

นิพนธ์ฉบับ

การสำรวจจำนวนบุคลากรด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ในประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๕๗

พุทธิชัย แดงสวัสดิ์*, วิวัฒน์ เอกบูรณะวัฒน์**, ดุลิต จันทยานนท์*, ฉันทนา จันทวงศ์***

บทคัดย่อ

- บทนำ:** การศึกษาวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจจำนวนและลักษณะทางประชากรของบุคลากรวิชาชีพทางด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในประเทศไทย ๔ วิชาชีพ ได้แก่ แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ พยาบาลอาชีวอนามัย นักอาชีวอนามัยและความปลอดภัย และนักแก้ไขการได้ยิน
- วิธีการศึกษา:** ทำการศึกษาแบบเชิงสำรวจภาคตัดขวางโดยการเก็บข้อมูลบุคลากรด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยแต่ละวิชาชีพจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่มีการรวบรวมข้อมูลไว้ ทำการเก็บข้อมูลในช่วงระหว่างวันที่ ๑-๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๗
- ผลการศึกษา:** ในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ ประเทศไทยมีแพทย์อาชีวเวชศาสตร์จำนวน ๑๕๒ คน แพทย์ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรอาชีวเวชศาสตร์ระยะสั้นจำนวน ๘๐๔ คน มีพยาบาลอาชีวอนามัยจำนวน ๓๐๒ คน พยาบาลที่ผ่านการอบรมหลักสูตรอาชีวอนามัยระยะสั้น ๖๐ ชั่วโมงจำนวน ๓,๐๕๕ คน พยาบาลที่จบการศึกษาระดับปริญญาโท สาขาการพยาบาลอาชีวอนามัยจำนวน ๗๐ คน มีนักอาชีวอนามัยและความปลอดภัยจำนวน ๑๓,๙๖๘ คน และมีนักแก้ไขการได้ยินจำนวน ๑๔๗ คน
- วิจารณ์และสรุปผลการศึกษา:** วิชาชีพในสาขาต่างๆ เหล่านี้เพิ่มขึ้น
- คำสำคัญ:** อาชีวอนามัย, อาชีวเวชศาสตร์, บุคลากร

วันที่รับบทความ: ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘

วันที่อนุญาตให้ตีพิมพ์: ๑๑ มิถุนายน ๒๕๕๘

* โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กรมแพทย์ทหารบก

** ศูนย์อาชีวเวชศาสตร์ โรงพยาบาลลสมิตเวช ศรีราชา

*** คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

บทนำ

งานอาชีวอนามัยและความปลอดภัย (Occupational health and safety) เป็นสาขาวิชาที่มีการดำเนินงานโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ลูกจ้างมีภาวะสุขภาพที่ดีและเกิดความปลอดภัยในการทำงาน การดำเนินงานด้านนี้ต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคลากรหลายฝ่ายเพื่อให้ประสบความสำเร็จ งานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในสถานประกอบการมีบุคคลหลายกลุ่ม เช่น นายจ้าง ซึ่งมีหน้าที่กำหนดนโยบายทางด้านสุขภาพและความปลอดภัย ฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งมีหน้าที่ดูแลสวัสดิการทางด้านสุขภาพ ฝ่ายวิศวกรรม ซึ่งมีหน้าที่ออกแบบและแก้ไขสภาพงานให้เกิดความปลอดภัยต่อคนทำงาน บุคลากรวิชาชีพด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย สาขาต่างๆ มีหน้าที่ใช้ความรู้ความสามารถในการดูแลสุขภาพและความปลอดภัยให้กับคนทำงานรวมถึงตัวคนทำงานเองซึ่งมีหน้าที่ให้ความร่วมมือกับนายจ้างในการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดความปลอดภัยทั้งต่อตนเองและเพื่อนร่วมงาน บุคลากรกลุ่มวิชาชีพงานทางด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยนั้นมียุทธศาสตร์วิชาชีพ เช่น แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ พยาบาลอาชีวอนามัย นักอาชีวอนามัยและความปลอดภัย นักแก้ไขการได้ยิน นักการยศาสตร์ นักจิตวิทยาองค์กร แต่ละวิชาชีพก็จะมีบทบาทในการดูแลสุขภาพและความปลอดภัยของคนทำงานที่แตกต่างกัน^๑

ในประเทศไทยมีการพัฒนาการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยมาอย่างต่อเนื่อง^๒ ในการดูแลสุขภาพและความปลอดภัยของประชากรวัยแรงงานจำนวนถึง ๓๘.๘๒ ล้านคนทั่วประเทศ^๓ และจำนวนสถานประกอบการ ๔๐๘,๘๗๗ แห่ง^๔ ทั้งภาคอุตสาหกรรม ภาคการเกษตร และภาคบริการ ในประเทศไทยทำให้ความต้องการบุคลากรวิชาชีพทางด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในประเทศไทยมีสูงขึ้นไปด้วย^๕ อย่างไรก็ตาม แม้อัตราการเติบโตจะมีการสำรวจจำนวนบุคลากรทางด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในบางวิชาชีพอยู่บ้าง^๖ แต่ยังไม่มีการศึกษาที่มีข้อมูลครบถ้วน ครอบคลุมทั้งประเทศ และเป็นปัจจุบันเพียงพอ ทำให้เกิดปัญหาเนื่องจากขาดข้อมูลจำนวนบุคลากรในแต่ละวิชาชีพมาใช้ในการวางแผนพัฒนาทางด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของประเทศไทย การศึกษารังนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจจำนวนและลักษณะทางประชากรของบุคลากรวิชาชีพทางด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในประเทศไทยใน ๔ วิชาชีพหลักที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ พยาบาลอาชีวอนามัย

นักอาชีวอนามัยและความปลอดภัย และนักแก้ไขการได้ยิน โดยรายละเอียดของวิชาชีพต่างๆ ที่ทำการศึกษาครั้งนี้

แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ (Occupational physician)

หมายถึง แพทย์เฉพาะทางในการดูแลสุขภาพของคนทำงาน รวมทั้งทำงานร่วมกับสาขาวิชาชีพอื่นๆ ในการให้ความรู้และคำปรึกษาทางด้านสุขภาพแก่คนทำงานและนายจ้าง แพทย์เฉพาะทางสาขานี้เป็นแขนงหนึ่งในสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน ซึ่งได้รับการรับรองคุณวุฒิจากแพทยสภาตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๓๕^๗ โดยมีชื่อที่เรียกคือ “แพทย์สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์”^๘ แพทย์เฉพาะทางสาขานี้ที่รับรองโดยแพทยสภา จะแบ่งออกเป็น ๒ กลุ่ม^{๙, ๑๐} ได้แก่ แพทย์วุฒิบัตร (วว.) หมายถึง ผู้ที่จบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต แล้วทำการศึกษาต่อในหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านสาขาอาชีวเวชศาสตร์ ซึ่งเป็นหลักสูตรที่ใช้ระยะเวลาในการศึกษาเป็นเวลา ๓ ปีจนสำเร็จการศึกษา ซึ่งสถาบันที่ทำการเปิดอบรมหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์ในประเทศไทยอยู่ในปัจจุบันมีจำนวน ๕ สถาบัน^{๑๑} ได้แก่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เริ่มทำการฝึกอบรมตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๑ กลุ่มศูนย์การแพทย์เฉพาะทางด้านอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี กรมการแพทย์ เริ่มทำการฝึกอบรมตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๔ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เริ่มทำการฝึกอบรมตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๔ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กรมการแพทย์ทหารบก เริ่มทำการฝึกอบรมตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๖ และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เริ่มทำการฝึกอบรมตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๗ ส่วนแพทย์ผู้ได้รับหนังสืออนุมัติ (อว.) หมายถึง ผู้ที่จบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต แล้วทำงานฝึกประสบการณ์ทางด้านอาชีวเวชศาสตร์มากกว่า ๕ ปี ร่วมกับมีคุณสมบัติตามที่แพทยสภากำหนดครบถ้วนและสามารถผ่านการสอบเพื่อรับรองวุฒิจากแพทยสภาได้

