

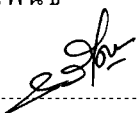
ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัยที่มีต่อพฤติกรรมความปลอดภัยใน  
การทำงานของพนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งของจังหวัดปทุมธานี  
EFFECT OF BEHAVIOR BASED SAFETY (BBS) PROGRAM ON SAFETY AT WORK  
BEHAVIORS AMONG CLEANING PERSONAL IN A TERTIARY HOSPITAL,  
PATHUMTHANI PROVINCE

กนกวรรณ วรปัญญา

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย  
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา  
มิถุนายน 2563  
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา


คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณา  
วิทยานิพนธ์ของ กนกวรรณ วรปัญญา ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม  
หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย คณะสาธารณสุขศาสตร์  
มหาวิทยาลัยบูรพาได้

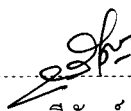
คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

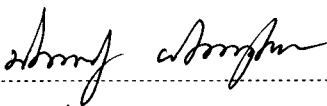
  
..... อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศรียรัตน์ ล้อมพงษ์)


  
..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม  
(รองศาสตราจารย์ ดร.นันทพร ภัทรพุทธ)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

  
..... ประธาน  
(รองศาสตราจารย์ ดร.วิทยา อยู่สุข)

  
..... กรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศรียรัตน์ ล้อมพงษ์)

  
..... กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร.นันทพร ภัทรพุทธ)

  
..... กรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทงศักดิ์ ยิ่งรัตนสุข)

คณะสาธารณสุขศาสตร์ อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม  
หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย คณะสาธารณสุขศาสตร์  
มหาวิทยาลัยบูรพา

  
..... คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์  
(รองศาสตราจารย์ ดร.ยุวดี รอดจากภัย)

วันที่ 13 เดือน สิงหาคม พ.ศ. ....

## ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศรีรัตน์ ล้อมพงศ์ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก รองศาสตราจารย์ ดร.นันทพร ภัทรพุทธ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำแนวทางที่ถูกต้องตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความละเอียดถี่ถ้วนและเอาใจใส่ด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบรวมทั้งให้คำแนะนำแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยให้มีคุณภาพ นอกจากนี้ยังได้รับความร่วมมือจากผู้บริหาร หัวหน้างาน และพนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิของจังหวัดปทุมธานี ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี

คุณค่าและประโยชน์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญูแก่เวทีแม่บพการี บุรพาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่านทั้งในอดีตและปัจจุบัน ที่ทำให้ข้าพเจ้าเป็นผู้มีการศึกษาและประสบความสำเร็จตราบเท่าทุกวันนี้

กนกวรรณ วรรณปัญญา

58920188: สาขาวิชา: อาชีวอนามัยและความปลอดภัย; วท.ม. (อาชีวอนามัยและความปลอดภัย)

คำสำคัญ: โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัย/ พฤติกรรมความปลอดภัย/

พนักงานทำความสะอาด

กนกวรรณ วรรณปัญญา: ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัยที่มีต่อพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งของจังหวัดปทุมธานี (EFFECT OF BEHAVIOR BASED SAFETY (BBS) PROGRAM ON SAFETY AT WORK BEHAVIORS AMONG CLEANING PERSONAL IN A TERTIARY HOSPITAL, PATHUMTHANI PROVINCE). คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: ศิริรัตน์ ล้อมพงศ์, Ph.D., นันทพร ภัทรพุท, Ph.D., 94 หน้า, ปี พ.ศ. 2563.

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง 1 กลุ่ม วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัยที่มีต่อพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาด ศึกษาพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาด และเพื่อเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมความปลอดภัยของพนักงานทำความสะอาดก่อนและหลังการนำโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัย ใช้เวลาดำเนินการ 4 สัปดาห์ ประกอบด้วยขั้นตอน 1) การค้นหาพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัย 2) การสังเกตพฤติกรรมเป้าหมาย 3) ส่งเสริมปรับปรุงพฤติกรรม 4) วัดผลการส่งเสริมและปรับปรุงพฤติกรรม เก็บข้อมูลด้วยแบบวัดพฤติกรรมภายนอกเพื่อสังเกตพฤติกรรมความปลอดภัยด้วยแบบสังเกตพฤติกรรม และแบบวัดพฤติกรรมภายใน ประกอบด้วยแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปและพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 53.44 ปี (SD = 9.125) ส่วนใหญ่จบระดับการศึกษาต่ำกว่าระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 80.0 ปฏิบัติงานอยู่แผนกดูแลผู้ป่วยใน (IPD) ร้อยละ 56.0 รองลงมาคือ ปฏิบัติงานอยู่แผนกอื่นๆ ร้อยละ 32.0 ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานเป็นระยะเวลา 1-5 ปี ร้อยละ 64.0 ระยะเวลาการปฏิบัติงานเฉลี่ย 6.16 ปี (SD = 7.180) ระยะเวลาการปฏิบัติงานต่ำสุด 1 ปี ระยะเวลาการปฏิบัติงานสูงสุด 30 ปี ไม่เคยเกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน ร้อยละ 84.0 และเคยได้รับการฝึกอบรมด้านความปลอดภัยในการทำงาน ร้อยละ 64.0 จากการสังเกตพฤติกรรมความปลอดภัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีเปอร์เซ็นต์แนวโน้มพฤติกรรมเป้าหมายโดยรวมดีขึ้น พนักงานทำความสะอาดสามารถปฏิบัติตามพฤติกรรมเป้าหมายครบ 100% ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 2 เป็นต้นไป และยังคงปฏิบัติตามพฤติกรรมเป้าหมายได้ครบ 100 % จนถึงสัปดาห์ที่ 4 ก่อนการวิจัยกลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมความปลอดภัยในภาพรวมซึ่งประกอบด้วย

พฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล และการปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาด ก่อนทดลองเท่ากับ 154.52 หลังทดลองเท่ากับ 163.20 เปรียบเทียบความแตกต่างพฤติกรรมความปลอดภัยในภาพรวมระหว่างก่อนทดลองและหลังทดลอง พบว่า ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมความปลอดภัยในภาพรวมก่อนและหลังทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ( $p < 0.001$ ) ผลจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัยสามารถช่วยพัฒนาพฤติกรรมความปลอดภัยของพนักงานทำงานสะอาดได้

58920188 MAJOR: OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY,  
M.Sc. (OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY)

KEYWORDS: BEHAVIOR BASED SAFETY PROGRAM, SAFETY BEHAVIOR,  
CLEANING PERSONNEL

KANOKWAN WORAPANYA : EFFECT OF BEHAVIOR BASED SAFETY (BBS)  
PROGRAM ON SAFETY AT WORK BEHAVIORS AMONG CLEANING PERSONAL IN A  
TERTIARY HOSPITAL, PATHUMTHANI PROVINCE. ADVISORY COMMITTEE: SRIRAT  
LORMPHONGS, Ph.D., NANTAPORN PHATRABUDDHA, Ph.D., 94 P. 2020.

The main objective of this one group quasi-experimental study was to study the effectiveness of Behavior Based Safety (BBS) Program on safety behaviors at work of cleaning personnel, study the safety behaviors at work of cleaning personnel and compare safety behaviors levels of cleansing personnel before and after implementation Behavior Based Safety (BBS) Program. The BBS program used 4 weeks for 4 processes including 1) finding unsafe behaviors 2) behavior observation 3) promote behavior improvement by positive reinforcement 4) measure the promotion and improvement of behavior. Data were collected by the overt behavioral observation forms on safety behavior and the covert-behavioral measures including questionnaires about general information and safety behavior at work.

The research results revealed that all of the sampling were female (100.0%), the sampling had an average age of 53.44 years old (SD = 9.125), the majority of the sampling had finished lower secondary education (80.0%), work at In Patient Department (IPD) (56.0%), Out Patient Department (OPD) and others (32%). Working experience ranged from 1-5 years (64.0%), with an average of 6.16 years (SD 7.180), the lowest work experience was 1 year and the highest work experience was 30 years, with no history of occupational injury or accidents (84.0%) and had received safety training (64.0%). According to the observations, the sampling showed a 100 percent safety behaviors in the 2<sup>nd</sup> weeks, and remained 100 percent until 4<sup>th</sup> weeks. Before implementation of BBS program, majority of the sampling had an average score of overall safety behavior, including the behavior of using PPE and compliance with cleaning personnel's work safety regulations at 154.52 before the experiment and 163.20 after the experiment. When compare the safety behaviors before and after the experiment, the study found that the average

scores of safety behavior after the experiment was significantly higher than the average scores before the experiment at 0.01 ( $p < 0.001$ ). Based on the results of this study, BBS program could improve safety behaviors among cleaning personal.

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	ฉ
สารบัญ .....	ช
สารบัญตาราง .....	ญ
สารบัญภาพ .....	ฎ
บทที่	
1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย .....	4
สมมติฐานของการวิจัย .....	4
กรอบแนวคิดในการวิจัย .....	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย .....	5
ขอบเขตของการวิจัย .....	5
ข้อจำกัดในการวิจัย .....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ .....	6
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	9
อาชีพพนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาล .....	9
ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมความปลอดภัยและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	15
ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับ Behavior Based Safety (BBS) และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	20
3 วิธีดำเนินการวิจัย .....	26
รูปแบบวิธีการวิจัย .....	26
ประชากรที่ศึกษา .....	26
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	26
วิธีการรวบรวมข้อมูล .....	33
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง .....	34
จริยธรรมวิจัย .....	34
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	35



## สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิจัย.....	36
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป.....	36
ส่วนที่ 2 พฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน .....	38
ส่วนที่ 3 การเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมในการทำงานก่อนและ หลังการทดลอง .....	53
ส่วนที่ 4 การประเมินพฤติกรรมความปลอดภัยเป้าหมาย.....	55
5 สรุป อภิปรายและข้อเสนอแนะ.....	57
สรุปผลการวิจัย.....	57
อภิปรายผลการวิจัย.....	61
ข้อเสนอแนะ.....	64
บรรณานุกรม .....	66
ภาคผนวก .....	71
ภาคผนวก ก.....	72
ภาคผนวก ข.....	75
ภาคผนวก ค.....	78
ภาคผนวก ง .....	86
ภาคผนวก จ .....	88
ภาคผนวก ฉ .....	90
ภาคผนวก ช.....	92
ประวัติย่อของผู้วิจัย .....	94

## สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
4-1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไป.....	37
4-2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลอง จำแนกตามพฤติกรรมการใช้ อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลก่อนการทดลอง.....	39
4-3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับพฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลก่อนการทดลอง.....	41
4-4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามพฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกัน อันตรายส่วนบุคคลหลังการทดลอง.....	42
4-5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับพฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลหลังการทดลอง.....	44
4-6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อ ความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาดก่อนการทดลอง.....	45
4-7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับ เพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาดก่อนการทดลอง.....	48
4-8 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อ ความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาดหลังการทดลอง.....	49
4-9 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับ เพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาดหลังการทดลอง.....	52
4-10 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับพฤติกรรมความปลอดภัย.....	52
4-11 เปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายบุคคล ระหว่างก่อนทดลองและหลังทดลอง.....	53
4-12 เปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความปลอดภัย ในการทำงานของพนักงานทำความสะอาด ระหว่างก่อนทดลอง และหลังทดลอง.....	54
4-13 เปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมความปลอดภัยในภาพรวมระหว่าง ก่อนทดลอง และหลังทดลอง.....	54
4-14 ร้อยละการปฏิบัติตามพฤติกรรมเป้าหมายของกลุ่มตัวอย่างเปรียบเทียบรายสัปดาห์.....	55

## สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1-1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	4
3-1 ขั้นตอนการค้นหาพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัย.....	29
3-2 ขั้นตอนการสังเกตพฤติกรรมเป้าหมาย.....	30
3-3 ขั้นตอนการส่งเสริมปรับปรุงพฤติกรรม.....	32

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรงพยาบาลตติยภูมิจัดว่าเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีผู้ป่วยมารับบริการมากกว่า 1,000,000 คนต่อปี (เกรียงศักดิ์ เต็งอำนวย และคณะ, 2550) การที่โรงพยาบาลซึ่งเป็นแหล่งรวมเชื้อโรคจะสามารถดำเนินต่อไปได้อย่างเต็มประสิทธิภาพจะต้องมีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ มีเครื่องมือที่พร้อมและทันสมัย มีสถานที่ที่พร้อมใช้งานและต้องเน้น ไปถึงความสะอาดของสถานที่โดยรวมเพื่อลดการเพิ่มเชื้อโรคที่เกิดขึ้น ซึ่งโรงพยาบาลขนาดใหญ่ทุกที่มักเตรียมหน่วยงานในด้านการรักษาความสะอาดไว้อย่างเพียงพอหรือมีการจัดจ้างบริษัทเอกชนในการทำความสะอาดแทน (สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย, 2561)

พนักงานทำความสะอาดถือเป็นอาชีพพื้นฐานที่มีอยู่ทั่วโลก จากสถิติของกรมพัฒนาธุรกิจการค้าปี 2558 พบว่า ในประเทศไทยมีอาชีพพนักงานทำความสะอาด 5 ต่อ 1,000 ของคน ประกอบอาชีพทั้งหมด โดยทั่วไปอาชีพพนักงานทำความสะอาดถือว่าเป็นอาชีพที่มีความเสี่ยงด้านสุขภาพเนื่องจากลักษณะการทำงานที่มีการสัมผัสกับเชื้อโรค ฝุ่นละออง สารเคมีที่อยู่ในผลิตภัณฑ์สำหรับทำความสะอาด หรือมีท่าทางการทำงานซ้ำ ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มพนักงานทำความสะอาดที่ต้องปฏิบัติงานในสถานพยาบาลจะพบความเสี่ยงเพิ่มมากขึ้น (พิชญา พรหมทองสุข, 2555) เนื่องจากโรงพยาบาลเป็นแหล่งรวมของผู้ป่วย พนักงานทำความสะอาด จึงต้องอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เป็นอันตราย และคุกคามทางสุขภาพ เนื่องจากการทำความสะอาดในโรงพยาบาลจะต้องมีการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการสัมผัสขยะที่เกิดจากการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในโรงพยาบาล เช่น ขยะติดเชื้อ ขยะของมีคมที่เกิดจากการทำหัตถการ และขยะที่เป็นสารเคมี รวมถึงการอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพ เช่น การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่มีการติดต่อและแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ (Air borne infection) (European Agency for Safety and Health at Work, 2009)

นอกจากนั้น พนักงานทำความสะอาดยังมีหน้าที่ในการจัดการกับขยะมูลฝอย ซึ่งขยะมูลฝอยในโรงพยาบาลประกอบไปด้วยขยะติดเชื้อ เช่น เนื้อเยื่อ ชิ้นส่วน อวัยวะต่าง ๆ และสิ่งขับถ่ายหรือของเหลวจากร่างกายผู้ป่วย (สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย, 2561) ไวรัสที่แพร่ทางอากาศและเชื้อโรคมักมายังนับเป็นปัจจัยคุกคามทางชีวภาพที่ส่งผลต่อสุขภาพที่สำคัญในกลุ่มอาชีพนี้ (Levy, et al., 2006) และยังพบปัจจัยคุกคามสุขภาพด้านกายภาพซึ่งเกิดจากการทำงานท่าเดิมซ้ำ ๆ ความเสี่ยงในการใช้อุปกรณ์ต่าง ๆ การทำงานในสถานการณ์ที่ไม่ปลอดภัย เช่น การ

ทำงานที่ต้องใช้เครื่องมือหรือการทำงานกับอุปกรณ์ที่ขาดการดูแลรักษา จากการศึกษาของสุทิน ฤทธิ์เดช (2551) พบว่า พนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาลทำงานกับเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ชำรุดไม่พร้อมใช้งานร้อยละ 72.0 รวมถึงการศึกษาอีกหลายงานในหลาย ๆ ประเทศที่พบว่า พนักงานทำความสะอาดต้องทำงานในพื้นที่การทำงานที่ไม่เป็นระเบียบเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ (Rogers, 2003, Rongo et al., 2005, Ratnasingam, et al., 2011)

จากการสำรวจและสอบถามเบื้องต้นในกลุ่มพนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งพบว่า พนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาล จะมีการหมุนเวียนเข้ามาทำงาน 3-4 คนต่อเดือน และมีการรับพนักงานใหม่เข้ามาทำงานแทน โดยมีการสอนงานจะเป็นการพูดคุยเชิงบอกเล่า ไม่มีเอกสารหรือตัวอย่างที่ชัดเจน หากพบว่า พนักงานทำความสะอาดทำผิด จะมีเจ้าหน้าที่ในพื้นที่นั้นจะเข้ามาช่วยตักเตือนเท่านั้น สำหรับงานในโรงพยาบาลขนาดใหญ่จะมีการแบ่งเป็นหลายภาคส่วน ได้แก่ พนักงานทำความสะอาดในหน่วยงานตึกตรวจโรคผู้ป่วยนอก หน่วยตรวจโรคติดเชื้อ พนักงานทำความสะอาดในตึกผู้ป่วยใน พนักงานเก็บขยะ แยกขยะติดเชื้อ ซึ่งแต่ละหน่วยงานมีอุปกรณ์ทำความสะอาดและอุปกรณ์ป้องกัน เช่น หน้ากากอนามัย ถุงมือยาง รวมถึงสถานที่อาบน้ำชำระร่างกายในหน่วยงานติดเชื้อ แต่พนักงานหลาย ๆ คนยังคงละเลยหรือขาดความระมัดระวังในการปฏิบัติหน้าที่ อาจจะทำให้เกิดอุบัติเหตุตามมา เช่น เกิดเข็มทิ่มตำ สารคัดหลั่งกระเด็นเข้าตา เกิดการติดเชื้อวัณโรค ซึ่งหากมีการติดเชื้อวัณโรคปอดจะทราบว่า มีการติดเชื้อก็ต่อเมื่อถึงวันที่ทำการตรวจสุขภาพร่างกายประจำปีหรือเมื่อพบว่า มีอาการแล้ว ในระหว่างที่ยังไม่ทราบว่ามีการติดเชื้อ อาจเกิดการแพร่กระจายเชื้อต่อบุคคลอื่นในสังคมเป็นวงกว้าง และจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า รายงานการเฝ้าระวังอุบัติการณ์ในประเทศไทยในปี พ.ศ. 2548-2551 พบว่า ร้อยละ 10 - 20 ของพนักงานทำความสะอาดเกิดอุบัติเหตุจากการถูกของมีคมทิ่มตำในขณะที่รวบรวมขยะ และอีกร้อยละ 19 ถูกของมีคมบาดจากการเก็บแยกขยะ (สุทิน ฤทธิ์เดช, 2551) และจากการศึกษาของ Amina and Abdel-Hady (2017) ที่ทำการศึกษาเรื่อง การบาดเจ็บจากการถูกเข็มทิ่มตำและของมีคมบาดในกลุ่มพนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาลซอติพบว่า ผู้ที่ถูกเข็มทิ่มตำหรือของมีคมบาดเป็นกลุ่มพนักงานทำความสะอาดถึง 17.8% จากการศึกษาของซาลินี โบปาราย (2540) พบว่า คนงานในโรงพยาบาลศรีสังวาล จังหวัดแม่ฮ่องสอนได้รับอุบัติเหตุจากเข็มหรือของมีคมทิ่มตำ โดยร้อยละ 7.9 ถูกเลือดและสารคัดหลั่งจากขยะมูลฝอยติดเชื้อ กระเด็นถูกร่างกาย ร้อยละ 44.7 และขณะจัดการกับขยะมูลฝอยติดเชื้อคนงานไม่สวมแว่นตา ซึ่งทำให้ขยะมูลฝอยติดเชื้อส่วนที่เป็นของเหลว มีโอกาสกระเด็นเข้าตา ไม่มีการใส่ถุงมือชนิดหนาขณะกำลังรวบรวมขยะมูลฝอยติดเชื้อ และคนงานมากกว่าครึ่ง ไม่ใช้ผ้าสำหรับปิดปากและจมูก แม้ว่าหน่วยงานจะมีผ้าปิดปากและจมูกให้ใช้อย่างเพียงพอ จากการศึกษาของศรีชญญา สุทธิโรจน์รักษ์ (2541) พบว่า พนักงานทำความสะอาด

สะอาดละเลยการทำมาสะอาดร่างกายตนเองก่อนกลับบ้าน ซึ่งอาจเป็นผลเสียแก่ตัวผู้ปฏิบัติงานเอง หรืออาจเป็นการแพร่กระจายเชื้อโรคต่อชุมชนและสิ่งแวดล้อมได้และ จากการศึกษาของ Herbert (1930) ได้ชี้ให้เห็นว่า ร้อยละ 73 ของการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน มีสาเหตุโดยตรงมาจากความผิดพลาดของผู้ปฏิบัติงาน และผลที่ตามมาร้อยละ 88 ทำให้เกิดการบาดเจ็บและสิ้นเปลืองงบประมาณในการรักษาซึ่งมาจากหน่วยงานของรัฐ จากการศึกษาเชิงลึกพบว่า ร้อยละ 88 ของการเกิดการบาดเจ็บมีสาเหตุมาจากการทำงานในสองลักษณะ ได้แก่ บุคคลไม่รู้ว่ามีอันตราย ไม่รู้วิธีปฏิบัติที่ถูกต้องและปลอดภัย ส่วนใหญ่เป็นพนักงานใหม่ในช่วงเริ่มต้นของการทำงาน และอีกลักษณะคือกลุ่มบุคคลที่รู้ว่าเป็นอันตรายแต่ละเลยไม่ปฏิบัติตาม กลุ่มนี้จะอยู่ในช่วงที่ทำงานมานานและไม่ใส่ใจต่อการปฏิบัติให้ถูกต้อง การแก้ไขจึงแบ่งตามสาเหตุหลัก ๆ เป็นการให้ความรู้ก่อนเริ่มงาน และการสร้างทัศนคติให้เห็นปัญหาและอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้น เพื่อให้เกิดการซุกงูในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัย

โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัยหรือ Behavior Based Safety (BBS) เป็นกิจกรรมการจัดการด้านความปลอดภัยโดยการปรับพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัยของพนักงานให้เป็นพฤติกรรมที่ปลอดภัย ซึ่งหลักการพื้นฐานการทำ BBS คือการค้นหาพฤติกรรมเสี่ยงของพนักงานและดำเนินการปรับปรุงให้พนักงานมีการเปลี่ยนวิธีการทำงานให้ถูกต้องปลอดภัย ด้วยการแนะนำให้พนักงานคิดในสิ่งที่ควรปฏิบัติให้ถูกต้อง เป็นประจำ ผ่านการแนะนำที่ดีในลักษณะเชิงบวกจนทำให้เกิดเป็นพฤติกรรมที่ปลอดภัยอย่างยั่งยืนได้ (สมาคมอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน คณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล, 2549)

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัย ได้ถูกนำมาใช้อย่างแพร่หลายในหลาย ๆ อาชีพ ซึ่งพนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาลตติยภูมิ มีความเสี่ยงในการเกิดปัญหาสุขภาพจากการทำงานค่อนข้างมาก แต่ยังไม่มีการศึกษาใดที่ทำการศึกษาโดยการแก้ไขพฤติกรรมเสี่ยงนั้น ๆ เพื่อควบคุมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านความปลอดภัยของพนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาลตติยภูมิ ผู้วิจัยจึงได้มีการศึกษาโดยการนำโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัย มาทดลองเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านความปลอดภัยของพนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาล โดยผลการศึกษาที่ได้จะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดโปรแกรมการสอนให้กับพนักงานทำความสะอาด และเป็นประโยชน์ในการวางแผนดำเนินการส่งเสริมและป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพของพนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาลทุกระดับชั้น และช่วยลดงบประมาณที่ใช้ในรักษาโรค รวมถึงเพื่อส่งเสริมให้พนักงานกลุ่มอาชีพนี้ มีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัย ที่มีต่อพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาด
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาด
3. เพื่อเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมความปลอดภัยของพนักงานทำความสะอาดก่อนและหลังการนำโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัยไปใช้

### สมมติฐานของการวิจัย

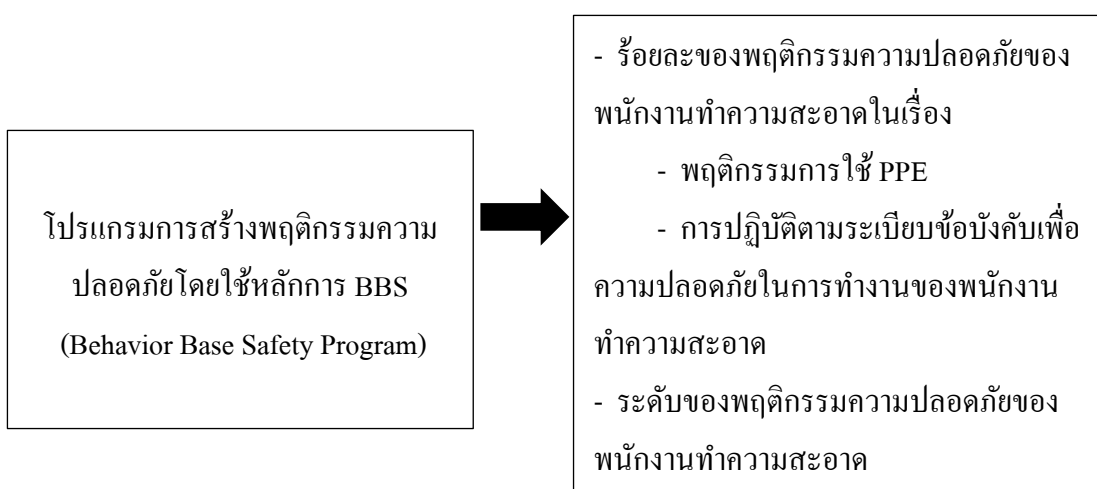
การประยุกต์ใช้โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัย มีผลทำให้พฤติกรรมความปลอดภัยของพนักงานทำความสะอาดดีขึ้น

### กรอบแนวคิดในการวิจัย

งานวิจัยนี้จะดำเนินงานภายใต้กรอบแนวความคิดในเรื่องผลของโปรแกรม Behavior Based Safety (BBS) ที่มีผลต่อพฤติกรรมความปลอดภัยของพนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ผู้วิจัยจึงได้กำหนดกรอบแนวคิดดังต่อไปนี้

#### ตัวแปรต้น

#### ตัวแปรตาม



ภาพที่ 1-1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. พนักงานทำความสะอาดมีพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานมากขึ้น
2. อัตราการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานของพนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ของจังหวัดปทุมธานี ลดลง
3. สามารถนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการวางแผนดำเนินการส่งเสริมและป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพของพนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาลทุกระดับชั้น

## ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง 1 กลุ่ม (Quasi experimental one group) โดยประยุกต์ใช้โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัย เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความปลอดภัยของพนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ของจังหวัดปทุมธานี โดยเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน – ธันวาคม 2562

