

## ปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติได้ตามมาตรฐานอาชีพอนามัยและความปลอดภัย มอก.18001 ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลนครพิงค์

(The Impact of Specification of Thai Industrial Standard 18001 in Nakornping Hospital Staff)

จินตนา เขียวสวัสดิ์ ส.ม.

Jintana Kiewswat M.P.H

กลุ่มพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

Department of Health System Development,

โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่

Nakornping Hospital, Chiang Mai Province

### บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติได้ตามมาตรฐานอาชีพอนามัยและความปลอดภัย มอก.18001 และระดับความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ และความสามารถในการปฏิบัติได้ตามข้อกำหนดของ มอก. 18001 กลุ่มตัวอย่างเป็นตัวแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนครพิงค์จาก 55 หน่วยงาน จำนวน 220 คน เลือกด้วยวิธีสุ่มอย่างเป็นระบบใช้แบบสอบถามตามเกณฑ์มาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรมระบบการจัดการอาชีพอนามัยและความปลอดภัย ข้อกำหนดตามมาตรฐาน มอก. 18001-2542 เก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างเดือนเมษายน ถึงกันยายน 2551 วิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนา t-test ANOVA ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในระดับปานกลางและมาก ร้อยละ 59.1 และ 23.6 ตามลำดับ โดยมีคะแนนเฉลี่ย 3.12 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.67 ส่วนความสามารถในการปฏิบัติได้ตามข้อกำหนด มีค่าคะแนนเฉลี่ย 59.67 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.84 ปัจจัยด้านเพศอายุ ระดับการศึกษา สถานะ/ตำแหน่งทางบริหาร ระยะเวลาในการรับผิดชอบงาน ประสบการณ์การฝึกอบรม และความรู้มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติได้ตามข้อกำหนด มอก. 18001 ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลนครพิงค์โดยที่ความรู้ประสบการณ์การฝึกอบรม และระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์และสามารถร่วมกันทำนายความสามารถในการปฏิบัติได้ร้อยละ 54.2 ( $P < 0.05$ ) ดังนั้น ควรทำการส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่มีความรู้ ความเข้าใจ และมีผลกระทบต่อการทำงาน เพื่อให้เกิดความตระหนัก และให้ความร่วมมือปฏิบัติตามข้อกำหนดเพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการทำงานต่อตัวผู้ปฏิบัติเอง และสามารถป้องกันความเสี่ยงหรืออันตรายที่อาจเกิดขึ้น

**คำสำคัญ:** ความสามารถในการปฏิบัติ, นโยบายมาตรฐาน, อาชีพอนามัยและความปลอดภัย

**Abstract**

The purpose of this study were to determine the Impact of Specification of Thai Industrial Standard (TIS18001) in Nakornping Hospital Staff, to examine factors affecting practice of the specification of TIS 18001 and comparison between factors concerning demographic factors, knowledge and practice. The population consisted 220 staff working in 55 area of Nakornping Hospital, Chiang Mai province during April to September 2008. The data were collected by the use of questionnaires developed by researcher basing on the specification of TIS 18001. The data were analyzed by descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficient and Multiple Regression . The results revealed that firstly knowledge of Nakornping Hospital staff were high level. The mean score of knowledge was 3.12, standard deviation was .672. The mean score of practice followed by the specification of TIS 18001 was 59.67, standard deviation was 9.846. Secondly Nakornping Hospital staff showed significant differences in demographic factors such as sex, age, education, position, lifetime working, training experience and knowledge (p-value < 0.05). Finally practice of the specification of TIS 18001 could be predicted by knowledge, training experience and education at 0.05 level of significant. Therefore, staff should be empower to understand in the process and gain more knowledge to be able to practice correctly and prevent risk or hazard that may occur.