นอกจากนี้ยังมีการจัดฝึกอบรมหลักสูตรอาชีวเวชศาสตร์ระยะสั้นอบรมนาน ๒ เดือนให้กับแพทย์ทั่วไปหรือแพทย์เฉพาะทางสาขาอื่นๆ ปัจจุบันหลักสูตรนี้มีการจัดการฝึกอบรมอยู่โดย ๒ สถาบัน ได้แก่ กลุ่มศูนย์การแพทย์เฉพาะทางด้านอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี กรมการแพทย์ ซึ่งเริ่มทำการฝึกอบรมตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๓๖ และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ซึ่งเริ่มทำการฝึกอบรมตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๕

แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ และแพทย์ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรระยะสั้น ๒ เดือน ทำงานทางด้านอาชีวเวชศาสตร์อยู่ภายใต้ขอบเขตของกฎหมายวิชาชีพแพทย์คือ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕^{๑๑} สมาคมวิชาชีพของแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ในประเทศไทย มีชื่อว่า “สมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย” ดำเนินการจัดตั้งขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๗^{๑๒}

พยาบาลอาชีวอนามัย (Occupational health nurse) หมายถึง พยาบาลซึ่งมีความเชี่ยวชาญในด้านอาชีวอนามัย โดยสภากาการพยาบาลได้รับรองหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาอาชีวอนามัยและเก็บรวบรวมข้อมูลพยาบาลเฉพาะทางสาขานี้ไว้ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๑ โดยพยาบาลที่จะได้รับการรับรองจากสภากาการพยาบาลต้องผ่านหลักสูตรฝึกอบรมทางด้านอาชีวอนามัยซึ่งเป็นหลักสูตรที่มีระยะเวลาการอบรมนาน ๔ เดือน โดยในปัจจุบันมีจำนวน ๒ หลักสูตร^{๑๓} ได้แก่ หลักสูตรของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งเปิดทำการฝึกอบรมตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๑ และหลักสูตรของภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับกลุ่มศูนย์การแพทย์เฉพาะทางด้านอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี กรมการแพทย์ ซึ่งเปิดทำการฝึกอบรมตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๓

นอกจากนี้ยังมีหลักสูตรการฝึกอบรมระยะสั้นเพื่อให้พยาบาลมีความรู้ทางด้านอาชีวอนามัยพื้นฐาน มีระยะเวลาการฝึกอบรม ๖๐ ชั่วโมง โดยสถาบันที่ทำการฝึกอบรมในประเทศไทยมีจำนวน ๔ แห่ง ได้แก่ กลุ่มศูนย์การแพทย์เฉพาะทางด้านอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี กรมการแพทย์ เริ่มทำการฝึกอบรมตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๒ ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล มีข้อมูลการอบรมตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๔ (ไม่ทราบปีที่เริ่มทำการฝึกอบรม) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เริ่มทำการฝึกอบรมตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๔ และกลุ่มงานอาชีวเวชกรรม โรงพยาบาลระยอง เริ่มทำการฝึกอบรมตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๖ เป็นต้นมา

สำหรับความรู้ทางด้านพยาบาลอาชีวอนามัยเชิงลึก มีหลักสูตรศึกษาต่อระดับปริญญาโท พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลอาชีวอนามัย โดยมีสถาบันที่เปิดสอนหลักสูตรนี้ในประเทศไทย ๓ แห่ง ได้แก่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เริ่มทำการฝึกอบรมตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๗ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เริ่มทำการฝึกอบรมตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๕ และภาควิชาการพยาบาล

สาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เริ่มทำการฝึกอบรมตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๖ นอกจากนี้ยังมีพยาบาลบางส่วนจบการศึกษาสาขาการพยาบาลอาชีวอนามัยระดับปริญญาโทหรือปริญญาเอกมาจากสถาบันการศึกษาในต่างประเทศอีกด้วย

พยาบาลอาชีวอนามัยที่ผ่านการอบรมหลักสูตร ๔ เดือน จบการศึกษาระดับปริญญาโทหรือปริญญาเอก สาขาการพยาบาลอาชีวอนามัย รวมถึงพยาบาลที่ผ่านการอบรมระยะสั้น ๖๐ ชั่วโมงนั้น ทำงานด้านอาชีวอนามัยภายใต้ขอบเขตของกฎหมายวิชาชีพสำหรับพยาบาลคือ พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘^{๑๔} และฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๔๐^{๑๕} สมาคมวิชาชีพของพยาบาลอาชีวอนามัยในประเทศไทย มีชื่อว่า “สมาคมการพยาบาลอาชีวอนามัยแห่งประเทศไทย” ดำเนินการจัดตั้งขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๐^{๑๖}

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับวิชาชีพ

(Occupational health and safety officer at professional level) ในการศึกษาครั้งนี้หมายถึง ผู้ที่จบการศึกษาสาขาอาชีวอนามัยหรือเทียบเท่า ผู้ประกอบวิชาชีพกลุ่มนี้ ส่วนใหญ่มักจบการศึกษาสาขาอาชีวอนามัยหรือเทียบเท่าในระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า

โดยผู้ประกอบวิชาชีพกลุ่มนี้ดำเนินงานตามกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหารและการจัดการด้านความปลอดภัยอาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๔๙ เป็นหลัก^{๑๗} ได้มีการกำหนดให้สถานประกอบการซึ่งอยู่ภายใต้การบังคับใช้ของกฎกระทรวงที่มีลูกจ้างตั้งแต่หนึ่งร้อยคนขึ้นไปต้องมี “เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับวิชาชีพ” เพื่อปฏิบัติงานเฉพาะด้านความปลอดภัยให้กับสถานประกอบการ กฎกระทรวงได้กำหนดคุณสมบัติให้เป็นผู้ที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาอาชีวอนามัยหรือเทียบเท่า หรือเป็นผู้ที่เคยมีประสบการณ์ในการเป็นเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับเทคนิคขั้นสูงมาไม่น้อยกว่า ๕ ปี และผ่านการอบรมและทดสอบตามหลักเกณฑ์ที่กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานกำหนด หรือเป็นเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับวิชาชีพอยู่เดิมก่อนการบังคับใช้ของกฎกระทรวงฉบับนี้ และสามารถผ่านการอบรมและการทดสอบตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดได้ก่อนวันที่ ๒๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๔^{๑๘} เหล่านี้ถือว่ามีคุณสมบัติในการทำหน้าที่เป็นเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับวิชาชีพได้

ปัจจุบัน ประเทศไทยมีสถาบันการศึกษาที่เปิด การฝึกอบรมระดับปริญญาตรีสาขาอาชีวอนามัยหรือเทียบ เท่าตามความหมายของกระทรวงแรงงานอยู่เป็นจำนวนถึง ๓๐ สถาบัน^๔ แต่แต่ละสถาบันมีการใช้ชื่อหลักสูตรแตกต่างกัน ออกไป ขึ้นอยู่กับวุฒิการศึกษาของผู้ที่จบการศึกษาจากแต่ละ สถาบันการศึกษาก็มีความแตกต่างกัน