## ข้อจำกัดในการวิจัย

1. พนักงานที่เข้าร่วมโครงการเป็นพนักงานที่จัดจ้างจากบริษัทภายนอกทั้งหมด จึงอาจทำให้ผลของการศึกษาแตกต่างจากการเก็บข้อมูลจากกลุ่มพนักงานประจำของโรงพยาบาลเนื่องจากความแตกต่างของการฝึกสอนงาน และความตื่นตัวในการทำงานเพื่อไม่ให้เกิดการให้ออกจากงาน
2. ไม่สามารถเก็บข้อมูลจากทั้งของพนักงานจัดจ้างจากภายนอกและพนักงานประจำของโรงพยาบาลควบคู่กันได้เนื่องจาก มีลักษณะงานที่แตกต่างกัน โดยพนักงานที่จัดจ้างจากภายนอกจะปฏิบัติงานอยู่ในสถานที่ที่ต้องมีการสัมผัสสารคัดหลั่งจากผู้ป่วย แต่พนักงานประจำของโรงพยาบาลจะปฏิบัติงานในหน่วยงานที่มีลักษณะงานในการทำงานกับเอกสารของโรงพยาบาล ซึ่งไม่ต้องมีการสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ป่วย เช่น ฝ่ายบริหาร ฝ่ายบัญชี ฝ่ายบุคคล เป็นต้น
3. ผู้สังเกตพฤติกรรมความปลอดภัยคือ หัวหน้าพนักงานทำความสะอาด ซึ่งเป็นการสังเกตแบบรู้ตัว อาจส่งผลให้พนักงานมีการปฏิบัติพฤติกรรมที่ปลอดภัยมากขึ้นเนื่องจากรู้ตัวว่ากำลังถูกสังเกต



## นิยามศัพท์เฉพาะ

1. พนักงานทำความสะอาด หมายถึง พนักงานผู้มีหน้าที่ดูแลทำความสะอาดหรือมีหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับขั้นตอนการดูแลรักษาความสะอาดภายในบริเวณ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ แห่งหนึ่งของจังหวัดปทุมธานี

2. พฤติกรรมความปลอดภัย หมายถึง พฤติกรรมที่พนักงานทำความสะอาดพึงปฏิบัติ เพื่อลดการเกิดความเสี่ยงจากการปฏิบัติงาน และเพื่อป้องกัน ไม่ให้เกิดสภาวะที่อาจก่อให้เกิดอันตรายกับพนักงานทำความสะอาดขณะทำงานประกอบด้วยพฤติกรรมการใช้ PPE และการปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาด ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้จะดูทั้งพฤติกรรมภายในและพฤติกรรมภายนอก

3. พฤติกรรมการใช้ PPE หมายถึง พฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลขณะปฏิบัติงานในสถานการณ์ต่าง ๆ ของพนักงานทำความสะอาด

4. การปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาด หมายถึง การปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับเพื่อความปลอดภัยที่บริษัทตั้งไว้ เช่น การตรวจสอบความพร้อมของเครื่องมือหรืออุปกรณ์ต่าง ๆ ก่อนนำมาใช้งานและแจ้งหัวหน้างานเมื่อพบว่ามีชำรุด การใช้เครื่องมือให้ถูกต้องตามประเภทของงาน การใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน การทำความสะอาดและจัดเก็บเครื่องมือหรืออุปกรณ์ให้เรียบร้อยหลังเลิกใช้งาน การอ่านฉลากก่อนใช้ผลิตภัณฑ์ทำความสะอาด การวางป้ายเตือนก่อนปฏิบัติงาน การไม่ผสมน้ำยาเคมีต่าง ๆ เข้าด้วยกัน การตรวจสอบถุงมือฟอยติคเชือก่อนการเคลื่อนย้ายโดยดูขยะมูลฟอยติคเชือก่อนไม่มีรูรั่ว คอถุงผูกเชือกเรียบร้อยและแน่นหนา ขยะเคลื่อนย้ายต้องมีการยกและวางอย่างนุ่มนวลห้ามโยนหรือลาก ให้จับถุงมูลฟอยติคเชือกได้เฉพาะบริเวณคอถุง และเคลื่อนย้ายโดยใช้รถสำหรับเคลื่อนย้ายภาชนะมูลฟอยติคเชือกเท่านั้น เป็นต้น

5. การประเมินพฤติกรรมภายใน หมายถึง การประเมินผลการวัดพฤติกรรมความปลอดภัยของพนักงานทำความสะอาด โดยให้ผู้ร่วมวิจัยตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับ ข้อมูลส่วนบุคคลและพฤติกรรมความปลอดภัยก่อนและหลังการเข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม Behavior Based Safety (BBS)

6. การประเมินพฤติกรรมความปลอดภัยภายนอก หมายถึง การประเมินผลการวัดพฤติกรรมความปลอดภัยของพนักงานทำความสะอาด โดยผู้ช่วยวิจัยสังเกตพฤติกรรมความปลอดภัย (Behavior observation check sheet) เป็นเครื่องมือในการสังเกต แล้วผู้วิจัยนำผลที่ได้มาคำนวณหาร้อยละของพฤติกรรมความปลอดภัย โดยคิดจากจำนวนพฤติกรรมความปลอดภัยทั้งหมดหารด้วยจำนวน

พฤติกรรมที่ปลอดภัยและไม่ปลอดภัยคุณด้วย 100 ดังสูตร

$$\text{ร้อยละของพฤติกรรมความปลอดภัย} = \frac{\text{พฤติกรรมความปลอดภัยทั้งหมด} \times 100}{\text{พฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัย} + \text{พฤติกรรมที่ปลอดภัย}}$$

7. ระดับพฤติกรรมความปลอดภัย หมายถึง ผลของการประเมินพฤติกรรมความปลอดภัยโดยคิดเป็นคะแนนจากการประเมินพฤติกรรมภายในและภายนอกแล้วนำมาแบ่งเป็นระดับ ได้แก่ ระดับพฤติกรรมความปลอดภัยมาก ระดับพฤติกรรมความปลอดภัยปานกลาง และระดับพฤติกรรมความปลอดภัยน้อย

8. โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัย หมายถึง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการทำงานของพนักงาน โดยการปลูกฝังพฤติกรรมการทำงานที่ปลอดภัย โดยการร่วมกันค้นหาพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัย การอบรมให้ความรู้ และการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้พนักงานมีพฤติกรรมความปลอดภัยเพิ่มมากขึ้น โดยวัดผลจากการการสังเกตจากผู้ช่วยวิจัย

9. การสังเกตพฤติกรรม หมายถึง การสังเกตที่เกิดจากหัวหน้างาน โดยการสังเกตพฤติกรรมเป้าหมายในแต่ละวัน และทำการบันทึกทั้งพฤติกรรมที่ปลอดภัยและพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัย โดยการใช้แบบสำรวจที่พกพาติดตัวได้และง่ายต่อการบันทึก

10. การเข้าแทรกแซงและปรับปรุงพฤติกรรมของพนักงาน หมายถึง การที่เพื่อนร่วมงานหรือผู้สังเกตเข้าแทรกแซงหรือหยุดพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องและปรับพฤติกรรมทันทีที่พบว่าพนักงานผู้ถูกสังเกต กำลังมีพฤติกรรมเสี่ยงหรือพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัยซึ่งอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ โดยการให้หยุดการปฏิบัติงานและแนะนำวิธีที่ถูกต้องทันที โดยใช้คำถามในเชิงบวกเพื่อให้พนักงานได้คำนึงถึงผลที่จะตามมาของการปฏิบัติพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัย และหากผู้สังเกตพบว่า ผู้ถูกสังเกตมีพฤติกรรมที่ปลอดภัยอยู่แล้วให้เข้าไปชมเชยถึงพฤติกรรมปลอดภัยอย่างชัดเจนเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมที่ปลอดภัยต่อไป

11. โรงพยาบาลตติยภูมิ หมายถึง โรงพยาบาลทั่วไปบางแห่ง ซึ่งมีการขยายขอบเขตการรักษาพยาบาลที่จำเป็นต้องใช้แพทย์เฉพาะทางสาขาต่อยอด (Sub-speciality) เช่น สาขาต่อยอดของอายุรศาสตร์ คือ อายุรศาสตร์โรคไต โรคหัวใจ โรคทางเดินหายใจ โรกระบบต่อมไร้ท่อ โรคเลือด ตจวิทยา โรคทางเดินอาหาร โรคติดเชื้อ เป็นต้น สาขาต่อยอดของศัลยศาสตร์ คือ ประสาทศัลยศาสตร์ ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา ทรวงอก กุมารศัลยศาสตร์ เป็นต้น สาขาต่อยอดของกุมารเวชศาสตร์ คือ ระบบทางเดินหายใจ โรคหัวใจ โรคหลอดเลือด เป็นต้น และมีความรับผิดชอบประชากรไม่น้อยกว่า 1,000,000 คน โดยโรงพยาบาลที่ทำการเก็บข้อมูล ประกอบด้วยแพทย์เฉพาะ

ทางสาขาต่อยอด ต่างๆ เช่น ทางอายุรกรรม ศัลยศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ สูติศาสตร์ นรีเวชวิทยา เป็นต้น และมีประชากรที่ต้องรับผิชอบอยู่ที่ 2,000,000 ราย

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัยที่มีต่อพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งของจังหวัดปทุมธานี ผู้วิจัยได้ศึกษารวบรวมแนวคิด ทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาเป็นแนวทางในการศึกษา โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. อาชีพพนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาล
  - 1.1 กระบวนการและขั้นตอนการทำความสะอาด
  - 1.2 กระบวนการและขั้นตอนการเก็บรวบรวมขยะในโรงพยาบาล
2. ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมความปลอดภัยและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
3. ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับ Behavior Based Safety (BBS) และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### อาชีพพนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาล

##### 1. กระบวนการและขั้นตอนการทำความสะอาด

###### 1.1 ลักษณะการปฏิบัติงาน

การทำความสะอาดสถานพยาบาล มีความสำคัญโดยเป็นการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากสิ่งแวดล้อมสู่ผู้ป่วย ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อสู่บุคลากร และป้องกันไม่ให้เชื้อจุลินทรีย์เติบโตและแบ่งตัวเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้การทำความสะอาดในสถานพยาบาลยังช่วยรักษาสภาพสิ่งของเครื่องใช้ อุปกรณ์ต่าง ๆ ในโรงพยาบาลให้อยู่ในสภาพดี พร้อมใช้งานและมีอายุการใช้งานที่ยาวนานขึ้น (อะเคื่อ อุณหเลขกะ, 2541)

พนักงานทำความสะอาดในงานวิจัย คือ พนักงานผู้มีหน้าที่ดูแลทำความสะอาดหรือมีหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับขั้นตอนการดูแลรักษาความปลอดภัยภายในบริเวณโรงพยาบาลโดยเป็นพนักงานลูกจ้างจากบริษัทเอกชนที่เข้ามาดำเนินการด้านความปลอดภัยในโรงพยาบาล มีหน้าที่รับผิดชอบงานรักษาความปลอดภัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล

ลักษณะการปฏิบัติงานของพนักงานทำความสะอาดโดยรวมมีดังนี้

1. กวาดและถูพื้นทางเดิน พื้นห้องพื้นอาคารและบันได ในพื้นที่ตามที่ได้รับมอบหมาย
2. กวาดและล้างระเบียบรอบนอกอาคาร

3. ทำความสะอาดกระจกภายในอาคาร
4. ปิดกวดหยากไย่ตามฝาผนังและเพดานห้องทำความสะอาดเชื้อฝุ่นและรอยเปื้อนตามผนังภายในอาคาร
5. ทำความสะอาดพัดลม มุ้งลวด กระจังแอร์
6. เช็ดทำความสะอาดโทรศัพท์ของหน่วยงาน ประตู เก้าอี้หนัง โต๊ะเก้าอี้ โซฟา
7. ดูดฝุ่น ปิดล้างและเคลือบเงาพื้นอาคาร
8. เทกระโถนและทำความสะอาดกระโถนผู้ป่วย
9. ทำความสะอาดห้องน้ำและสุขภัณฑ์ในห้องน้ำห้องส้วม โดยใช้น้ำยาฆ่าเชื้อ โรคน้ำในห้องน้ำ ทั้งห้องน้ำเจ้าหน้าที่และห้องน้ำผู้ป่วย
10. เก็บรวบรวมขยะมูลฝอยจากจุดต่างๆ ในพื้นที่รับผิดชอบ ขนย้ายไปยังสถานที่ที่ได้จัดเตรียมไว้ให้

โดยพบว่า ตลอดระยะเวลาการปฏิบัติงานพนักงานทำความสะอาดจะไม่มีกรสับเปลี่ยนหมุนเวียนไปทำงานตามแผนกอื่น ๆ เพื่อความสะดวกในการควบคุมติดตามงาน แต่อาจมีการปรับเปลี่ยนตำแหน่งพื้นที่ที่รับผิดชอบตามความเหมาะสม และตามคำสั่งของหัวหน้างาน กำหนดระยะเวลาการปฏิบัติงาน 8 ชั่วโมงต่อวัน และมีการหยุดพักช่วงเวลาทำงาน 1 ชั่วโมงต่อวัน

## 1.2 ขั้นตอนการทำทำความสะอาด

### 1. พื้น มีขั้นตอนดังนี้

- 1.1 การทำความสะอาด ควรใช้เครื่องดูดฝุ่น แต่ถ้าไม่มีเครื่องดูดฝุ่น พนักงานทำความสะอาด ควรกวาดด้วยความระมัดระวัง ทั้งนี้เพื่อป้องกันไม่ให้ฝุ่นฟุ้งกระจาย
- 1.2 ในการถูพื้นควรใช้น้ำ 2 ถัง ถังแรกบรรจุน้ำผสมผลิตภัณฑ์ทำความสะอาด ถึงที่สองบรรจุน้ำสะอาด เมื่อจะถูพื้นให้ใช้ผ้าเช็ดพื้นจุ่มลงในน้ำที่ผสมผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดบิดน้ำออกให้พอหมาดแล้วเช็ดพื้นให้ทั่ว เสร็จแล้วให้เช็ดซ้ำด้วยน้ำสะอาด ควรจะเปลี่ยนน้ำเมื่อน้ำสกปรก หลังสิ้นสุดการใช้งาน ควรซักผ้าด้วยน้ำและผงซักฟอกทุกครั้ง นำไปผึ่งแดดให้แห้ง (สมหวัง ด้านชัยวิจิตร และวารสารณ์ พุ่มสุวรรณ, 2540) ผู้ถูพื้นควรต้องสวมถุงมือยางชนิดหนา เพื่อป้องกันการสัมผัสสารเคมีจากผลิตภัณฑ์ทำความสะอาด และควรล้างมือทุกครั้ง หลังจากเสร็จสิ้นการปฏิบัติงาน
- 1.3 การทำความสะอาดกระจกให้ทำความสะอาดโดยการเช็ดด้วยน้ำหรือผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดสำหรับกระจกเมื่อเห็นว่า สกปรกหรืออย่างน้อยเดือนละครั้ง

1.4 การทำความสะอาดมุ้งลวดถ้าถอดล้างไม่ได้ ให้เช็ดด้วยผ้าเปียกหรือเครื่องดูดฝุ่นถ้าถอดล้างได้ให้ถอดแล้วล้างด้วยน้ำและผงซักฟอก ควรทำอย่างน้อยเดือนละครั้งหรือเมื่อสกปรก

1.5 การทำความสะอาดเพดานควรปิดไฟแฉงมม และเช็ดตามความเหมาะสม

## 2. อ่างล้างมือมีชั้นตอนดังนี้

2.1 ทำความสะอาดด้วยผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดอย่างน้อยวันละ 1 ครั้งหรือเมื่อพบว่า อ่างล้างมือสกปรก

2.2 ดูแลรักษาให้แห้งมากที่สุดเพื่อป้องกันการเกิดเชื้อรา หากพบอ่างร้าวหรือท่อน้ำรั่ว ควรรีบแจ้งเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานเพื่อดำเนินการแก้ไข

## 3. ห้องน้ำ ห้องส้วม

ล้างทำความสะอาดห้องน้ำและห้องส้วมทั้งของเจ้าหน้าที่และของผู้ป่วยด้วยน้ำและผลิตภัณฑ์ทำความสะอาด อย่างน้อยวันละครั้งและทุกครั้งที่สกปรก ขณะทำงานผู้ทำความสะอาดควรสวมถุงมือยางชนิดหนา ใส่รองเท้ายางหุ้มข้อ (Boots) เพื่อลดการสัมผัสสารเคมีจากการทำความสะอาด และควรปิดฝาปิดปากและจุ่มกเพื่อลดการสูดดมไอระเหยจากผลิตภัณฑ์ทำความสะอาด

## 4. เครื่องใช้ต่างๆ

4.1 เติง โต๊ะข้างเตียง เก้าอี้สำหรับผู้ป่วยและญาติ เสอแขวนน้ำเกลือเช็ดถูทำความสะอาดด้วยน้ำและผงซักฟอกทุกครั้งเมื่อจำหน่ายผู้ป่วย หรือเมื่อพบว่าสกปรก

4.2 หมอน เบาะที่นอนหุ้มพลาสติกเช็ดด้วยน้ำผสมผงซักฟอกทุกครั้ง เมื่อจำหน่ายผู้ป่วย หรือเมื่อพบว่า สกปรก

4.3 ชามรูปไต กระโถนให้เทสิ่งขับถ่ายออกล้างด้วยน้ำสะอาดแล้วแช่น้ำยา 2% Lysol นาน 30 นาที แล้วนำไปล้างโดยขณะล้างควรสวมใส่ผ้ากันเปื้อน ถุงมือยางและสวมใส่แว่นตาทุกครั้ง

## 5. การทำความสะอาดห้องแยก

ห้องแยกผู้ป่วยติดเชื้ออาจจะมเชื้อโรคปนเปื้อนอยู่ที่พื้นผิวห้อง เช่น อูจจาละ เลือดหนอง เสมหะ การทำความสะอาดห้องแยกผู้ป่วยติดเชื้อนี้จึงต้องทำเป็นพิเศษ ดังต่อไปนี้

5.1 มีคู่มือการทำมาสะอาดโดยละเอียด

5.2 ผู้ทำความสะอาดเข้าใจถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ และรู้จักใช้เครื่องป้องกันตนเองขณะปฏิบัติงาน เช่น ถุงมือยางหนา รองเท้าบูท ผ้ากันเปื้อน ผ้าปิดปากและจุ่มกแว่นตา เป็นต้น

5.3 อุปกรณ์ที่ใช้ในการทำความสะอาดควรแยกไว้เป็นสัดส่วน และเมื่อใช้ทำความสะอาดแล้ว ควรได้รับการทำลายเชื้ออย่างถูกต้องก่อนที่จะนำไปใช้ต่อ เครื่องมือต่างๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องไม่ควรนำมาเข้าห้องแยกผู้ป่วยติดเชื้อ

5.4 มีถุงขยะมูลฝอยติดเชื้อเพื่อเก็บมูลฝอยในห้องนั้น

5.5 ถ้าพบสิ่งปนเปื้อนที่มีเชื้อโรคอยู่บนพื้นผิวในบริเวณห้องแยกโรค ควรกำจัดสิ่งที่เปื้อนออกให้มากที่สุดก่อนโดยเช็ดให้สะอาดแล้วเช็ดบริเวณนั้นด้วยน้ำยา 0.01-0.1% โซเดียมไฮโปคลอไรท์ (Wenzel, 1993) หรือ 0.5% โซเดียมไฮโปคลอไรท์ (WHO, 1996)

5.6 เมื่อทำความสะอาดเสร็จแล้ว ให้เก็บอุปกรณ์เครื่องใช้ให้เรียบร้อย ถอดอุปกรณ์ป้องกันร่างกายออก และนำไปจัดการให้ถูกต้องตามลักษณะของอุปกรณ์ป้องกันแต่ละชนิด และให้ล้างมือทุกครั้งเมื่อเสร็จการปฏิบัติงาน

## 2. กระบวนการและขั้นตอนการเก็บรวบรวมขยะในโรงพยาบาล

ขยะอันตรายคือ ขยะที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อคนและสิ่งแวดล้อม ซึ่งแบ่งเป็น 2 ประเภท ประเภทที่ 1 ขยะอันตรายจากบ้านเรือน ได้แก่ ขยะที่ปนเปื้อนสารเคมี สามารถถูกติดไฟได้ มีฤทธิ์กัดกร่อนไวไฟ หรือสามารถระเบิดได้ เช่น ขวดยาฆ่าแมลง กระป๋องสเปรย์ หลอดไฟเก่า ถ่านไฟฉาย เป็นต้น ส่วนประเภทที่ 2 ขยะอันตรายจากสถานพยาบาล หรือขยะติดเชื้อ ได้แก่ ขยะที่ปนเปื้อนเลือด หนอง เสมหะ หรือปนเปื้อนสารคัดหลั่งจากร่างกายผู้ป่วย เช่น ผ้าทำแผล สำลีที่ใช้แล้ว เข็มฉีดยา ขวดน้ำเกลือที่ใช้แล้ว เป็นต้น (วิจินพงส์ สิ้นชัยศรี, 2547)

### 2.1 การจัดเตรียมอุปกรณ์ในการจัดเก็บขยะมูลฝอย

#### 2.1.1 ถุงและภาชนะบรรจุมูลฝอย

2.1.1.1 ถุงพลาสติกสำหรับมูลฝอยติดเชื้อให้ใช้ถุงพลาสติกสีแดงก้นน้ำซึมได้ดี ไม่มีก้นขาดง่าย และมูลฝอยทั่วไปให้ใช้ถุงพลาสติกสีดำ

2.1.1.2 บรรจุขยะมูลฝอย ประมาณสามในสี่ของถุงและผูกมัดปากถุงให้แน่น ด้วยเชือกมัดปากถุงในระดับห่างจากปากถุงประมาณหนึ่งในสี่ของความยาวถุง

2.1.1.3 กล่องสำหรับใส่มูลฝอยแหลมคม เช่น เข็ม มีด เศษแก้ว ฯลฯ ต้องเป็นวัสดุแข็งแรงทนทานต่อการทิ่มทะลุ และมีข้อความบนภาชนะ “ห้ามเปิด” หรือ “ห้ามนำกลับมาใช้” หรือ “มูลฝอยติดเชื้ออันตราย”

2.1.1.4 ภาชนะที่ใช้สำหรับมูลฝอยที่เป็นของเหลว ส่วนที่เป็นเลือด หนอง และน้ำเหลือง ฯลฯ ควรมีฝาปิดมิดชิด ไม่มีรูรั่วหรือรอยแตก ร้าว

### 2.2 อุปกรณ์ป้องกันที่ต้องใช้ในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ

#### 2.2.1 ถุงมือยางชนิดหนา ยาวเกือบถึงศอก

- 2.2.2 ผ้ากันเปื้อนทำด้วยพลาสติก เพื่อป้องกันการรั่วซึมของน้ำเข้าสู่ตัวผู้สวมใส่
- 2.2.3 รองเท้ายางสูงครึ่งน่อง
- 2.2.4 ผ้าปิดปาก ปิดจมูก
- 2.2.5 ปากคีบหรือคีมคีบของ ควรมีจำนวนเพียงพอกับการใช้สอยและจัดไว้ในที่ซึ่งสะดวกต่อการหยิบใช้

### 2.3 การแยกเก็บรวบรวมมูลฝอย

ขยะมูลฝอยในโรงพยาบาลควรมีการแยกมูลฝอยติดเชื้อออกจากมูลฝอยทั่วไป ณ แหล่งกำเนิดมูลฝอย ห้ามเก็บมูลฝอยรวม ๆ กันแล้วค่อยมาแยกประเภททีหลังเพราะจะทำให้เชื้อโรคแพร่กระจายได้ ดังนั้นควรปฏิบัติดังนี้

2.3.1 แยกขยะมูลฝอยติดเชื้อที่มีลักษณะแตกต่างกันทิ้งลงในภาชนะรองรับเฉพาะได้แก่

- 2.3.1.1 มูลฝอยติดเชื้อที่เป็นของแข็ง หรือกึ่งแข็ง เช่น ลำไส้ กระดาษชำระ ผ้าก๊อช ฯลฯ ควรใส่ในถุงพลาสติกสีแดงชนิดหนา หรือถังรับมูลฝอยที่เตรียมไว้
- 2.3.1.2 มูลฝอยติดเชื้อที่มีความแหลมคม เช่น มีด เข็มฉีดยา ควรใส่ในถังรองรับ หรือใส่ในภาชนะที่แข็งแรง ป้องกันการทะลุได้ ก่อนจะนำไปทิ้ง
- 2.3.1.3 เศษชิ้นเนื้อ กระดูก ให้ใส่ในถังรองรับมูลฝอยติดเชื้อ หรือแยกใส่ถุงมูลฝอยติดเชื้อต่างหาก
- 2.3.1.4 ถุงมูลฝอยติดเชื้อที่เป็นของเหลว เช่น เลือด น้ำหนอง น้ำเหลือง ใส่ในถังรองรับที่ไม่มีการรั่ว และมีฝาปิดมิดชิด

### 3. การเคลื่อนย้าย

บุคลากร ที่ทำหน้าที่เคลื่อนย้ายมูลฝอยจากหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อนำไปรวมที่เรือนพักมูลฝอยต้องได้รับการอบรมและปฏิบัติ ดังนี้

3.1 ปฏิบัติตามขั้นตอนอย่างถูกวิธี โดยตรวจถุงมูลฝอยก่อนเคลื่อนย้ายว่าถุงไม่รั่ว คอถุงผูกเชือกไว้แน่น การยกถุงให้จับที่คอถุง บริเวณที่ผูกเชือก ยกห่างจากตัว ห้ามแบก ห้ามอุ้ม ห้ามลาก ห้ามโยน ห้ามเอาของหนักทับ การวางถุงมูลฝอยติดเชื้อให้วางถุงอย่างระมัดระวัง วางให้ปากถุงตั้งขึ้น และถ้ามีมูลฝอยติดเชื้อมาก่อนต้องสามารถจัดเก็บมูลฝอยได้อย่างถูกวิธี

3.2 การสวมอุปกรณ์ป้องกัน ได้แก่ สวมถุงมืออย่างหนา ผ้ากันเปื้อน ผ้าปิดปากผ้าปิดจมูก และรองเท้ายางสูงครึ่งน่องตลอดการปฏิบัติงาน

### 4. รถเข็นสำหรับขนมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาล ควรมีคุณสมบัติดังนี้

- 4.1 เป็นรถที่ขนมูลฝอยติดเชื้อเท่านั้น ห้ามนำไปใช้ในงานอื่น



4.2 ทำด้วยวัสดุ เรียบแข็ง ไม่เป็นสนิม ไม่ซึมน้ำ ไม่รั่วตรงตะเข็บ

4.3 ทำความสะอาดง่าย ไม่มีซอกมุมที่ทำให้ทำความสะอาดยาก ซึ่งอาจเป็นแหล่งสะสมของเชื้อโรค

4.4 มีช่องระบายน้ำที่พื้น โดยช่องนี้จะต้องอุดไว้ตลอดเวลาที่ปฏิบัติงานและเปิดเฉพาะเวลาทำความสะอาดเท่านั้น

4.5 มีผนังทึบและมีฝาปิด เพื่อป้องกันสัตว์และแมลงเข้าไปในรถ

## 5. วิธีการขนส่ง

บุคลากรผู้ขนส่งมูลฝอยติดเชื้อจะต้องสวมถุงมือยางหนา สวมผ้ากันเปื้อน ใส่ผ้าปิดปาก และจุกสวมรองเท้าสูงครึ่งน่องทุกครั้งปฏิบัติงาน (The Hospital Infection Control Group of Thailand, 1992) และควรปฏิบัติดังนี้

5.1 ควรขนตามเวลาที่กำหนด โดยมีเส้นทางที่แน่นอน

5.2 ดำเนินการด้วยความระมัดระวัง ระวังถุงมูลฝอยติดเชื้อให้จับตรงคอถุง ยกและวางอย่างนุ่มนวล ห้ามโยน ห้ามลากถุงมูลฝอยติดเชื้อ

5.3 เมื่อบรรจุถุงมูลฝอยติดเชื้อ เต็มรถหรือเก็บมูลฝอยติดเชื้อหมดแล้ว ให้เข็นรถขนมูลฝอยทันทีห้ามแวะหรือพักที่ใด