**Keywords:** Practice, Specification, TIS 18001

**บทนำ**

องค์การการค้าโลกหรือWTO (World Trade Organization) ได้สนับสนุนให้ประเทศสมาชิกนำมาตรฐานสากลที่เป็นที่ยอมรับไปใช้ เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมและโปร่งใสทางการค้า มาตรฐานตัวหนึ่งที่มีแนวโน้มว่าจะมีการประกาศเป็นมาตรฐานสากลคือมาตรฐานเกี่ยวกับระบบการจัดการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย<sup>1</sup> สำหรับประเทศไทย สำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรมกระทรวงอุตสาหกรรมได้ประกาศกำหนดมาตรฐานระบบจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย มอก. 18001-2542 ขึ้น เป็นแนวทางในการปรับปรุงการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ช่วยลดและควบคุมความเสี่ยงอันตรายของผู้ปฏิบัติงานและผู้เกี่ยวข้อง เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานขององค์กร ขณะเดียวกันก็เป็นมาตรฐานเพื่อให้

การรับรองสำหรับหน่วยงานที่ได้ดำเนินการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ตามข้อกำหนดของ มอก. 18001 ที่ระบุไว้<sup>2</sup> ผู้บริหารของโรงพยาบาลนครพิงค์ได้ประกาศกำหนดนโยบายด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยให้ทุกหน่วยงานใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานให้สอดคล้องกับข้อกำหนดของ มอก. 18001 ข้อกำหนดตามกฎหมายและข้อกำหนดที่เกี่ยวข้อง โดยเน้นหนักไปในด้านการประเมินลักษณะงานที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุและความเจ็บป่วยจากการทำงาน งานที่ต้องสัมผัสกับสภาพแวดล้อมในการทำงาน ไม่ว่าจะเป็นทางด้านกายภาพ เช่น เสียงดัง ความร้อน ฝุ่นละออง ทางด้านสารเคมี เช่น น้ำมันดีเซล น้ำยา กรด-ด่างต่างๆ รวมถึงด้านเออร์โกโนมิกส์ เช่น การยกของหนัก การทำงานในสภาพที่ไม่เหมาะสมกับสรีระ เป็นต้น ผู้ศึกษาจึง



สนใจที่จะศึกษา ผลจากการกำหนดนโยบายมาตรฐานอาชีวอนามัยและความปลอดภัยที่มีต่อเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลนครพิงค์ เพื่อสะท้อนการดำเนินงาน มอก. 18001 ของโรงพยาบาลนครพิงค์ เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาล ในการพิจารณาสนับสนุนส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่มีส่วนร่วม ให้ข้อกำหนดเพื่อความปลอดภัยได้ถูกนำไปปฏิบัติ เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุและความเจ็บป่วยจากการทำงาน มีสุขภาพอนามัยที่ดี ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ อันจะนำไปสู่การให้บริการอย่างมีคุณภาพ และสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติได้ตามข้อกำหนดของ มอก. 18001 และหาระดับความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้และความสามารถในการปฏิบัติได้ตามข้อกำหนดของ มอก. 18001 ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลนครพิงค์

### วิธีการศึกษา

การศึกษานี้ เป็นการวิจัยแบบพรรณนาภาคตัดขวางเพื่อศึกษาศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติตามมาตรฐานอาชีวอนามัยและความปลอดภัย มอก.18001 ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 220 คน ระหว่างเดือนเมษายนถึงกันยายน 2551 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด หน่วยงาน สถานะ/ตำแหน่งทางบริหาร ระยะเวลาในการรับผิดชอบงาน ประสบการณ์การฝึกอบรม/รับฟังการบรรยาย แหล่งความรู้เรื่องมาตรฐาน ส่วนที่ 2 ความรู้และความสามารถในการปฏิบัติได้ตามข้อกำหนดตามมาตรฐาน มอก. 18001-2542 คำถามแต่ละข้อมีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ กำหนดการให้คะแนน 1-5 คะแนน ส่วนที่ 3 การประเมินค่า เกี่ยวกับประโยชน์ และปัญหาของ

มาตรฐานต่อการปฏิบัติ รวมถึงความต้องการให้ช่วยเหลือวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน t-test, ANOVA ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน

### ผลการศึกษา

1. กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 220 คน เป็นเพศหญิง ร้อยละ 82.7 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 37.7 รองลงมาคืออายุระหว่าง 21-30 ปี ร้อยละ 31.8 ค่าเฉลี่ย 36.59 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.248 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 70.4 ทำงานในหน่วยงานบริการด้านหน้าร้อยละ 48.7 สถานะ/ตำแหน่งทางบริหารเป็นผู้ปฏิบัติงาน ร้อยละ 50.5 ระยะเวลาในการรับผิดชอบงานส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 1-3 ปี ร้อยละ 76.8 รองลงมาคืออายุการทำงาน 4-6 ปี ร้อยละ 20.9 ค่าเฉลี่ย 2.62 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.733 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยได้รับฝึกการอบรม/รับฟังการบรรยายเรื่องมาตรฐานอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ร้อยละ 72.7 ส่วนใหญ่ได้มีความรู้เรื่องมาตรฐาน จากเอกสารคู่มืออาชีวอนามัยและความปลอดภัย และระเบียบปฏิบัติงานของโรงพยาบาล ร้อยละ 79.1

2. ด้านความรู้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในระดับปานกลางและมาก ร้อยละ 59.1 และ 25.4 ตามลำดับ โดยมีคะแนนเฉลี่ย 3.12 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.67 ด้านการประเมินค่า กลุ่มตัวอย่างระบุว่า การกำหนดนโยบายมาตรฐานอาชีวอนามัย และความปลอดภัยมีประโยชน์สามารถป้องกันความเสี่ยงและทำให้เกิดความปลอดภัยในการทำงาน ร้อยละ 93.2 และ ทำให้องค์กรมีคุณภาพเป็นที่ยอมรับของผู้รับบริการ ร้อยละ 71.8 มีกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 34.1 ระบุว่ามาตรฐานมีปัญหายากต่อการปฏิบัติเนื่องจากมีรายละเอียดมากเกินไป และร้อยละ 32.7 ระบุว่า ต้องลงทุนสูงเพื่อพัฒนาปรับปรุงด้านต่างๆ ให้ตรงตามข้อกำหนด



ทั้งนี้ต้องการให้ช่วยเหลือสนับสนุนด้านการดำเนินการตามแผนควบคุมการปฏิบัติ/แผนการแก้ไขป้องกันความเสี่ยงและการพัฒนา/ปรับปรุงด้านต่างๆ ตามข้อกำหนดของมาตรฐาน ร้อยละ 71.4 และ 66.8 สำหรับความสามารถในการปฏิบัติ มีค่าคะแนนรวมเฉลี่ย 59.67 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.84 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	%
<b>เพศ</b>		
-ชาย	38	17.3
-หญิง	182	82.7
<b>อายุ</b>		
21-30 ปี	70	31.8
31-40 ปี	83	37.7
41-50 ปี	55	25.0
50 ปี ขึ้นไป	12	5.5
ค่าต่ำสุด 22 ปี ค่าสูงสุด 56 ปี ค่าเฉลี่ย 36.59 SD 8.248		
<b>ระดับการศึกษา</b>		
-ต่ำกว่าปริญญาตรี	14	6.4
-ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	155	70.4
-สูงกว่าปริญญาตรี	51	23.2
<b>หน่วยงาน</b>		
-หน่วยบริการด้านหน้า	107	48.7
-หน่วยงานเทคนิคบริการ	61	27.7
-หน่วยงานสนับสนุนบริการ	52	23.6
<b>สถานะ/ตำแหน่งทางบริหาร</b>		
-หัวหน้ากลุ่มงาน/ฝ่าย/หัวหน้างาน	53	24.1
-คณะกรรมการ /คณะทำงาน	56	25.4
-ผู้ปฏิบัติงาน	111	50.5
<b>ระยะเวลาในการรับผิดชอบงาน</b>		
1-3 ปี	169	76.8
4-6 ปี	46	20.9
> 7 ปี	5	2.3
ค่าต่ำสุด 1 ปี ค่าสูงสุด 25 ปี ค่าเฉลี่ย 2.62		
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.733		