เนื่องจากชื่อหลักสูตรและวุฒิที่แตกต่างกันในแต่ละ สถาบันการศึกษา และในปัจจุบันยังไม่มีพระราชบัญญัติ วิชาชีพสำหรับบุคลากรกลุ่มนี้ตราไว้ ทำให้ไม่มีการกำหนด ชื่อเรียกของผู้ประกอบวิชาชีพกลุ่มนี้อย่างเป็นทางการเป็นที่ยอมรับ ร่วมกันไว้ รวมไปถึงไม่มีการกำหนดคุณสมบัติ และสิทธิใน การทำงานเหมือนวิชาชีพทางการแพทย์สาขาอื่นๆ นอกจากนี้ คำว่าเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับวิชาชีพที่ มีการกำหนดไว้ตามกฎหมายกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการ บริหารและการจัดการด้านความปลอดภัยอาชีวอนามัย และ สภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๔๙^๕ แล้ว การเรียกชื่อ ผู้ประกอบวิชาชีพกลุ่มนี้ มีการใช้คำว่า นักอาชีวอนามัย (Occupational health officer) นักอาชีวอนามัยและ ความปลอดภัย (Occupational health and safety officer) นักสุขศาสตร์อุตสาหกรรม (Industrial hygienist) หรือ นักอาชีวสุขศาสตร์ (Occupational hygienist) แตกต่างกันไปได้ในแต่ละบริบท โดยยังไม่มียามทางกฎหมายที่เป็น ที่ยอมรับร่วมกัน สำหรับในการศึกษาครั้งนี้ จะใช้คำว่า “นักอาชีวอนามัยและความปลอดภัย” เป็นคำหลักในการเรียก ชื่อผู้ประกอบวิชาชีพกลุ่มนี้

นอกจากหลักสูตรปริญญาตรีแล้ว ในประเทศไทย ยังมีการจัดฝึกอบรมระดับปริญญาโททางด้านอาชีว- อนามัยและความปลอดภัยอีก ๓ หลักสูตร^๖ คือ หลักสูตร วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศาสตร์อุตสาหกรรมและ ความปลอดภัย โดยภาควิชาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เริ่มทำการ ฝึกอบรมตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๓^๗ หลักสูตรวิทยาศาสตร- มหาบัณฑิต สาขาวิชาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย โดยภาควิชาสุขศาสตร์อุตสาหกรรมและความปลอดภัย คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เริ่มทำการฝึกอบรม ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๑^๘ และหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย โดยสาขาวิชา อาชีวอนามัยและความปลอดภัย ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เริ่มทำการ ฝึกอบรมตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๗

สมาคมวิชาชีพของนักอาชีวอนามัยและความ ปลอดภัยในประเทศไทย มีชื่อว่า “สมาคมอาชีวอนามัยและ ความปลอดภัยในการทำงาน” ดำเนินการจัดตั้งขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๓๑

นักแก้ไขการได้ยิน (Audiologist) หรือนักโสตสัมผัส วิทยา หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ที่มีความรู้เกี่ยว กับการแก้ไขปัญหาสมรรถภาพการได้ยิน ส่วนหน้าที่ทาง ด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยเกี่ยวข้องกับการป้องกัน การสูญเสียสมรรถภาพการได้ยินในคนทำงาน โดยตรวจ คัดกรองสมรรถภาพการได้ยิน ให้ความรู้ในการป้องกันโรคหู ช่วยเลือกเครื่องช่วยฟังให้กับคนทำงานที่สูญเสียสมรรถภาพ การได้ยิน ร่วมมือกับสาขาวิชาชีพอื่นๆ ให้คำแนะนำนายจ้าง จัดทำโครงการอนุรักษ์การได้ยินในสถานประกอบการ โดย สถาบันการศึกษาที่ผลิตบุคลากรกลุ่มนี้เพียงแห่งเดียวคือ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามคำแหง มหาวิทยาลัยมหิดล โดยมีหลักสูตรระดับปริญญาตรีและปริญญาโท การฝึกอบรม ระดับปริญญาโท เริ่มมาตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๑๙ ในชื่อหลักสูตร ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาความผิดปกติของการสื่อ ความหมาย ซึ่งต่อมาในปี พ.ศ. ๒๕๔๒ ได้ปรับเปลี่ยนชื่อ คุณวุฒิเป็นวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาความผิดปกติ ของการสื่อความหมายแทน^๙ สำหรับหลักสูตรปริญญาตรี คือ หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาความผิดปกติของ การสื่อความหมาย เริ่มการฝึกอบรมตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๗^{๑๐} นอกจากนี้ยังมีหลักสูตรปริญญาตรีต่อเนื่องสำหรับผู้สำเร็จ หลักสูตรอนุปริญญาได้มีโอกาสเข้ามาศึกษาต่อเนื่องจน สามารถจบการศึกษาระดับปริญญาตรีด้วย^{๑๑}

การทำงานของนักแก้ไขการได้ยินนั้น อยู่ภายใต้ ขอบเขตของกฎหมายวิชาชีพ คือพระราชบัญญัติการประกอบ วิชาชีพ พ.ศ. ๒๕๔๒^{๑๒} และพระราชกฤษฎีกา กำหนด ให้สาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย เป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะตามพระราชบัญญัติ การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๕^{๑๓} โดยสำนักสถานพยาบาล และการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานที่ดูแลในเรื่องการขึ้น ทะเบียนและขอใบอนุญาตของผู้ประกอบวิชาชีพกลุ่มนี้ สมาคม วิชาชีพของนักแก้ไขการได้ยินในประเทศไทย มีชื่อว่า “สมาคม โสตสัมผัสวิทยาและการแก้ไขการพูดแห่งประเทศไทย” ดำเนินการจัดตั้งขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๐^{๑๔}

งานวิจัยนี้ได้จัดทำขึ้นเพื่อหาข้อมูลบุคลากรด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในประเทศไทย เพื่อทราบจำนวน และลักษณะทางประชากรของบุคลากรกลุ่มนี้ทั้ง ๔ วิชาชีพ ได้แก่ แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ พยาบาลอาชีวอนามัย นักอาชีวอนามัยและความปลอดภัย และนักแก้ไขการได้ยิน เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำข้อมูลไปใช้ในการพัฒนาระบบงานอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในประเทศไทยต่อไป เพื่อให้คนทำงานมีสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงานที่ดี และเข้าถึงการบริการทางด้านอาชีวอนามัยได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

วิธีการศึกษา

ทำการศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง โดยการเก็บข้อมูลบุคลากรทางด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยแต่ละวิชาชีพจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่มีการรวบรวมข้อมูลไว้ โดยทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลไปที่หน่วยงานแต่ละแห่ง เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ทำการรวบรวมข้อมูลในช่วงระหว่างวันที่ ๑ - ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๗ โดยงานวิจัยครั้งนี้ ผ่านการพิจารณาด้านจริยธรรมจากคณะกรรมการส่นับสนุนงานวิจัยและจริยธรรมการวิจัยโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา รหัสโครงการวิจัย SSH-RES-2014-007 รายละเอียดการเก็บข้อมูลของแต่ละวิชาชีพเป็นดังนี้

ข้อมูลของแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ ทำการเก็บข้อมูลจากแพทย์สภา ซึ่งได้รวบรวมข้อมูล จำนวน อายุ เพศ ประเภทของวุฒิการศึกษา และเขตพื้นที่ทำงาน ซึ่งแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ทั่วประเทศได้ให้ข้อมูลกับแพทย์สภาไว้ ข้อมูลจำนวนของแพทย์ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรอาชีวเวชศาสตร์ระยะสั้น ๒ เดือน ทำการเก็บรวบรวมจากสถาบันที่เปิดฝึกอบรมหลักสูตรนี้ในประเทศไทย ๒ แห่ง คือ กลุ่มศูนย์การแพทย์เฉพาะทางด้านอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี กรมการแพทย์ และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ข้อมูลของพยาบาลอาชีวอนามัยที่ผ่านการอบรมหลักสูตร ๔ เดือน ทำการเก็บข้อมูลจากสภาการพยาบาล ซึ่งได้รวบรวมข้อมูล จำนวน อายุ เพศ และสถานที่ทำงานของพยาบาลอาชีวอนามัยทั่วประเทศไว้ ส่วนข้อมูลของพยาบาลที่ผ่านการอบรมหลักสูตรอาชีวอนามัยระยะสั้น ๖๐ ชั่วโมง ทำการเก็บข้อมูลจากสถาบันที่เปิดฝึกอบรมหลักสูตรนี้โดยตรง ทั้ง ๔ แห่ง ข้อมูลของพยาบาลที่จบปริญญาโท สาขาการพยาบาลอาชีวอนามัย ทำการเก็บข้อมูลจากสถาบันที่ทำการเปิดอบรมทั้ง ๓ แห่งโดยตรงเช่นกัน