5.4 ล้างรถเข็นมูลฝอย ทุกวัน โดยล้างด้วยน้ำ และผงขัดล้างจานสะอาด

5.5 เมื่อเสร็จสิ้นภารกิจประจำวัน ให้ถอดถุงมือ ผ้ากันเปื้อน รองเท้าสูงครึ่งน่อง ออกซักล้างตามปกติ ในกรณีที่เป็นเนื้อเลือดหรือสารคัดหลั่งจำนวนมากให้เช็ดเลือดหรือสารคัดหลั่งออกแล้วแช่น้ำยา 0.5% โซเดียมไฮโปคลอไรท์ นาน 30 นาที จึงซักล้างตามปกติ

5.6 บุคลากรควรอาบน้ำทำความสะอาดร่างกายหลังจากสิ้นสุดการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

## 6. วิธีปฏิบัติเมื่อมูลฝอยติดเชื้อตกหล่น

ถ้ามีอุบัติเหตุที่ทำให้ถุงมูลฝอยแตกหรือทะลุ เชื้อออกสู่อากาศ ฯลฯ ทำให้มูลฝอยติดเชื้อหกหล่น ให้ปฏิบัติดังนี้ (สมหวัง ด้านชัยจิตร, 2538)

6.1 เก็บมูลฝอยที่ตกหล่นด้วยอุปกรณ์คีบหรือหยิบด้วยมือที่สวมถุงมือยางหนา เก็บมูลฝอยติดเชื้อใส่ถุงมูลฝอยติดเชื้ออีกใบหนึ่ง

6.2 ถ้าเป็นของเหลวให้ใช้กระดาษเช็ดซับออกให้มากที่สุดแล้วทิ้งกระดาษนั้นลงในถุงมูลฝอยติดเชื้อ

6.3 ทำความสะอาดบริเวณนั้นให้ทั่วจากรอบนอกสู่ด้านในด้วย 0.5% โซเดียมไฮโปคลอไรท์หรือไลโซล 2% ทิ้งไว้นาน 30 นาที ก่อนเช็ดถูตามปกติ

## ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมความปลอดภัยและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### ประเภทของพฤติกรรม

โยชิน คันสนยุท และจุมพล พุฒภัทรชีวิน (2524) กล่าวว่า พฤติกรรม หมายถึง การกระทำต่างๆ ของมนุษย์ หรือสัตว์ แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ พฤติกรรมภายนอก และพฤติกรรมภายใน

1. พฤติกรรมภายนอก (Overt behavior) หมายถึง การกระทำที่ผู้อื่นสามารถสังเกตได้โดยตรงจากประสาททั้ง 5 (ตา หู จมูก ปาก และผิวหนัง) ซึ่งสามารถแบ่งย่อยลงไปได้อีก คือ

1.1 พฤติกรรมที่สังเกตได้โดยตรงโดยไม่ต้องใช้มือช่วย บางครั้งเรียกว่าพฤติกรรมโมลาร์ (Molar behavior) เช่น พฤติกรรมการกินอาหาร อ้าปาก หัวเราะ ร้องไห้ หรือถีบจักรยาน เป็นต้น

1.2 พฤติกรรมที่สังเกตไม่ได้โดยตรง โดยต้องใช้เครื่องมือช่วย บางคนเรียก พฤติกรรมประเภทนี้ว่า พฤติกรรมโมเลกุล (Molecular behavior) เช่น การเต้นของหัวใจ ซึ่งวัดได้จากการใช้เครื่องมือแพทย์ พฤติกรรมการโกหก ตำรวจใช้เครื่องจับเท็จ หรือความดันโลหิตสูง วัดได้จากเครื่องวัดความดันโลหิต เป็นต้น

2. พฤติกรรมภายใน (Covert behavior) หมายถึง พฤติกรรมที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล จะรู้สึกตัวหรือไม่รู้สึกตัวก็ตาม เป็นพฤติกรรมที่ผู้อื่นไม่สามารถทำการสังเกตเห็นได้โดยตรง ถ้าหากผู้เป็นเจ้าของพฤติกรรมนั้นไม่บอก หรือไม่แสดงออก แบ่งย่อยออกเป็น พฤติกรรมภายในที่เกิดขึ้นโดยรู้สึกตัว เกิดขึ้นโดยเจ้าของพฤติกรรมรู้ว่ามันเกิดแต่สามารถจะควบคุมความรู้สึกต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้ และไม่บอก หรือไม่แสดงออก เช่น ปวดฟัน หิว โกรธ ตื่นเต้น เป็นต้น ซึ่งถึงแม้จะไม่สามารถสังเกตเห็นได้โดยตรง ก็สามารถสังเกตได้โดยทางอ้อม เช่น ใช้แบบทดสอบหรือสังเกตจาก พฤติกรรมภายนอกที่เป็นการสรุปโยงถึงพฤติกรรมภายใน ซึ่งพฤติกรรมภายในนั้นสามารถแบ่งได้ 2 ชนิด คือ

2.1 พฤติกรรมที่เกิดขึ้นโดยรู้สึกตัว (Conscious process) เช่น หิว เหนื่อย ตื่นเต้น เจ็บปวด พฤติกรรมเหล่านี้เจ้าของพฤติกรรมรู้ว่ามันเกิด และเจ้าของพฤติกรรมอาจจะควบคุมหรือเก็บความรู้สึกต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้ไม่แสดงออกซึ่งกิริยาอาการหรือสัญญาณใดๆ

2.2 พฤติกรรมภายในที่เกิดขึ้นโดยไม่รู้สึกรู้ตัว (Unconscious process) พฤติกรรมบางอย่างเกิดขึ้นภายใน โดยที่บางครั้งบุคคลไม่รู้สึกรู้ตัวแต่มีผลต่อพฤติกรรมภายนอกของบุคคลนั้น เช่น ความฉลาด ความกล้า ความคิด ความคาดหวัง ความปรารถนา ความสุขใจ เป็นต้น

มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานไว้ดังนี้

สุริยวัชร์ ใจกล้า (2557) พฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน หมายถึง การกระทำของบุคคลที่แสดงออกมาขณะทำงาน ซึ่งมีผลทำให้เกิดความปลอดภัยและปราศจากการเกิดอันตรายในระหว่างการทำงาน

มธุริน เกียรประภากุล (2556) พฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน หมายถึง การปฏิบัติงานที่แสดงออกถึงความมุ่งมั่นในการปฏิบัติตามกฎระเบียบความปลอดภัยสำหรับการทำงาน รวมทั้งกิจกรรมอื่น ๆ ที่ปฏิบัติเพื่อสนับสนุนให้เกิดการทำงานอย่างปลอดภัย รวมทั้งการดูแลให้เกิดความปลอดภัยของเพื่อนร่วมงาน เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความสูญเสีย การบาดเจ็บ/เจ็บป่วย ต่อตนเองและเพื่อนร่วมงาน

สมถวิล เมืองพระ (2537) พฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน หมายถึง ลักษณะของการกระทำหรือแสดงออกของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งซึ่งอยู่ภายใต้สภาวะที่ปราศจากอันตราย การเกิดอุบัติเหตุรวมถึงปราศจากโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ การบาดเจ็บ พิการ ตาย อันเนื่องมาจากการทำงาน ทั้งต่อบุคคล ทรัพย์สิน และสิ่งแวดล้อม

จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่า พฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน หมายถึง พฤติกรรมหรือการกระทำที่บุคคลแสดงออกมาขณะทำงานเพื่อให้อยู่ในสภาวะปราศจากอันตราย ทั้งต่อตนเอง บุคคลอื่นและต่อสิ่งแวดล้อม

#### **ทฤษฎีเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน**

กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน (2544) กล่าวว่า ความปลอดภัยในการทำงาน หมายถึง ภาวะที่ปราศจากอันตรายอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุการเจ็บป่วยในการทำงาน รวมถึงปราศจากโอกาสที่จะก่อให้เกิดอันตรายด้วย ทั้งต่อบุคคล ทรัพย์สิน และสิ่งแวดล้อม การจัดการความปลอดภัยในการทำงาน เป็นการ จัดสภาพแวดล้อมต่างๆ ในการทำงานให้มีความปลอดภัย ผู้บริหารเป็นผู้ที่มีบทบาทและหน้าที่ในการจัดการและดำเนินการ โดยการจัดวางอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ในการทำงานให้ปลอดภัย หรือแม้แต่ตรวจสอบเครื่องมือให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานเสมอ และพนักงานต้องสามารถใช้งานได้อย่างถูกวิธีและปลอดภัย การอบรมเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานให้แก่พนักงาน และการจัดทำคู่มือความปลอดภัยในการทำงานให้เพื่อพนักงานปฏิบัติตาม

สุรพล พยอมแย้ม (2541) กล่าวว่า ความปลอดภัยในการทำงาน หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานได้โดยไม่มีอุปสรรคใดๆ ชัดขวาง ซึ่งอุปสรรคนั้นอาจแบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ อุปสรรคที่ทราบและคาดการณ์ไว้ล่วงหน้าตามข้อมูลที่มีอยู่และอุปสรรคที่ไม่คาดคิดและมิได้เตรียมการไว้ก่อน อุปสรรคประเภทนี้เรียกรวมกันว่า “อุบัติเหตุ”

ทฤษฎีที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานมีดังนี้

1. การปรับพฤติกรรมด้วยการควบคุมตนเอง (Self-control) กระบวนการควบคุมตนเอง ซึ่ง Cormier (1991 อ้างถึงใน สุริวัณย์ ใจกล้า, 2557) กล่าวว่า เป็นวิธีการหนึ่งที่ใช้ในการปรับพฤติกรรม ซึ่งมีพื้นฐานมาจากทฤษฎีการเรียนรู้โดยอาศัยหลักการเรียนรู้เงื่อนไข ผลกรรม ซึ่งกระบวนการนี้บุคคลจะใช้วิธีการหนึ่ง หรือหลายวิธีร่วมกัน เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล จากพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ ไปสู่พฤติกรรมที่พึงประสงค์โดยที่บุคคลนั้นเป็นผู้กำหนดพฤติกรรมเป้าหมาย กระบวนการที่นำไปสู่เป้าหมาย และควบคุมทั้งตัวแปรภายในและภายนอกของบุคคล อันจะมีผลต่อพฤติกรรมที่พึงประสงค์นั้นด้วยตนเอง ส่วนผู้ปรับพฤติกรรมเป็นเพียงผู้ให้คำปรึกษาหรือฝึกวิธีการที่เหมาะสมให้เท่านั้น ลักษณะเช่นนี้จะทำให้กระบวนการการควบคุมตนเองมีความแตกต่างจากกระบวนการปรับพฤติกรรมที่อาศัยที่อาศัยการจัดการของบุคคลภายนอกในการควบคุมตนเอง เจ้าของพฤติกรรมจะมีบทบาทในการเลือกพฤติกรรมเป้าหมายที่เป็นปัญหาและประเมินผลเป้าหมายด้วยตนเอง เพื่อเปลี่ยนแปลงจากการตอบสนองที่ไม่มีประสิทธิภาพไปสู่วิธีการแก้ไขอย่างเป็นระบบ และมีผลระยะยาวให้พฤติกรรมที่เปลี่ยนใหม่มีความคงทนถาวร และจากแนวคิดที่เกี่ยวกับการปรับพฤติกรรมโดยการเรียนรู้เงื่อนไข ผลกรรมดังกล่าวมาแล้ว พฤติกรรมบางอย่างให้ผลกรรมทางบวกในปัจจุบันแต่ให้ผลกรรมทางลบในอนาคต เช่น การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ และพฤติกรรมบางอย่างที่ให้ผลทางลบในปัจจุบัน แต่ให้ผลกรรมทางบวกในอนาคต เช่น การทนเจ็บจากการออกกำลังกาย เป็นต้น เทคนิคที่ใช้ในการควบคุมตนเอง ส่วนใหญ่แล้วนักปรับพฤติกรรมจะใช้วิธีการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมตนเอง การประเมินตนเอง การให้เสริมแรงตนเองและการตั้งเกณฑ์มาตรฐานของตนเอง นอกจากนี้ยังได้มีการใช้เทคนิคอื่น ๆ ประกอบ เช่น การสอนตน การลงโทษตนเอง การทำสัญญากับตนเอง แต่อย่างไรก็ตามในการควบคุมตนเอง มักใช้วิธีนี้ควบคู่กันไป และพบว่า การใช้วิธีเหล่านี้มาผสมผสานกันจะมีประสิทธิภาพมากกว่าการใช้เพียงเทคนิคเพียงอย่างเดียว นอกจากนี้การใช้เทคนิคในการควบคุมตนเองยังขึ้นอยู่กับบุคคล สถานการณ์ และพฤติกรรมที่ใช้ด้วย สรุปได้ว่า การที่บุคคลรู้จักควบคุมตนเองในการปฏิบัติตนเพื่อก่อให้เกิดความปลอดภัย บุคคลก็จะมีพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน

ตัวอย่างงานวิจัยที่มีการนำการปรับพฤติกรรมด้วยการควบคุมตนเองมาใช้ได้แก่ งานวิจัยเรื่อง ผลของการใช้เทคนิคการควบคุมตนเองต่อพฤติกรรมก้าวร้าวของนักเรียนออทิสติกที่เรียนร่วมใน โรงเรียนเทศบาล 2 (บ้านหาดใหญ่) (จารุวรรณ ภัทรจารินกุล, 2551) ผลการวิจัย พบว่า การใช้เทคนิคการควบคุมตนเองทำให้พฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กออทิสติกลดลง

การวิจัยเรื่องการศึกษาการควบคุมตนเองที่มีผลต่อความมีระเบียบวินัยในตนเองของนักศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร (ชัยชนะ มิตรสัมพันธ์, 2552) ผลการวิจัย

พบว่า พฤติกรรมความมีระเบียบวินัยในตนเองของนักศึกษา หลังการทดลองเป็นเวลา 7 สัปดาห์ ดีกว่าก่อนการทดลองและมีแนวโน้มที่สูงขึ้น

การวิจัยเรื่องผลของโปรแกรมการควบคุมตนเองต่อการลดพฤติกรรมไม่ตั้งใจเรียนของนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน (พิเชษฐ ศรีอนันต์, 2549) ผลการวิจัยพบว่า การใช้โปรแกรมควบคุมตนเองสามารถลดพฤติกรรมไม่ตั้งใจเรียนของนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยินได้ โดยพบว่า ค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมไม่ตั้งใจเรียนของการทดลองระยะที่ 1 มีค่าเท่ากับ 12.25 ครั้ง และในระยะที่ 2 ซึ่งเป็นระยะที่ใช้โปรแกรมควบคุมตนเองมีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมเท่ากับ 8.56 และในระยะที่ 3 ระยะถอดถอน มีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมเท่ากับ 4.85 ครั้ง

2. ทฤษฎีการรับรู้ประสิทธิภาพแห่งตน (Theory of self-efficacy) ทฤษฎีนี้เป็นทฤษฎีที่ Bandura (1979 อ้างถึงใน สุริวัณย์ ใจกล้า, 2557) ได้พัฒนามาจากหลักการเรียนรู้ทางสังคม (Social learning principles) ทฤษฎีการรับรู้ประสิทธิภาพแห่งตนนี้มีข้อสมมติฐานว่าคนเรานั้นมีกระบวนการเชิงปัญญา หรือกระบวนการเรียนรู้ (Cognitive ability) ที่จะสามารถแสดงพฤติกรรมออกมาได้โดยการคิดหรือการดูตัวอย่างจากผู้อื่นหรือการเรียนรู้แบบผู้อื่น โดยก่อนที่คนเราจะแสดงพฤติกรรมออกไปนั้น คนเราจะมี ความคาดหวังเกิดขึ้นอย่างน้อย 2 อย่าง คือ การคาดหวังผลของการกระทำ (Outcome expectation) ถ้าคาดว่าจะได้ผลธรรมที่น่าพึงพอใจก็จะกระทำ และขณะเดียวกันก็คาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของตนเอง (Efficacy expectation) ที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นด้วย ถ้าพบว่า ตนเองน่าจะมีความสามารถที่จะทำได้ก็จะทำ และจะไม่ทำถ้าพบว่า ตนเองไม่มีความสามารถที่จะทำได้ ดังนั้น การที่คนจะมีพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานที่ดี จะต้องมีความรู้และมีความมั่นใจว่าตนเองสามารถจะกระทำการเกี่ยวกับการป้องกันอันตรายได้

ตัวอย่างงานวิจัยที่มีการนำทฤษฎีการรับรู้ประสิทธิภาพแห่งตน (Theory of self-efficacy) มาใช้ ได้แก่ งานวิจัยเรื่อง ผลของการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองความคาดหวังในผลลัพธ์ และทักษะการปฏิบัติเสริมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนประถมศึกษาชาย (จุฑาวดี กมลพรมงคล และคณะ, 2555) ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการปฏิบัติเสริมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติเสริมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และทักษะการปฏิบัติเสริมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

### 3. แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health belief model)

Rosenstock (1974 อ้างถึงใน สุวรรณดา สงธนู, 2558) โรเซนสต็อกได้สรุปองค์ประกอบพื้นฐานของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพไว้คือ การรับรู้ของบุคคลและแรงจูงใจ การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรคจะต้องมีความเชื่อว่า เขามีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค โรคนั้นมี

ความรุนแรงและมีผลกระทบต่อการใช้ชีวิต รวมทั้งการปฏิบัตินั้นจะเกิดผลดีในการลดโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคหรือช่วยลดความรุนแรงของโรค โดยไม่ควรมียุทธศาสตร์ด้านจิตวิทยาที่เกี่ยวข้อง เช่น ค่าใช้จ่าย ความไม่สะดวกสบาย ความเจ็บป่วยและความอาย เป็นต้น ต่อมาเบคเกอร์ (Becker, 1974) เป็นผู้ปรับปรุงแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้อธิบายและทำนายพฤติกรรมป้องกันและพฤติกรรมอื่น ๆ โดยเพิ่มปัจจัยอื่น ๆ นอกเหนือจากการรับรู้ของบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติในการป้องกันโรค ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค (Perceived susceptibility) การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค หมายถึง ความเชื่อของบุคคลที่มีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพทั้งสุขภาพทั้งในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วย แต่ละบุคคลจะมีความเชื่อในระดับที่ไม่เท่ากัน ดังนั้น บุคคลเหล่านี้จึงหลีกเลี่ยงต่อการเป็นโรคด้วยการปฏิบัติตามเพื่อป้องกันและรักษาสุขภาพที่แตกต่างกันจึงเป็นความเชื่อของบุคคลต่อความถูกต้องของการวินิจฉัยโรคของแพทย์การคาดคะเนถึงโอกาสของการเกิดโรคซ้ำหรือการง่ายที่จะป่วยเป็นโรค

2. การรับรู้ความรุนแรงของโรค (Perceives severity) เป็นการประเมิน การรับรู้ความรุนแรงของโรค ปัญหาสุขภาพหรือผลกระทบจากการเกิดโรคซึ่งก่อให้เกิดความพิการหรือเสียชีวิต การประเมินความรุนแรงนั้นอาศัยระดับต่างๆของการกระตุ้นเร้าของบุคคลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยนั้น ซึ่งอาจจะมองความรุนแรงของการเจ็บป่วยนั้นทำให้เกิดความพิการหรือตายได้ หรือไม่หรืออาจมีผลกระทบต่อหน้าที่การงาน เมื่อบุคคลเกิดการรับรู้ความรุนแรงของโรคหรือการเจ็บป่วยแล้วจะมีผลทำให้บุคคลปฏิบัติตามคำแนะนำเพื่อการป้องกันโรค จากผลการวิจัยส่วนมากพบว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรคมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันโรค ดังนั้นหากผู้ที่ปฏิบัติตามในแผนกซักฟอกมีความรับรู้ถึงความรุนแรงหรือผลกระทบของอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับสุขภาพอันเนื่องมาจากการขาดการป้องกันและการจัดการความเสี่ยงก็จะทำให้สามารถป้องกันความเสี่ยงด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นได้

3. การรับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรค (Perceives benefits) การรับรู้ถึงประโยชน์ของการจัดการความเสี่ยง หมายถึง การที่บุคคลแสดงหาวิธีการปฏิบัติเพื่อลดหรือควบคุมความเสี่ยงด้านสุขภาพ โดยการปฏิบัตินั้นต้องมีความเชื่อว่าเป็นการกระทำที่ดีมีประโยชน์และเหมาะสมที่จะช่วยลดความเสี่ยงด้านสุขภาพ หรือช่วยลดความรุนแรงของความเสี่ยงด้านสุขภาพ ดังนั้น การตัดสินใจที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำก็ขึ้นอยู่กับเปรียบเทียบถึงข้อดีและข้อเสียของพฤติกรรมนั้น โดยเลือกปฏิบัติในสิ่งที่ก่อให้เกิดผลดีมากกว่าผลเสีย เช่น สวมอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล เช่น ถุงมือยาง แว่นตาหรือหน้ากาก เลือกลูมหรือเอี่ยม พลาสติกันเป็อน รอง

เท่าบู๊ท ข้อดีคือ การป้องกันการติดเชื้อจากสารคัดหลั่ง เช่น น้ำหนอง เลือด เป็นต้น ข้อเสียคือ ความไม่สะดวกและไม่คล่องตัวในการปฏิบัติงาน

4. การรับรู้ต่ออุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรค (Perceives barriers) การรับรู้ต่ออุปสรรคของการปฏิบัติ หมายถึง การคาดการณ์ล่วงหน้าของบุคคลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของบุคคลในทางลบ ซึ่งอาจได้แก่ ค่าใช้จ่าย หรือผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติกิจกรรมบางอย่าง

### ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับ Behavior Based Safety (BBS) และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัย (Behavior based safety; BBS) เกิดขึ้นในปี 1979 โดย Dr. E. Scott Geller ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญของ Safety performance solutions บริษัทที่ปรึกษาด้านความปลอดภัยในประเทศสหรัฐอเมริกา หลังจากที่ได้มีการบัญญัติคำนี้ขึ้นแล้วก็กลายเป็นคำที่มีการกล่าวถึงกันอย่างแพร่หลายทั้งในวงการอุตสาหกรรมและธุรกิจต่าง ๆ ในเรื่องของการบริหารความปลอดภัย ในช่วงเริ่มต้นนั้นได้มีการนำกระบวนการการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัยไปใช้เฉพาะในโรงงานอุตสาหกรรมเท่านั้น แต่หลังจากนั้นก็พบว่า สามารถนำกระบวนการนี้ไปได้อย่างประสบความสำเร็จในสำนักงานและห้องปฏิบัติการเช่นกัน และได้มีการนำแนวคิดนี้ไปใช้กับการติดเชื้อแบคทีเรียชนิดคือยาปฏิชีวนะ (MRSA) ในแผนกผู้ป่วยหนักในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในสหรัฐอเมริกา จนสามารถจัดการกับสถานการณ์นี้ได้สำเร็จ

ขั้นตอนการทำ Behavior based safety (BBS)

สมาคมอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (2549 อ้างถึงใน สุรวุฒิ นันตะพร, 2557) ได้อธิบายขั้นตอนการจัด BBS ไว้มี 4 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ชี้บ่งพฤติกรรมเป้าหมาย (Define behaviors to target)

ความหมายของพฤติกรรมเป้าหมายที่สำคัญ (Critical behaviors to target) หมายถึง พฤติกรรมที่ปลอดภัยที่จำเป็นต้องปฏิบัติในการป้องกันอุบัติเหตุ และรวมถึงพฤติกรรมเสี่ยงที่สามารถนำไปสู่การบาดเจ็บที่รุนแรง หรือเสียชีวิตได้

วิธีการชี้บ่งพฤติกรรมเป้าหมายมีขั้นตอนดังนี้

1. ขั้นตอนการทำ PPA (Past performance analysis) วิเคราะห์รวบรวมพฤติกรรมเสี่ยงจากอุบัติเหตุที่เคยเกิดขึ้นหรือพฤติกรรมเสี่ยงที่พบเห็น โดยทำการเก็บรวบรวมลงในแบบฟอร์มรายการพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัย โดยการจัดกลุ่ม Workshop BBS เพื่อหาว่าในงานที่รับผิดชอบ มีงานใดบ้างที่พนักงานมีพฤติกรรมปฏิบัติงานที่มีโอกาสก่อให้เกิดอุบัติเหตุมาวิเคราะห์รวบรวม

## ในบัญชีพฤติกรรมเสี่ยง

2. Define the target นำปัจจัยที่มาจากพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัยมาวิเคราะห์ต่อว่า พฤติกรรมใดที่ทุกคนในหน่วยงานเห็นพร้อมกันว่าเป็นพฤติกรรมที่ควรแก้ไขจริง ๆ หรือพฤติกรรมที่มีความเสี่ยงสูงจริง มาเป็นเป้าหมายในการปรับปรุงพฤติกรรม โดยการดำเนินการจัดตั้งทีมงาน เพื่อทำการ Brain storming ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงให้เป็นพฤติกรรมปลอดภัย เพื่อจะนำไปให้ พนักงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เป็นพฤติกรรมปลอดภัยเพื่อลดอุบัติเหตุและเพิ่มจิตสำนึกด้าน ความปลอดภัย โดยการเลือกพฤติกรรมมาเป็นพฤติกรรมเป้าหมายนั้นต้องมีหลักการ Critical behavior : SOON ดังนี้

Specific: จำเพาะเจาะจง ไม่กำกวม

Observable: สังเกตได้ วัดได้ บันทึกได้

Objective: ไม่ต้องตีความ, อะไร, ไม่ใช่, ทำไม

Naturalistic: กิจกรรมที่ทำในชีวิตประจำวัน

3. Define the target communication to people ดำเนินการจัดอบรมพนักงานทุกคนที่เกี่ยวข้องพร้อม Walkthrough survey กับพนักงานที่เกี่ยวข้องทราบเพื่อให้ทุกคนได้รับทราบถึง พฤติกรรมเสี่ยงที่เกิดขึ้นและผลกระทบของอุบัติเหตุจากการปฏิบัติตามพฤติกรรมเสี่ยงนั้นๆ และ ชี้แจงพฤติกรรมที่ปลอดภัยให้พนักงานได้รับทราบและเห็นชอบยินดีที่จะปฏิบัติตาม (Positive approach)

ขั้นตอนที่ 2 สังเกตพฤติกรรมเป้าหมาย (Observe to collect baseline data) ทำการสังเกต พฤติกรรมเป้าหมายที่ตั้งไว้เพื่อทำการเก็บรวบรวมผลจากการสังเกตพฤติกรรมความปลอดภัยของ พนักงานที่พบ แล้วนำมาหาวิธีปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัยให้เป็นพฤติกรรมที่ปลอดภัย

### 1. วิธีการสังเกต (Observation approach)

1.1 The Safety behaviors opportunity method คือ การสังเกตตามโอกาส ใช้เมื่อ Critical behaviors มีจำนวนน้อย ดำเนินการสังเกตในโอกาสที่พฤติกรรมเป้าหมายมีการปฏิบัติ ไม่ จำเพาะเจาะจงคนใดคนหนึ่ง มีหลักการสังเกตดังนี้

- สามารถทำได้หลายครั้งในแต่ละวัน โดยไม่มีผลกระทบต่อการทำงาน
- มีการประชุมติดตามข้อมูลที่ได้ในแต่ละสัปดาห์ Plot กราฟ และตีพิมพ์ประกาศ
- ควรเก็บข้อมูลพื้นฐาน 2-3 สัปดาห์
- แบบสังเกต ควรทดลองใช้และปรับปรุงให้เหมาะสมก่อนใช้ในการเก็บข้อมูลจริง
- แบบสังเกตสามารถใช้ติดตามและช่วยเพิ่มอัตราการใช้ PPE ในแต่ละพื้นที่

