

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในบริบทการทำงาน คนทำงานมีโอกาสสัมผัสปัจจัยคุกคามต่อสุขภาพจากการทำงาน ส่งผลให้เกิดการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการทำงานตามความแตกต่างของบริบทการทำงานแต่ละอาชีพ (Rogers, 2003) นับแต่ปี พ.ศ. 2554 ธุรกิจการทำความสะอาดจะมีอัตราการขยายตัวแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (กรมพัฒนาธุรกิจการค้า, 2554) ซึ่งอาชีพพนักงานทำความสะอาดเป็นอาชีพพื้นฐานที่มีอยู่ทั่วโลก ในประเทศสหรัฐอเมริกาพบอาชีพพนักงานทำความสะอาด ร้อยละ 3 ประเทศฟินแลนด์ พบร้อยละ 4 ขณะที่ประเทศสเปน พบร้อยละ 10 (Zock, 2005) สำหรับประเทศไทยมีจำนวนพนักงานทำความสะอาดประมาณ 5 ต่อ 1,000 ของคนทำงานทั้งหมด (กรมพัฒนาธุรกิจการค้า, 2554) ประการสำคัญกลุ่มนี้มีความเสี่ยงด้านสุขภาพ ในประเทศเดนมาร์กพบว่าพนักงานทำความสะอาดมีความเสี่ยงในการเจ็บป่วยจากการทำงาน ร้อยละ 46 (Caroe, Ebbelhoej, & Agner, 2014) จากการสัมผัสปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงาน ทั้งจากสภาพแวดล้อมและสภาพการทำงานที่ไม่ปลอดภัย ด้วยลักษณะธรรมชาติการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการทำความสะอาด พนักงานทำความสะอาดจึงมีการสัมผัสกับเชื้อโรค ฝุ่นตามอาคาร สารเคมีที่อยู่ในผลิตภัณฑ์ทำความสะอาด หรือมีท่าทางการทำงานซ้ำๆ (Makela, Kauppi, Suuronen, Tuppurainen, & Hannu, 2011) โดยเฉพาะการทำความสะอาดในโรงพยาบาลจะมีความเสี่ยงจากการทำงานสูงกว่าการทำความสะอาดในพื้นที่อื่น (พิชญ์ พรหมทองสุข, 2555) ทั้งนี้เพราะการทำความสะอาดในโรงพยาบาลส่วนหนึ่งจะเกี่ยวข้องกับการสัมผัสขยะที่เกิดจากกิจกรรมต่างๆ ในโรงพยาบาล เช่น ขยะทั่วไป ขยะติดเชื้อ ขยะรีไซเคิล ขยะของมีคม และขยะที่มีส่วนประกอบของสารเคมี (European Agency for Safety and Health at Work [EU-OSHA], 2009; Markkanen, Quinn, Galligan, & Bello, 2009) ทำให้พนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาลเผชิญการสัมผัสปัจจัยคุกคามสุขภาพจากสภาพแวดล้อมการทำงาน และสภาพงานที่ไม่ปลอดภัย จากบริบทลักษณะงาน (EU-OSHA, 2009; Zock, 2005)

ปัจจัยคุกคามสุขภาพจากสภาพแวดล้อมการทำงาน โดยทั่วไปประกอบด้วยปัจจัยคุกคามสุขภาพจากสภาพแวดล้อมการทำงานและสภาพการทำงานที่ไม่ปลอดภัย ปัจจัยคุกคามสุขภาพจากสภาพแวดล้อมการทำงานได้แก่ ปัจจัยคุกคามด้านกายภาพ เคมี ชีวภาพ การยศาสตร์ และจิตสังคม