ข้อมูลของนักอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในประเทศไทย ทำการเก็บข้อมูลจากฐานข้อมูลของสำนักความปลอดภัยแรงงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงาน ซึ่งข้อมูลส่วนหนึ่งเป็นข้อมูลที่ได้จากการสำรวจจำนวนของผู้ที่เรียนจบหลักสูตรปริญญาตรี สาขาอาชีวอนามัยหรือเทียบเท่า จากสถาบันการศึกษาต่างๆ ทั่วประเทศ และอีกส่วนหนึ่งเป็นข้อมูลจำนวนของผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่เป็น “เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับวิชาชีพ” ตามกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหารและการจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๔๙^{๑๗} ซึ่งได้ทำการขึ้นทะเบียนไว้กับกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

ข้อมูลของนักแก้ไขการได้ยิน ทำการรวบรวมจากเอกสารทำเนียบบุคลากรโสตสัมผัสวิทยาและแก้ไขการพูด พ.ศ. ๒๕๕๗ ของสมาคมโสตสัมผัสวิทยาและการแก้ไขการพูดแห่งประเทศไทย ซึ่งข้อมูลนี้เป็นข้อมูลจำนวนของนักแก้ไขการได้ยินจากทั่วประเทศ

ผลการศึกษา

จำนวนของบุคลากรวิชาชีพด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของประเทศไทยในภาพรวมที่ได้จากการสำรวจในครั้งนี้ แสดงดังในตารางที่ ๑ รายละเอียดของจำนวนและลักษณะทางประชากรในแต่ละวิชาชีพ เป็นดังนี้

ตารางที่ ๑ จำนวนบุคลากรทางด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยแต่ละวิชาชีพ

บุคลากร	จำนวน
แพทย์อาชีวเวชศาสตร์	๑๕๒
แพทย์ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรอาชีวเวชศาสตร์ ๒ เดือน	๘๐๔
พยาบาลอาชีวอนามัย	๓๐๒
พยาบาลที่ผ่านการอบรมหลักสูตรอาชีวอนามัย ๖๐ ชั่วโมง	๓,๐๕๕
พยาบาลที่จบการศึกษาระดับปริญญาโท สาขาอาชีวอนามัย	๗๐
นักอาชีวอนามัยและความปลอดภัย	๑๓,๙๖๘
นักแก้ไขการได้ยิน	๑๕๗

แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ที่ได้รับการรับรองคุณวุฒิและขึ้นทะเบียนกับแพทยสภา ในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ มีจำนวนทั้งสิ้น ๑๕๒ คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ ๗๗.๕) มีอายุเฉลี่ย ๕๐.๓ ปี โดยส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง ๓๐ - ๕๐ ปี (ร้อยละ ๓๓.๑) จำแนกตามวุฒิการศึกษาเป็นแพทย์วุฒิปริญญา ๕๒ คน (ร้อยละ ๓๖.๖) และแพทย์ผู้ได้รับหนังสืออนุมัติ ๙๐ คน (ร้อยละ ๖๓.๔) คิดเป็นอัตราส่วนแพทย์วุฒิปริญญา:แพทย์ผู้ได้รับหนังสืออนุมัติเท่ากับ ๑:๑.๗ เขตพื้นที่ทำงาน ส่วนใหญ่ทำงานอยู่ในกรุงเทพมหานคร (ร้อยละ ๔๖.๔) และภาคกลาง (ร้อยละ ๒๑.๘)

โดยจังหวัดที่มีแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ทำงานอยู่มากที่สุด ๑๐ อันดับแรก ได้แก่ กรุงเทพมหานคร ๖๖ คน (ร้อยละ ๔๖.๔) นนทบุรี ๑๔ คน (ร้อยละ ๙.๙) ชลบุรี ๗ คน (ร้อยละ ๔.๙) ระยอง ๖ คน (ร้อยละ ๔.๒) สงขลา ๔ คน (ร้อยละ ๒.๘) เชียงใหม่ ๓ คน (ร้อยละ ๒.๑) นครราชสีมา ๓ คน (ร้อยละ ๒.๑) ปทุมธานี ๓ คน (ร้อยละ ๒.๑) สมุทรสาคร ๓ คน (ร้อยละ ๒.๑) และอุดรธานี ๓ คน (ร้อยละ ๒.๑) ตามลำดับ ตารางที่ ๒ แสดงรายละเอียดจำนวนและลักษณะของแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ในประเทศไทยในปี พ.ศ. ๒๕๕๗

ตารางที่ ๒ จำนวนและลักษณะของแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ในประเทศไทยในปี พ.ศ. ๒๕๕๗

ลักษณะ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
จำนวนทั้งหมด	๑๕๒	๑๐๐.๐
เพศ		
ชาย	๑๑๐	๗๒.๕
หญิง	๓๒	๒๑.๕
อายุ (ปี, เฉลี่ย = ๕๐.๓)		
๓๐ - ๔๐	๔๗	๓๑.๑
๔๑ - ๕๐	๒๖	๑๗.๑
๕๑ - ๖๐	๓๖	๒๓.๖
มากกว่า ๖๐	๓๓	๒๑.๒
วุฒิการศึกษา		
วุฒิปริญญา (วว.)	๕๒	๓๖.๖
หนังสืออนุมัติ (อว.)	๙๐	๖๓.๔
เขตพื้นที่ทำงาน		
กรุงเทพมหานคร	๖๖	๔๖.๘
ภาคกลาง	๓๑	๒๑.๘
ภาคตะวันออก	๑๕	๑๐.๖
ภาคเหนือ	๑๐	๖.๖
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	๑๐	๖.๖
ภาคใต้	๖	๔.๐
ไม่มีข้อมูล	๔	๒.๖

สำหรับแพทย์ทั่วไปและแพทย์เฉพาะทางสาขาอื่นๆ ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรอาชีวเวชศาสตร์ระยะสั้น ๒ เดือน มีจำนวนทั้งสิ้น ๘๐๔ คน โดยเป็นแพทย์ที่จบการศึกษา จากกลุ่มศูนย์การแพทย์เฉพาะทางด้านอาชีวเวชศาสตร์ และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี กรมการแพทย์ จำนวน ๗๗๕ คน (ร้อยละ ๙๖.๔) และจาก คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จำนวน ๒๙ คน (ร้อยละ ๓.๖)

พยาบาลอาชีวอนามัยซึ่งจบการอบรมหลักสูตร การพยาบาลเฉพาะทางสาขาอาชีวอนามัย ๔ เดือน ที่ได้รับ การรับรองและขึ้นทะเบียนกับสภาการพยาบาลไว้ใน ปี พ.ศ. ๒๕๕๗ มีจำนวนทั้งสิ้น ๓๐๒ คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ ๙๓.๗) มีอายุเฉลี่ย ๔๔.๒ ปี โดยส่วนใหญ่มีอายุ

อยู่ในช่วง ๔๑ - ๕๐ ปี (ร้อยละ ๕๐.๓) ส่วนใหญ่ทำงานอยู่ในโรงพยาบาลของรัฐ (ร้อยละ ๗๕.๒) และทำงานอยู่ในภาคเหนือ (ร้อยละ ๓๐.๑) โดยจังหวัดที่มีพยาบาลอาชีวอนามัย ทำงานอยู่มากที่สุด ๑๐ อันดับแรก ได้แก่ เชียงใหม่ ๔๐ คน (ร้อยละ ๑๓.๒) กรุงเทพมหานคร ๓๖ คน (ร้อยละ ๑๑.๙) ระยอง ๒๖ คน (ร้อยละ ๘.๖) อุบลราชธานี ๑๓ คน (ร้อยละ ๔.๓) เชียงราย ๑๐ คน (ร้อยละ ๓.๓) สมุทรปราการ ๘ คน (ร้อยละ ๒.๖) นครราชสีมา ๗ คน (ร้อยละ ๒.๓) นนทบุรี ๗ คน (ร้อยละ ๒.๓) นครปฐม ๗ คน (ร้อยละ ๒.๓) และสมุทรสาคร ๗ คน (ร้อยละ ๒.๓) ตามลำดับ ตารางที่ ๓ แสดงรายละเอียด จำนวนและลักษณะของพยาบาลอาชีวอนามัยในประเทศไทย ในปี พ.ศ. ๒๕๕๗

