควบคุมความสูญเสีย (Loss Control) หมายถึง การกระทำใดๆ ที่ลดความสูญเสียจากความเสี่ยงของธุรกิจซึ่งประกอบไปด้วย

1. การป้องกันความสูญเสียที่เกิดขึ้น
2. การลดความสูญเสียเมื่อเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความสูญเสียเกิดขึ้น
3. การหลีกเลี่ยงหรือการทำให้ปราศจากความเสี่ยง

จะเห็นว่าบทนิยามเหล่านี้ มีความสัมพันธ์ในเชิงความหมายต่อการอธิบายนิยามความหมาย ของคำว่า “ความปลอดภัย (Safety) ซึ่งมีผู้เชี่ยวชาญให้ความหมายไว้ดังต่อไปนี้

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 ได้ให้ความหมายว่า ความปลอดภัย หมายถึง “พ้นภัย”

ณัฐวัตร มนต์เทวัณ ได้ให้ความหมายไว้ว่า ความปลอดภัยในการทำงาน คือ การป้องกันอุบัติเหตุและโรคจากการทำงาน

วิฑูรย์ สิมะโชติ ได้ให้ความหมายไว้ว่า ความปลอดภัย คือ ความรับผิดชอบร่วมกันของทุกคนที่เกี่ยวข้อง นั่นก็คือ ผู้ทำงานกับเครื่องจักรและสภาพแวดล้อมที่เป็นอันตรายก็จะต้องมีสติและจิตสำนึกของความปลอดภัย (safety mind) ตลอดเวลาทำงาน

จุฑามาศ วายจตุ ได้ให้ความหมายไว้ว่า ความปลอดภัยในการทำงาน คือ สภาพแวดล้อมในการทำงานที่ปราศจากการเสี่ยงต่ออุบัติเหตุ หรือการเกิดโรคภัยไข้เจ็บจากการทำงาน

ดร.เฉลิมชัย ชัยกิตติภรณ์ ได้ให้ความหมายไว้ว่า ความปลอดภัย หมายถึง สภาวะการปราศจากภัย หรือการพ้นภัย รวมถึงการปราศจากอันตราย การบาดเจ็บ การเสี่ยงภัย หรือการสูญเสีย

สราวุธ สุธรรมมาสา และคณะ ให้หมายความว่า “การควบคุมความสูญเสียที่เกิดจากอุบัติเหตุ (Control of Accidental Loss) ความหมายที่สำคัญสองประการของคำว่าความปลอดภัย โดยปกติหมายถึง ความเป็นอิสระจากอุบัติเหตุหรือสภาวะการที่ปลอดภัยจากการเจ็บป่วย การบาดเจ็บ หรือความสูญเสีย” อย่างไรก็ตาม ความหมายที่นำมาใช้มากที่สุด คือ “การควบคุมความสูญเสียที่เกิดขึ้นจากอุบัติเหตุ (Control of Accidental Loss) ความหมายนี้จะสัมพันธ์ กับการบาดเจ็บการเจ็บป่วย และความเสียหายที่เกิดกับสิ่งต่างๆ ในการทำงานหรือ สภาพแวดล้อมภายนอก”

จากนิยามความหมายของผู้เชี่ยวชาญหลายๆ ท่าน พอจะสรุปความหมายของคำว่า “ความปลอดภัย” ได้ว่าหมายถึง “สภาวะการณ์ที่ปราศจากภัยหรือความเสี่ยง รวมถึงการควบคุมความเสียหายที่เกิดจากอุบัติเหตุ อันต้องอาศัยสติและจิตสำนึกของความปลอดภัยร่วมกันตลอดเวลา

4.1.3 นิยามความหมายของคำว่า “สิ่งแวดล้อมในการทำงาน (Working Environment Condition)”

ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ.2535 มาตรา 4 วรรคแรก

“สิ่งแวดล้อม” หมายความว่า สิ่งต่างๆ ที่มีลักษณะกายภาพและชีวภาพที่อยู่รอบตัวมนุษย์

นายแพทย์ชินโอสถ หัสบำเรอ ให้ความหมายของคำว่า “สิ่งแวดล้อมในการทำงาน” ว่าหมายถึง “ทุกสิ่งทุกอย่างที่อยู่รอบตัวคนในขณะทำงาน อาจจะเป็น คน เช่น ผู้ร่วมงาน นายจ้าง คนเจ็บป่วย สัตว์ เช่น วัว ควาย เชื้อโรค สิ่งของ เช่น เครื่องจักรกล สารเคมี สารฆ่าแมลง พลังงาน เช่น ความร้อน แสง เสียง รังสี และเหตุปัจจัยทางจิตวิทยาสังคม เช่น ชั่วโมงการทำงาน ค่าตอบแทน”

จากนิยามความหมายข้างต้น พอจะสรุปความหมายของคำว่า “สิ่งแวดล้อมในการทำงาน” ว่า สิ่งแวดล้อมในการทำงาน หมายถึง “สิ่งต่างๆ ทางกายภาพและชีวภาพที่อยู่รอบตัวในขณะทำงานซึ่งจะมีผลกระทบต่อการทำงาน เช่น สิ่งแวดล้อมที่อาจก่อให้เกิดอันตราย หรือเกิดการเจ็บป่วย เป็นต้น”

4.1.4 นิยามความหมายของคำว่า “การจัดรูปแบบโครงสร้างการบริหารจัดการ”

จากการศึกษาค้นคว้าไม่ปรากฏว่าได้มีการให้ความหมายของคำว่า “การจัดรูปแบบโครงสร้างการบริหารจัดการ” เอาไว้โดยตรง อย่างไรก็ตามก็มีนักวิชาการ และผู้เชี่ยวชาญทางด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัย และสิ่งแวดล้อมในการทำงาน รวมถึงนักวิชาการทางด้านการจัดการองค์กร ได้ให้ความหมายแยกเอาไว้ในความหมายของคำต่างๆ ดังนี้

คำว่า “การจัดรูปแบบ” นั้น นายแพทย์ชินอิสถ หัสบำเรอ ให้ความหมายภายใต้คำว่า “การจัดรูปแบบอาชีวอนามัย” หมายถึง การจัดการการบริหารเพื่อการจัดบริการทำงานอาชีวอนามัยให้แก่คนทำงานในอาชีพต่างๆ การจัดรูปแบบงานจำเป็นจะต้องมีทั้งภาครัฐบาล และเอกชน

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน มิได้ให้ความหมายเอาไว้โดยตรง แต่ก็ได้แยกออกเป็น 3 คำ ดังนี้

“โครงสร้าง” หมายถึง ส่วนประกอบสำคัญๆ ที่มาเชื่อมเข้าด้วยกัน

“บริหาร” หมายถึง ดำเนินการ จัดการ เช่น บริหารธุรกิจ

“จัดการ” หมายความว่า สั่งงาน ควบคุม ดำเนินงาน

นอกจากนั้นในบทนิยามศัพท์ของมาตรฐาน มอก. 18001-2542 ได้ให้ความหมายภายใต้คำว่า “ระบบการจัดการ” หมายถึง ระบบภายในองค์กรซึ่งประกอบด้วยบุคลากร ทรัพยากร นโยบายและขั้นตอนการดำเนินการ โดยมีการทำงานประสานกันอย่างมีระบบแบบแผนเพื่อปฏิบัติงานที่กำหนดไว้หรือเพื่อให้บรรลุหรือรักษาเป้าหมายที่กำหนดไว้

Deniel Morris และ Joel Brandon ให้ความหมายเอาไว้ว่า “การวิเคราะห์และปรับปรุงกระบวนการทำงานขึ้นพื้นฐานของธุรกิจ”

ในเบื้องต้นจากนิยามความหมายตามพจนานุกรม พอจะสรุปความหมายของคำว่า “การบริหารจัดการโครงสร้างอาชีวอนามัยและ ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน” โดยเฉพาะในภารกิจของภาครัฐ อันประกอบไปด้วย กระทรวง ทบวง กรม ซึ่งอยู่ภายในการกำกับดูแลของรัฐ ซึ่งในสถานการณ์ปัจจุบันการบริหารจัดการเป็นไปอย่างไรประสิทธิภาพได้ว่า “เป็นการปรับหรือระบบของการบริหารจัดการตั้งแต่ขั้นพื้นฐานโดยการเข้าไปทบทวนภารกิจแต่เดิมทั้งหมด ซึ่งอาจารย์ วิฑูรย์ สิมะโชติได้ให้ความหมายของการรื้อระบบการบริหารจัดการ (Reengineering) เอาไว้ว่า “การพิจารณาตั้งแต่ขั้นพื้นฐานเลยและการออกแบบกระบวนการธุรกิจ ขึ้นใหม่ชนิดถอนรากถอนโคนเพื่อบรรลุซึ่งผลิตภัณธ์ของการปรับปรุงอันยิ่งใหญ่ โดยใช้มาตรการวัดผลการปฏิบัติงานที่ทันสมัยและสำคัญที่สุดซึ่งได้แก่ ต้นทุน คุณภาพ การบริการ และความเร็ว

5. ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

สมคิด แก้วสนธิ และภิรมย์ กมลรัตนกุล (2534: 45–50) ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพ รวมทั้งค่ารักษาพยาบาล ค่าเดินทาง ตลอดจนค่าความสูญเสียต่างๆ ที่เกิดขึ้นเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ เป็นต้นทุนชนิดหนึ่งที่สามารถนำมาวิเคราะห์และเปรียบเทียบทางเลือกในการรักษาพยาบาล หรือการบริการได้วิธีหนึ่ง ซึ่งค่าใช้จ่ายในแง่ของการเป็นต้นทุนไม่ว่าจะเป็นต้นทุนที่หน่วยงานหรือสถานบริการ หรือต้นทุนที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการ ก็จะเป็นต้นทุนรวมในการพิจารณาความคุ้มค่าในการรักษาพยาบาลหรือบริการนั้นๆ ในการประเมินการรักษาพยาบาลและการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข มีความพยายามอยู่ไม่น้อยที่จะวัดความสูญเสียทางเศรษฐกิจของความเจ็บป่วยจากโรคต่าง ๆ เช่น ศึกษาความสูญเสียในรูปของจำนวนวันที่มีสุขภาพที่ดีต้องเสียไป (Health Days Lost) ในบางครั้งมีการคำนวณความสูญเสียในรูปของจำนวนปีของการมีชีวิตที่สูญเสียไป (Year of Potential Lost) และในกรณีเหล่านี้อาจมีการให้น้ำหนักของสมรรถภาพการผลิตที่สูญเสียไป (Productivity Loss) และมีการนำดัชนีทางด้านกิจกรรม (Functional Ability Index) หรือดัชนีเกี่ยวกับคุณภาพเข้ามาพิจารณาด้วยเพื่อให้เห็นความสูญเสียที่ละเอียดมากขึ้น ความสูญเสียด้านสุขภาพนั้น อาจมีทั้งการตาย การเจ็บป่วย พิการบางส่วน พิการทั้งหมด ซึ่งการประเมินอาจจำเป็นต้องแยกต้นทุนและภาระทางเศรษฐกิจในแต่ละด้าน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับเรื่องที่จะศึกษาด้วย ส่วนใหญ่แล้วนักเศรษฐศาสตร์ได้นำเสนอในการที่จะทำให้จำนวนวัน จำนวนปีที่สูญเสียไป สามารถแสดงได้ในรูปของจำนวนเงิน เพื่อแสดงให้เห็นชัดเจนเป็นรูปธรรมมากขึ้นว่าความสูญเสียนั้นมีมูลค่าเท่าใด โดยอาศัยหลักในการตีมูลค่าตามแนวความคิดต่าง ๆ ที่มีใช้กันคือ (สมคิด แก้วสนธิ และภิรมย์ กมลรัตนกุล. 2534: 45–50)

1. การดูจำนวนปีที่สูญเสียไปจากการเจ็บป่วย ตาย พิการ แล้วนำมาคูณกับรายได้ที่คาดว่าจะหาได้ถ้าไม่ตาย ป่วย พิการ ซึ่งรายได้นี้อาจจะคิดจากค่าจ้างแรงงานขั้นต่ำ รายได้เฉลี่ยรายเดือน รายได้ประชาชาติ หรือรายได้ตามแต่อาชีพที่กำลังพิจารณา เป็นต้น แล้วแต่ความเหมาะสมในการศึกษา และมีแนวความคิดด้วยว่าควรมีการทำการลดหย่อน (discount) ปีที่สูญเสีย เนื่องจากค่าของเวลาในปัจจุบันและในอนาคตต่างกัน นอกจากนี้ยังมีความคิดในการถ่วงน้ำหนักของประสิทธิภาพในการทำงาน (Productivity) ในกรณีที่พิจารณาความเจ็บป่วย พิการ และการนำ QALYs มาปรับเพื่อแสดงให้เห็นคุณภาพของจำนวนปีที่เหลือมีชีวิตอยู่ (Human Capital Approach หรือ Opportunity Loss Approach)

2. การตีมูลค่าชีวิตโดยการพิจารณาถึงมูลค่าที่ผู้เจ็บป่วยหรือมีโอกาสดายจะเต็มใจที่จะจ่ายเพื่อเป็นการประกันความเสี่ยงต่าง ๆ อย่างไรก็ตามมูลค่าที่แต่ละคนเต็มใจที่จะจ่ายหรือมูลค่าที่บุคคลให้กับชีวิตตนเองอาจแตกต่างกัน และนอกจากนี้สังคมแต่ละสังคมอาจจะให้มูลค่าที่ต่างกันด้วย ดังนั้นจึงเป็นการไม่ง่ายนักที่จะกำหนดมูลค่าด้วยวิธีนี้ (Willingness to Pay Approach)

3. อาศัยสิ่งที่ได้เกิดขึ้น และมีการตีความมูลค่าชีวิตโดยอิงค่าที่เกิดขึ้นจากการกำหนดค่าชดเชยที่ได้จากการฟ้องร้องในศาลบ้าง จากกฎหมายบ้าง (Implied Value Approach)

การประเมินภาระต้นทุนทางเศรษฐกิจของปัญหาสุขภาพ อาจจะสามารถช่วยให้เห็นความสำคัญของปัญหาเป็นรูปธรรมได้มากขึ้นและสามารถใช้เป็นข้อมูลเพื่อนำไปสู่การป้องกันได้ ถึงแม้สถิติตัวเลขทางด้านสุขภาพที่คิดเป็นอัตราต่อประชากร จะแสดงถึงความสำคัญของปัญหาและใช้ในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพ แต่การนำเศรษฐศาสตร์เข้ามาประยุกต์เพื่อแสดงถึงความสูญเสียทรัพยากร ในรูปมูลค่าที่เป็นตัวเงิน ผลผลิตที่เสียไป จะเป็นการเน้นถึงความสำคัญของปัญหาได้อย่างชัดเจนมากขึ้น โดยเฉพาะในปัญหาที่สามารถป้องกันได้ ต้นทุน (Cost) ตามทัศนะของนักเศรษฐศาสตร์ หมายถึงทรัพยากรที่ใช้ไปทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงิน รวมทั้งผลพวงทางด้านลบ (Negative Consequence) ซึ่งไม่ได้เป็นค่าใช้จ่ายและมองไม่เห็น แต่จะมีการกำหนดค่าประเมินขึ้นและนับรวมเข้าเป็นต้นทุนด้วย ต้นทุนสามารถจำแนกได้หลายประเภทขึ้นกับลักษณะการใช้งาน ลักษณะวิเคราะห์ วัตถุประสงค์ และพฤติกรรมต้นทุน

6. แนวความคิดการพัฒนายที่ยั่งยืนในประเทศไทย

สำหรับแนวความคิดของการพัฒนาอย่างยั่งยืนของประเทศไทยได้มีการนำมากำหนดไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 ซึ่งเป็นแผนกำหนดทิศทางการพัฒนาประเทศในช่วง พ.ศ.2540-2544 เน้นการพัฒนาแบบองค์รวม คือ การพัฒนาแบบรวมส่วน ที่มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงซึ่งกันและกันอย่างเป็นระบบเพื่อให้การพัฒนาเกิดความสมดุล กล่าวคือ การพัฒนาประเทศที่ผ่านมาได้บรรลุเป้าหมายการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ คนส่วนใหญ่ของประเทศได้รับการโครงสร้างพื้นฐานและบริการทางสังคมมากขึ้น คนในชนบทมีการศึกษาสูงขึ้น แต่ความมั่นคงทางเศรษฐกิจกระจุกตัวอยู่ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล การมุ่งเน้นแข่งขันด้านรายได้ทำให้สังคมไทยมีความเป็นวัตถุนิยมมากขึ้น เกิดปัญหาด้านพฤติกรรมคนในสังคม เช่น ขาดจริยธรรม การเอารัดเอาเปรียบ ค่านิยมที่ผิดเพี้ยนไป การล่มสลายของสถาบันครอบครัวชุมชนและวัฒนธรรมของท้องถิ่น สภาวะแวดล้อมเสื่อมโทรมลง การเจ็บป่วยของคนไทยเปลี่ยนแปลงไปสู่โรคสมัยใหม่ เช่น โรคมะเร็ง โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง รวมทั้งการบาดเจ็บล้มตายจากอุบัติเหตุและอุบัติเหตุภัยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น นอกจากนั้น ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมเสื่อมโทรมลง การพัฒนาที่มองข้ามคุณค่าของความเป็นคนละเลยภูมิปัญญาและวิถีชีวิตแบบไทยได้เกิดขึ้น เนื่องจากแต่เดิมมีการพัฒนาแบบแยกส่วนระหว่างเศรษฐกิจและสังคม ทำให้การพัฒนาขาดความสมดุล ทำให้การเปลี่ยนแปลงมาเป็นการพัฒนาแบบองค์รวมและที่สำคัญยังเน้นให้คนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา เพื่อให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืน

การที่ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 เน้นให้คนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา และให้มีการพัฒนาแบบองค์รวมเพื่อให้การพัฒนามีประสิทธิภาพเกิดการพัฒนายั่งยืน เรื่องอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงานของลูกจ้างจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ เนื่องจากในปัจจุบันพบว่า แรงงานโดยเฉพาะในสถานประกอบการขนาดเล็ก มักจะขาดโอกาสในการเรียนรู้ที่จะป้องกันตัวเองจากอันตรายและโรคที่เกิดจากการทำงานต่าง ๆ และมักจะพบอยู่เสมอว่า แรงงานเหล่านี้จะเรียนรู้การบาดเจ็บและเจ็บป่วยจากประสบการณ์จริง โดยได้กำหนดเป้าหมายว่าจะลดอัตราการประสบอันตรายจากการทำงาน

7. ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย

7.1 ทฤษฎีระบาดวิทยา (Epidemiology)

ทฤษฎีทางระบาดวิทยา (Epidemiology) กล่าวถึง การเจ็บป่วยของประชากรว่า เกิดจากความไม่สมดุลของปัจจัยหลักที่สำคัญ 3 ประการ คือ ตัวเชื้อโรค (Agent) บุคคลที่จะรับเชื้อ (Host) และสิ่งแวดล้อม (Environment) ที่จะเป็นสื่อนำเชื้อโรคสู่คน เมื่อใดที่เกิดความไม่สมดุลของปัจจัยทั้งสามประการ เช่น เชื้อโรคอาจมีความแข็งแรงมาก หรือบุคคลมีความอ่อนแอ เพราะอายุ อาชีพ และวิธีการดำเนินชีวิตที่ง่ายต่อการเกิดโรค หรือสิ่งแวดล้อมเปิดโอกาสให้มีการแพร่ระบาดของเชื้อโรค ภาวะเจ็บป่วยเกิดขึ้นได้ (สันทัด เสริมศรี. 2525: 138 – 139)

7.2 ทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg

Herzberg's Two-Factors Theory (จารุวรรณ ชิตโชติ. 2540: 9-10) เป็นทฤษฎีที่มีชื่อเสียงที่ถือได้ว่าได้รับอิทธิพลมาจากมาสโลว์ (Maslow) คือ ทฤษฎีสองปัจจัย ที่เชื่อว่าคนเราเกิดมาพร้อมกับความต้องการสองชุดด้วยกันคือ ปัจจัยสุขอนามัย (Hygiene Factors) ซึ่งเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมในการทำงาน และมักเป็นต้นเหตุของความไม่พอใจ ซึ่งได้แก่ นโยบายขององค์กรและการบริหารงาน การบังคับบัญชา สภาพในการทำงาน เงินเดือน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับเพื่อนร่วมงาน ความมั่นคงในการทำงาน และปัจจัยต่าง ๆ ในชีวิตส่วนตัว ซึ่งองค์ประกอบเหล่านี้เพียงแต่ทำให้บุคคลพอที่จะทำงานได้เท่านั้น

ในทางกลับกัน ปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานจะมีอยู่ในความสัมพันธ์ของคนต่องานของเขาหรือตัวงานนั่นเอง ได้แก่ ความสำเร็จในหน้าที่การงาน การได้รับการยอมรับความรับผิดชอบต่องาน ลักษณะของงาน ความก้าวหน้าในการทำงานการมีโอกาสเจริญก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ซึ่งเรียกว่า ปัจจัยจูงใจ เพราะปัจจัยเหล่านี้ก่อให้เกิดผลทางบวกต่อความพึงพอใจในงานและทำให้ประสิทธิภาพการทำงานของบุคคลเพิ่มขึ้น

8. การตรวจสอบเอกสารงานวิจัย

8.1 งานวิจัยในประเทศ

บุญยิ่ง ภมรศิริ และคณะ (2529) ศึกษาเรื่องโรคที่พบบ่อยและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยนอกสูงอายุที่โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ โดยใช้ผู้ป่วยนอกสูงอายุจำนวน 1,918 ราย ที่มารับการรักษาพยาบาลที่คลินิกผู้ป่วยสูงอายุ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี ตั้งแต่เดือนมกราคมถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2528 รวม 6 เดือน ผลการศึกษาพบว่า โรคที่พบบ่อยมากที่สุดคือโรคระบบทางเดินอาหารและทางเดินหายใจ เฉลี่ยค่ารักษาพยาบาลรวม 172.04 บาทต่อครั้งต่อราย

วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร และคณะ (2536) ศึกษาเรื่องค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในภายใต้สวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการ โดยใช้ผู้ป่วยภายในโรงพยาบาลของรัฐเป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 3,782 ราย และในโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 3,567 ราย ผลการศึกษาพบว่า ในโรงพยาบาลของรัฐ ค่ารักษาพยาบาลต่อวันป่วยของข้าราชการเฉลี่ย 866 บาท จำนวนวันป่วยเฉลี่ย 13.4 วัน ค่ารักษาพยาบาลต่อวันป่วยของข้าราชการบำนาญเฉลี่ย 1,079 บาท และวันป่วยเฉลี่ย 19 วัน ในโรงพยาบาลเอกชน ค่ารักษาพยาบาลต่อวันป่วยของข้าราชการเฉลี่ย 3,194 บาท จำนวนวันป่วยเฉลี่ย 4.4 วัน สามารถเบิกเงินคืนได้ 4,019 บาทต่อราย ค่ารักษาพยาบาลต่อวันป่วยของข้าราชการบำนาญเฉลี่ย 4,400 บาท และวันป่วยเฉลี่ย 6.5 วัน สาธารณเบิกคืนได้ 5,498 บาทต่อราย

รักดาว พวงทอง (2540) ศึกษาเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลขอนแก่นวรลักษณบุรีในการให้บริการประชาชนที่มีบัตรประกันสุขภาพ ใช้กลุ่มตัวอย่าง 521 คน จากจำนวนบัตรสุขภาพจำนวน 106 บัตร ผลการศึกษาพบว่า ในแผนกผู้ป่วยนอก ค่าใช้จ่ายเฉลี่ย 360 บาทต่อคนต่อปี และ 1,708 บาทต่อบัตรต่อปี ในแผนกผู้ป่วยในค่าใช้จ่ายเฉลี่ย 2,565 บาทต่อคนต่อปี และ 3,943 บาทต่อบัตรต่อปี ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยทั้งแผนกผู้ป่วยนอกและแผนกผู้ป่วยใน 1,625 บาทต่อบัตรต่อปี ซึ่งสูงกว่าที่โรงพยาบาลได้รับจากรัฐบาลคือ 1,000 บาทต่อบัตรต่อปี