(Rogers, 2003) ในส่วนปัจจัยคุกคามสุขภาพด้านกายภาพ จากรายงานที่ปรากฏ พนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาล มีโอกาสสัมผัสความร้อน โดยเฉพาะในแผนกซักฟอก ห้องซักรีด งานโภชนาการ และความสั่นสะเทือน (EU-OSHA, 2009; Kumar & Kumar, 2008; Zock, 2005) ในประเทศไทยมีรายงานระบุว่า พนักงานทำความสะอาดโรงพยาบาลชุมชนทำงานในบริเวณที่มีอากาศร้อน ร้อยละ 34 (ปัทมาพร บุคคาเพ็ง และ อุไรวรรณ อินทร์ม่วง, 2552) สำหรับการสัมผัสความร้อนเกิดขึ้นในกระบวนการที่มีการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ในการทำงาน เช่น เครื่องขัดพื้น และเครื่องดูดฝุ่น ที่ใช้ในขั้นตอนการขัดพื้น การแว็กซ์พื้น และการดูดฝุ่น เป็นต้น (Kumar & Kumar, 2008) มีรายงานพบพนักงานทำความสะอาดในประเทศแคนาดา ทำงานกับเครื่องขัดพื้นที่มีความสั่นสะเทือน ร้อยละ 30 (Hopsu, Toivonen, Louhevaara, & Sjogaaed, 2000; Kumar & Kumar, 2008) ส่วนปัจจัยคุกคามสุขภาพด้านเคมีขึ้นกับชนิดของผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในการทำความสะอาด เช่น น้ำยาฆ่าเชื้อ กรด ด่าง สารตัวทำละลาย และสารเพิ่มความหอม เช่น น้ำยากลุ่มไฮโดรคลอริก (Hydrochloric) กลูตาราลดีไฮด์ (Glutaraldehyde) (กระทรวงมหาดไทย, 2520; อนามัย (ธีรวิโรจน์) เทศกะทีก, 2551) รวมทั้งการระบายอากาศที่ดีในระหว่างการทำงานทำความสะอาดและลักษณะการใช้สารเคมี นอกจากนี้พนักงานทำความสะอาดยังมีโอกาสสัมผัสฝุ่นและเขม่าสิ่งสกปรกต่างๆ จากการทำงาน (EU-OSHA, 2009) มีการศึกษาในโรงพยาบาลประเทศฝรั่งเศส พบพนักงานทำความสะอาดมีการสัมผัสสารเคมีที่เป็นองค์ประกอบของผลิตภัณฑ์ ทำความสะอาด ร้อยละ 55-81 (Dumas et al., 2012) และการศึกษาในประเทศไทย พบพนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาลชุมชน มีการสัมผัสฝุ่นละอองจากการทำงาน ร้อยละ 88.00 (ปัทมาพร บุคคาเพ็ง และ อุไรวรรณ อินทร์ม่วง, 2552)

ปัจจัยคุกคามสุขภาพด้านชีวภาพที่สำคัญ ได้แก่ เชื้อจุลินทรีย์ชนิดต่างๆ และละอองของเชื้อโรค เช่น เชื้อไวรัส แบคทีเรีย รา พยาธิ สารคัดหลั่งที่ติดมากับขยะ (อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในโรงพยาบาล, 2555; Levy, Wegman, Baron, & Sokas, 2006) การศึกษาในประเทศไทย พบว่าพนักงานทำความสะอาดที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล มีโอกาสที่จะสัมผัสกับขยะติดเชื้อ เลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วยมากกว่าในกลุ่มอาชีพอื่น (พิชญ์ พรกรทองสุข, 2555) หรือการวิจัยในโรงพยาบาลของมหาวิทยาลัยประเทศไนจีเรีย พบพนักงานทำความสะอาดมีการสัมผัสกับเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วยจากการเก็บขยะ ร้อยละ 36.3 (Pellissier et al., 2012) และการสัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วย มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดเชื้อไวรัส เช่น การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ตับอักเสบซี และ การติดเชื้อไวรัสเอดส์ (HIV) (กรมควบคุมโรค, 2554) ส่วนปัจจัยคุกคามสุขภาพด้านการยศาสตร์ที่สำคัญ ได้แก่ ท่าทางการทำงานที่ไม่เหมาะสม (awkward position) ท่าทางการทำงานซ้ำซาก (repetitive) ท่าทางที่ต้องนั่งหรือยืนติดต่อกันนานตลอดชั่วโมงการทำงาน หรือท่าทางการบิดเอี้ยวตัว และการยกของหนักหรือออกแรงเกินกำลัง (Rogers, 2003; Rongo, Barten, Msamanga, Heederikan,

