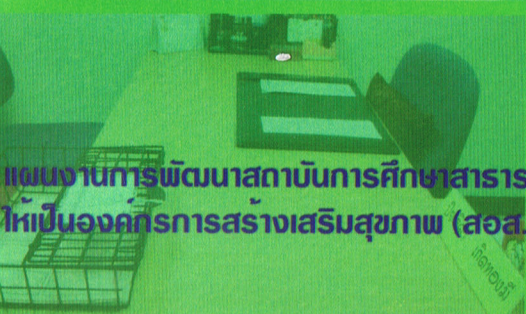




...แนวคิดและการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ
ด้านหน่วยงานนำทำงาน
ในการพัฒนาสถาบันการศึกษาสาธารณสุข
ให้เป็นองค์กรสร้างเสริมสุขภาพ



แผนงานการพัฒนาสถาบันการศึกษาสาธารณสุข
ให้เป็นองค์กรการสร้างเสริมสุขภาพ (สอส.)





แนวคิดและการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ
ด้านหน่วยงานนำทำงาน
ในการพัฒนาสถาบันการศึกษาสาธารณะสุข
ให้เป็นองค์กรการสร้างเสริมสุขภาพ

บรรณาธิการ

รองศาสตราจารย์ ดร.ประสิทธิ์ ลีระพันธ์

รองศาสตราจารย์ ดร. ภารดี เต็มเจริญ

รองศาสตราจารย์ ดร. สุรินทร์ กลัมพากร

รองศาสตราจารย์ ธีรชาติ เก่งการพานิช

ISBN

978-974-11-0921-0

จัดพิมพ์โดย	แผนงานการพัฒนาสถาบันการศึกษาสาธารณสุขให้เป็นองค์กร การสร้างเสริมสุขภาพ (สอส.)
สนับสนุนโดย	สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
พิมพ์ครั้งที่ 1	มกราคม 2551
จำนวนพิมพ์	1,000 เล่ม
พิมพ์ที่	บริษัท เอ็มไอซีพริ้นท์ตั้งกรุป จำกัด
จำนวนหน้า	48 หน้า

แนวคิดและการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ
ด้านหน่วยงานนำทำงาน
ในการพัฒนาสถาบันการศึกษาสาธารณสุขให้เป็นองค์กร
การสร้างเสริมสุขภาพ

รายนามผู้นิพนธ์

1.

รองศาสตราจารย์ ดร.พรทิพย์ เกตุรานนท์
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

2.

รองศาสตราจารย์ ดร. สุรินทร์ กลั้มพาการ
ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

3.

อาจารย์อภรณ์ทิพย์ บัวเพชร
ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

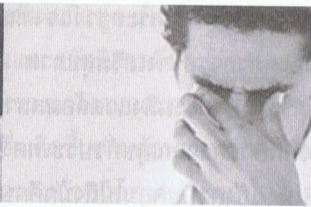
คำนำ

หนังสือ แนวคิดและการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพด้านหน่วยงานนำทำงานเล่มนี้เป็นส่วนหนึ่งของเอกสารวิชาการที่จัดทำขึ้นเพื่อเผยแพร่ผลการดำเนินงานของแผนงานพัฒนาสถาบันการศึกษาสาธารณสุขให้เป็นองค์กรการสร้างเสริมสุขภาพ (สอส.) ซึ่งได้รับทุนสนับสนุนการดำเนินงานจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ด้วยความมุ่งหวังที่จะนำเสนอแนวคิดและรูปธรรมของการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพด้านหน่วยงานนำทำงาน เนื้อหาประกอบด้วยสถานการณ์ปัจจุบันของปัญหาสุขภาพของคนทำงานในสถานที่ทำงาน แนวคิดทฤษฎีและกลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพในหน่วยงานนำทำงาน กรณีตัวอย่างการสร้างเสริมสุขภาพในหน่วยงานนำทำงาน และบทเรียนจากการดำเนินงานโครงการเกี่ยวกับหน่วยงานนำทำงานของสถาบันการศึกษาสาธารณสุข ผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่า หนังสือเล่มนี้จะสามารถให้แนวทางและบทเรียนการดำเนินงานกับผู้มุ่งหวังจะพัฒนางานด้านการส่งเสริมสุขภาพด้านหน่วยงานนำทำงานในองค์กรได้เป็นอย่างดี

กองบรรณาธิการ

สารบัญ

- | | |
|--|----|
| สถานการณ์ปัจจุบันของปัญหาสุขภาพของพนักงานในสถานที่ทำงาน
รองศาสตราจารย์ ดร.พรทิพย์ เกยุรานนท์ | 1 |
| แนวคิดทฤษฎีและกลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพในหน่วยงานนำทำงาน
รองศาสตราจารย์ ดร.พรทิพย์ เกยุรานนท์ | 16 |
| กรณีตัวอย่างการสร้างเสริมสุขภาพในหน่วยงานนำทำงาน
รองศาสตราจารย์ ดร.พรทิพย์ เกยุรานนท์ | 21 |
| บทเรียนจากการดำเนินงานโครงการเกี่ยวกับหน่วยงานนำทำงาน
ของสถาบันการศึกษาสาธารณสุข
รองศาสตราจารย์ ดร.สุรินทร์ กลัมพากร
อาจารย์อาภรณ์ทิพย์ บัวเพชร | 30 |



Health
Life



สถานการณ์ปัจจุบันของปัญหาสุขภาพของคนทำงานในสถานที่ทำงาน

รองศาสตราจารย์ ดร.พรทิพย์ เกษุรานนท์

การทำงานเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตของคนวัยทำงานทุกคน เพราะงาน คือ รายได้ อนาคต การสร้างคุณค่า หลักประกันของชีวิต และแหล่งความรู้ และประสบการณ์ของชีวิต (สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย, 2549) และหลายคนมีชีวิตอยู่กับงาน ทั้งที่มีความสุขกับงาน และไม่มีความสุขกับงาน แต่ต้องทำเพื่อความอยู่รอดของชีวิตและครอบครัว คนทำงานต้องทำงานอยู่ในสถานที่ทำงานอย่างน้อยวันละ 8-10 ชั่วโมง และใช้ชีวิต 2 ใน 3 ของอายุในการทำงาน ซึ่งสถานที่ทำงานก็คือ ทุกๆ ที่ ที่เข้าไปทำงาน ไม่ว่าจะเป็นโรงงานอุตสาหกรรม สถานที่ก่อสร้าง บิมน้ำมัน ร้านเสริมสวย โรงแรม ร้านค้า ร้านอาหาร คลินิก โรงพยาบาล สถานที่ราชการ สำนักงานต่างๆ หรือแม้แต่ในกลุ่มแม่บ้าน ซึ่งสิ่งคุกคามอยู่ตามประเภทของงาน (สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย, 2549) ตลอดจนสถานศึกษาต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นโรงเรียน วิทยาลัย หรือมหาวิทยาลัย ต่างก็เป็นสถานที่ทำงานเช่นเดียวกัน ดังนั้น คนทำงานทุกคนคงหลีกเลี่ยงไม่ได้กับสภาพความเป็นอยู่หรือการทำงานในที่ทำงาน และสภาพแวดล้อมในที่ทำงานก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อสุขภาพของคนทำงาน ที่จะทำให้คนทำงานมีสุขภาพดีหรือไม่ ทั้งนี้ องค์การอนามัยโลก ได้ให้ความหมายของคำว่า สุขภาพ ไว้ว่า หมายถึง สุขภาวะที่สมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ และสังคม มิใช่เพียงแต่ปราศจากโรคและความพิการเท่านั้น และในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ลงวันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๕๐ มาตรา ๓ กำหนดไว้ว่า สุขภาพ หมายความว่า ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล เมื่อเป็นเช่นนั้น ก็มีคำถามว่า ทำอย่างไรที่จะทำให้คนทำงานทุกคนมีสุขภาพดีตามความหมายที่องค์การอนามัยโลกและพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ กำหนดไว้ หลายคนก็บอกว่า ต้องสร้างเสริมสุขภาพ ต้องดูแลตนเองไม่ให้เจ็บป่วย ต้องดูแลสภาพแวดล้อมในการทำงานให้ถูกสุขลักษณะ ปลอดภัยจากสิ่งคุกคามต่างๆ ที่ส่งผลต่อชีวิตและสุขภาพของคนทำงาน

ฉะนั้น จึงเป็นเป้าหมายขององค์กรทางสุขภาพต่างๆ ที่จะตอบโจทย์ว่าทำอย่างไรที่จะให้คนทำงานมีสุขภาพดี ไม่ว่าจะเป็นสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักงานหลัก

ประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงาน รวมทั้งสำนักงานแผนงาน สถาบันการศึกษาสาธารณสุขให้เป็นองค์การก่อสร้างเสริมสุขภาพ (สอส.) ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก สสส. ในการพัฒนาการจัดกิจกรรมสิ่งแวดล้อมสถาบัน และการพัฒนาและสร้างเสริมสุขภาพบุคลากรในสถาบันการศึกษาสาธารณสุขทั่วประเทศ เพื่อให้คนทำงานในสถาบันการศึกษาสาธารณสุขมีสุขภาพดี ทั้งนี้ยังครอบคลุมไปถึงนักศึกษาและผู้ที่ย้ายมาในสถาบันการศึกษาสาธารณสุขด้วย ดังนั้น Healthy workplace จึงเป็นแนวทางหนึ่งในการที่จะทำให้คนทุกกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับสถาบันการศึกษาสาธารณสุขให้มีสุขภาพดี มีพฤติกรรมก่อสร้างเสริมสุขภาพตามวิถีชีวิตการทำงานของคนในสถาบันนั้นๆ เพื่อที่จะให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

สถานการณ์ปัจจุบันของปัญหาสุขภาพของคนทำงานในสถานที่ทำงาน

ปัญหาสุขภาพของคนทำงานในสถานที่ทำงาน พบว่า คนทำงานมีปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคจากการทำงานในลักษณะต่างๆ ที่เป็นผลต่อความสามารถ ขวัญและกำลังใจในการทำงานของคนงาน การลาออกของคนทำงาน และผลผลิตหรืองานของสถานที่ทำงาน ที่ต้องหาทางแก้ไข

1. ความหมายของโรคจากการทำงาน

สภาพการทำงานที่ไม่ดีก่อให้เกิดโรคจากการทำงานได้ และเป็นสิ่งที่ไม่ค่อยมีคนนึกถึงว่าการทำงานจะก่อให้เกิดปัญหาโรคจากการทำงานได้ ซึ่งปัญหาในอนาคตที่อยู่ใกล้ตัวผู้ทำงานทุกคน ซึ่งทั้งนี้การเกิดโรคหรือปัญหาสุขภาพจะแตกต่างกันตามลักษณะและประเภทของสถานที่ทำงานและสภาพการทำงานของคนๆ นั้น โรคจากการทำงานจึงหมายความถึงโรคและการบาดเจ็บจากการทำงาน โดยแบ่งตามสาเหตุหรือลักษณะการเกิดโรค เป็น 2 ประเภท (ณัฐริกา ชื่อมาก, รัตน์ ทิรัญ และประภาพร แก้วสุขใส, 2004) ได้แก่

1.1 โรคจากการประกอบอาชีพ (Occupational diseases) หมายถึง โรคหรือความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกับคนทำงานโดยมีสาเหตุจากการสัมผัสสิ่งคุกคามสุขภาพในที่ทำงาน ซึ่งอาการเจ็บป่วยเกิดขึ้นกับผู้ปฏิบัติงานในขณะที่ทำงานหรือหลังจากทำงานเป็นเวลานาน และโรคบางอย่างอาจเกิดภายหลังหยุดการทำงานหรือลาออกจากงานนั้นๆ แล้ว ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับประเภทของสิ่งคุกคามสุขภาพ ปริมาณสารที่ได้รับ และโอกาสหรือวิธีการที่ได้รับ ตัวอย่างของโรคที่สำคัญ เช่น โรคพิษตะกั่ว โรคซิลิโคสิส (โรคปอดจากฝุ่นหิน) โรคพิษสารทำละลายต่างๆ (Organic solvent toxicity) เป็นต้น ซึ่งสามารถพิสูจน์ได้ในเชิงสาเหตุและผลกระทบ (Cause-effect หรือ Dose-response relationship)

1.2 โรคเนื่องจากงาน (Work-related diseases) หมายถึง โรคหรือความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกับคนทำงาน โดยมีสาเหตุจากปัจจัยหลายอย่างประกอบกันและการทำงานเป็นปัจจัยหนึ่งของการเกิดโรค ทั้งนี้ปัจจัยต่างๆ ที่มีส่วนทำให้เกิดโรค อาจได้แก่ พันธุกรรม พฤติกรรมสุขภาพของคนทำงาน ท่าทางการทำงาน ลักษณะหรือระบบงานที่ไม่เหมาะสม ตัวอย่างเช่น โรคปวด

หลังจากการทำงาน โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น

ทั้งนี้กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคมได้อาศัยอำนาจแห่งพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 ออกประกาศกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม เมื่อวันที่ 2 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2538 ประกาศกำหนดชนิดของโรคซึ่งเกิดขึ้นตามลักษณะหรือสภาพของงานหรือเนื่องจากการทำงานไว้ดังต่อไปนี้ คือ โรคจากสารตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว โรคจากสารแมงกานีสหรือสารประกอบแมงกานีส โรคจากสารหนูหรือสารประกอบของสารหนู โรคจากสารเบอร์ลิเลียมหรือสารประกอบเบอร์ลิเลียม โรคจากสารปรอทหรือสารประกอบของสารปรอท โรคจากโครเมียมหรือสารประกอบของโครเมียม โรคจากนิกเกิลหรือสารประกอบของนิกเกิล โรคจากสังกะสีหรือสารประกอบของสังกะสี โรคจากแคดเมียมหรือสารประกอบของแคดเมียม โรคจากฟอสฟอรัสหรือสารประกอบของฟอสฟอรัส โรคจากคาร์บอนไดซัลไฟด์ โรคจากไฮโดรเจนซัลไฟด์ โรคจากซัลเฟอร์ไดออกไซด์หรือกรดซัลฟูริก โรคจากไนโตรเจนออกไซด์หรือกรดไนตริก โรคจากแอมโมเนีย โรคจากคลอรีนหรือสารประกอบคลอรีน โรคจากคาร์บอนมอนอกไซด์ โรคจากเบนซินหรือสารประกอบเบนซิน โรคจากฮาโลเจนซึ่งเป็นอนุพันธ์ของไฮโดรเจนกลุ่มน้ำมัน โรคจากสารกำจัดศัตรูพืช โรคจากสารเคมีอื่นหรือสารประกอบของสารเคมีอื่น โรคจากเสียง โรคจากความร้อน โรคจากความเย็น โรคจากความสั่นสะเทือน โรคจากความกดดันอากาศ โรคจากรังสีไม่แตกตัว โรคจากรังสีแตกตัว โรคจากแสงหรือคลื่นแม่เหล็ก-ไฟฟ้าอื่นๆ โรคจากฝุ่น โรคติดเชื้อมาจากการทำงาน และโรคอื่นๆ ซึ่งเกิดขึ้นตามลักษณะหรือสภาพของงานหรือเนื่องจากการทำงาน

