

ความรอบรู้สุขภาพด้านอาชีวอนามัยต่อพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานในสถานประกอบการธุรกิจรถยนต์

Occupational health literacy affecting work related disease and injury prevention behaviors among automotive business establishment.

(Received: September 17,2025 ; Revised: September 24,2025 ; Accepted: September 26,2025)

แสนคม สีหะปัญญา¹ กัญชมน สีหะปัญญา² วิชดา หัสโน²
Sankom Seehapanya¹ Kanchamon Seehapanya² Wichuda Hussano²

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับความรอบรู้สุขภาพด้านอาชีวอนามัยของพนักงานในสถานประกอบการธุรกิจรถยนต์ 2) ศึกษาพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานในสถานประกอบการธุรกิจรถยนต์ และ 3) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้สุขภาพด้านอาชีวอนามัยกับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานในสถานประกอบการธุรกิจรถยนต์ กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ คือ พนักงานในสถานประกอบการธุรกิจรถยนต์ขนาดใหญ่แห่งหนึ่งในจังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 287 คน เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือ แบบวัดความรอบรู้สุขภาพด้านอาชีวอนามัยและแบบประเมินพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.82 และ 0.83 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า 1) ความรอบรู้สุขภาพด้านอาชีวอนามัยของพนักงานในสถานประกอบการธุรกิจรถยนต์ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง (Mean = 3.74, S.D. = 0.58) 2) พฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานในสถานประกอบการธุรกิจรถยนต์ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง (Mean = 4.25, S.D. = 0.31) 3) ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้สุขภาพด้านอาชีวอนามัยกับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานในสถานประกอบการธุรกิจรถยนต์ พบว่า ความรอบรู้สุขภาพด้านอาชีวอนามัยมีสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานในสถานประกอบการธุรกิจรถยนต์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.126, p < 0.05$)

คำสำคัญ: พฤติกรรมความปลอดภัย ความรอบรู้สุขภาพด้านอาชีวอนามัย สถานประกอบการธุรกิจรถยนต์

Abstract

This study was survey research with the purpose of 1) examine the level of occupational health literacy among employees in automotive business establishments, 2) investigate workplace safety behaviors of employees in automotive business establishments, and 3) analyze the relationship between occupational health literacy and workplace safety behaviors among employees in automotive business establishments. The study sample comprised 287 employees from a large automotive business establishment in Ubon Ratchathani Province, Thailand. Data were collected using the Occupational Health Literacy Scale and the Workplace Safety Behavior Assessment, with reliability coefficients of 0.82 and 0.83, respectively. Descriptive statistics analysis and Pearson's correlation coefficient.

Research Findings: This study yielded three primary findings: First, occupational health literacy among employees in automotive industry establishments was rated at a high level overall (M = 3.74, SD = 0.58). Second, workplace safety behaviors among the same population were also observed at a high level (M = 4.25, SD = 0.31). Third, correlation analysis revealed a statistically significant positive relationship between

¹ นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

² พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

occupational health literacy and workplace safety behavior among automotive industry employees ($r = 0.126$, $p < 0.05$).

Keywords: safety behavior, occupational health literacy, automotive business establishment

บทนำ

โรคจากการประกอบอาชีพและความปลอดภัยในการทำงานเป็นหนึ่งในเป้าหมายการดูแลสุขภาพประชาชนให้ได้รับความปลอดภัยจากโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม¹ ถือเป็นปัญหาสำคัญทางด้านอาชีวอนามัยที่ต้องเร่งแก้ไขอย่างเร่งด่วน² จากการประมาณการล่าสุดขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ พบว่าแต่ละปีมีคนงานเสียชีวิตจากอุบัติเหตุและโรคที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน โดยจากจำนวนนี้ 2.4 ล้านคนเสียชีวิตจากโรคที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน และมีคนงานอีก 374 ล้านคนที่ประสบอุบัติเหตุจากการทำงานแบบไม่เสียชีวิต³ สำหรับในประเทศไทยนั้น สถานการณ์ก็ไม่แตกต่างกัน กล่าวคือ มีแรงงานที่บาดเจ็บหรือประสบอุบัติเหตุจากการทำงานถึง 4.99 ล้านคน โดยเป็นแรงงานในระบบประมาณร้อยละ 29.1 และเมื่อพิจารณาตามขนาดของอุตสาหกรรมพบว่าส่วนใหญ่เกิดขึ้นกับพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ที่มีจำนวนพนักงาน 1,000 คนขึ้นไป ซึ่งมีผู้ได้รับบาดเจ็บถึง 22,597 คน ยิ่งไปกว่านั้นข้อบกพร่องด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยยังส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจของประเทศอย่างรุนแรง โดยสร้างความเสียหายคิดเป็นมูลค่าประมาณร้อยละ 3.94 ของรายได้รวมของประเทศทั้งหมดในแต่ละปี² ในยุคปัจจุบันที่การแข่งขันทางธุรกิจทวีความรุนแรงมากขึ้น สถานประกอบการต่างๆ ต้องเผชิญกับความท้าทายที่ซับซ้อนและเพิ่มความกดดันให้กับบุคลากร โดยเฉพาะอย่างยิ่งในอุตสาหกรรมยานยนต์ที่ต้องการความเที่ยงตรงรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพสูง ผู้ประกอบการธุรกิจในฐานะผู้นำอุตสาหกรรมยานยนต์ ย่อมต้องเผชิญกับความท้าทายดังกล่าวอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ แม้ว่าจะมี

