

การประเมินมาตรฐานด้านสุขภาพและความปลอดภัยของสถานบริการ สระว่ายน้ำ มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา

กิจจา จิตกริรมย์*, ณัฐฐา ศรีลายอดน้อย, วรวรรณ บุญส่ง

สาขาวิชาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา กรุงเทพมหานคร

*Corresponding author email: kitja.ch@bsru.ac.th

ได้รับบทความ: 27 กรกฎาคม 2567

ได้รับบทความแก้ไข: 12 กันยายน 2567

ยอมรับตีพิมพ์: 1 ตุลาคม 2567

บทคัดย่อ

การบาดเจ็บและจมน้ำในสถานบริการสระว่ายน้ำยังมีรายงานอย่างต่อเนื่อง การศึกษาแบบภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อประเมินมาตรฐานด้านสุขภาพและความปลอดภัย รวมถึงการประเมินความเสี่ยงในสถานบริการสระว่ายน้ำ มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบตรวจสอบรายการในช่วงหนึ่งสัปดาห์ของเดือนกุมภาพันธ์ 2567 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ระดับคะแนน และร้อยละ

ผลการประเมินมาตรฐานด้านสุขภาพและความปลอดภัยโดยรวมทั้ง 8 ด้าน (1. ด้านสถานที่ตั้ง 2. ด้านสระว่ายน้ำและอาคารประกอบ 3. ด้านข้อปฏิบัติสำหรับผู้ประกอบกิจการ 4. การจัดการเกี่ยวกับสารเคมี 5. การจัดการสิ่งปฏิกูลน้ำเสียและมูลฝอย 6. การสุขาภิบาลอาหารและน้ำดื่ม 7. การป้องกันควบคุมสัตว์ 8. การดูแลสุขภาพและความปลอดภัย) พบว่าสถานบริการสระว่ายน้ำของมหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา มีคะแนนอยู่ในเกณฑ์ดีมาก (ร้อยละ 84.0) แต่พบผลการประเมินระดับความเสี่ยงของสระว่ายน้ำมีความเสี่ยงสูง (8 คะแนน) ในด้านความพร้อมของอุปกรณ์ช่วยชีวิต ผลจากการศึกษารั้งนี้เป็นการตรวจสอบมาตรฐานด้านสุขภาพความปลอดภัยของสระว่ายน้ำ เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการด้านระบบรักษาความปลอดภัยสระว่ายน้ำของมหาวิทยาลัย

คำสำคัญ: สระว่ายน้ำ/ ประเมินความเสี่ยง/ มหาวิทยาลัยราชภัฏ

Assessment of Health and Safety Standard of Swimming Pool at Bansomdejchaopraya Rajabhat University

Kitja Chitpirom*, Natta Srilayodnoi, Worawan Bunsong

Occupational Health and Safety Program, Faculty of Science and Technology,
Bansomdejchaopraya Rajabhat University, Bangkok

*Corresponding author email: kitja.ch@bsru.ac.th

Received: 27 July 2024

Revised: 12 September 2024

Accepted: 1 October 2024

Abstract

Swimming pool injuries and drownings are still a common occurrence. The purpose of this cross-sectional study design is to evaluate health and safety standards, as well as risk assessment, at the swimming pool service center at Bansomdej chaopraya Rajabhat University. The swimming pool service center conducted risk assessments during a week in February 2024 after data was collected through a checklist. Descriptive statistics, including scores and percentages, were used to analyze the data.

The results of the assessment of health and safety standards in all 8 terms (1. Location 2. Swimming pool and attached buildings 3. Business operators' practices 4. Chemical management 5. Wastewater and garbage management 6. Food and drinking water sanitation 7. Pest control and prevention 8. Health care and safety) found that swimming pool service center had scores in the very good criteria (84.0%), but the results of the risk assessment of the swimming pool were found to be at high risk (8 points) in an issue of the readiness of life-saving equipment. The results of this study examine the health and safety standards of swimming pools, which can provide guidelines for managing the university's swimming pool security system.

Keywords: Swimming Pool/ Risk Assessment/ Rajabhat University

บทนำ

ประเทศไทยมีการกำหนดนโยบายส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มอายุมีการออกกำลังกายที่ถูกต้องและเหมาะสมเรื่อยมาตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-พ.ศ. 2549) เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันการเกิดโรค NCDs หรือ non-communicable diseases เป็นกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโรคเรื้อรัง [1] ผลจากนโยบายดังกล่าวส่งผลให้เกิดความตระหนักถึงความสำคัญของการออกกำลังกายและการดูแลสุขภาพของประชาชน ในปัจจุบันการออกกำลังกายได้รับความนิยมอย่างแพร่หลายโดยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในประชากรอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2555 จนถึงปี 2562 จากร้อยละ 66.3 เป็น 74.6 ตามลำดับ จนถึงช่วงที่มีการระบาดของโรค โควิด-19 กิจกรรมการออกกำลังกายจึงหยุดชะงักลงหลังจากนั้นจึงเริ่มเพิ่มขึ้นจากปี 2563 ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 54.3 เป็นร้อยละ 63.0 และ 62.0 ในปี 2564 และ 2565 ตามลำดับ [2] ทั้งนี้การออกกำลังกายในที่ร่มหรือในอาคารเป็นที่นิยมอย่างมาก การออกกำลังกายด้วยการว่ายน้ำเป็นกิจกรรมหนึ่งที่ได้รับนิยมนิยมเช่นเดียวกัน พิจารณาได้จากแนวโน้มการขยายตัวของธุรกิจสระว่ายน้ำในประเทศไทยเฉลี่ยสูงถึงร้อยละ 5-8 ต่อปี หรือคิดเป็นร้อยละ 12.0 ของการขยายตัวของธุรกิจสระว่ายน้ำจากปีก่อน [3]