2. ขนาด ความรุนแรง และการกระจายตัวของปัญหาโรคจากการทำงาน

เฉลิมชัย ชัยกิติภรณ์ (2548) ได้กล่าวว่า โรคจากการทำงานอาชีพที่เป็นปัญหาในประเทศไทย แบ่งเป็น โรคพิษจากสารโลหะหนัก (Heavy metals poisoning) (เช่น โรคพิษตะกั่ว โรคพิษจากสารหนู ปรอท แมงกานีส เป็นต้น) โรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช (Pesticides poisoning) และเวชศาสตร์เกษตรกรรม โรคผิวหนังจากการประกอบอาชีพ (Dermatological disorders) ภาวะหูเสื่อมจากเสียงดัง (Occupational hearing loss) ภาวะเป็นพิษต่อระบบประสาท (Neurotoxic disorders) โรคมะเร็งจากการประกอบอาชีพ (Occupational cancers) โรคหัวใจและหลอดเลือด (Cardiovascular diseases) ปัญหาสุขภาพจิตและความเครียดจากการทำงาน (Psychological disorders and Occupational stress) ซึ่ง นายแพทย์ชาติรี บานชื่น อธิบดีกรมการแพทย์ กล่าวหลังเป็นประธานเปิดการสัมมนาเรื่องการพัฒนากระบวนการวินิจฉัยและส่งต่อโรคจากการทำงาน เพื่อจัดทำระบบข้อมูลการเจ็บป่วยจากการทำงาน พร้อมสร้างเครือข่ายคลินิกอาชีพเวชศาสตร์ของโรงพยาบาลทั่วประเทศ ในวันที่ 23 พฤศจิกายน 2549 ที่โรงแรมเจ้าพระยาปาร์ค กรุงเทพมหานคร ว่าโรคจากการทำงานเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญปัญหาหนึ่งของประเทศไทย ที่พบมาก ได้แก่ อุบัติเหตุและอุบัติภัยจากการประกอบอาชีพ โรคปอด

และโรคระบบทางเดินหายใจจากการทำงาน โรคพิษจากสารโลหะหนัก โรคพิษสารกำจัดศัตรูพืช โรคประสาทหูเสื่อมจากการทำงาน โรคผิวหนังจากการประกอบอาชีพ ปัญหาความเครียดจากการทำงาน โรคพิษสารทำลาย และโรคกล้ามเนื้อและข้อจากการทำงาน จากการคาดการณ์ขององค์การอนามัยโรคเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจากการทำงาน พบสัดส่วนการเสียชีวิตด้วยโรคจากการทำงาน คือ โรคระบบทางเดินหายใจเรื้อรัง ร้อยละ 10 โรคมะเร็ง ร้อยละ 8 และโรคระบบหัวใจและหลอดเลือด ร้อยละ 7.5 ในปัจจุบันปัญหาโรคจากการทำงานยังคงมีอย่างต่อเนื่องและไม่ประสบผลสำเร็จในการรักษา เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่จะไม่พบแพทย์ต่อเมื่อมีอาการเกิดขึ้น และแพทย์ที่ทำการรักษาส่วนใหญ่เป็นแพทย์เฉพาะทาง เช่น โรคภูมิแพ้ โรคทางเดินหายใจ โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด โรคผิวหนัง และโรคมะเร็ง ซึ่งแพทย์จะทำการรักษาตามอาการที่ตรวจพบ ไม่ทำการซักประวัติผู้ป่วยอย่างละเอียดถึงสาเหตุของการเกิดโรคนั้นๆ จึงทำให้การรักษาไม่ได้ผลที่สมบูรณ์ (กระทรวงสาธารณสุข, 2550) ซึ่งสอดคล้องกับที่กระทรวงแรงงาน ได้เปิดเผยว่า ปัจจุบันอัตราการเกิดอุบัติเหตุ และเกิดโรคจากการทำงานในประเทศไทยสูงมาก เมื่อเทียบกับสากล ในปีหนึ่งมีผู้ใช้แรงงานเสียชีวิต ที่มารายงานตัวกับกองทุนทดแทนปีละไม่น้อยกว่า 860-1,000 คน และที่เจ็บป่วยประสาอันตรายจากการทำงานอีกปีละ 250,000-300,000 คน (สมยศ พุกษาเกษมสุข, 2549) แต่ตัวเลขเหล่านี้ต่ำกว่าความจริง เพราะหน่วยงานสถิติของกระทรวงแรงงานจัดเก็บเฉพาะที่มารายงานเรียกร้องสิทธิเงินทดแทนเท่านั้น และเจ้าหน้าที่กระทรวงแรงงานเองมักไม่วินิจฉัยว่า เป็นโรคเกิดจากการทำงานอย่างเช่น โรคปวดหลัง เป็นต้น คาดว่าตัวเลขผู้เจ็บป่วยจากการทำงานน่าจะมากกว่านี้อีกมากหลายเท่าด้วยกัน (สมยศ พุกษาเกษมสุข, 2549) และปัจจุบันกลุ่มสตรีที่มีปัญหาโรคจากการทำงานมากที่สุด คือ สตรีในภาคเกษตรกรรมซึ่งมักเจ็บป่วยด้วยโรคสารพิษกำจัดศัตรูพืช และสตรีในภาคอุตสาหกรรมซึ่งอาการเจ็บป่วยขึ้นอยู่กับประเภทของโรงงานเช่น โรคบิสซิโนซิส เกิดจากการสูดดมฝุ่นฝ้ายในโรงงานทอผ้า หรือสารตะกั่วในเลือดสูง เป็นต้น (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2549)

นอกจากนี้ จากการศึกษาวิจัยของ จารุวรรณ นิพานนท์ (2542) เรื่อง ปัญหาสุขภาพจากการทำงานและพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพในผู้ประกอบการอาชีพอุตสาหกรรมในครัวเรือนของชุมชนชนบทอีสาน 2541 เพื่อศึกษาปัญหาสุขภาพจากการทำงานและพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของประชาชนที่ประกอบอาชีพอุตสาหกรรมในครัวเรือน โดยศึกษากับผู้ประกอบการอาชีพเจียรไนพลอยและซ่อมปะอวนใน 6 หมู่บ้าน ของจังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่า ปัญหาสุขภาพสิ่งแวดล้อมในการทำงาน คือ ระดับความเข้มของแสงสว่างที่ใช้ในการทำงานในกลุ่มอาชีพเจียรไนพลอย ที่มีความเข้มของความส่องสว่างมาก (เฉลี่ย 1562 ลักซ์, SD=440) ปัญหาทางด้านกายศาสตร์ เกิดจากกล้ามเนื้อเมื่อยล้า เนื่องจากความซ้ำซากของงานที่ทำ ปวดเมื่อยล้าตาจากการใช้สายตาเพ่งมองชิ้นงานตลอดเวลา ท่าทางที่ใช้ในการทำงาน และการทำงานต่อเนื่องเป็นเวลานานในแต่ละวัน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 84.14 มีปัญหาการดูแลสุขภาพอันเนื่อง

มาจากการทำงานโดยการปฏิบัติเป็นอันดับแรกเมื่อเกิดการเจ็บป่วยจากการทำงานร้อยละ 81.38 เป็นการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง และเมื่อเกิดการบาดเจ็บจากการทำงาน ร้อยละ 66.13 เป็นการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง ทางเลือกในการปฏิบัติขึ้นอยู่กับปัจจัย 3 ประการ ได้แก่ ชนิดของการเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บ ความรุนแรงของอาการ กระบวนการตัดสินใจและประสบการณ์ในการรักษาอาการบาดเจ็บ หรือเจ็บป่วยของแต่ละบุคคลที่เคยได้รับมาก่อน และจากกระตือรือร้นในการกระตือรือร้น สนทนา กรมสุขภาพจิต ลังคมออนไลน์ ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2550) พบว่า ปัญหาการทำงานก็เป็นปัญหาหนึ่งที่มีผลต่อสุขภาพจิตของคนทำงาน

ทั้งนี้ การเจ็บป่วยด้วยโรคจากการทำงานยังส่งผลกระทบต่อการทำงานเพิ่มขึ้น ความสามารถในการผลิต (productivity) และขวัญกำลังใจ (Morale) ลดลง ซึ่งผลการวิจัยในประเทศแคนาดา พบว่า การเกิดปัญหาสุขภาพจิตของผู้ปฏิบัติงานอย่างเดี๋ยวยุติ ทำให้แคนาดาสูญเสียทางเศรษฐกิจจากการสูญเสียความสามารถในการผลิตถึงพันล้านดอลลาร์ (Lowe, 2004)

ดังนั้น จะเห็นได้ว่าโรคจากการทำงานเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้อยู่ในวัยทำงาน และปัญหานี้ นอกจากจะส่งผลกระทบต่อตัวผู้ปฏิบัติงานแล้ว ยังส่งผลกระทบต่อครอบครัว สถานประกอบการ เศรษฐกิจโดยรวมของประเทศอีกด้วย จึงเป็นสิ่งที่ต้องหาทางป้องกันและแก้ไขไม่ให้เกิดขึ้นหรือลดอัตราการเกิดโรคจากการทำงานลง

3. สาเหตุของปัญหาและปัจจัยเสี่ยงของโรคและการบาดเจ็บจากการทำงาน

ปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคจากการทำงาน แบ่งเป็น 3 ประเภท (ฉวีริกา ชื่อมาก, รตน หิรัญ และประภาพร แก้วสุใส, 2004) คือ คนทำงานหรือผู้ประกอบการอาชีพ (Worker) สภาพการทำงาน และสิ่งแวดล้อมในการทำงาน และสิ่งแวดล้อมทั่วไป โดย

3.1 คนทำงานหรือผู้ประกอบการอาชีพ มีโอกาสเกิดโรคได้มากหรือน้อยแตกต่างกันตามคุณสมบัติที่สำคัญ ได้แก่

1) **คุณสมบัติพื้นฐาน** เช่น เพศ อายุ ความสูง ความอ้วน พันธุกรรม โรคประจำตัว ประสบการณ์ทำงาน เป็นต้น คนที่เป็นโรคหืดหอบมีโอกาสเป็นโรครุนแรงขึ้นในสิ่งแวดล้อมที่มีฝุ่นมาก คนอ้วนมีโอกาสเป็นโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงหรือโรคหัวใจได้ง่าย ถ้าไม่ดูแลสุขภาพของตนให้ดี เป็นต้น

2) **พฤติกรรมทางสุขภาพของคนทำงาน** คนที่เม้าขณะขับรถยอมเกิดอุบัติเหตุได้ง่ายกว่า คนที่ไม่ดื่มสุรา หรือคนที่ไม่สวมอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลในบริเวณที่กำหนดให้ใส่อุปกรณ์ป้องกัน ย่อมมีโอกาสเกิดโรคหรือการบาดเจ็บง่ายกว่าคนที่สวมอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล คนที่ไม่ออกกำลังกายและรับประทานอาหารที่มีไขมันสูงมีโอกาสเป็นโรคหัวใจหรือไขมันในเลือดสูงกว่าคนที่ออกกำลังกายและรับประทานอาหารที่มีไขมันน้อย เป็นต้น

3.2 สภาพการทำงานและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ได้แก่

1) สภาพการทำงาน (Working conditions) มีความหมายครอบคลุมระบบงาน กระบวนการทำงาน ระยะเวลาการทำงาน ลักษณะการทำงาน ท่าทางการทำงาน ปริมาณงาน การควบคุมกำกับงาน ตลอดจนสวัสดิการพื้นฐานต่างๆ ในการทำงาน เช่น การจัดระบบให้คนงานทำงาน ต่อเนื่อง 4 ชั่วโมงโดยไม่มีช่วงพัก เปรียบเทียบกับการอนุญาตให้พนักงานมีช่วงพัก 15 นาที หลังจากทำงานไป 2 ชั่วโมง พบว่า พนักงานมีประสิทธิภาพในการทำงานดีขึ้นเมื่อมีช่วงพัก ช่วยลดความเครียดและความอ่อนเพลียจากการทำงานด้วย

2) สิ่งแวดล้อมในการทำงาน (Working environments) แบ่งเป็น 4 กลุ่ม คือ

ก. ปัจจัยทางกายภาพ (Physical factors) เช่น เครื่องจักรกล ความร้อน ความเย็น แสง เสียง อุณหภูมิ ความชื้น ความสั่นสะเทือน ความกดอากาศ ขนาดของพื้นที่ทำงาน และรังสีต่างๆ เป็นต้น คนที่ทำงานในที่ที่มีเสียงดังจะมีโอกาสเกิดหูตึงจากเสียงดัง และมีปัญหาการสื่อสารทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง คนทำงานในที่ร้อน เหงื่อออกมากจะมีการสูญเสียน้ำและเกลือแร่จากร่างกาย ทำให้อ่อนเพลีย และอาจรุนแรงถึงขั้นช็อกและเสียชีวิตได้

ข. ปัจจัยทางเคมี (Chemical factors) หมายถึง สารเคมีในสิ่งแวดล้อมการทำงาน รวมถึงอากาศที่จำเป็นในการหายใจ ซึ่งถ้าปริมาณออกซิเจนลดลงมากผิดปกติ หรือมีก๊าซอันตรายอื่นๆ เป็นอันมาก ก็อาจเป็นอันตรายถึงตายได้

ค. ปัจจัยทางชีวภาพ (Biological factors) หมายถึง เชื้อโรค สัตว์ แมลงต่างๆ ซึ่งแมลงบางชนิดก็เป็นพาหะนำโรคมาลู่คน เช่น ยุงลายนำโรคไข้เลือดออก คนงานในโรงงานที่ฆ่าและโค กระบือ อาจเกิดโรคแอนแทรกซ์ (Anthrax) จากโค กระบือที่เป็นโรค หรือพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยวัณโรคก็มีโอกาสเป็นวัณโรค เป็นต้น

ง. ปัจจัยทางจิตวิทยาสังคม (Psychosocial factors) หมายถึง สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน นายจ้างกับลูกจ้าง ผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ ตลอดจนขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรม เป็นต้น การมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันย่อมเสริมสร้างขวัญกำลังใจและความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยในการทำงาน ทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพด้วย

3.3 สิ่งแวดล้อมทั่วไป เป็นสิ่งแวดล้อมนอกสถานประกอบการ บ้านเรือน หรือชุมชน โดยรอบ ซึ่งสภาพทางภูมิศาสตร์หรือที่ตั้งของสถานประกอบการที่เสี่ยงภัยต่อการเดินทาง การเปลี่ยนแปลงตามฤดูกาลก็เป็นปัจจัยที่กระทบต่อสุขภาพคนทำงานและคุณภาพของงาน เช่น สถานประกอบการแห่งหนึ่งตั้งอยู่ในชอยเปลี่ยว ห่างไกลชุมชน คนงานหญิงที่เดินทางไปทำงาน กะตึกเกิดปัญหาการถูกล่วงละเมิด จนกลายเป็นปัญหาของการทำงาน เป็นต้น ในบางกรณี อาจครอบคลุมถึงปัญหาสิ่งแวดล้อมของคนทำงานเอง เช่น กรณีที่มีปัญหาในครอบครัว มีการนอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอ เกิดความอ่อนล้า หรือขาดสมาธิขณะทำงาน ทำให้เกิดอุบัติเหตุจากการทำงานได้ง่าย

4. การแก้ไขปัญหาโรคและการบาดเจ็บจากการทำงาน

ในปัจจุบันคนเราทำงานต้องอยู่ในสถานที่ทำงานอย่างน้อยวันละ 8-10 ชั่วโมง และใช้ชีวิต 2 ใน 3 ของอายุในการทำงาน ซึ่งสถานที่ทำงานก็คือ ทุกๆ ที่ที่เข้าไปทำงาน ไม่ว่าจะเป็นโรงงาน อุตสาหกรรม สถานที่ก่อสร้าง บิมน้ำมัน ร้านอาหาร โรงแรม ร้านค้า ร้านอาหาร คลินิก โรงพยาบาล สถานที่ราชการ สำนักงานต่างๆ หรือแม้แต่ในกลุ่มแม่บ้าน ซึ่งสิ่งคุกคามอยู่ตามประเภทของงาน ดังที่กล่าวไว้ข้างต้นแล้ว การที่จะแก้ไขปัญหาโรคจากการทำงานได้จำเป็นต้องใช้แนวคิดของ Healthy workplace มาใช้ในการลดปัญหาจากการทำงานของผู้ปฏิบัติงานด้วยการ จัดสภาพแวดล้อมในการทำงานให้ปลอดภัย

4.1 ความหมายและแนวคิดของสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน

คำว่า “Healthy workplace” มีผู้เรียกแตกต่างกันออกไป ได้แก่ สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน สถานที่ทำงานน่าทำงาน สถานที่ทำงานน่าอยู่ ที่ทำงานน่าอยู่ หน่วยงานน่าทำงาน แต่ไม่ว่าจะเรียกอย่างไรก็ตาม ก็มาจากคำภาษาอังกฤษคำเดียวกัน ซึ่งสำนวนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2549) ได้ให้ความหมายว่า สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน เป็นสถานที่ที่มีการจัดการสิ่งแวดล้อมให้อึดต่อการมีสุขภาพดีของคนทำงานทุกคน ไม่ว่าจะเป็นผู้ประกอบการ ผู้ปฏิบัติงาน หรือผู้มารับบริการ รวมทั้งจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้เกิดความ สุขกาย สบายใจในการทำงาน และ Lowe (2004) ได้ให้ความหมายขององค์กรน่าอยู่ น่าทำงาน (Healthy organization) ว่า หมายถึง เป็นองค์กรที่วัฒนธรรมขององค์กร บรรยากาศขององค์กร และการปฏิบัติงานเสริมสร้างสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานดีเท่ากับประสิทธิผลขององค์กร

ทั้งนี้ แนวคิดของสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงานก็คือ เป็นเครื่องมือที่มีคุณค่าในการพัฒนา หรือเสริมแรงให้เกิดมาตรฐานงานอาชีพอนามัยและความปลอดภัย ที่ก่อให้เกิดการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องสำหรับคนทำงาน ซึ่งการจัดสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงานไม่ได้ทำให้เกิดการไม่มีมลพิษ ในสถานที่ทำงาน แต่ใช้สิ่งแวดล้อมเป็นสิ่งแวดล้อมและสร้างความพอใจให้กับคนทำงานใน สถานที่ทำงาน และเป็นสิ่งที่ใช้เป็นตัวกำหนดสุขภาพของคนทำงาน สิ่งแวดล้อมและองค์กร (Daud, 2003)

จากปัญหาโรคจากการทำงานและแนวคิดของสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงานดังที่กล่าว ข้างต้น หน่วยงานจะต้องให้ความสำคัญกับการจัดสถานที่ทำงานให้น่าอยู่ น่าทำงาน ในอันที่จะ ส่งผลให้คนทำงานมีสุขภาพดีและสร้างความพอใจให้กับคนทำงานในสถานที่ทำงาน ซึ่งในประเทศไทยนั้น สำนวนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ก็ได้เล็งเห็นความ สำคัญของการจัดการสิ่งแวดล้อมให้อึดต่อการมีสุขภาพดีของคนทำงาน จึงได้จัดทำโครงการ สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน ซึ่งเป็นโครงการที่ให้ความสำคัญของคนทำงานว่า เป็นทรัพยากร บุคคลที่สำคัญ เป็นขุมพลังในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ และในสถานที่ทำงาน

บางแห่ง คนทำงานต้องทำงานในสถานที่ที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพได้ ดังนั้น การดูแลคุณภาพชีวิตการทำงานด้วยการจัดให้สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน จึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง (สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม, 2549)

4.2 ประโยชน์ของการจัดทำโครงการสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน โครงการสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน มีประโยชน์มากทั้งต่อเจ้าของกิจการ/ ผู้ประกอบการ คนทำงาน อีกทั้งยังก่อให้เกิดผลต่อเนื่องต่อส่วนรวมและชุมชนด้วย โดย

1) **เจ้าของกิจการ/ผู้ประกอบการ** ได้ประโยชน์ในการช่วยลดต้นทุนในระยะยาว เกิดภาพลักษณ์ที่ดีของสถานที่ทำงาน ว่าเป็นสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน และเห็นความสำคัญของคนทำงาน เกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างคนทำงานด้วยตนเอง และระหว่างคนทำงานกับผู้บริหาร นับเป็นพื้นฐานสำคัญในการพัฒนางานด้านอื่นๆ ขององค์กรต่อไป ได้ลูกน้องที่ทำงานทุ่มเท เต็มใจที่จะทำงานเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน ผลผลิตเพิ่มขึ้น และสร้างความประทับใจแก่ลูกค้าและคนทำงาน

2) **คนทำงาน** มีความสุขที่ได้ทำงานในสถานที่ทำงานที่ดี มีความภาคภูมิใจในสถานที่ทำงาน มีความตั้งใจในการทำงาน ส่งผลให้ผลงานดี เงินเดือนงาม มีความมั่นคงในอาชีพ ได้ทำงานในสถานที่ทำงานที่ไม่มีมลพิษจากกระบวนการทำงานหรือกระบวนการผลิต ซึ่งจะมีผลกระทบต่อสุขภาพคนทำงาน ได้รับสวัสดิการในการทำงานเพิ่มขึ้น อันเป็นผลมาจากการลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลขององค์กร

3) **สังคม** องค์กรที่มีคุณภาพ ลดภาระในการพึ่งพารัฐ อีกทั้งยังสร้างรายได้ให้แก่รัฐในรูปแบบภาษีอากรที่มากขึ้น ส่งผลดีต่อสภาพเศรษฐกิจและสังคมโดยรวม มีการจ้างงานมากขึ้น ชาวบ้านมีรายได้เพิ่มขึ้น เกิดความร่วมมือที่ดี และความสนับสนุนจากองค์กรภายนอก ทั้งภาครัฐและเอกชน เช่น สถานบริการสาธารณสุข ประกันสังคม เป็นต้น (สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย, 2549)

4.3 กลยุทธ์ของสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน โดย Daud (2003) กล่าวว่า กลยุทธ์ของสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน ก็คือ การสร้างการเปลี่ยนแปลงและการบรรลุผลสำเร็จ ซึ่งจะแตกกลยุทธ์ออกมาเป็นองค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์ระหว่างกัน ดังนี้

- 1) สภาพที่เอื้ออำนวยในการดำเนินงาน (Enabling conditions)
- 2) การออกแบบกระบวนการพลวัตรที่อยู่บนพื้นฐานของการมีส่วนร่วมและการเรียนรู้ (Designing a dynamic process based on participation and learning)
- 3) การกำหนดขอบเขตและความลึกของการทำการเปลี่ยนแปลง (Determining the scope and dept of the change intervention)
- 4) การติดตามผลพนักงาน องค์กร และชุมชน (Tracking results for employees, the organization, and the community) (Daud, 2003)

4.4 รูปแบบการปฏิบัติการณ์ที่มีประสิทธิภาพ Lowe (2004) กล่าวว่า การผสมผสานความคิดของการส่งเสริมสุขภาพและการบริหารจัดการในสถานที่ทำงานน่าอยู่ นำทำงานนั้นองค์กรน่าอยู่ นำทำงาน (Healthy organization) จะถูกอธิบายด้วยวงจรของการบริหารที่เรียกว่าสถานที่ทำงานที่ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพสูง โดยทั้งองค์กรน่าอยู่ นำทำงาน และรูปแบบการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพสูงจะต้องเน้นที่

- 1) วิสัยทัศน์ที่มุ่งมั่น (A strong vision)
- 2) คุณค่าของคนเป็นศูนย์กลาง (People-centered values)
- 3) การทำงานเป็นทีม (Teamwork)
- 4) คุณภาพของการบริการลูกค้าหรือผลผลิตที่มีคุณภาพ (Customer service (or product) quality)
- 5) การตัดสินใจในการบริหารที่อยู่บนพื้นฐานข้อมูล (Management decision based on information)
- 6) การให้พนักงานเข้ามามีส่วนในการตัดสินใจ (Employee involvement in decision making)
- 7) การติดต่อสื่อสารอย่างเปิดเผย (Open communication)
- 8) การสนับสนุนการเรียนรู้และการพัฒนาของแต่ละบุคคล (Support for individual learning and development)
- 9) การเน้นที่นวัตกรรม การสร้างและสนับสนุนวิถีชีวิตการทำงานที่สมดุล (Emphasis on innovation and creativity and support for work-life balance) (Lowe, 2005)

ซึ่งสอดคล้องกับสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย (2549) ที่กล่าวว่า วิธีการทำให้สถานที่ทำงานน่าอยู่ นำทำงานประสบความสำเร็จนั้น หัวใจของสถานที่ทำงานน่าอยู่ นำทำงานที่จะทำให้ประสบผลสำเร็จได้อย่างยั่งยืนและต่อเนื่อง อยู่ที่ความมุ่งมั่นของผู้บริหารและคณะกรรมการในการกำหนดนโยบาย แผนการดำเนินงาน และงบประมาณสนับสนุน ตลอดจนการมีส่วนร่วมและการประสานความร่วมมือกันของทั้งเจ้าของกิจการและคนทำงานในการปฏิบัติให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน โดยมีหน่วยงานต่างๆ เป็นผู้ให้คำปรึกษา เสนอแนะการดำเนินงาน โดย

1) เจ้าของกิจการ/ผู้ประกอบการ เป็นกลุ่มสำคัญในการเริ่มต้นการดำเนินการให้ความสำคัญ สนับสนุน สร้างสรรค์และพัฒนาสิ่งแวดล้อมในการทำงานให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี สนับสนุนการจัดการด้านทรัพยากรบุคคล งบประมาณในการดำเนินงาน และคำนึงถึงสิทธิและความปลอดภัยของคนทำงานเป็นหลัก โดยกำหนดเป็นนโยบายด้านสุขภาพ และกฎระเบียบในการทำงาน เพื่อความปลอดภัย และการมีสุขภาพดีของคนทำงาน

2) คนทำงาน เป็นกลุ่มกลไกหลักที่สำคัญที่สุด ที่จะขับเคลื่อนการดำเนินงานให้ก้าวต่อไปข้างหน้าอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน สิ่งสำคัญที่สุดอยู่ที่การมีส่วนร่วมอย่างแข็งขัน ร่วมกันคิด

ร่วมกันวางแผน และร่วมกันปฏิบัติ ให้เกิดขึ้นจริง รวมทั้งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการทำงานที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของตนเอง ให้การดูแลให้คำแนะนำ ซึ่งกันและกัน ร่วมแสดงความคิดเห็นที่เกี่ยวกับสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงาน

3) **ครอบครัว/ชุมชน** ให้การสนับสนุนด้านจิตใจ และให้ความร่วมมือในการส่งเสริมสุขภาพด้านที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งร่วมมืออย่างแข็งขันในการใช้แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ ในสถานที่ทำงานมาพัฒนาสุขภาพในครอบครัว และเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมชุมชน

4) **หน่วยงานอื่นๆ** เช่น เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล ถือเป็นหน่วยงานหลักในระดับท้องถิ่น เจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุข อุตสาหกรรมจังหวัด สำนักงานประกันสังคมจังหวัด และอื่นๆ ร่วมกันเป็นที่เล็งในการเริ่มต้นดำเนินการ ให้คำปรึกษาแนะนำ สนับสนุนการดำเนินงาน

จากตัวอย่างการดำเนินงานสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง ที่ได้ดำเนินการดูแลชีวิตคนทำงานให้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงาน มีความปลอดภัยในชีวิต และได้รับการส่งเสริมสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ไม่ว่าจะทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม สถานบริการ หรือ สถานศึกษา สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน เป็นกระบวนการที่ต้องทำอย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตการทำงาน และกระตุ้นให้เกิดการมีส่วนร่วมของคนทำงานทุกคน ในการพัฒนาสถานที่ทำงานของตน เห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพของคนทำงาน โดยกำหนดเป็นนโยบายขององค์กร เพื่อให้มีการจัดสิ่งแวดล้อมการทำงาน ให้เอื้อต่อการทำงานที่ดี และเกิดความปลอดภัยในการทำงาน รวมทั้งไม่ก่อให้เกิดมลพิษ ต่อสิ่งแวดล้อม (ถวัลย์ พยลาภ, 2550)

ดังนั้น จะเห็นได้ว่า รูปแบบการปฏิบัติการสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน ที่มีประสิทธิภาพที่จะทำให้ประสบผลสำเร็จได้อย่างยั่งยืนและต่อเนื่องนั้น จะต้องให้ความสำคัญและเน้นที่ความมุ่งมั่นของผู้บริหารและคณะกรรมการในการกำหนดวิสัยทัศน์ นโยบาย แผนการดำเนินงาน และงบประมาณสนับสนุน มีการทำงานเป็นทีม ให้คุณค่ากับคนทำงานเน้นที่คนเป็นศูนย์กลาง โดยให้คนทำงานเข้ามามีส่วนในการตัดสินใจและในการทำ และจะต้องมีการประสานความร่วมมือกันของทั้งเจ้าของกิจการและคนทำงานในการปฏิบัติให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน เพื่อให้บริการแก่ผู้รับบริการหรือลูกค้าได้อย่างมีคุณภาพ และ/หรือได้ผลผลิตที่มีคุณภาพ ทั้งนี้การตัดสินใจการบริหารจะต้องอยู่บนพื้นฐานข้อมูล มีการติดต่อสื่อสารกันอย่างเปิดเผย และมีการสนับสนุนการเรียนรู้และการพัฒนาของคนทำงานแต่ละบุคคลในการพัฒนาสถานที่ทำงาน การปฏิบัติการทั้งหมดต้องเป็นกระบวนการที่ทำอย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตการทำงานของคนทำงานในสถานที่ทำงาน

4.5 **หลักการของสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน** สำนักงานมัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2549) ได้ใช้หลักการง่ายๆ ที่สามารถพัฒนาและปรับปรุงสถานที่ทำงาน โดยยึดความสะอาด ปลอดภัย สิ่งแวดล้อมดี และมีชีวิตชีวา ดังนี้

1) **สะอาด** เป็นจุดเริ่มต้นของการปรับปรุงสถานที่ทำงาน มีการจัดแบ่งพื้นที่อย่างเหมาะสม ลงตัว มีการจัดเก็บวัสดุ อุปกรณ์อย่างเป็นระเบียบ มีการจัดการท้องสุขา มูลฝอย และการควบคุมสัตว์แทะ และแมลงอย่างเหมาะสม

2) **ปลอดภัย** เป็นการสร้างความมั่นใจต่อการทำงาน เพราะหากมีความปลอดภัย คนทำงานเกิดความเชื่อมั่น ไม่มีความวิตกกังวลในระหว่างการทำงาน โดยมีความปลอดภัยในอาคารสถานที่ เครื่องจักร เครื่องมือ และสภาพแวดล้อมในการทำงานด้วย

3) **สิ่งแวดล้อมดี** เป็นการสร้างความเชื่อมั่นต่อสถานที่ทำงานว่าเป็นสถานที่ที่ไม่ก่อให้เกิดมลพิษทั้งต่อสุขภาพของคนทำงานและชุมชนโดยรอบ ด้วยการจัดการป้องกันและมีการลดผลกระทบสิ่งแวดล้อมทั้งในเรื่องมลพิษทางเสียง ฝุ่นละออง ความสั่นสะเทือน สารเคมี มูลฝอย/น้ำเสีย และการจัดพื้นที่สีเขียว

4) **มีชีวิตชีวา** เป็นการสร้างขวัญกำลังใจและความประทับใจต่อผู้ปฏิบัติงานด้วยการจัดกิจกรรมนันทนาการ การออกกำลังกาย การบริโภคอาหารสะอาด ถูกสุขลักษณะตามหลักโภชนาการ และการส่งเสริมสุขภาพ คนทำงานให้ร่างกายแข็งแรง และคนทำงานมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกันด้วย

4.6 กระบวนการพัฒนาสถานที่ทำงานนอกระบบ นำทำงาน โดย Daud (2003) ได้แบ่งออกเป็น 8 ขั้นตอน ดังนี้