ความจำเป็นอย่างชัดเจนในการจัดการด้านสุขภาพและความปลอดภัย แต่หลายองค์กรไม่ได้ให้ความสำคัญกับสุขภาพและความปลอดภัยเท่าที่ควร ซึ่งอาจเกิดจากการขาดความรู้ ทักษะ และแรงจูงใจหรือทรัพยากรบุคลากรที่มีจำกัด⁴

พฤติกรรมการทำงานเป็นสาเหตุหลักของการเกิดอุบัติเหตุในสถานประกอบการ จากทฤษฎีของ Domino Theory ของ Heinrich กล่าวว่า อุบัติเหตุส่วนใหญ่ ร้อยละ 88 เกิดจากการกระทำที่ไม่ปลอดภัยของมนุษย์ ร้อยละ 10 เกิดจากสภาพแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัย และร้อยละ 2 เป็นเหตุสุดวิสัย⁵ และแนวคิดของ Fuller⁶ ยังระบุว่า เมื่อความต้องการของงานสูงเกินกว่าความสามารถของบุคคล จะส่งผลให้มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดอุบัติเหตุ พนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมมักมีพฤติกรรมเสี่ยงที่เกิดจากข้อจำกัดด้านเวลาและสภาพแวดล้อมการทำงาน เช่น การใช้ชีวิตเร่งรีบจนละเลยการดูแลสุขภาพ การทำงานเป็นกะโดยขาดการพักผ่อนที่เพียงพอ การทำงานล่วงเวลามากเกินไปเพื่อเพิ่มรายได้ การทำงานลัดขั้นตอนเพื่อให้เสร็จเร็วขึ้น ผลการศึกษานี้สะท้อนให้เห็นว่า สาเหตุส่วนใหญ่ของการเกิดอุบัติเหตุมาจากพฤติกรรมที่สามารถควบคุมและป้องกันได้ด้วยตนเอง

ความรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) เป็นทักษะทางการรับรู้ทางสังคม ซึ่งถือเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจและความสามารถของบุคคลในการเข้าถึง เข้าใจและสามารถนำข้อมูลต่าง ๆ มาใช้เพื่อส่งเสริมสุขภาพของตนเองให้ดีอยู่เสมอ⁷ การดูแลสุขภาพส่งเสริมให้พนักงานมีสุขภาพดีและปลอดภัยความสำเร็จของระบบการจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยขึ้นอยู่กับความมุ่งมั่นและการมีส่วนร่วมจากทุกระดับขององค์กร บทบาทสำคัญของการ

ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในบริษัทต่าง ๆ ประกอบด้วยประเด็นสำคัญ 5 ประการ ได้แก่ การสร้างความเข้าใจในแนวคิด การวัดผล การบูรณาการเข้ากับกลยุทธ์องค์กร การดำเนินการส่งเสริมหรือจัดฝึกอบรมที่เหมาะสมและการจัดฝึกอบรมอย่างมีประสิทธิภาพ⁸ อีกทั้งนายจ้างและองค์กรธุรกิจมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาทักษะที่จำเป็นให้แก่พนักงาน เพื่อการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน⁹

ความรอบรู้ทางสุขภาพด้านอาชีวอนามัย (Occupational health literacy) จะช่วยให้พนักงานสามารถเข้าถึงข้อมูลที่เป็นประโยชน์ และข้อมูลอันจะนำไปสู่อันตรายที่เสี่ยงต่อการบาดเจ็บและการเกิดโรคจากการทำงาน สามารถประเมินและตัดสินใจที่จะนำข้อมูลไปใช้ได้¹⁰ ความรอบรู้สุขภาพด้านอาชีวอนามัยเป็นความสามารถที่สำคัญของพนักงานในการเข้าใจ ประเมิน และตัดสินใจเกี่ยวกับข้อมูลโรคและความเจ็บป่วยจากการทำงาน รวมถึงการรับรู้ความสามารถของตนเองในด้านภาวะสุขภาพ จากการศึกษาของ Friedrich¹¹ ที่ได้ศึกษาความรู้ด้านอาชีวอนามัยและประสิทธิภาพการทำงาน โดยการวิเคราะห์ปัจจัยระดับบุคคล ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และองค์กรในสถานประกอบการที่มีสุขภาวะที่ดี ได้กล่าวว่า ปัจจัยระดับบุคคล ระหว่างบุคคล และองค์กรล้วนมีบทบาทสำคัญในการรักษาประสิทธิภาพการทำงานภายในองค์กรที่มีสุขภาวะที่ดีและมีความสำคัญ 3 ประเด็นหลัก คือ 1) การส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในการทำงานให้แก่พนักงานและผู้นำ 2) การสร้างสภาพแวดล้อมการทำงานที่ดีต่อสุขภาพผ่านการนำของผู้บริหารที่ให้ความสำคัญกับสุขภาพ และ 3) การเปิดโอกาสให้ทุกฝ่ายมีส่วนร่วมในการร่วมกันพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพในที่ทำงาน จึงควรขยายการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับบทบาทของปัจจัยเหล่านี้ในอุตสาหกรรมและบริษัทที่หลากหลาย รวมถึง