รณภพ เอื้อพันธเศรษฐ และคณะ (2540) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุ ของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยสัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่คลินิกผู้สูงอายุ ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัวจำนวน 180 ราย พบว่า มีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลรวมทั้งหมด 117,384 บาท ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อราย 652.13 บาท ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวกับยารวมทั้งหมด 85,780 บาท ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับยาเฉลี่ยต่อรายเท่ากับ 475.55 บาท ค่าใช้จ่ายในการตรวจวินิจฉัยเฉลี่ยต่อรายเท่ากับ 145.55 บาท ค่าใช้จ่ายอื่นๆ รวมทั้งหมด 5,405 บาท ผู้ป่วยเสียค่าใช้จ่ายต่ำสุด 20 บาท สูงสุด 3,578 บาท

จากผลการศึกษาผลงานวิจัยดังกล่าว อาจสรุปได้ว่า ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกันน่าจะมีผลมาจากปัจจัยต่างๆ เช่น ลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม และลักษณะอื่นๆ เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ใช้ข้อมูลจากรายการสำรวจสภาวะผู้สูงอายุในประเทศไทย ปี พ.ศ.2528 ซึ่งข้อมูลเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลดังกล่าวได้จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุโดยตรง ดังนั้นในการศึกษาเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลครั้งนี้จึงศึกษาค่าใช้จ่ายของผู้รับบริการ ซึ่งมีรายละเอียดของปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลดังต่อไปนี้

สมประสงค์ โกศลบุญ (2539) ศึกษาเรื่อง การจัดสวัสดิการตามความต้องการของพนักงานกลุ่มบริษัทเลนโซ่ สามารถสรุปผลการศึกษาได้ว่า การจัดสวัสดิการที่ดีนั้นควรจะต้องสามารถตอบสนองต่อความต้องการตามลำดับขั้นของมนุษย์ได้ นอกจากนี้ในการจัดสวัสดิการหากบริษัทมีการศึกษาทัศนคติพนักงานและมีความเข้าใจความต้องการของมนุษย์ตามลำดับขั้นต่างๆ ก็จะสามารถตอบสนองความต้องการของพนักงานได้ตรงมากขึ้น และยังทำให้พนักงานเกิดความตระหนักในคุณค่าของตน เกิดความภาคภูมิใจ สร้างความจงรักภักดี และรักษาผลประโยชน์ของบริษัทได้ เราจึงต้องศึกษาเพื่อหาความต้องการที่แท้จริงของพนักงาน นอกจากนี้การจัดสวัสดิการจะต้องอยู่บนหลักการจัดสวัสดิการที่ดี เช่น จะต้องมีความเสมอภาค คำนึงต่อการลงทุนรวมถึงในแง่องค์การจะต้องลดความขัดแย้งในองค์การ สร้างแรงจูงใจในการทำงาน ซึ่งจากการศึกษาดังกล่าวจะเห็นว่าการจัดสวัสดิการที่ดีและมีประสิทธิภาพนั้นหน่วยงานจะต้องมีการศึกษาและคำนึงถึงปัจจัยหลายประการ นอกจากนี้การจัดสวัสดิการควรจะมีการจัดเป็นสวัสดิการหลักและสวัสดิการรอง หรือ การจัดสวัสดิการแบบยืดหยุ่นเพื่อให้พนักงานสามารถเลือกตามที่ต้องการและเหมาะสมกับตนเอง

สายทิพย์ วงศ์สังยะ (2540) ศึกษาเรื่อง ความมั่นคงในการทำงานของลูกจ้างห้างสรรพสินค้าในเขตกรุงเทพมหานคร : กรณีศึกษาพนักงานขาย ผลการศึกษาพบว่า สวัสดิการที่นายจ้างจัดให้ลูกจ้างห้างสรรพสินค้าสูงสุดคือ อาหาร รองลงมาตามลำดับคือ โบนัส การเบิกค่ารักษาพยาบาล นันทนาการ เงินช่วยเหลือเมื่อประสบอุบัติเหตุจากการทำงาน การศึกษาต่อส่วนสวัสดิการที่นายจ้างจัดให้น้อยที่สุดคือ เงินบำนาญสำหรับความคาดหวังของลูกจ้างต่อสวัสดิการเสริมสร้างความมั่นคงในการทำงาน สวัสดิการที่ลูกจ้างมีความต้องการสูงสุดคือ สวัสดิการเศรษฐกิจ ได้แก่ เงินสะสมหรือกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ ที่พักอาศัย การตรวจสอบสุขภาพประจำปี เงินช่วยเหลือครอบครัวและบุตร รถรับส่งและเงินช่วยเหลือเมื่อประสบอุบัติเหตุที่ไม่ใช่จากการทำงาน รองลงมาคือ สวัสดิการด้านสังคม ได้แก่ บริการให้คำปรึกษา ห้องสมุด และนันทนาการ ส่วนที่เหลือได้แก่ การศึกษาต่อ เงินช่วยเหลือเมื่อประสบอุบัติเหตุจากการทำงาน การเบิกค่ารักษาพยาบาล เงินโบนัสและอาหาร

8.1 งานวิจัยในต่างประเทศ

เจ.ที. (J.T Wakely; et al.1983: 51) ซึ่งได้ศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการให้บริการของแพทย์ พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวผู้ป่วย ที่แพทย์มักจะนำมาพิจารณาในการสั่งการรักษา คือ ความสามารถในการจ่ายเงินของผู้ป่วย ผู้ที่มีรายได้สูงแพทย์จะสั่งการรักษามากกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำ ทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของผู้ที่มีรายได้สูงมากกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำ เนื่องจากคนที่มีรายได้สูงมักเป็นผู้ที่มีการศึกษาสูง มีสถานภาพทางสังคมสูงกว่าและมีโอกาสที่จะได้รับบริการรักษาพยาบาลแผนปัจจุบันได้มากกว่าคนที่มีรายได้น้อย สถานะยากจน เพราะมีอำนาจในการซื้อบริการที่สูงกว่า ดังนั้นรายได้ต่ำจะมีผลในทางบวกต่อค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

โอเรม (Orem.1985: 175) รายได้เป็นแหล่งประโยชน์อย่างหนึ่งของบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับการดูแลตนเอง พบว่า ถ้ามีฐานะเศรษฐกิจไม่ดีจะทำให้ไม่มีเงินซื้ออาหาร ซึ่งจะมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ

อาจกล่าวได้ว่า ผู้ที่มีรายได้ที่ต่างกันน่าจะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน โดยผู้ที่มีรายได้สูงกว่าน่าจะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำกว่า

เพนเดอร์ (Pender.1982: 386) ศึกษาพบว่า บุคคลที่มีการศึกษาสูงมักจะสนใจในการรักษาสุขภาพและรู้จักเลือกใช้บริการรักษาพยาบาลได้ดีกว่าบุคคลที่มีการศึกษาต่ำ

อาจกล่าวได้ว่า การศึกษาที่ต่างกันน่าจะทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมีความแตกต่างกัน โดยผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่าน่าจะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาสูงกว่าผู้ที่มีการศึกษาต่ำ

คอนเฟย์ (Confey; Goldstein.1960: 193) ลักษณะการทำงานที่แตกต่างกันมีผลกระทบต่อสุขภาพ ของ คนงานก่อสร้าง,แรงงานรับจ้าง หรือเกษตรกรบางกลุ่ม มักมีการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพอนามัยไม่ถูกต้อง

อาจกล่าวได้ว่า ลักษณะการทำงานที่ต่างกันมีผลกระทบต่อสุขภาพ โดยแรงงานที่ทำงานต่างกันอาจมีปัญหาด้านสุขภาพที่แตกต่างกัน

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพตามความเสี่ยงของลักษณะการทำงาน สภาพแวดล้อมที่แตกต่างกัน และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของแรงงานแผนกการผลิต เป็นการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Study) โดยมีระเบียบวิธีในการศึกษาดังนี้ คือ

1. การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ในการศึกษานี้เป็นการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ คือ แรงงานแผนกการผลิตในอุตสาหกรรมกรอบไม้ ได้แก่ บริษัท กรอบรูปลิบราเดอร์ จำกัด ซึ่งปรากฏว่าแรงงานที่ทำงานแผนกการผลิตในอุตสาหกรรมกรอบไม้ จำนวน 220 คน แบ่งออกเป็น

1. แรงงานแผนกตัดไม้ ไซไม้	86	คน
2. แรงงานแผนกพ่นสี	56	คน
3. แรงงานแผนกประกอบ	78	คน

กลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษานี้เป็นการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แรงงานแผนกการผลิตในอุตสาหกรรมกรอบไม้ บริษัท กรอบรูปลิบราเดอร์ จำกัดแยกตามแผนกการผลิต ที่ได้มาจากสูตรการคำนวณเทียบสัดส่วน ได้ดังนี้

ตาราง 2 แผนการผลิตในอุตสาหกรรมกรอบไม้

แผนการผลิต	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
แผนกตัดไม้ ไซไม้	86	34
แผนกพ่นสี	56	15
แผนกประกอบ	78	28
รวม	220	77

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสาร ตำรา บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แล้วนำมาสร้างแบบสอบถามขึ้นเพื่อศึกษาเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพตามความเสี่ยงของลักษณะการทำงานที่แตกต่างกัน และค่าใช้ง่ายในการรักษาพยาบาลของแรงงานแผนกการผลิต โดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นแบบสอบถามแบบเลือกตอบและเติมข้อความในช่องว่าง ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ภูมิลำเนา อายุงาน รายได้

ส่วนที่ 2 สภาพการทำงาน ประกอบด้วย 3 ส่วน

ส่วนที่ 2.1 ลักษณะและสภาพแวดล้อมการทำงาน ในข้อที่ 1-3 เป็นแบบสอบถามแบบเลือกตอบและเติมข้อความในช่องว่าง ในข้อที่ 4 เครื่องมือที่ใช้วัดเป็นแบบสอบถามวัดในระดับการจัดอันดับ (Ordinal scale) ตามวิธีของลิเคิร์ท (Likert Rensis, 1970) โดยผู้ตอบเลือกตอบระดับใดระดับหนึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

5	หมายถึง	มีระดับความคิดเห็นมากที่สุด
4	หมายถึง	มีระดับความคิดเห็นมาก
3	หมายถึง	มีระดับความคิดเห็นปานกลาง
2	หมายถึง	มีระดับความคิดเห็นน้อย
1	หมายถึง	มีระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด

การวิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมของการทำงานผู้วิจัยได้ใช้การหาค่ามัธยฐานเลขคณิต (Arithmetic mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ในการจัดเรียงลำดับความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของสถานประกอบการ รายการที่มีคุณลักษณะที่เห็นด้วยมากที่สุดไปน้อยที่สุด โดยขอบเขตของค่ามัธยฐานเลขคณิตมีความหมายดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2545: 35)

4.51-5.00	หมายถึง	มีความคิดเห็นมากที่สุด
3.51-4.50	หมายถึง	มีความคิดเห็นมาก
2.51-3.50	หมายถึง	มีความคิดเห็นปานกลาง
1.51-2.50	หมายถึง	มีความคิดเห็นน้อย
1.00-1.50	หมายถึง	มีความคิดเห็นน้อยที่สุด

ส่วนที่ 2.2 สภาพการดำเนินงานที่ส่งผลต่อความเสี่ยงในการทำงาน เครื่องมือที่ใช้วัดเป็นแบบสอบถามวัดในระดับการจัดอันดับ (Ordinal scale) ตามวิธีของลิเคิร์ท (Likert Rensis. 1970) โดยผู้ตอบเลือกตอบระดับใดระดับหนึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

5	หมายถึง	มีระดับความคิดเห็นมากที่สุด
4	หมายถึง	มีระดับความคิดเห็นมาก
3	หมายถึง	มีระดับความคิดเห็นปานกลาง
2	หมายถึง	มีระดับความคิดเห็นน้อย
1	หมายถึง	มีระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด

การวิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการดำเนินงานที่ส่งผลต่อความเสี่ยงในการทำงาน ผู้วิจัยได้ใช้การหาค่ามัชฌิมเลขคณิต (Arithmetic mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ในการจัดเรียงลำดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความเสี่ยงในการทำงาน รายการที่มีคุณลักษณะที่เห็นด้วยมากที่สุดไปน้อยที่สุด โดยขอบเขตของค่ามัชฌิมเลขคณิตมีความหมายดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด. 2545: 35)

4.51-5.00	หมายถึง	มีความคิดเห็นมากที่สุด
3.51-4.50	หมายถึง	มีความคิดเห็นมาก
2.51-3.50	หมายถึง	มีความคิดเห็นปานกลาง
1.51-2.50	หมายถึง	มีความคิดเห็นน้อย
1.00-1.50	หมายถึง	มีความคิดเห็นน้อยที่สุด

ส่วนที่ 2.3 ปัญหาสุขภาพจากการทำงาน เป็นแบบสอบถามแบบเลือกตอบและเติมข้อความในช่องว่าง ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับ โรคประจำตัว มีปัญหาสุขภาพด้านใด จำนวนครั้งที่ป่วย การตรวจสุขภาพ สถานพยาบาลเมื่อมีปัญหาสุขภาพ

ส่วนที่ 3 ค่าใช้จ่ายในการรักษาสุขภาพ แบ่งออกเป็น 3 ส่วน

ส่วนที่ 3.1 ค่าใช้จ่ายในการซื้ออุปกรณ์เพื่อใช้ป้องกันสุขภาพในระหว่างปฏิบัติงาน เป็นแบบสอบถามแบบเติมข้อความในช่องว่าง ประกอบไปด้วยคำถาม ค่าใช้จ่ายในการซื้อหมวกนิรภัย ค่าใช้จ่ายในการซื้อหน้ากากอนามัย ค่าใช้จ่ายในการซื้อถุงมือ ค่าใช้จ่ายในการซื้ออุปกรณ์ป้องกันเสียง ค่าใช้จ่ายในการซื้อชุดเสื้อคลุมป้องกันละอองสารเคมี

ส่วนที่ 3.2 ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการบริโภค เป็นแบบสอบถามแบบให้เลือกตอบและเติมข้อความในช่องว่าง ประกอบไปด้วยคำถาม รับประทานอาหารเสริมหรือไม่ ประเภทยาเสริมที่รับประทาน ดื่มน้ำหรือดื่มน้ำร้อนหรือไม่ ค่าใช้จ่ายในการซื้ออาหารเสริม ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพ

ส่วนที่ 3.3 ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วย เป็นแบบสอบถามแบบให้เลือกตอบและเติมข้อความในช่องว่าง ประกอบไปด้วยคำถามเกี่ยวกับ ค่าตรวจรักษาทางการแพทย์ ค่าห้องพยาบาล ค่าใช้จ่ายในการซื้อยา ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไป-กลับสถานพยาบาล จำนวนครั้งที่ไปสถานพยาบาล จำนวนวันที่หยุดงานไปพบแพทย์ รายได้ที่สูญเสียเนื่องจากหยุดงาน จำนวนวันที่หยุดงานเพื่อพักผ่อน รายได้ที่สูญเสียจากการหยุดงานเพื่อพักผ่อน

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

ในการศึกษาเรื่อง ปัญหาสุขภาพตามความเสี่ยงของลักษณะการทำงาน และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของแรงงานแผนกการผลิตอุตสาหกรรมกรอบรูปไม้ ครั้งนี้ ผู้วิจัยมีขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

1. ได้ศึกษาเอกสาร ตำรา บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพตามความเสี่ยงของลักษณะการทำงาน และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของแรงงานแผนกการผลิตอุตสาหกรรมกรอบรูปไม้ เพื่อกำหนดขอบเขตและเนื้อหาของแบบสอบถาม
2. สอบถามและปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพตามความเสี่ยงของลักษณะการทำงาน และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของแรงงานแผนกการผลิตอุตสาหกรรมกรอบรูปไม้ในรูปแบบต่างๆ
3. นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาและปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา มาสร้างแบบสอบถามฉบับร่าง
4. นำแบบสอบถามฉบับร่างเสนออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจแก้ไขข้อผิดพลาด
5. ตรวจสอบคุณภาพแบบสอบถาม โดยกระทำการดังนี้

5.1 หาความเที่ยงตรง (Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ 2 ท่าน เพื่อทำการตรวจสอบความถูกต้องในเชิงของเนื้อหา (Content Validity) แล้วนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงให้เหมาะสมก่อนนำไปทดลองใช้

5.2 หาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทำการทดสอบ (Pre-test) กับบุคคลที่ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 ตัวอย่าง เพื่อตรวจสอบความเข้าใจของผู้ตอบที่มีต่อคำถาม ตรวจสอบลำดับของคำถาม ความถูกต้องของคำถาม ความพร้อมและความเข้าใจของเครือข่าย แล้วนำมาแก้ไขข้อบกพร่องก่อนออกเก็บรวบรวมข้อมูลจริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนดังนี้

1. ติดต่อบัณฑิตวิทยาลัยเพื่อทำหนังสือถึงผู้บริหารสถานประกอบการต่าง ๆ ที่จะทำการศึกษาเพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ติดต่อผู้บริหารแผนกควบคุมการผลิตของโรงงาน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม
3. รับแบบสอบถามคืน
4. นำแบบสอบถามที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องก่อนนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ผลด้วยวิธีการทางสถิติ

การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลโดยเก็บแบบสอบถามที่เครือข่ายได้นำไปแจกจ่ายแรงงานที่ทำงานแผนกการผลิตอุตสาหกรรมกรอบรูปไม้ ได้แก่ บริษัท กรอบรูปสลิบราเดอร์ จำกัด แล้วนำมาดำเนินการดังนี้

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามทุกฉบับที่รับคืนมา
2. ลงรหัสแบบสอบถามและบันทึกข้อมูลบนเครื่องคอมพิวเตอร์ด้วยโปรแกรม Excel เพื่อความสะดวกในการบันทึกข้อมูล และการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล จากนั้นทำการประมวลผลข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติต่างๆ ดังต่อไปนี้

1. เสนอค่าคะแนนมัธยฐานเลขคณิต (Arithmetic) ใช้สัญลักษณ์ $\bar{x}$ (ล้วน สายยศ; และ อังคณา สายยศ. 2540: 53) การหาค่าเฉลี่ยเลขคณิตของข้อมูลที่ไม่แจกแจงความถี่ให้ $x_1, x_2, x_3, \dots, x_N$ เป็นข้อมูล N ค่า

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{N}$$

เมื่อ	$\bar{x}$	=	คะแนนตัวกลางเลขคณิต
	$\sum x$	=	ผลรวมทั้งหมดของคะแนน
	N	=	จำนวนคะแนนในข้อมูลนั้น

2. ค่าสถิติร้อยละ (Percentage) ในการสัดส่วนหากกลุ่มตัวอย่างแต่ละโรงเรียน
(นิสาร์ตน์ ศิลปเดช 2542: 144)

$$P = \frac{f \times 100}{n}$$

เมื่อ	P	=	ค่าร้อยละ
	f	=	จำนวนหรือความถี่ที่ต้องการหาค่าร้อยละ
	n	=	จำนวนข้อมูลทั้งหมด

3. ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) (ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ 2540: 103)

$$SD = \sqrt{\frac{n \sum x^2 - (\sum x)^2}{n(n-1)}}$$

เมื่อ	SD	=	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	$\sum x^2$	=	ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
	$(\sum x)^2$	=	ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง
	n	=	จำนวนในกลุ่มตัวอย่าง

4. การวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามใช้การหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของ ครอนบาค (ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2549: 76)

$$\alpha_k = \frac{k}{k - 1} \left[1 - \frac{\sum S^2_{\text{items}}}{S^2_{\text{Total}}} \right]$$

เมื่อ	α_k	=	ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม
	k	=	จำนวนข้อสอบของแบบสอบถาม
	S^2_{items}	=	ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ
	S^2_{Total}	=	ความแปรปรวนของคะแนนทั้งฉบับ

ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของ ครอนบาค จะมีค่าอยู่ระหว่าง 0 ถึง 1 ในกรณีที่สัมประสิทธิ์อัลฟาของ ครอนบาค เข้าใกล้ 1 แสดงว่าแบบสอบถามมีความเชื่อมั่นได้สูง

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อให้มีความเข้าใจตรงกันในการแปลความหมายการวิเคราะห์ ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ต่างๆ แทนความหมาย ดังต่อไปนี้

N	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{x}$	แทน	คะแนนเฉลี่ย
SD	แทน	ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับการวิจัยเรื่อง “ปัญหาสุขภาพและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจากการทำงานของแรงงานในอุตสาหกรรมกรอบไม้” ผู้วิจัยจะดำเนินการวิเคราะห์ และประมวลผลข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ได้ผลการวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูลแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 ความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมในการทำงาน สภาพการดำเนินงานที่ส่งผลต่อความเสี่ยงด้านสุขภาพและปัญหาสุขภาพของแรงงาน บริษัท กรอบรูปสี่เหลี่ยม จำกัด

ตอนที่ 2.1 ความเหมาะสมสภาพแวดล้อมของการทำงาน

ตอนที่ 2.2 สภาพการดำเนินงานที่ส่งผลต่อความเสี่ยงด้านสุขภาพ

ตอนที่ 2.3 ปัญหาสุขภาพจากการทำงาน

ตอนที่ 3 ค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาสุขภาพของแรงงาน บริษัท กรอบรูปสี่เหลี่ยม จำกัด

ตอนที่ 3.1 ค่าใช้จ่ายในการซื้ออุปกรณ์เพื่อป้องกันสุขภาพในระหว่างปฏิบัติงาน

ตอนที่ 3.2 ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพที่เกี่ยวกับการบริโภค

ตอนที่ 3.3 ค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาสุขภาพเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของแรงงานอุตสาหกรรมกรอบรูปไม้สถานประกอบการ บริษัท กรอบรูปลิบราเดอร์ จำกัด เพศ อายุ สถานะภาพการสมรส วุฒิการศึกษา ภูมิลำเนา ระยะเวลาที่ทำงานที่บริษัท กรอบรูปลิบราเดอร์ จำกัด รายได้ประจำ แผนงานที่ทำประจำ ระยะเวลาที่ทำงานในแผนก ลักษณะงานประจำที่รับผิดชอบ

ตาราง 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพ ภูมิลำเนา ระยะเวลาที่ทำงาน รายได้ประจำ แผนงานที่ทำประจำ ระยะเวลาที่ทำงานในแผนก ลักษณะงานประจำที่รับผิดชอบ

คุณลักษณะของผู้ตอบแบบสอบถาม		จำนวน	ร้อยละ
เพศ		45	58.40
	ชาย	32	41.60
	หญิง		
อายุ	21-25 ปี	22	28.60
	26-30 ปี	23	29.90
	31-35 ปี	13	16.90
	36-40 ปี	5	6.50
	41-45	10	13.00
	46-50	4	5.20
สถานภาพ	โสด	40	51.90
	สมรส	25	32.50
	หม้าย/หย่าร้าง/แยก	12	15.60

ตาราง 3 (ต่อ)

คุณลักษณะของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน	ร้อยละ
วุฒิการศึกษา		
ต่ำกว่า ป.4	12	15.60
ป. 4 – ป. 6	27	35.10
ม. 1 – ม. 3	22	28.60
ม. 4 – ม. 6	7	9.10
อื่น ๆ	9	11.70
ภูมิลำเนา		
ภาคเหนือ (น่าน แพร่ พะเยา เชียงใหม่ ลำปาง แม่ฮ่องสอน เชียงราย)	45	58.40
ภาคกลาง (อยุธยา พิจิตร สมุทรสาคร นครปฐม)	10	13.00
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ร้อยเอ็ด ขอนแก่น อุบลราชธานี อุตรดิตถ์)	18	23.40
ภาคใต้ (ระนอง สงขลา)	2	2.60
ภาคตะวันออก (ระยอง)	2	2.60
ระยะเวลาที่ทำงานที่ บริษัท กรอบรูปลีบราเตอร์ จำกัด		
6 – 9 เดือน	6	7.80
1 ปี	5	6.50
มากกว่า 1 ปี แต่ไม่ถึง 2 ปี	20	26.00
2 ปี	2	2.60
มากกว่า 2 ปี แต่ไม่ถึง 3 ปี	22	28.60
3 ปี	6	7.80