ตารางที่ ๓ จำนวนและลักษณะของพยาบาลอาชีวอนามัยในประเทศไทยในปี พ.ศ. ๒๕๕๗

ลักษณะ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
จำนวนทั้งหมด	๓๐๒	๑๐๐.๐
เพศ		
หญิง	๒๘๓	๙๓.๗
ชาย	๑๙	๖.๓
อายุ (ปี, เฉลี่ย = ๔๔.๒)		
๒๐ - ๓๐	๑๕	๕.๐
๓๑ - ๔๐	๗๑	๒๓.๕
๔๑ - ๕๐	๑๕๒	๕๐.๓
มากกว่า ๕๐	๖๔	๒๑.๒
ลักษณะองค์กรที่ทำงาน		
โรงพยาบาลของรัฐ	๒๒๗	๗๕.๒
มหาวิทยาลัย	๔๔	๑๔.๖
โรงพยาบาลเอกชน	๑๓	๔.๓
พยาบาลประจำสถานประกอบการ	๔	๑.๓
ไม่มีข้อมูล	๑๔	๔.๖
เขตพื้นที่ทำงาน		
ภาคเหนือ	๙๑	๓๐.๑
ภาคกลาง	๖๐	๑๙.๙
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	๕๑	๑๖.๙
ภาคตะวันออก	๔๑	๑๓.๖
กรุงเทพมหานคร	๓๖	๑๑.๙
ภาคใต้	๒๓	๗.๖

จำนวนพยาบาลที่ผ่านการอบรมหลักสูตร อาชีวอนามัยระยะสั้น ๖๐ ชั่วโมง จากการสำรวจพบว่า มีจำนวนทั้งสิ้น ๓,๐๕๕ คน แบ่งตามสถาบันที่จัดหลักสูตรฝึกอบรม ได้ดังนี้ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี จัดฝึกอบรม ๒๓ รุ่น เป็นจำนวน ๑,๒๒๗ คน (ร้อยละ ๔๐.๒) มหาวิทยาลัยบูรพา จัดฝึกอบรม ๒๐ รุ่น จำนวน ๑,๑๖๙ คน (ร้อยละ ๓๘.๓) มหาวิทยาลัยมหิดล จัดฝึกอบรม ๑๓ รุ่น จำนวน ๕๔๘ คน (ร้อยละ ๑๗.๙) และโรงพยาบาลระยอง จัดฝึกอบรม ๒ รุ่น จำนวน ๑๑๐ คน (ร้อยละ ๓.๖)

สำหรับพยาบาลที่จบการศึกษาระดับปริญญาโท สาขาการพยาบาลอาชีวอนามัยนั้นทั่วประเทศ มีจำนวนทั้งสิ้น ๗๐ คน เป็นเพศหญิง ๖๙ คน (ร้อยละ ๙๘.๖) และเพศชาย ๑ คน (ร้อยละ ๑.๔) สำเร็จการศึกษาจากมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ๔๘ คน (ร้อยละ ๖๘.๖) และมหาวิทยาลัยบูรพา ๒๒ คน (ร้อยละ ๓๑.๔) ส่วนหลักสูตรของมหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งเริ่มทำการเปิดฝึกอบรมตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๖ นั้น ปัจจุบันยังไม่มีผู้สำเร็จการศึกษา

ข้อมูลนักรักษาอาชีวอนามัยและความปลอดภัยทั่วประเทศ นั้น ได้จากฐานข้อมูลของกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงาน โดยแบ่งเป็น ๒ ส่วน ส่วนแรกเป็นข้อมูลจำนวนของผู้ที่จบการศึกษาหลักสูตรปริญญาตรี ด้านอาชีวอนามัยหรือเทียบเท่า จากสถาบันการศึกษาต่างๆ ในประเทศไทย ซึ่งกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานได้ทำการสำรวจข้อมูลจากบางสถาบันไว้ในปี พ.ศ. ๒๕๕๕^๓ โดยข้อมูลที่สำรวจได้มาจากทั้งหมด ๙ สถาบัน รวมมีจำนวนทั้งสิ้น ๓,๕๒๒ คน แบ่งเป็นผู้ที่จบการศึกษาจาก

มหาวิทยาลัยมหิดล ๑,๔๘๘ คน (ร้อยละ ๔๓.๕) มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ๕๙๖ คน (ร้อยละ ๑๗.๕) มหาวิทยาลัยบูรพา ๔๖๙ คน (ร้อยละ ๑๓.๗) มหาวิทยาลัยขอนแก่น ๓๐๘ คน (ร้อยละ ๘.๖) มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม ๒๗๓ คน (ร้อยละ ๗.๗) มหาวิทยาลัยเอเชียอาคเนย์ ๑๗๐ คน (ร้อยละ ๕.๐) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ๕๙ คน (ร้อยละ ๑.๗) มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ๕๐ คน (ร้อยละ ๑.๕) และมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ๙ คน (ร้อยละ ๐.๓)

ข้อมูลส่วนที่ ๒ ได้มาจากฐานข้อมูลของผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่เป็น “เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับวิชาชีพ” ตามกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหารและการจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๕๔^๓ ที่ได้ทำการขึ้นทะเบียนกับกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานไว้ พบว่ามีจำนวนทั้งสิ้น ๑๓,๙๖๘ คน โดยส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ ๕๗.๕) ทำงานอยู่ในภาคกลางมากที่สุด (ร้อยละ ๔๕.๐) จังหวัดที่มีจำนวนเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับวิชาชีพมากที่สุด ๑๐ อันดับแรก ได้แก่ กรุงเทพมหานคร ๒,๕๒๔ คน (ร้อยละ ๑๘.๑) สมุทรปราการ ๑,๖๕๒ คน (ร้อยละ ๑๑.๘) ระยอง ๑,๓๘๓ คน (ร้อยละ ๙.๙) ชลบุรี ๑,๒๐๑ คน (ร้อยละ ๘.๖) สมุทรสาคร ๙๙๔ คน (ร้อยละ ๗.๑) พระนครศรีอยุธยา ๖๗๘ คน (ร้อยละ ๔.๙) ปทุมธานี ๖๒๔ คน (ร้อยละ ๔.๕) สระบุรี ๖๑๕ คน (ร้อยละ ๔.๔) ฉะเชิงเทรา ๕๒๓ คน (ร้อยละ ๓.๗) และ นครปฐม ๓๕๒ คน (ร้อยละ ๒.๕) รายละเอียดจำนวนและลักษณะของนักรักษาอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในประเทศไทยในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ แสดงดังในตารางที่ ๔

ตารางที่ ๔ จำนวนและลักษณะของนักรักษาอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในประเทศไทยในปี พ.ศ. ๒๕๕๗*

ลักษณะ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
จำนวนทั้งหมด	๑๓,๙๖๘	๑๐๐.๐
เพศ		
ชาย	๘,๐๑๙	๕๗.๔
หญิง	๕,๙๔๙	๔๒.๖
เขตพื้นที่ทำงาน		
ภาคกลาง	๖,๒๙๐	๔๕.๐
ภาคตะวันออก	๓,๑๕๒	๒๒.๕
กรุงเทพมหานคร	๒,๕๒๔	๑๘.๑
ภาคใต้	๗๔๒	๕.๓
ภาคเหนือ	๖๙๙	๕.๐
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	๕๗๑	๔.๑