ค้นหาวิธีการที่มีประสิทธิภาพในการดำเนินมาตรการส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงานต่าง ๆ การจัดสถานที่ทำงานให้มีสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีของพนักงาน การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ให้ความรู้และสนับสนุนในกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้พนักงานเกิดความตระหนักถึงพฤติกรรมด้านความปลอดภัยในการทำงาน อันจะนำไปสู่การสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยและการป้องกันเชิงยั่งยืนภายในองค์กร

ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความรอบรู้สุขภาพด้านอาชีวอนามัยต่อพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานในสถานประกอบการธุรกิจรถยนต์ ซึ่งข้อมูลที่ได้จะสามารถนำไปใช้ในการจัดกิจกรรมเสริมหรือจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพให้กับพนักงาน เพื่อให้พนักงานได้เข้าใจและใช้ข้อมูลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสมเพื่อช่วยลดสถิติการเกิดโรคและลดการบาดเจ็บจากการทำงานได้ในอนาคต

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับความรอบรู้สุขภาพด้านอาชีวอนามัยของพนักงานในสถานประกอบการธุรกิจรถยนต์
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานในสถานประกอบการธุรกิจรถยนต์
3. เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้สุขภาพด้านอาชีวอนามัยกับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานในสถานประกอบการธุรกิจรถยนต์

สมมติฐานการวิจัย

ความรอบรู้สุขภาพด้านอาชีวอนามัยมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมความปลอดภัยใน

การทำงานของพนักงานในสถานประกอบการธุรกิจ
รถยนต์

วิธีการวิจัย

การวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Survey research by Cross-sectional study) โดยได้ ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้ กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย เพื่อศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้สุขภาพด้านอาชีวอนามัยกับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของ พนักงานในสถานประกอบการธุรกิจรถยนต์ ตัวแปร อิสระ (Independent Variable) คือ ความรอบรู้ สุขภาพด้านอาชีวอนามัย 6 ด้าน ได้แก่ การเข้าถึง ข้อมูลด้านสุขภาพ การอ่านและทำความเข้าใจ การ ตัดสินใจและนำไปใช้ ทักษะสื่อสารและการประเมิน การรู้เท่าทันสื่อ และการรับรู้ความสามารถและการ จัดการสุขภาพตนเอง ตัวแปรตาม (Dependent Variable) คือ พฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน 2 ด้าน ได้แก่ ด้านการปฏิบัติ งานเกี่ยวกับ เครื่องจักรและด้านการปฏิบัติงานเพื่อป้องกัน อันตราย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาเป็นพนักงานในสถาน ประกอบการธุรกิจรถยนต์ขนาดใหญ่แห่งหนึ่งใน จังหวัดอุบลราชธานี โดยกำหนดคุณลักษณะของ ประชากร ดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครวิจัยเข้าร่วม โครงการ (Inclusion criteria) ประกอบด้วย 1) เป็นพนักงานที่ปฏิบัติงานในสถานประกอบการธุรกิจ รถยนต์ขนาดใหญ่แห่งหนึ่งในจังหวัดอุบลราชธานี 2) มีอายุการทำงานในองค์กรไม่น้อยกว่า 6 เดือน 3) สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้ 4) ยินยอมให้ ความร่วมมือในการวิจัย

เกณฑ์การแยกอาสาสมัครวิจัยออกจาก โครงการ (Exclusion Criteria) ประกอบด้วย 1)

อยู่ในช่วงลาพักงานระยะยาว 2) ไม่สามารถตอบ แบบสอบถามได้ครบถ้วน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ พนักงานในสถาน ประกอบการธุรกิจรถยนต์ขนาดใหญ่แห่งหนึ่งใน จังหวัดอุบลราชธานี ทั้งเพศชายและเพศหญิง โดยใช้ โปรแกรม G*power กำหนดกลุ่มตัวอย่างจาก งานวิจัยที่ใกล้เคียงของมริสสา กองสมบัติสุข² เรื่อง ความรอบรู้สุขภาพด้านอาชีวอนามัยที่มีผลต่อ พฤติกรรมการป้องกันโรคและการบาดเจ็บจากการ ทำงานของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรม โดย กำหนดค่า Effect size เท่ากับ 0.15 ค่า α เท่ากับ 0.05 และค่า β เท่ากับ 0.80 ซึ่งคำนวณได้กลุ่ม ตัวอย่างเบื้องต้นจำนวน 273 คน เพื่อให้การวิจัยที่ ทำเกิดความผิดพลาดในการศึกษาน้อยที่สุดและคงไว้ ซึ่งขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่เพียงพอและเหมาะสมใน การวิเคราะห์ผลการวิจัย เมื่อเกิดการสูญหาย จึงได้ เพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 287 คน (ร้อยละ 5) และใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) จากรายชื่อพนักงานทั้งหมด ในสถานประกอบการธุรกิจรถยนต์ขนาดใหญ่แห่งนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการ วิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่ง แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

1. ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย 9 ข้อ คำถาม ครอบคลุมข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง ระยะเวลาการทำงาน ชั่วโมงทำงาน การทำงานล่วงเวลา และประวัติการอบรมด้าน สุขภาพ ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบและเติม คำ