ตาราง 3 (ต่อ)

คุณลักษณะของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน	ร้อยละ
4 ปี	4	5.20
มากกว่า 4 ปี แต่ไม่ถึง 5 ปี	6	7.80
5 ปี	2	2.60
มากกว่า 5 ปี	4	5.20
รายได้ประจำต่อเดือนก่อนหักภาษี		
5,001 – 6,000	1	1.30
6,001 – 7,000	30	39.00
7,001 – 8,000	32	41.60
8,001 – 9,000	14	18.20
แผนงานที่ทำในปัจจุบัน		
แผนกตัดไม้ ไล่ไม้	34	44.20
แผนกพันธุ์	15	19.50
แผนกประกอบ	28	36.40
ระยะเวลาที่ทำงานในแผนก		
3 เดือน – 9 เดือน	6	7.80
1 ปี	5	6.50
มากกว่า 1 ปี แต่ไม่ถึง 2 ปี	20	26.00
2 ปี	2	2.60
มากกว่า 2 ปี แต่ไม่ถึง 3 ปี	22	28.60
3 ปี	6	7.80
มากกว่า 3 ปี แต่ไม่ถึง 5 ปี	10	13.00
5 ปี	2	2.60
มากกว่า 5 ปี	4	5.20

ตาราง 3 (ต่อ)

คุณลักษณะของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน	ร้อยละ
ลักษณะงานประจำที่รับผิดชอบ		
ตัดไม้	6	7.80
ไสไม้	9	11.70
ขัดไม้	9	11.70
ประกอบโครงสร้าง	10	13.00
พ่นสี	3	3.90
ขัดสี	6	7.80
พ่นน้ำยารักษาเนื้อไม้	3	3.90
เคลือบแลคเกอร์	3	3.90
ใส่กระจก	5	6.50
ใส่กระดาษรองหน้ากรอบรูป	8	10.40
ใส่ผ้าหลัง	7	9.10
ห่อกระดาษและบรรจุกล่อง	8	10.40

จากตาราง 3 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของแรงงานที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้ 77 คน จำแนกได้ดังนี้

เพศ พบว่า แรงงานแผนการผลิต ของผู้ประกอบการ บริษัท กรอบรูปลีบราเดอรี่ จำกัด เป็นเพศชาย มากกว่าเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 58.40 และ 41.60 ตามลำดับ

อายุ มีอายุอยู่ในช่วงอายุ 26-30 ปี มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 29.90 ของกลุ่มตัวอย่าง รองลงมาอายุ 21-25 ปี ร้อยละ 28.60 และน้อยที่สุด อยู่ระหว่าง 46-50 ร้อยละ 5.20

สถานภาพการสมรส มีสถานภาพเป็นโสดมากที่สุดถึงร้อยละ 51.90 รองลงมา มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 32.50 และสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง/แยก มีน้อยที่สุด ร้อยละ 15.60

ระดับการศึกษาอยู่ที่ระดับชั้นประถมศึกษา ปีที่ 4 – 6 มากที่สุดอยู่ที่ร้อยละ 35.10 รองลงมาอยู่ที่ระดับชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 1 – 3 ร้อยละ 28.60 และน้อยที่สุดอยู่ที่ระดับชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 4 – 6 อยู่ที่ร้อยละ 9.10

ภูมิภานาของแรงงานอยู่ภาคเหนือมากที่สุดถึงร้อยละ 58.40 จังหวัดที่มีภูมิภานาของแรงงานมากที่สุดของภาคเหนือได้แก่จังหวัดแพร่ ร้อยละ 18.20 และภาคที่มีภูมิภานาอยู่มากรองจากภาคเหนือ คือภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 23.40 จังหวัดที่มีภูมิภานาของแรงงานมากที่สุด คือจังหวัดขอนแก่น ร้อยละ 9.10

ระยะเวลาที่แรงงานทำงานที่ บริษัท กรอบรูปลีบราเดอร์ จำกัด มากที่สุดคือ 1 ปี 2 เดือน และ 2 ปี 4 เดือน ร้อยละ 10.40 รองลงมาคือ 2 ปี 8 เดือน 3 ปี และ 4 ปี 8 เดือน ร้อยละ 7.80 น้อยที่สุดคือ 6 เดือน 6 ปี และ 7 ปี 2 เดือน ร้อยละ 1.30

รายได้ประจำก่อนหักภาษีส่วนใหญ่มียาได้ระหว่าง 7,001 – 8,000 อยู่ทีร้อยละ 41.60 รองลงมาคือ 6,001 – 7,000 อยู่ทีร้อยละ 39.00 และน้อยที่สุดอยู่ระหว่าง 5,001 – 6,000 ร้อยละ 1.30

แผนงานที่ทำในปัจจุบันส่วนใหญ่เป็นแผนกตัดไม้ ไล่ไม้ ร้อยละ 44.20 รองลงมาคือแผนกประกอบ ร้อยละ 36.40และน้อยที่สุด แผนกพ่นสี ร้อยละ 19.50

ระยะเวลาที่ทำงานในแผนงานที่รับผิดชอบ มากที่สุดอยู่ที่ 1 ปี 2 เดือน และ 2 ปี 4 เดือน ร้อยละ 10.4 ตามลำดับ รองลงมา 2 ปี 8 เดือน และ 4 ปี 8 เดือน ร้อยละ 7.80 และน้อยที่สุด 6 เดือน 6 ปี และ 7 ปี 2 เดือน ร้อยละ 1.30

ลักษณะงานประจำที่รับผิดชอบ งานประกอบโครงสร้างมากที่สุดอยู่ที่ ร้อยละ 13.00 รองลงมาคืองานไล่ไม้ และขัดไม้ ร้อยละ 11.70 น้อยที่สุดคือพ่นสี,พ่นน้ำยารักษาเนื้อไม้และเคลือบแลคเกอร์ ร้อยละ 3.90

ตอนที่ 2 ปัญหาสุขภาพของแรงงานในการผลิตกรอบรูปไม้ในอุตสาหกรรมกรอบรูปไม้ โดยศึกษาจากลักษณะและสภาพการทำงาน ซึ่งได้มาจากการแจกแบบสอบถามแก่กลุ่มตัวอย่าง จำนวนทั้งหมด 77 คน โดยมีรายละเอียดดังนี้

ตอนที่ 2.1

ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมของการทำงานของแรงงานสถานประกอบการ บริษัท กรอบรูปลีบราเดอร์ จำกัดแยกตามแผนการทำงานโดยได้แบ่งออกเป็น 3 แผนก ดังนี้

แผนกตัดไม้ ไล่ไม้ สภาพแวดล้อมในการทำงานแผนกตัดไม้ ไล่ไม้

การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมการทำงานแผนกตัดไม้ ไล่ไม้ ในช่วงก่อนการผลิต ระหว่างการผลิตและหลังการผลิต ได้ผลดังตาราง 4 และ 5

ตาราง 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมก่อนและหลังการผลิตและระหว่างการผลิตของแรงงานสถานประกอบการ บริษัท กรอบรูปปลีบราเดอร์ จำกัด
แผนกตัดไม้ ไซไม้

สภาพแวดล้อมในการทำงาน	$\bar{x}$	SD	ระดับความคิดเห็น
ก่อนการผลิต			
1. ความสว่างของแสงไฟในสถานที่ทำงานมีความเพียงพอต่อการทำงาน	3.90	0.79	ปานกลาง
2. การระบายอากาศในสถานที่ทำงานมีการถ่ายเทระดับที่เหมาะสมต่อการทำงาน	3.95	0.94	มาก
3. สถานที่แออัดคับแคบไม่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน	4.50	0.61	มาก
4. ความสะอาดของสถานที่ทำงานมีความเหมาะสมต่อการทำงาน	3.40	0.99	ปานกลาง
ระหว่างการผลิต			
5. ฝุ่นละอองจากการตัดไม้ ไซไม้ ขัดไม้และกิจกรรมอื่นมีปริมาณมากจนเป็นอันตรายต่อสุขภาพ	4.50	0.61	น้อย
6. ครั่นจากการเผาไหม้ของเครื่องจักรมีปริมาณมากเกินจนเป็นอันตรายต่อสุขภาพ	4.00	0.92	น้อย
7. ความดังของเสียงจากการใช้อุปกรณ์เครื่องจักร เครื่องมือและเครื่องใช้มีความดังจนเป็นอันตรายต่อสุขภาพ	4.50	0.61	น้อย
8. ความดังของเสียงจากการใช้อุปกรณ์เครื่องจักร เครื่องมือและเครื่องใช้มีความดังรบกวนสมาธิในการทำงาน	4.00	0.92	น้อย
หลังการผลิต			
9. มีการกำจัดขยะและของเสียจากการทำงานเมื่อเสร็จการดำเนินงานในแต่ละวัน	3.80	0.95	มาก

จากตาราง 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมก่อนและหลังการผลิตและระหว่างการผลิตของแรงงานสถานประกอบการ บริษัท กรอบรูปลีบราเดอร์ จำกัด แผนกตัดไม้ ไล่ไม้ พบว่าสถานที่แออัดคับแคบไม่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน ผู้่นละอองจากการตัดไม้ ไล่ไม้ ชัดไม้ และกิจกรรมอื่นมีปริมาณมากจนเป็นอันตรายต่อสุขภาพและความดังของเสียงจากการใช้อุปกรณ์ เครื่องจักรเครื่องมือและเครื่องใช้มีความดังจนเป็นอันตรายต่อสุขภาพมีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่ 4.50 โดยแรงงานมีความคิดเห็นว่ามีมากจัดอยู่ในระดับที่มีความเหมาะสมของการทำงานในระดับที่น้อยโดยที่มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ที่ 0.61 ส่วนความสะอาดสถานที่ทำงานมีความเหมาะสมต่อการทำงานมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดที่ 3.40 โดยมีระดับความคิดเห็นของแรงงานอยู่ในระดับปานกลางอยู่ในเกณฑ์ที่มีความเหมาะสมของการทำงานในระดับปานกลางมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 0.99

ตาราง 5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนให้การทำงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและสภาพแวดล้อมที่เป็นอุปสรรคทำให้การทำงานเป็นไปอย่างไม่มีประสิทธิภาพของแรงงานสถานประกอบการ บริษัท กรอบรูปลีบราเดอร์ จำกัด แผนกตัดไม้ ไล่ไม้

สภาพแวดล้อมในการทำงาน	$\bar{x}$	SD	ระดับความคิดเห็น
สภาพแวดล้อมที่สนับสนุนให้การทำงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ			
1. ความสว่างของแสงไฟในสถานที่ทำงานมีความเพียงพอต่อการทำงาน	3.90	0.79	มาก
2. การระบายอากาศในสถานที่ทำงานมีการถ่ายเทระดับที่เหมาะสมต่อการทำงาน	3.95	0.94	มาก
3. ความสะอาดของสถานที่ทำงานมีความเหมาะสมต่อการการทำงาน	3.40	0.99	ปานกลาง
4. มีการกำจัดขยะและของเสียจากการทำงานเมื่อเสร็จการดำเนินงานในแต่ละวัน	3.80	0.95	มาก

ตาราง 5 (ต่อ)

สภาพแวดล้อมในการทำงาน	$\bar{x}$	SD	ระดับความคิดเห็น
สภาพแวดล้อมที่เป็นอุปสรรคทำให้การทำงานเป็นไปอย่างไม่มีประสิทธิภาพและเป็นอันตรายต่อสุขภาพ			
5. สถานที่แออัดคับแคบไม่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน	3.80	0.95	มาก
6. ฝุ่นละอองจากการตัดไม้ ไล่ไม้ ชัดไม้และกิจกรรมอื่นที่มีปริมาณมากจนเป็นอันตรายต่อสุขภาพ	4.50	0.61	มาก
7. ควันจากการเผาไหม้ของเครื่องจักรมีปริมาณมากเกินจนเป็นอันตรายต่อสุขภาพ	4.00	0.92	มาก
8. ความดังของเสียงจากการใช้อุปกรณ์เครื่องจักร เครื่องมือและเครื่องใช้มีความดังจนเป็นอันตรายต่อสุขภาพ	4.50	0.61	มาก
9. ความดังของเสียงจากการใช้อุปกรณ์เครื่องจักร เครื่องมือและเครื่องใช้มีความดังรบกวนสมาธิในการทำงาน	4.00	0.92	มาก

จากตาราง 5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนให้การทำงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและสภาพแวดล้อมที่เป็นอุปสรรคทำให้การทำงานเป็นไปอย่างไม่มีประสิทธิภาพของแรงงานสถานประกอบการ บริษัท กรอบรูปลิบราเดอร์ จำกัด แพนกตัดไม้ ไล่ไม้ พบว่าสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนให้การทำงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ คือ การระบายอากาศในสถานที่ทำงานมีการถ่ายเทระดับที่เหมาะสมต่อการทำงาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่ 3.95 มีระดับความคิดเห็นที่มากอยู่ในระดับที่มีความเหมาะสม รองลงมาความสว่างของแสงไฟในสถานที่ทำงานมีความเพียงพอต่อการทำงาน มีค่าเฉลี่ยที่ 3.90 มีระดับความคิดเห็นที่มาก อยู่ในเกณฑ์ที่สภาพแวดล้อมมีความเหมาะสมมาก และค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดได้แก่ความสะอาดของสถานที่ทำงานมีความเหมาะสมต่อการทำงาน มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.40 มีระดับความคิดเห็นมีเกณฑ์ความเหมาะสมอยู่ในระดับปานกลางสภาพแวดล้อมที่เป็นอุปสรรคที่ทำให้การทำงานเป็นไปอย่างไม่มีประสิทธิภาพของ

แรงงานสถานประกอบการ บริษัท กรอบรูปปลีปราคาเตอร์ จำกัด แผนกตัดไม้ ไม้ พบว่าฝุ่นละอองจากการตัดไม้ ไม้ ไม้ ไม้ และกิจกรรมอื่นมีปริมาณมากจนเป็นอันตรายต่อสุขภาพและความดังของเสียงจากการใช้อุปกรณ์เครื่องจักรเครื่องมือและเครื่องใช้มีความดังจนเป็นอันตรายต่อสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่ 4.50 มีสภาพแวดล้อมความเหมาะสมการทำงานอยู่ในเกณฑ์น้อย รองลงมา. คำนวณจากการเผาไหม้ของเครื่องจักรมีปริมาณมากเกินจนเป็นอันตรายต่อสุขภาพและความดังของเสียงจากการใช้ อุปกรณ์เครื่องจักรเครื่องมือและเครื่องใช้มีความดังรบกวนสมาธิในการทำงาน มีค่าเฉลี่ยที่ 4.00 อยู่ในเกณฑ์ที่มีระดับสภาพแวดล้อมความเหมาะสมที่น้อย

แผนกพ่นสี สภาพแวดล้อมในการทำงานแผนกพ่นสี

การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมการทำงานแผนกตัดไม้ ไม้ ไม้ ในช่วงก่อนการผลิต ระหว่างการผลิตและหลังการผลิต ได้ผลดังตาราง 6 และ 7

ตาราง 6 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมก่อนและหลังการผลิตและระหว่างการผลิตของแรงงานสถานประกอบการ บริษัท กรอบรูปปลีปราคาเตอร์ จำกัด แผนกพ่นสี

สภาพแวดล้อมในการทำงาน	$\bar{x}$	SD	ระดับความคิดเห็น
ก่อนการผลิต			
1. ความสว่างของแสงไฟในสถานที่ทำงานมีความเพียงพอต่อการทำงาน	3.58	1.12	มาก
2. การระบายอากาศในสถานที่ทำงานมีการถ่ายเทระดับที่เหมาะสมต่อการทำงาน	3.70	1.01	มาก
3. สถานที่แออัดคับแคบไม่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน	3.95	0.97	น้อย
4. ความสะอาดของสถานที่ทำงานมีความเหมาะสมต่อการทำงาน	3.81	1.17	มาก

ตาราง 6 (ต่อ)

สภาพแวดล้อมในการทำงาน	$\bar{x}$	SD	ระดับความคิดเห็น
ระหว่างการผลิต			
5. สีและแลคเกอร์ในการผลิตมีกลิ่นฉุนจนเป็นอันตรายต่อสุขภาพ	3.73	1.11	น้อย
6. สารเคมีที่ใช้ในการผลิตมีกลิ่นฉุนจนเป็นอันตรายต่อสุขภาพ	3.96	1.04	น้อย
7. ละอองของสารเคมีที่เกิดจากการพ่นสีและน้ำยารักษาเนื้อไม้ฟุ้งกระจายจนเป็นอันตรายต่อสุขภาพ	3.51	0.99	น้อย
หลังการผลิต			
8. มีการดูแลกำจัดขยะและของเสียจากการทำงานเมื่อเสร็จการดำเนินงานในแต่ละวัน	3.89	0.99	มาก
9. มีการกำจัดขยะหรือของเหลือประเภทสารเคมีเมื่อเสร็จสิ้นการทำงานในแต่ละวัน	3.74	0.99	มาก

จากตาราง 6 การวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมของการทำงานของแรงงานแผนกพ่นสี ของ บริษัท กรอบรูปลิบราเดอร์ จำกัด พบว่าสีและแลคเกอร์ในการผลิตมีกลิ่นฉุนจนอันตรายต่อสุขภาพมีระดับค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.96 จัดอยู่ในเกณฑ์ที่มีความเหมาะสมน้อย รองลงมาสถานที่แออัดคับแคบไม่เหมาะสมในการปฏิบัติงานมีค่าเฉลี่ยที่ 3.95 จัดอยู่ในเกณฑ์ที่มีความเหมาะสมต่อการทำงานน้อย สารเคมีที่ใช้ในการผลิตมีกลิ่นฉุนจนเป็นอันตรายต่อสุขภาพมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดอยู่ที่ 3.51 ตามลำดับจัดอยู่ในเกณฑ์ที่มีความเหมาะสมน้อย

ตาราง 7 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมที่สนับสนุน
ให้การทำงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและสภาพแวดล้อมที่เป็นอุปสรรคทำให้การทำงานเป็นไป
อย่างไม่มีประสิทธิภาพของแรงงานสถานประกอบการ บริษัท กรอบรูปลิบราเดอร์ จำกัด แผนกพื้นที่

สภาพแวดล้อมในการทำงาน	$\bar{x}$	SD	ระดับความ คิดเห็น
สภาพแวดล้อมที่สนับสนุนให้การทำงานเป็นไป อย่างมีประสิทธิภาพและไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ			
1. ความสว่างของแสงไฟในสถานที่ทำงานมีความเพียงพอ ต่อการทำงาน	3.58	1.12	มาก
2. การระบายอากาศในสถานที่ทำงานมีการถ่ายเทระดับที่ เหมาะสมต่อการทำงาน	3.70	1.01	มาก
3. ความสะอาดของสถานที่ทำงานมีความเหมาะสมต่อ การทำงาน	3.81	1.17	มาก
4. มีการดูแลกำจัดขยะและของเสียจากการทำงานเมื่อ เสร็จสิ้นการดำเนินงานในแต่ละวัน	3.89	0.99	มาก
5. มีการกำจัดขยะหรือของเหลือประเภทสารเคมีเมื่อเสร็จ สิ้นการทำงานในแต่ละวัน	3.74	0.99	มาก
สภาพแวดล้อมที่เป็นอุปสรรคทำให้การทำงาน เป็นไปอย่างไม่มีประสิทธิภาพและเป็นอันตรายต่อ สุขภาพ			
6. สถานที่แออัดคับแคบไม่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน	3.95	0.97	น้อย
7. สีและเลกเกอร์ในการผลิตมีกลิ่นฉุนจนเป็นอันตรายต่อ สุขภาพ	3.73	1.11	น้อย

ตาราง 7 (ต่อ)

สภาพแวดล้อมในการทำงาน	$\bar{x}$	SD	ระดับความคิดเห็น
8. สารเคมีที่ใช้ในการผลิตมีกลิ่นฉุนจนเป็นอันตรายต่อสุขภาพ	3.96	1.04	น้อย
9. ละอองของสารเคมีที่เกิดจากการพ่นสีและพ่นน้ำยา รักษาเนื้อไม้ฟุ้งกระจายจนเป็นอันตรายต่อสุขภาพ	3.51	0.99	น้อย

จากตาราง 7 แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนให้การทำงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและสภาพแวดล้อมที่เป็นอุปสรรคทำให้การทำงานเป็นไปอย่างไม่มีประสิทธิภาพของแรงงานสถานประกอบการ บริษัท กรอบรูปปลีราเดอร์ จำกัด แผนกพ่นสี พบว่าสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนให้การทำงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ มีการดูแลกำจัดขยะและของเสียจากการทำงานเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงานในแต่ละวัน มีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่ 3.89 อยู่ในระดับที่มีความเหมาะสมมาก มีการกำจัดขยะหรือของเหลือประเภทสารเคมีเมื่อเสร็จสิ้นการทำงานในแต่ละวัน มีค่าเฉลี่ยที่ 3.74 อยู่ในเกณฑ์ที่สภาพแวดล้อมมีความเหมาะสมมาก และน้อยที่สุดได้แก่ ความสว่างของแสงไฟในสถานที่ทำงานมีความเพียงพอต่อการทำงานมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.58 มีเกณฑ์ความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก

สภาพแวดล้อมที่เป็นอุปสรรคที่ทำให้การทำงานเป็นไปอย่างไม่มีประสิทธิภาพของแรงงานสถานประกอบการ บริษัท กรอบรูปปลีราเดอร์ จำกัด แผนกพ่นสี พบว่า สารเคมีที่ใช้ในการผลิตมีกลิ่นฉุนจนเป็นอันตรายต่อสุขภาพมีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่ 3.96 มีสภาพแวดล้อมความเหมาะสมการทำงานอยู่ในเกณฑ์น้อย รองลงมา สถานที่แออัดคับแคบไม่เหมาะสมในการปฏิบัติงานค่าเฉลี่ยที่ 3.95 อยู่ในเกณฑ์ที่มีระดับสภาพแวดล้อมความเหมาะสมที่น้อย และละอองของสารเคมีที่เกิดจากการพ่นสีและพ่นน้ำยารักษาเนื้อไม้ฟุ้งกระจายจนเป็นอันตรายต่อสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดที่ 3.51 อยู่ในเกณฑ์ที่มีระดับความเหมาะสมน้อย

3. แผนกประกอบ สภาพแวดล้อมในการทำงานแผนกประกอบ

การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมการทำงานประกอบ ในช่วงก่อนการผลิต ระหว่างการผลิตและหลังการผลิต ได้ผลดังตาราง 8 และ 9

ตาราง 8 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมก่อนและหลังการผลิตและระหว่างการผลิตของแรงงานสถานประกอบการ บริษัท กรอบรูปลีปราเดอร์ จำกัด แผนกประกอบ

สภาพแวดล้อมในการทำงาน	$\bar{x}$	SD	ระดับความคิดเห็น
ก่อนการผลิต			
1. ความสว่างของแสงไฟในสถานที่ทำงานมีความเพียงพอต่อการทำงาน	3.68	1.08	มาก
2. การระบายอากาศในสถานที่ทำงานมีการถ่ายเทระดับที่เหมาะสมต่อการทำงาน	3.55	1.02	มาก
3. สถานที่แออัดคับแคบไม่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน	3.75	0.96	น้อย
4. ความสะอาดสถานที่ทำงานมีความเหมาะสมต่อการทำงาน	3.70	0.99	มาก
5. การจัดสถานที่ในการปฏิบัติงานการประกอบกรอบรูปไม่เหมาะสมต่อสุขภาพ	3.70	1.03	น้อย
ระหว่างการทำงาน			
6. ฝุ่นละอองจากการใช้กล่องกระดาษฟุ้งกระจายจนเป็นอันตรายต่อสุขภาพ	3.74	1.07	น้อย
7. ความรับผิดชอบในการผลิตขั้นสุดท้ายภายใต้เวลาที่จำกัดส่งผลให้เกิดความเครียดในระหว่างการทำงาน	3.91	1.00	น้อย
หลังการผลิต			
8. มีการดูแลกำจัดขยะและของเสียจากการทำงานเมื่อเสร็จการดำเนินงานในแต่ละวัน	4.05	0.99	มาก
9. มีการดูแลกำจัดขยะประเภทกระจกเมื่อเสร็จสิ้นการทำงานในแต่ละวัน	3.55	1.14	มาก