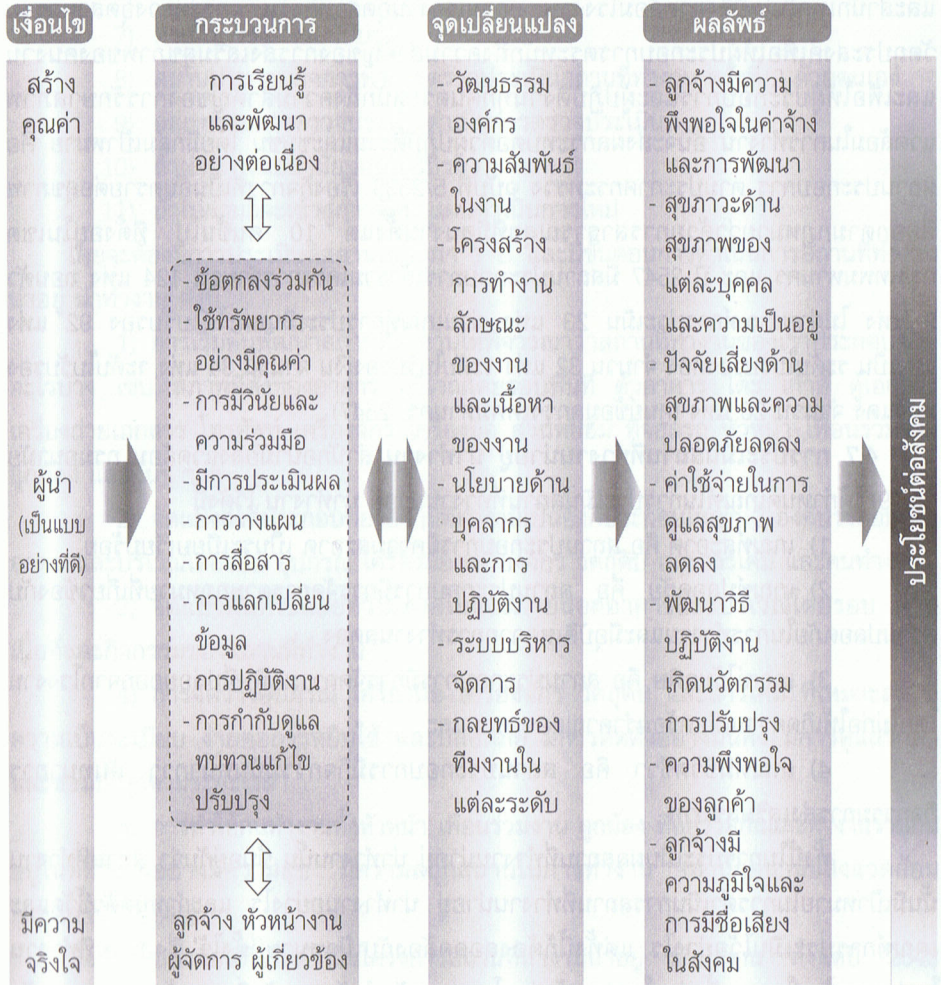
- 1) การสนับสนุนการบริหารงานที่มั่นคง (Ensure management support)
- 2) การตั้งคณะกรรมการประสานงาน (Establish a coordinated body)
- 3) การประเมินความต้องการของการพัฒนาสถานที่ทำงานนอกระบบ นำทำงาน (Conduct needs assessment) โดยการเดินสำรวจ การใช้แบบสอบถาม และ การสนทนากลุ่ม (Focus group discussions)
- 4) การจัดลำดับความต้องการการพัฒนาสถานที่ทำงานนอกระบบ นำทำงาน (Prioritize needs) ในเรื่องสิ่งที่เป็นอันตรายทางกายภาพ (Physical hazards), อันตรายทางเคมี (Chemical hazards), การยศาสตร์ (Ergonomics) อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (Personal protective equipment) การจัดการความเครียด (Stress management)
- 5) การพัฒนาแผนปฏิบัติการ (Develop a action plan) ซึ่งจะต้องระบุจุดมุ่งหมาย วิธีการดำเนินงาน และผู้รับผิดชอบ
- 6) การดำเนินการตามแผน (Implement the plan)
- 7) การประเมินผลกระบวนการและผลลัพธ์ (Evaluate the process and outcome)
- 8) การทบทวนและปรับโครงการให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เป็นอยู่ (Revise and update the program)

ในขณะที่สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2549) ได้แบ่ง

4.8 แนวทางการดำเนินงานสำหรับการสร้างองค์กรด้านสุขภาพ

ความชัดเจนในขั้นตอน กลยุทธ์ และกระบวนการในการก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ประสบผลสำเร็จสามารถผ่านพ้นอุปสรรคไปได้ นั่น สำนักรอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย (2549) ได้ใช้แนวทางการดำเนินงานตามแผนผังที่ 1 เพื่อแสดงเงื่อนไขและการเปลี่ยนแปลงกระบวนการที่ประสบความสำเร็จ ซึ่งเป็นหลักตรรกวิทยาด้านเหตุและผล

แผนผังที่ 1 นโยบาย สังคม และเศรษฐศาสตร์สิ่งแวดล้อม



ที่มา : สำนักรอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย (2549)

ข้อสรุปจากการทบทวนสถานการณ์ปัจจุบันของปัญหาสุขภาพของคนที่ทำงานในสถานที่ทำงาน

จากการทบทวนสถานการณ์ปัจจุบันของปัญหาสุขภาพของคนทำงานในสถานที่ทำงาน สามารถสรุปปัญหาสุขภาพของคนทำงานในสถานที่ทำงานในประเทศไทยที่พบนั้น มีการเกิดอุบัติเหตุและการเจ็บป่วยด้วยโรคจากการทำงานสูง แต่ข้อมูลและสถิติที่แสดงออกมานั้นต่ำกว่าความเป็นจริง เนื่องจาก การวินิจฉัยโรคที่ไม่ทำการซักประวัติผู้ป่วยอย่างละเอียดถึงสาเหตุของการเกิดโรคนั้นๆ และการจัดเก็บเฉพาะคนงานที่มีรายงานเรียกเรื่องสิทธิเงินทดแทนเท่านั้น ซึ่งถ้าจะมองในมุมมองของสถานศึกษาต่างๆ ในประเทศไทย ก็คงเช่นเดียวกัน คนทำงานมีปัญหาด้านสุขภาพที่เกิดจากการทำงาน ซึ่งส่วนใหญ่เกิดความเครียดจากการทำงาน และโรคที่มองว่าเป็นโรคพื้นๆ ที่พบเกิดกับคนทั่วไป เช่น โรคภูมิแพ้ โรคปวดหลัง ปวดตามข้อต่างๆ โรคทางระบบทางเดินอาหาร หรือโรคทางระบบสืบสาวะ (เช่น โรคกระเพาะปัสสาวะอักเสบ ฯลฯ) โรคความดันโลหิตสูง โรคมะเร็ง เป็นต้น ไม่ว่าจะเรียนอาจารย์หรือบุคลากรสายสนับสนุนก็ตาม สิ่งเหล่านี้ถูกละเลยและถูกมองข้ามไป กลับมองว่า เป็นโรคที่เกิดขึ้นโดยทั่วไป หรือเกิดขึ้นเอง ซึ่งความจริงแล้วมีสาเหตุมาจากสภาพการทำงานที่เป็นผลจากปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน และพฤติกรรมสุขภาพของคนทำงานนั่นเอง แต่ในขณะนี้ได้มีการตื่นตัวในการส่งเสริมสุขภาพที่เป็นแนวโน้มที่ดี ที่องค์กรสุขภาพระดับประเทศ ระดับท้องถิ่น และสถานศึกษาให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น และเข้ามาดูแลสุขภาพของคนทำงานอย่างจริงจัง ที่ทำให้เกิดการนำแนวคิดของสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน มาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพของคนทำงานและป้องกันไม่ให้เกิดอุบัติเหตุและโรคจากการทำงาน ซึ่งถ้ามองโดยทั่วไปคนส่วนใหญ่มีมุมมองว่าการส่งเสริมสุขภาพให้ดีขึ้น ต้องมุ่งไปที่พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของคนทำงาน และให้ความสำคัญกับสิ่งแวดล้อมในการทำงานน้อย ถ้าพิจารณาให้ดี พบว่า ปัจจัยทั้งพฤติกรรมของคนและสิ่งแวดล้อมล้วนเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่ออาการสุขภาพดีหรือไม่ดีทั้งสิ้น ดังนั้น มุมมองของสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน จึงเป็นตัวกระตุ้นสังคมให้เกิดความคิด เกิดความตระหนักในการให้ความสำคัญกับสิ่งแวดล้อมรอบตัวคนทำงานที่ส่งผลต่อสุขภาพของคนทำงาน จึงได้มีหลายหน่วยงานทั้งในประเทศและต่างประเทศให้ความสำคัญกับการพัฒนาและปรับปรุงสถานที่ทำงานให้น่าอยู่ น่าทำงาน เพื่อให้คนทำงานมีสุขภาพที่ดีและมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี





แนวคิดทฤษฎีและกลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพในหน่วยงานนำทำงาน

รองศาสตราจารย์ ดร.พรทิพย์ เกษุวานนท์

แนวคิดและทฤษฎีที่ใช้กันทั่วไปในการอธิบายปัญหา ประกอบด้วย การประเมินและการลดปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดปัญหาโรคจากการทำงาน กิจกรรม 5 ส การมีส่วนร่วมและแนวคิดและทฤษฎีทางสังคมและพฤติกรรมศาสตร์

กลยุทธ์ที่ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือสร้างเสริมสุขภาพในหน่วยงานนำทำงาน
กลยุทธ์ที่นำมาใช้คือ

1. การมีส่วนร่วมของบุคลากรในสถานที่ทำงานหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในสถานที่ทำงาน การมีส่วนร่วมของบุคลากรจะเกิดขึ้นโดยใช้การจูงใจในการเข้ามามีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมต่างๆ โดยการจูงใจอาจใช้ได้ทั้ง 1) แรงจูงใจภายนอก (Extrinsic motivation) 2) แรงจูงใจภายใน (Intrinsic motivation) หรือ 3) แรงจูงใจที่เกิดขึ้นมาจากความต้องการทางร่างกาย (Internal Motivation) ก็ได้ ขึ้นอยู่กับสภาพการณ์ในแต่ละหน่วยงานที่ทำกิจกรรม และวัฒนธรรมของคนในองค์กรนั้นๆ แต่ถ้าจะให้เกิดการมีส่วนร่วมที่ถาวร จะต้องทำให้เกิดแรงจูงใจภายใน เพราะเป็นสภาพการจูงใจที่เกิดขึ้นโดยมิต้องใช้วัตถุเป็นเครื่องล่อ แต่เกิดจากความสมัครใจ ความพอใจ ความชอบ ความรู้สึกที่ดีต่อสิ่งนั้น (เฉลิมพล ต้นสกุล 2541 น. 32) แต่ในขณะที่เดียวกันคนเรายังต้องการแรงจูงใจภายนอกเช่นกัน ซึ่งเป็นสภาพการจูงใจที่เกิดจากสิ่งเร้าภายนอก ได้แก่ เงิน ตำแหน่ง ยศ ปริญญาบัตร ชื่อเสียง (เฉลิมพล ต้นสกุล 2541 น. 32) หรือแรงจูงใจที่เกิดขึ้นมาจากความต้องการทางร่างกาย ที่เป็นสภาพการจูงใจที่เกิดจากความต้องการทางร่างกาย (Physiological needs) (เฉลิมพล ต้นสกุล 2541 น. 33) ได้แก่ ความต้องการอาหาร ความต้องการน้ำ ความต้องการอากาศหายใจ ความต้องการพักผ่อน ความต้องการขับถ่าย ซึ่งในแรงจูงใจในสองข้อแรกจะเป็นลักษณะของความต้องการทางด้านจิตใจ (Psychological needs) บางทีเรียกว่า Secondary needs, Learned needs, Social needs, หรือ Acquired needs ซึ่งเป็นความต้องการที่เกิดขึ้นจากการเรียนรู้สังคม เป็นความต้องการทางด้านจิตใจ เป็นความต้องการที่ค่อยเพิ่มขึ้นเมื่อคนเจริญเติบโตขึ้น ความต้องการนี้แตกต่างกันในด้านเพศ วัย เชื้อชาติ ศาสนา (เฉลิมพล ต้นสกุล 2541 น. 35)

ทั้งนี้การใช้แรงจูงใจในการสร้างความร่วมมือของบุคลากรในการทำกิจกรรมสถานที่ทำงาน น่าอยู่ น่าทำงานนั้น ก็ใช้หลักการเช่นเดียวกับหลักการสาธารณสุขมูลฐาน ที่เน้นให้ประชาชน เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา โดยนำมาประยุกต์ในการดำเนินโครงการสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน ดังนี้

1) การให้บุคลากรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ไม่ว่าจะเป็นผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงาน ผู้มาใช้บริการหรือผู้มารับบริการก็ตาม เข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนการดำเนินงาน ซึ่งจะต้องให้เข้าร่วมตั้งแต่

ก. การกำหนดปัญหาของสภาพแวดล้อมในการทำงาน และปัญหาหรือผลกระทบที่เกิดจากสภาพแวดล้อมในการทำงานของบุคลากร ว่าเป็นปัญหาอะไร

ข. การกำหนดแนวทางหรือกิจกรรมในการแก้ไขปัญหานั้น ให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตการทำงานประจำวันของบุคลากร

ค. การให้อาสาสมัครในการทำกิจกรรมและการมอบหมายงานตามความสมัครใจ ทั้งนี้จะต้องมีการจัดทำรายชื่อผู้รับผิดชอบแต่ละงาน/กิจกรรมเป็นลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจน และควรระบุบทบาทหน้าที่และขอบเขตของงาน/กิจกรรมที่ทำให้ชัดเจน

2) การให้ข้อมูลข่าวสารที่ชัดเจนแก่บุคลากรและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อให้เห็นความสำคัญของการทำโครงการและการทำกิจกรรมต่างๆ ในโครงการ เพื่อที่เขาจะได้เกิดความตระหนัก ความตั้งใจ และให้ความร่วมมือในการทำงาน/กิจกรรมในโครงการ เพราะเขาจะรับรู้ได้ว่า ถ้าเขาไม่ร่วมมือจะก่อให้เกิดผลเสีย หรือถ้าเข้าร่วมทำกิจกรรมจะก่อให้เกิดผลดีอย่างไรต่อตนเองและหน่วยงาน แล้วเขาจะเข้ามามีบทบาทอย่างไรในการทำกิจกรรมนั้นๆ ในแต่ละขั้นตอน และผลที่ออกมาของการทำกิจกรรมนั้นๆ จะเกิดประโยชน์ในภาพรวมของหน่วยงานและของตนเองอย่างไร ซึ่งจะเป็นการจูงใจคนให้ทำงาน ผลก็คือเกิดความร่วมมือในการทำกิจกรรมในโครงการ

3) การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคลากรทุกระดับที่เกี่ยวข้อง จะทำให้เกิดบรรยากาศที่ดี เกิดความสามัคคี และร่วมกันทำงานให้ประสบความสำเร็จ โดยเฉพาะผู้บริหารและผู้ประสานงานโครงการจะต้องมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ซึ่งจะเกิดการจูงใจในการทำงานในโครงการ

4) การเพิ่มบทบาทให้ได้รับการยอมรับทางสังคมแก่บุคลากรที่ทำกิจกรรมในโครงการ ซึ่งตรงนี้จะต้องใช้วิธีสร้างการยอมรับให้เกิดแก่บุคลากรที่ทำกิจกรรมในโครงการ โดยให้คุณค่ากับผู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมในโครงการทุกคน ให้เขาได้แสดงบทบาทในที่ชุมชนเพื่อให้สังคมยอมรับ ให้เครดิตกับผู้ทำกิจกรรมว่า ผลสำเร็จที่เกิดขึ้นมาจากพวกเขา โดยชื่นชมและให้คำชมเชยทั้งต่อหน้าสาธารณชนและส่วนตัว เพื่อให้เขาเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง เกิดความรู้สึกเต็มใจที่จะทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ก็จะเกิดความยั่งยืนในการโครงการ

5) การช่วยเหลือของผู้บริหาร และ/หรือผู้นำกลุ่มต่างๆ ในหน่วยงาน จะทำให้ทิศทางการทำกิจกรรมในโครงการชัดเจนขึ้น และยังทำให้การทำโครงการเข้มแข็งขึ้น

6) การให้ผลตอบแทนกับผู้ทำเข้าร่วมกิจกรรม ซึ่งผลตอบแทนนี้อาจไม่ใช่ในรูปสิ่งของหรือตัวเงินก็ได้ แต่อาจเป็นไปในรูปของการได้รับคำยกย่องชมเชย สวัสดิการที่ดีขึ้น หรือการได้รับสิทธิพิเศษในด้านต่างๆ เพื่อเป็นสิ่งล่อใจในระยะแรกของการทำโครงการ เพื่อให้เขามาทำโครงการ และเกิดการเรียนรู้ เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ค่านิยม จนเกิดความเคยชินในการปฏิบัติในการสร้างเสริมสุขภาพและการจัดสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่ดี