2. ส่วนที่ 2 แบบวัดความรอบรู้สุขภาพด้านอา ชีวอนามัย ใช้แบบวัดความรอบรู้สุขภาพด้านอาชีว อนามัยของฅาน ปัทมะ พลยง และคณะ¹² ประกอบด้วย 43 ข้อคำถาม แบ่งออกเป็น 6 โดเมน

ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ การอ่านและทำความเข้าใจ ทักษะสื่อสาร การตัดสินใจและนำไปใช้ การรู้เท่าทันสื่อ การจัดการสุขภาพตนเอง ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ได้แก่ 5 หมายถึง มากที่สุด 4 หมายถึง มาก 3 หมายถึง ปานกลาง 2 หมายถึง น้อย และ 1 หมายถึง น้อยที่สุด ในข้อคำถามทางบวกให้ 5 คะแนนเมื่อเลือกตอบมากที่สุดและให้ 1 คะแนนเมื่อเลือกตอบน้อยที่สุด เรียงตามลำดับ สำหรับข้อคำถามทางลบได้ให้ค่าคะแนนกลับกัน เกณฑ์การแปลผลคะแนนความรอบรู้สุขภาพด้านอาชีวอนามัย แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 หมายถึง มีความรอบรู้สุขภาพด้านอาชีวอนามัยในระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.67 หมายถึง มีความรอบรู้สุขภาพด้านอาชีวอนามัยในระดับปานกลาง และคะแนนเฉลี่ย 3.68-5.00 หมายถึง มีความรอบรู้สุขภาพด้านอาชีวอนามัยในระดับสูง

3. ส่วนที่ 3 แบบประเมินพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน ใช้แบบประเมินพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของสุนทร เลิศล้ำ¹³ ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานบริษัท โรเดีย ไทย โฮลดิ้งส์ จำกัด ประกอบด้วย 15 ข้อคำถามครอบคลุมพฤติกรรมความปลอดภัย 2 ด้านคือ ด้านการปฏิบัติงานเกี่ยวกับเครื่องจักรและด้านการปฏิบัติงานเพื่อป้องกันอันตรายลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ 5 หมายถึง ปฏิบัติทุกครั้ง 4 หมายถึง ปฏิบัติบ่อยครั้ง 3 หมายถึง ปฏิบัติบางครั้ง 2 หมายถึง ปฏิบัตินานๆ ครั้ง และ 1 หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติเลย เกณฑ์การแปลผลคะแนนพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 หมายถึง มีพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานในระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.67 หมายถึง มีพฤติกรรมความ

ปลอดภัยในการทำงานในระดับปานกลาง และคะแนนเฉลี่ย 3.68-5.00 หมายถึง มีพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานในระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือขึ้นจากทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผ่านการตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน หาค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ พบค่า IOC เท่ากับ 0.91 และตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ของเครื่องมือวิจัย โดยนำแบบวัดความรอบรู้สุขภาพด้านอาชีวอนามัยและแบบประเมินพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานที่ผ่านการไปทดลองใช้ (Try out) กับพนักงานในสถานประกอบ การธุรกิจรถยนต์อื่นที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และนำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ผลการวิเคราะห์ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ พบว่า แบบวัดความรอบรู้สุขภาพด้านอาชีวอนามัยและแบบประเมินพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha) เท่ากับ 0.82 และ 0.83 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ระดับความรอบรู้สุขภาพด้านอาชีวอนามัยและระดับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน วิเคราะห์โดยใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้สุขภาพด้านอาชีวอนามัยกับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Correlation

Coefficient) การแปลผลค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ใช้เกณฑ์การแปลผลค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Hinkle¹⁴ ดังนี้ $r = 0.90 - 1.00$ มีความสัมพันธ์กันในระดับสูงมาก $r = 0.70 - 0.90$ มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง $r = 0.50 - 0.70$ มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง $r = 0.30 - 0.50$ มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ และ $r = 0.00 - 0.30$ มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมาก

จริยธรรมในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี รหัสโครงการ SSJ.UB 03.004 วันที่ 31 มีนาคม 2568

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 61.3 มีอายุเฉลี่ย 35.74 ปี (S.D. = 8.93) โดยส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี (ร้อยละ 40.4) มีระยะเวลาการทำงานเฉลี่ย 7.82 ปี (S.D. = 5.61) ส่วนใหญ่มีระยะเวลาการทำงาน 1-5 ปี (ร้อยละ 42.5) ชั่วโมงการทำงานเฉลี่ย 8.73 ชั่วโมงต่อวัน (S.D. = 1.25) โดยส่วนใหญ่ทำงาน 8 ชั่วโมงต่อวัน (ร้อยละ 70.7) มีการทำงานล่วงเวลาเฉลี่ย 4.85 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ (S.D. = 4.32) ส่วนใหญ่ทำงานล่วงเวลา 1-5 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 39.0) และส่วนใหญ่เคยเข้ารับการอบรมด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย 1-2 ครั้ง (ร้อยละ 49.8)

ส่วนที่ 2 ระดับความรอบรู้สุขภาพด้านอาชีวอนามัยของพนักงานในสถานประกอบการธุรกิจรถยนต์