จากตาราง 8 แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมของการทำงานของแรงงานแผนกประกอบ ของ บริษัท กรอบรูปลิบราเดอร์ จำกัด พบว่ามีการดูแลกำจัดขยะและของเสียจากการทำงานเมื่อเสร็จการดำเนินงานในแต่ละวัน มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดที่ 4.05 อยู่ในเกณฑ์ที่มีสภาพแวดล้อมมีระดับความเหมาะสมมาก รองลงมาความรับผิดชอบต่อในการผลิตขั้นสุดท้ายภายใต้เวลาที่จำกัดส่งผลให้เกิดความเครียดในระหว่างการทำงานมีค่าเฉลี่ยที่ 4.05 จัดอยู่ในเกณฑ์ที่มีสภาพแวดล้อมความเหมาะสมน้อย และมีการระบายอากาศในสถานที่ทำงานมีการถ่ายเทระดับที่เหมาะสมต่อการทำงานและมีการดูแลกำจัดขยะประเภทกระจกเมื่อเสร็จสิ้นการทำงานในแต่ละวัน มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดมีค่าเท่ากับ 3.55 มีสภาพแวดล้อมอยู่ในระดับมีความเหมาะสมมาก

ตาราง 9 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนให้การทำงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและสภาพแวดล้อมที่เป็นอุปสรรคทำให้การทำงานเป็นไปอย่างไม่มีประสิทธิภาพของแรงงานสถานประกอบการ บริษัท กรอบรูปสี่เหลี่ยมจัตุรัส จำกัด แผนกประกอบ

สภาพแวดล้อมในการทำงาน	$\bar{x}$	SD	ระดับความคิดเห็น
สภาพแวดล้อมที่สนับสนุนการทำงาน			
1. ความสว่างของแสงไฟในสถานที่ทำงานมีความเพียงพอต่อการทำงาน	3.68	1.08	มาก
2. การระบายอากาศในสถานที่ทำงานมีการถ่ายเทระดับที่เหมาะสมต่อการทำงาน	3.55	1.02	มาก
3. ความสะอาดสถานที่ทำงานมีความเหมาะสมต่อการทำงาน	3.70	0.99	มาก
4. มีการดูแลกำจัดขยะและของเสียจากการทำงานเมื่อเสร็จการดำเนินงานในแต่ละวัน	4.05	0.99	มาก
5. มีการดูแลกำจัดขยะประเภทกระจกเมื่อเสร็จสิ้นการทำงานในแต่ละวัน	3.55	1.14	มาก
สภาพแวดล้อมที่เป็นอุปสรรคในการทำงาน			
6. สถานที่แออัดคับแคบไม่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน	3.75	0.96	มาก
7. ฝุ่นละอองจากการใช้กล่องกระดาษฟุ้งกระจายจนเป็นอันตรายต่อสุขภาพ	3.74	1.07	น้อย
8. การจัดสถานที่ในการปฏิบัติงานการประกอบกรอบรูปไม่เหมาะสมต่อสุขภาพ	3.70	1.03	น้อย
9. ความรีบร้อนในการผลิตชิ้นสุดท้ายภายใต้เวลาที่จำกัดส่งผลให้เกิดความเครียดในระหว่างการทำงาน	3.91	1.00	น้อย

จากตาราง 9 แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนให้การทำงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและสภาพแวดล้อมที่เป็นอุปสรรคทำให้การทำงานเป็นไปอย่างไม่มีประสิทธิภาพของแรงงานสถานประกอบการ บริษัท กรอบรูปปลีราเดอร์ จำกัด แผนกประกอบ พบว่าสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนให้การทำงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ มีการดูแลกำจัดขยะและของเสียจากการทำงานเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงานในแต่ละวัน มีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่ 4.05 อยู่ในระดับที่มีความเหมาะสมมาก รองลงมาความสะอาดสถานที่ทำงานมีความเหมาะสมต่อการทำงานมีค่าเฉลี่ยที่ 3.70 อยู่ในเกณฑ์ที่สภาพแวดล้อมมีความเหมาะสมมาก และน้อยที่สุดได้แก่ ความสะอาดสถานที่ทำงานมีความเหมาะสมต่อการทำงานและมีการดูแลกำจัดขยะประเภทกระจกเมื่อเสร็จสิ้นการทำงานในแต่ละวัน มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด มีค่าเท่ากับ 3.55 มีระดับสภาพแวดล้อมที่มีความเหมาะสมอยู่ในเกณฑ์มาก สภาพแวดล้อมที่เป็นอุปสรรคที่ทำให้การทำงานเป็นไปอย่างไม่มีประสิทธิภาพของแรงงานสถานประกอบการ บริษัท กรอบรูปปลีราเดอร์ จำกัด แผนกประกอบ พบว่า ความรับผิดชอบในการผลิตขั้นสุดท้ายภายใต้เวลาที่จำกัดส่งผลให้เกิดความเครียดในระหว่างการทำงานมีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่ 3.91 มีสภาพแวดล้อมความเหมาะสมในการทำงานน้อย

ตาราง 10 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมของการทำงาน
ของแรงงานในสถานประกอบการ บริษัท กรอบรูปปลีราเดอร์ จำกัด ของทุกแผนก

	แผนกตัดไม้ ไล่ไม้		แผนกพ่นสี		แผนกประกอบ	
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD
ก่อนการผลิต	3.94	0.83	3.76	1.07	3.68	1.02
ระหว่างการผลิต	4.25	0.77	3.73	1.05	3.83	1.04
หลังการผลิต	3.80	0.95	3.82	0.99	3.80	1.07

จากตาราง 10 แสดงค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมของการทำงานของแผนกตัดไม้ ไล่ไม้ แผนกพ่นสี และแผนกประกอบ โดยแบ่งตามช่วงการผลิต 3 ช่วงพบว่า ช่วงก่อนการผลิตแผนกตัดไม้ ไล่ไม้จะมีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับการทำงานมากที่สุด เท่ากับ 3.94 รองมาเป็นแผนกประกอบ เท่ากับ 3.68 และ แผนกพ่นสี 3.76 ตามลำดับ จากนั้นพิจารณาช่วงระหว่างการผลิต

ตอนที่ 2.2 สภาพการดำเนินงานที่ส่งผลกระทบต่อความเสี่ยงด้านสุขภาพของแรงงานแผนการผลิตกรอบไม้ บริษัท กรอบรูปลิบราเดอร์ จำกัด

การวิเคราะห์สภาพการดำเนินงานที่ส่งผลกระทบต่อความเสี่ยงด้านสุขภาพ ของแรงงานแผนการผลิต ในช่วงก่อนการผลิต ระหว่างการผลิตและหลังการผลิตได้ผลดังตาราง 11 และ 12

ตาราง 11 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการดำเนินงานที่ส่งผลกระทบต่อความเสี่ยงในการทำงานของแรงงานของสถานประกอบการ บริษัท กรอบรูปลิบราเดอร์ จำกัด

ความเสี่ยงในการทำงาน	ระดับความคิดเห็น		ระดับความคิดเห็น
	$\bar{x}$	SD	
ก่อนการผลิต			
1. มีการอบรมเกี่ยวกับอุปกรณ์เครื่องจักรเครื่องมือและเครื่องใช้	3.45	0.87	ปานกลาง
2. อุปกรณ์เครื่องจักร เครื่องมือ เครื่องใช้ ที่หน่วยงานจัดให้อาทิ เครื่องตัดไม้, กระดาษทราย, ถูมือ, หมวกนิรภัย, หน้ากากอนามัยฯ อยู่สภาพพร้อมใช้งาน	3.56	0.95	มาก
3. มีการจัดหาอุปกรณ์เครื่องจักร เครื่องมือและเครื่องใช้ อาทิ เครื่องตัดไม้, กระดาษทราย, ถูมือ, หมวกนิรภัย, หน้ากากอนามัย เพียงพอต่อการใช้งาน	3.73	1.06	มาก
4. มีการตรวจสอบประเมินประสิทธิภาพของการใช้เครื่องมือ	3.58	1.05	มาก
5. มีการบำรุงรักษาอุปกรณ์เครื่องจักร เครื่องมือและ เครื่องใช้ ให้มีความพร้อมสำหรับการใช้งานสม่ำเสมอ	3.95	1.06	มาก
ระหว่างการผลิต			
6. มีการใช้งานเครื่องจักรเครื่องมือและเครื่องใช้ตรงกับการใช้งาน	3.45	1.12	ปานกลาง
7. มีการสวมถุงมือเพื่อป้องกันอันตรายจากการทำงาน เช่น ความแหลมคมจากไม้, อันตรายจากสารเคมี, อันตรายจากกระจก ฯ	3.73	1.03	มาก

ตาราง 11 (ต่อ)

ความเสี่ยงในการทำงาน	ระดับความต้องการ		ระดับความคิดเห็น
	$\bar{X}$	SD	
8. มีการสวมใส่หน้ากากเพื่อป้องกันฝุ่นละอองจากการทำงาน เช่น จากการตัดไม้ ไล้ไม้, จากสีและน้ำยารักษาเนื้อไม้, จากกล่องกระดาษ ฯ เป็นประจำทุกครั้ง	3.91	1.07	มาก
9. มีการสวมหมวกนิรภัยเพื่อป้องกันอันตรายจากการทำงานเป็นประจำทุกครั้ง	3.62	1.12	มาก
หลังการผลิต			
10. มีการกำจัดฝุ่นละอองและเศษไม้เมื่อสิ้นสุดการทำงานในแต่ละวัน	3.96	1.04	มาก

จากตาราง 11 แสดงผลการวิเคราะห์สภาพการดำเนินงานที่ส่งผลต่อความเสี่ยงในการทำงานของ บริษัท กรอบรูปลิบราเดอร์ จำกัด เมื่อแบ่งการวิเคราะห์เป็น 3 ขั้นตอนการผลิต พบว่า ขั้นตอนก่อนการผลิตมีการบำรุงรักษาอุปกรณ์เครื่องจักร เครื่องมือและ เครื่องใช้ให้มีความพร้อมสำหรับการใช้งานสม่ำเสมอ โดยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.95 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.06 และมีการอบรมเกี่ยวกับอุปกรณ์เครื่องจักรเครื่องมือและเครื่องใช้น้อยที่สุดมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.45 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.87 แต่เมื่อพิจารณาขั้นตอนระหว่างการผลิตพบว่า มีการสวมใส่หน้ากากเพื่อป้องกันฝุ่นละอองจากการทำงานเช่น จากการตัดไม้ ไล้ไม้, จากสีและน้ำยารักษาเนื้อไม้, จากกล่องกระดาษ ฯ เป็นประจำทุกครั้งมากที่สุด ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.91 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.07 และการใช้งานเครื่องจักรเครื่องมือและเครื่องใช้ตรงกับการใช้งานน้อยที่สุดพบว่ามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.45 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.12 ขั้นตอนสุดท้ายเป็นขั้นตอนหลังการผลิตซึ่งมีความเสี่ยงเดียวที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพคือมีการกำจัดฝุ่นละอองและเศษไม้เมื่อสิ้นสุดการทำงานในแต่ละวันโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.96 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.04

ตาราง 12 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการดำเนินงานที่ส่งผลกระทบต่อความเสี่ยง
ในการทำงานของแรงงานของสถานประกอบการ บริษัท กรอบรูปลีบราเดอร์ จำกัด
โดยการเปรียบเทียบในแต่ละแผนกและในแต่ละกิจกรรมดำเนินงาน

	แผนกตัดไม้ ไล่ไม้		แผนกพ่นสี		แผนกประกอบ	
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD
ก่อนการผลิต	3.96	0.83	3.29	1.09	3.20	0.84
ระหว่างการผลิต	4.30	0.77	3.50	1.04	3.36	1.01
หลังการผลิต	4.59	0.56	3.73	1.09	3.33	1.07

ผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงพบว่าในแผนกตัดไม้ ไล่ไม้ กิจกรรมหลังการผลิตมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ที่ 4.59 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ที่ 0.56 ในแผนกพ่นสีกิจกรรมหลังการผลิตมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ที่ 3.73 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 1.09 และในแผนกประกอบกิจกรรมระหว่างการผลิตมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด อยู่ที่ 3.36 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 1.01

ถ้าทำการเปรียบเทียบกันทั้ง 3 แผนก จะพบว่าแผนกตัดไม้ ไล่ไม้ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดใน 3 แผนกโดยกิจกรรมหลังการผลิตมีค่าเฉลี่ยสูงสุด 4.59 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 0.56 โดยที่แผนกประกอบมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดที่ 3.20 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 0.84 อยู่ในกิจกรรมก่อนการผลิต

ตอนที่ 2.3 ปัญหาสุขภาพของแรงงานในอุตสาหกรรมกรอบรูปไม้สถานประกอบการ บริษัท กรอบรูปลิบราเดอร์ จำกัด จากการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพของแรงงานที่เกิดจากการทำงานใน อุตสาหกรรมกรอบรูปไม้ในด้านต่างๆ ในแต่ละแผนกสรุปได้ดังตาราง 13-16

1. แผนกตัดไม้ ไล่ไม้

ตาราง 13 จำนวน ร้อยละของปัญหาสุขภาพแผนกตัดไม้ ไล่ไม้

ปัญหาสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
ในระยะเวลา 1 ปี คุณมีปัญหาด้านใด		
1. ปวดแขน ปวดขา ปวดหลัง	22	28.60
2. ตาอักเสบ	1	1.30
3. ไอ จาม เจ็บคอ	6	7.80
4. ไข้หวัด	3	3.90
5. ผด ผื่นตามร่างกาย	2	2.60
ท่านคิดว่าปัญหาสุขภาพของท่านมีส่วนมาจาก		
การทำงาน		
1. มี	17	21.20
2. ไม่มี	17	21.20

จากตาราง 13 พบว่าแรงงานแผนกตัดไม้ ไล่ไม้ มีปัญหาสุขภาพด้านปวดแขน ปวดขา ปวดหลังมากที่สุดมี โดยจำนวนแรงงานที่มีปัญหาด้านปวดแขน ปวดขา ปวดหลัง เท่ากับ 22 คน คิดเป็น ร้อยละ 28.60 รองลงมาเป็นปัญหาสุขภาพในการไอ จาม เจ็บคอ เท่ากับ 6 คน คิดเป็นร้อยละ 7.80 ไข้หวัด เท่ากับ 3 คน คิดเป็นร้อยละ 3.90 ตาอักเสบ เท่ากับ 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.30 และผด ผื่นตามร่างกาย เท่ากับ 2 คน คิดเป็นร้อยละ 2.60 ตามลำดับ

และแรงงานแผนกตัดไม้ ไล่ไม้คิดว่าปัญหาสุขภาพของแรงงานมีส่วนมาจากการทำงาน จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 21.20 และปัญหาสุขภาพไม่มีส่วนมาจากการทำงาน 17 คน คิดเป็น ร้อยละ 21.20

2. แผนกฟั่นสี

ตาราง 14 จำนวน ร้อยละของปัญหาสุขภาพแผนกฟั่นสี

ปัญหาสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
ในระยะเวลา 1 ปี คุณมีปัญหาสุขภาพด้านใด		
1. ปวดแขน ปวดขา ปวดหลัง	8	10.40
2. ตาอักเสบ	1	1.30
3. ไอ จาม เจ็บคอ	4	5.20
4. ไข้หวัด	1	1.30
5. ผด ผื่นตามร่างกาย	1	1.30
ท่านคิดว่าปัญหาสุขภาพของท่านมีส่วนมาจากการทำงาน		
1. มี	12	15.60
2. ไม่มี	3	3.90

จากตาราง 14 พบว่าแรงงานแผนกฟั่นสี มีปัญหาสุขภาพด้านปวดแขน ปวดขา ปวดหลัง มากที่สุดมีจำนวน 8 คน ร้อยละ 10.40 รองลงมาคือ ไอ จาม เจ็บคอ เท่ากับ 4 คน คิดเป็นร้อยละ 5.20 และตาอักเสบ ไข้หวัด ผด ผื่นตามร่างกายน้อยที่สุด เท่ากับ 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.3 ตามลำดับ และแรงงานแผนกฟั่นสีคิดว่าปัญหาสุขภาพของแรงงานมีส่วนมาจากการทำงาน จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 15.60 และคิดว่าปัญหาสุขภาพไม่มีส่วนมาจากการทำงาน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 3.90

3. แผนกประกอบ

ตาราง 15 จำนวน ร้อยละของปัญหาสุขภาพแผนกประกอบ

ปัญหาสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
ในระยะเวลา 1 ปี คุณมีปัญหาด้านใด		
1. ปวดแขน ปวดขา ปวดหลัง	14	18.20
2. ตาอักเสบ	5	6.50
3. ไอ จาม เจ็บคอ	1	1.30
4. ไข้หวัด	4	5.20
5. ผด ผื่นตามร่างกาย	4	5.20
ท่านคิดว่าปัญหาสุขภาพของท่านมีส่วนมาจากการทำงาน		
1. มี	8	10.40
2. ไม่มี	20	26.00

จากตาราง 15 พบว่าแรงงานแผนกประกอบ มีปัญหาสุขภาพด้านปวดแขน ปวดขา ปวดหลังมากที่สุดมี โดยจำนวนแรงงานที่มีปัญหาด้านปวดแขน ปวดขา ปวดหลังเท่ากับ 14 คน คิดเป็นร้อยละ 18.20 รองลงมาเป็นปัญหาสุขภาพเรื่องตาอักเสบ เท่ากับ 5 คน คิดเป็นร้อยละ 6.50 ถัดมาคือ ไข้หวัด และผด ผื่นตามร่างกาย มี 4 คน คิดเป็นร้อยละ 5.20 น้อยที่สุดคือ ไอ จาม เจ็บคอ จำนวน 1 คน ร้อยละ 1.30 ตามลำดับและแรงงานแผนกประกอบคิดว่าปัญหาสุขภาพของแรงงานมีส่วนมาจากการทำงานจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 10.40 และปัญหาสุขภาพไม่มีส่วนมาจากการทำงาน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 26.00

ตาราง 16 ปัญหาสุขภาพ ความเหมาะสมของสภาพแวดล้อม ความเสี่ยงจากการทำงาน ของแรงงานในสถานประกอบการ
บริษัท กรอบรูปสี่บราเดอร์ จำกัด

	ปัญหาสุขภาพของแรงงาน							ความเหมาะสม		ความเสี่ยง	
	ปวดแขน ปวดขา ปวดหลัง	ตาอักเสบ	ไอ จาม เจ็บคอ	ใช้หวัด	ผดผื่น	การทำงานมี ผลต่อสุขภาพ		X	SD	X	SD
						มี	ไม่มี				
แผนกตัดไม้ไผ่	22	1	6	3	2	17	17				
	ก่อนการผลิต							3.94	0.83	3.96	0.83
	ระหว่างการผลิต							4.25	0.77	4.30	0.77
แผนกพ่นสี	8	1	4	1	1	12	3				
	ก่อนการผลิต							3.76	1.07	3.29	1.09
	ระหว่างการผลิต							3.73	1.05	3.50	1.04
แผนกประกอบ	14	5	1	4	4	8	20				
	ก่อนการผลิต							3.68	1.02	3.20	0.84
	ระหว่างการผลิต							3.83	1.04	3.36	1.01
หลังการผลิต								3.80	1.07	3.33	1.07

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัญหาสุขภาพจากการทำงาน ความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมการทำงาน ความเสี่ยงจากการทำงาน

จากการวิเคราะห์ข้อมูลปัญหาสุขภาพของแรงงานพบว่าแรงงานทั้ง 3 แผนกมีปัญหาสุขภาพในด้านปวดแขน ปวดขา ปวดหลัง มากที่สุดที่ 44 คน รองลงมาไอ จาม เจ็บคอ ที่ 11 คน น้อยที่สุดคือ ตาอักเสบและผดผื่น ที่ 7 คน

แรงงานมีความเห็นว่าปัญหาสุขภาพไม่มีผลมาจากการทำงานที่ 40 คน และมี 37 คน ที่คิดว่าปัญหาสุขภาพมีผลมาจากการทำงาน

ความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมของการทำงานแผนกตัดไม้ ไล่ไม้ โดยกิจกรรมระหว่างการผลิตมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดที่ 4.25 รองลงมา แผนกตัดไม้ ไล่ไม้โดยมีกิจกรรมก่อนการผลิต มีค่าเฉลี่ย 3.94 และค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดอยู่ที่แผนกประกอบโดยอยู่ที่กิจกรรมก่อนการผลิตมีค่าเฉลี่ยที่ 3.68 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่มากที่สุดอยู่ที่แผนกพ่นสีกิจกรรมก่อนการผลิตและแผนกประกอบกิจกรรมหลังการผลิตมีค่าอยู่ที่ 1.07 รองลงมาแผนกแผนกพ่นสีกิจกรรมระหว่างการผลิตมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ที่ 1.05 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่น้อยที่สุดอยู่ที่แผนกตัดไม้ ไล่ไม้ กิจกรรมระหว่างการผลิตมีค่าเท่ากับ 0.77

ความเสี่ยงจากการทำงานแผนกตัดไม้ ไล่ไม้ กิจกรรมหลังการผลิตมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด 4.59 รองลงมาคือแผนกตัดไม้ ไล่ไม้ กิจกรรมระหว่างการผลิตมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.30 และน้อยที่สุดอยู่ที่แผนกประกอบกิจกรรมก่อนการผลิตมีค่าเฉลี่ยที่ 3.20 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่มากที่สุดอยู่ที่แผนกพ่นสีกิจกรรมก่อนการผลิตและหลังการผลิต มีค่าอยู่ที่ 1.09 รองลงมาคือแผนกประกอบกิจกรรมหลังการผลิตที่มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 1.07 และแผนกที่มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่น้อยที่สุดคือแผนกตัดไม้ ไล่ไม้ กิจกรรมหลังการผลิตมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ที่ 0.56

ตอนที่ 3 ค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาสุขภาพ ค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาสุขภาพของแรงงานในการผลิตกรอบรูปไม้ในอุตสาหกรรมกรอบรูปไม้ โดยศึกษาค่าใช้จ่ายในการซื้ออุปกรณ์เพื่อใช้ป้องกันสุขภาพในระหว่างปฏิบัติงาน ค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการบริโภค ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วย ซึ่งได้มาจากการแจกแบบสอบถามแก่กลุ่มตัวอย่าง จำนวนทั้งหมด 77 คน โดยมีรายละเอียดดังนี้

ตอนที่ 3.1 ค่าใช้จ่ายในการซื้ออุปกรณ์เพื่อใช้ป้องกันสุขภาพในระหว่างปฏิบัติงาน

ตาราง 17 ค่าใช้จ่ายในการซื้ออุปกรณ์เพื่อใช้ป้องกันสุขภาพในระหว่างการทำงาน แผนกตัดไม้ ไล่ไม้

หน่วย : บาท / ปี

ค่าใช้จ่ายในการซื้ออุปกรณ์	Mean	Median	Mode	SD	Min.	Max.
1. ค่าใช้จ่ายในการซื้อหมวกนิรภัยเพื่อป้องกันศีรษะ	337.35	355.00	500.00	145.55	100.00	600.00
2. ค่าใช้จ่ายในการซื้อหน้ากากอนามัยเพื่อป้องกันฝุ่นละออง	54.56	40.00	30.00	38.85	20.00	200.00
3. ค่าใช้จ่ายในการซื้อถุงมือ	42.35	30.00	30.00	22.70	20.00	100.00
4. ค่าใช้จ่ายในการซื้ออุปกรณ์ป้องกันเสียง	272.06	257.50	200.00	160.25	50.00	800.00
5. ค่าใช้จ่ายในการซื้อชุดเสื้อคลุมป้องกันละอองสารเคมี	415.29	435.00	300.00	140.48	180.00	700.00
รวม	224.32	223.50	212.00	101.56	74.00	480.00

