

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก.
แบบสอบถามโครงการวิจัย ฯ

“ การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์การ
ป้องกันอันตรายจากเสียงดังของผู้ปฏิบัติงานในโรงงานอุตสาหกรรม
ในเขตสวนอุตสาหกรรมเครือสหพัฒน์ อ. ศรีราชา จังหวัดชลบุรี”

1. ชื่อสถานประกอบการ (โปรดระบุชื่อ).....
2. ประเภทผลิตภัณฑ์ (โปรดระบุชื่อ).....

คำชี้แจง ผู้ตอบแบบสอบถาม คือ ผู้ปฏิบัติงานที่ต้องสัมผัสกับบริเวณที่มีเสียงดังในโรงงาน
อุตสาหกรรมในเขตสวนอุตสาหกรรมเครือสหพัฒน์ อ. ศรีราชา จังหวัดชลบุรี

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลทั่วไป

1. เพศ ① ชาย ② หญิง
2. อายุ ปี
3. สถานภาพสมรส
 ① โสด ② สมรส ③ หม้าย ④ หย่า ⑤ แยก
4. รายได้ต่อเดือน บาท
5. ระดับการศึกษาสูงสุด
 ① ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า ② มัธยมศึกษาตอนต้น
 ③ มัธยมศึกษาตอนปลาย ④ ปวท / ปวช
 ⑤ ปวส / อนุปริญญา ⑥ ปริญญาตรี
 ⑦ ปริญญาโท ⑧ ปริญญาเอก

ส่วนที่ 2 : ประวัติการทำงานในปัจจุบัน

1. ท่านทำงานในโรงงานแห่งนี้มานานเท่าไร ปี เดือน
2. ตำแหน่งหน้าที่ในปัจจุบัน
 ① ผู้จัดการ/ผู้ช่วยผู้จัดการ ② หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างาน
 ③ หัวหน้าแผนก ④ คนงาน/พนักงาน
 ⑤ เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน ⑥ เจ้าหน้าที่สิ่งแวดล้อม
 ⑦ เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ/เจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์ ⑧ อื่น ๆ ระบุ.....

3. ท่านทำงานในแผนกใด.....

4. โดยปกติท่านทำงานวันละ ชั่วโมง

ตั้งแต่เวลา.....น. ถึง.....น.

5. ในแต่ละวันท่านสัมผัสเสียงดังนาน ชั่วโมง

6. หน่วยงานของท่านมีการจัดหาอุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากเสียงดังหรือไม่

① มี และเพียงพอ (โปรดระบุว่าเป็นประเภทใด)

① ที่อุดหูอย่างเดียว

② ที่ครอบหูอย่างเดียว

③ ทั้งที่อุดหู และที่ครอบหู

④ อื่น ๆ ระบุ.....

② มีแต่ไม่เพียงพอ (โปรดระบุว่าเป็นประเภทใด)

① ที่อุดหูอย่างเดียว

② ที่ครอบหูอย่างเดียว

③ ทั้งที่อุดหู และที่ครอบหู

④ อื่น ๆ ระบุ.....

③ ไม่มี

7. โรงงานได้มีข้อกำหนดหรือระเบียบข้อบังคับให้พนักงานสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายหูหรือไม่

① มี

② ไม่มี

③ ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ

8. โรงงานที่ท่านทำงานในปัจจุบัน มีการตรวจสอบสมรรถภาพการได้ยินของพนักงานประจำปีหรือไม่

① มี

② ไม่มี

9. สำหรับตัวท่านเอง ท่านเคยได้รับการตรวจสอบสมรรถภาพการได้ยินหรือไม่

① ตรวจสอบเป็นประจำทุกปี

② ตรวจสอบเป็นบางครั้งบางคราว

③ ไม่เคยได้รับการตรวจ

10. ก่อนหน้านี้ท่านเคยทำงานที่ไหนมาก่อนหรือไม่

① เคย (โปรดระบุ)

1. ชื่อโรงงาน.....หน้าที่/แผนก.....ทำมานาน..... ปี

2. ชื่อโรงงาน.....หน้าที่/แผนก.....ทำมานาน..... ปี

3. ชื่อโรงงาน.....หน้าที่/แผนก.....ทำมานาน..... ปี

4. ชื่อโรงงาน.....หน้าที่/แผนก.....ทำมานาน..... ปี

② ไม่เคย

ส่วนที่ 3 : ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายหูและ
อันตรายจากเสียงดัง

ข้อความรู้	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ/ ไม่แน่ใจ
1. เมื่อต้องทำงานในบริเวณที่เสียงดัง ควรสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันหู อาจเป็นที่อุดหูหรือที่ครอบหู อย่างใดอย่างหนึ่งก็ได้			
2. หากท่านไม่แน่ใจว่าที่อุดหูหรือที่ครอบหู เหมาะสมกับงานที่มีเสียงดังหรือไม่ ท่านสามารถขอคำแนะนำจากหัวหน้างานหรือเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานได้			
3. การสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันหู ไม่จำเป็นต้องตรวจสอบก่อนทุกครั้งว่าอยู่ในสภาพดีหรือไม่			
4. ที่อุดหูหรือที่ครอบหู เมื่อใช้เสร็จแล้ว ควรเก็บรักษาไว้ในบริเวณใดก็ได้ที่สามารถหยิบใช้สะดวก			
5. เวลาที่ท่านใช้ที่อุดหูหรือที่ครอบหูท่านไม่จำเป็นต้องคำนึงถึงความสะอาดก่อนการใช้			
6. อุปกรณ์ป้องกันหู สามารถเก็บรวมไว้กับเครื่องมือ เครื่องใช้อย่างอื่นได้			
7. เราสามารถใช้สำลีแทนที่อุดหู ซึ่งป้องกันเสียงดังได้เหมือนกัน			
8. การใช้อุปกรณ์ป้องกันหูในขณะที่ทำงาน จะช่วยลดระดับเสียงที่ดังเกินมาตรฐานลงให้อยู่ในระดับที่ปลอดภัย			
9. ที่ครอบหู พกพาสะดวกเก็บรักษาง่ายกว่าที่อุดหู			
10. เสียงดังมีผลทำให้ประสิทธิภาพการทำงานลดลง			
11. พนักงานสัมผัสเสียงดังมากในขณะที่ปฏิบัติงาน จะทำให้ระบบการไหลเวียนโลหิตผิดปกติไป หรืออาจทำให้ หัวใจเต้นผิดปกติ ทำให้ความดันโลหิตสูง			
12. เสียงดังมีผลต่อสภาพจิตใจและอารมณ์ ทำให้เกิดความหงุดหงิดรำคาญ อารมณ์เสีย อ่อนเพลีย			
13. เสียงดังสามารถทำให้เกิดอุบัติเหตุในการทำงาน			
14. เสียงดังสามารถรบกวนการติดต่อสื่อสารได้			
15. การใช้สำลีแทนที่อุดหู จะทำให้หูอักเสบเนื่องจากสำลีสามารถแพรวเชื้อโรคได้ง่าย			
16. การไม่ใช้อุปกรณ์ป้องกันหูในขณะที่เครื่องจักรมีเสียงดังจะทำให้เกิดหูเสื่อมได้			

ส่วนที่ 4 : ทักษะที่มีต่อการใช้อุปกรณ์ป้องกัน

ทัศนคติ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1. การใช้อุปกรณ์ป้องกัน ไม่ว่าจะเป็นที่อุดหูหรือที่ครอบหูจะทำให้เกิดความรำคาญ ไม่สะดวกในการทำงาน					
2. ขณะที่สวมใส่อุปกรณ์ป้องกัน ไม่ว่าจะเป็นที่อุดหูหรือที่ครอบหูจะเกิดความรู้สึก อึดอัด					
3. การใช้อุปกรณ์ป้องกันช่วยให้การทำงานมีความปลอดภัยมากขึ้น					
4. การใช้อุปกรณ์ป้องกัน ทำให้เกิดความรู้สึกอาย แสดงถึงความซื่อสัตย์					
5. การใช้อุปกรณ์ป้องกัน ทำให้เป็นคนขาดความเชื่อมั่นในตนเอง					
6. ถึงแม้จะใช้อุปกรณ์ป้องกันในขณะที่เครื่องจักรมีเสียงดัง ก็สามารถเกิดหูเสื่อมได้					
7. คนที่หูเสื่อมอย่างถาวร นับว่าเป็นปัญหาสังคมที่สำคัญ					
8. การใช้ที่ครอบหูจะรู้สึกรำคาญมาก เพราะต้องมีสายคาดไว้บนศีรษะ					
9. การใช้สารธรรมชาติ อุดหูก็พอเพียงในการป้องกันเสียงดังได้					
10. เราสามารถป้องกันหูตึงได้ โดยใช้อุปกรณ์ป้องกัน					
11. การใช้ที่อุดหูอย่างถูกต้อง จะช่วยลดโอกาสการเกิดหูตึงของท่านได้					
12. การใช้ที่อุดหูขณะทำงานทำให้การรับฟังเสียงต่าง ๆ ได้ลำบากขึ้น					
13. การใช้ที่อุดหูขณะทำงานจะทำให้อาการหูอื้อหลังเลิกงานลดน้อยลง					
14. การใช้ที่อุดหูหรือที่ครอบหู ขณะทำงานช่วยให้ท่านทำงานอย่างมั่นใจมากขึ้น					
15. การใส่ที่อุดหูหรือที่ครอบหู ทำให้ต้องเพิ่มภาระในการล้างทำความสะอาด					
16. การใส่ที่อุดหูหรือที่ครอบหู ทำให้ท่านรู้สึกหน้ามืด เป็นลมบ่อย ๆ					

ส่วนที่ 5 : การปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์ป้องกันหู

1. ท่านใช้อุปกรณ์ป้องกันหูในขณะที่ปฏิบัติงานหรือไม่

① ไม่ใช่

โปรดระบุสาเหตุ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) เพราะอะไร (เมื่อตอบเสร็จแล้วกรุณาข้ามไปตอบข้อ 7 ต่อ)

- ① ไม่เกี่ยวข้องกับเสียงดัง
- ② บริษัท ไม่ได้จัดหาให้
- ③ อึดอัด รำคาญ พวดุ่ยไม่รู้เรื่อง
- ④ เวลาทำงานไม่สะดวก
- ⑤ ใช้แล้วเกิดอาการแพ้
- ⑥ คิดว่าใช้แล้ว ก็ไม่ได้ช่วยอะไรมาก
- ⑦ อื่น ๆ ระบุ.....

② ใช้ทุกครั้ง (โปรดระบุประเภทที่ท่านใช้)

- ① ที่อุดหูอย่างเดียว
- ② ที่ครอบหูอย่างเดียว
- ③ ใช้ทั้งที่อุดหูและที่ครอบหู

③ ใช้บ้างเป็นบางครั้ง (โปรดระบุเหตุผลทั้งข้อ 3.1 และ 3.2)

(3.1) เมื่อไรที่ท่านใช้.....

- และประเภทที่ใช้
- ① ที่อุดหูอย่างเดียว
 - ② ที่ครอบหูอย่างเดียว
 - ③ ใช้ทั้งที่อุดหูและที่ครอบหู
 - ④ อื่น ๆ ระบุ.....

(3.2) เมื่อไรที่ท่านไม่ใช้.....

2. เหตุผลที่จูงใจให้ท่านใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายหู (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- กลัวอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับหูของท่าน
- การได้รับแจกที่อุดหูหรือที่ครอบหูอย่างใดอย่างหนึ่งจากบริษัทแจกให้
- กลัวถูกลงโทษ
- เวลาทำงานจะเกิดความสะดว
- ใส่ก็จะดีกว่าไม่ใส่
- บริษัทบังคับให้ใส่ตามกฎระเบียบ
- เกิดอาการหูอื้อ
- เกิดอาการปวดในหูเวลาจับฟังเสียงดัง
- เกิดมีอาการเสียงดังในหู
- เกิดอาการอ่อนเพลีย เมื่อยล้ามากหลังเลิกงาน
- เกิดอาการปวดศีรษะตื้อๆ หลังเลิกงาน
- เป็นหูน้ำหนวกมาก่อน
- เกิดความรู้สึกว่า ความสามารถในการได้ยินเสียงลดลง
- มีการจัดการอบรมความรู้เกี่ยวกับอันตรายของเสียง และการป้องกัน
- มีการแจกเอกสารแผ่นพับ เกี่ยวกับอันตรายของเสียงและการป้องกัน
- ป้ายประกาศเตือนของโรงงานให้คนงานใช้ที่อุดหูหรือที่ครอบหูขณะทำงาน
- โปสเตอร์ที่ติดภายในโรงงานเกี่ยวกับอันตรายของเสียงและการป้องกัน
- คำแนะนำจากบุคคลอื่นให้อุปกรณ์ป้องกันหูขณะทำงาน
- เคยเห็นคนงานคนอื่นหูตึงมาก่อน
- การมีเพื่อนคนงานที่สนิท ใส่อุปกรณ์ป้องกันหู
- การถูกคนอื่นทักว่า หูตึง
- ผลจากการตรวจสอบสมรรถภาพการได้ยิน
- อื่น ๆ โปรดระบุ.....