ความรอบรู้สุขภาพด้านอาชีวอนามัยของพนักงานในสถานประกอบการธุรกิจรถยนต์ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง (Mean = 3.74, S.D. = 0.58) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ย

สูงสุด คือ 1) การรับรู้ความสามารถและการจัดการสุขภาพตนเอง 2) ด้านการตัดสินใจและนำไปใช้ และ 3) ด้านการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ (Mean = 3.91, S.D. = 0.66; Mean = 3.81, S.D. = 0.70; Mean = 3.78, S.D. = 0.69 ตามลำดับ) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ 1) ด้านการรู้เท่าทันสื่อ และด้านการอ่านและทำความเข้าใจ (Mean = 3.54, S.D. = 0.78; Mean = 3.65, S.D. = 0.72 ตามลำดับ)

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานในสถานประกอบการธุรกิจรถยนต์

พฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานในสถานประกอบการธุรกิจรถยนต์ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง (Mean = 4.25, S.D. = 0.31) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับสูง โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการปฏิบัติงานเกี่ยวกับเครื่องจักร รองลงมาคือ ด้านการปฏิบัติงานเพื่อป้องกันอันตราย (Mean = 4.26, S.D. = 0.23; Mean = 4.25, S.D. = 0.17 ตามลำดับ)

ส่วนที่ 4 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้สุขภาพด้านอาชีวอนามัยกับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานในสถานประกอบการธุรกิจรถยนต์

ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้สุขภาพด้านอาชีวอนามัยกับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานในสถานประกอบการธุรกิจรถยนต์ พบว่า ความรอบรู้สุขภาพด้านอาชีวอนามัยโดยภาพรวมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.126, p < 0.05$ และเมื่อวิเคราะห์รายด้านระหว่างความรอบรู้สุขภาพด้านอาชีวอนามัยกับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน ด้านการปฏิบัติงานเกี่ยวกับเครื่องจักรพบว่า ด้านที่มีความสัมพันธ์สูงสุดคือ 1) การรู้เท่าทันสื่อ และ 2) การอ่านและทำความเข้าใจ โดยพบว่า มี

ความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.347$, $r = 0.207$ ตามลำดับ) ส่วนด้านที่มีความสัมพันธ์ต่ำสุดคือ 1) การรับรู้ความสามารถและการจัดการสุขภาพตนเอง และ 2) การตัดสินใจและนำไปใช้ โดยพบว่ามีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.013$, $r = -0.057$ ตามลำดับ)

สำหรับความรอบรู้สุขภาพด้านอาชีวอนามัยกับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน ด้านการปฏิบัติงานเพื่อป้องกันอันตรายพบว่า ด้านที่มี

ความสัมพันธ์สูงสุดคือ 1) การตัดสินใจและนำไปใช้ และ 2) การอ่านและทำความเข้าใจ โดยพบว่ามีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.215$, $r = -0.201$ ตามลำดับ) ส่วนด้านที่มีความสัมพันธ์ต่ำสุดคือ 1) ทักษะสื่อสารและการประเมิน และ 2) การเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ โดยพบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.009$, $r = 0.085$ ตามลำดับ) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้สุขภาพด้านอาชีวอนามัยกับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานในสถานประกอบการธุรกิจรถยนต์โดยรวมและรายด้าน ($n = 287$)

ความรอบรู้สุขภาพด้านอาชีวอนามัย	พฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน	
	ด้านการปฏิบัติงานเกี่ยวกับเครื่องจักร	ด้านการปฏิบัติงานเพื่อป้องกันอันตราย
1. การเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ	-0.057*	0.085*
2. การอ่านและทำความเข้าใจ	0.207*	-0.201*
3. การตัดสินใจและนำไปใช้	0.064*	-0.215*
4. ทักษะสื่อสารและการประเมิน	0.128*	0.009*
5. การรู้เท่าทันสื่อ	0.347*	-0.099*
6. การรับรู้ความสามารถและการจัดการสุขภาพตนเอง	-0.013*	0.199*
ความรอบรู้สุขภาพด้านอาชีวอนามัยโดยภาพรวม	0.126*	

* $p < .05$

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษาในครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นพนักงานเป็นเพศชาย (ร้อยละ 61.3) อยู่ในช่วงอายุทำงานหลัก 31-40 ปี (ร้อยละ 40.4) และ 18-30 ปี (ร้อยละ 34.1) โดยมีอายุเฉลี่ย 35.74 ปี ข้อมูลนี้สะท้อนให้เห็นถึงลักษณะของแรงงานในอุตสาหกรรมยานยนต์ที่เป็นพนักงานวัยหนุ่มสาวและวัยกลางคนที่มีประสบการณ์การทำงานค่อนข้างจำกัด โดยร้อยละ 42.5 มีประสบการณ์เพียง 1-5 ปี ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อระดับความเชี่ยวชาญและความตระหนักด้านความปลอดภัยในการทำงาน แต่

