

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการสูญเสียการได้ยิน ในพนักงานผลิตห้อง จังหวัดอุบลราชธานี

Factors Related to Hearing Loss Protection Behaviors in Gong Production Workers in Ubon Ratchathani Province

ชัยกฤต ยกพลชนชัย, ส.ม. (Chaiyakrit Yokphonchanachai, M.P.H.)^{1*}

ญาณิฐา แพงประโคน, วศ.ม. (Yanitha Paengprakhon, M.Eng.)²

จารุพร ดวงศรี, วท.ม. (Jaruporn Duangsri, M.Sc.)³

คมสันต์ ธงชัย, ส.ม. (Comson Thongchai, M.P.H.)⁴

กันติยา อรรถธรรม, วท.บ. (Kantiya Atkatime, B.Sc.)⁵

นรินทร์ ไสคำภา, วท.บ. (Narine Sokarmpha, B.Sc.)⁶

อนันต์เดช พาผล, วท.บ. (Arnandet Phapol, B.Sc.)⁷

อรทัย สิงห์ราช, วท.บ. (Aorathai Singrat, B.Sc.)⁸

Received : January 30, 2022

Revised : March 17, 2022

Accepted : March 23, 2022

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์ภาคตัดขวาง เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการสูญเสียการได้ยินของพนักงานผลิตห้อง จังหวัดอุบลราชธานี

วิธีการวิจัย: กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นกลุ่มผู้ผลิตห้อง ในตำบลทรายมูล อำเภอพิบูลมังสาหารจังหวัดอุบลราชธานี จำนวนทั้งสิ้น 30 ครัวเรือน มีผู้ผลิตห้อง 100 คน คำนวณกลุ่มตัวอย่างจากสูตรการประมาณสัดส่วนที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % สุ่มตัวอย่างอย่างง่ายโดยวิธีจับฉลากได้จำนวน 65 คน ที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมีค่าความเชื่อมั่น ด้านการรับรู้แรงจูงใจในการป้องกันการสูญเสียการได้ยิน แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันการสูญเสียการได้ยิน และพฤติกรรมการป้องกันการสูญเสียการได้ยิน เท่ากับ 0.74, 0.80 และ 0.88 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูล ด้วยการหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าพิสัย หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร โดยใช้สถิติไคสแควร์ และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัย: พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้แรงจูงใจในการป้องกันการสูญเสียการได้ยิน แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันการสูญเสียการได้ยิน และพฤติกรรมป้องกันการสูญเสียการได้ยินอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$ = 2.26 S.D. $\pm$ 0.68, $\bar{X}$ = 2.17 S.D. $\pm$ 0.61, $\bar{X}$ = 2.15 S.D. $\pm$ 0.67 ตามลำดับ) ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร พบว่าปัจจัยส่วนบุคคล เพศ อายุ ระดับการศึกษา อายุงาน รายได้ อุบัติเหตุจากการทำงาน โรคจากการประกอบอาชีพ การตรวจสุขภาพประจำปีมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการสูญเสียการได้ยินอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.01$ และการรับรู้แรงจูงใจในการป้องกัน, แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันการสูญเสียการได้ยินมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการสูญเสียการได้ยินอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$

คำสำคัญ: พฤติกรรมป้องกันการสูญเสียการได้ยิน, พนักงานผลิตห้อง

^{1,2,3}อาจารย์, คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

(Lecturer, Faculty of Public Health, Ubon Ratchathani Rajabhat University)

⁴ผู้ช่วยศาสตราจารย์, คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

(Assistant Professor, Faculty of Public Health, Ubon Ratchathani Rajabhat University)

^{5,6,7,8}นักศึกษา, คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

(Student, Faculty of Public Health, Ubon Ratchathani Rajabhat University)

*ผู้เขียนหลัก (Corresponding author)

E-mail: Chaikrit.y@ubru.ac.th

Abstract

Objective: The objective of this cross-sectional analytical research was to study factors related to hearing loss protection behaviors in Gong production workers in Ubon Ratchathani Province.

Methodology: The samples were selected from 30 households of Gong production group, consisting of 100 Gong production workers in Sai Mun Sub-district, Phi bun Mangsahan District, Ubon Ratchathani Province. The sample size was determined by the proportional estimation formula at the 95% confidence level. Drawing method was used for simple random sampling, finally, 65 samples who voluntarily participated in the research project were obtained. Data were collected by a questionnaire developed by the researchers. Reliability of each part of questionnaire, the perceived prevention motivation for hearing loss, the social support for hearing loss, and the hearing loss prevention behaviors, were 0.738, 0.801 and 0.876 respectively. Frequency, Percentage, mean, standard deviation and range were used for data analysis. Relationships among the related variables were analyzed by Chi Square test and Pearson Product Moment Correlation Coefficient.

Results: The perceived prevention motivation for hearing loss, the social support for hearing loss, and the hearing loss prevention behaviors of most of the samples were at moderate levels ($\bar{X}$ =2.26 S.D. $\pm$ 0.68, $\bar{X}$ =2.17 S.D. $\pm$ 0.61, $\bar{X}$ =2.15 S.D. $\pm$ 0.67, respectively). The analysis results of the relationships among the related variables revealed that personal factors: gender, age, education level, year of employment, income, accident at work, occupational disease, and annual health check, were statistically significant related to hearing loss prevention behaviors ($p < 0.01$). The perceived prevention motivation for hearing loss and the social support for hearing loss prevention were statistically significant related to the hearing loss prevention behaviors ($p < 0.05$).

Keywords: hearing loss behavior, Gong production workers.

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยมีการพัฒนาทางอุตสาหกรรมสูงขึ้น มีโครงสร้างกำลังแรงงานที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป 56.46 ล้านคน เป็นประชากรผู้มีงานทำ 37.78 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 59.5 ไตรมาส 1 ปี พ.ศ. 2564 มีกำลังแรงงานเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 67.75 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2564) ซึ่งในปัจจุบันจำนวนของวัยแรงงานกำลังเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และแรงงานเหล่านี้ถือเป็นแรงงานที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศไทย ประชากรวัยแรงงานเป็นกลุ่มที่มีโอกาสที่จะได้รับผลกระทบ หรือเผชิญความเสี่ยงต่อการการเกิดอุบัติเหตุในการทำงาน โรคที่เกิดจากการทำงาน (Occupational diseases) และโรคที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน (Work-related diseases) ถ้าขาดมาตรการการป้องกันที่ดี (กรมควบคุมโรค, 2564) นอกจากนี้ประเทศไทยเป็นประเทศที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ระบุว่า เสียงเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญในการทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจากการทำงาน การสูญเสียการได้ยินจากการสัมผัสเสียงดังจากการทำงาน จึงนับเป็นปัญหาสำคัญด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม ซึ่งข้อมูลจากสถิติโรคจากการประกอบอาชีพ กองทุนเงินทดแทน สำนักงานประกันสังคม พ.ศ. 2560-2562 พบว่า โรคหูเสื่อมจากการประกอบอาชีพ ปี พ.ศ. 2560 มีผู้ป่วยโรคหูเสื่อมจำนวน 3,615 ราย จากผู้ป่วยใช้สิทธิเงินทุนทดแทนหมดจำนวน 19,714,139 ราย พ.ศ. 2561 มีผู้ป่วยโรคหูเสื่อมจำนวน 3,684 ราย จากผู้ป่วยใช้สิทธิเงินทุนทดแทนทั้งหมดจำนวน 20,519,449 ราย พ.ศ. 2562 มีผู้ป่วยโรคหูเสื่อมจำนวน 3,810 ราย จากผู้ป่วยใช้สิทธิเงินทุนทดแทนทั้งหมดจำนวน 21,423,245 ราย ความชุกของผู้ป่วยโรคหูเสื่อมต่อประชากรล้านคนคือ 183, 180 และ 178 ตามลำดับ (กองทุนทดแทน สำนักงานประกันสังคม, 2564)