การว่ายน้ำเป็นกิจกรรมที่ได้รับความนิยมนอกจากมีประโยชน์ต่อสุขภาพแล้วยังมีการรายงานว่าเป็นการออกกำลังกายแบบแอโรบิกที่ดีที่สุดสำหรับการฟื้นฟูการทำงานของสมองและระบบประสาท ช่วยป้องกันความเสี่ยงโรคของวัยได้ ตลอดจนการว่ายน้ำยังช่วยซ่อมแซมความเสียหายของร่างกายจากความเครียดและเกิดการสร้างการเชื่อมต่อทางประสาทใหม่ ๆ ในสมองอีกด้วย [4] อย่างไรก็ตามพบว่าสถิติของการเกิดการบาดเจ็บจากกิจกรรมที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการว่ายน้ำเพิ่มขึ้นเช่นเดียวกัน โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กจากข้อมูลในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา (ปี 2561–2565) มีรายงานว่าเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จมน้ำเสียชีวิตในช่วงฤดูร้อน ซึ่งตรงกับช่วงปิดเทอม (เดือนมีนาคม–พฤษภาคม) จำนวน 953 ราย เฉลี่ยวันละ 2 ราย ซึ่งในเดือนเมษายน พบเหตุการณ์จมน้ำมากที่สุด 65 ราย รองลงมาคือเดือนมีนาคม 64 ราย และเดือนพฤษภาคม 63 ราย โดยมีจังหวัดที่มีเด็กจมน้ำเสียชีวิตมากกว่า 10 รายถึง 40 จังหวัด เสียชีวิต 6-10 ราย มี 19 จังหวัด เสียชีวิต 2-5 รายมี 16 จังหวัด และมีเพียง 2 จังหวัดที่เสียชีวิตน้อยกว่า 2 ราย ได้แก่ จังหวัดระนอง และลำพูน ทั้งนี้แหล่งน้ำที่พบว่ามีเด็กจมน้ำมากที่สุด คือ แหล่งน้ำตามธรรมชาติ ร้อยละ 76.5 เขื่อน/อ่างเก็บน้ำ/ฝาย ร้อยละ 11.1 ทะเล ร้อยละ 5.3 ภาชนะภายในบ้าน ร้อยละ 3.5 และสระว่ายน้ำ/สวนน้ำ ร้อยละ 1.8 ซึ่งมีสาเหตุหลักเกิดจากการเล่นน้ำมากที่สุด ร้อยละ 59.4 รองลงมาคือ พลัดตก ลื่น ร้อยละ 21.5 ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญที่ก่อให้เกิดความสูญเสียคือ ขาดการดูแลจากผู้ปกครอง และขาดความรู้เรื่องแหล่งน้ำเสี่ยง โดยพบว่าเพศชายจมน้ำสูงกว่าเพศหญิงถึง 2.2 เท่า [5]

ดังนั้นเพื่อเป็นการส่งเสริมคุณภาพด้านการบริการและสุขภาพความปลอดภัยของสถานบริการสระว่ายน้ำให้มีระดับสูงขึ้น กระทรวงสาธารณสุขจึงมีคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข ฉบับที่ 1/2550 เรื่อง การควบคุมการประกอบกิจการสระว่ายน้ำ หรือกิจการอื่นในทำนองเดียวกันซึ่งมีกำหนดทั้งหมด 8 ด้าน ได้แก่ 1. ด้านสถานที่ตั้ง 2. ด้านสระว่ายน้ำและอาคารประกอบ 3. ด้านข้อปฏิบัติสำหรับผู้ประกอบกิจการ 4. การจัดการเกี่ยวกับสารเคมี 5. การจัดการสิ่งปฏิกูลน้ำเสียและมูลฝอย 6. การสุขาภิบาลอาหารและน้ำดื่ม 7. การป้องกันควบคุมสัตว์ 8. การดูแลสุขภาพและความปลอดภัย [6] รวมถึงเพื่อเป็นเกณฑ์การประเมินของสถานประกอบกิจการให้มีคุณภาพและเกิดความปลอดภัยแก่ผู้มาใช้บริการ นอกจากนี้มีคำแนะนำจากคณะกรรมการสาธารณสุข (2560) เรื่องแนวทางการควบคุมการประกอบกิจการสถานที่ออกกำลังกาย พ.ศ. 2560 ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. 2558 ข้อ 9 (12) เพื่อเป็นมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมดูแลผลกระทบต่อสุขภาพและความปลอดภัยของผู้เข้ารับบริการ [7]

จากการศึกษาของ ดนัย บวชเกียรติกุล (2550) [8] ซึ่งได้วิเคราะห์และประเมินการสุขาภิบาลของสระว่ายน้ำมหาวิทยาลัยบูรพาพบว่า การขาดอุปกรณ์ช่วยชีวิตสำหรับผู้จมน้ำส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของผู้ใช้บริการเป็นอย่างมาก นอกจากนี้ อารยะ ภูมิจิตอมร (2564) [9] พบว่าการรักษามาตรฐานด้านสุขภาพและความปลอดภัยในสถานบริการออกกำลังกายเป็นปัจจัยสำคัญลำดับที่หนึ่งซึ่งช่วยเพิ่มระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ และลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นโดยผลการเปรียบเทียบมาตรฐานของสถานบริการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพในหลายประเทศในยุโรปพบว่ามาตรฐานและการบริหารจัดการแตกต่างกันไปตามประเทศ และประเทศที่มีมาตรฐานสูงจะมีการบังคับใช้กฎหมายที่เข้มงวดและมีกระบวนการตรวจสอบอย่างต่อเนื่อง [10]