ปฏิบัติงาน



1.2 The One on coaching approach คือ การสังเกตแบบตัวต่อตัว แบบสังเกตสามารถเป็นแบบงานใดงานหนึ่งโดยเฉพาะ คล้าย ๆ กับการทำ JSAแล้วนำขั้นตอนการควบคุมป้องกันอันตรายที่สำคัญ มาจัดทำแบบสังเกต หรือ เป็นแบบทั่วไป คือ ดูประเด็นต่าง ๆ รวม ๆ ในหลาย ๆ งานในแต่ละพื้นที่ กรณีงานที่ทำมีลักษณะงานที่คล้ายกัน เช่น การใช้ PPE การทำความสะอาดและจัดเก็บวัสดุ ทำางการทำงาน เป็นต้น โดยมีหลักการสังเกตดังนี้

- ควรเริ่มที่พฤติกรรมที่สำคัญมากๆ ก่อน Start small and build: เพิ่มพฤติกรรมที่สำคัญรองลงมาที่หลังเมื่อคนเริ่มคุ้นเคยกับกระบวนการ

- รวมคะแนน % Safety behaviors ในแต่ละคน วิเคราะห์ และให้ Feedback เป็นรายบุคคล

- รวมคะแนน % Safety behaviors ของแต่ละคนเป็นคะแนนกลุ่ม Plot กราฟ ติดตามประกาศเพื่อดูแลแนวโน้มและปรับปรุง

ให้ทำการประเมินพฤติกรรมความปลอดภัยของพนักงานทำ Behavior observation check sheet เพื่อสังเกตพฤติกรรมปฏิบัติงานของพนักงานเพื่อ Monitoring safety behaviors เพื่อดูผล Safety behavior ในแต่ละวันของพนักงาน และสรุปเป็นภาพรวมทุกเดือนเพื่อเป็นข้อมูล % Safety behaviors ซึ่งข้อมูลจากการสังเกตพฤติกรรมภายนอกนี้จะถูกนำไปประมวลผลต่อไป

## 2. หลักการสังเกตพฤติกรรมความปลอดภัย มีดังนี้

2.1 ไม่บันทึกชื่อผู้ที่ถูกสังเกต ที่ผิดกฎระเบียบของบริษัท

2.2 ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ถูกสังเกต ก่อนเริ่มการสังเกตทุกครั้ง

2.3 เข้าแทรกแซง (หยุดการปฏิบัติงานและแนะนำวิธีการที่ถูกต้อง) โดยทันทีที่พบว่า ผู้ถูกสังเกต กำลัง หรือกำลังมีพฤติกรรมเสี่ยงที่จะเป็นอันตรายต่อความปลอดภัยและสุขภาพอนามัยของเขา

2.4 ยึดหยุ่นได้ตามความพร้อมขึ้นอยู่กับการประชุมตกลงกันของทีม

ขั้นตอนที่ 3 ส่งเสริมและปรับปรุงพฤติกรรม (Intervene to influence target behavior) ระหว่างที่ดำเนินกิจกรรม Check safe behavior จากพฤติกรรมที่ปลอดภัย และพฤติกรรมเสี่ยงที่สำคัญ ในพื้นที่ปฏิบัติงานที่ได้จาก ขั้นตอนที่ 2 นำมาพิจารณาจัดทำแบบสังเกตพฤติกรรมที่สำคัญตามความเหมาะสม โดยทั่วไปพฤติกรรมที่ปลอดภัยที่ต้องการจะเพิ่มขึ้น โดยทันทีด้วยกระบวนการ Observation and feedback ที่เหมาะสม เพราะเมื่อผู้ถูกสังเกตรู้ว่า ตนเองกำลังถูกสังเกตพฤติกรรมด้วยหลักการ Coaching ผู้ถูกสังเกตจะให้ความสนใจ และเรียนรู้พฤติกรรมการทำงานที่ปลอดภัยด้วยความเต็มใจ ถ้าไม่เพียงพอจำเป็นต้องวิเคราะห์หาสาเหตุ และดำเนินการปรับปรุงแก้ไข หรือ ส่งเสริม จูงใจพฤติกรรมการทำงานที่ปลอดภัยเพิ่มเติม ทั้งนี้ต้องไม่เป็นการวิเคราะห์หว่าใครผิด แต่

เป็นการทำความเข้าใจว่า พฤติกรรมเสี่ยงนั้นเกิดขึ้นได้อย่างไร โดยสรุปขั้นตอนที่ 3 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทำโดยการใช้หลักการจูงใจเชิงบวก เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมภายใน ซึ่งจะแสดงออกถึงพฤติกรรมภายนอกที่ต้องการ โดยอาศัยหลักการกระตุ้นนำไปสู่ผลที่ได้

- ตัวกระตุ้น (Activate) ให้แนวทาง หรือคำแนะนำ การปฏิบัติพฤติกรรมที่ปลอดภัย
- พฤติกรรม (Behavior) การแสดงออกของพฤติกรรมหลังจากได้รับตัวกระตุ้น
- ผลที่ได้ (Consequences) การปฏิบัติพฤติกรรมที่ปลอดภัย

กฎพื้นฐาน 4 ข้อสำหรับการใช้ตัวกระตุ้นพฤติกรรมด้านความปลอดภัย (SORA)

1. Specific เน้นพฤติกรรมปลอดภัยที่จะแนะนำ หรือชมเชยให้ชัดเจน
2. On time ทันเวลา แนะนำ ก่อนที่จะเกิดพฤติกรรมครั้งถัดไป และภายหลังทันทีที่

ปฏิบัติพฤติกรรมความปลอดภัยที่ต้องการ

3. Real จริงใจและแสดงความห่วงใย
  4. Appropriate เหมาะสมกับบุคคลและสถานการณ์
- การยกย่องชมเชย มีแนวทางให้การยกย่องชมเชยที่มีประสิทธิผลดังนี้

1. ให้การชมเชยในระหว่างหรือ โดยทันทีหลังจากเกิดพฤติกรรมที่ปลอดภัย
2. ทำให้เป็นกันเอง และเฉพาะบุคคลทั้ง 2 ฝ่าย
3. เชื่อมโยงพฤติกรรมที่ปลอดภัยกับสิ่งที่สังคมให้การยกย่องในระดับที่สูงกว่า
4. ให้การเป็นส่วนตัว แบบตัวต่อตัว
5. ให้การยกย่องชมเชยอย่างเดียวทิ้งให้ประทับใจและซาบซึ้ง
6. ถ้าจะให้รางวัลด้วย ไม่ควรเป็นของมีมูลค่ามาก และควรมีสัญลักษณ์ของความสำเร็จ
7. การพูดถึงสิ่งดี ๆ (พฤติกรรมที่ปลอดภัย) ที่ผู้อื่นทำกับบุคคลอื่น ๆ ก็อาจมีประโยชน์

การให้คำแนะนำเพื่อแก้ไขพฤติกรรมเสี่ยง

1. การให้คำแนะนำเพื่อแก้ไขพฤติกรรมเสี่ยง
2. ฟังปฏิกิริยาตอบสนอง
3. แนะนำแนวทางการปรับปรุง
4. ขอสัญญาสำหรับการเปลี่ยนแปลง
5. แสดงความห่วงใยและให้การดูแล

ขั้นตอนที่ 4 วัดผลการส่งเสริมและปรับปรุงพฤติกรรม (Test to measure of intervention)

1. ดำเนินการประเมินผลการทำโปรแกรม BBS โดยการพิจารณาการปฏิบัติงานของพนักงานจากการสังเกตพฤติกรรมดังนี้

1.1 จากการสังเกตพฤติกรรม ถ้าพบว่า มีพฤติกรรมใดที่มีการปฏิบัติตามเป็น % Safety behavior ในภาพรวมสูงสุด ก็ถือว่าเป็นพฤติกรรมที่ได้รับการยอมรับพนักงานได้ ปฏิบัติอย่างเคยชินปลูกฝังพฤติกรรมที่ดี

1.2 ถ้าพบว่า พฤติกรรมใดที่มีการปฏิบัติไม่สม่ำเสมอ มี % Safety behavior ต่ำกว่า เป้าหมายทีมคณะทำงานก็จะดำเนินการสอบสวน แก้ไขปรับปรุงพฤติกรรมใหม่ให้เกิดการยอมรับและปฏิบัติในที่สุด

1.3 ดำเนินการสรุปผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม แล้วเริ่มจัดทำกรปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เสี่ยงในอันดับรองลงมาจนครบทุกพฤติกรรมที่มีความเสี่ยง

1.4 มีการรายงานผลการดำเนินงานในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารความปลอดภัยเป็นประจำ เพื่อติดตามผลแนวโน้มของอุบัติเหตุในระหว่างการดำเนินการและมีการจัดทำงบประมาณในการสนับสนุนการดำเนินงานอย่างเหมาะสม

## 2. ดำเนินการปรับปรุงพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง (Continuous improvement)

ดำเนินการสรุปผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม แล้วเริ่มจัดทำกรปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงในอันดับรองลงมาจนครบทุกพฤติกรรมที่มีความเสี่ยง

ตัวอย่างงานวิจัยที่มีการนำทฤษฎี Behavior Based Safety (BBS) มาใช้ได้แก่งานวิจัยเรื่องผลโปรแกรม Behavior Based Safety (BBS) ต่อพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานฝ่ายผลิตของบริษัทผลิตชิ้นส่วนประกอบและอะไหล่รถยนต์แห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี (สุรวิทย์ นันตะพร, 2557) ผลการศึกษาพบว่า พนักงานมีระดับพฤติกรรมความปลอดภัยอยู่ในระดับมากร้อยละ 100 และพบว่า ค่าเฉลี่ยของระดับพฤติกรรมความปลอดภัยของพนักงานก่อนและหลังนำโปรแกรม BBS มาประยุกต์ใช้มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p < 0.001$ )

การประยุกต์ใช้กระบวนการ Behavior Based Safety (BBS) ในการพัฒนาพฤติกรรมการขับรถอย่างปลอดภัย, กรณีศึกษาในโรงงาน ไทยโพลีเอททิลีนจำกัด (ชิติพันธ์ วงศ์อารีย์สวัสดิ์, 2549) ผลการศึกษาพบว่า กระบวนการ Behavior Based Safety (BBS) สามารถพัฒนาพฤติกรรมปลอดภัยในการขับรถได้และลดอัตราการเกิดอุบัติเหตุลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การพัฒนาพฤติกรรมความปลอดภัยของช่างซ่อมบำรุงโดยใช้หลักการ Behavior Based Safety ในโรงงานผลิตปูนปลาสเตอร์ (ปฐมภรณ์ ทศพล, 2551) ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับทัศนคติเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานก่อนการวิจัยอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 100 และมีระดับพฤติกรรมเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานก่อนการวิจัยอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 81.18 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 18.18 ตามลำดับ และหลังจากนำ BBS

มาใช้ พบว่า อยู่ในระดับดีทุกคน คิดเป็นร้อยละ 100

การประยุกต์วัฒนธรรมไทยเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน  
กรณีศึกษา : โรงงานกลั่นน้ำมันตัวอย่าง (อนันต์ สุขแท้, 2556) ผลการศึกษาพบว่า ระดับทัศนคติ  
ด้านความปลอดภัยพนักงานและผู้รับเหมา มีระดับทัศนคติความปลอดภัยก่อนและหลังเพิ่มขึ้นจาก  
ระดับปานกลางไปสู่ระดับดีมากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ส่วนจำนวนพฤติกรรมความ  
ปลอดภัยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจาก 60.79% เป็น 71.02% และเป็น 77.08% ในปี 2553-2555 ตามลำดับ  
และอัตราการอุบัติเหตุขั้นบันทึกลดลงจาก 1.81 ต่อ 1 ล้านชั่วโมงการทำงานลดลงเหลือ 0.63 ในปี  
2554 และปี 2555 ลดลงเหลือ 0 (ศูนย์) ครั้ง ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้กับอุตสาหกรรมทั่วไป  
ในประเทศไทย

การประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมปลอดภัย เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงของพนักงาน  
ขับรถยกและรถตักแร่ นาดนารี ไคร์ครวญกุล (2557) ผลการศึกษาพบว่า หลังการนำโปรแกรม  
พฤติกรรมปลอดภัยมาใช้พนักงานรถยกและรถตักแร่มีพฤติกรรมเสี่ยงของลดลง อย่างมีนัยสำคัญ  
ทางสถิติ

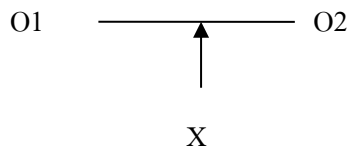
การประยุกต์ใช้กระบวนการ Behavior based safety (BBS) ในการพัฒนาพฤติกรรม  
ขับรถอย่างปลอดภัย, กรณีศึกษาในโรงงาน ไทยโพลีเอททีลีนจำกัด ชิตพันธ์ วงศ์อารีย์สวัสดิ์ (2549)  
ผลการศึกษาพบว่า กระบวนการ Behavior based safety (BBS) สามารถพัฒนาพฤติกรรมปลอดภัย  
ในการขับรถได้และลดอัตราการเกิดอุบัติเหตุลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

# บทที่ 3

## วิธีดำเนินการวิจัย

### รูปแบบวิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง 1 กลุ่ม (Quasi experimental one group) โดยการประยุกต์ใช้หลักการตามแนวคิด Behavior based safety (BBS) เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของพนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งของจังหวัดปทุมธานี



โดยกำหนดให้

O1 หมายถึง การประเมินพฤติกรรมความปลอดภัยก่อนใส่โปรแกรม BBS ในกลุ่มตัวอย่าง

O2 หมายถึง การประเมินพฤติกรรมความปลอดภัยหลังสิ้นสุดโปรแกรม BBS ในกลุ่มตัวอย่าง

X หมายถึง โปรแกรม Behavior based safety (BBS) ที่ใส่เข้าไปในกลุ่มตัวอย่าง

### ประชากรที่ศึกษา

#### 1. ประชากรที่ศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ พนักงานทำความสะอาดที่กำลังปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งของจังหวัดปทุมธานีจำนวน 25 คน โดยใช้การคัดเลือกแบบจำเพาะเจาะจง (Purposive sampling)

โดยมีเกณฑ์คัดเลือกของกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมการวิจัย ได้แก่

1. เป็นพนักงานทำความสะอาดที่กำลังปฏิบัติงานตำแหน่งพนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง จังหวัดปทุมธานี
2. เป็นพนักงานทำความสะอาดที่เต็มใจเข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์คัดออก ได้แก่ ไม่เต็มเข้าร่วมในการศึกษาวิจัย หรือถอนตัวในขณะที่ทำการศึกษาวิจัย

### 3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบประเมินผลด้านพฤติกรรมปลอดภัย สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. การวัดพฤติกรรมภายนอก (Overt behavior) ใช้วิธีการสังเกตพฤติกรรมโดยให้ผู้ถูกสังเกตรู้ตัว และประเมินพฤติกรรมความปลอดภัยโดยใช้แบบสังเกตพฤติกรรมความปลอดภัย (Behavior observation check sheet) เป็นเครื่องมือประกอบการสังเกต โดยให้หัวหน้างานสังเกตพฤติกรรมความปลอดภัยของพนักงานทำความสะอาดในบริเวณที่ปฏิบัติงานวันละ 1 ครั้ง

2. การวัดพฤติกรรมภายใน (Covert behavior) ใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยประยุกต์จากแบบสอบถามของ สุรวุฒิ นันตะพร (2557) โดยแบ่งเป็น 2 ส่วน ใหญ่ ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของพนักงานทำความสะอาด ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ พื้นที่ปฏิบัติงาน อายุการทำงาน ระดับการศึกษา ประวัติการเข้าอบรมเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน และประวัติการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานในตำแหน่งพนักงานทำความสะอาด

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมความปลอดภัย โดยให้ผู้ร่วมการวิจัยทำแบบสอบถามก่อนและหลังการเข้ารับโปรแกรม BBS เป็นจำนวน 44 ข้อ โดยมีลักษณะเป็นแบบมาตราประเมินค่าของ Likert's Scale 4 ระดับ คือ ทุกครั้ง บ่อยครั้ง นานๆ ครั้ง และไม่เคย ซึ่งมีเกณฑ์พิจารณาดังนี้

ทุกครั้ง หมายถึง ปฏิบัติได้ถูกต้องสม่ำเสมอเป็นประจำทุกครั้ง 100%

บ่อยครั้ง หมายถึง ปฏิบัติได้ถูกต้องค่อนข้างสม่ำเสมอจำนวนครั้งมากกว่า 70%

นาน ๆ ครั้ง หมายถึง ปฏิบัติได้ถูกต้องในบางครั้ง นับจำนวนครั้งได้มากกว่าหรือเท่ากับ 30-70 %

ไม่เคย หมายถึง ปฏิบัติได้ถูกต้องน้อยกว่า 30% หรือไม่เคยปฏิบัติเลย

โดยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยเลือกเพียงคำตอบเดียวตามปฏิบัติจริงของตนเอง โดยแบบสอบถามแต่ละข้อจะมีการให้ค่าคะแนน ดังนี้

ระดับการปฏิบัติ	คะแนนข้อความเชิงบวก	คะแนนข้อความเชิงลบ
ทุกครั้ง	4	1
บ่อยครั้ง	3	2
นานๆ ครั้ง	2	3
ไม่เคย	1	4

### การแปลผล

แปลผลโดยแบ่งช่วงระดับคะแนนออกเป็นแต่ละระดับด้วยวิธีการหาค่าพิสัย จากคะแนนดิบ (พิชิต ฤทธิ์จรูญ, 2548) โดยแบ่งชั้นคะแนนออกเป็น 3 ระดับโดยใช้สูตร

$$\text{คะแนนพิสัย} = \frac{\text{คะแนนสูงสุดที่ได้} - \text{คะแนนต่ำสุดที่ได้}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

จากเกณฑ์ดังกล่าวข้างต้น สามารถแบ่งระดับพฤติกรรมความปลอดภัยก่อนและหลังการวิจัยซึ่งมีจำนวน 44 ข้อ โดยมีช่วงคะแนน 44 - 176 คะแนน ผู้วิจัยได้แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ มีพฤติกรรมความปลอดภัยในระดับน้อย มีพฤติกรรมความปลอดภัยในระดับปานกลาง มีความปลอดภัยในระดับมาก เมื่อแทนค่าตามสูตรจะได้ค่าคะแนนพิสัย 54 คะแนน จึงกำหนดเกณฑ์การแบ่งระดับดังนี้

คะแนน 44 – 88 หมายถึง มีพฤติกรรมความปลอดภัยในระดับน้อย

คะแนน 89 – 132 หมายถึง มีพฤติกรรมความปลอดภัยในระดับปานกลาง

คะแนน 133 – 176 หมายถึง มีพฤติกรรมความปลอดภัยในระดับมาก

3. การนำโปรแกรม Behavior based safety (BBS) มาประยุกต์ใช้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัยให้เป็นพฤติกรรมที่ปลอดภัย โดยเริ่มดำเนินการและเก็บข้อมูล ในเดือนพฤศจิกายน - ธันวาคม 2562 (เป็นระยะเวลา 1 เดือน) โดยมี 4 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 ค้นหาพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัย

ผู้วิจัยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยเลือกพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัยของตนเองที่ต้องการแก้ไข โดยผู้วิจัยจะสรุปพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัยที่พบจากการทำแบบสอบถามก่อนการวิจัยและอธิบายถึงอันตรายหรือผลกระทบที่จะเกิดขึ้นจากพฤติกรรมไม่ปลอดภัยต่างๆ โดยผู้ร่วมวิจัยเลือกพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัยจาก 2 หัวข้อใหญ่ ๆ ได้แก่ 1. ด้านพฤติกรรมการใช้ PPE และ 2. การปฏิบัติตามระเบียบ

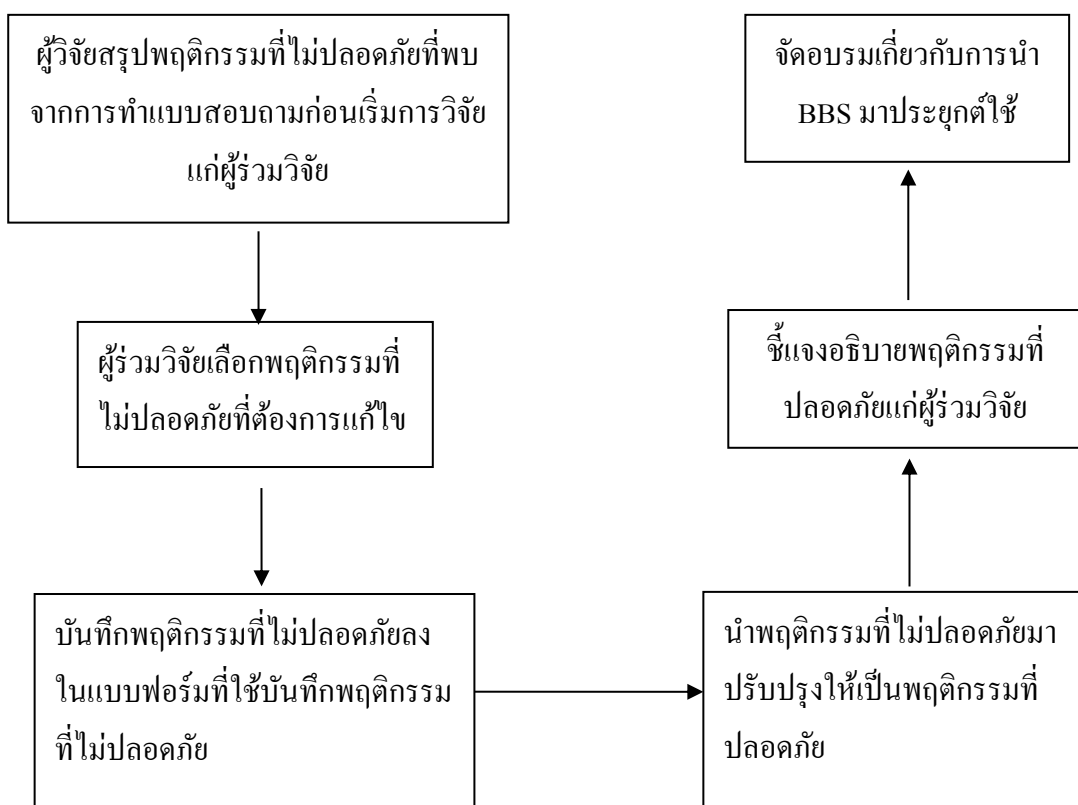
ข้อบังคับเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาด ซึ่งขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนที่ทำให้

ผู้เข้าร่วมวิจัยได้สำรวจตนเอง และตระหนักถึงอันตรายที่อาจเกิดขึ้นระหว่างปฏิบัติงาน

หลังจากนั้นให้ผู้ร่วมวิจัยระบุพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัยลงในแบบฟอร์มบันทึกพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัย ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยจะชี้แจงพฤติกรรมที่ปลอดภัยแก่พนักงานทำความสะอาดและเริ่มต้นการอบรมเกี่ยวกับการนำการประยุกต์ใช้โปรแกรม Behavior based safety (BBS) ให้แก่พนักงาน โดยการจัดอบรมเกี่ยวกับโปรแกรม Behavior based Safety (BBS) มีเอกสารประกอบการอบรมได้แก่แผ่นพับความรู้และแผ่นภาพ เพื่อให้พนักงานทำความสะอาดได้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการนำ BBS มาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยมีหัวข้อดังนี้

1. ข้อมูลเบื้องต้น ความหมาย วัตถุประสงค์ ประโยชน์ของโปรแกรม BBS
2. ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม BBS โดยอธิบายถึงขั้นตอนในการทำ BBS ซึ่ง

ประกอบด้วย การค้นหาพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัย การสังเกตพฤติกรรม เป้าหมาย การส่งเสริมการปรับปรุงพฤติกรรม และการวัดผลการส่งเสริมและปรับปรุงพฤติกรรม



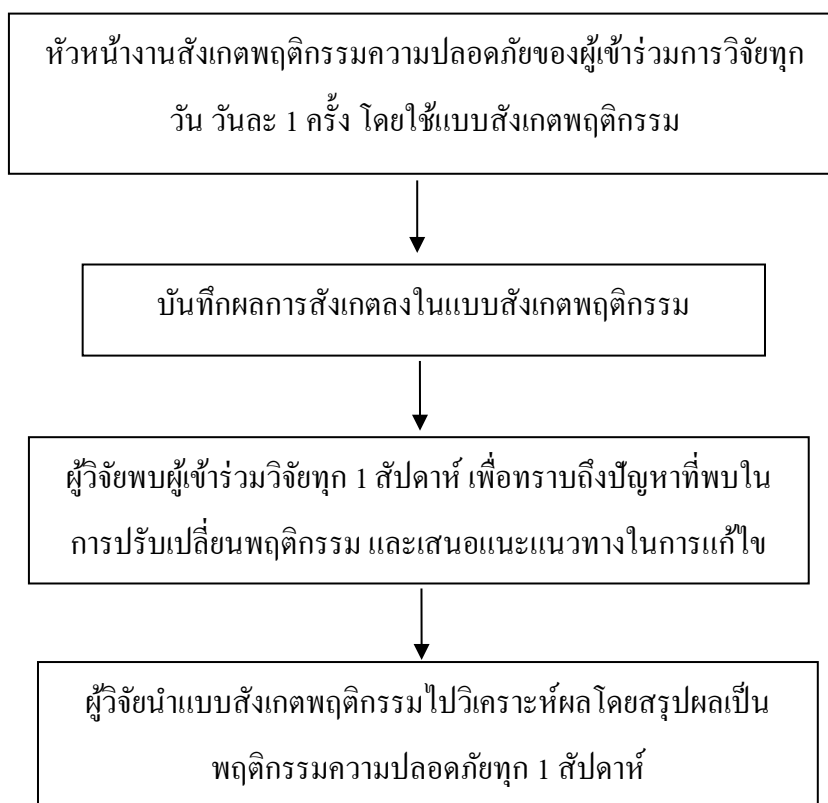
ภาพที่ 3-1 ขั้นตอนการค้นหาพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัย



## ขั้นตอนที่ 2 การสังเกตพฤติกรรมเป้าหมาย

หัวหน้างานสังเกตพฤติกรรมความปลอดภัยของผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นประจำทุกวันวันละ 1 ครั้ง แบบสุ่มเวลา โดยใช้แบบสังเกตพฤติกรรม (Behavior observation check sheet) เป็นเครื่องมือในการสังเกต และเมื่อพบพนักงานทำความสะอาดมีพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัยสามารถเข้าแทรกแซงเพื่อแนะนำพฤติกรรมที่ถูกต้องให้แก่พนักงานทำความสะอาดได้ทันที โดยในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยจะทำการเก็บรวบรวมแบบสังเกตพฤติกรรมและนัดพบกับผู้เข้าร่วมการวิจัยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง เพื่อประเมินการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมเป้าหมาย และทราบถึงปัญหาที่พบในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ร่วมการวิจัยใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา พร้อมทั้งเสนอแนวทางแก้ไขแล้วนำแบบสังเกตพฤติกรรมไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป โดยการสังเกตพฤติกรรมจะมีการให้คะแนนดังนี้

แบบสังเกตประกอบไปด้วยพฤติกรรมเป้าหมาย 12 พฤติกรรม โดย 1 พฤติกรรมเท่ากับ 1 คะแนน ใน 1 วันพนักงานจำนวน 25 คน ต้องปฏิบัติตามทั้งหมด 12 พฤติกรรม รวมคะแนนใน 1 วันจะมีคะแนนเต็มเท่ากับ 300 คะแนน คิดเป็น 100%