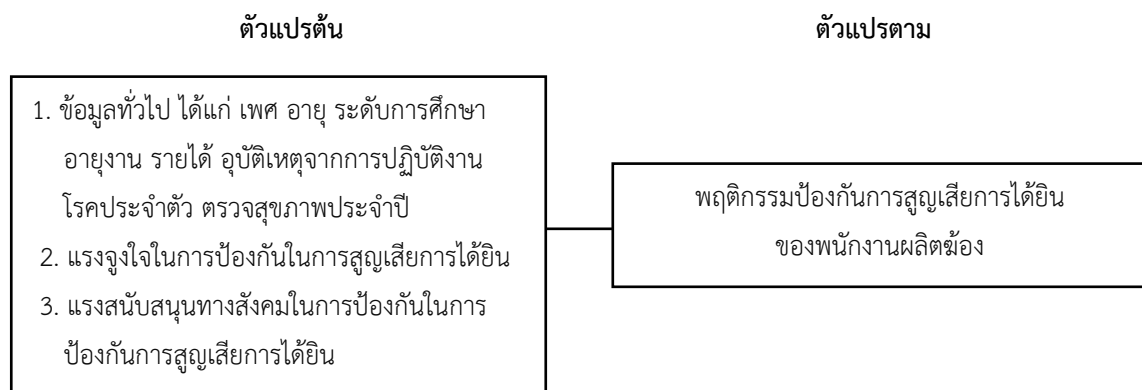
พฤติกรรมการป้องกันทางสุขภาพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันทางสุขภาพที่ด้นนั้นเกิดจากการรับรู้ที่ดีทางสุขภาพตามหลักทฤษฎีการรับรู้แรงจูงใจในการป้องกันฯ (Rogers, 1975) ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันอันตรายยังมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันอันตรายต่อสุขภาพทำให้คนในชุมชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันตนเองดียิ่งขึ้น (ชัยกฤต ยกพลชนชัย, จารุพร ดวงศรี, ญาณิฐา แพงประโคน, 2564)

การปฏิบัติงานงานที่ต้องสัมผัสเสียงดังมีผลกระทบโดยตรงต่อประสาทหูและการได้ยินของผู้ปฏิบัติงานทำให้กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ประกาศกฎกระทรวง กำหนดมาตรฐานในการบริหารและการจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับความร้อน แสงสว่าง และเสียง พ.ศ.2559 เรื่อง มาตรฐานระดับเสียงที่ยอมให้ลูกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงานในแต่ละวัน 8 ชั่วโมงการทำงาน ไม่เกิน 85 เดซิเบล (กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน, 2561)

จังหวัดอุบลราชธานี เป็นพื้นที่ ที่มีการผลิตและจำหน่ายข้อมากที่สุดในประเทศไทย (สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาอุบลราชธานี, 2563) จากข้อมูลการวิเคราะห์ตรวจวัดปริมาณเสียงเบื้องต้นในกระบวนการผลิตข้อมโดยใช้เครื่องวัดเสียง (Sound Level Meter) มีค่าเกินมาตรฐานกฎกระทรวงกำหนดในการบริหารและการจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับความร้อน แสงสว่างและเสียง พ.ศ. 2549 ห้ามเกิน 90 เดซิเบล อ่านค่าได้ 118 เดซิเบล มีอันตรายต่อสุขภาพผู้ผลิตอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้และยังพบผลการสำรวจข้อมูลชุมชนเบื้องต้นจากการสัมภาษณ์ผู้นำพบว่ามีผู้พิการ

ทางการไต่สวนหรือสูญเสียการไต่สวนที่เกิดจากการทำงานเป็นระยะเวลาานจำนวน 3 คน และยังไม่มีข้อมูลการศึกษาพฤติกรรมความปลอดภัยในพนักงานผลิตห้องอย่างจริงจัง ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการสูญเสียการไต่สวนในพนักงานผลิตห้องจังหวัดอุบลราชธานีเพื่อนำข้อมูลไปกำหนดนโยบายด้านความปลอดภัยในกลุ่มคนงานผลิตห้องต่อไป

3. กรอบแนวคิดการวิจัย



4. วิธีดำเนินการวิจัย

4.1 รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์ภาคตัดขวาง (cross-sectional analytical research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการสูญเสียการไต่สวนของพนักงานผลิตห้อง จังหวัดอุบลราชธานี

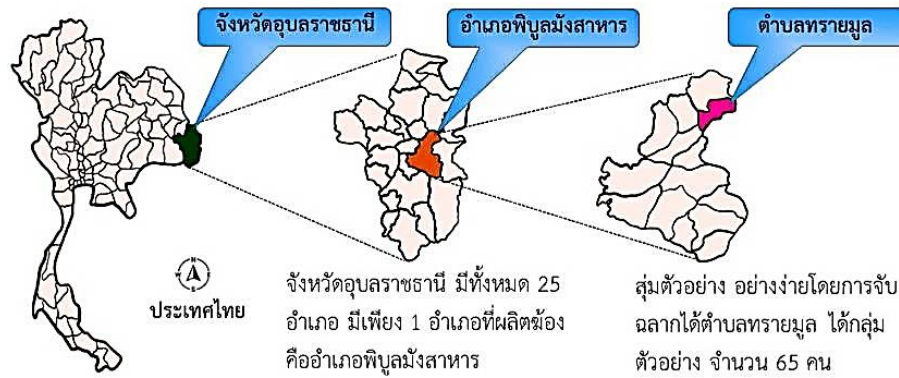
4.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ศึกษาเป็นกลุ่มผู้มีอาชีพผลิตห้องจังหวัดอุบลราชธานี จากทั้งหมด