มหาวิทยาลัยราชภัฏในแต่ละแห่งในประเทศไทยมีศูนย์สุขภาพเพื่อบริการ เช่น ฟิตเนส สระว่ายน้ำ สนามกีฬา ให้บุคลากรใช้เป็นสถานที่ออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพของนักศึกษา บุคลากรของมหาวิทยาลัย และบุคคลทั่วไป โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นสวัสดิการให้แก่บุคลากรของมหาวิทยาลัยทุกคน [11] ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงเห็นความจำเป็นในการตรวจประเมินมาตรฐานและประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพและความปลอดภัยของสถานบริการสระว่ายน้ำที่ตั้งภายในมหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา เนื่องจากในบริบทของสถานบริการสระว่ายน้ำภายในมหาวิทยาลัยเป็นส่วนสำคัญที่นักศึกษาใช้ในการเรียน การฝึกว่ายน้ำ เพื่อสามารถเอาชีวิตรอดจากการจมน้ำ และพัฒนาสุขภาพของตนเอง ประกอบกับมีจำนวนผู้ใช้บริการที่อายุ ต่ำกว่า 15 ปี เป็นจำนวนมาก จึงเล็งเห็นความสำคัญการประเมินมาตรฐานและความเสี่ยงด้านสุขภาพและความปลอดภัย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สามารถนำมาใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาการบริหารจัดการสถานบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัสดุและวิธีการ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Study) โดยประเมินมาตรฐานด้านสุขภาพและความปลอดภัยของสถานบริการสระว่ายน้ำ มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยาซึ่งใช้แบบรายการตรวจสอบเป็นเครื่องมือประกอบการสำรวจที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นมาตามกรอบข้อกำหนดของคณะกรรมการสาธารณสุข ฉบับที่ 1/2550 [6] ในการประเมิน

1. กลุ่มตัวอย่างในการศึกษามีวิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง คือ สระว่ายน้ำของมหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา ซึ่งเป็นสถานบริการสระว่ายน้ำที่เปิดให้บริการตลอดทุกวัน มีการให้บริการกับผู้ใช้บริการกลุ่มอายุต่ำกว่า 15 ปี สามารถเปิดเผยข้อมูลของสถานบริการ และผู้ที่เกี่ยวข้องยินดีให้ผู้วิจัยเข้าถึงข้อมูลได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 แบบรายการตรวจสอบ (Checklist) ด้านคุณภาพและความปลอดภัย ตามคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขฉบับที่ 1/2550 ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ซึ่งเครื่องมือที่สร้างขึ้นได้ผ่านการวิเคราะห์ความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้วิจัยนำเครื่องมือไปเสนอผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน และนำผลการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญมาคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามปฏิบัติ (Item Objective Congruence หรือ IOC) โดยมีค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 0.50-1.00 จึงนำไปใช้งานได้ ซึ่งประกอบด้วย 8 ด้าน รวม 44 คะแนน

2.2 แบบประเมินความเสี่ยงด้วย what if analyze ตามระเบียบกรมโรงงานอุตสาหกรรมว่าด้วยหลักเกณฑ์การชี้บ่งอันตรายการประเมินความเสี่ยงและการจัดแผนงานบริหารจัดการความเสี่ยง พ.ศ. 2543 [12]

3. การวิเคราะห์ข้อมูลและการประมวลผล

ดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยใช้แบบตรวจสอบรายการ ประเมินมาตรฐานสถานบริการสระว่ายน้ำซึ่งทางผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นเป็นหลัก ประกอบกับการสอบถามข้อมูลจากบุคลากรผู้ดูแลสถานบริการสระว่ายน้ำ

4. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่เกี่ยวข้อง

4.1 การประเมินมาตรฐานด้านสุขภาพ และความปลอดภัย สถานบริการสระว่ายน้ำ โดยใช้ผลการประเมินจากแบบตรวจสอบรายการ ซึ่งมี 2 คำตอบ คือ "มี" เท่ากับ 1

คะแนน หรือ "ไม่มี" เท่ากับ 0 คะแนน รวมทั้งสิ้น 44 ข้อ 44 คะแนน (ร้อยละ 100.0) ซึ่งได้กำหนดเกณฑ์ระดับมาตรฐานออกเป็น 5 ระดับ ประกอบด้วย ร้อยละ 90 ขึ้นไป หมายถึงมีมาตรฐานระดับ ดีเยี่ยม ร้อยละ 80-89 หมายถึง ดีมาก ร้อยละ 70-79 หมายถึง ดี ร้อยละ 51-69 หมายถึง พอใช้ และน้อยกว่าร้อยละ 50 หมายถึง ปรับปรุง