7) การดำเนินการร่วมกันระหว่างหน่วย/แผนกต่างๆ ในหน่วยงานอย่างเป็นทางการจะทำให้เกิดการร่วมคิด ร่วมมือ ร่วมใจกันทำโครงการ ตลอดจนการขยายเครือข่ายออกไปยังหน่วยงานภายนอก จะทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน เกิดสัมพันธภาพที่ดีในการทำงาน และเกิดองค์ความรู้ใหม่และวิธีการใหม่ๆ ในการทำโครงการ การจัดปรับสภาพแวดล้อม ในการทำงาน และการสร้างเสริมสุขภาพ

2. การสร้างการเรียนรู้ด้วยตนเองโดยใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ที่เป็นผลมาจากประสบการณ์โดยตรงและโดยอ้อมของบุคคลากรที่ได้รับด้วยตนเอง ซึ่งตรงนี้จะใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ได้ก็ได้อ ขึ้นอยู่กับสถานการณ์และวัฒนธรรมของแต่ละหน่วยงาน เช่น

1) ทฤษฎีการวางเงื่อนไขแบบการกระทำของสกินเนอร์ (Skinner) ที่ให้ความสำคัญของผลที่ตามมาของการกระทำ (Consequence) คือ การเสริมแรงและการลงโทษ ที่เป็นตัวกำหนดการกระทำหรือหยุดการกระทำพฤติกรรมครั้งต่อไป ซึ่งการใช้การเสริมแรงทั้งทางบวกและทางลบจะทำให้บุคคลากรกระทำหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น หรือใช้การลงโทษเพื่อลดพฤติกรรมที่ไม่ดี ไม่ถูกต้องลง แล้วกระทำพฤติกรรมใหม่ให้ถูกต้องโดยใช้การเสริมแรงเข้าช่วยในการสร้างพฤติกรรมนั้นๆ

2) ทฤษฎีการเรียนรู้ที่มีความหมายของออสซูเบล ที่ให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ที่มีความหมาย (Meaningful learning) ของตัวบุคคล ในอันที่จะให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในรูปของกระบวนการทางปัญญาในตัวบุคคลในระหว่างการเรียนรู้ โดยไม่ต้องให้แรงเสริม ด้วยการให้บุคคลากรและผู้เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมในโครงการเกิดการเรียนรู้ด้วยความเข้าใจอย่างมีความหมาย โดยเชื่อมโยงช่องว่างระหว่างความรู้ที่ผู้เรียนได้เรียนรู้แล้วกับความรู้ใหม่ (เฉลิมพล ตันสกุล 2541 น.13) โดยหัวหน้าโครงการ/ผู้ประสานโครงการจะต้องจัดกิจกรรมหรือข้อมูลที่ต้องการให้บุคคลากรที่เป็นผู้เรียน/เรียนรู้ออกเป็นบางส่วนๆ บอกถึงวัตถุประสงค์ แนวคิดที่ต้องการให้บุคคลากรเรียนรู้ในกิจกรรมนั้น เพื่อใช้ในการเรียนรู้ในการทำกิจกรรมนั้นซึ่งเป็นการเรียนรู้ความรู้ใหม่ ก็จะทำให้เกิดการผสมผสานความรู้ที่มีอยู่กับความรู้ใหม่เข้าด้วยกันในการทำกิจกรรมของโครงการให้บรรลุผลสำเร็จ และเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ถูกต้องด้วยตนเอง

3) ทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคมของแบนดูรา (Bandura) ที่ให้ความสำคัญกับปฏิสัมพันธ์ของบุคคลและสิ่งแวดล้อม โดยได้เสนอแนวคิดพื้นฐานไว้ 3 ประการ (เดลิมพล ดันสกุด 2541 น.14-15) คือ

ก. พฤติกรรมของมนุษย์เกิดจากปัจจัยร่วมกัน ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยสิ่งแวดล้อม และพฤติกรรมของมนุษย์

ข. ปัจจัยด้านสังคม ที่อธิบายการเรียนรู้ นอกจากเกิดจากประสบการณ์โดยตรงแล้วส่วนหนึ่งยังเกิดจากการสังเกตจากตัวแบบ ซึ่งเป็นการเรียนรู้ทางอ้อมถึงความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกับผลการกระทำที่ตามมา โดยที่ไม่ได้รับผลที่ตามมาโดยตรง

ค. ปัจจัยทางปัญญา เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดจากปัญญาของผู้สังเกต ซึ่งการเรียนรู้จากการสังเกตนี้ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ ตัวแบบ (Model) ตัวแบบแสดงพฤติกรรมหรือการเสนอตัวแบบ (Modeling) และการกระทำตามตัวแบบหรือเลียนแบบ (Imitation) ผู้สังเกตหรือตัวเลียนแบบต้องเกิดกระบวนการทางปัญญา 4 กระบวนการ คือ กระบวนการใส่ใจ (Attentional process) ที่ใส่ใจในการรับรู้ตัวแบบ กระบวนการเก็บจำ (Retention process) พฤติกรรมที่ตัวแบบทำ กระบวนการกระทำทางร่างกาย (Motor reproduction process) ที่ทำหรือไม่ทำพฤติกรรมหนึ่งๆ และกระบวนการจูงใจ (Motivational process) ที่จูงใจให้ทำหรือไม่ทำพฤติกรรมหนึ่งๆ ซึ่งการกระทำใดที่ตัวแบบทำแล้วเกิดผลที่ตามมาในทางบวก ผู้เรียนก็จะเลือกกระทำ แต่ถ้าเป็นไปในทางลบก็จะไม่กระทำพฤติกรรมนั้นในอนาคต เพราะเป็นการคาดหวังในผลที่จะตามมาของผู้สังเกต ซึ่งจะเป็นตัวจูงใจให้กระทำหรือไม่กระทำของผู้สังเกต

ตัวอย่างเช่น การจัดกิจกรรม 5 ส ถ้าบุคลากรส่วนใหญ่จัดห้อง/พื้นที่/โต๊ะทำงานของตนแล้ว ทำให้ดูเป็นระเบียบ สะอาด สวย นำทำงานแล้ว และเกิดการเชิญชวนกันชื่นชมห้อง/พื้นที่/โต๊ะของตนเองและของเพื่อนร่วมงานที่จัดห้อง/พื้นที่/โต๊ะทำงานของตนเป็นอย่างดี และเชิญชวนคนที่ไม่ได้ทำมาร่วมดูด้วย ก็จะเกิดการเรียนรู้จากตัวแบบและคาดหวังผลการกระทำที่ตามมาด้วย ก็จะเป็นตัวกระตุ้น หรือจูงใจให้คนที่ไม่ร่วมมือในการทำกิจกรรมให้เข้ามาร่วมทำงานด้วยตัวของเขาเอง เป็นต้น

3. การใช้วิธีการจัดการความรู้ (Knowledge management) มาใช้ในการสร้างค่านิยมทางสุขภาพที่ถูกต้อง โดยการจัดเวทีและกิจกรรมในการแลกเปลี่ยนความรู้และเรียนรู้ประสบการณ์ร่วมกัน เช่นการเล่นเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การบรรยายทางวิชาการ การประชุมเชิงปฏิบัติการและการฝึกการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อสร้างค่านิยมทางสุขภาพที่ถูกต้อง โดยการทำกิจกรรมต่างๆ ของการจัดการความรู้ต้องให้เกิดสิ่งเหล่านี้

1) การสร้างศรัทธาให้เกิดแก่ค่านิยมที่จะปลูกฝัง เช่น การสร้างค่านิยมในการดูแล

สุขภาพตนเองโดยการเสวนาเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพประจำเดือน สาธิตและให้ฝึกปฏิบัติการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ เพื่อถ่ายทอดพฤติกรรมมารดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง และลดพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องให้แกกัน ทั้งนี้เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีในการแสดงพฤติกรรมสุขภาพ ที่จะนำไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสม และเผยแพร่ความรู้สู่สังคมในรูปแบบต่างๆ ทั้งบทความ ในวารสาร จุลสาร เว็บไซต์ และโปสเตอร์

2) การส่งเสริมให้ปฏิบัติตามค่านิยม เพื่อให้เกิดการแสดงพฤติกรรมสุขภาพที่ยั่งยืน เช่น

ก. การจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับการปฏิบัติตามค่านิยม เช่น การจัดกิจกรรม 5 ส และตรวจประเมินเป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดบรรยากาศในการตื่นตัวในการรักษาสภาพแวดล้อมในที่ทำงานและในพื้นที่ที่ตนรับผิดชอบอย่างต่อเนื่อง และเกิดการปฏิบัติโดยอัตโนมัติเป็นประจำ

ข. การเป็นแบบอย่างที่ดีของคณะทำงานในการสร้างเสริมสุขภาพและการดำเนินโครงการหน่วยงานนำทำงาน

ค. การดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เช่น การจัดกิจกรรม 5 ส และตรวจประเมินอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง อย่างต่อเนื่อง

ง. การใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมทันเหตุการณ์ โดยการเผยแพร่ผ่านสื่อต่างๆ

3) การสร้างค่านิยมโดยการตรวจสอบค่านิยม ที่ผู้สร้างค่านิยมและผู้ถูกสร้างเรียนรู้ร่วมกันโดยมีจุดมุ่งหมายให้ผู้ถูกสร้างค่านิยมได้คิด เลือกรับพิจารณาข้อดี ข้อเสีย และผลสืบเนื่องที่จะเกิดขึ้นจากค่านิยมที่เลือก และนำมาปฏิบัติให้สอดคล้องกับวิถีการทำงานและการสร้างสุขภาพของตน

4. การใช้กระบวนการกลุ่ม โดยให้เกิดการร่วมกลุ่มทำงานร่วมกันตามความสมัครใจ ก็จะทำให้เกิดความพอใจในกิจกรรมที่จะทำ มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกัน เกิดการแก้ปัญหาร่วมกัน ทำให้มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน และผู้ที่มีพฤติกรรมสุขภาพไม่ดี ก็จะถูกอิทธิพลของกลุ่มบังคับให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และเกิดบรรยากาศที่ดีในการทำงาน

สรุป

แนวคิดทฤษฎีและกลยุทธ์ที่สำคัญที่ควรนำมาใช้ และแนวทางการนำมาปรับใช้ ได้แก่ การใช้แนวคิดกิจกรรม 5 ส การประเมินและการลดปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดปัญหาโรคจากการทำงาน การมีส่วนร่วมของบุคลากรในสถานที่ทำงานหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในสถานที่ทำงาน การสร้างการเรียนรู้ด้วยตนเองโดยใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ การใช้วิธีการจัดการความรู้ (Knowledge management) มาใช้ในการสร้างค่านิยมทางสุขภาพที่ถูกต้องและการใช้กระบวนการกลุ่ม เพื่อให้เกิดการทำงานเป็นทีมและการมีสัมพันธภาพที่ดีของบุคลากรและผู้บริหาร ที่ส่งเสริมให้เกิดการทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ



กรณีตัวอย่างการสร้างเสริมสุขภาพในหน่วยงานนำทำงาน

รองศาสตราจารย์ ดร.พรทิพย์ เกษุรานนท์

ตัวอย่างที่ 1 : โครงการสถานที่ทำงานนำอยู่ นำทำงาน โรงพยาบาลสุโขทัย ประจำปีงบประมาณ 2546

โรงพยาบาลสุโขทัย (2546) ได้จัดทำโครงการสถานที่ทำงานนำอยู่ นำทำงาน (Healthy workplace) ขึ้น เพื่อเป็นการสนองนโยบายของกรมอนามัยในเรื่องสุขภาพใจในการทำงาน โดยมีแนวความคิดเรื่องสถานที่ทำงานนำอยู่ นำทำงาน ว่าการได้ทำงานในสภาพแวดล้อมที่สะอาด ปลอดภัย ไร้มลพิษ มีชีวิตชีวา เป็นพื้นฐานสำคัญที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี มีความปลอดภัยในการทำงาน สามารถดำเนินชีวิตโดยทั่วไปได้อย่างมีความสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อให้องค์กรเห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพคนงาน โดยกำหนดเป็นนโยบายขององค์กร
- 1.2 เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมของการทำงานทุกคน ในการพัฒนาอย่างต่อเนื่องในสถานที่ทำงานของตนเป็นสถานที่ทำงานนำอยู่ นำทำงาน
- 1.3 เพื่อดำเนินการให้สถานที่ทำงานทุกประเภทมีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เหมาะสม และปลอดภัย

2. กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรของโรงพยาบาลสุโขทัย

3. ขั้นตอนการดำเนินโครงการ

- 3.1 กำหนดนโยบายด้านสุขภาพอนามัย ความปลอดภัย และสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาล และติดประกาศให้เจ้าหน้าที่ทุกคนทราบ
- 3.2 แต่งตั้งคณะกรรมการรับผิดชอบ
- 3.3 กำหนดกฎระเบียบในการทำงานที่เอื้อต่อสุขภาพและความปลอดภัย โดยกำหนดเกณฑ์ชี้วัด ดังนี้

- 1) เกณฑ์ “สะอาด” : พื้นที่ทำงานสะอาด ถูกสุขลักษณะ ไม่มีขยะตกค้างในพื้นที่ทำงาน
- 2) เกณฑ์ “ปลอดภัย” : ไม่มีอุบัติเหตุร้ายแรงถึงขั้นต้องหยุดงานเกิน 3 วัน และ

ไม่มีมลพิษที่เกิดจากการทำงานที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพคนทำงาน

3) เกณฑ์ “สิ่งแวดล้อมดี” : ไม่ทำให้เกิดเหตุเดือดร้อน รำคาญต่อชุมชน ไม่มีมลพิษ

4) เกณฑ์ “มีชีวิตชีวา” : ผู้ทำงานสุขภาพ-ใจ ในการทำงาน โดยการจัดให้มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้งกายและใจ

3.4 ส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ทุกคนในการพัฒนาที่ทำงานให้เป็นสถานที่ทำงานน่าอยู่น่าทำงาน

3.5 ร่วมกันพัฒนาสิ่งแวดล้อมในการทำงานให้เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี และมีความปลอดภัย รวมทั้งการควบคุมมลพิษ ไม่ให้ส่งผลกระทบต่อเจ้าหน้าที่และชุมชนโดยรวม

3.6 ประสานงานกับหน่วยงานบริการสุขภาพทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล เพื่อร่วมกันดำเนินการส่งเสริมให้เกิดสุขภาพที่ดี ทั้งกายและใจของเจ้าหน้าที่ทุกคน

4. ผลการดำเนินโครงการ

โรงพยาบาลสุโขทัยได้รับการรับรองเป็นสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน ระดับทอง ของจังหวัดสุโขทัย และจัดเป็น Healthy workplace ที่สมบูรณ์แบบ ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 30 กันยายน 2544 โดยโรงพยาบาลสุโขทัยได้ดำเนินการจัดการให้เอื้ออำนวยต่อคนทำงานทุกคนให้เกิดความสุขกาย สบายใจในการทำงาน เพื่อเป็นการสนองนโยบายของกรมอนามัย โดยมีแนวคิดว่าการได้ทำงานในสภาพแวดล้อมที่สะอาด ปลอดภัย สิ่งแวดล้อมดี มีชีวิตชีวา เป็นพื้นฐานสำคัญที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี และมีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งนี้ได้กำหนดนโยบายด้านสุขภาพอนามัย ความปลอดภัย และสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาล และติดประกาศให้เจ้าหน้าที่ทุกคนทราบตั้งแต่คณะกรรมการรับผิดชอบ กำหนดกฎระเบียบในการทำงานที่เอื้อต่อสุขภาพและความปลอดภัย ส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ทุกคนในการพัฒนาสถานที่ทำงานให้เป็นสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน ร่วมกันพัฒนาสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี และมีความปลอดภัย รวมทั้งการควบคุมมลพิษไม่ให้ส่งผลกระทบต่อเจ้าหน้าที่และชุมชนโดยรวม จัดกิจกรรม/ โครงการส่งเสริมสุขภาพด้านต่างๆ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ทุกคน และประสานงานกับหน่วยงานบริการสุขภาพทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล เพื่อร่วมกันดำเนินการส่งเสริมให้เกิดสุขภาพที่ดีทั้งกายและใจของเจ้าหน้าที่ทุกคนอย่างต่อเนื่อง ซึ่งส่งผลให้โรงพยาบาลสุโขทัยผ่านการรับรองเป็นสถานที่ทำงานน่าอยู่น่าทำงานระดับทองของจังหวัดสุโขทัย (Healthy workplace) ประจำปี พ.ศ.2546 โดยผ่านเกณฑ์ “สะอาด ปลอดภัย สิ่งแวดล้อมดี มีชีวิตชีวา” ได้รับใบประกาศเกียรติคุณจากอธิบดีกรมอนามัยอีกครั้ง เมื่อวันที่ 27 พฤศจิกายน 2546 สิ่งนี้เป็นความภาคภูมิใจของเจ้าหน้าที่ทุกคนที่ได้อบรมร่วมกันทำให้โรงพยาบาลสุโขทัยเป็นสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงานอย่างต่อเนื่อง และเป็นสิ่งยืนยันว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสุโขทัยมีศักยภาพในการพัฒนาอย่างแท้จริง