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

- 2.1 เพื่อศึกษาการรับรู้แรงจูงใจในการป้องกันการสูญเสียการไต่สวน
- 2.2 เพื่อศึกษาแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันการสูญเสียการไต่สวน
- 2.3 เพื่อศึกษาพฤติกรรมป้องกันการสูญเสียการไต่สวน
- 2.4 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการสูญเสียการไต่สวน

จำนวน 25 อำเภอ อำเภอที่มีอาชีพผลิตห้องมีเพียง 1 อำเภอคืออำเภอพิบูลมังสาหาร แล้วสุ่มตัวอย่างจาก ทั้งหมด 14 ตำบล โดยการจับฉลากได้ตำบลทรายมูล มีจำนวนครัวเรือนทั้งสิ้น 30 ครัวเรือนเป็นคนผลิตห้องทั้งหมดจำนวนรวม 100 คน คำนวณกลุ่มตัวอย่างจากสูตรการประมาณสัดส่วนที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % (Daniel, 1995, 180-181) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 65 คน สุ่มตัวอย่างอย่างง่ายโดยวิธีจับสลาก โดยคัดเลือกจากผู้ที่มีสมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัยดังภาพที่ 1



รูปที่ 1 แสดงแผนที่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

5. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างผ่านการขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานีเลขที่ใบรับรอง HE652004 ก่อนการดำเนินการวิจัยแล้วดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

5.1 การสร้างและการทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือขึ้นเองเป็นแบบสอบถามชนิดให้ผู้ตอบ ตอบแบบสอบถามด้วยตนเองแล้วรับคืน (Self- Administered Questionnaires) ที่ได้จากการศึกษา ค้นคว้า จากตำรา เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบสอบถามแบบปลายปิด แบ่งออกเป็น 4 ส่วน โดยสอดคล้องกับเนื้อหา วัตถุประสงค์ และกลุ่มประชากรที่ศึกษา ทำการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ความถูกต้องของภาษา และความครอบคลุมของเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เพื่อทำ Index of Item Objective Congruence หรือ IOC ได้เท่ากับ 0.916 ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) โดยนำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (try out) กับตัวแทนกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับตัวอย่างที่ศึกษาจำนวน 30 คน แล้วนำผลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบาช (Cronbach's reliability

coefficient alpha) ในหมวดแบบวัดการรับรู้แรงจูงใจในการป้องกันฯ แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันฯ และพฤติกรรมการป้องกันการสูญเสียการได้ยิน ได้เท่ากับ 0.738, 0.801, 0.876 ตามลำดับ

5.2 ส่วนประกอบเครื่องมือ ที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยได้ทำการสร้าง แบบสอบถาม ในการหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการสูญเสียการได้ยินในพนักงานผลิตหมอง จังหวัดอุบลราชธานี ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล 8 ข้อ ประกอบไปด้วย ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล เพศ อายุ ระดับการศึกษา อายุงาน รายได้ อุบัติเหตุจากการปฏิบัติงาน โรคประจำตัว ตรวจสอบสุขภาพประจำปี ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้แรงจูงใจในการป้องกันการสูญเสียการได้ยิน 24 ข้อ ซึ่งเป็นข้อมูลคำถามให้เลือก 3 ทาง คือ เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันการสูญเสียการได้ยิน 20 ข้อ ซึ่งเป็นข้อมูลคำถามให้เลือก 3 ทาง คือ เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการสูญเสียการได้ยิน 15 ข้อ เป็นข้อมูลคำถามให้เลือก 3 ทาง คือ ปฏิบัติทุกครั้งที่ ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ

5.3 เกณฑ์การให้คะแนนและการแปลผล

การแปลความหมายคะแนนระดับแรงจูงใจในการป้องกัน แรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมป้องกันการสูญเสียการได้ยิน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยการแบ่งช่วงเฉลี่ย คือ ช่วงเฉลี่ยเท่ากับ (คะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด)/จำนวนชั้น เท่ากับ (3-1)/3 เท่ากับ 0.66 ค่าเฉลี่ย 1.00-1.66 หมายถึง ระดับต่ำ ค่าเฉลี่ย 1.67-2.33 หมายถึง ระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.34-3.00 หมายถึง ระดับสูง (ชัยกฤต ยกพลชนชัย, 2564)

5.4 การรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยประสานผู้นำชุมชน ทำหนังสือขออนุญาตเข้าพื้นที่ ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ทำการศึกษารายละเอียดข้อมูลเบื้องต้น สภาพแวดล้อม สภาพความเป็นอยู่ของประชาชน บ้านทรายมูล ตำบลทรายมูล อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี สํารวจศึกษาพฤติกรรมป้องกันการสูญเสียการได้ยินของพนักงานผลิตห้อง ออกแบบเครื่องมือ วางแผนการดำเนินงาน ประชุมกลุ่มตัวอย่าง ติดต่อประสานงานผู้นำชุมชน ขอลงพื้นที่ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบ สอบถาม

5.5 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ใช้อธิบายข้อมูลทั่วไป ด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงอนุมาน (inferential statistics) วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ไคสแควร์ (Chi-square test) และสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson correlation coefficient)

6. ผลการวิจัย

6.1 ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไป

ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปในกลุ่มตัวอย่างที่ทำการวิจัยทั้งหมด 65 คน พบเป็นเพศชาย 52 คนคิดเป็นร้อยละ 80 เพศหญิง 13 คนคิดเป็นร้อยละ 20 อายุส่วนใหญ่ 51 ขึ้นไป มี 33 คนคิดเป็นร้อยละ 50.8 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง ประถมศึกษา จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 46.2 อายุงานส่วนใหญ่ 1-10 ปีจำนวน 23 คนคิดเป็นร้อยละ 35.4 อายุงาน 11-20 ปีจำนวน 17 คนคิดเป็นร้อยละ 26.2 อายุงาน 21-30 ปีจำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 21.5 อายุงาน 31-40 ปี จำนวน 7 คนคิดเป็นร้อยละ 10.8 อายุงาน 41 ขึ้นไปจำนวน 4 คนคิดเป็นร้อยละ 6.1 รายได้เฉลี่ย 11,707.6 บาทต่อปี อุบัติเหตุจากการทำงาน เคยเกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 69.2 ไม่เคยเกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน จำนวน 20 คนคิดเป็นร้อยละ 30.8 มีโรคประจำตัวทั้งหมด 23 คนคิดเป็นร้อยละ 35.4 ไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 64.6 ตรวจสุขภาพประจำปี เคยตรวจ 23 คน คิดเป็นร้อยละ 35.4 ไม่เคยตรวจ 42 คนคิดเป็นร้อยละ 64.6