จากตาราง 17 ผลการวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายในการซื้ออุปกรณ์เพื่อใช้ป้องกันสุขภาพในระหว่างการทำงาน แผนกตัดไม้ ไล่ไม้ ค่าใช้จ่ายในการซื้อชุดเสื้อคลุมป้องกันละอองสารเคมีมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดที่ 415.29 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 140.48 รองลงมาคือค่าใช้จ่ายในการซื้อหมวกนิรภัยเพื่อป้องกันศีรษะ มีค่าเฉลี่ยที่ 337.35 และค่าใช้จ่ายในการซื้อถุงมือมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดที่ 42.35 โดยที่ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่มีค่ามากที่สุดอยู่ที่ค่าใช้จ่ายในการซื้ออุปกรณ์ป้องกันเสียงมีค่าเท่ากับ 160.25 รองลงมาได้แก่ค่าใช้จ่ายในการซื้อหมวกนิรภัยเพื่อป้องกันศีรษะมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 145.55 และน้อยที่สุดคือค่าใช้จ่ายในการซื้อถุงมือมีค่าเท่ากับ 22.70

ตาราง 18 ค่าใช้จ่ายในการซื้ออุปกรณ์เพื่อใช้ป้องกันสุขภาพในระหว่างการปฏิบัติงาน แผนกฟนส์

หน่วย : บาท / ปี

ค่าใช้จ่ายในการซื้ออุปกรณ์	Mean	Median	Mode	SD	Min.	Max.
1. ค่าใช้จ่ายในการซื้อหมวกนิรภัยเพื่อป้องกันศีรษะ	337.33	350.00	100.00	144.98	100.00	600.00
2. ค่าใช้จ่ายในการซื้อหน้ากากอนามัยเพื่อป้องกันฝุ่นละออง	80.67	40.00	30.00	64.94	20.00	200.00
3. ค่าใช้จ่ายในการซื้อถุงมือ	45.33	40.00	30.00	25.87	20.00	100.00
4. ค่าใช้จ่ายในการซื้ออุปกรณ์ป้องกันเสียง	301.00	250.00	200.00	181.18	100.00	800.00
5. ค่าใช้จ่ายในการซื้อชุดเสื้อคลุมป้องกันละอองสารเคมี	328.67	300.00	100.00	187.00	100.00	700.00
รวม	218.60	196.00	92.00	120.79	68.00	480.00

จากตาราง 18 ค่าใช้จ่ายในการซื้ออุปกรณ์เพื่อใช้ป้องกันสุขภาพในระหว่างการปฏิบัติงาน แผนกฟนส์ ค่าใช้จ่ายในการซื้อหมวกนิรภัยเพื่อป้องกันศีรษะมีค่าเฉลี่ยสูงสุด 337.33 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 144.98 รองลงมาค่าใช้จ่ายในการซื้อชุดเสื้อคลุมป้องกันละอองสารเคมี มีค่าเฉลี่ย 328.67 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 187.00 และน้อยที่สุดคือค่าใช้จ่ายในการซื้อถุงมือมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 45.33 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 25.87 ตามลำดับ

ตาราง 19 ค่าใช้จ่ายในการซื้ออุปกรณ์เพื่อใช้ป้องกันสุขภาพในระหว่างการปฏิบัติงาน แผนกประกอบ

หน่วย : บาท / ปี

ค่าใช้จ่ายในการซื้ออุปกรณ์	Mean	Median	Mode	SD	Min.	Max.
1. ค่าใช้จ่ายในการซื้อหมวกนิรภัยเพื่อป้องกันศีรษะ	308.92	300.00	200.00	129.08	100.00	500.00
2. ค่าใช้จ่ายในการซื้อหน้ากากอนามัยเพื่อป้องกันฝุ่นละออง	78.39	60.00	40.00	54.60	30.00	200.00
3. ค่าใช้จ่ายในการซื้อถุงมือ	95.18	80.00	100.00	67.34	30.00	300.00
4. ค่าใช้จ่ายในการซื้ออุปกรณ์ป้องกันเสียง	224.07	189.50	200.00	199.08	50.00	800.00
5. ค่าใช้จ่ายในการซื้อชุดเสื้อคลุมป้องกันละอองสารเคมี	397.86	385.00	300.00	142.92	200.00	700.00
รวม	220.88	202.90	168.00	118.60	82.00	500.00

จากตาราง 19 ค่าใช้จ่ายในการซื้ออุปกรณ์เพื่อใช้ป้องกันสุขภาพในระหว่างการปฏิบัติงาน แผนกประกอบ ค่าใช้จ่ายในการซื้อชุดเสื้อคลุมป้องกันละอองสารเคมี มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 397.86 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 142.92 รองลงมาค่าใช้จ่ายในการซื้อหมวกนิรภัยเพื่อป้องกันศีรษะ มีค่าเฉลี่ย 308.92 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 129.08 และน้อยที่สุดคือค่าใช้จ่ายในการซื้อหน้ากากอนามัยเพื่อป้องกันฝุ่นละอองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 78.39 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 54.60

ตาราง 20 ผลการวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายในการซื้ออุปกรณ์เพื่อใช้ป้องกันสุขภาพในระหว่างปฏิบัติงาน
ของแรงงานของสถานประกอบการ บริษัท กรอบรูปดีบราเดอร์ จำกัด โดยการเปรียบเทียบ
ในแต่ละแผนก

หน่วย : บาท/ปี

	แผนกตัดไม้ ไซไม้		แผนกพ่นสี		แผนกประกอบ	
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD
1. ค่าใช้จ่ายในการซื้อหมวกนิรภัยเพื่อป้องกันศีรษะ	337.35	145.55	337.33	144.98	308.92	129.08
2. ค่าใช้จ่ายในการซื้อหน้ากากอนามัยเพื่อป้องกันฝุ่นละออง	54.56	38.85	80.67	64.94	78.39	54.60
3. ค่าใช้จ่ายในการซื้อถุงมือ	42.35	22.70	45.33	25.87	95.18	67.34
4. ค่าใช้จ่ายในการซื้ออุปกรณ์ป้องกันเสียง	272.06	160.25	301.00	181.18	224.07	199.08
5. ค่าใช้จ่ายในการซื้อชุดเสื้อคลุมป้องกันละอองสารเคมี	415.29	140.48	328.67	187.00	397.86	142.92

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลค่าใช้จ่ายในการซื้ออุปกรณ์เพื่อใช้ป้องกันสุขภาพในระหว่างการทำงาน

แผนกตัดไม้ ไซไม้ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ค่าใช้จ่ายในการซื้อชุดเสื้อคลุมป้องกันละอองสารเคมี มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดอยู่ที่ 415.29 บาทต่อปี รองลงมาค่าใช้จ่ายในการซื้อหมวกนิรภัยเพื่อป้องกันศีรษะมีค่าเฉลี่ย 337.35 และค่าใช้จ่ายในการซื้อถุงมือมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดอยู่ที่ 42.35 ค่าใช้จ่ายในการซื้ออุปกรณ์ป้องกันเสียงมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สูงสุดอยู่ที่ 160.25 รองลงมาค่าใช้จ่ายในการซื้อหมวกนิรภัยเพื่อป้องกันศีรษะมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 145.55 และค่าใช้จ่ายในการซื้อถุงมือมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานน้อยที่สุดอยู่ที่ 22.70

แผนกพ่นสี ค่าใช้จ่ายในการซื้อหมวกนิรภัยเพื่อป้องกันศีรษะมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดที่ 337.33 รองลงมาคือค่าใช้จ่ายในการซื้อชุดเสื้อคลุมป้องกันละอองสารเคมี มีค่าเฉลี่ยที่ 328.67 และค่าใช้จ่ายในการซื้อถุงมือมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดที่ 45.33 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่มีค่าสูงสุดได้แก่ค่าใช้จ่ายในการซื้อชุดเสื้อคลุมป้องกันละอองสารเคมี มีค่าเท่ากับ 187.00 รองลงมาคือค่าใช้จ่ายในการซื้ออุปกรณ์

ป้องกันเสียงมีค่าเท่ากับ 181.18 และน้อยที่สุดคือค่าใช้จ่ายในการซื้อถุงมือมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ที่ 25.87

แผนกประกอบ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ค่าใช้จ่ายในการซื้อชุดเสื้อคลุมป้องกันละอองสารเคมี มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดอยู่ที่ 397.86 บาทต่อปี รองลงมาค่าใช้จ่ายในการซื้อหมวกนิรภัยเพื่อป้องกันศีรษะ มีค่าเฉลี่ย 308.92 และค่าใช้จ่ายในการซื้อถุงมือมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดอยู่ที่ 95.18 ค่าใช้จ่ายในการซื้ออุปกรณ์ป้องกันเสียงมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สูงสุดอยู่ที่ 199.08 รองลงมาค่าใช้จ่ายในการซื้อชุดเสื้อคลุมป้องกันละอองสารเคมี มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 142.92 และค่าใช้จ่ายในการซื้อหน้ากากอนามัยเพื่อป้องกันฝุ่นละอองมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานน้อยที่สุดอยู่ที่ 54.60

ตอนที่ 3.2 ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการบริโภค

ตาราง 21 พฤติกรรมการบริโภคอาหารเสริมของแรงงานของสถานประกอบการ บริษัท กรอบรูปลิบรา เดอร์ จำกัด

พฤติกรรมการบริโภค	จำนวน	ร้อยละ
<u>ท่านรับประทานอาหารเสริมหรือไม่</u>		
รับประทาน	17	22.10
ไม่รับประทาน	60	77.90
<u>ประเภทอาหารเสริมที่รับประทานประจำ</u>		
ซูปไก่สกัด	6	11.70
รังนก	18	23.40
วิตามิน	28	36.40
ยาบำรุง	22	28.60
<u>ดื่มเครื่องดื่มบำรุงกำลังหรือไม่</u>		
ดื่ม	35	45.50
ไม่ดื่ม	42	54.50

ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการบริโภคในการดูแลสุขภาพของแรงงานพบว่าแรงงานที่ไม่รับประทานอาหารเสริมมีจำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 77.90 และที่รับประทานอาหารเสริมมีจำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 22.10 อาหารเสริมที่มีจำนวนคนรับประทานมากที่สุดคือวิตามิน มีค่าร้อยละ 36.40 มีแรงงานที่ไม่ดื่มเครื่องดื่มบำรุงกำลังจำนวน 42 คน เป็นร้อยละ 54.50 และที่ดื่มเครื่องดื่มบำรุงกำลังมีจำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 45.50

ตาราง 22 ผลการวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคของแรงงานของ
สถานประกอบการ บริษัท กรอบรูปลีบราเดอร์ จำกัด

ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการบริโภค	จำนวน	ร้อยละ
<u>ค่าใช้จ่ายในการซื้ออาหารเสริม</u>		
1-100 บาทต่อปี	12	15.60
101-200 บาทต่อปี	14	18.20
201-300 บาทต่อปี	14	18.20
301-400 บาทต่อปี	4	5.20
401-500 บาทต่อปี	24	31.20
501-600 บาทต่อปี	7	9.10
601-700 บาทต่อปี	2	2.60
<u>ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการบริโภค</u>		
1-100 บาทต่อปี	7	9.10
101-200 บาทต่อปี	14	18.20
201-300 บาทต่อปี	18	23.40
301-400 บาทต่อปี	16	20.80
401-500 บาทต่อปี	19	24.70
501-600 บาทต่อปี	3	3.90

ผลการวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายในการซื้ออาหารเสริมพบว่ามีจำนวนความถี่มากที่สุดที่ 401-500 บาทต่อปี คิดเป็นร้อยละ 31.20 รองลงมาอยู่ที่ 101-200 และ 201-300 บาทต่อปี คิดเป็นร้อยละ 18.20 ค่าใช้จ่ายในการซื้ออาหารเสริมที่มีจำนวนความถี่น้อยที่สุดอยู่ที่ 601-700 มีค่าร้อยละที่ 2.60

ตอนที่ 3.3 ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วยของแรงงานของสถานประกอบการ บริษัท กรอบรูปลิบราเดอร์ จำกัด

ตาราง 23 ผลการวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วยของแรงงาน
ของสถานประกอบการ บริษัท กรอบรูปลิบราเดอร์ จำกัด แผนกตัดไม้ ไม้

หน่วย : บาท/ปี

ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วย	Mean	Mode	SD	Min.	Max.
1. ค่าตรวจรักษาทางการแพทย์	674.70	1200.00	474.89	200.00	1800.00
2. ค่าห้องพยาบาล	725.88	1500.00	442.14	100.00	1500.00
3. ค่าใช้จ่ายในการซื้อยามาทานเอง	228.24	100.00	184.61	40.00	800.00
4. ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปและกลับสถานพยาบาลหรือร้านขายยา	337.35	500.00	145.55	100.00	600.00
5. จำนวนครั้งที่ไปสถานพยาบาลในระยะเวลา 1 ปี	3.08	3.00	0.71	2.00	4.00
6. จำนวนวันที่หยุดงานเพื่อไปพบแพทย์	1.18	1.00	0.39	1.00	2.00
7. รายได้ที่สูญเสียจากการหยุดงานไปพบแพทย์	191.41	180.00	12.30	178.00	210.00
8. จำนวนวันที่หยุดงานเพื่อพักผ่อน	1.82	2.00	0.76	1.00	3.00
9. รายได้ที่สูญเสียจากการหยุดงานเพื่อพักผ่อน	190.59	180.00	11.94	178.00	210.00

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วยแผนกฟนสีมากที่สุดคือค่าห้องพยาบาลมีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่ 621.33 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 400.30 รองลงมาคือค่าใช้จ่ายในการตรวจรักษาทางการแพทย์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 517.33 บาทต่อปี มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ที่ 412.39 และมีค่าใช้จ่ายในการซื้อยามาทานเองเฉลี่ยต่ำสุด 170.00 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 111.55 โดยจำนวนครั้งที่ไปสถานพยาบาลในระยะเวลา 1 ปีมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.07 ครั้งต่อปี มีจำนวนวันที่หยุดงานเพื่อไปพบแพทย์เฉลี่ยที่ 1.33 วันต่อปี โดยรายได้ที่สูญเสียไปจากการหยุดงานไปพบแพทย์อยู่ที่ 191.07 บาทต่อวัน จำนวนวันที่หยุดงานเพื่อพักผ่อนมีค่าเฉลี่ย 1.47 วันต่อปี และรายได้ที่สูญเสียเนื่องจากหยุดงานเพื่อพักผ่อน มีค่าเฉลี่ยที่ 191.07 บาทต่อวัน

ตาราง 24 ผลการวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วยของแรงงาน
ของสถานประกอบการ บริษัท กรอบรูปลีบราเดอร์ จำกัด แผนกพันธ์

หน่วย : บาท/ปี

ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วย	Mean	Mode	SD	Min.	Max.
1. ค่าตรวจรักษาทางการแพทย์	517.33	450.00	412.39	200.00	1500.00
2. ค่าห้องพยาบาล	621.33	500.00	400.30	100.00	1500.00
3. ค่าใช้จ่ายในการซื้อยามาทานเอง	170.00	50.00	111.55	50.00	350.00
4. ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปและกลับสถานพยาบาลหรือร้านขายยา	337.33	100.00	144.98	100.00	600.00
5. จำนวนครั้งที่ไปสถานพยาบาลในระยะเวลา 1 ปี	3.07	3.00	1.03	2.00	5.00
6. จำนวนวันที่หยุดงานเพื่อไปพบแพทย์	1.33	1.00	0.49	1.00	2.00
7. รายได้ที่สูญเสียจากการหยุดงานไปพบแพทย์	191.07	190.00	12.16	178.00	210.00
8. จำนวนวันที่หยุดงานเพื่อพักผ่อน	1.47	1.00	0.64	1.00	3.00
9. รายได้ที่สูญเสียจากการหยุดงานเพื่อพักผ่อน	191.07	190.00	12.16	178.00	210.00

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วยแผนกพันธ์มากที่สุดคือค่าห้องพยาบาลมีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่ 621.33 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 400.30 รองลงมาคือค่าใช้จ่ายในการตรวจรักษาทางการแพทย์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 517.33 บาทต่อปี มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ที่ 412.39 และมีค่าใช้จ่ายในการซื้อยามาทานเองเฉลี่ยต่ำสุด 170.00 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 111.55 โดยจำนวนครั้งที่ไปสถานพยาบาลในระยะเวลา 1 ปีมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.07 ครั้งต่อปี มีจำนวนวันที่หยุดงานเพื่อไปพบแพทย์เฉลี่ยที่ 1.33 วันต่อปี โดยรายได้ที่สูญเสียไปจากการหยุดงานไปพบแพทย์อยู่ที่ 191.07 บาทต่อวัน จำนวนวันที่หยุดงานเพื่อพักผ่อนมีค่าเฉลี่ย 1.47 วันต่อปี และรายได้ที่สูญเสียเนื่องจากหยุดงานเพื่อพักผ่อน มีค่าเฉลี่ยที่ 191.07 บาทต่อวัน

ตาราง 25 ผลการวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วยของแรงงาน
ของสถานประกอบการ บริษัท กรอบรูปลิบราเดอร์ จำกัด แผนกประกอบ

หน่วย : บาท/ปี

ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วย	Mean	Mode	SD	Min.	Max.
1. ค่าตรวจรักษาทางการแพทย์	760.71	1200.00	526.61	200.00	1500.00
2. ค่าห้องพยาบาล	464.50	400.00	154.00	200.00	800.00
3. ค่าใช้จ่ายในการซื้อยามาทานเอง	83.93	50.00	37.13	35.00	200.00
4. ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปและกลับสถานพยาบาลหรือร้านขายยา	308.93	200.00	129.08	100.00	500.00
5. จำนวนครั้งที่ไปสถานพยาบาลในระยะเวลา 1 ปี	2.43	2.00	0.79	1.00	4.00
6. จำนวนวันที่หยุดงานเพื่อไปพบแพทย์	1.75	2.00	0.44	1.00	2.00
7. รายได้ที่สูญเสียจากการหยุดงานไปพบแพทย์	191.46	190.00	0.50	178.00	210.00
8. จำนวนวันที่หยุดงานเพื่อพักผ่อน	1.43	1.00	12.23	1.00	3.00
9. รายได้ที่สูญเสียจากการหยุดงานเพื่อพักผ่อน	192.00	180.00	0.63	178.00	210.00

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วยแผนกประกอบมากที่สุดคือค่าตรวจรักษาทางการแพทย์มีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่ 760.71 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 526.61 รองลงมาคือค่าห้องพยาบาล มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 464.50 บาทต่อปี มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน อยู่ที่ 154.00 และมีค่าใช้จ่ายในการซื้อยามาทานเองเฉลี่ยต่ำสุด 83.93 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 37.13 โดยจำนวนครั้งที่ไปสถานพยาบาลในระยะเวลา 1 ปีมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 2.43 ครั้งต่อปี มีจำนวนวันที่หยุดงานเพื่อไปพบแพทย์เฉลี่ยที่ 1.75 วันต่อปี โดยรายได้ที่สูญเสียไปจากการหยุดงานไปพบแพทย์อยู่ที่ 191.46 บาทต่อวัน จำนวนวันที่หยุดงานเพื่อพักผ่อนมีค่าเฉลี่ย 1.43 วันต่อปี และรายได้ที่สูญเสียเนื่องจากหยุดงานเพื่อพักผ่อน มีค่าเฉลี่ยที่ 192.00 บาทต่อวัน

ตาราง 26 ผลการวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วยของแรงงาน
ของสถานประกอบการ บริษัท กรอบรูปลิบราเดอร์ จำกัด ทุกแผนก

หน่วย : บาท/ปี

ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพเมื่อเกิด ภาวะเจ็บป่วย	แผนกตัดไม้ ไล่ไม้		แผนกพนสี		แผนกประกอบ	
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD
1. ค่าตรวจรักษาทางการแพทย์	674.70	474.89	517.33	412.39	760.71	526.61
2. ค่าห้องพยาบาล	725.88	442.14	621.33	400.30	464.50	154.00
3. ค่าใช้จ่ายในการซื้อยามาทานเอง	228.24	184.61	170.00	111.55	83.93	37.13
4. ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปและ กลับสถานพยาบาลหรือร้านขายยา	337.35	145.55	337.33	144.98	308.93	129.08
5. จำนวนครั้งที่ไปสถานพยาบาลใน ระยะเวลา 1 ปี	3.08	0.71	3.07	1.03	2.43	0.79
6. จำนวนวันที่หยุดงานเพื่อไปพบ แพทย์	1.18	0.39	1.33	0.49	1.75	0.44
7. รายได้ที่สูญเสียจากการหยุดงาน ไปพบแพทย์	191.41	12.30	191.07	12.16	191.46	0.50
8. จำนวนวันที่หยุดงานเพื่อพักผ่อน	1.82	0.76	1.47	0.64	1.43	12.23
9. รายได้ที่สูญเสียจากการหยุดงาน เพื่อพักผ่อน	190.59	11.94	191.07	12.16	192.00	0.63

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วยเปรียบเทียบทั้ง 3
แผนก

ค่าตรวจรักษาทางการแพทย์แผนกประกอบมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด 760.71 มีส่วนเบี่ยงเบน
มาตรฐานเท่ากับ 526.61 รองลงมาคือแผนกตัดไม้ ไล่ไม้มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 674.70 มีส่วนเบี่ยงเบน
มาตรฐานมาตรฐานที่ 474.89 และแผนกที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดได้แก่แผนกพนสีมีค่าเฉลี่ยที่ 517.33 มี
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 412.39

ค่าห้องพยาบาลแผนกที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือแผนกตัดไม้ ไล่ไม้มีค่าเฉลี่ย 725.88 มีส่วน
เบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 442.14 รองลงมาคือแผนกพนสีมีค่าเฉลี่ย 621.33 มีส่วนเบี่ยงเบน
มาตรฐาน 400.30 และแผนกประกอบมีค่าเฉลี่ย 464.50 โดยมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 154.00
ตามลำดับ

ค่าใช้จ่ายในการซื้อยามาทานเองแผนกที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือแผนกตัดไม้ ไล่ไม้ มีค่าเฉลี่ยที่ 228.24 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 184.61 รองลงมาแผนกฟันสีมีค่าเฉลี่ย 170.00 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 111.55 และแผนกประกอบมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดที่ 83.93 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 37.13 ตามลำดับ

ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปและกลับสถานพยาบาลหรือร้านขายยาแผนกที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือแผนกตัดไม้ ไล่ไม้และแผนกฟันสี มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 337.35 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 145.55 และ 144.98 ตามลำดับ และน้อยที่สุดคือแผนกประกอบโดยมีค่าเฉลี่ยที่ 308.93 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 129.80

จำนวนครั้งที่ไปสถานพยาบาลในระยะเวลา 1 ปี แผนกตัดไม้ ไล่ไม้ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดมีค่าเท่ากับ 3.08 วันต่อปี มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 0.71 รองลงมาแผนกฟันสีมีค่าเฉลี่ย 3.07 วันต่อปี มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.03 และแผนกประกอบมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดที่ 2.43 วันต่อปี มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 0.79 ตามลำดับ

จำนวนวันที่หยุดงานเพื่อไปพบแพทย์แผนกประกอบมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดที่ 1.75 วันต่อปี มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.44 รองลงมาได้แก่แผนกฟันสี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.33 วันต่อปี มีส่วนเบี่ยงเบนเท่ากับ 0.49 และแผนกตัดไม้ ไล่ไม้ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดที่ 1.18 วันต่อปี มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.39

รายได้ที่สูญเสียจากการหยุดงานไปพบแพทย์พบว่าแผนกประกอบมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดที่ 191.46 บาทต่อวันโดยมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 0.50 รองลงมาแผนกตัดไม้มีค่าเฉลี่ยที่ 191.41 บาทต่อวันมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 12.30 และแผนกที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือแผนกฟันสีมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 191.07 บาทต่อวัน มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 12.16