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม(ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	%
<b>ประสบการณ์การฝึกอบรม/รับฟังการบรรยาย</b>		
-ไม่เคย	60	27.3
-เคย	160	72.7
<b>แหล่งความรู้เรื่องมาตรฐานอาชีวอนามัยและความปลอดภัย</b>		
-เอกสารของ สมอ.	74	33.6
-คู่มืออาชีวอนามัยและระเบียบปฏิบัติงาน	174	79.1
-ฝึกอบรม/รับฟังการบรรยาย	140	63.6
<b>ความรู้</b>		
-น้อย (1-2 คะแนน)	34	15.5
-ปานกลาง (3 คะแนน)	130	59.1
-มาก (4-5 คะแนน)	56	25.4
ค่าต่ำสุด 2 ค่าสูงสุด 5 ค่าเฉลี่ย 3.12 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .672		
<b>ประโยชน์ของมาตรฐานต่อการปฏิบัติ</b>		
- มีและเป็นเรื่องจำเป็นมาก	125	56.8
-ทำให้องค์กรมีคุณภาพเป็นที่ยอมรับ	158	71.8
-สามารถป้องกันความเสี่ยงเกิดความปลอดภัย	205	93.2
-หน่วยงานต้องปรับปรุงตามมาตรฐาน	54	24.5
- เป็นเรื่องที่สามารถกระทำได้เป็นส่วน	68	30.9
- เพิ่มภาระในการทำงาน	6	2.7
-มีมาตรฐานอื่นรองรับอยู่แล้ว	6	2.7
-มีรายละเอียดมากเกินไปยากต่อการปฏิบัติ	75	34.1
-ลงทุนสูงเพื่อพัฒนาให้ตรงตามข้อกำหนด	72	32.7
<b>ความต้องการให้ช่วยเหลือ</b>		
-การให้ความรู้ด้านข้อกำหนด	134	60.9
-การดำเนินการตามแผนควบคุมการปฏิบัติ	157	71.4
-การดำเนินการด้านเอกสารคุณภาพ	112	50.9
-การพัฒนา/ปรับปรุงตามข้อกำหนด	147	66.8
-ฝึกอบรม/รับฟังการบรรยาย	140	63.6

เมื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ของแต่ละตัวแปร พบว่า ค่าเฉลี่ยความสามารถในการปฏิบัติได้ตามข้อกำหนดของกลุ่มตัวอย่าง เพศชายและหญิงแตกต่างกันกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุและระยะเวลาในการรับผิดชอบงานต่างกัน มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการปฏิบัติแตกต่างกันกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานต่างกันมีค่าเฉลี่ยความสามารถในการปฏิบัติไม่แตกต่างกัน ส่วนค่าเฉลี่ยความสามารถในการปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่างด้านระดับการศึกษา และสถานะ/ตำแหน่งทางบริหาร พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างน้อย 1 กลุ่ม ซึ่งเมื่อทำการเปรียบเทียบเชิงซ้อน โดยวิธี LSD พบว่า ผลต่างค่าเฉลี่ยความสามารถในการปฏิบัติของผู้ที่จบการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี ต่างกับกลุ่มที่จบปริญญาตรี และต่ำกว่าปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.009) ส่วนผลต่างของค่าเฉลี่ยความสามารถในการปฏิบัติของผู้ปฏิบัติงาน ต่างกับหัวหน้างาน/หัวหน้าหอผู้ป่วย และคณะทำงานประเมินความเสี่ยงของหน่วยงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.007) สำหรับด้านประสบการณ์การฝึกอบรม/รับฟังการบรรยาย กลุ่มตัวอย่างที่ผ่านการฝึกอบรม/รับฟังการบรรยาย มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการปฏิบัติมากกว่ากลุ่มที่ไม่เคยผ่านการฝึกอบรม/รับฟังการบรรยาย ตารางที่ 2-3

**ตารางที่ 2** ความสามารถในการปฏิบัติได้ตามข้อกำหนดของกลุ่มตัวอย่าง

ตัวแปร	ค่าพิสัย	ค่าเฉลี่ย	SD
<b>ความสามารถในการปฏิบัติได้ตามข้อกำหนด</b>			
-ข้อกำหนดทั่วไป	1-4	3.16	.676
-การทบทวนสถานะ	1-4	3.06	.670
-นโยบายวางแผน	1-4	3.24	.647
-ประเมินความเสี่ยง	2-5	3.36	.671
-กฎหมาย/กำหนด	1-4	3.20	.631
-การเตรียมการ	2-5	3.33	.629
จัดการ			