6.2 ผลการศึกษาการรับรู้แรงจูงใจในการป้องกันการสูญเสียการได้ยินในพนักงานผลิตห้อง

พบว่า ส่วนใหญ่มีการรับรู้แรงจูงใจในการป้องกันการสูญเสียการได้ยินในระดับปานกลาง จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 50.8 รองลงมาที่ระดับสูงจำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 46.1 และระดับต่ำ 2 คน คิดเป็นร้อยละ 3.1 เมื่อพิจารณา รายข้อพบว่า การรับรู้ความรุนแรงในการป้องกันอันตรายจากเสียง, การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการอันตรายจากเสียง

และประสิทธิภาพในการป้องกันตนเองจากอันตราย ± 0.76 , $\bar{X}=2.18$ S.D. ± 0.73 , $\bar{X}=2.33$ S.D. ± 0.55)
ของเสียงในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}=2.26$ S.D. ตามลำดับ ดังตารางที่ 1 และตารางที่ 2

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ และการแปลผลระดับการรับรู้แรงงูใจในการป้องกันการสูญเสียการได้ยิน
ในพนักงานผลิตห้อง

ระดับการรับรู้แรงงูใจในการป้องกันการสูญเสียการได้ยิน ในพนักงานผลิตห้อง	n =65		
	จำนวน	ร้อยละ	แปลผล
ช่วงค่าเฉลี่ย 1.00-1.66	2	3.1	ต่ำ
ช่วงค่าเฉลี่ย 1.67-2.33	33	50.8	ปานกลาง
ช่วงค่าเฉลี่ย 2.34-3.00	30	46.1	สูง

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลการรับรู้แรงงูใจในการป้องกันการสูญเสียการได้ยินในพนักงานผลิตห้อง

รายละเอียดการรับรู้แรงงูใจในการป้องกันการสูญเสียการได้ยิน	n =65		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
การรับรู้ความรุนแรงในการป้องกันอันตรายจากเสียง	2.26	0.76	ปานกลาง
1 เสียงดังส่งผลกระทบต่อระบบประสาททำให้เกิดอาการเครียด	2.05	0.89	ปานกลาง
2 เสียงดังก่อให้เกิดการคลุ้มคลั่ง เสียสมาธิ	1.94	1.00	ปานกลาง
3 เสียงดังทำให้เกิดกรดในกระเพาะมากกว่าปกติ เป็นโรคแผลในกระเพาะและโรคกระเพาะอาหาร	2.26	0.81	ปานกลาง
4 เสียงดังทำให้นอนไม่หลับ	1.91	0.90	ปานกลาง
5 หูหนวกทันที เกิดขึ้นจากการที่อยู่ในบริเวณที่มีเสียงดังเกิน 120 เดซิเบล (เอ)	2.57	0.64	สูง
6 เสียงดังมีผลต่อการสื่อสาร และการรับคำสั่งต่าง ๆ ได้	2.58	0.75	สูง
7 เสียงดังรบกวน ก่อให้เกิดอุบัติเหตุได้	2.49	0.79	สูง
8 เสียงดังจะส่งผลกระทบต่อทารกที่อยู่ในครรภ์	1.65	0.69	ต่ำ
9 หูอื้อชั่วคราวเกิดขึ้นเมื่ออยู่ในที่ ที่มีระดับเสียงดังตั้งแต่ 80 เดซิเบล (เอ) ขึ้นไป ในเวลาไม่นานนัก	2.86	0.35	สูง
10 หูอื้อถาวร เกิดขึ้นเมื่ออยู่ในบริเวณที่มีระดับความดังมากเป็นเวลานาน ๆ	2.42	0.90	สูง
11 เสียงดังอาจทำให้เกิดโรคหัวใจได้	1.76	0.83	ปานกลาง
12 การทำงานในพื้นที่เสียงดังอาจทำให้เกิดการสูญเสียการได้ยินอย่างถาวรได้	2.65	0.74	สูง
การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการอันตรายจากเสียง	2.18	0.73	ปานกลาง
13 การทำงานขณะร่างกายไม่พร้อม(ป่วย)มีโอกาสเกิดอุบัติเหตุสูง	2.86	0.50	สูง
14 การไม่สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลขณะปฏิบัติงาน	1.65	0.87	ต่ำ
15 การปฏิบัติงานติดต่อกันเป็นเวลานานในพื้นที่เสียงดัง	1.72	0.91	ปานกลาง

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลการรับรู้แรงจูงใจในการป้องกันการสูญเสียการได้ยินในพนักงานผลิตข้อ (ต่อ)

รายละเอียดการรับรู้แรงจูงใจในการป้องกันการสูญเสียการได้ยิน	n =65		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
16 คุณทำงานในขณะที่สุขภาพร่างกายไม่พร้อมทำให้สมาธิในการป้องกันตนเองลดลง	2.26	0.59	ปานกลาง
17 การใส่อุปกรณ์ป้องกันเสียง ที่อุดหูหรือที่ครอบหูทำให้ป้องกันอันตรายจากเสียงดัง	2.68	0.64	สูง
18 คุณขอศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับอันตรายของเสียงทำให้ปฏิบัติงานอย่างปลอดภัย	1.88	0.86	ปานกลาง
ประสิทธิภาพในการป้องกันตนเองจากอันตรายของเสียง	2.33	0.55	ปานกลาง
19 การที่ร่างกายไม่พร้อมไม่ควรปฏิบัติงาน	2.97	0.17	สูง
20 การกำหนดและบังคับใช้มาตรฐานระดับความดังในที่ปฏิบัติงานไม่ให้เกินค่ามาตรฐาน เพื่อลดอันตรายของเสียงที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพและการได้ยิน	2.28	0.54	ปานกลาง
21 คุณสามารถเข้าถึงการรณรงค์และประชาสัมพันธ์ความรู้ถึงอันตรายจากภาวะมลพิษทางเสียงได้	2.08	0.91	ปานกลาง
22 การตรวจสอบสมรรถภาพการได้ยินเป็นประจำทำให้ทราบถึงความอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับประสาทรับเสียง	2.26	0.67	ปานกลาง
23 จะไม่ปฏิบัติงานขณะรับประทานยา/แอลกอฮอล์	2.55	0.56	สูง
24 จะไม่ปฏิบัติงานขณะอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลไม่พร้อมใช้งาน	1.83	0.45	ปานกลาง
เฉลี่ย	2.26	0.68	ปานกลาง

6.3 ผลการศึกษาแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันการสูญเสียการได้ยิน

พบว่ามีความสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันการสูญเสียการได้ยินระดับปานกลาง จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 58.5 รองลงมาที่ระดับสูงจำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 35.3 และระดับต่ำ จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 6.2

เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าแรงสนับสนุนในการป้องกันจากครอบครัวอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ =2.85 S.D. $\pm$ 0.24) และแรงสนับสนุนในการป้องกันจากชุมชน, แรงสนับสนุนในการป้องกันจากภาครัฐอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{X}$ =1.94 S.D. $\pm$ 0.83, $\bar{X}$ 1.72 S.D. $\pm$ 0.77) ตามลำดับ ดังตารางที่ 3 และตารางที่ 4

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ และการแปลผลแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันการสูญเสียการได้ยิน

ระดับแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันการสูญเสียการได้ยิน		n =65		
ในพนักงานผลิตห้อง		จำนวน	ร้อยละ	แปลผล
ช่วงค่าเฉลี่ย	1.00-1.66	4	6.2	ต่ำ
ช่วงค่าเฉลี่ย	1.67-2.33	38	58.5	ปานกลาง
ช่วงค่าเฉลี่ย	2.34-3.00	23	35.3	สูง

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันการสูญเสียการได้ยิน

รายละเอียดแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันการสูญเสียการได้ยิน		n =65		
ในพนักงานผลิตห้อง		$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
แรงสนับสนุนในการป้องกันจากครอบครัว		2.85	0.24	สูง
1	ครอบครัวสามารถจ่ายค่ารักษาพยาบาล	2.95	0.21	สูง
2	ครอบครัวสามารถซื้ออุปกรณ์ในการทำงาน	3.44	0.10	สูง
3	ครอบครัวสามารถให้กำลังใจ	2.97	0.17	สูง
4	การให้คำปรึกษาปัญหาในการทำงาน	2.97	0.17	สูง
5	การให้รางวัลตัวเองในการทำงาน เช่น ของมีค่า ความสุข	2.94	0.35	สูง
แรงสนับสนุนในการป้องกันจากชุมชน		1.94	0.83	ปานกลาง
6	ผู้นำมีการประชาสัมพันธ์อันตรายของเสียงต่อสุขภาพ	2.63	0.60	สูง
7	ผู้นำมีการอบรมเรื่องอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล(PPE)	2.28	0.84	ปานกลาง
8	ผู้นำมีการแจกลือเกี่ยวกับวิธีการป้องกันอันตรายของเสียง	1.51	0.75	ต่ำ
9	ผู้นำมีการจัดทำสื่อความปลอดภัยในการทำงาน	1.49	0.69	ต่ำ
10	ผู้นำมีการจัดอบรมเกี่ยวกับโรคจากการทำงาน	1.97	0.92	ปานกลาง
11	ผู้นำมีการประชาสัมพันธ์สถิติการเกิดอุบัติเหตุ/โรคจากการทำงาน	2.46	0.77	สูง
12	การลงพื้นที่สำรวจความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน	1.97	0.98	ปานกลาง
13	จัดสรรอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล(PPE) ให้เหมาะสมและเพียงพอ	1.69	0.85	ปานกลาง
14	จัดสรรงบประมาณในการตรวจสอบสมรรถภาพการได้ยินในทุกปี	1.69	0.92	ปานกลาง
15	จัดทำโครงการศึกษาดูงานปีละ 1 ครั้ง	1.69	0.92	ปานกลาง
แรงสนับสนุนในการป้องกันจากภาครัฐ		1.72	0.77	ปานกลาง
16	สนับสนุนการตรวจวัดสมรรถภาพการได้ยิน	1.72	0.94	ปานกลาง
17	จัดให้มี Control Safety Room	1.75	0.94	ปานกลาง

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกัน การสูญเสียการได้ยิน (ต่อ)

รายละเอียดแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันการสูญเสียการได้ยิน		n =65		
ในพนักงานผลิตห้อง		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
18	จัดให้มีการสอบคู่มือความปลอดภัยในการทำงานทุกปี	1.63	0.88	ต่ำ
19	ส่งเสริมกลุ่มวิสาหกิจชุมชน	2.26	0.97	ปานกลาง
20	ส่งเสริมระดับมาตรฐานผลิตภัณฑ์	1.25	0.10	ต่ำ
ค่าเฉลี่ย		2.17	0.61	ปานกลาง

6.4 ผลการศึกษาพฤติกรรมป้องกันการสูญเสียการได้ยิน พบว่ามีพฤติกรรมป้องกันการสูญเสียการได้ยิน อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 76.9 รองลงมาที่ระดับสูงจำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 21.5 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าพฤติกรรมป้องกันการสูญเสียการได้ยิน

น้อยที่สุด 3 ลำดับแรกได้แก่การตรวจสอบสมรรถภาพการได้ยินทุกปี การล้างมือให้สะอาดก่อนใส่ปลั๊กอุดหู พักเมื่อมีอาการหูดับหรือหูอื้อขณะทำงาน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{X}$ =1.12 S.D. ± 0.45, $\bar{X}$ =1.80 S.D. ± 0.70, $\bar{X}$ 1.85 S.D. ±0.67) ดังตารางที่ 5 และตารางที่ 6

ตารางที่ 5 จำนวน ร้อยละ และการแปลผลระดับพฤติกรรมป้องกันการสูญเสียการได้ยิน

ระดับพฤติกรรมป้องกันการสูญเสียการได้ยินในพนักงานผลิตห้อง		n =65		
		จำนวน	ร้อยละ	แปลผล
ช่วงค่าเฉลี่ย	1.00-1.66	1	1.5	ต่ำ
ช่วงค่าเฉลี่ย	1.67-2.33	50	76.9	ปานกลาง
ช่วงค่าเฉลี่ย	2.34-3.00	14	21.6	สูง

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลพฤติกรรมป้องกันการสูญเสียการได้ยิน

รายละเอียดพฤติกรรมป้องกันการสูญเสียการได้ยิน		n =65		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1	ท่านใส่อุปกรณ์ป้องกันเสียงก่อนทำงาน	2.12	0.74	ปานกลาง
2	ท่านเลือกใช้อุปกรณ์ที่ได้มาตรฐาน	2.00	0.94	ปานกลาง
3	ท่านใช้อุปกรณ์ป้องกันเสียงตลอดเวลาที่ปฏิบัติงานในบริเวณที่มีเสียงดัง	1.97	0.64	ปานกลาง
4	ท่านล้างมือให้สะอาดก่อนใส่ปลั๊กอุดหู	1.80	0.73	ปานกลาง
5	ท่านตรวจสอบสภาพอุปกรณ์ก่อนใช้งาน	2.22	0.78	ปานกลาง
6	ท่านเปลี่ยนอุปกรณ์ใหม่เมื่อพบว่าของเก่าชำรุด	2.48	0.69	สูง

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลพฤติกรรมป้องกันการสูญเสียการได้ยิน (ต่อ)