ตัวอย่างที่ 2 : โครงการสถานที่ทำงาน น่ายู่ นำทำงาน มีชีวิตชีวา โดย กระบวนการ Outcome mapping ปีงบประมาณ 2549 ศูนย์ สุขภาพชุมชนบ้านเหล่า ตำบลบ้านเหล่า อำเภอมะนัง จังหวัดพะเยา

ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านเหล่า ตำบลบ้านเหล่า อำเภอมะนัง จังหวัดพะเยา ได้จัดทำ โครงการ
การจัดสถานที่ทำงานน่ายู่ นำทำงาน มีชีวิตชีวา โดยกระบวนการ Outcome mapping
ในปี 2549 ขึ้น เพื่อจัดแนวทางและรูปแบบการดำเนินงานที่มุ่งเน้นให้ผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติ
ของหน่วยงาน ได้ทำงานแบบกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ มุ่งประเด็นที่ผลลัพธ์ของงานร่วมกัน
อย่างมีความสุขทุกฝ่ายทุกคน กำหนดกิจกรรมต่างๆ อันจะก่อให้เกิดขวัญกำลังใจในการทำงาน
และผลสำเร็จที่เป็นประโยชน์ต่อทุกคนโดยส่วนรวม เพื่อให้บรรลุผลสัมฤทธิ์ ที่ชัดเจนในหน่วยงาน
ที่มีประสิทธิภาพ อย่างเป็นระบบ และต่อเนื่อง

1. วัตถุประสงค์

1.1 เพื่อดำเนินงานโดยการประยุกต์ใช้แนวทาง/ กระบวนการทำงานที่มุ่งเน้นผลลัพธ์
(Outcome mapping)

1.2 เพื่อจัดสำนักงานให้เหมาะสมโดยยึดเกณฑ์ 5 ส. และเกิดความพึงพอใจขององค์กร
ในหน่วยงานที่มีชีวิตชีวา

1.3 เพื่อสร้างหน่วยงานให้เป็นตัวอย่างกับหน่วยงานอื่น ซึ่งประชาชนพึงพอใจด้วย
ศรัทธาบริการที่เหมาะสมแบบมีส่วนร่วม

2. กลุ่มเป้าหมาย ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านเหล่า ตำบลบ้านเหล่า
อำเภอมะนัง จังหวัดพะเยา

3. กลยุทธ์การดำเนินงาน ใช้กระบวนการทำงานที่มุ่งเน้นผลลัพธ์

4. กิจกรรมที่ทำ ได้แก่ กิจกรรมประสานพลัง กิจกรรมเพื่อเสริมสร้างการสื่อสารที่ดี
กิจกรรมเพิ่มพูนความรู้ความสามารถแก่เจ้าหน้าที่ กิจกรรมเพื่อเสริมสร้างขวัญและกำลังใจแก่
เจ้าหน้าที่ กิจกรรมกีฬาและออกกำลังกาย กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมเพื่อสุขภาพ กิจกรรม
บำเพ็ญประโยชน์และสาธารณกุศล และกิจกรรมครอบครัวเจ้าหน้าที่

5. ขั้นตอนการดำเนินโครงการ

5.1 ประชุมเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์โครงการและแนวทางการดำเนินงาน

5.2 เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานร่วมประเมินสภาพปัญหาโครงการสถานที่ทำงาน น่ายู่ นำทำงาน
โดยวิธี S.W.O.T analysis พบว่า หน่วยงานมีปัญหาด้านลักษณะงาน ปัญหาความสัมพันธ์กับ
ผู้ร่วมงาน ปัญหาบรรยากาศในการทำงาน ปัญหาครอบครัว ปัญหาสิ่งแวดล้อม จึงได้ดำเนินการ
แก้ไข โดยนำกระบวนการทำงานที่มุ่งเน้นผลลัพธ์มาใช้เป็นรูปแบบการพัฒนางานและการประเมิน
ผลงาน ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินงาน แผนที่ผลลัพธ์ 4 ขั้นตอน คือ การกำหนดวิสัยทัศน์ การกำหนด

พันธกิจ ภาควิชาส่วน และการกำหนดผลลัพธ์ จากนั้นแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบและมอบหมายภาระกิจ

5.3 ประชาสัมพันธ์แก่ประชาชนในเขตรับผิดชอบ และประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

5.4 จัดกิจกรรมในหน่วยงาน ได้แก่

5.4.1 การจัดสำนักงานด้านภูมิทัศน์ภายนอกและภายใน

5.4.2 กิจกรรม 5 ส.

5.4.3 กิจกรรมป้องกันอุบัติเหตุและอัคคีภัย

5.4.4 การจัดการระบบป้องกันการติดเชื้อในสำนักงาน

5.4.5 การให้บริการแก่ประชาชนและกิจกรรมเจ้าหน้าที่พร้อมครอบครัวตามสภาพปัญหาหรือความต้องการ

5.5 การเผยแพร่และประชาสัมพันธ์กิจกรรมของหน่วยงาน

5.6 ติดตามและประเมินผล

5.7 สรุปผลโครงการ

6. การบริหารจัดการโครงการ

การบริหารจัดการโครงการของคุณยสุขภาพชุมชนบ้านเหล่า ใช้วิธีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบและมอบหมายภาระกิจให้บุคลากรของคุณย และใช้งบประมาณจากงบบริจาคโครงการรวมใจประชาของสถานีอนามัย และเงินบำรุงสถานีอนามัย

7. ผลการดำเนินโครงการ

7.1 โครงการสถานที่ทำงาน น่ายู่ น่ายางาน มีชีวิตชีวา โดยกระบวนการ Outcome mapping ปีงบประมาณ 2548 - 2549 ณ ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านเหล่า ได้รับรางวัลประกาศเกียรติคุณระดับจังหวัด ระดับทอง ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านเหล่า เป็นสถานที่ทำงาน น่ายู่ น่ายางาน ตามเกณฑ์ สะอาด ปลอดภัย สิ่งแวดล้อมดี มีชีวิตชีวา ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ในระดับดีมาก ซึ่งเป็นไปตามวัตถุประสงค์และผลที่คาดว่าจะได้รับที่กำหนดไว้ในโครงการว่า หน่วยงานมีภูมิทัศน์ สวยงาม ร่มรื่น มีชีวิตชีวา น่ายู่ น่ายางาน เจ้าหน้าที่ องค์กรทุกระดับและผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ รู้สึกมีส่วนร่วม และเป็นส่วนหนึ่งของหน่วยงาน และหน่วยงานเป็นแบบอย่างที่ดีแก่หน่วยงานอื่น

7.2 โครงการมีจุดแข็ง จุดอ่อน และปัญหาอุปสรรค ดังนี้

7.2.1 จุดแข็ง

- 1) เจ้าหน้าที่เป็นคนในพื้นที่
- 2) ทีมงานเข้มแข็ง ทั้งเจ้าหน้าที่และอาสาสมัคร
- 3) เจ้าหน้าที่มีความเชี่ยวชาญหลากหลายวิชาชีพ สามารถให้บริการผสมผสานได้เหมาะสม

- 4) การบริหารองค์กรมีการมอบหมายงานในหน้าที่ชัดเจนแบบมีส่วนร่วม
- 5) เจ้าหน้าที่ที่มีความรับผิดชอบสูง เสียสละ มีน้ำใจเพื่อแผ่ซึ่งกันและกัน
- 6) ระบบการทำงานที่เกื้อกูลซึ่งกันและกัน
- 7) มีกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ระหว่างเจ้าหน้าที่ และอาสาสมัครบ่อยครั้ง

7.2.2 จุดอ่อน

- 1) เจ้าหน้าที่มีหน้าที่และงานรับผิดชอบมากเกินไป
- 2) สิ่งจูงใจเจ้าหน้าที่ในการทำงานน้อย
- 3) การประชาสัมพันธ์ในระยะเปลี่ยนผ่าน และการจัดทำโครงการไม่ทั่วถึง
- 4) งานที่รับมอบหมายไม่ตรงกับความต้องการของเจ้าหน้าที่
- 5) บุคลากรไม่เพียงพอ

7.2.3 ปัญหา /อุปสรรค

- 1) ชุมชนบางส่วนยังไม่เข้าใจนโยบายการทำงานระบบศูนย์สุขภาพชุมชน
- 2) อาสาสมัครมีงานบ้านที่ต้องรับผิดชอบมาก ไม่สามารถร่วมกิจกรรมได้มากเท่าที่ควร
- 3) เจ้าหน้าที่ได้รับมอบหมายให้ร่วมประชุม อบรม นอกหน่วยงานบ่อยครั้ง

7.3 จากการสรุปบทเรียนของศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านเหล่า พบว่า การนำกระบวนการทำงานที่มุ่งเน้นผลลัพธ์ (Outcome mapping) ประยุกต์กับบริการสุขภาพปฐมภูมินั้น สามารถนำไปประยุกต์ได้ทุกขั้นตอน โดยเริ่มต้นจากการกำหนดผลลัพธ์อันพึงประสงค์เป็นวิสัยทัศน์ จากข้อมูลการประเมินสภาพอุปสรรคปัญหาหรือความต้องการที่คาดว่าจะเกิด อยากรเห็น เกิดได้ก็จะดี/ เห็นได้ก็จะดี แล้วจึงจัดลำดับพันธกิจที่จะสนองต่อผลลัพธ์ และกำหนดรูปแบบหรือแนวทางการดำเนินงานที่มุ่งเน้นผลลัพธ์สามารถปรับและประยุกต์กับงานที่มีลักษณะเฉพาะเจาะจง ที่จะช่วยให้สามารถกำหนดแนวทาง กระบวนการทำงานเชิงลึก ที่เป็นระบบยิ่งขึ้น โดยเฉพาะงานที่เป็นนโยบายหลัก หรือปัญหาสุขภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิ สามารถประเมินผลได้ชัดเจนตามผลลัพธ์ที่กำหนด โดยปัจจัยที่เกื้อหนุนให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ ได้แก่

- 1) ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ ต้องมีความรู้ ความเข้าใจ กระบวนการทำงานที่มุ่งเน้นผลลัพธ์และสามารถปฏิบัติได้สอดคล้องกับพันธกิจและประยุกต์ได้อย่างเหมาะสม ซึ่งโครงการนี้ ได้มีเวทีการจัดการความรู้โดยเชิญผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านกระบวนการทำงานที่มุ่งเน้นผลลัพธ์มาสอน ให้คำแนะนำและคำปรึกษา จึงทำให้ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติมีความรู้ ความเข้าใจในการประยุกต์กระบวนการทำงานที่มุ่งเน้นผลลัพธ์มาใช้ในการทำโครงการได้เป็นอย่างดี และเป็นรูปธรรม

- 2) ผู้บริหารต้องให้ความสำคัญและมีความจริงใจในการแก้ไขปัญหาและมีส่วนใน

กิจกรรมด้วยตนเองเป็นประจำและสม่ำเสมอ

3) มีผู้รับผิดชอบแต่ละกิจกรรมโดยตรง ตั้งแต่เริ่มวางโครงการ กำหนดกิจกรรมงบประมาณ และประเมินผล

4) กิจกรรมที่ได้ผลดีควรจัดอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ ส่วนกิจกรรมที่ไม่ได้ผลดีอาจต้องแก้ไข ปรับปรุงให้ดีขึ้นในโอกาสต่อไป

5) มีการเชิญชวน กระตุ้น และจูงใจให้เจ้าหน้าที่ทุกคน และองค์กรต่างๆ เข้าร่วมกิจกรรมด้วยความเต็มใจอย่างพร้อมเพรียง

ตัวอย่างที่ 3 : โครงการสถานที่ทำงานน่าอยู่ นำทำงาน เรือนจำกลางนครสวรรค์

เรือนจำกลางนครสวรรค์ (2549) ได้เริ่มดำเนินโครงการสถานที่ทำงานน่าอยู่ นำทำงาน ตั้งแต่เดือน มิถุนายน 2547 โดยได้สมัครเข้าร่วมโครงการสถานที่ทำงานน่าอยู่ นำทำงาน ที่จัดโดยสำนักงานอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และใช้แนวคิดและหลักการของกรมอนามัยที่ได้ประยุกต์และบูรณาการแนวคิดและหลักการที่สำคัญในการพัฒนาสถานที่ทำงาน และส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบกิจการ ได้แก่ แนวคิดกิจกรรม 5 ส แนวคิดเรื่องกระบวนการส่งเสริมสุขภาพคนทำงาน และแนวคิดและกลยุทธ์เมืองน่าอยู่ และจัดทำเป็นโครงการสถานที่ทำงานน่าอยู่ นำทำงาน ขึ้น เพื่อพัฒนาสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในที่ทำงานให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสุขในการทำงาน และผู้รับบริการมีความสุขสบายใจเมื่อมารับบริการ โดยมีหลักการในการพัฒนาที่ทำงานภายใต้คำขวัญ “สะอาด ปลอดภัย สิ่งแวดล้อมดี มีชีวิตชีวา” และได้ดำเนินการติดต่อกันมาแล้ว 3 ปี คือ ปี 2547-2549

1. วัตถุประสงค์

1.1 เพื่อพัฒนาสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

1.2 เพื่อจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในที่ทำงานให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสุขในการทำงาน และผู้รับบริการมีความสุขสบายใจเมื่อมารับบริการ

2. กลุ่มเป้าหมาย ผู้ปฏิบัติงาน และผู้รับบริการ

3. ขั้นตอนการดำเนินโครงการ

หลังจากที่สมัครเข้าร่วมโครงการในเดือน มิถุนายน 2547 เรือนจำกลางนครสวรรค์ได้ดำเนินการศึกษาข้อมูล หลักเกณฑ์ ระเบียบวิธีการในการทำโครงการ ซึ่งเรือนจำ ได้ดำเนินการปรับปรุงสถานที่ทำงาน และระบบต่างๆ ภายในเรือนจำ เพื่อเตรียมรับการประเมินตามเกณฑ์สถานที่ทำงานน่าอยู่ นำทำงาน ตามเกณฑ์ สะอาด ปลอดภัย สิ่งแวดล้อมดี มีชีวิตชีวา ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข โดยเรือนจำ ได้ดำเนินการเป็นขั้นตอน ดังนี้

3.1 แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานตามโครงการ

3.2 ประชุมคณะทำงาน

3.3 จัดทำโครงการย่อยต่างๆ เพื่อรองรับการปรับปรุง

3.4 ตรวจสอบประเมินตนเอง

3.5 แก้ไขข้อบกพร่องที่ตรวจพบ

3.6 คณะกรรมการระดับจังหวัดเข้าตรวจประเมิน

4. ผลการดำเนินโครงการ

4.1 ภายหลังจากการดำเนินโครงการสถานี่ทำงานนำอยู่ นำทำงาน เรือนจำกลาง นครสวรรค์ได้รับประโยชน์จากโครงการ ดังนี้