**ตารางที่ 2** ความสามารถในการปฏิบัติได้ตามข้อกำหนดของกลุ่มตัวอย่าง(ต่อ)

ตัวแปร	ค่าพิสัย	ค่าเฉลี่ย	SD
<b>การนำไปใช้และการปฏิบัติ</b>			
-โครงสร้างและความรับผิดชอบ	2-5	3.36	.665
-การฝึกอบรม การสร้างจิตสำนึก	1-5	3.10	.772
-การสื่อสาร รับฟังข้อคิดเห็น	2-5	3.16	.753
-เอกสารและการควบคุมเอกสาร	2-5	3.27	.774
-การจัดซื้อจัดจ้าง	1-4	2.60	.790
-การควบคุมการปฏิบัติ	1-4	3.00	.623
-การเตรียมความพร้อมสำหรับภาวะฉุกเฉิน	1-4	3.16	.582
-การเตือนอันตราย	1-4	3.17	.584
<b>การตรวจสอบและแก้ไข</b>			
-การติดตาม	1-4	3.05	.717
<b>ตรวจสอบและวัดผล</b>			
-การตรวจประเมิน	1-4	3.11	.605
-การแก้ไขและการป้องกัน	1-4	3.10	.659
-การจัดทำและเก็บบันทึก	1-4	3.15	.680
การทบทวนการจัดการ	1-5	3.09	.763
<b>ค่าคะแนนรวม</b>	<b>36-82</b>	<b>59.67</b>	<b>9.846</b>
<b>ความสามารถในการปฏิบัติ</b>			

**ตารางที่ 3** ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับความสามารถในการปฏิบัติได้ตามข้อกำหนด

ตัวแปร	n	Mean	S.D.	t/F	p-value
<b>เพศ</b>					
-ชาย	38	62.79	9.364	2.167	.031*
-หญิง	182	59.02	9.843		
<b>อายุ</b>					
21-30 ปี	70	58.80	8.462 <sup>a</sup>	5.334	.001*
31-40 ปี	83	62.04	11.345 <sup>ab</sup>		
41-50 ปี	55	56.16	8.509 <sup>bc</sup>		
50 ปีขึ้นไป	12	64.42	5.712 <sup>c</sup>		
<b>ระดับการศึกษา</b>					
-ต่ำกว่าปริญญาตรี	14	63.71	7.529 <sup>a</sup>	4.780	.009*
-ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	155	60.41	10.045 <sup>b</sup>		
-สูงกว่าปริญญาตรี	51	56.29	9.010 <sup>ab</sup>		
<b>หน่วยงาน</b>					
-หน่วยบริการด้านหน้า	107	59.72	11.112	.464	.629
-หน่วยงานเทคนิคบริการ	61	60.44	9.355		
-หน่วยงานสนับสนุนบริการ	52	58.65	7.409		
<b>สถานะ/ตำแหน่งทางบริหาร</b>					
-หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างาน	53	61.55	7.482 a	7.581	.001*
-คณะกรรมการ/คณะทำงาน	56	62.75	11.549b		
-ผู้ปฏิบัติงาน	111	57.22	9.339a,b		
<b>ระยะเวลาในการรับผิดชอบงาน (ปี)</b>					
1-3 ปี	169	57.50	8.802 <sup>a</sup>	22.558	< .001*
4-6 ปี	46	67.54	9.957 <sup>a</sup>		
> 7 ปี	5	60.60	4.930		
<b>ประสบการณ์การฝึกอบรม/รับฟังการบรรยายเรื่องมาตรฐานอาชีพอนามัยและความปลอดภัย</b>					
-ไม่เคย	60	55.43	5.959	-4.041	< .001*
-เคย	160	62.79	10.537		

a,b,c แสดงคู่ที่แตกต่าง

เมื่อหาความสัมพันธ์ของคะแนนความรู้เกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติได้ตามข้อกำหนด โดยพิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน(Pearson's product moment correlation coefficients) พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติได้ตามข้อกำหนด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่าความสัมพันธ์ = 0.67 ตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ กับความสามารถในการปฏิบัติได้ตามข้อกำหนด