จำนวนวันที่หยุดงานเพื่อพักผ่อน แผนกที่มีค่าเฉลี่ยจำนวนวันที่หยุดงานเพื่อพักผ่อนมากที่สุดคือแผนกตัดไม้ ไล่ไม้ มีค่าอยู่ที่ 1.82 วันต่อปี มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.76 รองลงมาได้แก่แผนกฟันสีมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.47 วันต่อปีและมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 0.64 และแผนกประกอบมีค่าเฉลี่ยจำนวนวันที่หยุดงานเพื่อพักผ่อนน้อยที่สุดที่ 1.43 วันต่อปี และมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 12.23

รายได้ที่สูญเสียจากการหยุดงานเพื่อพักผ่อน มากที่สุดคือแผนกประกอบมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดที่ 192.00 บาทต่อวัน มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 0.63 รองลงมาคือแผนกฟันสีมีค่าเฉลี่ยรายได้ที่สูญเสียจากการหยุดงานเพื่อพักผ่อนเท่ากับ 191.07 บาทต่อวัน โดยมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 12.16 และแผนกที่มีค่าเฉลี่ยรายได้ที่สูญเสียจากการหยุดงานเพื่อพักผ่อนคือแผนกตัดไม้ ไล่ไม้มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 190.59 โดยที่มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ที่ 11.94

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับการวิจัยเรื่อง “ปัญหาสุขภาพและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล จากการทำงานของแรงงานในอุตสาหกรรมกรอบรูปไม้” ผู้วิจัยจะดำเนินการวิเคราะห์ และประมวลผล ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ได้ผลการวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูลแบ่ง ออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 ปัญหาสุขภาพของแรงงานในการผลิตอุตสาหกรรมกรอบรูปไม้โดยแยกตามลักษณะ และสภาพแวดล้อมของการทำงาน ความเสี่ยงจากการทำงาน

ตอนที่ 2.1 ลักษณะและสภาพแวดล้อมของการทำงาน

ตอนที่ 2.2 ความเสี่ยงในการทำงาน

ตอนที่ 2.3 ปัญหาสุขภาพจากการทำงาน

ตอนที่ 3 ค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาสุขภาพของแรงงานแผนกการผลิตโดยแยกตาม ลักษณะและสภาพแวดล้อมของการทำงาน ความเสี่ยงจากการทำงาน

ตอนที่ 3.1 ค่าใช้จ่ายในการซื้ออุปกรณ์เพื่อป้องกันสุขภาพในระหว่างปฏิบัติงาน

ตอนที่ 3.2 ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพที่เกี่ยวกับการบริโภค

ตอนที่ 3.3 ค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาสุขภาพเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วย

ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ดังนี้

1. ศึกษาปัญหาสุขภาพของแรงงานในการผลิตอุตสาหกรรมกรอบรูปไม้ แยกตาม ลักษณะการทำงาน สภาพแวดล้อมของการทำงาน และความเสี่ยงจากการทำงาน

2. ศึกษาค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของแรงงานแผนกการผลิตโดยแยกตามลักษณะ การทำงาน สภาพแวดล้อมของการทำงาน และความเสี่ยงจากการทำงาน

ขอบเขตของการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ เรื่อง ปัญหาสุขภาพตามความเสี่ยงของลักษณะการทำงาน และ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของแรงงานแผนการผลิตอุตสาหกรรมกรอบรูปไม้ ผู้วิจัยศึกษาเฉพาะ กลุ่มแรงงานที่ทำงานแผนการผลิตอุตสาหกรรมกรอบรูปไม้ในจังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 1 โรงงาน ได้แก่ บริษัท กรอบรูปลิบราเดอร์ จำกัด จำนวน 186 คน

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากร

แรงงานที่ทำงานแผนการผลิตในบริษัท กรอบรูปลิบราเดอร์ จำกัด จำนวน 186 คน แบ่งออกเป็น

1. แรงงานแผนกตัดไม้ ไล่ไม้	86	คน
2. แรงงานแผนกพ่นสี	56	คน
3. แรงงานแผนกประกอบ	78	คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธีเทียบ สัดส่วนประชากร ดังนี้

1. แรงงานแผนกตัดไม้ ไล่ไม้	86	คน
----------------------------	----	----

คิดเป็น 39.09 % ของประชากรทั้งหมด ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างแรงงานแผนกตัดไม้ ไล่ไม้ คือจำนวน 34 คน

2. แรงงานแผนกพ่นสี	56	คน
--------------------	----	----

คิดเป็น 25.45 % ของประชากรทั้งหมด ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างแรงงานแผนกพ่นสี คือจำนวน 15 คน

3. แรงงานแผนกประกอบ	78	คน
---------------------	----	----

คิดเป็น 35.45 % ของประชากรทั้งหมด ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างแรงงานแผนกประกอบ คือจำนวน 28 คน

ทำการสำรวจแบบเฉพาะเจาะจง ผู้วิจัยได้ใช้วิธีสัมภาษณ์โดยการออกแบบสอบถาม (Questionnaire) จำนวน 77 คน จาก บริษัท กรอบรูปลิบราเดอร์ จำกัด โดยแบ่งออกตามแผนการผลิตอุตสาหกรรมกรอบรูปไม้ ดังนี้

1. แผนกตัดไม้ ไล่ไม้	34	คน
2. แผนกพ่นสี	15	คน
3. แผนกประกอบ	28	คน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนดังนี้

1. ติดต่อบัณฑิตวิทยาลัยเพื่อทำหนังสือถึงผู้บริหารสถานประกอบการต่าง ๆ ที่จะทำการศึกษาเพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ติดต่อผู้บริหารแผนกควบคุมการผลิตของโรงงาน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม
3. รับแบบสอบถามคืน
4. นำแบบสอบถามที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องก่อนนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ผลด้วยวิธีการทางสถิติ

การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลโดยเก็บแบบสอบถามที่เครือข่ายได้นำไปแจกจ่ายแรงงานที่ทำงานแผนกการผลิตอุตสาหกรรมกรอบรูปไม้ ได้แก่ บริษัท กรอบรูปลี้บราเดอร์ จำกัด แล้วนำมาดำเนินการดังนี้

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามทุกฉบับที่รับคืนมา
2. ลงรหัสแบบสอบถามและบันทึกข้อมูลบนเครื่องคอมพิวเตอร์ด้วยโปรแกรม Excel เพื่อความสะดวกในการบันทึกข้อมูล และการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล จากนั้นทำการประมวลผลข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป

สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาปัญหาสุขภาพแยกตามลักษณะการทำงาน สภาพแวดล้อมของการทำงาน ความเสี่ยงจากการทำงานและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ของแรงงานแผนกการผลิตอุตสาหกรรมกรอบรูปไม้ สามารถนำมาสรุปภาพรวมได้ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

เพศ พบว่า แรงงานแผนกการผลิต ของผู้ประกอบการ บริษัท กรอบรูปลี้บราเดอร์ จำกัด เป็นเพศชาย มากกว่าเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 58.40 และ 41.60 ตามลำดับ

อายุ มีอายุอยู่ในช่วงอายุ 26-30 ปี มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 29.90 ของกลุ่มตัวอย่าง รองลงมาอายุ 21-25 ปี ร้อยละ 28.60 และน้อยที่สุด อยู่ระหว่าง 46-50 ร้อยละ 5.20

สถานภาพการสมรส มีสถานภาพเป็นโสดมากที่สุดถึงร้อยละ 51.90 รองลงมา มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 32.50 และสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง/แยก มีน้อยที่สุด ร้อยละ 15.60

ระดับการศึกษาอยู่ที่ระดับชั้นประถมศึกษา ปีที่ 4 – 6 มากที่สุดอยู่ที่ร้อยละ 35.10 รองลงมาอยู่ที่ระดับชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 1 – 3 ร้อยละ 28.60 และน้อยที่สุดอยู่ที่ระดับชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 4 – 6 อยู่ที่ร้อยละ 9.10

ภูมิลำเนาของแรงงานอยู่ภาคเหนือมากที่สุดถึงร้อยละ 58.40 จังหวัดที่มีภูมิลำเนาของแรงงานมากที่สุดของภาคเหนือได้แก่จังหวัดแพร่ ร้อยละ 18.20 และภาคที่มีภูมิลำเนาอยู่มากรองจากภาคเหนือ คือภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 23.40 จังหวัดที่มีภูมิลำเนาของแรงงานมากที่สุด คือจังหวัดขอนแก่น ร้อยละ 9.10

ระยะเวลาที่แรงงานทำงานที่ บริษัท กรอบรูปลิบราเดอร์ จำกัด มากที่สุดคือ 1 ปี 2 เดือน และ 2 ปี 4 เดือน ร้อยละ 10.40 รองลงมาคือ 2 ปี 8 เดือน 3 ปี และ 4 ปี 8 เดือน ร้อยละ 7.80 น้อยที่สุดคือ 6 เดือน 6 ปี และ 7 ปี 2 เดือน ร้อยละ 1.30

รายได้ประจำก่อนหักภาษีส่วนใหญ่มีรายได้ระหว่าง 7,001 – 8,000 อยู่ที่ย้อยละ 41.60 รองลงมาคือ 6,001 – 7,000 อยู่ที่ย้อยละ 39.00 และน้อยที่สุดอยู่ระหว่าง 5,001 – 6,000 ร้อยละ 1.30

แผนงานที่ทำในปัจจุบันส่วนใหญ่เป็นแผนกตัดไม้ ไล่ไม้ ร้อยละ 44.20 รองลงมาคือ แผนกประกอบ ร้อยละ 36.40 และน้อยที่สุด แผนกพ่นสี ร้อยละ 19.50

ระยะเวลาที่ทำงานในแผนงานที่รับผิดชอบ มากที่สุดอยู่ที่ 1 ปี 2 เดือน และ 2 ปี 4 เดือน ร้อยละ 10.4 ตามลำดับ รองลงมา 2 ปี 8 เดือน และ 4 ปี 8 เดือน ร้อยละ 7.80 และน้อยที่สุด 6 เดือน 6 ปี และ 7 ปี 2 เดือน ร้อยละ 1.30

ลักษณะงานประจำที่รับผิดชอบ งานประกอบโครงสร้างมากที่สุดอยู่ที่ ร้อยละ 13.00 รองลงมาคืองานไล่ไม้ และขัดไม้ ร้อยละ 11.70 น้อยที่สุดคือพ่นสี, พ่นน้ำยารักษาเนื้อไม้และเคลือบแลคเกอร์ ร้อยละ 3.90

ตอนที่ 2 ปัญหาสุขภาพของแรงงานในการผลิตกรอบรูปไม้ในอุตสาหกรรมกรอบรูปไม้ โดยศึกษาจากลักษณะและสภาพการทำงาน ซึ่งได้มาจากการแจกแบบสอบถามแก่กลุ่มตัวอย่าง จำนวนทั้งหมด 77 คน โดยมีรายละเอียดดังนี้

ตอนที่ 2.1 ลักษณะและสภาพแวดล้อมของการทำงาน

ความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมของการทำงานได้ศึกษาแยกตามแผนการทำงาน โดยได้แบ่งออกเป็น 3 แผนก ดังนี้

1. แผนกตัดไม้ ไล่ไม้ ความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมของการทำงานของแรงงาน แผนกตัดไม้ ไล่ไม้ ของ บริษัท กรอบรูปปลีราเดอร์ จำกัด แผนกตัดไม้ ไล่ไม้ พบว่าสถานที่แออัดคับแคบไม่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน ผู้คนละอองจากการตัดไม้ ไล่ไม้ ชัดไม้และกิจกรรมอื่นมีปริมาณมากจนเป็นอันตรายต่อสุขภาพและความดังของเสียงจากการใช้อุปกรณ์เครื่องจักรเครื่องมือและเครื่องใช้มีความดังจนเป็นอันตรายต่อสุขภาพมีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่ 4.50 โดยแรงงานมีความคิดเห็นว่ามีมากจัดอยู่ในระดับที่มีความเหมาะสมของการทำงานในระดับที่น้อยโดยที่มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ที่ 0.61 ส่วนความสะอาดสถานที่ทำงานมีความเหมาะสมต่อการทำงานมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดที่ 3.40 โดยมีระดับความคิดเห็นของแรงงานอยู่ในระดับปานกลางอยู่ในเกณฑ์ที่มีความเหมาะสมของการทำงานในระดับปานกลางมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 0.99

2. แผนกพ่นสี ความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมของการทำงานของแรงงานแผนกพ่นสีของ บริษัท กรอบรูปปลีราเดอร์ จำกัด พบว่าสีและแลคเกอร์ในการผลิตมีกลิ่นฉุนจนอันตรายต่อสุขภาพมีระดับค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.96 จัดอยู่ในเกณฑ์ที่มีความเหมาะสมน้อย รองลงมาสถานที่แออัดคับแคบไม่เหมาะสมในการปฏิบัติงานมีค่าเฉลี่ยที่ 3.95 จัดอยู่ในเกณฑ์ที่มีความเหมาะสมต่อการทำงานน้อย สารเคมีที่ใช้ในการผลิตมีกลิ่นฉุนจนเป็นอันตรายต่อสุขภาพมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดอยู่ที่ 3.51 ตามลำดับจัดอยู่ในเกณฑ์ที่มีความเหมาะสมน้อย

3. แผนกประกอบ ความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมของการทำงานของแรงงานแผนกประกอบ ของ บริษัท กรอบรูปปลีราเดอร์ จำกัด พบว่ามีการดูแลกำจัดขยะและของเสียจากการทำงานเมื่อเสร็จการดำเนินงานในแต่ละวัน มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดที่ 4.05 อยู่ในเกณฑ์ที่มีสภาพแวดล้อมมีระดับความเหมาะสมมาก รองลงมาความรับผิดชอบในการผลิตขั้นสุดท้ายภายใต้เวลาที่จำกัดส่งผลให้เกิดความเครียดในระหว่างการทำงานมีค่าเฉลี่ยที่ 4.05 จัดอยู่ในเกณฑ์ที่มีสภาพแวดล้อมความเหมาะสมน้อย และมีการระบายอากาศในสถานที่ทำงานมีการถ่ายเทระดับที่เหมาะสมต่อการทำงานและมีการดูแลกำจัดขยะประเภทกระจกเมื่อเสร็จสิ้นการทำงานในแต่ละวัน มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดมีค่าเท่ากับ 3.55 มีสภาพแวดล้อมอยู่ในระดับมีความเหมาะสมมาก

ตอนที่ 2.2 ความเสี่ยงในการทำงาน สภาพการดำเนินงานที่ส่งผลต่อความเสี่ยงในการทำงานของ บริษัท กรอบรูปปลีราเดอร์ จำกัด เมื่อแบ่งการวิเคราะห์เป็น 3 ขั้นตอนการผลิต พบว่าขั้นตอนก่อนการผลิตมีการบำรุงรักษาอุปกรณ์เครื่องจักร เครื่องมือและ เครื่องใช้ให้มีความพร้อมสำหรับการใช้งานสม่ำเสมอ โดยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.95 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.06 และมีการอบรมเกี่ยวกับอุปกรณ์เครื่องจักรเครื่องมือและเครื่องใช้ที่น้อยที่สุดมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.45 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.87 แต่เมื่อพิจารณาขั้นตอนระหว่างการผลิตพบว่า มีการสวมใส่หน้ากาก

เพื่อป้องกันฝุ่นละอองจากการทำงานเช่น จากการตัดไม้ ใสไม้,จากสีและน้ำยารักษาเนื้อไม้,จากกล่องกระดาษ ฯ เป็นประจำทุกครั้งมากที่สุด ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.91 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.07 และการใช้งานเครื่องจักรเครื่องมือและเครื่องใช้ตรงกับการใช้งานน้อยที่สุดพบว่ามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.45 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.12 ขั้นตอนสุดท้ายเป็นขั้นตอนหลังการผลิตซึ่งมีความเสี่ยงเดียวที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพคือมีการกำจัดฝุ่นละอองและเศษไม้เมื่อสิ้นสุดการทำงานในแต่ละวันโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.96 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.04

ตอนที่ 2.3 ปัญหาสุขภาพจากการทำงาน แยกตามแผนการทำงานโดยได้แบ่งออกเป็น 3 แผนก ดังนี้

1. แผนกตัดไม้ ใสไม้ มีปัญหาสุขภาพด้านปวดแขน ปวดขา ปวดหลังมากที่สุดมี โดยจำนวนแรงงานที่มีปัญหาด้านปวดแขน ปวดขา ปวดหลัง เท่ากับ 22 คน คิดเป็นร้อยละ 28.60 รองลงมาเป็นปัญหาสุขภาพในการไอ จาม เจ็บคอ เท่ากับ 6 คน คิดเป็นร้อยละ 7.80 ไข้หวัด เท่ากับ 3 คน คิดเป็นร้อยละ 3.90 ตาอักเสบ เท่ากับ 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.30 และผด ผื่นตามร่างกาย เท่ากับ 2 คน คิดเป็นร้อยละ 2.60 ตามลำดับ และแรงงานแผนกตัดไม้ ใสไม้คิดว่าปัญหาสุขภาพของแรงงานมีส่วนมาจากการทำงาน จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 21.20 และปัญหาสุขภาพไม่มีส่วนมาจากการทำงาน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 21.20

2. แผนกพ่นสี มีปัญหาสุขภาพด้านปวดแขน ปวดขา ปวดหลัง มากที่สุดมีจำนวน 8 คน ร้อยละ 10.40 รองลงมาคือ ไอ จาม เจ็บคอ เท่ากับ 4 คน คิดเป็นร้อยละ 5.20 และตาอักเสบ ไข้หวัด ผด ผื่นตามร่างกายน้อยที่สุด เท่ากับ 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.3 ตามลำดับ และแรงงานแผนกพ่นสีคิดว่าปัญหาสุขภาพของแรงงานมีส่วนมาจากการทำงาน จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 15.60 และคิดว่าปัญหาสุขภาพไม่มีส่วนมาจากการทำงาน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 3.90

3. แผนกประกอบประกอบ มีปัญหาสุขภาพด้านปวดแขน ปวดขา ปวดหลังมากที่สุดมี โดยจำนวนแรงงานที่มีปัญหาด้านปวดแขน ปวดขา ปวดหลังเท่ากับ 14 คน คิดเป็นร้อยละ 18.20 รองลงมาเป็นปัญหาสุขภาพเรื่องตาอักเสบ เท่ากับ 5 คน คิดเป็นร้อยละ 6.50 ถัดมาคือ ไข้หวัด และผด ผื่นตามร่างกาย มี 4 คน คิดเป็นร้อยละ 5.20 น้อยที่สุดคือ ไอ จาม เจ็บคอ จำนวน 1 คน ร้อยละ 1.30 ตามลำดับและแรงงานแผนกประกอบคิดว่าปัญหาสุขภาพของแรงงานมีส่วนมาจากการทำงาน จำนวน 8คน คิดเป็นร้อยละ 10.40 และปัญหาสุขภาพไม่มีส่วนมาจากการทำงาน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 26.00

ตอนที่ 3 ค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาสุขภาพ

ตอนที่ 3.1 ค่าใช้จ่ายในการซื้ออุปกรณ์เพื่อใช้ป้องกันสุขภาพในระหว่างการทำงาน

1. แผนกตัดไม้ ไม้ ค่าใช้จ่ายในการซื้อชุดเสื้อคลุมป้องกันละอองสารเคมีมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดที่ 415.29 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 140.48 รองลงมาคือค่าใช้จ่ายในการซื้อหมวกนิรภัยเพื่อป้องกันศีรษะ มีค่าเฉลี่ยที่ 337.35 และค่าใช้จ่ายในการซื้อถุงมือมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดที่ 42.35 โดยที่ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่มีค่ามากที่สุดอยู่ที่ค่าใช้จ่ายในการซื้ออุปกรณ์ป้องกันเสียงมีค่าเท่ากับ 160.25 รองลงมาได้แก่ค่าใช้จ่ายในการซื้อหมวกนิรภัยเพื่อป้องกันศีรษะมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 145.55 และน้อยที่สุดคือค่าใช้จ่ายในการซื้อถุงมือมีค่าเท่ากับ 22.70

2. แผนกพ่นสี ค่าใช้จ่ายในการซื้ออุปกรณ์เพื่อใช้ป้องกันสุขภาพในระหว่างการทำงาน แผนกพ่นสี ค่าใช้จ่ายในการซื้อหมวกนิรภัยเพื่อป้องกันศีรษะมีค่าเฉลี่ยสูงสุด 337.33 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 144.98 รองลงมาค่าใช้จ่ายในการซื้อชุดเสื้อคลุมป้องกันละอองสารเคมี มีค่าเฉลี่ย 328.67 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 187.00 และน้อยที่สุดคือค่าใช้จ่ายในการซื้อถุงมือมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 45.33 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 25.87 ตามลำดับ

3. แผนกประกอบ ค่าใช้จ่ายในการซื้อชุดเสื้อคลุมป้องกันละอองสารเคมี มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 397.86 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 142.92 รองลงมาค่าใช้จ่ายในการซื้อหมวกนิรภัยเพื่อป้องกันศีรษะ มีค่าเฉลี่ย 308.92 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 129.08 และน้อยที่สุดคือค่าใช้จ่ายในการซื้อหน้ากากอนามัยเพื่อป้องกันฝุ่นละอองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 78.39 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 54.60

ตอนที่ 3.2 ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคพฤติกรรมการบริโภคในการดูแลสุขภาพของแรงงานพบว่าแรงงานที่ไม่รับประทานอาหารเสริมมีจำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 77.90 และที่รับประทานอาหารเสริมมีจำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 22.10 อาหารเสริมที่มีจำนวนคนรับประทานมากที่สุดคือวิตามิน มีค่าร้อยละ 36.40 มีแรงงานที่ไม่ดื่มเครื่องดื่มบำรุงกำลังจำนวน 42 คน เป็นร้อยละ 54.50 และที่ดื่มเครื่องดื่มบำรุงกำลังมีจำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 45.50 ค่าใช้จ่ายในการซื้ออาหารเสริมพบว่ามีความถี่มากที่สุดที่ 401-500 บาทต่อปี คิดเป็นร้อยละ 31.20 รองลงมาอยู่ที่ 101-200 และ 201-300 บาทต่อปี คิดเป็นร้อยละ 18.20 ค่าใช้จ่ายในการซื้ออาหารเสริมที่มีจำนวนความถี่น้อยที่สุดอยู่ที่ 601-700 มีค่าร้อยละที่ 2.60

ตอนที่ 3.3 ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วย

1. แผนกตัดไม้ ไล่ไม้ ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วยแผนกตัดไม้มากที่สุดคือค่าห้องพยาบาลมีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่ 725.88 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 442.14 รองลงมาคือค่าใช้จ่ายในการตรวจรักษาทางการแพทย์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 674.70 บาทต่อปี มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน อยู่ที่ 474.89 และมีค่าใช้จ่ายในการซื้อยามาทานเองเฉลี่ยต่ำสุด 228.24 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 184.61 โดยจำนวนครั้งที่ไปสถานพยาบาลในระยะเวลา 1 ปีมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.08 ครั้งต่อปี มีจำนวนวันที่หยุดงานเพื่อไปพบแพทย์เฉลี่ยที่ 1.18 วันต่อปี โดยรายได้ที่สูญเสียไปจากการหยุดงานไปพบแพทย์อยู่ที่ 191.41 บาทต่อวัน จำนวนวันที่หยุดงานเพื่อพักผ่อนมีค่าเฉลี่ย 1.82 วันต่อปี และรายได้ที่สูญเสียเนื่องจากหยุดงานเพื่อพักผ่อน มีค่าเฉลี่ยที่ 190.59 บาทต่อวัน