หมายเหตุ *ข้อมูลจากฐานข้อมูลของผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่เป็น “เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับวิชาชีพ” ตามกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหารและการจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๕๔^๓ ที่ได้ทำการขึ้นทะเบียนกับกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานไว้ในปี พ.ศ. ๒๕๕๗

นักแก้ไขการได้ยินในประเทศไทยมีจำนวนทั้งสิ้น ๑๔๗ คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ ๗๗.๖) มีวุฒิการศึกษาในระดับปริญญาตรี (ร้อยละ ๔๙.๗) ทำงานในโรงพยาบาล

ของรัฐ (ร้อยละ ๓๓.๓) และทำงานในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร (ร้อยละ ๕๘.๕) ตารางที่ ๕ แสดงรายละเอียดจำนวนและลักษณะของนักแก้ไขการได้ยินในประเทศไทยในปี พ.ศ. ๒๕๕๗

ตารางที่ ๕ จำนวนและลักษณะของนักแก้ไขการได้ยินในประเทศไทยในปี พ.ศ. ๒๕๕๗^{๒๖}

ลักษณะ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
จำนวนทั้งหมด	๑๔๗	๑๐๐.๐
เพศ		
หญิง	๑๑๔	๗๗.๖
ชาย	๓๓	๒๒.๔
วุฒิการศึกษา		
ปริญญาโท	๕๔	๓๖.๗
ปริญญาตรี	๗๓	๔๙.๗
ไม่มีข้อมูล	๒๐	๑๓.๖
ลักษณะองค์กรที่ทำงาน		
โรงพยาบาลของรัฐ	๔๙	๓๓.๓
มหาวิทยาลัย	๔๒	๒๘.๖
บริษัทเอกชน	๒๒	๑๕.๐
โรงพยาบาลเอกชน	๑๘	๑๒.๒
ไม่มีข้อมูล	๑๖	๑๐.๙
เขตพื้นที่ทำงาน		
กรุงเทพมหานคร	๘๖	๕๘.๕
ภาคกลาง	๑๖	๑๐.๙
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	๙	๖.๒
ภาคเหนือ	๘	๕.๔
ภาคใต้	๘	๕.๔
ภาคตะวันออก	๔	๒.๗
ไม่มีข้อมูล	๑๖	๑๐.๙

วิจารณ์ และสรุปผลการศึกษา

ข้อมูลจากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ทำให้ทราบว่า จำนวนบุคลากรทางด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย แต่ละสาขาวิชาชีพในประเทศไทยมีจำนวนเท่าใด ซึ่งจะช่วยให้เกิดประโยชน์ในการนำมาใช้เพื่อประกอบการวางแผนพัฒนา งานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของประเทศต่อไป ในอนาคต ข้อมูลลักษณะทางประชากรของแต่ละสาขาวิชาชีพ แม้จะไม่สามารถสำรวจได้อย่างครบถ้วนสมบูรณ์ แต่ข้อมูลใน รายละเอียดบางส่วน เช่น อายุเฉลี่ย เพศ ลักษณะของสถานที่ทำงาน เขตพื้นที่ทำงานจะมีส่วนช่วยให้สามารถวางแผนพัฒนา ในแต่ละสาขาวิชาชีพได้ดีขึ้น การที่มีหน่วยงานของรัฐทำหน้าที่ ให้การรับรองและขึ้นทะเบียนบุคลากรแต่ละสาขาวิชาชีพ เหล่านี้ไว้ จะช่วยให้การเก็บข้อมูลลักษณะทางประชากรของ แต่ละสาขาวิชาชีพมีความสะดวกและครบถ้วนสมบูรณ์มากขึ้น

ข้อมูลของแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ ยังพบว่าทั่วประเทศ มีจำนวนอยู่น้อยอาจจะยังไม่เพียงพอแต่ก็นับว่ามีจำนวนเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับการสำรวจครั้งที่ผ่านมาในปี พ.ศ. ๒๕๕๑^๗ คือ มีจำนวนเพิ่มขึ้นจาก ๙๙ คน เป็น ๑๕๒ คน ลัดส่วนของ แพทย์ผู้ปฏิบัติ: แพทย์ผู้ได้รับหนังสืออนุมัติ เปลี่ยนแปลง จาก ๑:๒.๘ เป็น ๑:๑.๗ ซึ่งถือว่ามีความโน้มที่เพิ่มขึ้น เพราะมี แพทย์ที่มาเข้ารับการศึกษาหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน สาขาอาชีวเวชศาสตร์ เพื่อรับการรับรองเป็นแพทย์ผู้ปฏิบัติ จากแพทย์สภามากขึ้น สำหรับการกระจายตัวของแพทย์ อาชีวเวชศาสตร์ยังคงค่อนข้างเป็นปัญหา เนื่องจากแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ถึงประมาณครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ ๔๖.๔) ทำงานอยู่ใน กรุงเทพมหานคร ในขณะที่มีแพทย์ทำงานอยู่ในต่างจังหวัด จำนวนไม่มากนัก สำหรับแพทย์ทั่วไปและแพทย์เฉพาะทาง สาขาอื่นๆ ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรอาชีวเวชศาสตร์ระยะสั้น ๒ เดือน มีจำนวนทั้งสิ้น ๘๐๔ คน แพทย์กลุ่มนี้มีส่วนช่วย แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ ในการให้บริการด้านอาชีวเวชศาสตร์ แก่สถานประกอบการต่างๆ ทั่วประเทศด้วยเช่นกัน

ข้อมูลพยาบาลอาชีวอนามัยมีการรวบรวมไว้ อย่างค่อนข้างครบถ้วน เนื่องจากสภาการพยาบาลทำหน้าที่ ขึ้นทะเบียนและเป็นผู้รับรองหลักสูตร พยาบาลอาชีวอนามัย ที่มีอยู่จำนวนทั้งสิ้น ๓๐๒ คน จัดว่ามีจำนวนไม่มากนัก และ อาจจะยังไม่เพียงพอต่อการให้บริการให้แก่คนทำงานและ สถานประกอบการทั่วประเทศ การกระจายตัวของพยาบาล อาชีวอนามัย พบว่ามีจำนวนมากที่สุดในเขตภาคเหนือ อาจ เนื่องจากสถาบันฝึกอบรมหลักของพยาบาลอาชีวอนามัยอยู่

ในภาคเหนือคือ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งเปิดทำการฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลอาชีวอนามัย ๔ เดือน เป็นแห่งแรกของประเทศไทยมาตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๑ การสนับสนุนให้สถาบันการศึกษาในภูมิภาคอื่น สามารถเปิด การอบรมหลักสูตรการพยาบาลอาชีวอนามัย ๔ เดือน ได้ เพิ่มขึ้น อาจช่วยให้จำนวนพยาบาลอาชีวอนามัยในภูมิภาค อื่นมีเพิ่มขึ้นเพียงพอต่อความต้องการ

จำนวนพยาบาลที่ผ่านการอบรมหลักสูตรอาชีวอนามัย ระยะสั้น ๖๐ ชั่วโมง มีทั้งสิ้น ๓,๐๕๕ คน พยาบาลกลุ่มนี้ มีส่วนช่วยในการให้บริการอาชีวอนามัยแก่คนทำงานและ สถานประกอบการในประเทศ ควรสนับสนุนเพื่อให้ได้รับการ ฝึกอบรมต่อยอด ด้วยการศึกษาหลักสูตรการพยาบาล อาชีวอนามัย ๔ เดือน เพิ่มเติม เพื่อให้ได้รับการรับรองและ ขึ้นทะเบียนจากสภาการพยาบาล ส่วนพยาบาลที่จบการศึกษา ระดับปริญญาโท หลักสูตรการพยาบาลอาชีวอนามัย จำนวน ๗๐ คน ทั่วประเทศนั้น จัดว่าเป็นกลุ่มที่จะเป็นกำลังสำคัญใน การวางแผนพัฒนางานทางด้านอาชีวอนามัยของประเทศต่อไป