& Dolmans, 2004; Rongo et al., 2005; Tangkittipaporn & Tangkittipaporn, 2006) การศึกษาทั้งในประเทศสวีเดนและประเทศแคนาดา พบว่า พนักงานทำความสะอาดจะมีลักษณะท่าทางการทำงานซ้ำๆ มีการใช้ข้อมือและแรงของกล้ามเนื้อข้อข้างสูง (Hagnerand & Hagberg, 1989; Kumar & Kumar, 2008) ส่วนรายงานในประเทศโปรตุเกส พบพนักงานทำความสะอาดมีการใช้เครื่องขัดพื้นเครื่องดูดฝุ่น ซึ่งมีการใช้จังหวะและการออกแรงของกล้ามเนื้อสูง ร้อยละ 50 (Cabecas, 2007)

สำหรับปัจจัยคุกคามสุขภาพด้านจิตสังคม ได้แก่ การสัมผัสปัจจัยต่างๆ ในการทำงานที่ส่งผลทำให้เกิดความเครียด เช่น ชั่วโมงการทำงานที่ยาวนาน การได้รับค่าจ้างค่าตอบแทนที่ไม่ต่อเนื่องหรือไม่แน่นอน การทำงานที่เสี่ยงต่ออันตรายที่จะเกิดจากการทำงาน รวมทั้งการทำงานที่เร่งรีบ (Lansdown, Deighan, & Brotherton, 2007; Leka & Cox, 2008) ในกรณีชั่วโมงการทำงานการใช้แรงงานทั่วไปกำหนดให้คนงานทำงานไม่เกิน 48 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ (กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน, 2550) แต่มีรายงานการศึกษาในประเทศประเทศเยอรมัน พบว่าร้อยละ 50-70 ของพนักงานทำความสะอาดมีชั่วโมงการทำงานมากกว่า 48 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ (Kruger, Louhevaara, Nielsen, & Schneider, 1997; Kumar & Kumar, 2008) นอกจากนี้พนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาล ยังประสบสภาพการทำงานที่ไม่ปลอดภัย ได้แก่ ลักษณะการทำงานที่ต้องใช้เครื่องมือหรือทำงานกับอุปกรณ์ที่ใช้ไฟฟ้าที่ขาดระบบการบำรุงรักษารวมทั้งพื้นที่ทำงานที่ไม่เป็นระเบียบ (Ratnasingham, Ioras, Swan, Yoon, & Thanasegaran, 2011) จากรายงานในประเทศไทย พบพนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาลทำงานกับเครื่องมือ อุปกรณ์ที่ชำรุด ร้อยละ 72 (สุทิน ฤทธิ์เดช, 2551) ขณะที่รายงานในประเทศเอธิโอเปีย พบพนักงานทำความสะอาดทำงานกับสภาพการทำงานในพื้นที่ทำงานที่ไม่เป็นระเบียบร้อยละ 3.76 (Kebede, Molla, & Sharma, 2012) จากสถิติที่กล่าวจะสนับสนุนความเสี่ยงจากงานที่พนักงานทำความสะอาดต้องเผชิญจากการทำงาน แต่การศึกษาที่ผ่านมาดำเนินการในประเทศที่พัฒนาแล้ว ซึ่งสภาพแวดล้อมและการใช้เทคโนโลยีในการทำงานต่างจากประเทศที่กำลังพัฒนา ทั้งส่วนใหญ่เป็นการศึกษาแยกส่วนในประเด็นปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงาน ไม่ได้ให้ภาพรวมที่สะท้อนความเสี่ยงจากการทำงาน ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องศึกษาปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงานในภาพรวม ที่จะชี้ชัดความเสี่ยงจากงานที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพตามความเสี่ยงของพนักงานทำความสะอาด

ภาวะสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงาน หมายถึง ความเบี่ยงเบนไปจากปกติของสุขภาพในลักษณะการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย อันมีสาเหตุเกี่ยวเนื่องมาจากการสัมผัสปัจจัยคุกคามจากสภาพแวดล้อมการทำงานและสภาพการทำงาน (Alexander, 2000; Rogers, 2003) มีรายงานการเจ็บป่วยในกลุ่มพนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาล ด้วยอาการปวดศีรษะ อาการปวดข้อมือจาก