ตัวแปร	ค่าพิสัย	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
-คะแนนความรู้	2-5	3.05	.717
-คะแนนความสามารถในการปฏิบัติ	36-82	59.67	9.846

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับความสามารถในการปฏิบัติ ( $r = .675$ )

การทดสอบนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย พบว่า ความรู้ ประสบการณ์การฝึกอบรม และระดับการศึกษา สามารถทำนาย ความสามารถในการปฏิบัติตามข้อกำหนดได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 เมื่อหาความสัมพันธ์โดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอนพบว่า ความรู้ เป็นปัจจัยตัวแรกที่ทำนายความสามารถในการปฏิบัติได้ตามข้อกำหนด โดยมีอำนาจการทำนายได้ ร้อยละ 45.5 ประสบการณ์การฝึกอบรมเป็นปัจจัยตัวที่สอง ทำให้อำนาจการทำนายเพิ่มขึ้นอีก ร้อยละ 6.0 เป็นร้อยละ 51.5 ระดับการศึกษา เป็นปัจจัยตัวที่สาม ทำให้อำนาจการทำนายเพิ่มขึ้นอีก ร้อยละ 2.7 เป็นร้อยละ 54.2 ตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) และสัมประสิทธิ์การทำนาย ( $R^2$ ) ความสามารถในการปฏิบัติได้ตามข้อกำหนด กับตัวแปรอิสระ

สมการ	ตัวแปร	R	$R^2$	$R^2$ change	Std.error	F
1	ความรู้	.675	.455	.455	7.284	182.072
2	ความรู้ ประสบการณ์การฝึกอบรม	.718	.515	.060	6.887	115.319
3	ความรู้ ประสบการณ์การฝึกอบรม ระดับการศึกษา	.736	.542	.027	6.706	85.346

**อภิปรายผล**

จากการศึกษาครั้งนี้ผู้ที่มียุทธศาสตร์เวลาในการรับผิดชอบงานและประสบการณ์การฝึกอบรมมากกว่าจะทราบแหล่งของการเกิดอันตรายจากการทำงานมีการรับรู้ความเสี่ยงดีกว่า จึงให้ความสำคัญในการประเมินค่าและมีความสามารถในการปฏิบัติตามข้อกำหนดของมอก.18001 ซึ่งเป็นเรื่องเกี่ยวกับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานมากกว่า สำหรับสถานะ/ตำแหน่งทางบริหารเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติได้ตามข้อกำหนดเนื่องจากคณะกรรมการ/คณะทำงานและหัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างานเป็นผู้รับทราบนโยบายแนวทางและหลักการที่แน่ชัดต่อเรื่องความปลอดภัยและ

การกำหนดขอบเขตความรับผิดชอบในเรื่องความปลอดภัยเมื่อมีการนำระบบ มอก. 18001 มาใช้ จะมีการอบรมความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ มอก. 18001 แก่ตำแหน่งระดับบริหารก่อน เพราะต้องเป็นผู้ทบทวนนโยบายและกำหนดการดำเนินงานให้สอดคล้องกับข้อกำหนด รองลงมาเป็นการอบรมทีมงานที่จะเข้าร่วมดำเนินงานเช่นคณะกรรมการ มอก. คณะกรรมการตรวจสอบภายในและคณะทำงานประเมินความเสี่ยงของหน่วยงาน ผู้ร่วมกำหนดขั้นตอนการทำงานเพื่อความปลอดภัย หรือผู้ควบคุมแผนและการปฏิบัติตามข้อกำหนด มอก.18001จึงมีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติได้ตามข้อกำหนด ต่างจากผู้ปฏิบัติงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 แสดงว่า กระบวนการดำเนินงานที่ผ่านมาของการดำเนินงาน มอก. 18001 ยังมี



การให้ความรู้และประชาสัมพันธ์ให้แก่ระดับผู้ปฏิบัติงาน ได้รับทราบข้อกำหนด มอก. 18001 ไม่เพียงพอ