รายละเอียดพฤติกรรมป้องกันการสูญเสียการได้ยิน		n =65		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
7	ท่านทำความสะอาดอุปกรณ์ด้วยน้ำสะอาดหลังการใช้งาน	1.88	0.78	ปานกลาง
8	ท่านได้รับการตรวจสมรรถภาพการได้ยิน ทุกปี	1.12	0.45	ต่ำ
9	ท่านพักเมื่อมีอาการหูตื้อ หรือหูอื้อ ขณะตื่นนอน	1.85	0.67	ปานกลาง
10	จะไม่ปฏิบัติงานเมื่อรู้ว่ามีร่างกายของท่านอ่อนล้า	2.75	0.56	สูง
11	เมื่อท่านพบเห็นสายไฟ / อุปกรณ์ชำรุด จัดการแก้ไขทันที	2.77	0.63	สูง
12	การยกและเคลื่อนย้ายของ ท่านใช้คนในการเคลื่อนย้าย	2.85	0.40	สูง
13	การยกและเคลื่อนย้ายของ ท่านใช้เครื่องจักรในการเคลื่อนย้าย	1.95	0.48	ปานกลาง
14	ใช้ถุงมือทุกครั้งในการปฏิบัติงาน	2.15	0.71	ปานกลาง
15	ท่านเปิดเพลงฟังขณะปฏิบัติงาน	2.32	0.83	ปานกลาง
ค่าเฉลี่ย		2.15	0.67	ปานกลาง

6.5 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมป้องกันการสูญเสียการได้ยิน พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านเพศ, อายุ, ระดับการศึกษา, อายุงาน, รายได้, อุบัติเหตุจากการทำงาน, โรคจากการประกอบอาชีพ, และการตรวจสุขภาพประจำปี มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม

ป้องกันการสูญเสียการได้ยินอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.01$ มีค่า Chi Square เท่ากับ ($\chi^2 = 242.33, \chi^2 = 154.33, \chi^2 = 364.24, \chi^2 = 351.88, \chi^2 = 350.04, \chi^2 = 33.06, \chi^2 = 188.26$ และ $\chi^2 = 89.21$) ตามลำดับดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 แสดงผลความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมป้องกันการสูญเสียการได้ยิน โดยใช้ Chi Square Test (n=65)

ปัจจัยส่วนบุคคล	n	%	พฤติกรรมป้องกันการสูญเสียการได้ยิน	
			Chi Square (χ^2)	P-value
เพศ	65	100	242.33	0.000
อายุ	65	100	154.33	0.000
ระดับการศึกษา	65	100	364.26	0.000
อายุงาน	65	100	351.88	0.000
รายได้	65	100	350.04	0.000
อุบัติเหตุจากการทำงาน	65	100	33.06	0.000
โรคจากการประกอบอาชีพ	65	100	188.28	0.000
การตรวจสุขภาพประจำปี	65	100	89.21	0.000

6.6 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการป้องกันการสูญเสียการได้ยิน พบว่าการรับรู้แรงจูงใจในการป้องกันการสูญเสียการได้ยิน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการสูญเสียการได้ยินอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ $r = 0.216$ แรงสนับสนุนทางสังคมในการ

การป้องกันฯ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการสูญเสียการได้ยิน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ $r = 0.066$ และการรับรู้แรงจูงใจในการป้องกันมีความสัมพันธ์กับแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันการสูญเสียการได้ยิน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ $r = 0.344$ ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 แสดงผลความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้แรงจูงใจในการป้องกันการเกิดเสียงดัง และแรงสนับสนุนในการป้องกันเสียงกับพฤติกรรมการป้องกันการสูญเสียการได้ยิน โดยใช้ Pearson's correlation (n=65)

ตัวแปร (n=65)	พฤติกรรมการป้องกัน การสูญเสียการได้ยิน (Y)	การรับรู้แรงจูงใจ ในการป้องกันฯ (X ₁)	แรงสนับสนุนทางสังคม ในการป้องกันฯ (X ₂)
Y	1	0.216*	0.066*
X ₁		1	0.344*
X ₂			1

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติ < 0.05

7. อภิปรายผล

จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการสูญเสียการได้ยินในพนักงานผลิตห้อง จังหวัดอุบลราชธานี ทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ด้านความปลอดภัยและเป็นข้อมูลที่จำเป็นในการวิเคราะห์และวางแผนกิจกรรมความปลอดภัย นำมาอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ได้ดังนี้

7.1 การรับรู้แรงจูงใจในการป้องกันการสูญเสียการได้ยินพนักงานผลิตห้อง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 50.8) มีการรับรู้แรงจูงใจในการป้องกันการสูญเสียการได้ยินอยู่ในระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่าเสียงดังมีผลต่อการสื่อสาร และการ

รับคำสั่งต่างๆ หูอื้อชั่วคราวได้ การทำงานในพื้นที่เสียงดังอาจทำให้เกิดการสูญเสียการได้ยินอย่างถาวรได้ การทำงานขณะร่างกายไม่พร้อม (ป่วย) มีโอกาสเกิดอุบัติเหตุสูง การใส่อุปกรณ์ป้องกันเสียง ที่อุดหูหรือที่ครอบหูทำให้ป้องกันอันตรายจากเสียงดัง การที่รับรู้ในระดับสูง เป็นผลจากการทำงานติดต่อกันมานานจนเกิดพฤติกรรมเคยชินทำให้เกิดการรับรู้ที่ดีแต่การตระหนักถึงความสำคัญในการป้องกันตนเองลดลง สอดคล้องกับเสกสรรค์ทองดีบ (2562) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การป้องกันเสียงดังและการใช้อุปกรณ์ป้องกันเสียงดังของผู้ประกอบอาชีพทำครกหิน จังหวัดพะเยา พบว่าระดับรับรู้การป้องกันเสียงดังอยู่ในระดับสูง ในประเด็นการใช้อุปกรณ์ป้องกันตนเอง

จากการสัมผัสเสียงดังกับการใช้อุปกรณ์ป้องกันเสียง สอดคล้องกับ วาณิชา โขมพัฒน์ (2559) การรับรู้ความเสี่ยงด้านความปลอดภัยของพนักงานปฏิบัติการสายการผลิตในอุตสาหกรรมอาหารและเครื่องดื่มเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าพนักงานมีการรับรู้ความเสี่ยงด้านความปลอดภัยอยู่ในระดับสูงโดยเฉพาะประเด็นที่เป็นความเสี่ยงในการทำงานด้านความปลอดภัยในการทำงาน