แรงสั่นสะเทือน อาการหอบหืด อาการผื่น การติดเชื้อในระบบทางเดินอาหาร การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ตับอักเสบซี อาการบาดเจ็บจากโครงสร้างและกล้ามเนื้อ ความเครียด รวมทั้งการบาดเจ็บ (EU-OSHA, 2009; Kumar & Kumar, 2008; Lynde et al., 2009; Zock, 2005) อาการเจ็บป่วยดังกล่าว น่าจะเกี่ยวกับการสัมผัสปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงาน ดังเช่น อาการปวดศีรษะมีความเป็นไปได้ที่เกิดจากการสัมผัสความร้อนในบริเวณที่ทำงานที่มีอุณหภูมิสูง ซึ่งส่งผลทำให้ระบบหมุนเวียนของเลือดไปเลี้ยงสมองได้ไม่เต็มที่ เกิดอาการผิดปกติคือ ผิวน้ำหนักแห้ง ปวดศีรษะ ระบายน้ำ อาเจียน เป็นตะคริวที่กล้ามเนื้อ และถ้าสัมผัสเป็นระยะเวลานานอาจจะทำให้หมดสติได้ (อนามัย (ธีรวิโรจน์) เทศกะทีก, 2551; Levy et al., 2006) จากการศึกษาการประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพของพนักงานทำความสะอาด โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดขอนแก่น พบว่า พนักงานทำความสะอาดมีอาการปวดศีรษะจากการสัมผัสอากาศร้อน ร้อยละ 36 (ปัทมาพร บุคคาเพ็ง และ อุไรวรรณ อินทร์ม่วง, 2552) ส่วนอาการปวดข้อมืออาจเกิดจากการสัมผัสความสั่นสะเทือนเป็นระยะเวลานาน ทำให้เกิดการทำลายเนื้อเยื่ออ่อนของข้อมือ เกิดอาการผิดปกติของระบบการไหลเวียนของเลือดระบบประสาทของมือและแขน (Gerhardsson, Balogh, Hambert, Hjortsberg, & Karlsson, 2005; Su, Hoe, & Masilamani, 2011) มีรายงานพบ พนักงานทำความสะอาดมีอาการปวดข้อมือจากความสั่นสะเทือนของเครื่องขัดพื้น ร้อยละ 22 (Wood & Buckle, 2006) หรือพนักงานทำความสะอาดในประเทศแคนาดา มีอาการปวดมือ ร้อยละ 39 (Haslam & Williams, 1999; Kumar & Kumar, 2008) สำหรับอาการหอบหืด และอาการผื่นอาจเกิดจากการสัมผัสสารเคมีในปริมาณที่มาก ที่เป็นองค์ประกอบของผลิตภัณฑ์ทำความสะอาด (Lynde, Obadia, Liss, Ribeiro, Holness, et al., 2009; Dumas, Donnay, Heederik, Hery, Choudat, et al., 2012) จากรายงานประเทศฟินแลนด์และประเทศสเปน พบพนักงานทำความสะอาดเป็นโรคหอบหืดจากผลิตภัณฑ์ทำความสะอาด ร้อยละ 42 และร้อยละ 48 ตามลำดับ (Vizcaya, & Moual, 2010) หรือการศึกษาในประเทศแคนาดา พบพนักงานทำความสะอาด มีอาการผื่นจากการสัมผัสผลิตภัณฑ์ทำความสะอาด ร้อยละ 21.00 (Lynde et al., 2009) ส่วนการเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการสัมผัสปัจจัยคุกคามสุขภาพด้านชีวภาพ กรณีพนักงานทำความสะอาดมีการสัมผัสกับเชื้อไวรัส แบคทีเรีย รา พยาธิที่เกิดจากการทำความสะอาดในปริมาณที่มากและระยะเวลานาน อาจก่อให้เกิดโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินอาหาร ผิวน้ำหนัก และกระแสเลือด เช่น การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ตับอักเสบซี เป็นต้น (Jayakrishnan, Jeeja, & Bhaskar, 2013; Thorn, Beijer, & Rylander, 2002; Yang et al., 2001) มีรายงานพนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาลของมหาวิทยาลัย ประเทศไนจีเรียมีการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ตับอักเสบซีที่เกิดการสัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งจากการทำความสะอาด ร้อยละ 16.8 (Pellissier et al., 2012)