ดังนั้น การส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจในเนื้อหา และกระบวนการดำเนินงาน มอก. 18001 และมีการเข้าร่วมกิจกรรม มอก. 18001 มากขึ้น ก็น่าจะเป็นการกระตุ้นให้มีการปฏิบัติตามข้อกำหนด มอก. 18001<sup>3</sup> ได้มากขึ้นด้วย เพราะผู้ปฏิบัติงานประเมินค่าว่าการกำหนดนโยบายมาตรฐานอาชีพอนามัยและความปลอดภัยมีประโยชน์ เป็นแนวปฏิบัติที่สามารถป้องกันความเสี่ยงทำให้เกิดความปลอดภัยในการทำงานและมาตรฐาน มอก.18001 ทำให้องค์กรมีคุณภาพเป็นที่ยอมรับของผู้รับบริการ แสดงถึงทัศนคติที่ดีต่อแนวทางการดำเนินงาน มอก. 18001 อยู่แล้ว

จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน เพื่อหา ระดับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ และความสามารถในการปฏิบัติได้ตามข้อกำหนดของ มอก. 18001 ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลนครพิงค์พบว่าความรู้ ประสบการณ์การฝึกอบรมและระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ และสามารถร่วมกันทำนายความสามารถในการปฏิบัติได้ ร้อยละ 54.2 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 โดยที่ความรู้ เป็นปัจจัยตัวแรกและเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้บุคคลเกิดการประเมินค่าในทางบวกเห็นประโยชน์มีความกระตือรือร้นที่จะปฏิบัติ และพร้อมที่จะเผชิญกับสิ่งต่างๆ ที่อาจเป็นอุปสรรคหรือขัดขวางการปฏิบัติตามข้อกำหนด<sup>4</sup> ความรู้ของแต่ละบุคคลที่ได้สั่งสมไว้ จะมีผลให้เกิดความแตกต่างระหว่างบุคคลขึ้น ทั้งด้านประสบการณ์ เชาวน์ปัญญาและพฤติกรรมของการปฏิบัติ ส่วนปัจจัยด้านประสบการณ์ การฝึกอบรม และระดับการศึกษาก็มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติได้ตามข้อกำหนดเช่นกัน โดยจะเป็นปัจจัยที่ช่วยเสริมให้เจ้าหน้าที่เกิดความรู้ความเข้าใจอย่างลึกซึ้ง ต่ออ้อมผ่านการประเมินจากประสบการณ์ ผนวกกับระดับ

การศึกษา ซึ่งจะเป็นตัวกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่ที่มีความสามารถ ในการปฏิบัติได้ตามข้อกำหนด และสามารถปฏิบัติตามได้อย่างต่อเนื่องจนเกิดประโยชน์ต่อตนเอง หน่วยงานและองค์กร

สำหรับอำนาจการทำนายความสามารถในการปฏิบัติที่เหลืออีก ร้อยละ 45.8 ซึ่งไม่สามารถอธิบายได้จากการศึกษาครั้งนี้ อาจเป็นผลมาจากยังมีปัจจัยอื่นๆ ที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติได้ตามข้อกำหนดที่ผู้วิจัยไม่ได้ศึกษา เช่น การรับทราบข่าวสารสภาพและลักษณะการทำงานภาระความรับผิดชอบอื่นนอกเหนือจากงาน ฯลฯ ซึ่งทำให้การแปรผันของคะแนนความสามารถในการปฏิบัติได้ตามข้อกำหนด ไม่ได้ขึ้นอยู่กับปัจจัยที่ได้ศึกษาในครั้งนี้นี้เท่านั้น