ข้อมูลนักอาชีวอนามัยและความปลอดภัยใน ประเทศไทยยังไม่มีกรรวบรวมจำนวนทั้งหมดไว้อย่างครบถ้วน ฐานข้อมูลที่มีการเก็บรวบรวมข้อมูลไว้อย่างครอบคลุมมากที่สุด คือฐานข้อมูลของผู้ที่ขึ้นทะเบียนเป็น “เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับวิชาชีพ” ไว้กับกรมสวัสดิการ และคุ้มครองแรงงาน ตามกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานใน การบริหารและการจัดการด้านความปลอดภัยอาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๔๙^๗ ซึ่งมีอยู่ จำนวนทั้งสิ้น ๑๓,๙๖๘ คน จากฐานข้อมูลดังกล่าว พบว่า บุคลากรกลุ่มนี้ จัดว่าเป็นวิชาชีพทางด้านอาชีวอนามัย และความปลอดภัยที่มีจำนวนมากที่สุด และการกระจาย ตัวค่อนข้างมีความสม่ำเสมอในทุกภาคของประเทศ โดยในจังหวัดที่เป็นเขตอุตสาหกรรมจะมีจำนวนเจ้าหน้าที่ ความปลอดภัยในการทำงานระดับวิชาชีพเป็นจำนวนมาก การออกพระราชบัญญัติวิชาชีพ เพื่อคุ้มครองสิทธิและกำหนด หน้าที่ของผู้ที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีสาขาอาชีวอนามัย หรือเทียบเท่า รวมถึงการจัดให้มีหน่วยงานภาครัฐ เป็น ผู้ทำหน้าที่รับรองคุณวุฒิและขึ้นทะเบียนวิชาชีพ ให้กับ นักอาชีวอนามัยและความปลอดภัย จะช่วยเพิ่มขีดความสามารถ ในการดำเนินการเกี่ยวกับทาง การแพทย์ และ สาธารณสุขให้กับบุคลากรวิชาชีพกลุ่มนี้ได้เพิ่มมากขึ้นใน อนาคต^{๒๕-๒๖}

ข้อมูลของนักแก้ไขการได้ยินที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้พบว่า มีจำนวนเพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาในอดีต ในปี พ.ศ. ๒๕๔๓ คือมีจำนวนเพิ่มขึ้นจาก ๓๐ คน เป็น ๑๔๗ คน จำนวนที่เพิ่มขึ้นนี้เป็นผลมาจากการเปิดหลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาความผิดปกติของการสื่อความหมาย ซึ่งเป็นหลักสูตรการฝึกอบรมนักแก้ไขการได้ยินในระดับปริญญาตรี โดยคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๗ เป็นต้นมา อย่างไรก็ตามก็ตามจำนวนของนักแก้ไขการได้ยินในประเทศไทยอาจจะยังมีค่อนข้างน้อย อีกทั้งนักแก้ไขการได้ยินบางส่วนทำงานอยู่ในมหาวิทยาลัย (ร้อยละ ๒๘.๖) ซึ่งอาจต้องทำงานมุ่งเน้นในเรื่องการฝึกอบรมและการวิจัยเป็นหลัก ทำให้สัดส่วนของนักแก้ไขการได้ยินที่ทำงานในโรงพยาบาล หรือบริษัทเอกชน ซึ่งเป็นกลุ่มที่ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยโดยตรงอาจจะยังมีน้อยมาก ในด้านการกระจายตัวของนักแก้ไขการได้ยิน ส่วนใหญ่ทำงานอยู่ในกรุงเทพมหานคร (ร้อยละ ๕๘.๕) และมีความขาดแคลนในเขตพื้นที่ต่างจังหวัด

ข้อมูลที่รวบรวมได้ทั้งหมดจากการวิจัยนี้จะสามารถนำไปใช้ประโยชน์กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไปได้ เช่น มหาวิทยาลัย หรือสถาบันที่ไปเก็บข้อมูลมา โดยใช้ข้อมูลที่ได้นี้ไปวางแผนในการผลิตบุคลากรทางด้านอาชีวอนามัยต่อไปให้เหมาะสมกับความต้องการของในแต่ละภาคส่วน และในแต่ละพื้นที่ อย่างไรก็ตามก็ยังมีข้อจำกัดของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ เนื่องจากการรวบรวมข้อมูลจากหน่วยงานต่างๆ ที่มีข้อมูลของบุคลากรวิชาชีพทางด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย แต่ละวิชาชีพเก็บไว้ หากไม่ได้มีการปรับปรุงฐานข้อมูลอย่างต่อเนื่อง ข้อมูลที่ได้อาจไม่ตรงกับความเป็นจริง เช่น ในกรณีที่บุคลากรมีการย้ายเขตที่อยู่ เปลี่ยนสถานที่ทำงาน เลื่อนคุณวุฒิสูงขึ้น หรือเสียชีวิต ข้อมูลที่แสดงบางส่วนอาจไม่ตรงกับความเป็นจริงในปัจจุบันได้ ในกรณีที่บุคลากรทำการขึ้นทะเบียนไว้ แต่ไม่ได้ทำงานตามวิชาชีพของตนเองแล้วในปัจจุบัน อาจทำให้จำนวนข้อมูลบุคลากรที่แสดงมีมากกว่าจำนวนบุคลากรที่ทำงานอยู่จริงได้

นอกจากการพิจารณาในเรื่องจำนวนบุคลากรในแต่ละวิชาชีพแล้ว การพิจารณาในเรื่องสมรรถนะการทำงาน เพื่อให้บุคลากรในแต่ละวิชาชีพทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ^{๒๗-๒๘} รวมถึงการควบคุมดูแลในเรื่องจริยธรรมวิชาชีพ^{๒๙} และการสนับสนุนให้บุคลากรแต่ละสาขาวิชาชีพทำงานร่วมมือได้อย่างสอดคล้องประสาน ก็มีความจำเป็นต่อการพัฒนางานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของประเทศเช่นกัน

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้นิพนธ์ขอขอบพระคุณผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ทุกท่าน ได้แก่ คุณอุมาพร กนกธร (แพทยสภา) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนทราวดี เขียวพิเชฐ (สภาการพยาบาล) คุณลินจง หลักเมือง (กลุ่มศูนย์การแพทย์เฉพาะทางด้านอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี กรมการแพทย์) รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสมจิต พฤษะริตานนท์ (คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.แอนน์ จิระพงษ์สุวรรณ (ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล) อาจารย์ ดร.ธานี แก้วธรรมานุกุล (คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่) คุณจันทร์ทิพย์ อินทวงศ์ (กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม โรงพยาบาลระยอง) คุณธรมยานนท์ หมูพยัคฆ์ (สำนักความปลอดภัยแรงงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงาน) และ พลตรี รองศาสตราจารย์พงษ์เทพ ทารชุมพล (กองโสต คือนาสิกกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กรมแพทย์ทหารบก)

เอกสารอ้างอิง

๑. คณะกรรมการอาชีวอนามัยสากล. แนวทางจริยธรรมสากลสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพด้านอาชีวอนามัยฉบับปี ค.ศ. ๒๐๑๒ (แปลอังกฤษ-ไทย). กรุงเทพมหานคร: สมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย; ๒๕๕๕.
๒. พรชัย สิทธิศรีธัญกุล. สัมผัส “แม่งาน” ด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ. จดหมายข่าวประกันสังคม ๒๕๕๗; ๑๑:๑๐-๑.
๓. Occupational Health and Safety Bureau, Department of Labour Protection and Welfare, Ministry of Labour. National profile on occupational safety and health of Thailand, 2012. Nonthaburi: Ministry of Labour (Thailand); 2012.
๔. สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. สรุปผลที่สำคัญ การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร พ.ศ. ๒๕๕๕. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานสถิติแห่งชาติ; ๒๕๕๕.
๕. สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน. สถิติงานประกันสังคม ๒๕๕๕. นนทบุรี: กลุ่มงานสถิติและคณิตศาสตร์ประกันภัย กองวิจัยและพัฒนา สำนักงานประกันสังคม; ๒๕๕๖.