4.2 การประเมินความเสี่ยง หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบตรวจสอบรายการในช่วงหนึ่งสัปดาห์ของเดือนกุมภาพันธ์ 2567 โดยพิจารณาใช้ผลการตรวจประเมินมาตรฐานสถานบริการสระว่ายน้ำที่พบว่ายอยู่ในเกณฑ์ ปรับปรุง หรือ พอใช้ ตามหัวข้อที่ "ไม่มี" นำมาทำการประเมินความเสี่ยง โดยใช้วิธี What if analyze ตามเกณฑ์ในการประเมินความเสี่ยง กรมโรงงานอุตสาหกรรม (2543) [12] ซึ่งใช้หลักเกณฑ์ดังแสดงในตารางที่ 1 และ 2 ในการจัดระดับความเสี่ยงพิจารณาโดยนำผลลัพธ์ของระดับโอกาส คูณกับระดับความรุนแรง เพื่อพิจารณาผลกระทบต่อชีวิต ระดับความเสี่ยงจัดเป็น 4 ระดับ รายละเอียดการจัดระดับความเสี่ยง ดังแสดงในตารางที่ 3

4.3 สถิติที่ใช้ในการศึกษา นำเสนอด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ระดับคะแนน และร้อยละ

ตารางที่ 1 ระดับโอกาสในการเกิดเหตุการณ์ต่าง ๆ

ค่าโอกาส	ระดับของโอกาส	ความถี่
1	เกิดขึ้นยาก	ไม่เคยเกิดเลยในช่วง 10 ปีขึ้นไป
2	เกิดขึ้นน้อย	เกิด 1 ครั้งในช่วง 5-10 ปี
3	เกิดขึ้นปานกลาง	เกิด 1 ครั้งในช่วง 1-5 ปี
4	เกิดขึ้นสูง	เกิดมากกว่า 1 ครั้ง ใน 1 ปี

ตารางที่ 2 ระดับความรุนแรงของเหตุการณ์ต่าง ๆ

ค่าความรุนแรง	ระดับของความรุนแรง	ผลที่ตามมา
1	เล็กน้อย	ในระดับปฐมพยาบาล, มีผลกระทบเล็กน้อย
2	ปานกลาง	ต้องรักษาทางการแพทย์, แก้ไขได้ระยะเวลานาน
3	สูง	เจ็บป่วยที่รุนแรง, ใช้เวลาในการแก้ไข
4	สูงมาก	ทุพพลภาพ, เสียชีวิต, ต้องให้หน่วยงานของรัฐเข้ามาดำเนินการแก้ไข

ตารางที่ 3 ระดับความเสี่ยง

โอกาส ความรุนแรง	เกิดขึ้นยาก (1)	เกิดขึ้นน้อย (2)	เกิดขึ้นปานกลาง (3)	เกิดขึ้นสูง (4)
สูงมาก (4)	4	8	12	16
สูง (3)	3	6	9	12
ปานกลาง (2)	2	4	6	8
เล็กน้อย (1)	1	2	3	4

หมายเหตุ :  1) ระดับความเสี่ยง 1-2 คะแนน (เสี่ยงเล็กน้อย)
 2) ระดับความเสี่ยง 3-6 คะแนน (ความเสี่ยงที่ยอมรับได้) ต้องมีการทบทวน
 มาตรการควบคุม
 3) ระดับความเสี่ยง 8-9 คะแนน (ความเสี่ยงสูง) ต้องดำเนินการเพื่อลดความเสี่ยง
 4) ระดับความเสี่ยง 12-16 คะแนน (ความเสี่ยงที่ยอมรับไม่ได้) ต้องหยุดดำเนินการ
 และปรับปรุงแก้ไขก่อน

ผลการศึกษา

ผลการสำรวจด้านมาตรฐานสุขภาพและความปลอดภัยในสถานบริการสระว่ายน้ำ
 ในมหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยาทั้งหมด 8 ด้าน ในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก
 (ร้อยละ 84.0) หากพิจารณาในแต่ละด้านพบว่าในด้านที่ 6 อยู่ในระดับปรับปรุง (ร้อยละ
 33.3) เนื่องจากสถานบริการสระว่ายน้ำราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา ไม่มีจุดบริการน้ำดื่มที่
 ให้บริการฟรี หรือจุดน้ำดื่มสาธารณะ สำหรับผู้มาใช้บริการสระว่ายน้ำ มีเพียงจุดบริการขาย
 น้ำดื่มหน้าทางเข้าสถานบริการสระว่ายน้ำ (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 การสำรวจประเมินมาตรฐานสถานบริการสระว่ายน้ำ

มาตรฐาน	ผลการตรวจประเมินมาตรฐาน		
	คะแนนที่ได้	ร้อยละ	แปลผล
1. ด้านสถานที่ตั้ง (7 คะแนน)	7	100.0	ดีเยี่ยม
2. ด้านสระว่ายน้ำและอาคารประกอบ (7 คะแนน)	7	100.0	ดีเยี่ยม
3. ด้านข้อปฏิบัติสำหรับผู้ประกอบกิจการ (8 คะแนน)	7	87.5	ดีมาก
4. การจัดการเกี่ยวกับสารเคมี (2 คะแนน)	2	100.0	ดีเยี่ยม
5. การจัดการสิ่งปฏิกูลน้ำเสียและมูลฝอย (8 คะแนน)	7	87.5	ดีมาก

มาตรฐาน	ผลการตรวจประเมินมาตรฐาน		
	คะแนนที่ได้	ร้อยละ	แปลผล
6. การสุขาภิบาลอาหารและน้ำดื่ม (3 คะแนน)	1	33.3	ปรับปรุง
7. การป้องกันควบคุมสัตว์ (2 คะแนน)	2	100.0	ดีเยี่ยม
8. การดูแลสุขภาพและความปลอดภัย (7 คะแนน)	4	57.1	พอใช้
รวม	37	84.00	ดีมาก