นอกจากนี้การบาดเจ็บของโครงร่างและกล้ามเนื้อ อาจเนื่องมาจากปัจจัยการยศาสตร์ทั้งท่าทางการทำงานที่ไม่เหมาะสม ท่าทางการทำงานซ้ำซาก ท่าทางที่ต้องนั่งหรือยืนติดต่อกันนานตลอดชั่วโมงการทำงาน และการยกของหนักหรือออกแรงเกินกำลัง (Rogers, 2003; Rongo, Barten, Msamanga, Heederikan, & Dolmans, 2004; Rongo et al., 2005; Tangkittipaporn & Tangkittipaporn, 2006) ท่าทางการทำงานดังกล่าวก่อให้เกิดอาการอ่อนล้าของกล้ามเนื้อ การบาดเจ็บ อักเสบของกล้ามเนื้อ หรืออาการปวดของโครงร่างและกล้ามเนื้อ (อนามัย (ศิริวิโรจน์) เทศกะทีก, 2549; Department of Environmental Health and Safety, 2005; Reinhold, Tint, Tuulik, & Saarik, 2008; Rongo et al., 2005) โดยทั่วไปพนักงานทำความสะอาดจะเกิดการบาดเจ็บของโครงร่างและกล้ามเนื้อ จากกระบวนการทำงานในแต่ละขั้นตอนการทำงาน (Kumar & Kumar, 2008) การศึกษาในโรงพยาบาลเท็กซัส ประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่ากลุ่มพนักงานทำความสะอาดมีการบาดเจ็บและอาการปวดกล้ามเนื้อ ร้อยละ 35.9 (Salwe, Kumar, & Hood, 2011) ขณะที่ในทวีปยุโรป พบพนักงานทำความสะอาดมีอาการบาดเจ็บของโครงร่างและกล้ามเนื้อจากการทำงาน ร้อยละ 52 (Wood & Buckle, 2006) ส่วนความเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องจากการสัมผัสปัจจัยคุกคามสุขภาพด้านจิตสังคมที่พบคือ ความเครียดจากการทำงาน (work related stress) อาจเป็นความเครียด/กังวลจากงานที่เร่งรีบ ความเครียดจากกฎระเบียบ ความเครียดจากการควบคุมจากหัวหน้างาน และความเครียด/กังวลจากอันตรายที่จะเกิดจากการทำงาน เป็นต้น (Zock, 2005) หรือการทำงานในช่วงเวลาที่ยาวนานอาจส่งผลให้เกิดความเครียดจากการทำงาน (Leka & Jain, 2010) มีการศึกษาในประเทศไทยพบพนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร มีความเครียดที่เกิดจากการทำงาน ร้อยละ 31.6 (พรทิพย์ เรืองสีสมบุญ, 2551)

ส่วนการบาดเจ็บอาจเกี่ยวข้องกับสภาพการทำงานไม่ปลอดภัย (unsafe condition) จากการศึกษาในประเทศตุรกี พบพนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยได้รับบาดเจ็บจากของมีคม ร้อยละ 29.1 (Erdem & Talas, 2006) จากรายงานการเฝ้าระวังอุบัติการณ์ในประเทศไทย โรงพยาบาลโพธาราม พบว่า พนักงานทำความสะอาดบาดเจ็บจากของมีคมที่มด้าในขณะเก็บรวบรวมขยะ ในปีพ.ศ. 2548 - พ.ศ. 2551 พบร้อยละ 10-20 และพบพนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาลของมีคมบาดเจ็บจากการเก็บขยะ ร้อยละ 19 (สุทิน ฤทธิ์เดช, 2551) จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าการทำงานในโรงพยาบาล มีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยและบาดเจ็บที่พบบ่อยของพนักงานทำความสะอาดอาจเกี่ยวข้องกับงาน แต่การศึกษาที่ผ่านมาให้ภาพเฉพาะส่วนของพนักงานทำความสะอาด ทั้งกรณีปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงานหรือเฉพาะการเจ็บป่วยบางกรณีมากกว่าที่จะให้ภาพรวมทั้งหมดของปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงานและภาวะสุขภาพตามความเสี่ยง ประกอบกับงานวิจัยที่ผ่านมาส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยของประเทศที่พัฒนาแล้ว ซึ่งสภาพสิ่งแวดล้อมการทำงานหรืออุปกรณ์ในการทำงาน อาจจะมีการแตกต่างกับประเทศที่กำลังพัฒนา จึงมีความจำเป็นที่จะต้องทำการศึกษา

ในพนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาลเพื่อสามารถระบุความเสี่ยง ปัญหาสุขภาพเพื่อความเป็น
ต่อการป้องกัน ผู้ศึกษาในฐานะพยาบาลอาชีวอนามัยจึงเห็นความสำคัญ ที่จะทำการศึกษาปัจจัย
คุกคามสุขภาพและภาวะสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงาน ของพนักงานทำความสะอาดใน
โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการบริหารจัดการ การเฝ้าระวังโรคของพนักงาน
ทำความสะอาดในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ทั้งเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ในการวางแผนการ
ดำเนินการ และเป็นแนวทางในการส่งเสริม ป้องกันสุขภาพของพนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาล
ระดับตติยภูมิ เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตการทำงาน

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงานของพนักงานทำความสะอาด โรงพยาบาล
ระดับตติยภูมิ
2. เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพตามความเสี่ยงของพนักงานทำความสะอาด โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ

คำถามการวิจัย

1. ปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงานของพนักงานทำความสะอาด โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ
เป็นอย่างไร
2. ภาวะสุขภาพตามความเสี่ยงของพนักงานทำความสะอาด โรงพยาบาลระดับตติยภูมิเป็น
อย่างไร

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) ครั้งนี้เพื่อศึกษาปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการ
ทำงานและภาวะสุขภาพตามความเสี่ยงของพนักงานทำความสะอาด โรงพยาบาลระดับตติยภูมิในเขต
ภาคเหนือ จำนวน 160 ราย รวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ ตั้งแต่ เดือนธันวาคม พ.ศ. 2557 ถึง เดือน
มกราคม พ.ศ. 2558

นิยามศัพท์

ปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงาน หมายถึง สถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเบี่ยงเบนทางสุขภาพ ของพนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาล ทั้งจากสภาพแวดล้อมการทำงานและสภาพการทำงานที่ไม่ปลอดภัย ได้แก่ ปัจจัยคุกคามสุขภาพด้านกายภาพ เช่น ความร้อน ความสั่นสะเทือน ปัจจัยคุกคามสุขภาพด้านเคมี เช่น น้ำยาฆ่าเชื้อ สารตัวทำละลาย และสารเพิ่มความหอม ปัจจัยคุกคามสุขภาพด้านชีวภาพ เช่น เชื้อไวรัส แบคทีเรีย ปัจจัยคุกคามสุขภาพด้านการยศาสตร์ เช่น ท่าทางการทำงานที่ไม่เหมาะสม และปัจจัยคุกคามสุขภาพด้านจิตสังคม เช่น งานที่เร่งรีบ ความยากของงานที่รับผิดชอบ รวมทั้งสภาพการทำงานที่ไม่ปลอดภัย เช่น การใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ของมีคม สภาพการทำงานที่มีพื้นลื่น ประเมินโดยใช้แบบสัมภาษณ์การสัมผัสปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงานซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ภาวะสุขภาพตามความเสี่ยง หมายถึง ความเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บที่อาจเกี่ยวเนื่องจากการสัมผัสปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงานของพนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาล ได้แก่ อาการผิดปกติของระบบการไหลเวียนของเลือด อาการผิดปกติของระบบทางเดินหายใจ อาการผิดปกติของโครงร่างและกล้ามเนื้อความเครียดจากการทำงาน และการบาดเจ็บจากการทำงาน ประเมินโดยใช้แบบสัมภาษณ์ภาวะสุขภาพตามความเสี่ยงที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

พนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ หมายถึง คนทำงานที่มีหน้าที่ในการทำความสะอาด ทำงานในโรงพยาบาลขนาด 500 เตียงขึ้นไป ทำงานในลักษณะงานใดลักษณะหนึ่งของการทำความสะอาด ได้แก่ การเก็บขยะสิ่งปฏิกูล การปัด กวาดพื้น เช็ดพื้น เช็ดกระจก หรือทำความสะอาดโดยใช้เครื่องขัดพื้น เครื่องขัดเงาหรือเครื่องดูดฝุ่น

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved