

บทบาทหน้าที่และความคาดหวังของแพทย์ประจำสถานประกอบการขนาดใหญ่
ต่องานบริการอาชีวอนามัยในประเทศไทย



นางสาวสุรรัตน์ งามเกียรติไพศาล

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชน ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2541

ISBN 974-639-825-3

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

THE ROLE AND EXPECTATION OF CORPORATE PHYSICIANS
TO OCCUPATIONAL HEALTH SERVICE IN THAILAND

Miss Sureerat Ngamkiatphaisan

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Science in Community Medicine

Department of Preventive and Social Medicine

Graduate School

Chulalongkorn University

Academic Year 1998

ISBN 974-639-825-3

สุรรัตน์ ฉามเกียรติไพศาล : บทบาทหน้าที่และความคาดหวังของแพทย์ประจำสถานประกอบการขนาดใหญ่ต่องานบริการอาชีวอนามัยในประเทศไทย (The Role and Expectation of Corporate Physicians to Occupational Health Service in Thailand) อ.ที่ปรึกษา : ผศ.นพ.ทศพร วิมลเก็จ, อ.ที่ปรึกษาร่วม : ผศ.นพ.ดร.พรชัย ลิทธิศรีณย์กุล, 115 หน้า. ISBN 974-639-825-3.

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบทบาทหน้าที่และความคาดหวังของแพทย์ประจำสถานประกอบการต่องานบริการอาชีวอนามัย ปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทหน้าที่และความคาดหวัง และความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทหน้าที่กับความคาดหวัง เก็บข้อมูลระหว่างเดือนกันยายน 2540 ถึง ตุลาคม 2541 โดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ให้แพทย์ประจำสถานประกอบการขนาดใหญ่ทุกแห่งในประเทศไทยจำนวน 294 แห่ง สถานประกอบการมีแพทย์อยู่ 219 แห่ง อัตราตอบกลับ 59.8% และสัมภาษณ์เจาะลึกแพทย์ประจำสถานประกอบการ 10 คน เปรียบเทียบความแตกต่างโดย Mann Whitney U test, Kruskal-Wallis H test และหาความสัมพันธ์โดย Spearman's Rank Correlation

ผลการศึกษา จากแบบสอบถามพบว่า แพทย์ประจำสถานประกอบการมีอายุเฉลี่ย 46.9 ปี ส่วนใหญ่เป็นแพทย์ Part-time (85.5%) ไม่เคยผ่านการอบรมด้านอาชีวอนามัย (74.8%) และไม่เคยดูงานต่างประเทศ (87.8%) ผ่านการฝึกอบรมเฉพาะทางสาขาอาชีวเวชศาสตร์หรือเวชศาสตร์ป้องกัน 7.8% มีชั่วโมงการทำงานน้อยกว่า 10 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 8.5 ปี มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายอาชีวอนามัย 27.5% เป็นกรรมการความปลอดภัย 16.8% เป็นสมาชิกองค์กรด้านอาชีวอนามัย 5.3% ทราบกฎหมายเกี่ยวกับอาชีวอนามัย 33.6% สถานประกอบการส่วนใหญ่เป็นอุตสาหกรรมผลิตสินค้า (78.8%) การว่าจ้างแพทย์เป็น Part-time อย่างเดียว (85.5%) มี Job Description ของแพทย์ 53.1% มีนโยบายอาชีวอนามัย 66.4% บทบาทหน้าที่ที่แพทย์ปฏิบัติและคาดหวังให้ปฏิบัติมากที่สุดเป็นบทบาทด้านการวินิจฉัยและรักษาโรค ที่น้อยที่สุดเป็นการตรวจสอบสุขภาพก่อนออกจากงาน รองลงไปเป็นการวิเคราะห์ผลกระทบจากของเสียจากกระบวนการผลิต ปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทหน้าที่แพทย์ ได้แก่ อายุ ลักษณะการว่าจ้าง รายได้ ประสบการณ์ทำงาน ชั่วโมงการทำงาน การอบรมด้านอาชีวอนามัย การร่วมกำหนดนโยบายอาชีวอนามัย การเป็นกรรมการความปลอดภัย การดูงานต่างประเทศ การทราบกฎหมายเกี่ยวกับอาชีวอนามัย ลักษณะการว่าจ้างแพทย์ของสถานประกอบการ การมี Job Description ของแพทย์ ($p < 0.05$) ปัจจัยที่มีผลต่อความคาดหวังได้แก่ ลักษณะการถูกว่าจ้าง การทราบกฎหมายเกี่ยวกับอาชีวอนามัย ประเภทสถานประกอบการ ลักษณะการว่าจ้างแพทย์ของสถานประกอบการ ($p < 0.05$) ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทหน้าที่กับความคาดหวังต่ำ ($r_s = 0.173$) แต่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.048$) การสัมภาษณ์เจาะลึกพบว่า บทบาทที่ควรเพิ่มเติมได้แก่ การมีส่วนร่วมในงานบริหาร การสำรวจสถานประกอบการ การพิจารณาข้อมูลสุขภาพ การวิจัย และการให้สุขศึกษา โดยที่สถาบันการศึกษาแพทย์ควรมีการฝึกอบรมด้านอาชีวเวชศาสตร์ให้เพียงพอ

การศึกษานี้แสดงให้เห็นแนวทางการพัฒนาบริการอาชีวอนามัย ว่าเป็นสิ่งที่ทุกฝ่ายควรร่วมมือกัน โดยเฉพาะโรงเรียนแพทย์ควรเพิ่มเนื้อหาวิชาด้านอาชีวเวชศาสตร์ที่ไม่เพียงมุ่งเน้นแต่การรักษาโรคเท่านั้น

ภาควิชา เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม
สาขาวิชา เวชศาสตร์ชุมชน
ปีการศึกษา 2541

ลายมือชื่อนิสิต สุรรัตน์ ฉามเกียรติไพศาล
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ผศ.นพ.ทศพร วิมลเก็จ

4075284930 : MAJOR COMMUNITY MEDICINE
KEY WORD: ROLE / CORPORATE PHYSICIAN / OCCUPATIONAL HEALTH

SUREERAT NGAMKIATPHAISAN : THE ROLE AND EXPECTATION OF CORPORATE PHYSICIANS TO OCCUPATIONAL HEALTH SERVICE IN THAILAND. THESIS ADVISOR : ASSIST. PROF. TOSAPORN VIMOLKET.MD. THESIS COADVISOR : ASSIST. PROF. PORNCHAI SITHISARANKUL.MD, MPH, DrPH. 115 pp. ISBN 974-639-825-3.

The purposes of this study were to explore the roles and expectations of corporate physicians to occupational health (OH) services, factors related to these roles and expectations, and to determine the correlation between roles and expectations. The study was conducted during September 1997 and October 1998 by mailing questionnaires to all 294 large-scale-enterprise physicians. It was found that 219 enterprises employed corporate physicians. Response rate was 59.8%. In-depth interviews were conducted on 10 corporate physicians. Mann Whitney U test, Kruskal-Wallis H test and Spearman's Rank Correlation were used for statistical analyses.

Data from questionnaires revealed that the mean age of the subjects was 46.9 years. Most physicians were employed part-time (85.5%), did never have training in OH (74.8%), and did never have experience abroad (87.8%). Seven point six percents were board certified in occupational or preventive medicine. Their working time was less than 10 hours a week. The mean of their working experience was 8.5 years. Twenty-seven point five percents participated in determining OH policy and 16.8% were member of the company's safety committee. Five point three percents were member of some OH organizations and 33.6% knew OH laws and regulations. Most enterprises produced merchandise (78.8%), and most physician (85.5%) were employed part-time. Most enterprises defined physician's job descriptions (53.1%), and OH policy (66.4%). Diagnosis and treatment were most performed and expected by physicians. On the contrary, the lowest performed and expected was pre-retired health examination. The next lowest one was impact assesment of waste disposal. Factors affecting physician's roles were age, employment, income, working experience, OH training, participating in OH policy making, being safety committee member, having experience abroad, knowledge of law, enterprise's employment-status of physician, and physician's job description ($p < 0.05$). Factors affecting physician's expectations were physician's employment, knowledge of law, category of enterprises, and enterprise's employment-status of physician ($p < 0.05$). The correlation between physician's roles and expectations was low ($r_s = 0.173$) but significant ($p = 0.048$). In-depth interviews revealed that the additional expected roles were as follows : participating in administration, walk-through survey, health data analyses, conducting research, and carrying on health education. It was recommended that academic institutions of physicians include more adequate occupational medicine training.

These findings indicate that multisectors should collaborate to improve OH services. Medical schools ought to increase contents on occupational medicine for medical students not only treatment but also the entire practices.

ภาควิชา..... เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม
สาขาวิชา..... เวชศาสตร์ชุมชน
ปีการศึกษา..... 2541

ลายมือชื่ออนิสิต..... สุวิมล งามเกียรติไพศาล
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม.....



กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากศาสตราจารย์นายแพทย์ ไพบูลย์ โล่ห์สุนทร ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ทศพร วิมลเก็จ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์พรชัย สิทธิศรีณย์กุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม นายแพทย์มานิตย์ ประพันธ์ศิลป์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์สุนทร ศุภพงษ์ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำช่วยเหลือ และชี้แนะในการแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ จึงขอขอบพระคุณไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ คณะอาจารย์ประจำภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ทุกท่าน ที่กรุณาให้คำแนะนำในการทำวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ แพทย์ประจำสถานประกอบการทั้ง 10 ท่านที่เสียสละเวลาในการให้สัมภาษณ์ เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้

ข้อมูลที่ใช้เพื่อการวิจัยบางส่วนได้รับจาก กองวิชาการและแผนงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม และศาลแรงงานกลาง จึงขอขอบพระคุณไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบคุณ คุณบัญชา พร้อมดิษฐ์ เพื่อนนิสิตปริญญาโท สาขาเวชศาสตร์ชุมชน ที่เป็นกำลังใจ และให้ความช่วยเหลือตลอดระยะเวลาการทำวิจัยครั้งนี้

การวิจัยครั้งนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จึงขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ท้ายนี้ผู้วิจัยใคร่ขอขอบพระคุณคุณแม่ คุณครู ขอบคุณพี่น้อง เพื่อน และทุกท่านที่มีส่วนช่วยเหลือและเป็นกำลังใจตลอดมา ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงเป็นอย่างดี

สุรรัตน์ งามเกียรติไพศาล

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญแผนภูมิ	ญ
บทที่	
1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
คำถามของการวิจัย	6
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	7
สมมติฐานการวิจัย	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	7
ตัวแปร	8
วิธีการหรือสิ่งแทรกแซง	8
ข้อตกลงเบื้องต้น	8
ข้อจำกัดของการวิจัย	8
คำนิยามที่ใช้ในการวิจัย	9
กรอบแนวคิดในการวิจัย	10
2. ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	11
อาชีวอนามัย	11
อาชีวเวชศาสตร์	14
พระราชบัญญัติหรือกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับอาชีวอนามัยและอาชีวเวชศาสตร์	19
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	27
3. วิธีดำเนินการวิจัย	31
รูปแบบการวิจัย	31
ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย	31
ระยะเวลาดำเนินการวิจัย	35

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
3. วิธีดำเนินการวิจัย (ต่อ)	
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	35
การรวบรวมข้อมูล	36
การวิเคราะห์ข้อมูล	37
4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	39
ส่วนที่ 1 การตอบกลับของข้อมูล	40
ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านแพทย์ประจำสถานประกอบการ.....	43
ส่วนที่ 3 ข้อมูลด้านบทบาทหน้าที่ของแพทย์ประจำสถานประกอบการขนาดใหญ่ต่อ งานบริการอาชีวอนามัย	50
ส่วนที่ 4 ข้อมูลด้านความคาดหวังบทบาทหน้าที่ของแพทย์ประจำสถานประกอบการ ต่องานบริการอาชีวเวชศาสตร์	55
ส่วนที่ 5 ปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทหน้าที่ และความคาดหวังของแพทย์ประจำสถาน ประกอบการต่องานบริการอาชีวอนามัย	60
ส่วนที่ 6 ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เจาะลึกแบบกึ่งมีโครงสร้าง	76
5. สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	78
สรุปผลการศึกษา	78
อภิปรายผลการศึกษา	82
ปัญหาและอุปสรรคในการวิจัย.....	91
ข้อเสนอแนะ.....	92
ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป	93
รายการอ้างอิง	95
ภาคผนวก	103
ภาคผนวก ก. แบบสอบถาม	104
ภาคผนวก ข. แบบสัมภาษณ์	113
ประวัติผู้วิจัย	115