ผลการประเมินความเสี่ยงของสถานบริการสระว่ายน้ำที่ได้จากแบบตรวจสอบรายการในประเด็นที่ "ไม่มี" หรือเท่ากับ 0 คะแนน ทำมาประเมินความเสี่ยงด้วยวิธี What if analyze พบประเด็นความเสี่ยงทั้งหมด 5 ประเด็น โดยมีประเด็นที่มีความเสี่ยงสูง (8 คะแนน) จำนวน 1 ประเด็น ประเด็นที่มีความเสี่ยงที่ยอมรับได้ มีคะแนน 4 จำนวน 1 ประเด็น ประเด็นที่มีความเสี่ยงเล็กน้อย (2 คะแนน) จำนวน 3 ประเด็น (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 การประเมินความเสี่ยงของสระว่ายน้ำ

ผลการทำ What If	ผลหรือ อันตรายที่ อาจเกิด ตามมา	มาตรการ ป้องกันและ ควบคุม	ข้อเสนอแนะ	การประเมินความเสี่ยง		
				โอกาส	ความ รุนแรง	ผลลัพธ์
1. จะเกิดอะไรขึ้น ถ้าไม่มีอุปกรณ์ ห่วงชูชีพช่วยชีวิต ขนาดเส้นผ่า ศูนย์กลางภายใน 15 นิ้ว หรือห่วง ลอยผูกไว้กับเชือก ยาวไม่น้อยกว่า ความกว้างของ สระว่ายน้ำ อย่าง น้อย 2 อัน	ไม่สามารถช่วย ผู้จมน้ำได้ ทันเวลา เสี่ยง อันตรายถึงชีวิต จมน้ำหมดสติ ไม่หายใจ	- มีการ ติดต่อขอ ความร่วมมือ ของทาง มหาวิทยาลัย	1.จัดหา อุปกรณ์หรือ ห่วงช่วยชีวิต 2.จัดหาห่วง ลอยผูกไว้กับ เชือกความ ยาวไม่น้อย กว่าความ กว้างของสระ	1	2	ความ เสี่ยง เล็กน้อย (2)
2. จะเกิดอะไรขึ้น ถ้าไม่มีเครื่องช่วย หายใจ สำหรับ	ไม่สามารถช่วย ผู้จมน้ำได้ ทันเวลา เสี่ยง	- มีการ ติดต่อขอ ความร่วมมือ	1.จัดหา เครื่องช่วย หายใจมาไว้ที่	4	2	ความ เสี่ยงสูง (8)

ผลการทำ What If	ผลหรือ อันตรายที่ อาจจะเกิด ตามมา	มาตรการ ป้องกันและ ควบคุม	ข้อเสนอแนะ	การประเมินความเสี่ยง		
				โอกาส	ความ รุนแรง	ผลลัพธ์
ผู้ใหญ่ และ สำหรับเด็ก อย่าง น้อยอย่างละ 1 ชุด	อันตรายถึงชีวิต จมน้ำหมดสติ ไม่หายใจ	ช่องทาง มหาวิทยาลัย	สถานบริการ 2.จัดเตรียมดูแล ให้พร้อมใช้งาน ทุกวัน			
3. จะเกิดอะไรขึ้น ถ้าไม่มีชุดปฐม พยาบาลพร้อมใช้ ตลอดเวลา	ไม่สามารถปฐม พยาบาล เบื้องต้นได้ ทันเวลา อาจ เกิดการบาดเจ็บ ร้ายแรงหรือเกิด การสูญเสียได้	- มีการ ติดต่อขอ ความร่วมมือ ช่องทาง มหาวิทยาลัย	1.จัดหาห้อง หรือชุดปฐม พยาบาลไว้ที่ สถานบริการ 2.จัดเตรียมดูแล ให้พร้อมใช้งาน ทุกวัน	2	2	ความ เสี่ยงที่ ยอมรับ ได้ (4)
4. จะเกิดอะไรขึ้น ถ้าไม่มีห้องปฐม พยาบาล	ไม่สามารถมีจุด แยกพักเพื่อปฐม พยาบาล เบื้องต้นสำหรับ ผู้ป่วย	- มีการ ติดต่อขอ ความร่วมมือ ช่องทาง มหาวิทยาลัย	1.จัดทำห้อง หรือพื้นที่ปฐม พยาบาล 2.จัดเตรียม ดูแลความ สะอาดทุกวัน ให้พร้อมใช้ งาน	2	1	ความ เสี่ยง เล็กน้อย (2)
5. จะเกิดอะไรขึ้นถ้า ไม่มีการล้างทำ ความสะอาด ภาชนะรองรับ ขยะมูลฝอยและ บริเวณที่วาง ภาชนะเป็น ประจำ	เป็นแหล่งสะสม เชื้อโรค เกิด กลิ่นเหม็น รบกวน	- มีพนักงาน คอยดูแลเก็บ ขยะอันตราย ทุกวัน	ดูแลความ สะอาดเป็น ประจำทุกวัน	1	2	ความ เสี่ยง เล็กน้อย (2)