2. แผนกพ่นสี ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วยแผนกพ่นสีมากที่สุดคือค่าห้องพยาบาลมีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่ 621.33 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 400.30 รองลงมาคือค่าใช้จ่ายในการตรวจรักษาทางการแพทย์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 517.33 บาทต่อปี มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน อยู่ที่ 412.39 และมีค่าใช้จ่ายในการซื้อยามาทานเองเฉลี่ยต่ำสุด 170.00 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 111.55 โดยจำนวนครั้งที่ไปสถานพยาบาลในระยะเวลา 1 ปีมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.07 ครั้งต่อปี มีจำนวนวันที่หยุดงานเพื่อไปพบแพทย์เฉลี่ยที่ 1.33 วันต่อปี โดยรายได้ที่สูญเสียไปจากการหยุดงานไปพบแพทย์อยู่ที่ 191.07 บาทต่อวัน จำนวนวันที่หยุดงานเพื่อพักผ่อนมีค่าเฉลี่ย 1.47 วันต่อปี และรายได้ที่สูญเสียเนื่องจากหยุดงานเพื่อพักผ่อน มีค่าเฉลี่ยที่ 191.07 บาทต่อวัน

3. แผนกประกอบ ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วยแผนกประกอบมากที่สุดคือค่าตรวจรักษาทางการแพทย์มีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่ 760.71 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 526.61 รองลงมาคือค่าห้องพยาบาล มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 464.50 บาทต่อปี มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน อยู่ที่ 154.00 และมีค่าใช้จ่ายในการซื้อยามาทานเองเฉลี่ยต่ำสุด 83.93 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 37.13 โดยจำนวนครั้งที่ไปสถานพยาบาลในระยะเวลา 1 ปีมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 2.43 ครั้งต่อปี มีจำนวนวันที่หยุดงานเพื่อไปพบแพทย์เฉลี่ยที่ 1.75 วันต่อปี โดยรายได้ที่สูญเสียไปจากการหยุดงานไปพบแพทย์อยู่ที่ 191.46 บาทต่อวัน จำนวนวันที่หยุดงานเพื่อพักผ่อนมีค่าเฉลี่ย 1.43 วันต่อปี และรายได้ที่สูญเสียเนื่องจากหยุดงานเพื่อพักผ่อน มีค่าเฉลี่ยที่ 192.00 บาทต่อวัน

อภิปรายผล

ผลการศึกษาปัญหาสุขภาพของแรงงานในการผลิตอุตสาหกรรมกรอบไม้ โดยแยกตามลักษณะและสภาพแวดล้อมของการทำงาน ความเสี่ยงจากการทำงานและค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพของแรงงานแผนกการผลิตโดยแยกตามลักษณะและสภาพแวดล้อมของการทำงาน ความเสี่ยงจากการทำงานมีประเด็นสำคัญที่จะมาอภิปรายผล ดังนี้

1. จากการศึกษพบว่าปัญหาสุขภาพแรงงานมีปัญหาสุขภาพในด้านปวดเมื่อยกล้ามเนื้อมากที่สุดโดยคิดเป็นร้อยละ 19.50 โดยสาเหตุน่าจะมาจากสถานที่แออัดคับแคบไม่เหมาะสมในการปฏิบัติงานและการเร่งทำการผลิตทำให้แรงงานมีการทำงานติดต่อกันยาวนานขึ้นเกิดความเมื่อยล้าของกล้ามเนื้อทำให้เกิดเป็นปัญหาสุขภาพของแรงงานโดยที่ส่วนมากแรงงานมีการตรวจสุขภาพแค่ปีละ 1 ครั้งถึงร้อยละ 75.30

2. จากการศึกษาในเรื่องค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาสุขภาพของแรงงานในอุตสาหกรรมกรอบรูปไม้พบว่าเมื่อเกิดปัญหาสุขภาพแรงงานเลือกที่จะซื้อยามารับประทานเองเนื่องจากว่ามีค่าใช้จ่ายที่ถูกกว่าที่จะไปใช้บริการของโรงพยาบาลของรัฐบาลหรือว่าเอกชนและค่าใช้จ่ายในการเดินทางก็ถูกกว่า

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

จากการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อเสนอแนะจากการวิจัย ดังนี้

1. ควรมีการจัดสถานที่ให้มีความกว้างขวางเหมาะสมกับการปฏิบัติงาน
2. มีการอบรมให้ความรู้แก่แรงงานในการใช้อุปกรณ์เครื่องจักร เครื่องมือและเครื่องใช้
3. มีการวางแผนการผลิตที่ดีเพื่อให้แรงงานไม่เครียดกับการทำงาน
4. มีการจัดสถานที่ในกิจกรรมที่มีฝุ่นละอองให้อยู่ในสถานที่ที่ไม่ฝุ่นกระจาย

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป

จากผลการวิจัยที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้พบประเด็นที่เป็นประโยชน์ต่อการศึกษาค้นคว้าในเรื่องปัญหาสุขภาพและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจากการทำงานของแรงงานในอุตสาหกรรมกรอบรูปไม้ ดังต่อไปนี้

1. ศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อปัญหาสุขภาพ ของแรงงาน
2. ศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดสวัสดิการ ให้แก่แรงงาน

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. (2545). 30 ประเด็นสู่แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ. นนทบุรี: โครงการตำรา
สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข
กรมสวัสดิการคุ้มครองแรงงาน.
- เฉลิมชัย ชัยกิตติภรณ์. (2544). สิ่งแวดล้อมกับความปลอดภัยในโรงงานอุตสาหกรรม. ปทุมธานี:
ศูนย์วิจัยและฝึกอบรมด้านสิ่งแวดล้อม กรมส่งเสริมคุณภาพสิ่งแวดล้อม.
- ชินโอสถ หัสบำเรอ. (2541). การป้องกันและรักษาโรคด้วยพลังจิตกับสมองคอมพิวเตอร์. กรุงเทพฯ:
รวมพรรณ
- ณรงค์ ณ เชียงใหม่. (2537). การจัดการความปลอดภัยในอุตสาหกรรม. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์
- ณัฐวัตร มนต์เทัญ. (2542). โรคผิวหนังจากการทำงาน. กรุงเทพฯ: สถาบันความปลอดภัยในการ
ทำงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน
- ดรุณี รุจกรกานต์. (2544). รายงานการวิจัยเกี่ยวกับโรคเอดส์เรื่องรูปแบบการพัฒนาการดูแลตนเอง
ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี. กรุงเทพฯ: สำนักนโยบายและแผนอุดมศึกษา. ถ่ายเอกสาร.
- ธงชัย สันติวงษ์. (2546). การบริหารทรัพยากรมนุษย์. กรุงเทพฯ: ประชุมช่าง.
- พัชรา กาญจนรักษ์. (2526). รายงานการวิจัยเรื่องการใช้ยาแก้ไข้แก้ปวดในเกษตรกรไทย. กรุงเทพฯ:
ภาควิชาพลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8
- ภิรมย์ กมลรัตนกุล. (2534). เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข : การวิเคราะห์และประเมินผลบริการสาธารณสุข.
กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- มาตรฐาน มอก. 18001-2542.
- วิฑูรย์ สิมะโชคดี. (2549). CSR กับความปลอดภัย. Engineering Today 4, 44 (ส.ค. 2549) 96-97.
- วิลาวรรณ รพีพิศาล. (2549). การบริหารทรัพยากรมนุษย์. กรุงเทพฯ: วิจิตรทัศน์.
- ศิริ ฮามสุโพธิ์. (2539). ประชากรศึกษา. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์
- สมคิด แก้วสนธิ. (2534). เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข : การวิเคราะห์และประเมินผลบริการสาธารณสุข.
กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- สมชาย สุขสิริเสรีกุล. (2550). เศรษฐศาสตร์สุขภาพ. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย
- สราวุธ สุธรรมมาสา. (2542). การจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในประเทศไทย. กรุงเทพฯ:
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย

แสง วชิระธนกิจ. (2540). *การวิเคราะห์ต้นทุน-ประสิทธิผลของยาต้านไวรัสเอดส์ในผู้ติดเชื้อเอชไอวี*.

นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล.

สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล. (2540). *เปรียบเทียบแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุด 100*

ตัวชี้วัดและ 26 ตัวชี้วัด. เชียงใหม่: โรงพยาบาลสวนปรุง. ถ่ายเอกสาร.

สันทัต เสริมศรี. (2541). *ประชากรศาสตร์ทางสังคม*. กรุงเทพฯ: ภาควิชาสังคมศาสตร์

คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

Herzberg, Frederick. (1959). *The motivation to work*. New York: Wiley.

Joel Brandon. (1993). *Re-engineering your business*. New York: McGraw-Hill.

Olesen, Virginia. (1985). *Women, health, and healing : toward a new perspective* .

New York: Tavistock.

Pigou, A.C. (1962). *The economics of welfare* London: The English Language

Book Society and Macmillan.

Spilker, James J. (1996). *Global positioning system : theory and applications* Washington,

D.C. : American Institute of Aeronautics and Astronautics.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

จดหมายขอความอนุเคราะห์ในการตรวจแบบสอบถามและเก็บรวบรวมข้อมูล

ภาคผนวก ข
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม

เรื่อง ปัญหาสุขภาพและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของแรงงานในอุตสาหกรรมกรอบไม้

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของแรงงานอุตสาหกรรมกรอบไม้ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการทำวิจัยศึกษาเพื่อการศึกษาเท่านั้นซึ่งไม่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของท่านแต่ประการใด จึงขอความกรุณามายังผู้ตอบแบบสอบถาม ได้โปรดตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อตามความคิดของท่านมากที่สุด ทั้งนี้เพื่อความสมบูรณ์ของข้อมูลที่ใช้ในการทำวิจัยครั้งนี้

2. แบบสอบถามแบ่งเป็น ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ตอนที่ 2 สถานภาพการทำงาน

ตอนที่ 2.1 ลักษณะและสภาพแวดล้อมของการทำงาน

ตอนที่ 2.2 ความเสี่ยงในการทำงาน

ตอนที่ 2.3 ปัญหาสุขภาพจากการทำงาน

ตอนที่ 3 ค่าใช้จ่ายในการรักษาสุขภาพ

ขอบคุณทุกท่านที่ได้สละเวลาตอบแบบสอบถามมา ณ โอกาสนี้

นายสงคราม ชื่นเจริญ

นิสิตปริญญาโท สาขาเศรษฐศาสตร์การพัฒนามนุษย์

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

กรุณาให้ข้อมูลส่วนบุคคลของท่านโดยทำเครื่องหมาย ☒ ในช่อง () และเติมข้อความในช่องว่างที่เว้นไว้

1. เพศ

() ชาย () หญิง

2. อายุ

() ต่ำกว่า 15 ปี () 15 – 20 ปี () 21 – 25 ปี
 () 26 – 30 ปี () 31 – 35 ปี () 35 - 40 ปี
 () 41 – 45 ปี () 46 – 50 ปี () 51 - 55 ปี
 () 56 – 60 ปี () 60 ปีขึ้นไป

3. สถานภาพการสมรส

() โสด () สมรส () หม้าย/หย่าร้าง/แยก () อื่นๆ ระบุ.....

4. วุฒิการศึกษาสูงสุด

() ต่ำกว่า ป. 4 () ป. 4 – ป. 6
 () ม. 1 – ม. 3 () ม. 4 – ม. 6
 () อื่น ๆ โปรดระบุ.....

5. ภูมิลำเนาของท่าน จังหวัด.....

6. ระยะเวลาที่ทำงานที่ บริษัท กรอบรูปลิบราเดอร์ จำกัด จำนวนปี.....ปี.....เดือน

7. รายได้ประจำต่อเดือนก่อนหักภาษี (รายได้ที่ได้รับจากการทำงานที่ บริษัท กรอบรูปลิบราเดอร์ จำกัด รวมทั้งที่เป็นเงินเดือนและค่าล่วงเวลา)

() $\leq 5,000$ บาท () 5,001 – 6,000 บาท
 () 6,001 – 7,000 บาท () 7,001 – 8,000 บาท
 () 8,001 – 9,000 บาท () 9,001 – 10,000 บาท
 () 10,001 – 11,000 บาท () 11,001 – 12,000 บาท
 () $> 12,000$ โปรดระบุ.....

8. แผนงานที่ท่านทำในปัจจุบันในอุตสาหกรรมกรอบไม้

() แผนกตัดไม้ ไม้

() แผนกพ่นสี

() แผนกประกอบ

9. ระยะเวลาที่ท่านทำงานในแผนกที่ระบุในข้อที่ 1 มีระยะเวลา.....ปี.....เดือน

10. ลักษณะงานประจำที่ท่านรับผิดชอบ

<u>แผนกตัดไม้ ไม้</u>	<u>แผนกพ่นสี</u>	<u>แผนกประกอบ</u>
() ตัดไม้	() พ่นสี	() ใส่กระจก
() ไม้	() ขัดสี	() ใส่กระดาษรองหน้ากรอบรูป
() ขัดไม้	() พ่นน้ำยารักษาเนื้อไม้	() ใส่ฝาหลัง
() ประกอบโครงสร้าง	() เคลือบแลคเกอร์	() ห่อกระดาษและบรรจุกล่อง
() อื่นๆ ระบุ.....	() อื่นๆ ระบุ.....	() อื่นๆ ระบุ.....

ตอนที่ 2 สภาพการทำงาน

ตอนที่ 2.1 ลักษณะและสภาพแวดล้อมของการทำงาน

โปรดแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมของการทำงานในด้านต่าง ๆ ในหน่วยงานของท่าน โดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องว่างต่อไปนี้ (เลือกตอบเฉพาะแผนกที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน)

สภาพแวดล้อมในการทำงาน	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
กรุณาตอบทุกแผนก					
1. ความสว่างของแสงไฟในสถานที่ทำงานของท่านมีความเพียงพอต่อการทำงาน					
2. การระบายอากาศในสถานที่ทำงานของท่านมีการถ่ายเทระดับที่เหมาะสมต่อการทำงาน					
3. สถานที่แออัดคับแคบไม่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน					
4. ความสะอาดสถานที่ทำงานมีความเหมาะสมต่อการทำงาน					
5. มีการดูแลกำจัดขยะและของเสียจากการทำงานเมื่อเสร็จการดำเนินงานในแต่ละวัน					
แผนกตัดไม้ ไล่ไม้					
6. ฝุ่นละอองจากการตัดไม้ ไล่ไม้ ขัดไม้และกิจกรรมอื่นมีปริมาณมากจนเป็นอันตรายต่อสุขภาพ					
7. ครั่นครื้นจากการเผาไหม้ของเครื่องจักรมีปริมาณมากเกินไปจนเป็นอันตรายต่อสุขภาพ					
8. ความดังของเสียงจากการใช้อุปกรณ์เครื่องจักร เครื่องมือและเครื่องใช้มีความดังจนเป็นอันตรายต่อสุขภาพ					
9. ความดังของเสียงจากการใช้อุปกรณ์เครื่องจักร เครื่องมือและเครื่องใช้มีความดังรบกวนสมาธิในการทำงาน					

สภาพแวดล้อมในการทำงาน	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
แผนกพ่นสี					
10. สีและแลคเกอร์ในการผลิตมีกลิ่นฉุนจนอันตรายต่อสุขภาพ					
11. สารเคมีที่ใช้ในการผลิตมีกลิ่นฉุนจนเป็นอันตรายต่อสุขภาพ					
12. ละอองของสารเคมีที่เกิดจากการพ่นสีและพ่นน้ำยารักษาฟุ้งกระจายจนเป็นอันตรายต่อสุขภาพ					
13. มีการกำจัดขยะหรือของเหลือประเภทสารเคมีเมื่อเสร็จสิ้นการทำงานในแต่ละวัน					
แผนกประกอบ					
14. ฝุ่นละอองจากการใช้กล่อ่งกระดาดฟุ้งกระจายมากจนเป็นอันตรายต่อสุขภาพ					
15. การจัดสถานที่ในการปฏิบัติงานการประกอบกรอบรูปไม่เหมาะสมต่อสุขภาพ					
16. ความรีบร้อนในการผลิตขั้นสุดท้ายภายใต้เวลาที่จำกัดส่งผลให้เกิดความเครียดในระหว่างการทำงาน					
17. มีการดูแลกำจัดขยะประเภทกระจกเมื่อเสร็จสิ้นการทำงานในแต่ละวัน					

ตอนที่ 2.2 ความเสี่ยงในการทำงาน

โปรดแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการดำเนินงานที่ส่งผลกระทบต่อความเสี่ยงในการทำงานใน
หน่วยงานของท่านโดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องว่างต่อไปนี้

ความเสี่ยงในการทำงาน	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
กรุณาตอบทุกแผนก					
1. หน่วยงานของท่านมีการอบรมเกี่ยวกับอุปกรณ์เครื่องจักรเครื่องมือและเครื่องใช้					
2. อุปกรณ์เครื่องจักรเครื่องมือและเครื่องใช้ที่หน่วยงานจัดให้ อาทิ เครื่องตัดไม้, กระดาษทราย, ถูมือ, หมวกนิรภัย, หน้ากากอนามัย อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน					
3. หน่วยงานของท่านจัดหาอุปกรณ์เครื่องจักรเครื่องมือและเครื่องใช้ อาทิ เครื่องตัดไม้, กระดาษทราย, ถูมือ, หมวกนิรภัย, หน้ากากอนามัย ได้เพียงพอต่อการใช้งาน					
4. ท่านใช้อุปกรณ์เครื่องจักรเครื่องมือและเครื่องใช้ตรงกับการใช้งานที่ทำ					
5. หน่วยงานของท่านมีการตรวจสอบประเมินประสิทธิภาพของการใช้เครื่องมือ					
6. หน่วยงานของท่านมีการบำรุงรักษาอุปกรณ์เครื่องจักรเครื่องมือและเครื่องใช้ให้มีความพร้อมสำหรับการใช้งานสม่ำเสมอ					
7. ท่านมีการสวมถุงมือเพื่อป้องกันอันตรายจากการทำงาน เช่น ความแหลมคมจากไม้, อันตรายจากสารเคมี, อันตรายจากกระจก					
8. ท่านสวมใส่น้ำกากเพื่อป้องกันฝุ่นละอองจากการทำงาน เช่น จากการตัดไม้ ไล่ไม้, จากสีและน้ำยารักษาเนื้อไม้, จากกล่องกระดาษ เป็นประจำทุกครั้ง					

ความเสี่ยงในการทำงาน	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
9. ท่านสวมหมวกนิรภัยเพื่อป้องกันอันตรายจากการทำงานเป็นประจำทุกครั้ง					
10. มีการกำจัดฝุ่นละอองและเศษไม้เมื่อสิ้นสุดการทำงานในแต่ละวัน					

ตอนที่ 2.3 ปัญหาสุขภาพจากการทำงาน

กรุณาให้ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจากการทำงานโดยทำเครื่องหมาย ☒ ในช่อง ()
และเติมข้อความในช่องว่างที่เว้นไว้

1. คุณมีโรคประจำตัวหรือไม่

() มี

() ไม่มี

2. ในระยะเวลา 1 ปี ท่านมีปัญหาสุขภาพด้านใด (กรุณาระบุโรคที่ท่านป่วยบ่อยที่สุด).....

3. ท่านมีปัญหาสุขภาพกี่ครั้งในระยะเวลา 1 ปี.....ครั้ง/ปี

4. ในระยะเวลา 1 ปี ท่านมีการตรวจสุขภาพกี่ครั้ง.....ครั้ง/ปี

5. เมื่อเกิดปัญหาสุขภาพท่านเลือกไปสถานพยาบาลใด.....

6. ท่านคิดว่าปัญหาสุขภาพที่กล่าวมาข้างต้นของท่านมีส่วนมาจากการทำงานในอุตสาหกรรมกรอบรูป
หรือไม่หรือไม่

() มี

() ไม่มี

ตอนที่ 3 ค่าใช้จ่ายในการรักษาสุขภาพ

ท่านมีค่าใช้จ่ายในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพประเภทต่างๆในแต่ละปีเป็นจำนวนเท่าใด (กรุณาตอบคำถามโดยระบุตัวเลขในช่องว่างที่เว้นไว้)

ค่าใช้จ่ายในการซื้ออุปกรณ์เพื่อใช้ป้องกันสุขภาพในระหว่างการทำงาน

1. ค่าใช้จ่ายในการซื้อหมวกนิรภัยเพื่อป้องกันศีรษะ.....บาท/ปี
2. ค่าใช้จ่ายในการซื้อหน้ากากอนามัยเพื่อป้องกันฝุ่นละออง.....บาท/ปี
3. ค่าใช้จ่ายในการซื้อถุงมือ.....บาท/ปี
4. ค่าใช้จ่ายในการซื้ออุปกรณ์ป้องกันเสียง.....บาท/ปี
5. ค่าใช้จ่ายในการซื้อชุดเสื้อคลุมป้องกันละอองสารเคมี.....บาท/ปี

ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการบริโภค

1. ท่านรับประทานอาหารเสริมหรือไม่
 - () รับประทาน
 - () ไม่รับประทาน
2. อาหารเสริมที่ท่านรับประทานเป็นประจำ เป็นประเภทใด.....
3. ท่านดื่มเครื่องดื่มบำรุงกำลังหรือไม่
 - () ดื่ม
 - () ไม่ดื่ม
4. ค่าใช้จ่ายในการซื้ออาหารเสริม.....บาท/ปี
5. ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการบริโภค.....บาท/ปี

ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วย

1. ค่าตรวจรักษาทางการแพทย์.....บาท/ปี
2. ค่าห้องพยาบาล (กรณีนอนพักรักษาตัว).....บาท/ปี
3. ค่าใช้จ่ายในการซื้อยา (กรณีซื้อยามารับประทานเอง).....บาท/ปี
4. ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไป-กลับ สถานพยาบาลหรือร้านขายยา.....บาท/ปี
5. จำนวนครั้งที่ไปสถานพยาบาลในระยะเวลา 1 ปี.....ครั้ง
6. จำนวนวันที่หยุดงานไปพบแพทย์.....วัน

7. รายได้ที่สูงสูญเสียเนื่องจากหยุดงานไปพบแพทย์.....บาท/วัน
8. จำนวนวันที่หยุดงานเนื่องจากพักฟื้น.....วัน
9. รายได้ที่สูงสูญเสียจากการหยุดงานเพื่อพักฟื้น.....บาท/วัน
10. ท่านคิดว่าค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วยมีผลมาจากการทำงานใน
อุตสาหกรรมกรอบรูปไม้หรือไม่
- () มีผล มาจากการทำงานในอุตสาหกรรมกรอบรูปไม้
- () ไม่มีผล มาจากการทำงานในอุตสาหกรรมกรอบรูปไม้

ภาคผนวก ค

ผลการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

ตารางภาคผนวก 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป

Statistics

	SEX	AGE	STATUS	EDUCATION
N Valid	77	77	77	77
Missing				
Mean	1.4159	4.6104	1.6364	2.6623
Median	1.0000	4.0000	1.0000	2.0000
Mode	1.00	4.00	1.00	2.00
Std. Deviation	0.49605	1.54030	0.74178	1.19880
Minimum	1.00	3.00	1.00	1.00
Maximum	2.00	8.00	3.00	5.00
Sum	109.00	355.00	126.00	205.00

Frequency Table

SEX

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid นาย	45	58.4	58.4	58.4
หญิง	32	41.6	41.6	100.0
Total	77	100.00	100.00	

Age

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 21-25 ปี	22	28.6	28.6	28.6
26-30 ปี	23	29.9	29.9	58.4
31-35 ปี	13	16.9	16.9	75.3
36-40 ปี	5	6.5	6.5	81.8
41-45 ปี	10	13.0	13.0	94.8
46-50 ปี	4	5.2	5.2	100.0
Total	77	100.0	100.0	

ตารางภาคผนวก 1 (ต่อ)

Status

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid โสด	40	51.9	51.9	51.9
สมรส	25	32.5	32.5	84.4
หม้าย/หย่าร้าง/แยก	12	15.6	15.6	100.0
Total	77	100.0	100.0	

Education

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ต่ำกว่า ป.4	12	15.6	15.6	15.6
ป.4-ป.6	27	35.1	35.1	50.6
ม.1-ม.3	22	28.6	28.6	79.2
ม.4-ม.6	7	9.1	9.1	88.3
อื่น ๆ	9	11.7	11.7	100.0
Total	77	100.0	100.0	