3. ระยะเวลาที่ใช้อุปกรณ์ป้องกันหู

- ① ใช้ตลอดเวลาที่สัมผัสเสียงดังในโรงงาน
- ② ใส่ ๆ ถอด ๆ ไม่ได้ใช้ตลอดเวลาที่สัมผัสเสียงดัง
- ③ อื่น ๆ โปรดระบุ.....

4. เวลาที่ท่านจะใส่อุปกรณ์ป้องกันหู ท่านทำอย่างไรในแต่ละกรณี (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

4.1 ถ้าเป็นที่อุดหู

- ① ให้เอื้อมมืออ้อมหลังและดึงใบหูซ้ายขึ้นเล็กน้อยถ้าต้องการใส่ที่หูขวา และถ้าต้องการใส่หูซ้ายให้เอื้อมมือขวา ดึงใบหูขวาขึ้นเล็กน้อยเช่นกัน
- ② ไม่มีการดึงใบหู ให้สวมใส่ทันที
- ③ ใส่ไว้หลวม ๆ
- ④ ใส่ให้แน่นเท่านั้น
- ⑤ อื่น ๆ โปรดระบุ.....

4.2 ถ้าเป็นที่ครอบหู

- ① สวมใส่ทันทีและปรับที่คาดศีรษะให้แน่นพอดีกับระดับหู
- ② สวมใส่ทันที โดยไม่ต้องสนใจว่า จะพอดีกับระดับหูหรือไม่
- ③ ก่อนจะสวมใส่จะตรวจดูอุปกรณ์ว่าอยู่ในสภาพดีหรือไม่ และจึงสวมใส่พร้อมกับปรับระดับให้พอดีกับระดับหูด้วย
- ④ อื่น ๆ โปรดระบุ.....

5. ท่านมีการดูแลรักษาอุปกรณ์ป้องกันหูอย่างไร

- ① มี ดังนี้
 - ① ทำความสะอาดทุกวันโดยใช้มือปิดฝุ่นหลังการใช้งาน
 - ② ทำความสะอาดโดยใช้น้ำสะอาด/น้ำอุ่นล้างอย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง
 - ③ ทำความสะอาดทุกสัปดาห์ ๆ ละ 2 - 3 ครั้ง โดยวิธี.....
 - ④ ทำความสะอาดทุกเดือน ๆ ละ 2 - 3 ครั้ง โดยวิธี.....
 - ⑤ อื่น ๆ โปรดระบุ.....
- ② ไม่มี
- ③ ไม่แน่นอน

6. ท่านเคยลืมที่อุดหูมาจากบ้านท่านหรือไม่

- ① ไม่เคย
- ② เคย และท่านทำอย่างไร
 - ① ไม่ใส่ วันต่อไปค่อยเอามาใส่
 - ② ใช้สำลี/วัสดุอื่น ๆ อุดแทนชั่วคราว
 - ③ ต่อนหาที่อุดหูใส่ให้ได้ (อาจไปขอเบ็กใหม่)
 - ④ อื่น ๆ โปรดระบุ.....

7. ท่านเคยได้รับการอบรมเรื่องอันตรายและการป้องกันอันตรายอันเนื่องมาจากเสียงหรือไม่
- ① ไม่เคย ② เคย
8. ท่านเคยได้รับการอบรมเรื่อง การใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายหูหรือไม่
- ① ไม่เคย ② เคย
9. ท่านเคยได้รับการอบรมเรื่อง การเก็บอุปกรณ์ป้องกันอันตรายหูหรือไม่
- ① ไม่เคย ② เคย
10. ท่านเคยได้รับการอบรมเรื่อง การทำความสะอาดอุปกรณ์ป้องกันอันตรายหูหรือไม่
- ① ไม่เคย ② เคย

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