วิจารณ์

ผลการดำเนินการประเมินมาตรฐานสถานบริการสละวัยแม้พบว่าโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก แต่ในด้านข้อปฏิบัติสำหรับผู้ประกอบกิจการควรมีการตรวจสอบความพร้อมของอาคารประกอบและสิ่งอำนวยความสะดวกของสละวัยน้ำอยู่เสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเจ้าหน้าที่ควรมีทักษะความรู้ความสามารถทางด้านสละวัยน้ำ ผ่านการอบรมช่วยชีวิตคนจมน้ำ เป็นอย่างดี และในด้านการจัดการสิ่งปฏิกูลน้ำเสียและมูลฝอย ควรให้ความสำคัญในการดูแลไม่ให้มีมูลฝอยทิ้งเกลื่อนกลาดภายในสถานบริการ มีการคัดแยกมูลฝอยและมีภาชนะรองรับที่เพียงพอและแยกตามประเภท ล้างทำความสะอาดภาชนะรองรับมูลฝอยและบริเวณโดยรอบอยู่เสมอ ตลอดจนให้ความสำคัญในการดูแลกำจัดมูลฝอยให้ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลเพิ่มขึ้น ทั้งนี้จากข้อมูลด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำดื่ม เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าบริเวณสละวัยไม่มีจุดบริการน้ำดื่มในบริเวณใกล้สละวัย มีเพียงจุดให้บริการอาหารและเครื่องดื่มแบบร้านค้า สหกรณ์ ตามกฎหมายคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข ฉบับที่ 1/2550 เรื่อง การควบคุมการประกอบกิจการสละวัยน้ำ หรือกิจการอื่น ๆ ในทำนองเดียวกันที่กำหนดให้มีจุดบริการน้ำดื่มแบบกดดื่มด้วยถ้วยกระดาษ บริเวณสถานประกอบกิจการ ซึ่งเป็นบริการพื้นฐานของการบริการสละวัยน้ำที่ต้องมี ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ อารยะ ภูมิจิตอมร (2564) ได้ศึกษาปัจจัยรายด้านมาตรฐานสละวัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการสถานบริการสละวัยน้ำ พบว่ามาตรฐานด้านการให้บริการ ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการสถานบริการสละวัยสูงเป็นลำดับที่สอง รองจากด้านอาคารสถานที่ อาจเป็นเพราะการให้บริการสถานบริการสละวัยน้ำ เป็นการให้บริการที่มีความเกี่ยวข้องกับการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการเป็นอย่างมาก จึงถือเป็นปัจจัยสำคัญที่ขาดไม่ได้ในการเลือกใช้บริการสถานบริการสละวัยน้ำในแต่ละแห่ง ในขณะที่ในด้านด้านการดูแลและสุขภาพและความปลอดภัยเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อในสถานบริการแห่งนี้ พบว่า ไม่มีห่วงชูชีพ ขาดป้ายแนะนำการปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับการช่วยชีวิตผู้จมน้ำ ขาดความพร้อมด้านอุปกรณ์ปฐมพยาบาลเบื้องต้นที่จำเป็นสำหรับสถานบริการสละวัยน้ำ เช่น เครื่องช่วยหายใจ สำหรับผู้ใหญ่ และสำหรับเด็ก (AED) เครื่องกระตุ้นหัวใจด้วยไฟฟ้าแบบฉุกเฉิน (AMBU) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ดนัย บวชเกียรติกุล (2550) ที่มีคำแนะนำจากผลการสำรวจความคิดเห็นของผู้ใช้บริการสถานบริการสละวัยน้ำว่าสมควรต้องมีอุปกรณ์ช่วยชีวิตสำหรับคนจมน้ำเป็นพื้นฐานก่อนจะเปิดให้บริการ ซึ่งเป็นการแสดงรับผิดชอบต่อชีวิตของ

ผู้ให้บริการว่าจะมีความปลอดภัยในระดับพื้นฐานที่กฎหมายกำหนด และมีมาตรฐานในการให้บริการแก่ผู้ให้บริการ [8]

การเกิดการบาดเจ็บภายในสถานบริการสรวายน้ำนั้นอาจเกิดขึ้นได้จากปัจจัยที่แตกต่างกันไป เช่น จากการวิเคราะห์ของ ValuePenguin (2023) [13] ตามรายงาน National Electronic Injury Surveillance System (NEISS) โดยคณะกรรมการความปลอดภัยสินค้าอุปโภคบริโภคแห่งสหรัฐอเมริกา (CPSC) ตั้งแต่ปี 2013 ถึง 2022 พบว่าผู้ชายหนุ่มอเมริกันมีแนวโน้มได้รับบาดเจ็บที่สรวายน้ำมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ เมื่อแยกตามเพศ กลุ่มผู้ชายคิดเป็นร้อยละ 52.2 ของการบาดเจ็บในสรวายน้ำระหว่างปี 2556 ถึง 2565 ซึ่งสูงกว่ากลุ่มผู้หญิง (ร้อยละ 47.8) และร้อยละ 80.0 ของผู้ที่เสียชีวิตจากการจมน้ำเป็นเพศชาย ซึ่งอาจเนื่องมาจากพฤติกรรม ความเสี่ยง เช่น การวิ่งเล่นบริเวณขอบสรวายน้ำ การกระโดดลงสรวายน้ำในท่าทางที่ไม่ถูกต้องจึงอาจส่งผลให้เกิดการบาดเจ็บ ตามสถิติจากรายงานของ Centers for Disease Control and Prevention (CDC) พบว่ามีผู้เสียชีวิต 10 รายทุกวันในอเมริกาเนื่องจากการจมน้ำโดยไม่ได้ตั้งใจ และหนึ่งในห้าของผู้ที่เสียชีวิตจากการจมน้ำคือเด็กอายุ 14 ปีหรือต่ำกว่า ซึ่งอุบัติการณ์ของการจมน้ำนี้ถือเป็นสาเหตุอันดับที่ห้าของการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บโดยไม่ได้ตั้งใจในสหรัฐอเมริกา ทั้งนี้ CDC ได้เปิดเผยปัจจัยเสี่ยงหลักในการจมน้ำได้แก่ ขาดความสามารถในการว่ายน้ำ ขาดแนวเชือกในการป้องกันการเข้าถึงน้ำที่ไม่ได้รับการดูแล ไม่มีการดูแลอย่างใกล้ชิดขณะว่ายน้ำ ที่ตั้งของสระน้ำ ขาดเสื้อชูชีพ การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการเป็นโรคลมชัก การจมน้ำโดยไม่ถึงแก่ชีวิตอาจทำให้เกิดผลข้างเคียงที่สร้างความเสียหายต่อผู้ประสบภัย เช่น ความเสียหายของสมอง การบาดเจ็บประเภทนี้อาจส่งผลให้เกิดความพิการในระยะยาว หรือแม้แต่การสูญเสียความทรงจำในบางราย [14]