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. มาตรฐานระบบการจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย เน้นการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ทั้งผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ จากการศึกษพบว่าผู้ปฏิบัติประเมินค่า มอก. 18001 ไปในทางที่ดี และคิดว่ามีประโยชน์ต่อตัวเองและองค์กรอยู่แล้ว แต่ยังมีรู้ความเข้าใจในระบบการจัดการ มอก. 18001 น้อยกว่าหัวหน้างาน ทั้งๆ ที่ข้อกำหนดต่างๆ ของ มอก. 18001 เน้นที่การจัดการเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของระดับปฏิบัติงาน จึงควรส่งเสริมความรู้ความเข้าใจให้ผู้ปฏิบัติงานระดับล่างมากขึ้น และควรจัดเนื้อหาการอบรมให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย รวมถึงการชี้แจงเพื่อสร้างความตระหนักถึงความสำคัญของการดำเนินงาน มอก. 18001 จะเป็นการเพิ่มทัศนคติที่ดี และให้ความร่วมมือกับองค์กรมากขึ้น

2. ผู้ปฏิบัติงานที่มีระยะเวลาในการรับผิดชอบงานน้อย มีค่าเฉลี่ยการปฏิบัติตามข้อกำหนดน้อยกว่า หรือให้ความสำคัญเรื่องความปลอดภัยในการทำงานน้อยกว่าผู้ที่มีระยะเวลาในการรับผิดชอบงานมาก ดังนั้นในการเตรียมการ







รองรับการตรวจติดตามประจำปี และการตรวจเพื่อต่ออายุ การรับรองมาตรฐาน มอก. 18001 ในครั้งต่อไปนั้น กลุ่มผู้ปฏิบัติที่มีระยะเวลาในการรับผิดชอบงานน้อย หรือ ผู้ปฏิบัติงานที่เข้างานใหม่จึงเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักที่ควร ได้รับการอบรมความรู้ความเข้าใจในเรื่องนโยบายข้อกำหนด และเน้นให้เห็นถึงความสำคัญของความปลอดภัยในการทำงาน รวมทั้ง ตระหนักถึงความเสียหายต่อองค์กรต่อตนเองและบุคคลรอบข้างอันอาจเกิดขึ้นได้

### กิตติกรรมประกาศ

ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาล นครพิงค์ ที่กรุณาอนุญาตให้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ของขอขอบคุณ ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านพัฒนาระบบบริการ สุขภาพ และหัวหน้ากลุ่มพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ที่ สนับสนุนชี้แนะให้คำปรึกษาและขอขอบคุณคณะกรรมการ อาชีวอนามัยและความปลอดภัย คณะกรรมการตรวจสอบ ภายใน คณะทำงานประเมินความเสี่ยงประจำหน่วยงาน หัวหน้ากลุ่มงาน/ฝ่ายหัวหน้างานหัวหน้าหอผู้ป่วยตลอดจน เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลนครพิงค์ทุกท่านที่อำนวยความสะดวกในการรวบรวมข้อมูล และให้ความร่วมมือในการ ตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดีจึงจนทำให้การศึกษานี้ สำเร็จลุล่วงด้วยดี

### เอกสารอ้างอิง

1. ศักดิ์ชัย ศักดิ์กุลวงศ์. มอก. 18000 ความมั่นใจของ คนทำงาน?. วารสาร Safety Management. 2541; 1(1): 4-5.
2. มาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม พ.ศ.2542. ประกาศ กระทรวงอุตสาหกรรม เรื่อง ระบบการจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย:ข้อกำหนด มอก.18001-2542, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 116 ตอนพิเศษ 112ง. (ลงวันที่ 30 ธันวาคม 2542)
3. อาคม เครือใหม่. การรับรู้และพฤติกรรมการป้องกัน อันตรายต่อสุขภาพจากสิ่งแวดล้อมในการทำงานของ ผู้ปฏิบัติงานกะโรงไฟฟ้าแม่เมาะ 1-13 อำเภอแม่เมาะ จังหวัดลำปาง. การค้นคว้าแบบอิสระ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการมนุษย์กับสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. 2541.
4. จินตนา รังคะวงษ์. ปัจจัยที่มีผลต่อการออกกำลังกาย ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลลำปางการค้นคว้าแบบอิสระ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.2548.
5. ประภาเพ็ญ สุวรรณ.ทัศนคติ: การจัดการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมอนามัย. พิมพ์ครั้งที่ 5, กรุงเทพฯ: ไทย วัฒนาพานิช; 2545.