7.2 แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันการสูญเสียการได้ยินพนักงานผลิตห้อง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 58.5) มีแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันการสูญเสียการได้ยินระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า แรงสนับสนุนในการป้องกันจากชุมชน แรงสนับสนุนในการป้องกันจากภาครัฐอยู่ในระดับปานกลาง แยกประเด็นพิจารณารายข้อ แรงสนับสนุนในการป้องกันจากครอบครัว อยู่ในระดับสูง ส่วนแรงสนับสนุนในการป้องกันจากชุมชน แรงสนับสนุนในการป้องกันจากภาครัฐและระดับปานกลาง การที่แรงสนับสนุนจากชุมชนและแรงสนับสนุนจากภาครัฐอยู่ในระดับปานกลางเป็นผลมาจากการสืบทอดวิถีการทำงานกันเป็นระยะเวลาที่ยาวนานหลายสิบปีทำให้เกิดความเคยชินไม่เห็นถึงความสำคัญในการสนับสนุนสื่อความปลอดภัยทำให้ไม่จำเป็นต้องพึ่งสื่อความปลอดภัยที่ได้รับสื่อจากทั้งภาครัฐและผู้นำชุมชนมาปฏิบัติงานให้เกิดความปลอดภัยมากขึ้นซึ่งการสนับสนุนสื่อที่เป็นประโยชน์ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจความเสี่ยงในการทำงานและมีพฤติกรรมในการทำงานเกิดความปลอดภัยในการทำงานเช่นกัน สอดคล้องกับ ดวงเดือน ฤทธิเดชและคณะ (2560) ได้ผลของโปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนร่วมกับการให้ข้อมูลย้อนกลับต่อพฤติกรรม

ป้องกันอันตรายจากเสียงของพนักงานบริษัทอุตสาหกรรมปิโตรเคมีแห่งหนึ่ง จังหวัดระยอง พบว่าเมื่อมีการสนับสนุนโปรแกรมที่ดีทำให้ความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการอันตรายจากเสียง และพฤติกรรมป้องกันการอันตรายจากเสียงสูงขึ้น

7.3 พฤติกรรมการป้องกันการสูญเสียการได้ยินของพนักงานผลิตห้อง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 76.9) มีพฤติกรรมการป้องกันการสูญเสียการได้ยินระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อพฤติกรรมการป้องกันการสูญเสียการได้ยินระดับปานกลางที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด 5 ลำดับแรกได้แก่การตรวจสมรรถภาพการได้ยินทุกปี การล้างมือให้สะอาดก่อนใส่ปลั๊กอุดหู พักเมื่อมีอาการหูตื้อ หรือหูอื้อ ขณะติ่งห้อง ซึ่งให้เห็นว่าพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน ถ้าไม่เกิดอาการผิดปกติใดๆ ต่อร่างกายก็就不用สนใจตรวจสุขภาพประจำปี หรือพบแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพ รวมถึงการสนใจป้องกันตนเองโดยการใส่อุปกรณ์ป้องกันเสียงก่อนปฏิบัติงาน และยังเกิดจากการทำงานงานต่อๆ กันเป็นระยะเวลาที่ยาวนานหลายสิบปีทำให้เกิดความเคยชิน ทำให้ไม่เห็นถึงความสำคัญของสุขลักษณะในการล้างมือ และการหยุดพักเพียงเพื่ออยากให้งานเสร็จตามระยะเวลาที่วางไว้เพื่อไปทำงานอย่างอื่นต่อเนื่อง สอดคล้องกับที่ ชนิดาภา มาตย์บัณฑิต (2561) ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันอันตรายจากเสียงของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมน้ำตาลทราย พบว่าพฤติกรรมการป้องกันอันตรายจากเสียงโดยรวมในระดับพอใช้ (ร้อยละ 81.2) มีความสอดคล้องกับพฤติกรรมการเลือกใช้อุปกรณ์ป้องกันเสียงอยู่ในระดับพอใช้ และยังคงสอดคล้องกับที่ เสกสรรค์ ทองดีบ (2562) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การป้องกันเสียงดังและการใช้

อุปกรณ์ป้องกันเสียงดังของผู้ประกอบอาชีพทำครก หิน จังหวัดพะเยา พบว่า ประชากรส่วนใหญ่ไม่ใช้ อุปกรณ์ป้องกันเสียงดัง (ร้อยละ 54.1)

7.4 การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการสูญเสียการได้ยิน

พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา อายุงาน รายได้ อุบัติเหตุจากการทำงาน โรคจากการประกอบอาชีพ และการตรวจสุขภาพประจำปี มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันการสูญเสียการได้ยินอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.01$ สอดคล้องกับที่จิราพร ประกาย รุ่งทอง, สุวัฒนา เกิดม่วง, (2560) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการสูญเสียการได้ยินจากการทำงานในกลุ่มคนงานโรงงานอุตสาหกรรมผลิตชิ้นส่วนรถยนต์ จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการสูญเสียการได้ยินจากการประกอบอาชีพ ปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อายุงาน รายได้ อุบัติเหตุจากการทำงาน โรคจากการประกอบอาชีพ การตรวจสุขภาพประจำปี ประวัติการเจ็บป่วย/ โรคประจำตัวที่เกี่ยวข้องกับการได้ยิน ลักษณะงานที่ทำปัจจุบัน ระยะเวลาการทำงานและประวัติการทำงานสัมผัสเสียงดัง สอดคล้องกับพิรพรรณ ไชยวงศ์ และคณะ(2561) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูญเสียการได้ยินของเกษตรกรกลุ่มเพาะปลูกในจังหวัดขอนแก่น พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูญเสียการได้ยินอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติคือ อายุ รายได้ โรคประจำตัว การเคยทำงานสัมผัสเสียงดัง และการแคหูดด้วยสำลีพันก้านหรืออย่างอื่นเป็นประจำ สำหรับการศึกษารับรู้แรงจูงใจในการป้องกันการสูญเสียการได้ยิน แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันการสูญเสียการได้ยินผลการศึกษา

พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการสูญเสียการได้ยินอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ และการรับรู้แรงจูงใจในการป้องกันฯ มีความสัมพันธ์กับแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันการสูญเสียการได้ยิน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ สอดคล้องกับ ศรีรัตน ล้อมพงศ์ (2543) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์การป้องกันอันตรายจากเสียงดังของผู้ปฏิบัติงานในโรงงานอุตสาหกรรมในเขตสวนอุตสาหกรรมเครือสหพัฒน์อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี พบว่า การรับรู้และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับการใช้อุปกรณ์ป้องกันหู และให้ข้อเสนอแนะว่าควรมีการสนับสนุนในด้านการได้รับการอบรมเรื่องอันตรายและการป้องกันอันตรายเนื่องมาจากเสียง การอบรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันหู การมีข้อกำหนดหรือระเบียบข้อบังคับให้กับพนักงานใส่อุปกรณ์ป้องกันหู การจัดบริการตรวจสมรรถภาพการได้ยินเสียงของพนักงานประจำปีและการมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์ป้องกันหู สอดคล้องกับ วาณิชชา โขมพัฒน์ (2559) ที่ศึกษาการรับรู้ความเสี่ยงและพฤติกรรมด้านความปลอดภัยของพนักงานปฏิบัติการสายการผลิตในอุตสาหกรรมอาหารและเครื่องดื่มเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าการรับรู้ความเสี่ยงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมด้านความปลอดภัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

8. ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ประโยชน์

8.1 ด้านนโยบาย การวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่าความปลอดภัยในการทำงานด้านการได้ยินยังขาดการสนับสนุนวิชาการจากภาครัฐและผู้นำชุมชนจึงควรเพิ่มและนำไปกำหนดนโยบาย แผนการ

ดำเนินการวิเคราะห์ปัญหาร่วมกับนักวิชาการและ
จัดกิจกรรมการอบรมให้ความรู้แก่ชุมชนผลิตห้อง
อย่างเหมาะสมร่วมถึงสนับสนุนงบประมาณสื่อ
ความปลอดภัยและอุปกรณ์ป้องกันความปลอดภัย
เบื้องต้นเนื่องจากการดำเนินการเป็นผลิตภัณฑ์โอ
ท็อประดับตำบลอยู่แล้วเพื่อยกระดับมาตรฐานทั้ง
ผู้ผลิตและสินค้าชุมชน

8.2 ด้านการปฏิบัติ ชุมชนและผู้นำ
ชุมชนควรนำข้อมูลไปกำหนดเป็นแนวทางปฏิบัติ
ในการป้องกันตนเองในการดำเนินการด้านความ
ปลอดภัยทั้งในด้านความรู้ การรับรู้ การสนับสนุน
ทางสังคมและพฤติกรรมความปลอดภัยที่ถูกต้องใน
การปฏิบัติงานเพื่อลดปัญหาสุขภาพในระยะยาว
ต่อไป

8.3 ด้านการวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการ
วิเคราะห์สมรรถภาพการได้ยินระยะยาวและ
วิเคราะห์ทางการยศาสตร์เพิ่มขึ้นรวมถึงวิเคราะห์
สถานงานเพื่อนำไปสู่การหาสาเหตุที่ถูกต้องนำไปสู่
การแก้ไขที่ยั่งยืน

9.เอกสารอ้างอิง

1. กฎกระทรวง. (2559). *ราชกิจจานุเบกษา, ประกาศกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหารและการจัดการด้านความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับความร้อนแสงสว่างและเสียง, เล่มที่ 133 ตอนที่ 91ก, (วันที่ 7 ตุลาคม 2559) หมวด 3 ข้อ 7.*
2. กองทุนทดแทนสำนักงานประกันสังคม. (2563). *สถิติโรคจากการประกอบอาชีพกองทุนเงินทดแทน.สถานการณ์การประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน. สำนักงานประกันสังคม. กรุงเทพมหานคร.*

3. กรมควบคุมโรค. (2564). *กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม. กระทรวงสาธารณสุข, กรุงเทพฯ. สืบค้นเมื่อ 4 ธันวาคม 2564 จาก <http://envoc.ddc.moph.go.th/contents?g=14>*
4. จิราพร ประกายรุ่งทอง และ สุวัฒนา เกิดมวง. (2560). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการสูญเสียการได้ยินจากการทำงานในกลุ่มคนงานโรงงานอุตสาหกรรมผลิตชิ้นส่วนรถยนต์จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ, 35(3), 98-108.*
5. ชัยกฤต ยกพลชนชัย, จารุพร ดวงศรี และ ญาณิฐา แพงประโคน. (2564). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมความปลอดภัยในการป้องกันการเกิดเพลิงไหม้ในครัวเรือนบ้านบก อำเภอม่วงสามสิบ จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารศูนย์อนามัยที่9. จังหวัดนครราชสีมา, 15(38), 414-427.*
6. ชนิดาภา มาตย์บัณฑิต. (2561). *พฤติกรรมการป้องกันอันตรายจากเสียงของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมน้ำตาลทราย. วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 1(1), 17-33*
7. ดวงเดือน ฤทธิเดช, สุรินทร์ กลัมพากร และ เพลินพิศ สุวรรณอำไพ. (2560). *ผลของโปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนร่วมกับการให้ข้อมูลย้อนกลับต่อพฤติกรรมการป้องกันอันตรายจากเสียงของพนักงานบริษัทอุตสาหกรรมปิโตรเคมีแห่งหนึ่ง จังหวัดระยอง. วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 31(1), 90-109.*

8. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2564). *สรุปผลการสำรวจภาวะการมีงานทำของประชากร. กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม.* กรุงเทพมหานคร.
9. สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาอุบลราชธานี. (2563). *ชุมชนท่องเที่ยวบ้านทรายมูลจังหวัดอุบลราชธานี. สืบค้นเมื่อ 8 ธันวาคม 2565 จาก https://ubonratchathani.mots.go.th/news_view.php?nid=459*
10. วาณิชชา โขมพัฒน์ และ ศุภาภาส คำโตนด. (2559). การรับรู้ความเสี่ยงและพฤติกรรมด้านความปลอดภัยของพนักงานปฏิบัติการสายการผลิตในอุตสาหกรรมอาหารและเครื่องดื่มเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารความปลอดภัยและสุขภาพ*, 9(33), 6-13.
11. ศรีรัตน์ ล้อมพงศ์, ธิรพงษ์ ธิรมนัส, และ อนามัย ชีวีโรจน์. (2543). การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการสูญเสียการได้ยินของเกษตรกรกลุ่มเพาะปลูกในจังหวัดขอนแก่น. *วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น*, 25(3), 88-98.
12. เสกสรรค์ ทองดีบ และ อรัณย์ภัค พิทักษ์พงษ์. (2562). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การป้องกันเสียงดังและการใช้อุปกรณ์ป้องกันเสียงดังของผู้ประกอบอาชีพทำครกหินจังหวัดพะเยา. *ศรีนครินทร์เวชสาร*, 34(2), 155-160
13. พิวรรณ ไชยวงศ์, พรนภา ศุภเวทย์ศิริ, และ สุนิสา ขายเกลี้ยง. (2561). *ปัจจัยที่มีผลสัมพัทธ์กับความสัมพัทธ์ต่อการปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์การป้องกันอันตรายจากเสียงดังของผู้ปฏิบัติงานในโรงงานอุตสาหกรรมในเขตสวนอุตสาหกรรมเครือสหพัฒน์อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. สืบค้นเมื่อ 8 ธันวาคม 2565 จาก <http://dspace.lib.buu.ac.th/xmlui/handle/1234567890/524?show=full>*
14. Daniel, W. W. (1995). *Biostatistics a foundation for analysis in the health sciences*. New York: Wiley & Sons. 180-181.
15. Rogers, Ronald W. (1975). Protection Motivation Theory of Fear Appeals and Attitude Change. *The Journal of Psychology*, 91, 93-114.