การวิเคราะห์ความเสี่ยงนั้นสามารถใช้เครื่องมือและวิธีการที่หลากหลายทั้งนี้ในแต่ละวิธีมีข้อได้เปรียบและข้อจำกัดที่แตกต่างกัน What-If analysis คือหนึ่งในวิธีการวิเคราะห์อันตรายอย่างง่ายมีขั้นตอนการทำที่ยืดหยุ่นสูง โดยผ่านการตั้งคำถาม what-if หรือ อะไรจะเกิดขึ้น-ถ้า ซึ่งเป็นวิธีการที่ประหยัดเวลาในการทำงาน และสามารถนำมาใช้งานได้หลากหลาย ข้อจำกัดของวิธีการนี้คือ การวิเคราะห์ให้ครบถ้วนทุกมุมมองต้องอาศัยผู้ที่มีความรู้และประสบการณ์ และการวิเคราะห์หาความบกพร่องล้มเหลวจากเหตุการณ์ตั้งแต่สองเหตุการณ์มาสัมพันธ์กันด้วยเทคนิคนี้ส่วนใหญ่ทำได้ยาก และมีโอกาสมองข้ามประเด็น

สำคัญไป [15] ในการวิจัยครั้งนี้มีข้อจำกัดคือมีการสำรวจโดยทีมนักวิจัยในระยะเวลาเพียงสั้น ๆ ในสัปดาห์หนึ่งของเดือนกุมภาพันธ์ 2567 โดยเน้นเก็บข้อมูลตามสภาพความเป็นจริงในวันที่สำรวจประกอบกับการสอบถามข้อมูลจากบุคลากรผู้ดูแลสถานบริการสระว่ายน้ำ ซึ่งไม่ได้สอบถามข้อมูลข้อเท็จจริงจากผู้เข้ารับบริการหรือกลุ่มผู้บริหารจัดการในเชิงนโยบาย และรูปแบบของการวิจัยครั้งนี้ไม่สามารถซึ่งบ่งอันตรายได้ครอบคลุมทั้งหมด แต่ถือเป็นวิธีการที่สามารถประเมินผลได้ง่าย ประหยัดงบประมาณและเวลา

สถานบริการสระว่ายน้ำถือเป็นกิจการที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ จึงมีความจำเป็นต้องปฏิบัติตามข้อกำหนดอย่างเคร่งครัด นอกจากความพร้อมของสถานที่ และอุปกรณ์ช่วยชีวิตและองค์ประกอบด้านต่าง ๆ ครบถ้วนทั้ง 8 ประเด็นแล้ว จึงควรพิจารณาถึงการการออกกฎข้อควรปฏิบัติและบทลงโทษเมื่อมีการฝ่าฝืนขณะใช้บริการสระว่ายน้ำเพื่อใช้บังคับควบคุมให้เกิดการปฏิบัติอย่างจริงจัง ทั้งนี้เพื่อสุขอนามัยและความปลอดภัยของผู้ใช้บริการจึงควรมีแนวทางในการจัดการด้านความปลอดภัยสระว่ายน้ำให้ได้มาตรฐาน และมีการตรวจสอบความพร้อมของอาคาร องค์ประกอบและสิ่งอำนวยความสะดวกของสระว่ายน้ำอย่างต่อเนื่อง รวมถึงต้องจัดเตรียมบุคลากรที่มีทักษะความรู้ความสามารถทางด้านสระว่ายน้ำ ผ่านการอบรมช่วยชีวิตคนจมน้ำรวมถึงมีอุปกรณ์และเครื่องช่วยชีวิตหากเหตุฉุกเฉินที่พร้อมใช้งานอย่างทันท่วงที เช่นเดียวกับในประเทศที่มีมาตรฐานสูงและประสบความสำเร็จในการบริหารจัดการ [10] นอกจากนี้การจัดระบบรักษาความปลอดภัยของสระว่ายน้ำเป็นเรื่องที่มีความสำคัญอย่างมากอีกประเด็นหนึ่ง ซึ่งรวมถึงในด้านการป้องกันโรคและการป้องกันอุบัติเหตุ ผลจากการศึกษาครั้งนี้เป็นการตรวจสอบมาตรฐานด้านสุขภาพความปลอดภัยของการให้บริการสระว่ายน้ำ เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการด้านระบบรักษาความปลอดภัยสระว่ายน้ำของมหาวิทยาลัยในระดับต่อไป

สรุป

ผลการการสำรวจประเมินมาตรฐานด้านสุขภาพและความปลอดภัยของสถานบริการสระว่ายน้ำ มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยาในภาพรวมทั้ง 8 ด้าน อยู่ในระดับดีมาก แต่มีประเด็นปัญหาที่พบคือ ด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำดื่ม และด้านการดูแลรักษาสุขภาพและความปลอดภัย และผลการประเมินความเสี่ยงส่วนใหญ่อยู่ในระดับความเสี่ยง

2-4 คะแนน (ความเสี่ยงที่ยอมรับได้) ต้องมีการทบทวนมาตรการควบคุม ยกเว้นประเด็นที่ระดับความเสี่ยง 8 คะแนน (ความเสี่ยงสูง) 1 ประเด็นคือ ในประเด็นไม่มีเครื่องช่วยหายใจสำหรับผู้ใหญ่ และสำหรับเด็ก จึงจำเป็นต้องดำเนินการเพื่อลดความเสี่ยง

เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข. แผนพัฒนาการสาธารณสุขในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 พ.ศ. 2545 – 2549 [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุ; 2550 [เข้าถึงเมื่อ 2566 พ.ย. 21]. เข้าถึงได้จาก: https://hss.moph.go.th/fileupload_doc_slider/2016-12-13--482.pdf
2. กลุ่มงานวิจัยพฤติกรรมและปรากฏการณ์สังคม. บทวิเคราะห์: สถานการณ์กิจกรรมทางกายของประชากรไทย ปี 2565 และแนวทางส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ปี 2566 [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 2566 พ.ย. 20]. เข้าถึงได้จาก: https://tpak.or.th/th/article_print/647
3. กรุงเทพธุรกิจ. ตลาดสร้างสระว่ายน้ำโต 5-8% มูลค่า 4,500 ล้านบาท แนวโน้มสระกลาง-เล็กเพิ่มขึ้น [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 2566 พ.ค. 29]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.bangkokbiznews.com/business/796749>
4. กรมสุขภาพจิต. ว่ายน้ำ ก็หาฝึกสมองและฟื้นฟูความจำ [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 2566 พ.ย. 1]. เข้าถึงได้จาก: <https://dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=31064>
5. กรมควบคุมโรค. กรมควบคุมโรค เปิดสถิติหน้าร้อน ช่วง 5 ปีที่ผ่านมาพบ “เด็กจมน้ำ” กว่า 9 ร้อยราย แนะนำผู้ปกครองสนับสนุนให้เด็กเรียนว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 2566 พ.ย. 31]. เข้าถึงได้จาก: <https://pr.moph.go.th/index.php?url=pr/detail/2/02/187327/>
6. คณะกรรมการสาธารณสุข. คำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข ฉบับที่ 1/2550 เรื่อง การควบคุมการประกอบกิจการสระว่ายน้ำ หรือกิจการอื่นในทำนองเดียวกัน [อินเทอร์เน็ต]. 2550 [เข้าถึงเมื่อ 2566 พ.ย. 21]. เข้าถึงได้จาก: https://www.mwa.co.th/ewt_dl_link.php?nid=47126
7. คณะกรรมการสาธารณสุข. เรื่องแนวทางการควบคุมการประกอบกิจการสถานที่ออกกำลังกาย พ.ศ. 2560 [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 2566 พ.ย. 21]. เข้าถึงได้จาก: <https://laws.anamai.moph.go.th/th/recommendation/19313809.11.2563>

8. ดนัย บวชเกียรติกุล. การศึกษาประเมินการสุขาภิบาลสระว่ายน้ำมหาวิทยาลัยบูรพา. วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา. 2550;2(1):47-54.
9. อารยะ ภูมิจิตรอมร. ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสระว่ายน้ำในประเทศไทย. วารสารสหวิทยาการวิจัย: ฉบับบัณฑิตศึกษา. 2563;9(2):26-33.
10. Müller K, Schneider H. A comparative study of fitness center standards across Europe. Eur J Sports Sci. 2020;26(4):200-15.
11. พลากร ชาญณรงค์. รูปแบบการจัดการสิ่งอำนวยความสะดวกทางกีฬาของมหาวิทยาลัยราชภัฏ [วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต]. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2565.
12. ระเบียบกรมโรงงานอุตสาหกรรม. ระเบียบกรมโรงงานอุตสาหกรรมว่าด้วยหลักเกณฑ์การขี้งอันตราย การประเมินความเสี่ยงและการจัดทำแผนงาน 2543 [อินเทอร์เน็ต]. 2543 [เข้าถึงเมื่อ 2566 พ.ย. 21]. เข้าถึงได้จาก:<https://www.diw.go.th/webdiw/wp-content/uploads/2021/07/law-fac-saft-17112543.pdf>
13. ValuePenguin. Swimming pool injuries return to pre-COVID-19 pandemic levels [Internet]. 2023 [cited 2024 May 29]. Available from: <https://www.valuepenguin.com/swimming-pool-injuries-study>
14. Dansker & Aspromonte. What are some common injuries at a pool [Internet]. 202 [cited 2024 May 31]. Available from: <https://www.dandalaw.com/faqs/what-are-some-common-injuries-at-a-pool/>
15. อุมารัตน์ ศิริจรูญวงศ์. What If Analysis เทคนิคการขี้งอันตรายเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากงาน. วารสารวิชาการและวิจัย มทร.พระนคร. 2554;5(1):153-64.