Domicile

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid น่าน	1	1.3	1.3	1.3
แพร่	14	18.2	18.2	19.5
พะเยา	7	9.1	9.1	28.6
เชียงใหม่	7	9.1	9.1	37.7
ลำปาง	6	7.8	7.8	45.5
แม่ฮ่องสอน	3	3.9	3.9	49.4
เชียงราย	7	9.1	9.1	58.4
อุตรดิตถ์	3	3.9	3.9	62.3
พิจิตร	3	3.9	3.9	66.2
สมุทรสาคร	1	1.3	1.3	67.5
นครปฐม	3	3.9	3.9	71.4

ตารางภาคผนวก 1 (ต่อ)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ร้อยเอ็ด	2	2.6	2.6	74.0
ขอนแก่น	7	9.1	9.1	83.1
อุบลราชธานี	5	6.5	6.5	89.6
อุดรธานี	4	5.2	5.2	94.8
ระนอง	1	1.3	1.3	96.1
สงขลา	1	1.3	1.3	97.4
ระยอง	2	2.6	2.6	100.0
Total	77	100.0	100.0	

Experience

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 6 เดือน	1	1.3	1.3	1.3
8 เดือน	2	2.6	2.6	3.9
9 เดือน	3	3.9	3.9	7.8
12 เดือน	5	6.5	6.5	14.3
14 เดือน	8	10.4	10.4	24.7
18 เดือน	5	6.5	6.5	31.2
20 เดือน	4	5.2	5.2	36.4
22 เดือน	3	3.9	3.9	40.3
24 เดือน	2	2.6	2.6	42.9
26 เดือน	5	6.5	6.5	49.4
28 เดือน	8	10.4	10.4	59.7
30 เดือน	3	3.9	3.9	63.6
32 เดือน	6	7.8	7.8	71.4
36 เดือน	6	7.8	7.8	79.2
48 เดือน	4	5.2	5.2	84.4
56 เดือน	6	7.8	7.8	92.2

ตารางภาคผนวก 1 (ต่อ)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 60 เดือน	2	2.6	2.6	94.8
72 เดือน	1	1.3	1.3	96.1
86 เดือน	1	1.3	1.3	97.4
98 เดือน	2	2.6	2.6	100.0
Total	77	100.0	100.0	

Wage

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 5001-6000	1	1.3	1.3	1.3
6001-7000	30	39.0	39.0	40.3
7001-8000	32	41.6	41.6	81.8
8001-9000	14	18.2	18.2	100.0
Total	77	100.0	100.0	

Position

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ตัดไม้, ใสไม้	34	44.2	44.2	44.2
พ่นสี	15	19.5	19.5	63.6
ประกอบ	28	36.4	36.4	100.0
Total	77	100.0	100.0	

Time

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 6 เดือน	1	1.3	1.3	1.3
8 เดือน	2	2.6	2.6	3.9
9 เดือน	3	3.9	3.9	7.8
12 เดือน	5	6.5	6.5	14.3

ตารางภาคผนวก 1 (ต่อ)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
14 เดือน	8	10.4	10.4	24.7
18 เดือน	5	6.5	6.5	31.2
20 เดือน	4	5.2	5.2	36.4
22 เดือน	3	3.9	3.9	40.3
24 เดือน	2	2.6	2.6	42.9
26 เดือน	5	6.5	6.5	49.4
28 เดือน	8	10.4	10.4	59.7
30 เดือน	3	3.9	3.9	63.6
32 เดือน	6	7.8	7.8	71.4
36 เดือน	6	7.8	7.8	79.2
48 เดือน	4	5.2	5.2	84.4
56 เดือน	6	7.8	7.8	92.2
60 เดือน	2	2.6	2.6	94.8
72 เดือน	1	1.3	1.3	96.1
86 เดือน	1	1.3	1.3	97.4
98 เดือน	2	2.6	2.6	100.0
Total	77	100.0	100.0	

Job

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ตัดไม้	6	7.8	7.8	7.8
ใส่ไม้	9	11.7	11.7	19.5
ขัดไม้	9	11.7	11.7	31.2
ประกอบโครงสร้าง	10	13.0	13.0	44.2
พ่นสี	3	3.9	3.9	48.1
ขัดสี	6	7.8	7.8	55.8

ตารางภาคผนวก 1 (ต่อ)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
พ่นน้ำยารักษาเนื้อไม้	3	3.9	3.9	59.7
เคลือบแลคเกอร์	3	3.9	3.9	63.6
ใส่กระจก	5	6.5	6.5	70.1
ใส่กระดาษรองหน้า	8	10.4	10.4	80.5
ใส่ฝ้าหลัง	7	9.1	9.1	89.6
ห่อกระดาษ	8	10.4	10.4	100.0
Total	77	100.0	100.0	

ตารางภาคผนวก 2 แสดงการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของ ครอนบาค ลักษณะและสภาพแวดล้อมการทำงานของแผนกตัดไม้ ไม้

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	26.0
	Excluded ^a	57	74.0
	Total	77	100.0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
0.806	0.810	9

ตารางภาคผนวก 3 แสดงการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของ ครอนบาค ลักษณะและสภาพแวดล้อมการทำงานของแผนกพื้นที่

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	26.0
	Excluded ^a	57	74.0
	Total	77	100.0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
0.811	0.814	9

ตารางภาคผนวก 4 แสดงการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของ ครอนบาค ลักษณะและสภาพแวดล้อมการทำงานของแผนกประกอบ

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	26.0
	Excluded ^a	57	74.0
	Total	77	100.0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
0.839	0.836	9

ตารางภาคผนวก 5 แสดงผลการวิเคราะห์ลักษณะและสภาพแวดล้อมการทำงานของแผนกตัดไม้

Statistics

	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9
N Valid	77	77	77	77	77	77	77	77	77
Missing									
Mean	3.46	3.56	3.71	3.44	3.58	3.95	3.73	3.91	3.62
Median	3.00	3.00	4.00	3.00	3.00	4.00	4.00	4.00	3.00
Mode	3.00	3.00	5.00	2.00 ^a	3.00	5.00	3.00	5.00	3.00
SD	0.87	0.95	1.06	1.12	1.06	1.06	1.03	1.09	0.99

	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9
Variance	0.75	0.91	1.12	1.25	1.11	1.13	1.07	1.14	0.98
Minimum	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
Maximum	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00
Sum	266.0	274.0	287.0	265.0	276.0	304.0	287.0	301.0	279.0

Frequency Table

X1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid น้อยที่สุด	1	1.3	1.3	1.3
น้อย	6	7.8	7.8	9.1
ปานกลาง	37	48.1	48.1	57.1
มาก	23	29.9	29.9	87.0
มากที่สุด	10	13.0	13.0	100.0
Total	77	100.0	100.0	

ตารางภาคผนวก 5 (ต่อ)

X2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid น้อย	6	7.8	7.8	7.8
ปานกลาง	41	53.2	53.2	61.0
มาก	11	14.3	14.3	75.3
มากที่สุด	19	24.7	24.7	100.0
Total	77	100.0	100.0	

X3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid น้อย	12	15.6	15.6	15.6
ปานกลาง	20	26.0	26.0	41.6
มาก	22	28.6	28.6	70.1
มากที่สุด	23	29.9	29.9	100.0
Total	77	100.0	100.0	

X4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid น้อย	21	27.3	27.3	27.3
ปานกลาง	18	23.4	23.4	50.6
มาก	21	27.3	27.3	77.9
มากที่สุด	17	22.1	22.1	100.0
Total	77	100.0	100.0	

ตารางภาคผนวก 5 (ต่อ)

X5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid น้อย	13	16.9	16.9	16.9
ปานกลาง	26	33.8	33.8	50.6
มาก	18	23.4	23.4	74.0
มากที่สุด	20	26.0	26.0	100.0
Total	77	100.0	100.0	

X6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid น้อย	10	13.0	13.0	13.0
ปานกลาง	15	19.5	19.5	32.5
มาก	21	27.3	27.3	59.7
มากที่สุด	31	40.3	40.3	100.0
Total	77	100.0	100.0	

X7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid น้อย	9	11.7	11.7	11.7
ปานกลาง	27	35.1	35.1	46.8
มาก	17	22.1	22.1	68.8
มากที่สุด	24	31.2	31.2	100.0
Total	77	100.0	100.0	

ตารางภาคผนวก 5 (ต่อ)

X8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid น้อย	11	14.3	14.3	14.3
ปานกลาง	14	18.2	18.2	32.5
มาก	23	29.9	29.9	62.3
มากที่สุด	29	37.7	37.7	100.0
Total	77	100.0	100.0	

X9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid น้อย	8	10.4	10.4	10.4
ปานกลาง	33	42.9	42.9	53.2
มาก	16	20.8	20.8	74.0
มากที่สุด	20	26.0	26.0	100.0
Total	77	100.0	100.0	

ตารางภาคผนวก 6 แสดงผลการวิเคราะห์ลักษณะและสภาพแวดล้อมการทำงานของแผนกพื้นที่

Statistics

	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9
N Valid	77	77	77	77	77	77	77	77	77
Missing									
Mean	3.58	3.70	3.95	3.81	3.73	3.96	3.51	3.90	3.74
Median	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	3.00	4.00	4.00
Mode	3.00 ^a	3.00	4.00	5.00	5.00	5.00	3.00	5.00	3.00
SD	1.12	1.01	0.97	1.17	1.11	1.04	0.99	0.99	0.99
Variance	1.25	1.03	0.95	1.37	1.23	1.09	0.99	0.99	0.98
Minimum	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
Maximum	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00
Sum	276.0	285.0	304.0	293.0	287.0	305.0	270.0	300.0	288.0

a. Multiple Modes exist. The smallest value is shown

Frequency Table

Y1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid น้อย	16	20.8	20.8	20.8
ปานกลาง	22	28.6	28.6	49.4
มาก	17	22.1	22.1	71.4
มากที่สุด	22	28.6	28.6	100.0
Total	77	100.0	100.0	

ตารางภาคผนวก 6 (ต่อ)

Y2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid น้อย	8	10.4	10.4	10.4
ปานกลาง	30	39.0	39.0	49.4
มาก	16	20.8	20.8	70.1
มากที่สุด	23	29.9	29.9	100.0
Total	77	100.0	100.0	

Y3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid น้อย	9	11.7	11.7	11.7
ปานกลาง	11	14.3	14.3	26.0
มาก	32	41.6	41.6	67.5
มากที่สุด	25	32.5	32.5	100.0
Total	77	100.0	100.0	

Y4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid น้อย	14	18.2	18.2	18.2
ปานกลาง	19	24.7	24.7	42.9
มาก	12	15.6	15.6	58.4
มากที่สุด	32	41.6	41.6	100.0
Total	77	100.0	100.0	

ตารางภาคผนวก 6 (ต่อ)

Y5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid น้อย	14	18.2	18.2	18.2
ปานกลาง	18	23.4	23.4	41.6
มาก	20	26.0	26.0	67.5
มากที่สุด	25	32.5	32.5	100.0
Total	77	100.0	100.0	

Y6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid น้อย	8	10.4	10.4	10.4
ปานกลาง	19	24.7	24.7	35.1
มาก	18	23.4	23.4	58.4
มากที่สุด	32	41.6	41.6	100.0
Total	77	100.0	100.0	

Y7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid น้อย	12	15.6	15.6	15.6
ปานกลาง	30	39.0	39.0	54.5
มาก	19	24.7	24.7	79.2
มากที่สุด	16	20.8	20.8	100.0
Total	77	100.0	100.0	

ตารางภาคผนวก 6 (ต่อ)

Y8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid น้อย	7	9.1	9.1	9.1
ปานกลาง	21	27.3	27.3	36.4
มาก	22	28.6	28.6	64.9
มากที่สุด	27	35.1	35.1	100.0
Total	77	100.0	100.0	

Y9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid น้อย	8	10.4	10.4	10.4
ปานกลาง	26	33.8	33.8	44.2
มาก	21	27.3	27.3	71.4
มากที่สุด	22	28.6	28.6	100.0
Total	77	100.0	100.0	

ตารางภาคผนวก 7 แสดงผลการวิเคราะห์ลักษณะและสภาพแวดล้อมการทำงานของแผนกประกอบ

Statistics

	Z1	Z2	Z3	Z4	Z5	Z6	Z7	Z8	Z9
N Valid	77	77	77	77	77	77	77	77	77
Missing									
Mean	3.68	3.55	3.75	3.70	3.70	3.74	3.91	4.05	3.55
Median	4.00	3.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	3.00
Mode	4.00 ^a	3.00	3.00	4.00	3.00	4.00	5.00	5.00	3.00
SD	1.08	1.02	0.98	0.99	1.03	1.07	1.00	0.99	1.14
Variance	1.17	1.04	0.93	0.98	1.05	1.14	1.01	0.97	1.30
Minimum	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
Maximum	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00
Sum	283.0	273.0	289.0	285.0	285.0	288.0	301.0	312.0	273.0

Frequency Table

Z1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid น้อย	14	18.2	18.2	18.2
ปานกลาง	19	24.7	24.7	42.9
มาก	22	28.6	28.6	71.4
มากที่สุด	22	28.6	28.6	100.0
Total	77	100.0	100.0	

ตารางภาคผนวก 7 (ต่อ)

Z2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid น้อย	9	11.7	11.7	11.7
ปานกลาง	38	49.4	49.4	61.0
มาก	9	11.7	11.7	72.7
มากที่สุด	21	27.3	27.3	100.0
Total	77	100.0	100.0	

Z3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid น้อย	7	9.1	9.1	9.1
ปานกลาง	26	33.8	33.8	42.9
มาก	23	29.9	29.9	72.7
มากที่สุด	21	27.3	27.3	100.0
Total	77	100.0	100.0	

Z4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid น้อย	10	13.0	13.0	13.0
ปานกลาง	22	28.6	28.6	41.6
มาก	26	33.8	33.8	75.3
มากที่สุด	19	24.7	24.7	100.0
Total	77	100.0	100.0	

ตารางภาคผนวก 7 (ต่อ)

Z5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid น้อย	9	11.7	11.7	11.7
ปานกลาง	28	36.4	36.4	48.2
มาก	17	22.1	22.1	70.1
มากที่สุด	23	29.9	29.9	100.0
Total	77	100.0	100.0	

Z6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid น้อย	14	18.2	18.2	18.2
ปานกลาง	14	18.2	18.2	36.4
มาก	27	35.1	35.1	71.4
มากที่สุด	22	28.6	28.6	100.0
Total	77	100.0	100.0	

Z7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid น้อย	7	9.1	9.1	9.1
ปานกลาง	21	27.3	27.3	36.4
มาก	21	27.3	27.3	71.4
มากที่สุด	28	36.4	36.4	100.0
Total	77	100.0	100.0	

ตารางภาคผนวก 7 (ต่อ)

Z8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid น้อย	7	9.1	9.1	9.1
ปานกลาง	14	18.2	18.2	27.3
มาก	24	31.2	31.2	58.4
มากที่สุด	32	41.6	41.6	100.0
Total	77	100.0	100.0	

Z9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid น้อย	16	20.8	20.8	20.8
ปานกลาง	27	35.1	35.1	55.8
มาก	10	13.0	13.0	68.8
มากที่สุด	24	31.2	31.2	100.0
Total	77	100.0	100.0	

ตารางภาคผนวก 8 แสดงการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของ ครอนบาค ความเสี่ยงในการทำงาน

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	26.0
	Excluded ^a	57	74.0
	Total	77	100.0

a. Leastwise deletion based on all variables in the procedure

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
0.820	0.834	10

ตารางภาคผนวก 9 แสดงผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงแผนกพันธุ์

Statistics

	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10
Valid	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77
Missing										
Mean	3.46	3.56	3.71	3.44	3.58	3.95	3.73	3.91	3.62	3.96
Median	3.00	3.00	4.00	3.00	3.00	4.00	4.00	4.00	3.00	4.00
Mode	3.00	3.00	5.00	2.00 ^a	3.00	5.00	3.00	5.00	3.00	5.00
SD	0.87	0.95	1.10	1.12	1.05	1.06	1.03	1.09	0.99	1.04
Variance	0.75	0.91	1.12	1.25	1.11	1.13	1.07	1.14	0.98	1.09
Minimum	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
Maximum	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00
Sum	266.0	274.0	287.0	265.0	276.0	304.0	287.0	301.0	279.0	305.0

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

ตารางภาคผนวก 9 (ต่อ)

A1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid น้อยที่สุด	1	1.3	1.3	1.3
น้อย	6	7.8	7.8	9.1
ปานกลาง	37	48.1	48.1	57.1
มาก	23	29.9	29.9	87.0
มากที่สุด	10	13.0	13.0	100.0
Total	77	100.0	100.0	

A2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid น้อย	6	7.8	7.8	7.8
ปานกลาง	41	53.2	53.2	61.0
มาก	11	14.3	14.3	75.3
มากที่สุด	19	24.7	24.7	100.0
Total	77	100.0	100.0	

A3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid น้อย	12	15.6	15.6	15.6
ปานกลาง	20	26.0	26.0	41.6
มาก	22	28.6	28.6	70.1
มากที่สุด	23	29.9	29.9	100.0
Total	77	100.0	100.0	

ตารางภาคผนวก 9 (ต่อ)

A4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid น้อย	21	27.3	27.3	27.3
ปานกลาง	18	23.4	23.4	50.6
มาก	21	27.3	27.3	77.9
มากที่สุด	17	22.1	22.1	100.0
Total	77	100.0	100.0	

A5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid น้อย	13	16.9	16.9	16.9
ปานกลาง	26	33.8	33.8	50.6
มาก	18	23.4	23.4	74.0
มากที่สุด	20	26.0	26.0	100.0
Total	77	100.0	100.0	

A6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid น้อย	10	13.0	13.0	13.0
ปานกลาง	15	19.5	19.5	32.5
มาก	21	27.3	27.3	59.7
มากที่สุด	31	40.3	40.3	100.0
Total	77	100.0	100.0	

ตารางภาคผนวก 9 (ต่อ)

A7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid น้อย	9	11.7	11.7	11.7
ปานกลาง	27	35.1	35.1	46.8
มาก	17	22.1	22.1	68.8
มากที่สุด	24	31.2	31.2	100.0
Total	77	100.0	100.0	

A8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid น้อย	11	14.3	14.3	14.3
ปานกลาง	14	18.2	18.2	32.5
มาก	23	29.9	29.9	62.3
มากที่สุด	29	37.7	37.7	100.0
Total	77	100.0	100.0	

A9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid น้อย	8	10.4	10.4	10.4
ปานกลาง	33	42.9	42.9	53.2
มาก	16	20.8	20.8	74.0
มากที่สุด	20	26.0	26.0	100.0
Total	77	100.0	100.0	

ตารางภาคผนวก 9 (ต่อ)

A10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid น้อย	8	10.4	10.4	10.4
ปานกลาง	19	24.7	24.7	35.1
มาก	18	23.4	23.4	58.4
มากที่สุด	32	41.6	41.6	100.0
Total	77	100.0	100.0	

ตารางภาคผนวก 10 แสดงผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงแผนกประกอบ

Statistics

	A	B	C	D	E	F
Valid	77	77	77	77	77	77
Missing						
Mean	1.8312	3.6623	1.2727	1.2987	2.6104	1.5195
Median	2.0000	4.0000	1.0000	1.0000	3.0000	2.0000
Mode	2.00	1.00	1.00	1.00	4.00	2.00
SD	0.37706	2.23377	0.71885	0.56347	1.31945	0.50290
Minimum	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Maximum	2.00	7.00	5.00	3.00	4.00	2.00

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

ตารางภาคผนวก 10 (ต่อ)

A

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid มี	13	16.9	16.9	16.9
ไม่มี	64	83.1	83.1	100.0
Total	77	100.0	100.0	

B

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ปวดหลัง	21	27.3	27.3	27.3
ปวดขา	13	16.9	16.9	44.2
ต้ออักเสบ	3	3.9	3.9	48.1
ไข้อ	5	6.5	6.5	54.5
ไข้หวัด	12	15.6	15.6	70.1
ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ	15	19.5	19.5	89.6
ปวดแขน	8	10.4	10.4	100.0
Total	77	100.0	100.0	

C

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1 ครั้ง	64	83.1	83.1	83.1
2 วัน	8	10.4	10.4	93.5
3 ครั้ง	3	3.9	3.9	97.4
5 ครั้ง	1	1.3	1.3	98.7
6 ครั้ง	1	1.3	1.3	100.0
Total	77	100.0	100.0	

ตารางภาคผนวก 10 (ต่อ)

D

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1 ครั้ง	58	75.3	75.3	75.3
2 ครั้ง	15	19.5	19.5	94.8
3 ครั้ง	4	5.2	5.2	100.0
Total	77	100.0	100.0	

E

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid โรงพยาบาลรัฐบาล	25	32.5	32.5	32.5
โรงพยาบาลเอกชน	12	15.6	15.6	48.1
คลินิกเอกชน	8	10.4	10.4	58.4
ซื้อยามากินเอง	32	41.6	41.6	100.0
Total	77	100.0	100.0	

F

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid มี	37	48.1	48.1	48.1
ไม่มี	40	51.9	51.9	100.0
Total	77	100.0	100.0	

ตารางภาคผนวก 11 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายในการซื้ออุปกรณ์เพื่อใช้ป้องกันสุขภาพใน
ระหว่างการปฏิบัติงาน

		Statistics				
		Cap	Mask	Grove	Ear	Dress
N	Valid	77	77	77	77	77
	Missing					
Mean		327.0130	68.3117	62.1429	260.2468	392.0779
Median		300.0000	50.0000	40.0000	200.0000	400.0000
Mode		500.00	30.00	30.00	200.00	300.00
SD		138.48869	51.41812	50.90257	179.30481	152.68938
Minimum		100.00	20.00	20.00	50.00	100.00
Maximum		600.00	200.00	300.00	800.00	700.00
Sum		25180.00	5260.00	4785.00	20039.00	30190.00
Percentiles 25		200.0000	30.0000	30.0000	137.5000	300.0000
50		300.0000	50.0000	40.0000	200.0000	400.0000
75		440.0000	100.0000	80.0000	300.0000	500.0000

ตารางภาคผนวก 12 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วย

	Doctor	Admin	Buy Drug	Transport	Go Hospital	Holiday	Income	Injury	Day Income	Health
N Valid	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77
Missing										
Mean	675.3247	610.4675	164.4156	327.0130	2.8442	1.4156	191.3636	1.6104	191.1948	1.4675
Median	380.0000	500.0000	100.0000	300.0000	3.0000	1.0000	190.0000	1.0000	190.0000	1.0000
Mode	1200.00	450.00 ^a	50.00 ^a	500.00	3.00	1.00	180.00 ^a	1.00	180.00	1.00
SD	485.1629	369.6762	147.6325	138.48869	0.85939	0.49605	12.08839	0.7100	11.80214	0.5022
Variance	235383.1	136660.5	21795.38	19179.118	0.739	0.246	146.129	0.504	139.290	0.252
Minimum	200.00	100.00	35.00	100.00	1.00	1.00	178.00	1.00	178.00	1.00
Maximum	1800.00	1500.00	800.00	600.00	5.00	2.00	210.00	3.00	210.00	2.00
Sum	52000.00	47006.00	12660.00	25180.00	219.00	109.00	14735.00	124.00	14722.00	113.00

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ชื่อ ชื่อสกุล	นายสงคราม ชื่นเจริญ
วันเดือนปีเกิด	22 กรกฎาคม 2525
สถานที่เกิด	จังหวัดกรุงเทพมหานคร
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	176/3 หมู่ 12 ตำบลบางพลีใหญ่ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ 10540
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	กรรมการผู้จัดการ
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	บริษัท ซี.เอส.เอส. ลอจิสติกส์ จำกัด ห้างหุ้นส่วนจำกัด สยามปราการ อินเตอร์เทรด

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2539	มัธยมศึกษาตอนต้น จาก โรงเรียนราชวินิตบางแก้ว ในพระบรมราชูปถัมภ์
พ.ศ. 2542	มัธยมศึกษาตอนปลาย จาก โรงเรียนราชวินิตบางแก้ว ในพระบรมราชูปถัมภ์
พ.ศ. 2546	บริหารธุรกิจบัณฑิต สาขาการเงิน จาก มหาวิทยาลัยหัวเฉียว เฉลิมพระเกียรติ
พ.ศ. 2552	เศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์การพัฒนามนุษย์ จาก มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