ถึงแม้ว่าพนักงานส่วนใหญ่ (ร้อยละ 85.4) จะเคยได้รับการอบรมด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยแล้ว มีเพียงร้อยละ 14.6 เท่านั้นที่ไม่เคยได้รับการอบรม และ ร้อยละ 49.8 เคยได้รับการอบรม 1-2 ครั้ง ข้อมูลนี้แสดงให้เห็นว่าองค์กรให้ความสำคัญกับการอบรมด้านความปลอดภัย แต่ความถี่ของการอบรมอาจยังไม่เพียงพอต่อการสร้างความรอบรู้และพฤติกรรมความปลอดภัยที่เหมาะสม

ด้านระดับความรอบรู้สุขภาพด้านอาชีวอนามัย ผลการศึกษาพบว่าพนักงานในสถานประกอบการธุรกิจรถยนต์มีความรอบรู้สุขภาพด้านอาชีวอนามัย

ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของ Duangduan¹⁵ ที่ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและความรอบรู้สุขภาพด้านอาชีวอนามัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงานในนิคมอุตสาหกรรม พบว่าพนักงานมีความรอบรู้สุขภาพด้านอาชีวอนามัยอยู่ในระดับสูง อาจเนื่องมาจากอุตสาหกรรมยานยนต์เป็นอุตสาหกรรมที่มีมาตรฐานความปลอดภัยสูง มีการจัดการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยที่เป็นระบบ รวมถึงมีการอบรมพนักงานอย่างสม่ำเสมอ และการที่ด้านการรับรู้ความสามารถและการจัดการสุขภาพตนเองมีค่าเฉลี่ยสูงสุด สะท้อนให้เห็นว่าพนักงานมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการดูแลสุขภาพและจัดการกับความเสี่ยงด้านอาชีวอนามัย ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Bandura's Self-Efficacy Theory ที่กล่าวว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ¹⁶ อย่างไรก็ตาม การรู้เท่าทันสื่อยังอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งเป็นประเด็นที่ควรได้รับการพัฒนา เนื่องจากในยุคดิจิทัลที่มีข้อมูลข่าวสารมากมาย ทักษะในการประเมินและคัดกรองข้อมูลเป็นสิ่งจำเป็น โดยเฉพาะข้อมูลด้านความปลอดภัยและสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Ban & Kim¹⁷ ที่พบว่าการรู้เท่าทันสื่อดิจิทัลมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจด้านสุขภาพที่ดีขึ้น

ด้านพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานอยู่ในระดับสูงทั้งสองด้าน แสดงให้เห็นว่าพนักงานมีการปฏิบัติตามมาตรฐานของความปลอดภัยอย่างสม่ำเสมอ สอดคล้องกับการศึกษาของ Priolo¹⁸ ที่พบว่าพนักงานในอุตสาหกรรมที่มีความเสี่ยงสูงมักจะมีพฤติกรรมความปลอดภัยที่ดี เมื่อองค์กรมีนโยบายและระบบการจัดการความปลอดภัยที่ชัดเจน การที่พฤติกรรมด้านการปฏิบัติงานเกี่ยวกับเครื่องจักรมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าเล็กน้อย อาจ

เนื่องมาจากการทำงานกับเครื่องจักรมีความเสี่ยงที่เห็นได้ชัดเจน พนักงานจึงมีความระมัดระวังมากกว่า

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้สุขภาพด้านอาชีวอนามัยกับพฤติกรรมความปลอดภัย ภัยในการทำงานของพนักงานในสถานประกอบการธุรกิจรถยนต์ พบความสัมพันธ์ที่แตกต่างกันระหว่างความรอบรู้สุขภาพด้านอาชีวอนามัยกับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน 2 ด้าน โดยในด้านการปฏิบัติงานเกี่ยวกับเครื่องจักร ความรอบรู้สุขภาพส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมความปลอดภัย ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีทฤษฎีพฤติกรรมปลอดภัย (Behavior Based Safety Theory: BBS) ซึ่งเป็นวิธีการที่มีจุดมุ่งหมายในการดูแลความปลอดภัยโดยการบูรณาการหลักการของพฤติกรรมศาสตร์ คุณภาพ และการพัฒนาองค์กร เข้ากับการบริหารจัดการความปลอดภัย มุ่งเน้นไปที่บุคคลนั้นทำอะไร วิเคราะห์ว่าทำไมถึงทำเช่นนั้น และจากนั้นจึงใช้เทคนิคเพื่อเข้าสู่ขั้นตอนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดการบาดเจ็บของพนักงาน อันจะนำไปสู่พฤติกรรมที่ปลอดภัยมากขึ้น¹⁹ แต่ในด้านการปฏิบัติงานเพื่อป้องกันอันตราย กลับพบความสัมพันธ์ทางลบในบางองค์ประกอบ ซึ่งอาจเป็นเพราะผู้ที่มีความรู้มากอาจมีความมั่นใจเกินไปและอาจละเลยการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลหรือการปฏิบัติตามกฎระเบียบความปลอดภัยอย่างเคร่งครัด

การรู้เท่าทันสื่อที่มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงที่สุดกับการปฏิบัติงานเกี่ยวกับเครื่องจักร แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของการมีทักษะในการประเมินและคัดกรองข้อมูลจากสื่อต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยในการใช้เครื่องจักร ถือเป็นทักษะที่สำคัญในยุคดิจิทัล ซึ่งมีข้อมูลข่าวสารที่มีมากมายและหลากหลาย ผลการศึกษานี้สะท้อนให้เห็นถึงความซับซ้อนของความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้สุขภาพด้านอาชีวอนามัยกับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน และเน้นย้ำถึงความจำเป็นในการ