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
3.1 แสดงสถานที่ตั้งของสถานประกอบการขนาดใหญ่ทั่วประเทศไทย สํารวจเมื่อ 30 กย. 2540	32
3.2 แสดงสถานที่ตั้งของสถานประกอบการขนาดใหญ่ที่มีอยู่จริง ตรวจสอบถึง 31 มีค.2541	33
4.1 แสดงจำนวน และร้อยละของการตอบกลับของแบบสอบถามจำแนกตามภาค	40
4.2 แสดงจำนวน และร้อยละ ของการตอบกลับแบบสอบถาม จำแนกตามลักษณะพื้นฐานของสถานประกอบการ (n=219)	41
4.3 แสดง p-value ความเป็นเอกพันธ์ของกลุ่มแพทย์ที่ตอบกลับและไม่ตอบกลับแบบสอบถาม ในด้านลักษณะพื้นฐานของสถานประกอบการ (χ^2 test)	42
4.4 แสดงจำนวน และร้อยละ ของแพทย์ประจำสถานประกอบการจำแนกตามลักษณะทั่วไป (n = 131).....	43
4.5 แสดงจำนวน และร้อยละ ของแพทย์ประจำสถานประกอบการจำแนกตามลักษณะด้านอาชีพอนามัย/อาชีพเวชศาสตร์และการปฏิบัติงาน (n = 131).....	44
4.6 แสดงจำนวน และร้อยละ ของสถานประกอบการที่มีแพทย์ปฏิบัติงานจำแนกตามลักษณะสถานประกอบการ (n = 131)	46
4.7 แสดงจำนวน และร้อยละของสถานประกอบการที่มีแพทย์ปฏิบัติงานจำแนกตามประเภทของบุคลากรที่มอาชีพอนามัย (n = 131).....	48
4.8 แสดงจำนวน และร้อยละ ของสถานประกอบการที่มีแพทย์ปฏิบัติงานจำแนกตามสมาชิกที่มอาชีพอนามัย (n = 131).....	49
4.9 แสดงจำนวน และร้อยละ ของแพทย์ประจำสถานประกอบการจำแนกตามความถี่ของการปฏิบัติในบทบาทหน้าที่ด้านการส่งเสริมสุขภาพ (n = 131)	50
4.10 แสดงจำนวน และร้อยละ ของแพทย์ประจำสถานประกอบการจำแนกตามความถี่ของการปฏิบัติในบทบาทหน้าที่ด้านการป้องกันโรค (n = 131)	51
4.11 แสดงจำนวน และร้อยละ ของแพทย์ประจำสถานประกอบการจำแนกตามความถี่ของการปฏิบัติในบทบาทหน้าที่ด้านการวินิจฉัยและรักษาโรค (n = 131)	52
4.12 แสดงจำนวน และร้อยละ ของแพทย์ประจำสถานประกอบการจำแนกตามความถี่ของการปฏิบัติในบทบาทหน้าที่ด้านการฟื้นฟูสภาพร่างกาย (n = 131)	53
4.13 แสดงจำนวน และร้อยละ ของแพทย์ประจำสถานประกอบการจำแนกตามความถี่ของการปฏิบัติในบทบาทหน้าที่ในบทบาทด้านอื่นๆ (n = 131).....	54

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4.14 แสดงจำนวน และร้อยละ ของแพทย์ประจำสถานประกอบการจำแนกตามความคาดหวัง ในบทบาทหน้าที่ด้านการส่งเสริมสุขภาพ (n = 131)	55
4.15 แสดงจำนวน และร้อยละ ของแพทย์ประจำสถานประกอบการจำแนกตามความคาดหวัง ในบทบาทหน้าที่ด้านการป้องกันโรค (n = 131)	56
4.16 แสดงจำนวน และร้อยละ ของแพทย์ประจำสถานประกอบการจำแนกตามความคาดหวัง ในบทบาทหน้าที่ด้านการวินิจฉัยและรักษาโรค (n = 131)	57
4.17 แสดงจำนวน และร้อยละ ของแพทย์ประจำสถานประกอบการจำแนกตามความคาดหวัง ในบทบาทหน้าที่ด้านการฟื้นฟูสภาพร่างกาย (n = 131)	57
4.18 แสดงจำนวน และร้อยละ ของแพทย์ประจำสถานประกอบการจำแนกตามความคาดหวัง ในบทบาทหน้าที่ด้านอื่นๆ (n = 131)	58
4.19 แสดงจำนวน และร้อยละ ของแพทย์ประจำสถานประกอบการจำแนกตามความคาดหวัง ในลักษณะของแพทย์ที่ปฏิบัติงานด้านอาชีวอนามัย (n = 131)	59
4.20 แสดง p-value ความแตกต่างของบทบาทหน้าที่แพทย์ประจำสถานประกอบการในแต่ละ ลักษณะแพทย์/สถานประกอบการ	60
4.21 แสดง p-value ความแตกต่างของความคาดหวังในบทบาทหน้าที่แพทย์ประจำสถาน ประกอบการในแต่ละลักษณะแพทย์/สถานประกอบการ	62
4.22 แสดง p-value และ r_s ของความสัมพันธ์ระหว่างผลรวมบทบาทหน้าที่แพทย์ประจำ สถานประกอบการในปัจจุบันกับความคาดหวังในบทบาทหน้าที่แพทย์ประจำสถาน ประกอบการในอนาคต (ทดสอบโดยหา Spearman's Rank Correlation Coefficient)...	65
4.23 แสดงค่า Mean Rank ของปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทหน้าที่แพทย์และความคาดหวังใน บทบาทหน้าที่แพทย์ต่องานบริการอาชีวอนามัย	66
4.24 แสดงจำนวนสถานประกอบการที่แพทย์ผู้ให้สัมภาษณ์ปฏิบัติงานอยู่จำแนกตามลักษณะ แพทย์และสถานประกอบการ	70

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่	หน้า
3.1 แสดงการสุ่มตัวอย่างในขั้นตอนที่ 2 (การสัมภาษณ์)	34