๖. Plianpairoj C, Sithisarankul P. A survey on physicians who were board-certified or had certificate of proficiency in occupational medicine. Chula Med J 2006;50:387-93.
๗. วิวัฒน์ เอกบุรณะวัฒน์, ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล, โยธิน เบญจวิง. แพทย์เฉพาะทางสาขาอาชีวเวชศาสตร์ในประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๕๑. วารสารความปลอดภัยและสุขภาพ ๒๕๕๒;๒:๕๐-๕.
๘. Prasansuk S. Incidence/prevalence of sensorineural hearing impairment in Thailand and Southeast Asia. Audiology 2000;39:207-11.
๙. แพทยสภา. ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติและวุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๕๒. (ลงวันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๒).
๑๐. แพทยสภา. ประกาศสำนักงานเลขาธิการแพทยสภาที่ ๒๗/๒๕๕๗ เรื่อง การรับสมัครแพทย์ประจำบ้านประจำปีการฝึกอบรม ๒๕๕๘. (ลงวันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๗).
๑๑. พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๙๙ ตอนที่ ๑๑๑. (ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๒๕).
๑๒. ประกาศนายทะเบียนสมคมประจำกรุงเทพมหานคร เรื่อง จดทะเบียนจัดตั้งสมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๑ ตอนที่ ๑ ง. (ลงวันที่ ๑ มกราคม ๒๕๔๗).
๑๓. ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องสาขาพยาบาลศาสตร์ สภาการพยาบาล. รายชื่อหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางที่สภาการพยาบาลรับรอง [อินเทอร์เน็ต]. ๒๕๕๘ [เข้าถึงเมื่อ ๙ ก.พ. ๒๕๕๘]. เข้าถึงได้จาก <http://www.ccne.or.th/subject.php>.
๑๔. พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๐๒ ตอนที่ ๑๒๐. (ลงวันที่ ๕ กันยายน ๒๕๒๘).
๑๕. พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๐. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๑๔ ตอนที่ ๗๕ ก. (ลงวันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๔๐).
๑๖. ประกาศนายทะเบียนสมคมประจำกรุงเทพมหานคร เรื่อง จดทะเบียนจัดตั้งสมาคมการพยาบาลอาชีวอนามัยแห่งประเทศไทย. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๔ ตอนที่ ๙๕ ง. (ลงวันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๐).
๑๗. กฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหารและการจัดการด้านความปลอดภัยอาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๔๙. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๓ ตอนที่ ๖๕ ก. (ลงวันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๔๙).
๑๘. ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๔๙. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๓ ตอนที่ ๑๑๑ ง. (ลงวันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๔๙).
๑๙. สำนักงานความปลอดภัยแรงงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงาน. สถาบันอุดมศึกษาที่เปิดสอนในระดับปริญญาตรีสาขาอาชีวอนามัยหรือเทียบเท่า [อินเทอร์เน็ต]. ๒๕๕๘ [เข้าถึงเมื่อ ๙ ก.พ. ๒๕๕๘]. เข้าถึงได้จาก http://www.oshthai.org/index.php?option=com_content&view=article&id=92&lang=th&Itemid=227.
๒๐. คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี. ประวัติความเป็นมาสมาคมศิษย์เก่าสี่ความหมายฯ [อินเทอร์เน็ต]. ๒๕๕๘ [เข้าถึงเมื่อ ๙ ก.พ. ๒๕๕๘]. เข้าถึงได้จาก http://med.mahidol.ac.th/commdisalumni/th/story_commdis.
๒๑. สมาคมโสตสัมผัสวิทยาและการแก้ไขการพูดแห่งประเทศไทย. ทำเนียบบุคลากรโสตสัมผัสวิทยาและการแก้ไขการพูด พ.ศ. ๒๕๕๗. กรุงเทพมหานคร: สมาคมโสตสัมผัสวิทยาและการแก้ไขการพูดแห่งประเทศไทย; ๒๕๕๗.
๒๒. พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๑๖ ตอนที่ ๓๙ ก. (ลงวันที่ ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๔๒).
๒๓. พระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมายเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ พ.ศ. ๒๕๔๕. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๑๙ ตอนที่ ๖๙ ก. (ลงวันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๔๕).
๒๔. ประกาศนายทะเบียนสมคมประจำจังหวัดนครปฐม เรื่อง จดทะเบียนจัดตั้งสมาคมโสตสัมผัสวิทยาและการแก้ไขการพูดแห่งประเทศไทย. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๑๔ ตอนที่ ๙๕ ง. (ลงวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๐).

๒๕. ไทยรัฐออนไลน์. เร่งตั้ง “สภาวิชาชีพการสาธารณสุข” อุ่มหมอนามัยทั่วไทย [อินเทอร์เน็ต]. เข้าวันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๕๗ [เข้าถึงเมื่อ ๙ ก.พ. ๒๕๕๘]. เข้าถึงได้จาก <http://www.thairath.co.th/content/425212>.
๒๖. เดลินิวส์. บุกคัดค้านประกาศ “กสร.” โวย ป.ตรี โดนแย่งงาน [อินเทอร์เน็ต]. เข้าวันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๕๗ [เข้าถึงเมื่อ ๙ ก.พ. ๒๕๕๘]. เข้าถึงได้จาก http://www.dailynews.co.th/Content/crime/232842/บุกคัดค้านประกาศ+_สกร._โวยป.ตรีโดนแย่งงาน.

๒๗. ณรงค์ฤทธิ์ กิตติภวิน, อุดลย์ บัณฑกุล, สุธีร์ รัตนมงคลกุล. การสำรวจความคิดเห็นของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านอาชีวเวชศาสตร์เกี่ยวกับสมรรถนะของแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ในประเทศไทยด้วยเทคนิคเดลฟายแบบปรับปรุง. ธรรมศาสตร์เวชสาร ๒๕๕๖;๑๓:๑๘๑-๘๕.
๒๘. พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ, อรวรรณ แก้วบุญชู, สุรินธร กลัมพากร, วันเพ็ญ แก้วปาน, ปรียากมล ชาน. บทบาทหน้าที่และการปฏิบัติงานของพยาบาลอาชีวอนามัยตามมาตรฐานของวิชาชีพ ในประเทศไทย. วารสารพยาบาลสาธารณสุข ๒๕๕๐;๒๑:๖๐-๗๙.

Abstract

A survey of occupational health and safety professionals in Thailand in 2014

Puttichai Daengsawat*, Wiwat Ekburanawat**, Dusit Janthayanont*, Chantana Chantawong***

* Phramongkutklo Hospital, Royal Thai Army Medical Department

** Occupational Medicine Center, Samitivej Sriracha Hospital

*** Faculty of Nursing, Burapha University

Introduction: The objective of this study was to survey numbers and characteristics of occupational health and safety professionals in Thailand. The four professionals to survey were occupational medicine physicians, occupational health nurses, occupational health and safety officer at professional level, and audiologists.

Method: A cross-sectional survey was performed by collecting data of occupational health and safety professionals from stakeholder organizations that had database of these professionals. Data was collected during December 1st - 31st, 2014.

Result: In 2014, there were 142 occupational medicine physicians, 804 general physicians who passed 2 months short-course training in occupational medicine, 302 occupational health nurses, 3,055 general nurses who passed 60 hours short-course training in occupational health, 70 nurses who graduated master degree in occupational health, 13,968 registered occupational health and safety officer at professional level, and 147 audiologists in Thailand.

Discussion and Conclusion: There are still limited numbers of occupational health and safety in Thailand. More training of these professionals is required to serve the need of the country.

Key words: Occupational health, Occupational medicine, Health personnel