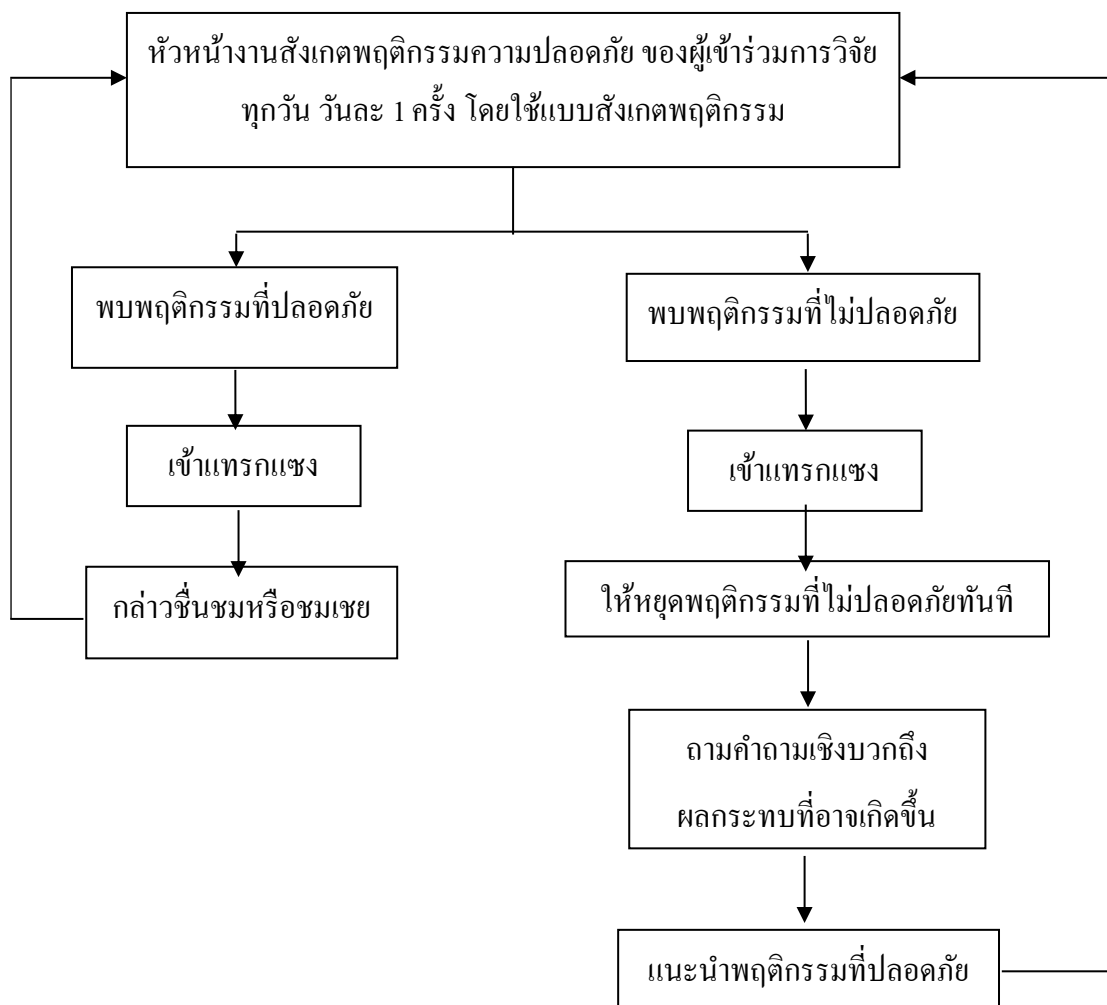


ภาพที่ 3-2 ขั้นตอนการสังเกตพฤติกรรมเป้าหมาย

### ขั้นตอนที่ 3 ส่งเสริมปรับปรุงพฤติกรรม

การส่งเสริมปรับปรุงพฤติกรรมใช้หลักการจูงใจเชิงบวก เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมภายใน ซึ่งจะแสดงออกถึงพฤติกรรมภายนอกที่ต้องการ ในขั้นตอนนี้ผู้สังเกตได้แก่หัวหน้างาน จะทำการเข้าแทรกแซงและปรับพฤติกรรม แล้วลงบันทึกการดำเนินการเข้าแทรกแซง และปรับพฤติกรรมการทำงานของผู้ร่วมวิจัย โดยมีหลักการดังนี้

1. กรณีผู้ร่วมวิจัย มีพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัย ให้หยุดพฤติกรรมนั้นทันทีและให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัยให้เป็นพฤติกรรมที่ปลอดภัยด้วยตนเอง
2. กรณีที่ผู้ร่วมวิจัย มีพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัย ให้หัวหน้างาน เข้าไปเตือนทันที และให้ปรับเปลี่ยนเป็นพฤติกรรมที่ปลอดภัย โดยถามคำถามในเชิงบวกเพื่อให้ผู้ร่วมวิจัย ได้ทราบถึงผลที่ตามมาของพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัยนั้น พร้อมทั้งแนะนำวิธีการปฏิบัติที่ถูกต้องหรือการกระทำที่ปลอดภัยผู้ร่วมวิจัย และขอคำสัญญาจากผู้ร่วมวิจัยว่าจะไม่กระทำพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัยนั้นอีก
3. กรณีที่ผู้ร่วมวิจัย มีพฤติกรรมที่ปลอดภัยอยู่แล้ว ให้หัวหน้างาน พุดชมเชยพฤติกรรมปลอดภัยที่ผู้ร่วมวิจัยกระทำอยู่ เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ร่วมวิจัย สะอาดปฏิบัติพฤติกรรมนั้นต่อไป



ภาพที่ 3-3 ขั้นตอนการส่งเสริมปรับปรุงพฤติกรรม

#### ขั้นตอนที่ 4 วัดผลการส่งเสริมและปรับปรุงพฤติกรรม

ผู้วิจัยอธิบายผลที่ได้หลังการนำโปรแกรม BBS มาประยุกต์ใช้ ได้แก่ ผลการประเมินพฤติกรรมความปลอดภัยในแต่ละสัปดาห์ รวม 4 สัปดาห์ และผลการประเมินระดับพฤติกรรมความปลอดภัยเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการนำโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัยที่มีต่อพฤติกรรมความปลอดภัย มาประยุกต์ใช้ครบ 1 เดือน โดยดำเนินการให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทำแบบสอบถามหลังการเข้าร่วมการวิจัย ซึ่งแบบสอบถามที่ใช้จะเป็นชุดเดียวกันกับแบบสอบถามที่ใช้ก่อนการนำ BBS มาประยุกต์ใช้

## 1. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น สำหรับการศึกษาวิจัยไปทำการทดสอบหาค่าความเที่ยงตรง (Validity) ดังนี้

### การตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปหาของเนื้อหา (Content validity) โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน (รายละเอียดในภาคผนวก) พิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาความเหมาะสมของภาษาที่ใช้และความชัดเจนของข้อความรวมทั้งให้ข้อเสนอแนะจากนั้นนำไปปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้วนำมาปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

หาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC)

โดยใช้สูตร  $IOC = \sum R/N$

เมื่อ IOC	หมายถึง ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of congruence)
R	หมายถึง ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ โดย
ค่า +1	หมายถึง ข้อคำถามที่สามารถนำไปวัดได้อย่างแน่นอน
ค่า 0	หมายถึง ไม่น่าจะวัดได้
ค่า -1	หมายถึง ข้อคำถามที่ไม่สามารถนำไปวัดได้อย่างแน่นอน
N	หมายถึง จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

ทั้งนี้ผู้วิจัยใช้ข้อคำถาม ซึ่งผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน ได้ตรวจสอบแบบสอบถามแล้วเห็นว่าแบบสอบถามทุกข้อที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีความเที่ยงตรงของเนื้อหา ครอบคลุมในแต่ละด้าน และครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อนำมาหาค่า Validity โดยใช้ IOC ซึ่งพบว่า ค่า IOC มีค่ามากกว่า 0.5 ในแต่ละข้อของแบบสอบถาม

## วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยทำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพาถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาล ตติยภูมิแห่งหนึ่ง จังหวัดปทุมธานี
2. การเตรียมผู้ช่วยวิจัยโดยการชี้แจงวัตถุประสงค์กับผู้ช่วยวิจัย อธิบายขั้นตอนการเก็บข้อมูลวิจัย และข้อคำถามต่าง ๆ ในแบบสอบถามเพื่อการวิจัย เปิดโอกาสให้ผู้ช่วยวิจัยสอบถามข้อมูลและทำความเข้าใจกับแบบสอบถามอย่างถูกต้อง ชัดเจน โดยผู้วิจัยจะตอบคำถามและอธิบายจนเกิดความเข้าใจในการเก็บข้อมูลวิจัยตรงกัน จนผู้วิจัยมีความมั่นใจว่า ผู้ช่วยวิจัยเป็นผู้วิจัยเอง
3. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียด ขั้นตอนการวิจัยและระยะเวลาการทำวิจัยแก่หัวหน้างานพนักงานทำความสะอาด

4. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย 4 ท่าน ประกอบด้วย พยาบาล 3 ท่านและหัวหน้าพนักงานทำความสะอาด 1 ท่าน และ ซึ่งเป็นผู้ที่ได้ทำความเข้าใจกับแบบสอบถามที่จะใช้เป็นอดีแล้วและเป็นผู้นำแบบสอบถามไปเก็บรวบรวมข้อมูล และอธิบายให้ผู้ตอบแบบสอบถามมีความเข้าใจในข้อคำถามไปในทางที่ถูกต้อง

5. เก็บรวบรวมแบบสอบถามคืนและร่วมกันวิเคราะห์หาพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัยเพื่อปรับเปลี่ยนเป็นพฤติกรรมเป้าหมาย

6. นำโปรแกรม BBS มาประยุกต์ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของพนักงานทำความสะอาดในวันที่ 22 พฤศจิกายน 2562 – 22 ธันวาคม 2562

7. เก็บรวบรวมแบบสังเกตพฤติกรรมความปลอดภัยของกลุ่มตัวอย่างทุก 1 สัปดาห์ พร้อมทั้งพูดคุยกับพนักงานทำความสะอาดถึงปัญหาที่พบใน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ผ่านมา และเสนอแนวทางแก้ไข แล้วนำแบบสังเกตพฤติกรรมไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

8. ให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามหลังการทดลองเมื่อครบระยะเวลา 1 เดือน แล้ว นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาทั้งหมดไปใช้ในการวิเคราะห์ต่อไป

### การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยยึดหลัก 3 ประการ คือ หลักความเคารพในบุคคล (Respect for person) หลักคุณประโยชน์ไม่ก่ออันตราย (Beneficence, Non-maleficence) และหลักยุติธรรม (Justice) (ชมรมจริยธรรมการทำวิจัยในคนในประเทศไทย, 2551) ตั้งแต่เริ่มต้นขบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล จนกระทั่งนำเสนอผลการวิจัย ในขั้นตอนแรกผู้วิจัยได้นำเสนอโครงการวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของมหาวิทยาลัยบูรพา เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการพิจารณาด้านจริยธรรมของโครงการวิจัย เมื่อได้รับการพิจารณาแล้ว จึงดำเนินการศึกษากับกลุ่มตัวอย่าง ในการขอความร่วมมือกับกลุ่มตัวอย่างนั้นตามขั้นตอนตามจริยธรรมการวิจัย

### จริยธรรมวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยระดับบัณฑิตศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 2561 รหัสโครงการ IRB017/2561 เมื่อวันที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2561

## การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อรวบรวมข้อมูลได้ครบถ้วนแล้ว นำข้อมูลที่ได้มาทำการประมวลผลและคำนวณค่าสถิติต่าง ๆ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนาเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลพฤติกรรมความปลอดภัย และแบบสังเกตพฤติกรรม โดยให้การแจกแจงความถี่ ร้อยละของค่าเฉลี่ย ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติเชิงอนุมานเพื่อใช้ในการวิเคราะห์การเปรียบเทียบพฤติกรรมความปลอดภัยของพนักงานทำความสะอาดก่อนและหลังการนำโปรแกรม BBS มาประยุกต์ใช้ โดยใช้สถิติแบบ Non Parametric Statistics ได้แก่ Wilcoxon signed ranks test

## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง 1 กลุ่ม (Quasi experimental one group) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัยที่มีต่อพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งของจังหวัดปทุมธานี ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 25 คน ระยะเวลาในการรวบรวมข้อมูลคือระหว่าง เดือนพฤศจิกายน ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 ได้รับแบบสอบถามที่มีความถูกต้องสมบูรณ์ทั้งหมด ผลการวิจัยนำเสนอในรูปตารางที่ประกอบคำบรรยาย แบ่งเป็น 4 ส่วนดังนี้ คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน

ส่วนที่ 3 การเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานก่อนและหลังการทดลอง

ส่วนที่ 4 การประเมินพฤติกรรมความปลอดภัยเป้าหมาย

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

จากการศึกษาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเป็นเพศหญิง ร้อยละ 100.0 ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุระหว่าง 51-60 ปี ร้อยละ 44.0 รองลงมาคืออายุระหว่าง 41-50 ปี และ 61 ปีขึ้นไป ร้อยละ 20.0 อายุเฉลี่ย 53.44 ปี อายุต่ำสุด 35 ปี อายุสูงสุด 68 ปี ส่วนใหญ่อยู่ในสถานภาพสมรส ร้อยละ 64.0 ส่วนใหญ่จบระดับการศึกษาต่ำกว่าระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 80.0 ปฏิบัติงานอยู่แผนกดูแลผู้ป่วยใน (IPD) ร้อยละ 56.0 รองลงมาคือ ปฏิบัติงานอยู่แผนกอื่น ๆ ร้อยละ 32.0 ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานเป็นระยะเวลา 1-5 ปี ร้อยละ 64.0 รองลงมา คือ ระหว่าง 6-10 ปี ร้อยละ 20.0 ระยะเวลาการปฏิบัติงานเฉลี่ย 6.16 ปี ระยะเวลาการปฏิบัติงานต่ำสุด 1 ปี ระยะเวลาการปฏิบัติงานสูงสุด 30 ปี ส่วนใหญ่ไม่เคยเกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน ร้อยละ 84.0 และส่วนใหญ่เคยได้รับการฝึกอบรมด้านความปลอดภัยในการทำงาน ร้อยละ 64.0 ดังตารางที่ 4-1

ตารางที่ 4-1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป (N = 25)	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	0	0.0
หญิง	25	100.0
<b>อายุ (ปี)</b>		
น้อยกว่า 41	4	16.0
41 – 50	5	20.0
51 – 60	11	44.0
61 ปี ขึ้นไป	5	20.0
Min = 35, Max = 68, Mean = 53.44, SD = 9.125		
<b>สถานภาพ</b>		
โสด	1	4.0
สมรส	16	64.0
หย่าร้าง/แยกกันอยู่/หม้าย	8	32.0
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนต้น	20	80.0
มัธยมศึกษาตอนต้น	3	12.0
มัธยมศึกษาตอนปลาย	1	4.0
ปวช.	1	4.0
<b>ปัจจุบันทำงานอยู่ในพื้นที่</b>		
แผนกดูแลผู้ป่วยใน (IPD)	14	56.0
แผนกฉุกเฉินโรงพยาบาล (ER)	2	8.0
แผนกดูแลผู้ป่วยนอก (OPD)	1	4.0
แผนกอื่น ๆ	8	32.0



ตารางที่ 4-1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป (N = 25)	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลาการทำงาน (ปี)		
1 – 5	16	64.0
6 – 10	5	20.0
11 ปีขึ้นไป	4	16.0
Min = 1, Max = 30, Mean = 6.16, SD = 7.180		
การเกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน (นับตั้งแต่เริ่มปฏิบัติงาน ตำแหน่งพนักงานทำความสะอาด)		
เคย	4	16.0
ไม่เคย	21	84.0
การฝึกอบรมด้านความปลอดภัยในการทำงาน		
เคย	16	64.0
ไม่เคย	9	36.0

## ส่วนที่ 2 พฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน

สำหรับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน แบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ พฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล และการปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาด ก่อนและหลังการทดลอง

### 1. พฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

#### 1.1 พฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลก่อนการทดลอง

จากการศึกษา พบว่า ก่อนการทดลองกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่ทำประจำ ได้แก่ สวมใส่ถุงมือยางชนิดหนาเมื่อต้องปฏิบัติงานกับสารเคมี สวมใส่ถุงมือยางทางการแพทย์ชนิดใช้ครั้งเดียวเมื่อมีโอกาสต้องทำงานที่สัมผัสกับเชื้อโรค หรือสารคัดหลั่งจากผู้ป่วย รวมทั้งตรวจสอบและเก็บรักษาอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลอย่างถูกต้องเหมาะสมหลังเลิกใช้งาน ร้อยละ 96.0 ร้อยละ 96.0 และร้อยละ 96.0 ตามลำดับ รองลงมา คือ สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลขณะปฏิบัติงานในสถานการณ์ต่าง ๆ ร้อยละ 92.0 ดังตารางที่ 4-2

ตารางที่ 4-2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างก่อนทดลอง จำแนกตามพฤติกรรมการใช้อุปกรณ์  
ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลก่อนการทดลอง

ข้อความ (N = 25)	ระดับ			
	ไม่เคย	นาน ๆ ครั้ง	บ่อยครั้ง	ทำประจำ
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
1. ท่านสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลขณะปฏิบัติงานในสถานการณ์ต่าง ๆ	0 (0.0)	2 (8.0)	0 (0.0)	23 (92.0)
2. ท่านสวมใส่ผ้าปิดจมูกและปาก ชนิดที่เหมาะสมกับงานขณะปฏิบัติงาน ได้แก่ สวมใส่ผ้าปิดจมูกและปากชนิด N95 เมื่อต้องปฏิบัติงานในห้องปลอดเชื้อ หรือห้องที่มีการเฝ้าระวังเชื้อวัณโรค โรคหัด และโรคอีสุกอีใส เป็นต้น และใส่ผ้าปิดจมูกและปากชนิดที่ทำจากใยสังเคราะห์เมื่อต้องปฏิบัติงานในสถานการณ์อื่น ๆ ในโรงพยาบาล	1 (4.0)	2 (8.0)	1 (4.0)	21 (84.0)
3. ท่านสวมใส่ถุงมือยางชนิดหนาเมื่อต้องปฏิบัติงานกับสารเคมี	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (4.0)	24 (96.0)
4. ท่านสวมใส่ถุงมือยางทางการแพทย์ชนิดใช้ครั้งเดียวเมื่อมีโอกาสต้องทำงานที่สัมผัสกับเชื้อโรค หรือสารคัดหลั่งจากผู้ป่วย	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (4.0)	24 (96.0)
5. ท่านสวมใส่ถุงมือยางชนิดหนาทุกครั้งเมื่อต้องจัดการกับขยะมูลฝอย	3 (12.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	22 (88.0)
6. ท่านสวมใส่หมวกคลุมผม, ชุดที่โรงพยาบาล จัดไว้ให้, ผ้าปิดปากและจมูก เมื่อต้องปฏิบัติงานในห้องแยกโรค	6 (24.0)	1 (4.0)	0 (0.0)	18 (72.0)

ตารางที่ 4-2 (ต่อ)

ข้อความ (N = 25)	ระดับ			
	ไม่เคย	นาน ๆ ครั้ง	บ่อยครั้ง	ทำประจำ
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
7. ท่านสวมใส่รองเท้าพื้นยางหุ้มแข็งเมื่อต้อง ปฏิบัติงานทำความสะอาดในห้องน้ำห้องส้วม	1 (4.0)	1 (4.0)	3 (12.0)	20 (80.0)
8. ท่านสวมใส่ชุดผ้าอย่างกันเปื้อนขณะจัดการ กับขยะมูลฝอย	2 (8.0)	2 (8.0)	2 (8.0)	19 (76.0)
9. ท่านใช้มือเปล่าในการซักผ้าขี้ริ้วเพื่อลด ระยะเวลาในการทำงาน	9 (36.0)	6 (24.0)	4 (16.0)	6 (24.0)
10. ท่านได้มีการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตราย ส่วนบุคคลขณะปฏิบัติงาน	0 (0.0)	1 (4.0)	5 (20.0)	19 (76.0)
11. ท่านไม่สวมอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วน บุคคลในขณะที่ท่านเร่งรีบในการทำงาน	13 (52.0)	4 (16.0)	3 (12.0)	5 (20.0)
12. ท่านสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วน บุคคลที่อยู่ในสภาพขาด ขำรุค หรือเสื่อมสภาพ การใช้งานแล้ว เช่น มีความเสียหายหรือมี ลักษณะที่ไม่อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	19 (76.0)	2 (8.0)	0 (0.0)	4 (16.0)
13. ท่านสวมใส่แว่นป้องกันตาเมื่อต้องทำงานที่ อาจมีละอองฝอยหรือน้ำกระเด็นเข้าตา	15 (60.0)	3 (12.0)	0 (0.0)	7 (28.0)
14. ท่านตรวจสอบและเก็บรักษาอุปกรณ์ ป้องกัน อันตรายส่วนบุคคลอย่างถูกต้องเหมาะสมหลัง เลิกใช้งาน	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (4.0)	24 (96.0)
15. ท่านมีการนำอุปกรณ์ หรือสิ่งของอย่างอื่น มาดัดแปลงเพื่อนำมาใช้แทนอุปกรณ์ป้องกัน อันตรายส่วนบุคคล	22 (88.0)	1 (4.0)	0 (0.0)	2 (8.0)

### 1.2 ระดับพฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลก่อนการทดลอง

จากการศึกษา โดยการแบ่งระดับพฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลก่อนการทดลอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 88.0 รองลงมา คือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 12.0 ดังตารางที่ 4-3

ตารางที่ 4-3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับพฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลก่อนการทดลอง

ระดับ (N = 25)	จำนวน	ร้อยละ
สูง (46 – 60 คะแนน)	22	88.0
ปานกลาง (31 – 45 คะแนน)	3	12.0
ต่ำ (15 – 30 คะแนน)	0	0.0

### 1.3 พฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลหลังการทดลอง

จากการศึกษา พบว่า หลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ร้อยละ 100.0 มีพฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่จำเป็นประจำ ในด้าน (1)สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลขณะปฏิบัติงานในสถานการณ์ต่าง ๆ (2) สวมใส่ผ้าปิดจมูกและปาก ชนิดที่เหมาะสมกับงานขณะปฏิบัติงาน ได้แก่สวมใส่ผ้าปิดจมูกและปากชนิด N95 เมื่อต้องปฏิบัติงานในห้องปลอดเชื้อ หรือห้องที่มีการ फैาระวังเชื้อวัณโรค โรคหัด และโรคอีสุกอีใส เป็นต้น และใส่ผ้าปิดจมูกและปากชนิดที่ทำจากใยสังเคราะห์เมื่อต้องปฏิบัติงานในสถานการณ์อื่น ๆ ในโรงพยาบาล (3)สวมใส่ถุงมือยางชนิดหนาเมื่อต้องปฏิบัติงานกับสารเคมี (4) สวมใส่ถุงมือยางชนิดหนาทุกครั้งเมื่อต้องจัดการกับขยะมูลฝอย (5) สวมใส่หมวกคลุมผม ชุดที่โรงพยาบาลจัดไว้ให้ ผ้าปิดปากและจมูก เมื่อต้องปฏิบัติงานในห้องแยกโรค (6) สวมใส่รองเท้าพื้นยางหุ้มแข็งเมื่อต้องปฏิบัติงานทำความสะอาดในห้องน้ำห้องส้วม และ(7) ตรวจสอบและเก็บรักษาอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลอย่างถูกต้องเหมาะสมหลังเลิกใช้งาน ดังตารางที่ 4-4

ตารางที่ 4-4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามพฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกัน  
อันตรายส่วนบุคคลหลังการทดลอง

ข้อความ (N = 25)	ระดับ			
	ไม่เคย	นาน ๆ ครั้ง	บ่อยครั้ง	ทำประจำ
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
1. ท่านสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลขณะปฏิบัติงานในสถานการณ์ต่าง ๆ	0	0	0	25
	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(100.0)
2. ท่านสวมใส่ผ้าปิดจมูกและปาก ชนิดที่เหมาะสมกับงานขณะปฏิบัติงาน ได้แก่	0	0	0	25
	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(100.0)
สวมใส่ผ้าปิดจมูกและปากชนิด N95 เมื่อต้องปฏิบัติงานในห้องปลอดเชื้อ หรือห้องที่มีการ				
แพร่กระจายเชื้อวัณโรค โรคหัด และโรคอีสุกอีใส				
เป็นต้น และใส่ผ้าปิดจมูกและปากชนิดที่ทำจากใยสังเคราะห์เมื่อต้องปฏิบัติงานในสถานการณ์				
อื่นๆ ในโรงพยาบาล				
3. ท่านสวมใส่ถุงมือยางชนิดหนาเมื่อต้อง	0	0	0	25
	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(100.0)
ปฏิบัติงานกับสารเคมี				
4. ท่านสวมใส่ถุงมือยางทางการแพทย์ชนิดใช้	0	0	1	24
	(0.0)	(0.0)	(4.0)	(96.0)
ครั้งเดียวเมื่อมีโอกาสต้องทำงานที่สัมผัสกับเชื้อ				
โรค หรือสารคัดหลั่งจากผู้ป่วย				
5. ท่านสวมใส่ถุงมือยางชนิดหนาทุกครั้งเมื่อ	0	0	0	25
	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(100.0)
ต้องจัดการกับขยะมูลฝอย				
6. ท่านสวมใส่หมวกคลุมผม,ชุดที่โรงพยาบาล	0	0	0	25
	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(100.0)
จัดไว้ให้,ผ้าปิดปากและจมูก เมื่อต้องปฏิบัติงาน				
ในห้องแยกโรค				
7. ท่านสวมใส่รองเท้าพื้นยางหุ้มแข็งเมื่อต้อง	0	0	0	25
	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(100.0)
ปฏิบัติงานทำความสะอาดในห้องน้ำห้องส้วม				

ตารางที่ 4-4 (ต่อ)

ข้อความ (N = 25)	ระดับ			
	ไม่เคย	นาน ๆ ครั้ง	บ่อยครั้ง	ทำประจำ
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
8. ท่านสวมใส่ชุดผ้าอย่างกันเปื้อนขณะจัดการ กับขยะมูลฝอย	0 (0.0)	1 (4.0)	1 (4.0)	23 (92.0)
9. ท่านใช้มือเปล่าในการซักผ้าจีวรเพื่อลด ระยะเวลาในการทำงาน	22 (88.0)	2 (8.0)	1 (4.0)	0 (0.0)
10. ท่านได้มีการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตราย ส่วนบุคคลขณะปฏิบัติงาน	1 (4.0)	0 (0.0)	1 (4.0)	23 (92.0)
11. ท่านไม่สวมอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วน บุคคลในขณะที่ท่านเร่งรีบในการทำงาน	23 (92.0)	1 (4.0)	0 (0.0)	1 (4.0)
12. ท่านสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วน บุคคลที่อยู่ในสภาพขาด ชำรุด หรือเสื่อมสภาพ การใช้งานแล้ว เช่น มีความเสียหายหรือมี ลักษณะที่ไม่อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	23 (92.0)	1 (4.0)	0 (0.0)	1 (4.0)
13. ท่านสวมใส่แว่นป้องกันตาเมื่อต้องทำงานที่ อาจมีละอองฝอยหรือน้ำกระเด็นเข้าตา	2 (8.0)	2 (8.0)	11 (44.0)	10 (40.0)
14. ท่านตรวจสอบและเก็บรักษาอุปกรณ์ ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลอย่างถูกต้อง เหมาะสมหลังเลิกใช้งาน	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	25 (100.0)
15. ท่านมีการนำอุปกรณ์ หรือสิ่งของอย่างอื่น มาดัดแปลงเพื่อนำมาใช้แทนอุปกรณ์ป้องกัน อันตรายส่วนบุคคล	25 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)

#### 1.4 ระดับพฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลหลังการทดลอง

จากการศึกษา โดยการแบ่งระดับพฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 100.0 ดังตารางที่ 4-5

ตารางที่ 4-5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับพฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลหลังการทดลอง

ระดับ (N = 25)	จำนวน	ร้อยละ
สูง (46 – 60 คะแนน)	25	100.0
ปานกลาง (31 – 45 คะแนน)	0	0.0
ต่ำ (15 – 30 คะแนน)	0	0.0

**ตอนที่ 2.2 การปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาด**

#### 1. การปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาดก่อนการทดลอง

จากการศึกษา พบว่า ก่อนการทดลองกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาดเป็นประจำ (ร้อยละ 100.0) ในด้าน

- 1) การนำเครื่องมือหรืออุปกรณ์มาใช้ได้อย่างถูกต้องเหมาะสมตามประเภทของงาน
- 2) การทำความสะอาดและจัดเก็บเครื่องมือ อุปกรณ์ให้เรียบร้อยหลังเลิกใช้งาน
- 3) สวมถุงมือทุกครั้งเมื่อสัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่ง
- 4) อ่านฉลากก่อนใช้ผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดที่ถูกต้องเหมาะสมกับงาน และ
- 5) ล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่หลังเลิกงานหรือทำความสะอาดร่างกายหลังเลิกงาน

รองลงมา คือ 1) มีการตรวจถุงบรรจุมูลฝอยติดเชื้อก่อนเคลื่อนย้าย ว่าถุงไม่รั่ว ถุงผูกเชือกเรียบร้อย ยกและวางอย่างนุ่มนวล โดยจับเฉพาะตรงคอถุง 2) บรรจุถุงมูลฝอยติดเชื้อชนิดมีคมในถุงบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ และมัดถุงให้แน่นก่อนนำไปกำจัด 3) มัดปากถุงขยะมูลฝอยติดเชื้อให้แน่นก่อนนำไปทิ้ง และ 4) มีการปฏิบัติงานด้วยความระมัดระวังทุกขั้นตอนเพื่อป้องกันอุบัติเหตุต่อตนเองและผู้อื่น ร้อยละ 96.0 ร้อยละ 96.0 และร้อยละ 96.0 ตามลำดับ ดังตารางที่ 4-6

ตารางที่ 4-6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาดก่อนการทดลอง

ข้อความ (N = 25)	ระดับ			
	ไม่เคย	นาน ๆ ครั้ง	บ่อยครั้ง	ทำประจำ
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1. ท่านสวมชุดทำงานหรือชุดแต่งกายรัดกุมและเหมาะสมขณะการปฏิบัติงาน	2 (8.0)	0 (0.0)	1 (4.0)	22 (88.0)
2. ท่านตรวจสอบสภาพความพร้อมของเครื่องมือหรืออุปกรณ์ก่อนนำมาใช้งาน	2 (8.0)	2 (8.0)	1 (4.0)	20 (80.0)
3. ท่านแจ้งหัวหน้างานเมื่อพบเครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่ชำรุด	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (8.0)	23 (92.0)
4. ท่านนำเครื่องมือหรืออุปกรณ์ มาใช้ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมตามประเภทของงาน	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	25 (100.0)
5. ท่านใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่อยู่ในสภาพชำรุด	22 (88.0)	1 (4.0)	0 (0.0)	2 (8.0)
6. ท่านใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์สำหรับงานที่มีลักษณะงานต่างกันมาแทนกัน	19 (76.0)	3 (12.0)	0 (0.0)	3 (12.0)
7. ท่านใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ไฟฟ้าที่มีสายไฟ ปลั๊กไฟขาด ชำรุด	23 (92.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (8.0)
8. ท่านนำเครื่องมือหรืออุปกรณ์ไปใช้ในงานอื่นหรือใช้ผิดวัตถุประสงค์	24 (96.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (4.0)
9. ท่านทำความสะอาดและจัดเก็บเครื่องมืออุปกรณ์ให้เรียบร้อยหลังเลิกใช้งาน	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	25 (100.0)
10. ท่านถอดเครื่องประดับทุกครั้งก่อนสวมถุงมือ (เช่น แหวน, นาฬิกาข้อมือ)	7 (28.0)	1 (4.0)	0 (0.0)	17 (68.0)
11. ท่านสวมถุงมือทุกครั้งที่ปฏิบัติงาน	0 (0.0)	1 (4.0)	1 (4.0)	23 (92.0)



ตารางที่ 4-6 (ต่อ)

ข้อความ (N = 25)	ระดับ			
	ไม่เคย	นาน ๆ ครั้ง	บ่อยครั้ง	ทำประจำ
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
12. ท่านสวมถุงมือทุกครั้งเมื่อสัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่ง	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	25 (100.0)
13. ท่านเร่งรีบทำงานให้เสร็จจนไม่ได้ปฏิบัติตามขั้นตอนการทำงานที่ปลอดภัย	16 (64.0)	3 (12.0)	0 (0.0)	6 (24.0)
14. ท่านตรวจถุงบรรจุมูลฝอยติดเชืวก่อนเคลื่อนย้าย ว่าถุงไม่รั่ว คอถุงผูกเชือกเรียบร้อย และวางอย่างนุ่มนวล โดยจับเฉพาะตรงคอถุง	1 (4.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	24 (96.0)
15. ท่านเคลื่อนย้ายถุงบรรจุมูลฝอยโดยใช้วิธีอุ้มถุง	19 (76.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	6 (24.0)
16. ท่านบรรจุกล่องมูลฝอยติดเชืชนิคมีคมในถุงบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ และมัดถุงให้แน่นก่อนนำไปกำจัด	1 (4.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	24 (96.0)
17. ท่านมัดปากถุงขยะมูลฝอยติดเชื้อให้แน่นก่อนนำไปทิ้ง	1 (4.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	24 (96.0)
18. ท่านเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ โดยใช้รถสำหรับเคลื่อนย้ายภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ	3 (12.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	22 (88.0)
19. ระหว่างเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ ท่านกระทำโดยระมัดระวัง ไม่โยนหรือลากภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ	4 (16.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	21 (84.0)

ตารางที่ 4-6 (ต่อ)

ข้อความ (N = 25)	ระดับ			
	ไม่เคย	นาน ๆ ครั้ง	บ่อยครั้ง	ทำประจำ
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
20. ท่านวางป้ายเตือนอันตรายขณะปฏิบัติงาน เช่น ป้ายเตือนระวังพื้นลื่น ป้ายเตือนกำลังทำ ความสะอาด เป็นต้น	7 (28.0)	3 (12.0)	0 (0.0)	15 (60.0)
21. ท่านปฏิบัติงานด้วยความระมัดระวังทุก ขั้นตอน เพื่อป้องกันอุบัติเหตุต่อตนเองและผู้อื่น	0 (0.0)	1 (4.0)	0 (0.0)	24 (96.0)
22. ท่านอ่านฉลากก่อนใช้ผลิตภัณฑ์ทำความ สะอาดที่ถูกต้องเหมาะสมกับงาน	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	25 (100.0)
23. ท่านไม่ผสมน้ำยาเคมีต่าง ๆ เข้าด้วยกัน	11 (44.0)	1 (4.0)	0 (0.0)	13 (52.0)
24. ในการผสมน้ำยาเคมีให้เจือจางท่านเทน้ำยา ลงในน้ำเพื่อป้องกันการกระเด็น	1 (4.0)	0 (0.0)	1 (4.0)	23 (92.0)
25. ท่านทดสอบชนิดของน้ำยาด้วยการสูดดม	19 (76.0)	4 (16.0)	0 (0.0)	2 (8.0)
26. ท่านล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่หลัง เลิกงานหรือทำความสะอาดร่างกายหลังเลิกงาน	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	25 (100.0)
27. ท่านทำงานข้ามขั้นตอน เมื่องานที่ทำอยู่มี หลายขั้นตอน	14 (56.0)	1 (4.0)	0 (0.0)	10 (40.0)
28. ท่านปิดเครื่องมือและหยุดทำงานก่อนทำ การซ่อมแซมทุกครั้ง	4 (16.0)	0 (0.0)	2 (8.0)	19 (76.0)
29. ท่านปฏิบัติตามคำแนะนำการใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ต่าง ๆ ทุกขั้นตอน	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (8.0)	23 (92.0)

## 2. ระดับการปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงาน ทำความสะอาดก่อนการทดลอง

จากการศึกษา โดยการแบ่งระดับการปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาดก่อนการทดลอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาดอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 100.0 ดังตารางที่ 4-7

ตารางที่ 4-7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับ  
เพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาดก่อนการทดลอง

ระดับ (N = 25)	จำนวน	ร้อยละ
สูง (87 - 116 คะแนน)	25	100.0
ปานกลาง (59 - 86 คะแนน)	0	0.0
ต่ำ (29 - 58 คะแนน)	0	0.0

## 3. การปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำ ความสะอาดหลังการทดลอง

จากการศึกษา พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาดร้อยละ 100.0 ในด้าน 1) การนำเครื่องมือหรืออุปกรณ์ มาใช้ได้อย่างถูกต้องเหมาะสมตามประเภทของงาน 2) ทำความสะอาดและจัดเก็บเครื่องมือ อุปกรณ์ให้เรียบร้อยหลังเลิกใช้งาน 3) สวมถุงมือทุกครั้งที่ใช้ปฏิบัติงาน 4) สวมถุงมือทุกครั้งเมื่อสัมผัสพื้นเลือดหรือสารคัดหลั่ง 5) ตรวจสอบบรรจุภัณฑ์ก่อนเคลื่อนย้าย ว่าถุงไม่รั่ว คอถุงผูกเชือกเรียบร้อย ยก และวางอย่างนุ่มนวล โดยจับเฉพาะตรงคอคอถุง 6) บรรจุกล่องมูลฝอยติดเชื้อมีคมในถุงบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ และมัดถุงให้แน่นก่อนนำไปกำจัด 7) มัดปากถุงขยะมูลฝอยติดเชื้อในแน่นก่อนนำไปทิ้ง 8) อ่านฉลากก่อนใช้ผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดที่ถูกต้องเหมาะสมกับงาน ร้อยละ 100.0 ดังตารางที่ 4-8

ตารางที่ 4-8 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาดหลังการทดลอง

ข้อความ (N = 25)	ระดับ			
	ไม่เคย	นาน ๆ ครั้ง	บ่อยครั้ง	ทำประจำ
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1. ท่านสวมชุดทำงานหรือชุดแต่งกายรัดกุมและเหมาะสมขณะการปฏิบัติงาน	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (4.0)	24 (96.0)
2. ท่านตรวจสอบสภาพความพร้อมของเครื่องมือหรืออุปกรณ์ก่อนนำมาใช้งาน	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (4.0)	24 (96.0)
3. ท่านแจ้งหัวหน้างานเมื่อพบเครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่ชำรุด	0 (0.0)	22 (88.0)	0 (0.0)	3 (12.0)
4. ท่านนำเครื่องมือหรืออุปกรณ์ มาใช้ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมตามประเภทของงาน	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	25 (100.0)
5. ท่านใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่อยู่ในสภาพชำรุด	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	25 (100.0)
6. ท่านใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์สำหรับงานที่มีลักษณะงานต่างกันมาแทนกัน	24 (96.0)	1 (4.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
7. ท่านใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ไฟฟ้าที่มีสายไฟ ปลั๊กไฟขาด ชำรุด	24 (96.0)	1 (4.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
8. ท่านนำเครื่องมือหรืออุปกรณ์ไปใช้ในงานอื่นหรือใช้ผิดวัตถุประสงค์	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	25 (100.0)
9. ท่านทำความสะอาดและจัดเก็บเครื่องมืออุปกรณ์ให้เรียบร้อยหลังเลิกใช้งาน	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	25 (100.0)
10. ท่านถอดเครื่องประดับทุกครั้งก่อนสวมถุงมือ (เช่น แหวน, นาฬิกาข้อมือ)	23 (92.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (8.0)
11. ท่านสวมถุงมือทุกครั้งที่ปฏิบัติงาน	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	25 (100.0)

ตารางที่ 4-8 (ต่อ)

ข้อความ (N = 25)	ระดับ			
	ไม่เคย	นาน ๆ ครั้ง	บ่อยครั้ง	ทำประจำ
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
12. ท่านสวมถุงมือทุกครั้งเมื่อสัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่ง	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	25 (100.0)
13. ท่านเร่งรีบทำงานให้เสร็จจนไม่ได้ปฏิบัติตามขั้นตอนการทำงานที่ปลอดภัย	25 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
14. ท่านตรวจดูบรรจุภัณฑ์ก่อนเคลื่อนย้าย ว่าถุงไม่รั่ว คอถุงผูกเชือกเรียบร้อย และวางอย่างนุ่มนวล โดยจับเฉพาะตรงคอถุง	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	25 (100.0)
15. ท่านเคลื่อนย้ายถุงบรรจุภัณฑ์โดยใช้วิธีอุ้มถุง	25 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
16. ท่านบรรจุกล่องมูลฝอยติดเชื้อชนิดมีคมในถุงบรรจุภัณฑ์ฝอยติดเชื้อ และมัดถุงให้แน่นก่อนนำไปกำจัด	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	25 (100.0)
17. ท่านมัดปากถุงขยะมูลฝอยติดเชื้อให้แน่นก่อนนำไปทิ้ง	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	25 (100.0)
18. ท่านเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ โดยใช้รถสำหรับเคลื่อนย้ายภาชนะบรรจุภัณฑ์ฝอยติดเชื้อ	1 (4.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	24 (96.0)
19. ระหว่างเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ ท่านกระทำโดยระมัดระวัง ไม่โยนหรือลากภาชนะสำหรับบรรจุภัณฑ์ฝอยติดเชื้อ	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	25 (100.0)
20. ท่านวางป้ายเตือนอันตรายขณะปฏิบัติงาน เช่น ป้ายเตือนระวังพื้นลื่น ป้ายเตือนกำลังทำความสะอาด เป็นต้น	0 (0.0)	0 (0.0)	9 (36.0)	16 (64.0)

## ตารางที่ 4-8 (ต่อ)

ข้อความ (N = 25)	ระดับ			
	ไม่เคย	นาน ๆ ครั้ง	บ่อยครั้ง	ทำประจำ
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
21. ท่านปฏิบัติงานด้วยความระมัดระวังทุก ขั้นตอน เพื่อป้องกันอุบัติเหตุต่อตนเองและผู้อื่น	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (4.0)	24 (96.0)
22. ท่านอ่านฉลากก่อนใช้ผลิตภัณฑ์ทำความสะอาด ที่ถูกต้องเหมาะสมกับงาน	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	25 (100.0)
23. ท่านไม่ผสมน้ำยาเคมีต่าง ๆ เข้าด้วยกัน	22 (88.0)	0 (0.0)	2 (8.0)	1 (4.0)
24. ในการผสมน้ำยาเคมีให้เจือจางท่านเทน้ำยา ลงในน้ำเพื่อป้องกันการกระเด็น	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	25 (100.0)
25. ท่านทดสอบชนิดของน้ำยาด้วยการสูดดม	24 (96.0)	1 (4.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
26. ท่านล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่หลัง เลิกงานหรือทำความสะอาดร่างกายหลังเลิกงาน	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	25 (100.0)
27. ท่านทำงานข้ามขั้นตอน เมื่องานที่ทำอยู่มี หลายขั้นตอน	24 (96.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (4.0)
28. ท่านปิดเครื่องมือและหยุดทำงานก่อนทำ การซ่อมแซมทุกครั้ง	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	25 (100.0)
29. ท่านปฏิบัติตามคำแนะนำการใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ต่าง ๆ ทุกขั้นตอน	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	24 (96.0)

#### 4. ระดับการปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงาน ทำความสะอาดหลังการทดลอง

จากการศึกษา โดยการแบ่งระดับการปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาดหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาดอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 100.0 ดังตารางที่ 4-9

ตารางที่ 4-9 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับ  
เพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาดหลังการทดลอง

ระดับ (N = 25)	จำนวน	ร้อยละ
สูง (87 - 116 คะแนน)	25	100.0
ปานกลาง (59 - 86 คะแนน)	0	0.0
ต่ำ (29 - 58 คะแนน)	0	0.0

#### ระดับพฤติกรรมความปลอดภัยในภาพรวม

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับพฤติกรรมความปลอดภัยในภาพรวมทั้งพฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล และการปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาดอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 100.0 ทั้งก่อนและหลังการทดลอง ดังตารางที่ 4-10

ตารางที่ 4-10 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับพฤติกรรมความปลอดภัย

ระดับพฤติกรรมความปลอดภัย (N = 25)	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สูง (133 - 176 คะแนน)	25	100.0	25	100.0
ปานกลาง (89 - 132 คะแนน)	0	0.0	0	0.0
ต่ำ (44 - 88 คะแนน)	0	0.0	0	0.0

### ส่วนที่ 3 การเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน ระหว่างก่อนทดลอง และหลังทดลอง

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลก่อนทดลองเท่ากับ 52.00 และหลังทดลองเท่ากับ 58.32 และเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างพฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลระหว่างก่อนทดลอง และหลังทดลองพบว่า ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลก่อนและหลังการทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ( $p < 0.001$ ) ดังตารางที่ 4-11

ตารางที่ 4-11 เปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล  
ระหว่างก่อนทดลองและหลังทดลอง

พฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตราย ส่วนบุคคล (N = 25)	$\bar{x}$	SD	Z	p-value
ก่อนทดลอง	52.00	4.743	-3.948	< 0.001
หลังทดลอง	58.32	2.076		

### การเปรียบเทียบความแตกต่างของการปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความปลอดภัยใน การทำงาน ระหว่างก่อนทดลองและหลังทดลอง

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยการปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาดก่อนทดลองเท่ากับ 102.52 และหลังทดลองเท่ากับ 104.88 และเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างการปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาดระหว่างก่อนทดลอง และหลังทดลองพบว่า ค่าเฉลี่ยการปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาดก่อนและหลังการทดลองไม่มีความแตกต่างกัน ดังตารางที่ 4-12



ตารางที่ 4-12 เปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาด ระหว่างก่อนทดลอง และหลังทดลอง

การปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาด (N = 25)				
	$\bar{x}$	SD	Z	p-value
ก่อนทดลอง	102.52	6.206	-1.658	0.097
หลังทดลอง	104.88	1.269		

**การเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมความปลอดภัยในภาพรวม ระหว่างก่อนทดลองและหลังทดลอง**

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมความปลอดภัยในภาพรวมทั้งพฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล และการปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาดก่อนทดลองเท่ากับ 154.52 หลังทดลองเท่ากับ 163.20 และเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างพฤติกรรมความปลอดภัยในภาพรวมระหว่างก่อนทดลองและหลังทดลอง พบว่า ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมความปลอดภัยในภาพรวมก่อนและหลังทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ( $p < 0.001$ ) ดังตารางที่ 4-13

ตารางที่ 4-13 เปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมความปลอดภัยในภาพรวม ระหว่างก่อนทดลอง และหลังทดลอง

พฤติกรรมความปลอดภัยในภาพรวม (N = 25)				
	$\bar{x}$	SD	Z	p-value
ก่อนทดลอง	154.52	9.120	-3.575	< 0.001
หลังทดลอง	163.20	1.633		

#### ส่วนที่ 4 การประเมินพฤติกรรมความปลอดภัยเป้าหมาย

การประเมินพฤติกรรมความปลอดภัยในแต่ละวันของพนักงานหลังจากที่มีการนำโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัยมาใช้ สรุปรูปเป็นเปอร์เซ็นต์ของพฤติกรรมความปลอดภัยแต่ละพฤติกรรมและนำผลสังเกตมาสรุปเป็นรายสัปดาห์ ติดต่อกันเป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ เพื่อพิจารณาเป็นเปอร์เซ็นต์การปฏิบัติตามพฤติกรรมความปลอดภัยเป้าหมาย หลังสิ้นสุดการทดลองผลการสังเกตพฤติกรรมความปลอดภัยเป้าหมาย ประกอบด้วย พฤติกรรมเป้าหมายที่ 1 ใส่รองเท้าที่มีพื้นยางหุ้มแข็งเมื่อต้องปฏิบัติงานในห้องน้ำห้องส้วม พฤติกรรมเป้าหมายที่ 2 ใส่ N95 เมื่อต้องปฏิบัติงานในห้องแยกโรคหรือใส่ Surgical mask ตามความเหมาะสมของสถานที่ปฏิบัติงาน พฤติกรรมเป้าหมายที่ 3 สวมใส่ถุงมือทุกครั้งที่ต้องสัมผัสวัสดุ พฤติกรรมเป้าหมายที่ 4 ใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายทุกครั้งที่ต้องปฏิบัติงาน พฤติกรรมเป้าหมายที่ 5 ไม่ทดสอบสารเคมีโดยการสูดดม พฤติกรรมเป้าหมายที่ 6 สวมถุงมือยางชนิดใช้ครั้งเดียว เมื่อมีโอกาสสัมผัสเชื้อโรคหรือสารคัดหลั่ง พฤติกรรมเป้าหมายที่ 7 ไม่ใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายที่ขาดหรือชำรุด พฤติกรรมเป้าหมายที่ 8 สวมผ้าอย่างกันเปื้อนทุกครั้งที่ต้องปฏิบัติงานกับขยะมูลฝอย พฤติกรรมเป้าหมายที่ 9 วางป้ายเตือนอันตรายขณะปฏิบัติงาน พฤติกรรมเป้าหมายที่ 10 ตรวจสอบสภาพความพร้อมของเครื่องมือก่อนใช้งาน พฤติกรรมเป้าหมายที่ 11 ถอดเครื่องประดับก่อนใส่ถุงมือ พฤติกรรมเป้าหมายที่ 12 ไม่ทำงานข้ามชั้นตอน โดยพฤติกรรมเป้าหมายที่กำหนดขึ้นมาจากทางเลือกพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัยที่พนักงานทำ ความสะอาดต้องการแก้ไข เป็นรายบุคคล

หลังสิ้นสุดการทดลองพบว่า เปอร์เซนต์แนวโน้มพฤติกรรมเป้าหมายโดยรวมดีขึ้น พนักงานทำความสะอาดสามารถปฏิบัติตามพฤติกรรมเป้าหมายครบ 100% ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 2 เป็นต้นไป และยังคงปฏิบัติตามพฤติกรรมเป้าหมายได้ครบ 100% จนถึงสัปดาห์ที่ 4 ดังตารางที่ 4-14

ตารางที่ 4-14 ร้อยละการปฏิบัติตามพฤติกรรมเป้าหมายของกลุ่มตัวอย่างเปรียบเทียบรายสัปดาห์

พฤติกรรมเป้าหมาย (N = 25)	สัปดาห์ที่ 1	สัปดาห์ที่ 2	สัปดาห์ที่ 3	สัปดาห์ที่ 4
1. ใส่รองเท้าที่มีพื้นยางหุ้มแข็งเมื่อต้องปฏิบัติงานในห้องน้ำห้องส้วม	84.0	100.0	100.0	100.0
2. ใส่ N95 เมื่อต้องปฏิบัติงานในห้องแยกโรคหรือใส่ Surgical mask ตามความเหมาะสมของสถานที่ปฏิบัติงาน	84.0	100.0	100.0	100.0

ตารางที่ 4-14 (ต่อ)

พฤติกรรมเป้าหมาย (N = 25)	สัปดาห์ที่ 1	สัปดาห์ที่ 2	สัปดาห์ที่ 3	สัปดาห์ที่ 4
2. ใส่ N95 เมื่อต้องปฏิบัติงานในห้องแยกโรคหรือใส่ Surgical mask ตามความเหมาะสมของสถานที่ปฏิบัติงาน	84.0	100.0	100.0	100.0
3. สวมใส่ถุงมือทุกครั้งที่ต้องซักผ้าขี้ริ้ว	56.0	100.0	100.0	100.0
4. ใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายทุกครั้งปฏิบัติงาน	76.0	100.0	100.0	100.0
5. ไม่ทดสอบสารเคมีโดยการสูดดม	88.0	100.0	100.0	100.0
6. สวมถุงมือยางชนิดใช้ครั้งเดียวเมื่อมีโอกาสสัมผัสเชื้อโรคหรือสารคัดหลั่ง	84.0	100.0	100.0	100.0
7. ไม่ใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายที่ขาดหรือชำรุด	96.0	100.0	100.0	100.0
8. สวมผ้าอย่างกันเปื้อนทุกครั้งที่ต้องปฏิบัติงานกับขยะมูลฝอย	96.0	100.0	100.0	100.0
9. วางป้ายเตือนอันตรายขณะปฏิบัติงาน	88.0	100.0	100.0	100.0
10. ตรวจสอบสภาพความพร้อมของเครื่องมือก่อนใช้งาน	96.0	100.0	100.0	100.0
11. ถอดเครื่องประดับก่อนใส่ถุงมือ (เช่น แหวน, นาฬิกาข้อมือ)	88.0	100.0	100.0	100.0
12. ไม่ทำงานข้ามขั้นตอน	96.0	100.0	100.0	100.0

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายและข้อเสนอแนะ

#### สรุปผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง 1 กลุ่ม มีวัตถุประสงค์คือเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัยที่มีต่อพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งของจังหวัดปทุมธานี และทำการศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นพนักงานทำความสะอาด ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ จำนวน 25 ราย ซึ่งจากการศึกษาสามารถสรุปผลได้ดังนี้

จากการศึกษาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเป็นเพศหญิง ร้อยละ 100.0 ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุระหว่าง 51-60 ปี ร้อยละ 44.0 รองลงมาคืออายุระหว่าง 41-50 ปี และ 61 ปีขึ้นไป ร้อยละ 20.0 อายุเฉลี่ย 53.44 ปี อายุต่ำสุด 35 ปี อายุสูงสุด 68 ปี ส่วนใหญ่อยู่ในสถานะสมรส ร้อยละ 64.0 จบระดับการศึกษาต่ำกว่าระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 80.0 ปฏิบัติงานอยู่แผนกดูแลผู้ป่วยใน (IPD) ร้อยละ 56.0 รองลงมาคือ ปฏิบัติงานอยู่แผนกอื่น ๆ ร้อยละ 32.0 ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานเป็นระยะเวลา 1-5 ปี ร้อยละ 64.0 รองลงมา คือ ระหว่าง 6-10 ปี ร้อยละ 20.0 ระยะเวลาเฉลี่ย 6.16 ปี ระยะเวลาต่ำสุด 1 ปี ระยะเวลามากที่สุด 30 ปี ส่วนใหญ่ไม่เคยเกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน ร้อยละ 84.0 และส่วนใหญ่เคยได้รับการฝึกอบรมด้านความปลอดภัยในการทำงาน ร้อยละ 64.0

#### 1. พฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

##### 1.1 พฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลก่อนการทดลอง

จากการศึกษา พบว่า ก่อนการทดลองกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่ทำประจำ ได้แก่ สวมใส่ถุงมือยางชนิดหนาเมื่อต้องปฏิบัติงานกับสารเคมี สวมใส่ถุงมือยางทางการแพทย์ชนิดใช้ครั้งเดียวเมื่อมีโอกาสต้องทำงานที่สัมผัสกับเชื้อโรค หรือสารคัดหลั่งจากผู้ป่วย รวมทั้งตรวจสอบและเก็บรักษาอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลอย่างถูกต้องเหมาะสมหลังเลิกใช้งาน ร้อยละ 96.0 ร้อยละ 96.0 และร้อยละ 96.0 ตามลำดับ รองลงมา คือ สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลขณะปฏิบัติงานในสถานการณ์ต่าง ๆ ร้อยละ 92.0

### 1.2 ระดับพฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลก่อนการทดลอง

จากการศึกษา โดยการแบ่งระดับพฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลก่อนการทดลอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 88.0 รองลงมา คือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 12.0