พัฒนาโปรแกรมส่งเสริมความปลอดภัยในการทำงานที่ครอบคลุมทั้งการเพิ่มพูนความรู้และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเหมาะสม โดยต้องคำนึงถึงลักษณะเฉพาะของแต่ละประเภทของพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้สุขภาพด้านอาชีวอนามัยกับพฤติกรรมความปลอดภัย พบความสัมพันธ์ที่แตกต่างกันระหว่างองค์ประกอบของความรอบรู้สุขภาพกับพฤติกรรมความปลอดภัยสองด้าน โดยพบว่าความรู้เท่าทันสื่อมีความสัมพันธ์ทางบวกสูงสุดกับการปฏิบัติงานเกี่ยวกับเครื่องจักร แต่มีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติงานเพื่อป้องกันอันตราย แสดงให้เห็นถึงความซับซ้อนของความสัมพันธ์นี้ ซึ่งอาจอธิบายได้ว่า ผู้ที่มีทักษะในการประเมินข้อมูลจากสื่อต่าง ๆ สามารถเรียนรู้วิธีการใช้เครื่องจักรอย่างปลอดภัยได้ดี แต่อาจมีความเชื่อมั่นมากเกินไปจนละเลยการใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด Overconfidence Bias ของ Chen²⁰ ที่ได้ศึกษาไว้ในบริบทของความปลอดภัยในการทำงาน อีกทั้งความสัมพันธ์ทางลบที่พบในบางองค์ประกอบ ซึ่งการพบความสัมพันธ์ทางลบระหว่างการอ่านและทำความเข้าใจ และการตัดสินใจและนำไปใช้กับพฤติกรรมป้องกันอันตราย อาจสะท้อนถึงปรากฏการณ์ Knowledge Action Gap ที่ Penulis²¹ ได้ทำการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ของคณาจารย์กับการกระทำที่ไม่ปลอดภัย อธิบายไว้ว่า ยิ่งคณาจารย์มีความรู้ด้านความปลอดภัยมากเท่าไร โอกาสที่จะเกิดพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัยในที่ทำงานก็ยิ่งลดลงเท่านั้น อย่างไรก็ตาม การศึกษาข้างชี้ให้เห็นประเด็นสำคัญว่าการมีความรู้อย่างเดียวอาจไม่เพียงพอที่จะประกันว่าพนักงานจะปฏิบัติตัวอย่างปลอดภัยเสมอไป เพราะบางครั้งแม้จะรู้ว่าอะไรถูกอะไรผิด แต่การทางปฏิบัติจริง พฤติกรรมอาจไม่ได้เป็นไปตามความรู้ที่มี

กล่าวคือ ความรู้เป็นรากฐานสำคัญของความปลอดภัย แต่การเปลี่ยนความรู้ไปสู่การปฏิบัติจริงนั้นมีปัจจัยอื่น ๆ เข้ามาเกี่ยวข้องด้วย เช่น แรงจูงใจ วัฒนธรรมองค์กร หรือสภาพแวดล้อมในการทำงาน

ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นถึงความซับซ้อนของความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้สุขภาพด้านอาชีวอนามัยกับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน ซึ่งอาจไม่สอดคล้องกับแนวคิดที่เชื่อว่าความรอบรู้สุขภาพสูงจะนำไปสู่พฤติกรรมความปลอดภัยที่ดีขึ้นเสมอ แต่กลับพบว่าความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้สุขภาพและพฤติกรรมความปลอดภัยนั้นมีความซับซ้อนและอาจขึ้นอยู่กับบริบทของงาน ลักษณะของความเสี่ยง และลักษณะเฉพาะของพฤติกรรมความปลอดภัยในแต่ละด้าน และต้องคำนึงถึงความสมดุลระหว่างการให้ความรู้และการสร้างพฤติกรรมที่เหมาะสม รวมถึงการพิจารณาปัจจัยอื่น ๆ เช่น ภาระงาน การฝึกอบรม และประสบการณ์การทำงานที่มีอิทธิพลต่อความปลอดภัยในการทำงาน นอกจากนี้องค์กรควรสร้างแผนงานด้านความปลอดภัยที่มีหลากหลายวิธีและครอบคลุมทุกด้าน เพื่อส่งเสริมให้เกิดวัฒนธรรมความปลอดภัยที่ยั่งยืนในสถานประกอบการ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรมีการพัฒนาโปรแกรมอบรมด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยให้เหมาะสมกับประเภทงานและความเสี่ยงเฉพาะ โดยเฉพาะการอบรมเรื่องความรู้เท่าทันสื่อ เนื่องจากมีความสัมพันธ์ในระดับสูงที่สุดกับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานกับเครื่องจักร โดยอาจพัฒนาช่องทางการสื่อสารที่หลากหลายในการให้ข้อมูลด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย เช่น แอปพลิเคชันมือถือ วิดีโอสั้น อินโฟกราฟิก เพื่อให้เข้าถึงพนักงานทุกกลุ่ม