### 1.3 พฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลหลังการทดลอง

จากการศึกษา พบว่า หลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ร้อยละ 100.0 มีพฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่ทำเป็นประจำ ในด้าน (1)สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลขณะปฏิบัติงานในสถานการณ์ต่าง ๆ (2) สวมใส่ผ้าปิดจมูกและปาก ชนิดที่เหมาะสมกับงานขณะปฏิบัติงาน ได้แก่สวมใส่ผ้าปิดจมูกและปากชนิด N95 เมื่อต้องปฏิบัติงานในห้องปลอดเชื้อ หรือห้องที่มีการเฝ้าระวังเชื้อวัณโรค โรคหัด และโรคอหิวาต์แอฟริกา เป็นต้น และใส่ผ้าปิดจมูกและปากชนิดที่ทำจากใยสังเคราะห์เมื่อต้องปฏิบัติงานในสถานการณ์อื่น ๆ ในโรงพยาบาล (3)สวมใส่ถุงมือยางชนิดหนาเมื่อต้องปฏิบัติงานกับสารเคมี (4) สวมใส่ถุงมือยางชนิดหนาทุกครั้งเมื่อต้องจัดการกับขยะมูลฝอย (5) สวมใส่หมวกคลุมผม ชุดที่โรงพยาบาลจัดไว้ให้ ผ้าปิดปากและจมูก เมื่อต้องปฏิบัติงานในห้องแยกโรค (6) สวมใส่รองเท้าพื้นยางหุ้มแข็งเมื่อต้องปฏิบัติงานทำความสะอาดในห้องน้ำห้องส้วม และ(7) ตรวจสอบและเก็บรักษาอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลอย่างถูกต้องเหมาะสมหลังเลิกใช้งาน

### 1.4 ระดับพฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลหลังการทดลอง

จากการศึกษา โดยการแบ่งระดับพฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 100.0

## 2. การปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาด

### 2.1 การปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาดก่อนการทดลอง

จากการศึกษา พบว่า ก่อนการทดลองกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาดเป็นประจำ (ร้อยละ 100.0) ในด้านการนำเครื่องมือหรืออุปกรณ์มาใช้ได้อย่างถูกต้องเหมาะสมตามประเภทของงาน 2) การทำความสะอาดและจัดเก็บเครื่องมือ อุปกรณ์ให้เรียบร้อยหลังเลิกใช้งาน 3) สวมถุงมือทุกครั้งเมื่อสัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่ง 4) อ่านฉลากก่อนใช้ผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดที่ถูกต้องเหมาะสมกับงาน และ 5) ล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่หลังเลิกงานหรือทำความสะอาดร่างกายหลังเลิกงาน รองลงมา

คือ 1) มีการตรวจบรรจุมูลฝอยติดเชื้อมาก่อนเคลื่อนย้าย ว่าถุงไม่รั่ว ถุงผูกเชือกเรียบร้อย ยกและวางอย่างนุ่มนวล โดยจับเฉพาะตรงคอถุง 2) บรรจุกล่องมูลฝอยติดเชื้อชนิดมีคมในถุงบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ และมัดถุงให้แน่นก่อนนำไปกำจัด 3) มัดปากถุงขยะมูลฝอยติดเชื้อให้แน่นก่อนนำไปทิ้ง และ 4) มีการปฏิบัติงานด้วยความระมัดระวังทุกขั้นตอนเพื่อป้องกันอุบัติเหตุต่อตนเองและผู้อื่น ร้อยละ 96.0 ร้อยละ 96.0 และร้อยละ 96.0 ตามลำดับ

## **2.2 ระดับการปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาดก่อนการทดลอง**

จากการศึกษา โดยการแบ่งระดับการปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาดก่อนการทดลอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาดอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 100.0

## **2.3 การปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาดหลังการทดลอง**

จากการศึกษา พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาดร้อยละ 100.0 ในด้าน 1) การนำเครื่องมือหรืออุปกรณ์ มาใช้ได้อย่างถูกต้องเหมาะสมตามประเภทของงาน 2) ทำความสะอาดและจัดเก็บเครื่องมือ อุปกรณ์ให้เรียบร้อยหลังเลิกใช้งาน 3) สวมถุงมือทุกครั้งที่ปฏิบัติงาน 4) สวมถุงมือทุกครั้งเมื่อสัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่ง 5) ตรวจดูบรรจุมูลฝอยติดเชื้อมาก่อนเคลื่อนย้าย ว่าถุงไม่รั่ว คอถุงผูกเชือกเรียบร้อย ยก และวางอย่างนุ่มนวล โดยจับเฉพาะตรงคอถุง 6) บรรจุกล่องมูลฝอยติดเชื้อชนิดมีคมในถุงบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ และมัดถุงให้แน่นก่อนนำไปกำจัด 7) มัดปากถุงขยะมูลฝอยติดเชื้อให้แน่นก่อนนำไปทิ้ง 8) อ่านฉลากก่อนใช้ผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดที่ถูกต้องเหมาะสมกับงาน ร้อยละ 100.0

## **2.4 ระดับการปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาดหลังการทดลอง**

จากการศึกษา โดยการแบ่งระดับการปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาดหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาดอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 100.0

### ระดับพฤติกรรมความปลอดภัยในภาพรวม

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับพฤติกรรมความปลอดภัยในภาพรวมทั้งพฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล และ การปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาดอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 100.0 ทั้งก่อนและหลังการทดลอง

### การเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานระหว่างก่อนทดลอง และหลังทดลอง

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลก่อนทดลองเท่ากับ 52.00 และหลังทดลองเท่ากับ 58.32 และเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างพฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลระหว่างก่อนทดลอง และหลังทดลองพบว่า ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลก่อนและหลังการทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ( $p < 0.001$ )

### การเปรียบเทียบความแตกต่างของการปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความความปลอดภัยในการทำงาน ระหว่างก่อนทดลองและหลังทดลอง

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยการปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาดก่อนทดลองเท่ากับ 102.52 และหลังทดลองเท่ากับ 104.88 และเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างการปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาดระหว่างก่อนทดลอง และหลังทดลองพบว่า ค่าเฉลี่ยการปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาดก่อนและหลังการทดลองไม่มีความแตกต่างกัน

### การเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมความปลอดภัยในภาพรวม ระหว่างก่อนทดลองและหลังทดลอง

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมความปลอดภัยในภาพรวมทั้งพฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล และ การปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาดก่อนทดลองเท่ากับ 154.52 หลังทดลองเท่ากับ 163.20 และเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างพฤติกรรมความปลอดภัยในภาพรวมระหว่างก่อนทดลองและหลังทดลอง พบว่า ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมความปลอดภัยในภาพรวมก่อนและหลังทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ( $p < 0.001$ )

### การประเมินพฤติกรรมความปลอดภัยเป้าหมาย

การประเมินพฤติกรรมความปลอดภัยในแต่ละวันของพนักงานหลังจากที่มีการนำโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัยมาใช้ สรุปรูปเป็นเปอร์เซ็นต์ของพฤติกรรมความปลอดภัยแต่ละพฤติกรรมและนำผลสังเกตมาสรุปรูปเป็นรายสัปดาห์ ติดต่อกันเป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ เพื่อพิจารณาเป็นเปอร์เซ็นต์การปฏิบัติตามพฤติกรรมความปลอดภัยเป้าหมาย หลังสิ้นสุดการทดลองผลการสังเกตพฤติกรรมความปลอดภัยเป้าหมาย ประกอบด้วย พฤติกรรมเป้าหมายที่ 1 ใส่รองเท้าที่มีพื้นยางหุ้มแข็งเมื่อต้องปฏิบัติงานในห้องน้ำห้องส้วม พฤติกรรมเป้าหมายที่ 2 ใส่ N95 เมื่อต้องปฏิบัติงานในห้องแยกโรคหรือใส่ Surgical mask ตามความเหมาะสมของสถานที่ปฏิบัติงาน พฤติกรรมเป้าหมายที่ 3 สวมใส่ถุงมือทุกครั้งที่ต้องซักผ้าจีวร พฤติกรรมเป้าหมายที่ 4 ใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายทุกครั้งที่ต้องปฏิบัติงาน พฤติกรรมเป้าหมายที่ 5 ไม่ทดสอบสารเคมีโดยการสูดดม พฤติกรรมเป้าหมายที่ 6 สวมถุงมือยางชนิดใช้ครั้งเดียว เมื่อมีโอกาสสัมผัสเชื้อโรคหรือสารคัดหลั่ง พฤติกรรมเป้าหมายที่ 7 ไม่ใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายที่ขาดหรือชำรุด พฤติกรรมเป้าหมายที่ 8 สวมสายกันเปื้อนทุกครั้งที่ต้องปฏิบัติงานกับขยะมูลฝอย พฤติกรรมเป้าหมายที่ 9 วางป้ายเตือนอันตรายขณะปฏิบัติงาน พฤติกรรมเป้าหมายที่ 10 ตรวจสอบความพร้อมของเครื่องมือก่อนใช้งาน พฤติกรรมเป้าหมายที่ 11 ถอดเครื่องประดับก่อนใส่ถุงมือ พฤติกรรมเป้าหมายที่ 12 ไม่ทำงานข้ามชั้นตอน โดยพฤติกรรมเป้าหมายที่กำหนดขึ้นมาจากการเลือกพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัยที่พนักงานทำ ความสะอาดต้องการแก้ไข เป็นรายบุคคล

หลังสิ้นสุดการทดลองพบว่า เปอร์เซ็นต์แนวโน้มพฤติกรรมเป้าหมายโดยรวมดีขึ้น พนักงานทำความสะอาดสามารถปฏิบัติตามพฤติกรรมเป้าหมายครบ 100% ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 2 เป็นต้นไป และยังคงปฏิบัติตามพฤติกรรมเป้าหมายได้ครบ 100% จนถึงสัปดาห์ที่ 4

### อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยนี้ได้นำโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัยที่มีต่อพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาดมาใช้ โดยทำการวัดและติดตามผลก่อนและหลัง เป็นร้อยละพฤติกรรมความปลอดภัย โดยแบ่งเป็นร้อยละของพฤติกรรมการใช้ PPE และการปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับเพื่อความปลอดภัยในการทำงาน การติดตามผลระดับของพฤติกรรมความปลอดภัยของพนักงานทำความสะอาด และการติดตามผลของร้อยละพฤติกรรมความปลอดภัยจากการสังเกตพฤติกรรมความปลอดภัยที่ตั้งเป้าหมายไว้

ผลการวัดและติดตามร้อยละพฤติกรรมความปลอดภัยจะถูกวัด โดยการใช้แบบสอบถามเพื่อวัดพฤติกรรมภายในก่อนและหลังการนำโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัย



ปลอดภัยมาใช้ พบว่า หลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมความปลอดภัยในภาพรวมทั้งพฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล และการปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความปลอดภัยในการทำงานสูงขึ้น เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างพฤติกรรมความปลอดภัยระหว่างก่อนทดลอง และหลังทดลองพบว่า ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมความปลอดภัยก่อนและหลังการทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ( $p < 0.001$ ) ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของ นาดนารี ไคร์ครวญกุล (2557) ที่ศึกษาการประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมปลอดภัย เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงของพนักงานขับรถยกและรถตักแร่ ผลการวิจัยพบว่า หลังการนำโปรแกรมพฤติกรรมปลอดภัยมาใช้พนักงานรถยกและรถตักแร่มีพฤติกรรมเสี่ยงของลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับ การศึกษาของ ธิดิพันธ์ วงศ์อารีย์สวัสดิ์ (2549) เรื่องการประยุกต์ใช้กระบวนการ Behavior based safety (BBS) ในการพัฒนาพฤติกรรมรถขับอย่างปลอดภัย, กรณีศึกษาในโรงงานไทยโพลีเอททีลีนจำกัด ผลการศึกษาพบว่า กระบวนการ Behavior based safety (BBS) สามารถพัฒนาพฤติกรรมปลอดภัยในการขับรถได้และลดอัตราการเกิดอุบัติเหตุลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติแสดงให้เห็นว่า โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัยสามารถช่วยพัฒนาพฤติกรรมความปลอดภัยของพนักงานให้ดีขึ้นได้

การติดตามผลระดับของพฤติกรรมความปลอดภัยของพนักงานทำความเข้าใจจะถูกวัดโดยการใช้แบบสอบถามเพื่อวัดพฤติกรรมภายในก่อนและหลังการนำโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัย จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับพฤติกรรมความปลอดภัยของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยหลังการทดลองพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมความปลอดภัยในภาพรวมสูงกว่าก่อนการทดลอง สอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริพร เข้มทอง (2554) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง การลดพฤติกรรมเสี่ยงของพนักงานด้วยหลักพฤติกรรมความปลอดภัย กรณีศึกษา โรงงานผลิตอะไหล่และประกอบนาฬิกา พบว่า ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมในการทำงานอย่างปลอดภัยของพนักงาน ก่อนและหลังการวิจัย มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และยังคงสอดคล้องกับการศึกษาของปฐมภรณ์ ทศพล (2551) เรื่องการพัฒนาพฤติกรรมความปลอดภัยของช่างซ่อมบำรุงโดยใช้หลักการ Behavior based safety ในโรงงานผลิตปูนปลาสเตอร์ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับพฤติกรรมเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานก่อนการวิจัยอยู่ในระดับดี ร้อยละ 81.18 และหลังจากนำ BBS มาใช้ พบว่า อยู่ในระดับดีทุกคน ร้อยละ 100 แสดงให้เห็นว่า โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัยสามารถช่วยพัฒนาพฤติกรรมความปลอดภัยของพนักงานให้ดีขึ้นได้

ผลของการสังเกตพฤติกรรมความปลอดภัยเป้าหมาย พนักงานจะถูกสังเกตเป็นเวลา 4 สัปดาห์ และติดตามผลทุก ๆ 1 สัปดาห์ โดยพบว่า เฮอร์เซ็นต์แนวโน้มพฤติกรรมเป้าหมายโดยรวมดีขึ้น พนักงานทำความสะอาดสามารถปฏิบัติตามพฤติกรรมเป้าหมายครบ 100% ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 2 เป็นต้นไป และยังคงปฏิบัติตามพฤติกรรมเป้าหมายได้ครบ 100% จนถึงสัปดาห์ที่ 4 แสดงให้เห็นว่า โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัยสามารถสร้างพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาดดีขึ้นได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุรวิทย์ นันตะพร (2557) ที่ศึกษาผลของโปรแกรม Behavior base safety (BBS) ต่อพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานฝ่ายผลิตชิ้นส่วนประกอบและอะไหล่รถยนต์แห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี ผลการศึกษาพบว่า ในระหว่างสัปดาห์ที่ 1 ถึง สัปดาห์ที่ 8 หลังการนำโปรแกรม BBS มาประยุกต์ใช้ พนักงานมีแนวโน้มเฮอร์เซ็นต์พฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานที่ดีขึ้นเรื่อย ๆ จนกระทั่ง สัปดาห์ที่ 9 พนักงานทุกคนสามารถปฏิบัติตามพฤติกรรมเป้าหมายได้ครบ 100 เฮอร์เซ็นต์ และยังคงสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ปฐมภรณ์ ทศพล (2551) ที่ทำการศึกษาการพัฒนาพฤติกรรมความปลอดภัยของพนักงานช่างซ่อมบำรุงโดยใช้หลักการ BBS ในโรงงานผลิตปูนปลาสเตอร์ ผลการวิจัยพบว่า พนักงานสามารถปฏิบัติตามพฤติกรรมความปลอดภัยเป้าหมายได้ครบ 100 เฮอร์เซ็นต์ ตั้งแต่เดือนที่ 3 เป็นต้นไป แสดงให้เห็นว่า โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัยสามารถช่วยพัฒนาพฤติกรรมความปลอดภัยของพนักงานได้

แต่ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะข้อจำกัดในเรื่องของกลุ่มตัวอย่างที่มาจากพนักงานจัดจ้างจากภายนอกโรงพยาบาล ซึ่งถูกสังเกตโดยหัวหน้างาน โดยเป็นการสังเกตแบบรู้ตัว จึงอาจส่งผลให้พนักงานมีความตื่นตัวในการพยายามที่จะทำตามพฤติกรรมเป้าหมาย จนสามารถปฏิบัติตามพฤติกรรมเป้าหมายได้ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 2 จนถึงสัปดาห์ที่ 4 ได้ครบ 100 เฮอร์เซ็นต์ และในกรณีที่ข้อบังคับการปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาดไม่มีความแตกต่างกัน อาจเกิดจากการเก็บข้อมูลหลังการทดลองโดยหัวหน้าพนักงานทำความสะอาดแจกแบบสอบถามซึ่งเป็นชุดเดียวกันกับแบบสอบถามก่อนการทดลอง ให้พนักงานทำความสะอาดนำกลับไปแล้วนำมาส่งในวันต่อมา พบว่าในข้อที่เป็นคำถามเชิงลบ พนักงานทำความสะอาดหลายคน มีความสับสนในการตอบคำถามจึงอาจส่งผลให้ผลการวิเคราะห์หลังการทดลองมีความคลาดเคลื่อนได้

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษาวิจัย

จากผลการศึกษาค้างนี้ ผู้วิจัยขอเสนอแนวทางในการนำโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัย มาประยุกต์ใช้ให้เกิดประสิทธิภาพมากขึ้นดังนี้

1. จากผลการนำโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัยมาใช้ จะเห็นได้ว่าโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัยได้มีส่วนช่วยในการส่งเสริมความปลอดภัยและส่งผลให้พนักงานมีพฤติกรรมความปลอดภัยดีขึ้น อีกทั้งจะส่งผลให้เกิดอุบัติเหตุจากการทำงานลดน้อยลง ดังนั้น ควรมีการดำเนินการให้นำหลักการของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัยมาใช้อย่างต่อเนื่อง เพื่อช่วยลดอุบัติเหตุในการทำงานอย่างยั่งยืนและช่วยให้เกิดเป็นวัฒนธรรมความปลอดภัยในองค์กรต่อไป

2. ควรมีการจัดทีมหรือปรับเปลี่ยนผู้สังเกตพฤติกรรมแบบสุ่มอย่างสม่ำเสมอโดยอาจเป็นเพื่อนร่วมงานหรือหัวหน้างาน เพื่อลดความคลาดเคลื่อนในการประเมินพฤติกรรมความปลอดภัย ซึ่งจะช่วยให้ผลสังเกตพฤติกรรมมีความถูกต้องและน่าเชื่อถือมากกว่าการให้มีผู้สังเกตการเพียงคนเดียว

3. ควรมีการจัดให้มีผู้ดูแล เช่น งาน IC, พยาบาล มีส่วนร่วมในการสังเกตพฤติกรรมการทำงานของพนักงาน เพื่อให้พนักงานเกิดความตื่นตัวและเห็นความสำคัญต่อความปลอดภัยในการทำงาน ซึ่งจะช่วยให้การดำเนินการของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัย มีประสิทธิภาพมากขึ้น ทั้งยังช่วยลดการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานได้

4. ควรมีการจัดการอบรมโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัยเป็นประจำ เพื่อให้พนักงานเห็นความสำคัญและเข้าใจถึงวัตถุประสงค์การจัดโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัยซึ่งจะช่วยให้ลดความผิดพลาดในการถูกสังเกตพฤติกรรมระหว่างการทำงาน และช่วยกระตุ้นให้พนักงานมีพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานมากขึ้น

5. ควรมีการเพิ่มพฤติกรรมความปลอดภัยเป้าหมายขึ้นเรื่อย ๆ ตามความเสี่ยงที่พบเพื่อป้องกันการเกิดพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัย ที่อาจจะเกิดขึ้นในที่ทำงาน

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีประเด็นที่จะศึกษาทำวิจัยครั้งต่อไปคือ

1. การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัยแบบ 1 กลุ่ม หากมีการศึกษาเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม ทั้งนี้เพื่อจะให้เห็นผลการศึกษาที่ชัดเจนมากขึ้น

2. การศึกษาวิจัยนี้เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ ควรเพิ่มระยะเวลาในการเก็บข้อมูลเพื่อเป็นการติดตามผลของ โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัยและเพื่อติดตามความคงทนของพฤติกรรมความปลอดภัยหลังได้รับโปรแกรม

3. ควรจะมีการศึกษาวิจัยโดยการใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) หรือ Focus group โดยจัดการสนทนากลุ่มเพื่อรวบรวมข้อมูลจากการสนทนา โดยมีผู้ดำเนินการการสนทนากลุ่ม เป็นผู้คอยจุดประเด็นในการสนทนา ช่วยให้กลุ่มเกิดแนวคิดและแสดงความคิดเห็นต่อประเด็นที่กำลังสนทนา เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ละเอียดและชัดเจนที่มากยิ่งขึ้น

## บรรณานุกรม

- เกรียงศักดิ์ เต็งอำนาจ และคณะ. (2550). *แนวทางการพัฒนาระบบบริการทฤษฎี และตติยกรรม*(พิมพ์ครั้งที่ 2).นนทบุรี: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- จารุวรรณ ภัทรจารินกุล. (2551). *ผลของการใช้เทคนิคการควบคุมตนเองต่อพฤติกรรมก้าวร้าวของนักเรียนออทิสติกที่เรียนรวมในโรงเรียนเทศบาล 2 (บ้านหาดใหญ่)*. สารนิพนธ์มหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- จุฑาวดี กมลพรมงคล และคณะ. (2555). *ผลของการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองความคาดหวังในผลลัพธ์ และทักษะการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนประถมศึกษาชาย*. *วารสารสารณสุข มหาวิทยาลัยบูรพา*, 7(2), 84-99.
- สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย. (2561).*การจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ สำหรับเจ้าหน้าที่กรมอนามัย*.เอกสารวิชาการ.
- ชาลินี โบปาราย. (2540). *การจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อของคณงาน โรงพยาบาลศรีสังวาล จังหวัดแม่ฮ่องสอน*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลด้านการควบคุมการติดเชื้อ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ธาดา สืบหลินวงศ์ และคณะ (บรรณาธิการ) *ชมรมจริยธรรมการทำวิจัยในคนในประเทศไทย* (2551). *แนวทางจริยธรรมการทำวิจัยในคนในประเทศไทย พ.ศ.2550*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- ชัยชนะ มิตรสัมพันธ์. (2552). *การศึกษาการควบคุมตนเองที่มีผลต่อระเบียบวินัย ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล พระนคร*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ.
- ธิดิพันธ์ วงศ์อารีย์สวัสดิ์. (2549). *การประยุกต์ใช้กระบวนการ Behavior Based Safety (BBS) ในการพัฒนาพฤติกรรมการทำงานอย่างปลอดภัย, กรณีศึกษาในโรงงาน ไทย โพลีเอททีลีน จำกัด*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขศาสตร์อุตสาหกรรมและความปลอดภัย, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นาถนารี ไคร์ควรญกุล. (2557). *การประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมปลอดภัย เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง ของพนักงานขับรถและรถดักแด้*. วิทยานิพนธ์สาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย, คณะสาธาณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

- ปฐมภรณ์ ทศพล. (2551). *การพัฒนาพฤติกรรมความปลอดภัยของช่างซ่อมบำรุงโดยใช้หลักการ Behavior Based Safety ใน โรงผลิตปูนปลาสเตอร์*. วิทยานิพนธ์วิศวกรรมศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาวิศวกรรมความปลอดภัย, คณะวิศวกรรมศาสตร์, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- พิชิต ฤทธิจรรณู. (2548). *หลักการวัดและประเมินผลการศึกษา*. กรุงเทพฯ: เฮ้าส์ ออฟเคอร์ มีสท์.
- พิชญา พรรคทองสุข. (2555). ปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงานและภาวะสุขภาพตามความเสี่ยงของพนักงานทำความสะอาด โรงพยาบาลตติยภูมิ. *วารสารพยาบาล*, 43, 57-69.
- พิชญา พรรคทองสุข. (2555). *อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในงาน โรงพยาบาล. ความปลอดภัยจากโรคติดต่อ ทางเลือดและสิ่งคัดหลั่งในงาน โรงพยาบาล*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- พิเชษฐ์ ศรีอนันต์. (2549). *ผลของโปรแกรมควบคุมตนเองต่อการลดพฤติกรรมไม่ตั้งใจเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษาพิเศษ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- พรพิมล อุลิตผล. (2558). *การใช้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน โดยใช้กรอบแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและทฤษฎีการรับรู้ความสามารถในตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลเขาพนม อำเภอเขาพนม จังหวัดกระบี่*. *วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 3(3), 441-452
- มธุริน เกียรประภากุล. (2556). *ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมความปลอดภัยของพนักงานหน่วยงานผลิตโอเลฟินส์1 บริษัท พีทีที โกลบอลเคมีคอล จำกัด (มหาชน) สาขาที่ 2 โรงโอเลฟินส์ ไอ – หนึ่ง*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการสิ่งแวดล้อม, คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- โยธิน ศันสนยุทธ และจุมพล พูลภัทรชีวิน. (2524). *จิตวิทยาสังคม*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รัตนา สารบุญ และ นิรมล เมืองโสม. (2555). การประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการแพร่กระจายเชื้อของผู้ป่วยวัณโรคปอดในโรงพยาบาลวังสะพุง จังหวัดเลย. *วารสารวิจัย มข. (ฉบับบัณฑิตศึกษา)*, 12(3), 29-37.
- รจเรจ ธรรมกร่าง และคณะ. (2557). การประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อส่งเสริมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ 30-60

ปีที่ไม่เคยตรวจคัดกรอง. *Veridian E-Journal Science and Technology Silpakorn University, 1(5), 19-29.*

สมาคมอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

(2549). *คู่มือการดำเนินกิจกรรม BBS*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.

ศรัณญา สุทธิโรจน์รักษ์. (2541). *พฤติกรรมกรรเก็บบรรวมขะติคเชื้อของพนักงานทำความสะอาดโรงพยาบาลรัฐในกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา. บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.

ศิริพร เข้มทอง. (2554). *การลดพฤติกรรมเสี่ยงของพนักงานด้วยหลักพฤติกรรมความปลอดภัย กรณีศึกษา โรงงานผลิตอะไหล่ และประกอบนาฬิกา*. *วารสารวิศวกรรมลาดกระบัง, 28(1), 10-19*

สุริย์วัลย์ ใจกล้า. (2557). *พฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานบริษัท เอสอีไอ อินเทอร์เน็ตคอนเนคส์โปรดักส์ (ประเทศไทย) จำกัด*. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน, มหาวิทยาลัยบูรพา

สุวรรณดา สงชนุ. (2558). *ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ความเสี่ยงและพฤติกรรมป้องกันและควบคุม ความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรแผนกซักฟอกโรงพยาบาลชุมชน*. วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ, มหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์.

สมถวิล เมืองพระ. (2537). *พฤติกรรมของคนงานในระดับปฏิบัติการเรื่องป้องกันอุบัติเหตุเนื่องจากการทำงาน : ศึกษาเฉพาะกรณีอุตสาหกรรมการผลิตภัณฑ์โลหะเครื่องจักรและอุปกรณ์ เขตบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, คณะสังคม สงเคราะห์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สุทิน ฤทธิ์เดช. (2551). *การศึกษาที่ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในการป้องกัน การเกิด อุบัติเหตุและโรค จากการทำงาน ของหญิงพนักงานทำความสะอาดสถานพยาบาล*. *วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์ คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า, 25(4), 348-355.*

สุรพล พะยอมแย้ม. (2541). *จิตวิทยาอุตสาหกรรม*. กรุงเทพฯ: โครงการส่งเสริมการผลิตตำราและ เอกสารการสอน คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร.

สุรวิตย์ นันตะพร. (2557). *ผลของ โปรแกรม Behavior Base Safety (BBS) ต่อพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานฝ่ายผลิต ของบริษัทผลิตชิ้นส่วนประกอบรถยนต์ แห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาอาชีวอนามัย และความปลอดภัย, คณะสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.

- สมหวัง ดำนิชัยจิตร, กาญจนา คชินทร, และกรองกาญจน์ สังกาศ. (2538). การถูกเข็มทิ่มตำและของมีคมบาดในโรงพยาบาลศิริราช พ.ศ. 2535. *จดหมายเหตุทางการแพทย์ แพทยสมาคมแห่งประเทศไทย*, 78(2), 111.
- อะเคื่อ อุณหเลขกะ. (2541). *การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล*. กรุงเทพฯ: เจ.ซี.ซี.
- อุไรวรรณศิริธรรมพันธ์. (2554). *การพัฒนาคู่มือการดูแลตนเองเพื่อป้องกันและควบคุมความเสี่ยงจากการทำงานสำหรับผู้ประกอบอาชีพขายผ้ามือสอง*. สารนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- อนันต์ สุขแท้. (2556). *การประยุกต์วัฒนธรรมไทยเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน กรณีศึกษา : โรงงานกลั่นน้ำมันตัวอย่าง*. วิทยานิพนธ์วิศวกรรมศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาวิศวกรรมการจัดการอุตสาหกรรม, คณะวิศวกรรมศาสตร์, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ.
- Amina Kandeel, A.K., & Abdel-Hady El-Gilany, A.E. (2017). Needle stick and sharp injuries (NSSIs) among housekeepers in a Saudi hospital: An intervention study. *International Journal of Infection Control*: 17(13). 1-7.
- Becker, M. H. (1974). *The health benefit model and personal health behavior*. New Jersey: Charles B. Slack.
- European Agency for Safety and Health at Work. (2009). *Motivation for employers to carry out workplace health promotion*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- The Hospital Infection Control Group of Thailand. (1992). Disposal of hospital infectious waste. *Journal of the Medical Association of Thailand*, 75(3), 62-64
- Wenzel, R. P. (1993). Disinfection and waste disposal, In R.P. Wenzel (Ed), *Prevention and control of nosocomial infection* (2<sup>nd</sup> ed.). Mary Land: Williams & Wiking.
- World Health Organization, WHO. (1996). *Guidelines for preventing HIV, HBV and other infection in the setting*. South East Asia: World Health Organization.
- Levy, B. S., Wegman, D. H., Baron, S. L., & Sokas, R. K. (2006). *Occupational and environmental health recognizing and preventing disease and injury* (4<sup>th</sup> ed.). Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins
- Ratnasingam, J., Ioras, F., Swan, T. T., Yoon, C. Y., & Thanasegaran, G. (2011). Determinants of occupational accidents in the wood working sector :The case of the Malay asian wooden furniture industry. *Journal of Applied Sciences*, 11(3), 561-566.



Rogers, B. (2003). Occupational and environmental health nursing concept and practice.

Philadelphia: Saunders.

Rongo, L. M. B., Haan, S., Bartenm F., Msamanga, G. I., Dolmans, W., Naerssen, T., &

Heederik, D. (2005). Felt occupational and environmental health hazards among

worker in small-scale industries in Dares Salaam, Tanzania: Focus group discussion

study. *East African Journal of Public Health*, 2(1), 21-26.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

**เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย**  
**(Participant Information Sheet)**

โครงการวิจัยเรื่อง : ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัยที่มีต่อพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาด ในโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งของจังหวัดปทุมธานี

เรียน : ผู้เข้าร่วม โครงการวิจัย

ข้าพเจ้านางสาวกนกวรรณ วรปัญญา ผู้วิจัยคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วม โครงการวิจัยเรื่อง ผลของ โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัยที่มีต่อพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาดในโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งในจังหวัดปทุมธานี ก่อนที่ท่านจะตกลงเข้าร่วมการวิจัย ขอเรียนให้ท่านทราบรายละเอียดของโครงการวิจัย ดังนี้

โครงการวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรม Behavior Based Safety (BBS) ที่มีต่อพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาด 2) เพื่อศึกษาพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาด 3) เพื่อเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมความปลอดภัยของพนักงานทำความสะอาดก่อนและหลังการนำโปรแกรม Behavior based safety (BBS) หากท่านตกลงเข้าร่วมโครงการวิจัย ข้าพเจ้าขอความร่วมมือในการเข้าร่วมโครงการทำดังนี้ 1) ตอบคำถามข้อมูลในแบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย ใช้ในการประเมินก่อนและหลังการเข้าร่วม โครงการฯ ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของพนักงานทำความสะอาด จำนวน 8 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามระดับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานจำนวน 44 ข้อ ประกอบด้วย 2.1 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (PPE) จำนวน 15 ข้อ แบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาด จำนวน 29 ข้อ ซึ่งผู้เข้าร่วมการ โครงการวิจัยจะได้รับแบบสอบถามจากหัวหน้างานและส่งคืนให้กับหัวหน้างานหลังจากทำแบบสอบถามเสร็จโดยใช้ระยะเวลาในการส่งคืนแบบสอบถามไม่เกิน 2 วัน 2) เข้าร่วมการอบรมเกี่ยวกับขั้นตอนการนำโปรแกรมการนำ Program BBS มาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน และร่วมกำหนดพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัยที่ต้องการปรับเปลี่ยนจำนวน 1 ครั้ง ใช้ระยะเวลาในการอบรมประมาณ 30 – 60 นาที 3) เริ่มการสังเกตพฤติกรรมโดยมีผู้สังเกตคือ เพื่อนร่วมงาน วันละ 1 ครั้ง ครั้งละ

ไม่เกิน 5 นาที เป็นระยะเวลา 1 เดือน ข้อมูลที่ได้จากการสังเกตพฤติกรรมจะถูกนำมาวิเคราะห์  
แนวโน้มนระดับพฤติกรรมปลอดภัยในการทำงานแบบเป็นภาพรวมและรายงานผลทุกสัปดาห์เป็น  
ระยะเวลา 4 สัปดาห์ บริเวณจุดพักพนักงานทำความสะอาด

การเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ไม่มีความเสี่ยงแต่อย่างใด ข้อมูลต่าง ๆ ของท่านจะถูกเก็บไว้  
เป็นความลับ ไม่มีการเปิดเผยชื่อของท่าน การนำเสนอข้อมูลจะเป็นในภาพรวม ทั้งนี้ข้อมูลจะถูก  
เก็บไว้ในเครื่องคอมพิวเตอร์ที่มีรหัสผ่านของคณะผู้วิจัยเท่านั้น ส่วนเอกสารจะเก็บไว้ในตู้เอกสารที่  
ใส่กุญแจไว้เป็นเวลา 1 ปี หลังการเผยแพร่ผลการวิจัยและจะถูกนำไปทำลายหลังจากนั้น เมื่อจบ  
โครงการฯ ผู้วิจัยมีของที่ระลึกมอบให้แก่ผู้ร่วมโครงการวิจัยคือ แก้วน้ำเก็บความเย็น จำนวน 1 ใบ  
มูลค่า 70 บาท

การเข้าร่วมโครงการวิจัยเรื่องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัยที่มีต่อพฤติกรรม  
ความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาด ในโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่ง ใน  
จังหวัดปทุมธานี นี้เป็นไปโดยสมัครใจ ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยอาจปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือถอนตัว  
จากโครงการนี้ได้ทุกเมื่อ โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้น

หากท่านมีคำถามหรือข้อสงสัยประการใดสามารถติดต่อข้าพเจ้า นางสาวกนกวรรณ  
วรปัญญา โทร 065-0546563 ที่อยู่ 99/101 ซอยสายไหม 49 แขวงสายไหม เขตสายไหม ถนนสาย  
ไหม กรุงเทพฯ E-mail : Puimoo1203@gmail.com ข้าพเจ้ายินดีตอบคำถาม และข้อสงสัยของท่าน  
ทุกเมื่อ และถ้าผู้วิจัยไม่ปฏิบัติตามที่ได้ชี้แจงไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย สามารถแจ้ง  
มายังคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา งานส่งเสริมการวิจัย  
กองบริการการศึกษา หมายเลขโทรศัพท์ 038-102620, 038-102561-62

เมื่อท่านพิจารณาแล้วเห็นสมควรเข้าร่วมในการวิจัยนี้ ขอความกรุณาลงนามในใบ  
ยินยอมร่วมโครงการที่แนบมาด้วย และขอขอบพระคุณในความร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้

หากท่านมีปัญหาหรือข้อสงสัยประการใด สามารถสอบถามได้โดยตรงที่ผู้วิจัยในวันที่  
ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล หรือสามารถติดต่อสอบถามได้ตลอดเวลาที่ นางสาวกนกวรรณ วรปัญญา  
โทรศัพท์มือถือหมายเลข 065-0546563 E-mail : Puimoo1203@gmail.com หรือ คณะกรรมการ  
พิจารณาจริยธรรม เบอร์โทรศัพท์ 038-102561-62 ผู้วิจัยขอขอบคุณท่านเป็นอย่างยิ่ง ในความ  
ร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้

ภาคผนวก ข

หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย

## หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Consent Form)

โครงการวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัยที่มีต่อพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาด ในโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งของจังหวัดปทุมธานี

วันที่ให้คำยินยอม.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

ขอทำหนังสือนี้ไว้ต่อหน้าหัวหน้าโครงการเพื่อเป็นหลักฐานแสดงว่า

ข้อ 1. ก่อนลงนามในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย กิจกรรมการวิจัย ความเสี่ยง รวมทั้งประโยชน์ที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด และมีความเข้าใจดีแล้ว

ข้อ 2 ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบัง ซ่อนเร้น จนข้าพเจ้าพอใจ

ข้อ 3 ข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้โดยสมัครใจ และข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ และการบอกเลิกการเข้าร่วมวิจัยนี้จะไม่มีผลกระทบต่อสวัสดิการการทำงาน การรักษาพยาบาล หรือในทางใดๆ ที่ข้าพเจ้าจะพึงได้รับต่อไป

ข้อ 4 ผู้วิจัยรับรองว่า จะเก็บข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็นสรุปผลการวิจัย การเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง กระทำได้เฉพาะกรณีจำเป็นด้วยเหตุผลทางวิชาการเท่านั้น

ข้อ 5 ผู้วิจัยรับรองว่า หากมีข้อมูลเพิ่มเติมที่ส่งผลกระทบต่อการศึกษา ข้าพเจ้าจะได้รับการแจ้งให้ทราบทันทีโดยไม่ปิดบัง ซ่อนเร้น

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้วมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงอาสาสมัครวิจัยโดยข้าพเจ้ายินยอมตลอดเวลา (ตอบแบบสอบถาม จำนวน 52 ข้อ จำนวน 2 ครั้ง ครั้งละ 15 นาที แบ่งเป็นก่อนร่วมโครงการวิจัย 1 ครั้งและหลังสิ้นสุดโครงการวิจัยจำนวน 1 ครั้ง รวม 30 นาที และเข้ารับการอบรมเรื่องการนำโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัย (BBS) มาประยุกต์ใช้ เป็นเวลา 30 นาที และร่วมกระบวนการวิจัยในขั้นตอนการนำโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัย (BBS) มาประยุกต์ใช้ โดยอนุญาตให้ให้หัวหน้างานหรือเพื่อนร่วมงาน

สังเกตพฤติกรรมทุกวัน วันละ 1 ครั้ง เป็นระยะเวลา 1 เดือน) เมื่อเสร็จสิ้นการวิจัยแล้วข้อมูลที่  
เกี่ยวข้องกับอาสาสมัครวิจัยได้แก่แบบสอบถามเพื่อการวิจัย แบบสังเกตพฤติกรรมความปลอดภัย  
แบบบันทึกรายการพฤติกรรมเสี่ยงที่พบและการแทรกแซงเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมที่ปลอดภัย และ  
แบบบันทึกพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัย จะถูกทำลาย

ข้าพเจ้ามีสิทธิถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้ง  
เหตุผลซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบต่อสวัสดิการ การทำงาน การ  
รักษาพยาบาล หรือในทางใด ๆ ต่อข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติต่อข้าพเจ้าตามข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจง  
อาสาสมัครวิจัยและข้อมูลใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับ โดยจะ  
นำเสนอข้อมูลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัว  
ข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารข้อมูล  
สำหรับอาสาสมัครวิจัย และสำเนานหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยของอาสาสมัครวิจัยไว้  
แล้ว

ในกรณีที่ข้าพเจ้าไม่สามารถอ่านหนังสือได้ ผู้วิจัยได้อ่านข้อความในใบยินยอมนี้ให้  
ข้าพเจ้าฟังจนเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้าจึงลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ (สำหรับโครงการที่มี  
อาสาสมัครอ่านหนังสือไม่ออก หากไม่มีอาสาสมัครที่อ่านหนังสือไม่ออก ให้ลบข้อความนี้)

ลงนาม.....

(.....)

ผู้ยินยอมเข้าร่วมโครงการ

...../...../.....

ลงนาม.....

(.....)

หัวหน้าโครงการวิจัย/ผู้วิจัยร่วม

...../...../.....

ลงนาม.....

(.....)

พยาน

...../...../.....

ลงนาม.....

(.....)

พยาน

...../...../.....



ภาคผนวก ค  
แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

( ) ก่อนการให้โปรแกรม

( ) หลังการให้โปรแกรม

**แบบสอบถามการวิจัย**

เรื่อง ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัยที่มีต่อพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาด ในโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่ง ของจังหวัดปทุมธานี

**คำชี้แจง**

แบบสอบถามฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ในระดับปริญญาโท สาขาวิชา อาชีวอนามัยและความปลอดภัย มหาวิทยาลัยบูรพา โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อความปลอดภัยที่มีต่อพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาด ในโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่ง ในจังหวัดปทุมธานี คำตอบของท่านมีคุณค่าอย่างยิ่งต่องานวิจัย ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลที่ได้รับจากท่านไว้เป็นความลับ โดยจะนำไปใช้เพื่อสรุปผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น ข้อมูลที่ตรงกับความเป็นจริงและสมบูรณ์จะช่วยให้การวิจัยดำเนินไปด้วยความถูกต้อง ผู้วิจัยจึงใคร่ขออนุเคราะห์จากท่าน โปรดตอบแบบสอบถามตามความคิดของท่านอย่างรอบคอบให้ครบทุกข้อ

แบบสอบถามทั้งหมดแบ่งออกเป็น 2 ตอน

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบปลายเปิด จำนวน 2 ข้อ และ แบบตรวจสอบรายการ จำนวน 6 ข้อ รวมทั้งหมด 8 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามวัดระดับพฤติกรรมการทำงานอย่างปลอดภัยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ จำนวน 44 ข้อ

## แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

### ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดเติมข้อความลงในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย  $\surd$  ลงใน ( ) หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

1. เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง
2. อายุ.....ปี
3. สถานภาพ  
( ) โสด ( ) สมรส  
( ) หย่าร้าง/ แยกกันอยู่/ หม้าย
4. ระดับการศึกษา  
( ) ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนต้น ( ) มัธยมศึกษาตอนต้น  
( ) มัธยมศึกษาตอนปลาย ( ) ปวช.  
( ) ปวส./ อนุปริญญา ( ) อื่น ๆ ระบุ.....
5. ปัจจุบันท่านทำงานอยู่ในพื้นที่ใด  
( ) แผนกดูแลผู้ป่วยใน (IPD) ( ) หน่วยดูแลผู้ป่วยวิกฤต (ICU)  
( ) แผนกฉุกเฉินโรงพยาบาล (ER) ( ) แผนกดูแลผู้ป่วยนอก (OPD)  
( ) รอบนอกอาคาร ( ) อื่น ๆ ระบุ .....
6. ระยะเวลาการทำงานตำแหน่งพนักงานทำความสะอาด.....ปี
7. ท่านเคยเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานหรือไม่  
( ) เคย ..... ครั้ง ( ) ไม่เคย
8. ท่านเคยได้รับการฝึกอบรมด้านความปลอดภัยในการทำงานหรือไม่  
( ) เคย ..... ครั้ง ( ) ไม่เคย

## ตอนที่ 2 แบบสอบถามเพื่อวัดระดับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน

คำชี้แจง ท่านมีพฤติกรรมต่าง ๆ ดังต่อไปนี้หรือไม่ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับการกระทำของท่านมากที่สุด โดยมีระดับการปฏิบัติการโดยประมาณ ดังนี้

ทำประจำทุกครั้ง	หมายถึง	ได้ปฏิบัติต่อสิ่งนั้นสม่ำเสมอเป็นประจำ เช่น ในจำนวน 10 ครั้ง ปฏิบัติได้ 10 ครั้ง
บ่อยครั้ง	หมายถึง	ได้ปฏิบัติต่อสิ่งนั้นค่อนข้างสม่ำเสมอเป็นประจำ เช่น ในจำนวน 10 ครั้งปฏิบัติได้ 5-9 ครั้ง
นาน ๆ ครั้ง	หมายถึง	ได้ปฏิบัติต่อสิ่งนั้นบ้างไม่สม่ำเสมอ เช่น ในจำนวน 10 ครั้ง ปฏิบัติได้ 1-4 ครั้ง
ไม่เคย	หมายถึง	ไม่เคยปฏิบัติต่อสิ่งนั้นเลย

## ตอนที่ 2 ระดับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน

ข้อ	คำถาม	ไม่เคย	นาน ๆ ครั้ง	บ่อยครั้ง	ทำประจำ ทุกครั้ง
	<b>ตอนที่ 2.1 พฤติกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (PPE)</b>				
1	ท่านสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลขณะปฏิบัติงานในสถานการณ์ต่าง ๆ				
2	ท่านสวมใส่ผ้าปิดจมูกและปาก ชนิดที่เหมาะสมกับงานขณะปฏิบัติงาน ได้แก่ สวมใส่ผ้าปิดจมูกและปากชนิด N95 เมื่อต้องปฏิบัติงานในห้องปลอดเชื้อ หรือห้องที่มีการ फैาระวังเชื้อวัณโรค โรคหัด และโรคอีสุกอีใส เป็นต้น และใส่ผ้าปิดจมูกและปากชนิดที่ทำจากใยสังเคราะห์เมื่อต้องปฏิบัติงานในสถานการณ์อื่น ๆ ในรพ.				
3	ท่านสวมใส่ถุงมือยางชนิดหนาเมื่อต้องปฏิบัติงานกับสารเคมี				

ข้อ	คำถาม	ไม่เคย	นาน ๆ ครั้ง	บ่อยครั้ง	ทำประจำ ทุกครั้ง
4	ท่านสวมใส่ถุงมืออย่างทางการแพทย์ชนิดใช้ครั้งเดียวเมื่อมีโอกาสดังทำงานที่สัมผัสกับเชื้อโรค หรือสารคัดหลั่งจากผู้ป่วย				
5	ท่านสวมใส่ถุงมืออย่างชนิดหนาทุกครั้งเมื่อต้องจัดการกับขยะมูลฝอย				
6	ท่านสวมใส่หมวกคลุมผม, ชุดที่รพ. จัดไว้ให้, ผ้าปิดปากและจมูก เมื่อต้องปฏิบัติงานในห้องแยกโรค				
7	ท่านสวมใส่รองเท้าพื้นยางหุ้มแข็งเมื่อต้องปฏิบัติงานทำความสะอาดในห้องน้ำห้องส้วม				
8	ท่านสวมใส่ชุดผ้าอย่างกันเปื้อนขณะจัดการกับขยะมูลฝอย				
9	ท่านใช้มือเปล่าในการซักผ้าจีวรเพื่อลดระยะเวลาในการทำงาน				
10	ท่านได้มีการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลขณะปฏิบัติงาน				
11	ท่านไม่สวมอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลในขณะที่ท่านเร่งรีบในการทำงาน				
12	ท่านสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่อยู่ในสภาพขาด ขำรด หรือเสื่อมสภาพการใช้งานแล้ว เช่น มีความเสียหายหรือมีลักษณะที่ไม่อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน				
13	ท่านสวมใส่แว่นป้องกันตาเมื่อต้องทำงานที่อาจมีละอองฝอยหรือน้ำกระเด็นเข้าตา				

ข้อ	คำถาม	ไม่เคย	นาน ๆ ครั้ง	บ่อยครั้ง	ทำประจำ ทุกครั้ง
14	ท่านตรวจสอบและเก็บรักษาอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลอย่างถูกต้องเหมาะสมหลังเลิกใช้งาน				
15	ท่านมีการนำอุปกรณ์ หรือสิ่งของอย่างอื่น มาดัดแปลงเพื่อนำมาใช้แทนอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล				
<b>ตอนที่ 2.2 การปฏิบัติตามระเบียบ ข้อบังคับเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานทำความสะอาด</b>					
1	ท่านสวมชุดทำงานหรือชุดแต่งกายรัดกุม และเหมาะสมขณะการปฏิบัติงาน				
2	ท่านตรวจสอบสภาพความพร้อมของเครื่องมือหรืออุปกรณ์ก่อนนำมาใช้งาน				
3	ท่านแจ้งหัวหน้างานเมื่อพบเครื่องมือ หรืออุปกรณ์ที่ชำรุด				
4	ท่านนำเครื่องมือหรืออุปกรณ์ มาใช้ได้ อย่างถูกต้อง เหมาะสมตามประเภทของงาน				
5	ท่านใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่อยู่ในสภาพชำรุด				
6	ท่านใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์สำหรับงานที่มีลักษณะงานต่างกันมาแทนกัน				
7	ท่านใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ไฟฟ้าที่มีสายไฟ ปลั๊กไฟขาด ชำรุด				
8	ท่านนำเครื่องมือหรืออุปกรณ์ไปใช้ในงานอื่นหรือใช้ผิดวัตถุประสงค์				
9	ท่านทำความสะอาดและจัดเก็บเครื่องมืออุปกรณ์ให้เรียบร้อยหลังเลิกใช้งาน				

ข้อ	คำถาม	ไม่เคย	นาน ๆ ครั้ง	บ่อยครั้ง	ทำประจำ ทุกครั้ง
10	ท่านถอดเครื่องประดับทุกครั้งก่อนสวมถุงมือ (เช่น แหวน, นาฬิกาข้อมือ)				
11	ท่านสวมถุงมือทุกครั้งที่ปฏิบัติงาน				
12	ท่านสวมถุงมือทุกครั้งเมื่อสัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่ง				
13	ท่านเร่งรีบทำงานให้เสร็จจนไม่ได้ปฏิบัติตามขั้นตอนการทำงานที่ปลอดภัย				
14	ท่านตรวจถุงบรรจุมูลฝอยติดเชื้อมาก่อนเคลื่อนย้าย ว่าถุงไม่รั่ว คอถุงผูกเชือกเรียบร้อย ยก และวางอย่างนุ่มนวล โดยจับเฉพาะตรงคอคอถุง				
15	ท่านเคลื่อนย้ายถุงบรรจุมูลฝอยโดยใช้วิธีอุ้มถุง				
16	ท่านบรรจุกล่องมูลฝอยติดเชื้อมีคมในถุงบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ และมัดถุงให้แน่นก่อนนำไปกำจัด				
17	ท่านมัดปากถุงขยะมูลฝอยติดเชื้อให้แน่นก่อนนำไปทิ้ง				
18	ท่านเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ โดยใช้รถสำหรับเคลื่อนย้ายภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ				
19	ระหว่างเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ ท่านกระทำโดยระมัดระวัง ไม่โยนหรือลากภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ				
20	ท่านวางป้ายเตือนอันตรายขณะปฏิบัติงาน เช่น ป้ายเตือนระวังพื้นลื่น ป้ายเตือนกำลังทำความสะอาด เป็นต้น				

ข้อ	คำถาม	ไม่เคย	นาน ๆ ครั้ง	บ่อยครั้ง	ทำประจำ ทุกครั้ง
21	ท่านปฏิบัติงานด้วยความระมัดระวังทุกขั้นตอน เพื่อป้องกันอุบัติเหตุต่อตนเองและผู้อื่น				
22	ท่านอ่านฉลากก่อนใช้ผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดที่ถูกต้องเหมาะสมกับงาน				
23	ท่านไม่ผสมน้ำยาเคมีต่าง ๆ เข้าด้วยกัน				
24	ในการผสมน้ำยาเคมีให้เจือจางท่านเทน้ำยาลงในน้ำเพื่อป้องกันการกระเด็น				
25	ท่านทดสอบชนิดของน้ำยาด้วยการสูดดม				
26	ท่านล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่หลังเลิกงานหรือทำความสะอาดร่างกายหลังเลิกงาน				
27	ท่านทำงานข้ามขั้นตอน เมื่องานที่ทำอยู่มีหลายขั้นตอน				
28	ท่านปิดเครื่องมือและหยุดทำงานก่อนทำการซ่อมแซมทุกครั้ง				
29	ท่านปฏิบัติตามคำแนะนำการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ต่าง ๆ ทุกขั้นตอน				



ภาคผนวก ง  
แบบสังเกตพฤติกรรมความปลอดภัย

แบบสังเกตพฤติกรรมความปลอดภัย

สังเกตโดย ( ) หัวหน้างาน

Behavior Observation Check Sheet

( ) เพื่อนร่วมงาน

รหัสประจำตัวผู้ถูกสังเกต..... พื้นที่/แผนกที่สังเกต..... เลขที่เอกสาร.....

พฤติกรรมปลอดภัยเป้าหมาย	เดือน พฤศจิกายน 2562										เดือน ธันวาคม 2562																				
	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1. ใส่รองเท้าที่พื้นยางหุ้มแข็งเมื่อต้องปฏิบัติงานในห้องน้ำห้องส้วม																															
2. ใส่ N95 เมื่อต้องปฏิบัติงานในห้องแยกโรคหรือใส่ Surgical mask ตามความเหมาะสมของสถานที่ปฏิบัติงาน																															
3. สวมใส่ถุงมือทุกครั้งที่ต้องจับเก้าอี้วีว																															
4. ใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายทุกครั้งไปปฏิบัติงาน																															
5. ไม่ทดสอบสารเคมีโดยการสูดดม																															
6. สวมถุงมือยางชนิดใช้ครั้งเดียว เมื่อมีโอกาสสัมผัสเชื้อโรคหรือสารคัดหลั่ง																															
7. ไม่ใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายที่ขาดหรือชำรุด																															
8. สวมค้ายางกันเปื้อนทุกครั้งที่ต้องปฏิบัติงานกับขยะมูลฝอย																															
9. วางป้ายเตือนอันตรายขณะปฏิบัติงาน																															
10. ตรวจสอบสภาพความพร้อมของเครื่องมือก่อนใช้งาน																															
11. ถอดเครื่องประดับก่อนใส่ถุงมือ																															
12. ไม่ทำงานข้ามชั้นคอน																															

หมายเหตุ :  หมายถึง มีพฤติกรรมที่ปลอดภัย  หมายถึง มีพฤติกรรมเสี่ยง

**ภาคผนวก จ**

**แบบบันทึกรายการพฤติกรรมเสี่ยงที่พบ  
และการแทรกแซงเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมที่ปลอดภัย**



ภาคผนวก จ  
แบบบันทึกรายการพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัย



ภาคผนวก ข  
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

## รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. ชื่อ - สกุล  
ตำแหน่งทางวิชาการ  
สถานที่ทำงาน  
ผศ.ดร.พัชณา ใจดี  
ผู้ช่วยศาสตราจารย์  
ภาควิชาพื้นฐานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์  
มหาวิทยาลัยบูรพา
2. ชื่อ - สกุล  
ตำแหน่งทางวิชาการ  
สถานที่ทำงาน  
รศ.ดร.อนามย์ เทศกะทีก  
รองศาสตราจารย์  
ภาควิชาสุขศาสตร์อุตสาหกรรมและความปลอดภัย  
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
3. ชื่อ - สกุล  
ตำแหน่งทางวิชาการ  
สถานที่ทำงาน  
ดร.วัลลภ ใจดี  
อาจารย์  
ภาควิชาพื้นฐานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์  
มหาวิทยาลัยบูรพา