2. ควรออกแบบหลักสูตรการฝึกอบรมที่เน้นการฝึกปฏิบัติจริง การสร้างสถานการณ์จำลอง และการสะท้อนคิด เพื่อป้องกันปัญหาความมั่นใจเกินไปที่อาจนำไปสู่การละเลยมาตรการความปลอดภัยในการทำงาน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาเชิงคุณภาพเพื่อทำความเข้าใจเชิงลึกถึงสาเหตุที่ทำให้เกิดความสัมพันธ์ทางลบระหว่างบางองค์ประกอบของความรอบรู้สุขภาพกับพฤติกรรมความปลอดภัย

2. ควรทำการศึกษาระยะยาว เพื่อติดตามผลของการเปลี่ยนแปลงของความรอบรู้สุขภาพและพฤติกรรมความปลอดภัย รวมถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงนั้น

ข้อจำกัดของการวิจัย

ข้อมูลจากการศึกษาในครั้งนี้เป็นข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในอุตสาหกรรมยานยนต์ ซึ่งอาจไม่สามารถนำผลที่ได้ไปใช้ในอุตสาหกรรมอื่น ๆ ได้โดยตรง เช่น อุตสาหกรรมอาหาร สิ่งทอ หรือก่อสร้าง เนื่องจากลักษณะงาน ความเสี่ยง และสภาพแวดล้อมการทำงานนั้นมีความแตกต่างกัน

เอกสารอ้างอิง

1. ฟารอน หัตถประดิษฐ์, โสภภา บุญละออ, ชนิษฐา อมประนาม.(2565). พฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานโรงงานไม้อย่างพาราในจังหวัดนครศรีธรรมราช. *Journal of Health Science of Thailand*. 2565;31(1):27-35.
2. Kongsombatsuk M, Polyong CP, Rittideah D.(2020). Occupational health literacy affecting work-related disease and injury prevention behaviors among industrial workers. *Journal of Medicine and Public Health, Ubon Ratchathani University*. 2020;3(2):112-20.
3. International Labour Organization.(2019). Safety and health at work [Internet]. 2019 [cited 2025 Mar 11]. Available from: https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/%40ed_protect/%40protrav/%40safework/documents/publication/wcms_687610.pdf
4. Haslam C, O'Hara J, Kazi A, Twumasi R, Haslam R.(2016). Proactive occupational safety and health management: Promoting good health and good business. *Safety Science*. 2016;81:99-108.
5. Goetsch DL.(2011). Occupational safety and health for technologists, engineers, and managers. 7th ed. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall; 2011.
6. Fuller R.(2005). Towards a general theory of driver behaviour. *Accid Anal Prev*. 2005;37(3):461-72.
7. อรวรรณ นามมนตรี.(2561). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy). *วารสารทันตภิบาล*. 2561;29(1):122-8.
8. Hochmuth N, Sorensen K.(2021). Corporate application of health literacy. *Health Lit Res Pract*. 2021;5(3):218-25.
9. World Health Organization. Health literacy: the solid facts [Internet]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2013 [cited 2025 Mar 11]. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/128703/e96854.pdf>
10. Maimahad N, Kongtawelert A, Yogyorn D, Nanthamongkolchai S.(2022). Occupational health literacy and safety behavior of operation workers: a case study of block rubber industry, Thailand. *Public Health Policy and Laws Journal*. 2022;8(3):427-42.
11. Friedrich J, Rupp M, Feng YS, Sudeck G.(2024). Occupational health literacy and work ability: a moderation analysis including interpersonal and organizational factors in healthy organizations. *Front Public Health*. 2024;12:1243138.

12. Polyong CP.(2020). Validation of the occupational health literacy test for industrial workforce. *Journal of Safety and Health*. 2020;13(2):140-57.
13. สุนทรี เลิศล้ำ.(2554). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพนักงานบริษัท โรเดีย ไทย โฮลดิ้งส์ จำกัด [การศึกษาค้นคว้าอิสระ]. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2554.
14. Hinkle DE, Wiersma W, Jurs SG.(1998). *Applied statistics for the behavioral sciences*. 2nd ed. Boston: Houghton Mifflin; 1998.
15. Rittideah D, Polyong CP, Kongsombatsuk M.(2021). Personal factors and occupational health literacy affecting health promoting behaviors of employees in Map Ta Phut industrial estate, Rayong Province. *Journal of Health Science Research*. 2021;15(2):13-24.
16. Bandura A.(1997). *Self-efficacy: the exercise of control*. New York: Worth Publishers; 1997.
17. Ban S, Kim Y, Seomun G.(2024). Digital health literacy: a concept analysis. *Digit Health*. 2024;10:20552076241287894.
18. Priolo G, Vignoli M, Nielsen K.(2025). Risk perception and safety behaviors in high-risk workers: a systematic literature review. *Safety Science*. 2025;186:106811.
19. Bennett JD.(1997). *Loss prevention system: a guide to understanding, implementing, and managing the behavior process necessary to prevent personal injuries, occupational illnesses, equipment damage, operational inefficiencies, regulatory assessments, product quality incidents*. Rockville, MD: Government Institutes; 1997.
20. Chen Y, Ofosu E, Veeraraghavan M, Zolotoy L.(2023). Does CEO overconfidence affect workplace safety? *Journal of Corporate Finance*. 2023;82:102430.
21. Widajati CShafira W, Widajati N.(2025). Literature review: relationship between workers knowledge with unsafe action. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2025.