- 1) เรือนจำกลางนครสวรรค์เป็นสถานที่ทำงานนำอยู่นำทำงาน มีบรรยากาศที่ดีในการทำงาน
- 2) เกิดความร่วมมือและความสัมพันธ์ที่ดีต่อการมีส่วนร่วมต่อการพัฒนาเรือนจำ
- 3) เพิ่มประสิทธิภาพและขวัญกำลังใจของเจ้าหน้าที่
- 4) เจ้าหน้าที่มีสุขภาพกาย และสุขภาพจิตดีขึ้น

4.2 เรือนจำกลางนครสวรรค์ ได้รับรางวัลประกาศเกียรติคุณระดับเหรียญทองติดต่อกัน 3 ปี คือ ปี 2547 ปี 2548 และปี 2549 ซึ่งแสดงว่า เรือนจำ ได้รับขามาตรฐานและพัฒนาะบบอย่างต่อเนื่อง จนสามารถผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก 3 ปีติดต่อกัน

ตัวอย่างที่ 4 : มหาวิทยาลัยนำทำงาน นำศึกษา ในแคนาดา

มหาวิทยาลัยในแคนาดาได้มีการดำเนินการมหาวิทยาลัยนำทำงาน นำศึกษา (Healthy university) โดยมีดำเนินการให้เป็นสถานศึกษาที่นำทำงาน นำศึกษา ด้วยการส่งเสริมสุขภาพ และการทำกิจกรรมที่ให้นักลากรและนักศึกษามีสุขภาพดี โดยเน้นวัฒนธรรมองค์กรของมหาวิทยาลัยให้นำทำงาน นำศึกษา โดยการส่งเสริมคุณค่า พฤติกรรม และความล้มพันสภาพ ที่เกิดจากการเรียนรู้ทางความคิดตามธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งเน้นสิ่งแวดล้อม แห่งการเรียนรู้ (The learning environment) โดยใช้นวัตกรรมต่างๆ มาใช้ในการดำเนินงาน ที่รวมถึงการปฐมนิเทศนักศึกษานใหม่ การประเมินผลการเรียนรายวิชา การสำรวจประสพการณ์ในปีแรกของนักศึกษานใหม่ การสำรวจบัณฑิตที่จบออกไป และการขยายแหล่งการสอนและการเรียน ที่ให้เกิดบริบทในการเรียนของนักศึกษาน และการดำเนินการที่เน้นสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่ สร้างและการดำรงรักษาสีงแวดล้อมในการทำงานที่นำทำงานสำหรับคณะต่างๆ บุคลากร ผู้ช่วย บัณฑิต และลูกจ้าง ทั้งนี้การที่จะทำให้เป็นมหาวิทยาลัยนำทำงาน นำศึกษาได้สำเร็จ จะต้องเพิ่ม เข้าไปเป็นพันธกิจหนึ่งของมหาวิทยาลัย ที่ต้องทำให้อสภาพสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สิ่งแวดล้อม ทางจิตสังคม และสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมความรู้สีกที่ดีกับบุคลากรทุกกลุ่ม โดยนำแนวคิดของ องค์การอนามัยโลกในการที่จะให้ประชาชนมีสุขภาพสมบูรณ์ในองค์กรที่นำอยู่นำทำงานนั้น

มาเป็นกรอบที่จะขยายแนวคิดของการส่งเสริมสุขภาพ ในทุกมุมมองของสิ่งแวดล้อมในการทำงาน และการจัดการทรัพยากรมนุษย์ และใช้ความพยายามในการทำให้มหาวิทยาลัยเป็นสังคมขององค์กรแห่งการเรียนรู้ ที่จะสร้างและดำรงรักษาสีงแวดล้อมการทำงานที่น่าทำงาน นำศึกษาที่ยั่งยืน ทั้งนี้ มหาวิทยาลัยจะต้องนำแนวคิดของมหาวิทยาลัยน่าทำงาน นำศึกษา ไปใส่ไว้ในกลยุทธ์ แผนงานหลักของมหาวิทยาลัย ที่ต้องกำหนดเป้าหมายและการดำเนินการของสถานที่ทำงานน่ายู่ นำทำงานไว้อย่างชัดเจนด้วย เพื่อมุ่งที่จะพัฒนาและทำให้บุคลากรมีศักยภาพดี (Lowe, 2005)

ข้อสรุปบทเรียนและการเรียนรู้จากกรณีตัวอย่าง

จากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ศึกษาจากตัวอย่างทั้งสี่เรื่องข้างต้น พบว่า การที่จะดำเนินการสถานที่ทำงานน่ายู่ นำทำงาน โดยเฉพาะในการที่จะทำให้สถานศึกษาเป็นสถานที่ศึกษาน่าทำงาน นำศึกษานั้น ต้องคำนึงถึงบุคลากรทุกกลุ่มและนักศึกษาเป็นศูนย์กลาง โดย

1. การเรียนรู้ร่วมกัน โดยนำแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ต่างๆ มาใช้ เช่น ทฤษฎีการวางเงื่อนไขแบบการกระทำของสกินเนอร์ (Skinner) ที่ให้ความสำคัญของผลที่ตามมาของการกระทำ (Consequence) คือ การเสริมแรงและการลงโทษ เป็นสิ่งที่เกิดการจูงใจและกระตุ้นให้คนเกิดการเรียนรู้ เป็นต้น และการสร้างบรรยากาศแห่งการเรียนรู้ที่เป็นธรรมชาติ ที่ทำให้สถาบันการศึกษาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ตามตัวอย่างของมหาวิทยาลัยในแคนาดา

2. การมีส่วนร่วมในการทำงานทุกคน ซึ่งทุกโครงการที่เป็นตัวอย่างจะเน้นเรื่องการมีส่วนร่วมเป็นสำคัญที่เป็นปัจจัยสำเร็จของทุกโครงการ เช่น โครงการสถานที่ทำงานน่ายู่ นำทำงานของโรงพยาบาลสุโขทัย และโครงการสถานที่ทำงานน่ายู่ นำทำงานของเรือนจำกลางนครสวรรค์ มีการเปิดโอกาสให้บุคลากรเข้ามามีส่วนร่วม ที่เห็นได้จากผลการทำงานที่บุคลากรมีความร่วมมือและความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันในการพัฒนาเรือนจำ ที่ทำให้โครงการนี้สำเร็จติดต่อกัน 3 ปี ซ้อน เป็นต้น

3. การสื่อสารอย่างเปิดเผย โดยอยู่ในรูปของการประชาสัมพันธ์ให้ทั่วถึงในทุกรูปแบบ ดังเช่น โครงการสถานที่ทำงานน่ายู่ นำทำงาน โรงพยาบาลสุโขทัย ที่ประชาสัมพันธ์โดยการตีตราประกาศให้เจ้าหน้าที่ทุกคนทราบตั้งแต่คณะกรรมการรับผิดชอบ กำหนดกฎระเบียบในการทำงานที่เอื้อต่อสุขภาพและความปลอดภัย เป็นต้น

4. การให้ความสำคัญและมีความมุ่งมั่นของผู้บริหาร โดยโครงการส่วนใหญ่จะแสดงให้เห็นถึงการที่ผู้บริหาร/คณะกรรมการที่ดำเนินโครงการต้องเห็นความสำคัญและมีความมุ่งมั่นในการดำเนินโครงการ จะเป็นส่วนที่สนับสนุนให้การดำเนินงานสำเร็จ

5. การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอก เพื่อร่วมกันดำเนิน

การส่งเสริมให้เกิดสุขภาพที่ดีทั้งกายและใจ

6. การยอมรับความคิดเห็นของกันและกันและนำมาปรับใช้ ดังเช่น โครงการสถานที่ทำงานนำอยู่ นำทำงาน เรือนจำกลางนครสวรรค์ ที่ประเมินความสำเร็จของตนเองว่า ส่วนหนึ่งนั้น มาจากการยอมรับคำแนะนำเกี่ยวกับขั้นตอนการดำเนินงานและนำมาปรับปรุงพัฒนาเรือนจำอย่างต่อเนื่อง ซึ่งแสดงให้เห็นว่า เป็นการเปิดใจและเปิดกว้างทางความคิดที่ยอมรับข้อเสนอแนะหรือคำแนะนำของผู้ตรวจประเมิน และเป็นการเรียนรู้จากความบกพร่องหรือข้อผิดพลาดต่างๆ ในการทำงาน และนำมาปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้น

7. ความต่อเนื่องในการทำกิจกรรมในโครงการ โดยโครงการส่วนมากจะเน้นที่ความต่อเนื่องในการทำกิจกรรม โดยการนำข้อเสนอแนะและผลจากการประเมินในการตรวจประเมิน มาปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง จึงทำให้โครงการเหล่านี้ประสบความสำเร็จตามที่ตั้งไว้

8. การนำกระบวนการ Outcome mapping มาใช้ ดังเช่น โครงการสถานที่ทำงานนำอยู่ นำทำงาน มีชีวิตชีวา โดยกระบวนการ Outcome mapping ปีงบประมาณ 2549 ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านเหล่า ตำบลบ้านเหล่า อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา พบว่า โครงการนี้สำเร็จได้โดยใช้วิธี S.W.O.T analysis มาใช้ในการวิเคราะห์สภาพปัญหาของหน่วยงาน การนำกระบวนการทำงานที่มุ่งเน้นผลลัพธ์ (Outcome mapping) มาประยุกต์ในการทำโครงการ ที่มีการกำหนดวิสัยทัศน์ การกำหนดพันธกิจ ภาควิชาส่วน และการกำหนดผลลัพธ์ที่ชัดเจน การใช้การบริหารองค์กรที่มีการมอบหมายงานในหน้าที่ชัดเจนแบบมีส่วนร่วม โดยการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ และมอบหมายภาระกิจให้กับบุคลากรและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องของชัดเจนตั้งแต่เริ่มวางโครงการ จนกระทั่งการประเมินผล เน้นการทำงานเป็นทีมและการสร้างเครือข่าย การให้บุคลากรและประชาชนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการทำโครงการ การใช้กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์เพื่อสร้างความสัมพันธ์อันดีในการทำกิจกรรมต่างๆ และการนำแนวคิดการจัดการความรู้มาใช้ในการเรียนรู้วิธีการนำกระบวนการทำงานที่มุ่งเน้นผลลัพธ์มาใช้ในการทำโครงการ ซึ่งทั้งหมดเป็นกลยุทธ์ที่ดีในการที่จะทำให้โครงการประสบความสำเร็จ

ดังนั้น สถาบันการศึกษาสาธารณสุขสามารถนำกระบวนการทำงานที่มุ่งเน้นผลลัพธ์ (Outcome mapping) ไปปรับใช้ในการทำโครงการสถานที่ทำงานนำอยู่ นำทำงานได้ ทั้งนี้ ผู้บริหารและบุคลากรจะต้องทำการศึกษาและทำความเข้าใจกระบวนการทำงานที่มุ่งเน้นผลลัพธ์ให้ดีกว่านี้ จึงจะสามารถนำมาประยุกต์ในการทำโครงการได้สอดคล้องกับสิ่งที่ต้องการ นอกจากนี้ สิ่งที่จะทำให้สถานศึกษา นำศึกษา ประสบความสำเร็จได้ จำเป็นจะต้องทำการศึกษา และทำความเข้าใจในสิ่งต่างๆ ที่จะทำ ไม่ว่าจะตัวโครงการ กลยุทธ์ที่นำมาใช้ กิจกรรม และเกณฑ์ในการประเมินเป็นอย่างดี ก็จะทำให้ผู้รับผิดชอบสามารถเดินได้ถูกทาง ดังเช่น โครงการสถานที่ทำงานนำอยู่ นำทำงาน เรือนจำกลางนครสวรรค์ เป็นต้น



บทเรียนจากการดำเนินงานโครงการเกี่ยวกับหน่วยงานนำทำงาน ของสถาบันการศึกษาสาธารณสุข

รองศาสตราจารย์ ดร.สุรินทร์ กลัมพการ
อาจารย์ภาครณมิติพย์ บัวเพชร

สถาบันการศึกษาสาธารณสุข เป็นสถาบันการศึกษาซึ่งมีบทบาทสำคัญในด้านการเรียน การสอน การวิจัย และการให้บริการด้านวิชาการเพื่อสร้างจิตสำนึกให้บุคลากรทุกคนตระหนักในการดูแลสุขภาพของตนเอง และมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพ แผนงานพัฒนาสถาบันการศึกษาสาธารณสุขให้เป็นองค์กรการสร้างเสริมสุขภาพ (สอส.) จึงมีเป้าหมายที่สำคัญประการหนึ่ง คือการพัฒนาสมาชิกทั้งที่เป็นผู้บริหาร คณาจารย์ นักศึกษา และบุคลากรมีความเข้าใจในแนวคิด มีจิตสำนึกและทักษะชีวิตของการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นผู้มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมตลอดจนสามารถสร้างสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดีและเป็นผู้นำในการสร้างเสริมสุขภาพทั้งในระดับมหาวิทยาลัยและในระดับสังคม ทั้งนี้โรงเรียน วิทยาลัย หรือมหาวิทยาลัย จัดเป็นสถานที่ทำงานประเภทหนึ่งซึ่งคนทำงานต้องใช้เวลาส่วนใหญ่ของชีวิตอยู่ในสถานที่ทำงาน สภาพแวดล้อมในที่ทำงานเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อสุขภาพของคนทำงาน เป็นสาเหตุสำคัญประการหนึ่งที่น่าไปสู่การเกิดโรคและการบาดเจ็บจากการทำงานตลอดจนโรคจากการใช้ชีวิตชีวิตที่ไม่เหมาะสม การส่งเสริมสุขภาพให้บุคลากรและนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ดำเนินงานเกี่ยวกับหน่วยงานนำทำงาน จึงเป็นเรื่องที่มีความจำเป็นต่อการมีสุขภาพะที่ดี และเป็นแบบอย่างในการสร้างสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

ในการสนับสนุนให้เครือข่ายสถาบันการศึกษาสาธารณสุขพัฒนาแผนแม่บทของสถาบันเพื่อนำไปสู่การเป็นองค์กรการสร้างเสริมสุขภาพโดยแผนงาน สอส. นั้น พบว่า มีสถาบันที่มีการดำเนินงานด้านหน่วยงานนำทำงานรวมทั้งสิ้น 10 สถาบัน ได้แก่ 1) โครงการปรับปรุงคุณภาพอากาศทางจลนทรียในอาคาร และโครงการภาควิชาหน้าอยู่ สุข-ศึกษา-สร้างสุขภาพ ของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล 2) โครงการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในการทำงานของสถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล 3) โครงการจัดกิจกรรมและสิ่งแวดล้อมของสถาบัน ของสำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี 4) โครงการเพื่อพัฒนา

องค์กรของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต 5) โครงการสร้างเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อมเพื่อประสิทธิภาพในการทำงานของบุคลากร ของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 6) โครงการการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมภายในสถาบันเพื่อส่งเสริมสุขภาพของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 7) โครงการสถานที่ทำงานนำอยู่นำทำงาน สำนักวิชาสหเวชศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ 8) โครงการหน่วยงานนำทำงาน สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช 9) โครงการสถานที่ทำงานนำทำงาน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม และ 10) โครงการสร้างกระบวนการเรียนรู้ด้านความปลอดภัยในสถานที่ทำงาน ความปลอดภัยในห้องปฏิบัติการและสถานที่ทำงานของนักสาธารณสุขคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร การดำเนินงานตามโครงการดังกล่าว พบว่า มีแนวคิด กระบวนการ บทเรียนและผลลัพธ์ ด้านการสร้างหน่วยงานนำทำงานที่ควรถูกหยิบยกมานำเสนอในหลากหลายประเด็น ทั้งนี้ สามารถแบ่งลักษณะการดำเนินงานโครงการออกได้เป็น 2 ลักษณะ ได้แก่ โครงการที่มุ่งเน้นการสร้างสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย และโครงการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี โดยมีแนวคิดและกลยุทธ์ในการจัดทำโครงการในแต่ละลักษณะดังนี้

1. โครงการที่มุ่งเน้นการสร้างสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย

แนวคิดในการพัฒนาโครงการในลักษณะนี้ ส่วนใหญ่มาจากการเห็นความสำคัญว่าสิ่งคุกคามด้านสุขภาพในสถานที่ทำงานจะส่งผลโดยตรงกับปัญหาสุขภาพและการบาดเจ็บของคนที่ทำงาน โดยวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานนั้นมุ่งเน้นการประเมินและลดความเสี่ยงจากสภาพแวดล้อมและการสัมผัสสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงาน จากการสร้างสิ่งแวดล้อมหรือปรับเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติงานให้มีความปลอดภัย โดยไม่ได้มุ่งเน้นไปถึงการเปลี่ยนแปลงวิถีการใช้ชีวิตในที่ทำงาน

ความคิดริเริ่มในการพัฒนาโครงการส่วนใหญ่จะมาจากผู้ที่มีความสนใจในเรื่องของสิ่งคุกคามด้านสุขภาพเป็นพิเศษ เช่น อาจารย์ของสถาบันที่สอนด้านจุลชีววิทยา พิษวิทยา หรือผู้ที่ทำหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงต่อเรื่องความปลอดภัยในสถานที่ทำงาน เช่น คณะกรรมการความปลอดภัยของหน่วยงาน เป็นต้น

ตัวอย่างของโครงการที่มุ่งเน้นการสร้างสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัยภายใต้แผนงานพัฒนาสถาบันการศึกษาสาธารณสุขให้เป็นองค์กรการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ โครงการสร้างกระบวนการเรียนรู้ด้านความปลอดภัยในสถานที่ทำงาน ความปลอดภัยในห้องปฏิบัติการและสถานที่ทำงานของนักสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร และโครงการปรับปรุงคุณภาพอากาศทางจุลินทรีย์ในอาคาร ของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

1.1 โครงการสร้างกระบวนการเรียนรู้ด้านความปลอดภัยในสถานที่ทำงาน :

ความปลอดภัยในห้องปฏิบัติการและสถานที่ทำงานของนักสาธารณสุข

แนวคิดของโครงการ

นักสาธารณสุขปฏิบัติงานในหน่วยงานต่างๆ ทั้งในภาครัฐและภาคเอกชน อันได้แก่ โรงพยาบาลระดับต่างๆ สถานือนามัย หน่วยงานระดับศูนย์ในระดับภูมิภาค และหน่วยงานระดับกองและกรม โรงพยาบาลเอกชนและโรงงานอุตสาหกรรม ดังนั้น นักสาธารณสุขจึงเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการที่จะต้องดำเนินการให้สถานที่ทำงานมีความปลอดภัย โดยมีเป้าหมายที่สำคัญคือ การทำให้สถานที่ทำงานมีความปลอดภัยจากสิ่งที่เป็นอันตรายที่จะส่งผลต่อการสร้างความปลอดภัยทั้งต่อผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล และผู้ที่เกี่ยวข้องอื่นๆ เช่น ผู้ป่วยญาติของผู้ป่วย ผู้ที่มาติดต่อกัน และสิ่งแวดล้อม สถานบริการสาธารณสุขมีกิจกรรมและสถานที่ที่มีความเสี่ยงที่หลากหลาย โดยห้องปฏิบัติการเป็นหน่วยงานที่มีความสำคัญในองค์กรที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสาธารณสุข ซึ่งการใช้วัสดุและอุปกรณ์วิทยาศาสตร์ที่เป็นสารเคมีและวัตถุอันตราย จุลินทรีย์ที่ก่อให้เกิดโรคที่หลากหลาย รวมถึงอันตรายจากอุบัติเหตุต่างๆ และเหตุฉุกเฉินที่อาจจะเกิดขึ้นด้วย หากบุคลากรผู้ปฏิบัติการไม่มีการปฏิบัติตนให้ปลอดภัย อาจส่งผลให้เกิดอันตรายในระดับที่รุนแรงได้ ดังนั้น นักสาธารณสุขจึงถือได้ว่าเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการที่จะควบคุมและจัดการความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นในสถานบริการสาธารณสุข

วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อสร้างกระบวนการเรียนรู้ด้านความปลอดภัยแก่นิสิตสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ให้เกิดความตระหนักในบทบาทและหน้าที่ด้านความปลอดภัยในวิชาชีพนักสาธารณสุข เพื่อดำเนินงานให้หน่วยงานที่ปฏิบัติงานของนักสาธารณสุขเป็น Safety workplace ตลอดจนสามารถนำไปขยายผลไปยังหน่วยงานอื่นๆ ต่อไป

กลวิธีการดำเนินงาน

กลุ่มนิสิตสาธารณสุขศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 ของมหาวิทยาลัยนเรศวร จำนวน 22 คน ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความสนใจที่จะเข้าร่วมโครงการอย่างสมัครใจ ได้เข้าร่วมโครงการตามกิจกรรมที่กำหนดไว้ 3 กิจกรรม ดังนี้

1. จัดการอภิปรายกลุ่มด้านความปลอดภัยในห้องปฏิบัติการ

โดยแบ่งกลุ่มนิสิตทั้ง 22 คนที่เข้าร่วมกิจกรรมเป็น 3 กลุ่ม เพื่อให้มนิสิตได้วิเคราะห์ถึงความไม่ปลอดภัยจากการปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการ ซึ่งมีคณบดีวิทยาการ เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ด้านความปลอดภัยในห้องปฏิบัติการแก่นิสิต โดยกิจกรรมนี้มีจุดประสงค์การเรียนรู้หลักของกิจกรรมคือ นิสิตสามารถทราบสิ่งที่เป็นอันตรายใน 3 ประเภทหลัก ได้แก่ สิ่งที่เป็นอันตรายทางเคมี สิ่งที่เป็นอันตรายทางชีวภาพ และสิ่งที่เป็นอันตรายทางกายภาพ และสามารถแจกแจงสิ่งที่เป็นอันตรายแต่ละประเภทในห้องปฏิบัติการได้

2. ฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการประเมินความเสี่ยง

เพื่อให้บัณฑิตมีทักษะในการวิเคราะห์ความเสี่ยง โดยใช้วิธีการประเมินความเสี่ยงมอก.18004 เป็นรูปแบบของการศึกษา ใช้เวลาในการอบรม 1 วัน โดยแบ่งเป็นภาคบรรยายและภาคปฏิบัติการ

3. วิเคราะห์ความเสี่ยงจากสิ่งที่เป็นอันตรายในสถานที่ทำงานจริง

เพื่อนำเอาความรู้ที่ได้จากการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) เรื่องการประเมินความเสี่ยงมาใช้ในสถานที่ทำงานหลักของนักสาธารณสุขในอนาคต 2 ระดับ คือ โรงพยาบาลชุมชน และสถานีอนามัย กิจกรรมนี้ได้แบ่งนิสิตออกเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มละ 6-8 คน และใช้สถานที่ในการศึกษา 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน 1 แห่ง และสถานีอนามัย 2 แห่ง โดยคณะวิทยากรได้พากลุ่มนิสิตไปยังสถานที่ศึกษาทั้ง 3 แห่ง จากนั้นให้นิสิตได้ศึกษาถึงความเสี่ยงจากสิ่งอันตรายที่อาจเกิดขึ้นในสถานที่ที่แต่ละกลุ่มรับผิดชอบ โดยมีวิทยากรแต่ละกลุ่มในการให้ข้อเสนอแนะและกำกับให้ได้ตามจุดประสงค์การเรียนรู้ ในแต่ละกลุ่มจะมีการบันทึกภาพกิจกรรมหรือสถานที่ที่พบว่ามีความเสี่ยงในทุกๆ จุดที่พบ จากนั้นจึงนำเอาวิธีการประเมินความเสี่ยง ที่ได้เคยเข้ารับการฝึกอบรมแล้วมาใช้ โดยแต่ละกลุ่มจะได้นำเอาความเสี่ยงเหล่านั้นมาจัดลำดับของการจัดการความเสี่ยง และได้มีการนำเสนอโดยตัวแทนของแต่ละกลุ่มถึงความเสี่ยงในแต่ละกิจกรรมหรือสถานที่ที่พบ ทั้งนี้วิทยากรได้ให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะและความรู้ในเชิงวิชาการที่เกี่ยวข้องเสริมเพื่อให้บัณฑิตได้เข้าใจมากขึ้น

ผลลัพธ์ของการดำเนินงาน

1) ความตระหนักถึงความปลอดภัยในห้องปฏิบัติการ (Laboratory safety)

จากการดำเนินกิจกรรมการอภิปรายกลุ่มด้านความปลอดภัยในห้องปฏิบัติการ พบว่า นิสิตแต่ละกลุ่ม สามารถบอกถึงสิ่งที่เป็นอันตรายในประเภทต่างๆ ได้ครบถ้วน เข้าใจถึงภาพรวมของปัญหาและแนวทางการจัดการได้อย่างครอบคลุม เช่น การทราบข้อมูลในเบื้องต้นจากฉลากที่ภาชนะที่บรรจุสารเคมีนั้น และสามารถทราบข้อมูลที่ละเอียดขึ้นจากเอกสารความปลอดภัย (MSDS; Material Safety Data Sheet) การจัดเก็บสารเคมีภายในห้องปฏิบัติการและอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัย เป็นต้น

2) ความรู้และทักษะในการประเมินความเสี่ยง

ผลของการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการประเมินความเสี่ยง พบว่า นิสิตมีความเข้าใจและทราบความสำคัญของการประเมินความเสี่ยง ซึ่งถือได้ว่าเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการดำเนินการด้านความปลอดภัย นิสิตสามารถที่จะวิเคราะห์ถึงสิ่งที่ไม่ปลอดภัยที่มีในกิจกรรมในการทำงานต่างๆ และสามารถนำเอาวิธีการประเมินความเสี่ยง มอก.18004 นี้เป็นเครื่องมือในการประเมินและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา เพื่อนำไปสู่การจัดการความเสี่ยงให้เกิดขึ้นอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพได้ต่อไป

3) ความสามารถในการวิเคราะห์ความเสี่ยงจากสิ่งที่เป็นอันตรายในสถานที่ทำงานจริง จากกรณีที่เกิดขึ้นได้จัดทำกิจกรรมการวิเคราะห์ความเสี่ยงจากสิ่งที่เป็นอันตรายในสถานที่ทำงานจริง โดยใช้โรงพยาบาลชุมชนและสถานีอนามัย ซึ่งเป็นสถานที่หลักของการทำงานของนิสิตสาธารณสุขศาสตร์กลุ่มนี้ในอนาคตหลังจากสำเร็จการศึกษา ทำให้นิสิตสามารถมองความเสี่ยงได้ครอบคลุมขึ้น **บทเรียนจากการดำเนินงาน**

1. สถานบริการสาธารณสุขเป็นสถานที่ทำงานที่มีความเสี่ยงที่หลากหลาย โดยเฉพาะในห้องปฏิบัติการทั้งที่เป็นสารเคมีและวัตถุอันตราย จุลินทรีย์ที่ก่อให้เกิดโรคที่หลากหลาย รวมถึงอันตรายจากอุบัติเหตุและเหตุฉุกเฉิน หากบุคลากรผู้ปฏิบัติการไม่มีการปฏิบัติตนให้ปลอดภัย อาจส่งผลให้เกิดอันตรายในระดับที่รุนแรงได้

2. การจัดกิจกรรมการสร้างกระบวนการเรียนรู้ด้านความปลอดภัยในสถานที่ทำงานของนักสาธารณสุขควรเริ่มตั้งแต่ในสถานศึกษา เพื่อสร้างให้นิสิตของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มีความเข้าใจและมีความตระหนักด้านความปลอดภัยในสถานที่ทำงาน และสามารถนำความรู้ไปใช้ในการศึกษาและการปฏิบัติงานในอนาคตได้

3. การจัดกระบวนการเรียนรู้ด้านความปลอดภัยทั้งในรูปแบบของ การทำกิจกรรมในลักษณะการอภิปรายกลุ่ม การอบรมเชิงปฏิบัติการ และการฝึกปฏิบัติในสถานที่จริง ต้องมีการกำหนดจุดประสงค์ของการเรียนรู้ที่ชัดเจน และมีวิทยากรสนับสนุนกิจกรรมการเรียนรู้ในทุกขั้นตอนเพื่อให้มนิสิตได้มีการเรียนรู้ตามจุดประสงค์ที่กำหนด

4. การดำเนินงานในอนาคตควรเพิ่มเติมกิจกรรม การถ่ายทอดประสบการณ์และผลของการประเมินกลับสู่หน่วยงานเพื่อให้มนิสิตนำเอาความรู้และประสบการณ์ที่ได้จากการเรียนรู้กลับไปนำเสนอให้กับหน่วยงานที่กลุ่มของตนเองได้ใช้เป็นสถานที่ศึกษา เพื่อให้หน่วยงานได้รับรู้ถึงความเสี่ยงและนำกลับไปจัดการความเสี่ยงต่อไป ตลอดจนเป็นการพัฒนาทักษะในการสื่อสารความเสี่ยงและการให้คำแนะนำเพื่อจัดการความเสี่ยงของนักศึกษา

1.2 โครงการการเฝ้าระวังคุณภาพอากาศทางจุลินทรีย์ภายในอาคารโดยกระบวนการมีส่วนร่วม

แนวคิดของโครงการ

สุขภาพและคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรจึงมีความสำคัญต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงานโดยสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานโดยเฉพาะอย่างยิ่งคุณภาพอากาศภายในห้องปฏิบัติงานอาจก่อให้เกิดปัญหา สุขภาพ เช่น อาการแพ้ อาการของระบบทางเดินหายใจ ปวดศีรษะ และ อาการอื่นๆ ซึ่งรวมเรียกว่า “Sick building syndrome“ ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของ บุคลากร คุณภาพอากาศภายในอาคารขึ้นอยู่กับ ระบบการถ่ายเทระบายอากาศ และแหล่งของการปนเปื้อนของสิ่งแปลกปลอมต่างๆ เช่น เชื้อจุลินทรีย์ ฝุ่นละออง ไรฝุ่น

ชี้แจงสภาพ เกสรดอกไม้ แก๊สบางชนิด ตลอดจนสารเคมีบางอย่างที่ใช้ภายในอาคาร เป็นต้น หากการถ่ายเทระบายอากาศ และการดูแลความสะอาดภายในห้องไม่ดีพอ สิ่งปนเปื้อนดังกล่าว จะสะสมเพิ่มขึ้นจนอาจ ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพขึ้นได้ โดยในการพัฒนาใดๆ ที่ต้องการให้เกิด ความยั่งยืน จะต้องเป็นการพัฒนาที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของ บุคลากร ตั้งแต่ การร่วมกันรับรู้ ปัญหา การร่วมวิเคราะห์ ร่วมกันคิดโครงการ หรือกิจกรรม ร่วมดำเนินกิจกรรม และร่วม ประเมินผลการดำเนินกิจกรรม

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อประเมินคุณภาพอากาศทางจุลินทรีย์ อุณหภูมิและความชื้นสัมพัทธ์ ภายในห้อง ปฏิบัติงาน ห้องพักของบุคลากร ห้องปฏิบัติการ ห้องเรียน และ ห้องประชุมในอาคาร 2 และ อาคาร 6 ของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. เพื่อประเมินความชุกของอาการแพ้ และกลุ่มอาการ Sick building syndrome (SBS) ใน บุคลากรและนักศึกษา
3. เพื่อสร้างกิจกรรมในการปรับปรุงคุณภาพอากาศทางจุลินทรีย์ให้ดีขึ้นโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของ บุคลากรและนักศึกษา

กลวิธีการดำเนินงาน

ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ขั้นตอนการวิเคราะห์ปัญหาและเก็บข้อมูล

ทำการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่เป็นอาจารย์ ข้าราชการ และ เจ้าหน้าที่ รวมทั้งนักศึกษา ปริญญาโทที่กำลังทำวิทยานิพนธ์ภายในอาคาร 2 และอาคาร 6 เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ข้อมูล การเจ็บป่วยหรืออาการที่สัมพันธ์กับคุณภาพอากาศ (Sick building syndrome) และการ สสำรวจ สภาวะแวดล้อมภายในห้องบางประการและ 5 ส. รวมทั้งการเก็บตัวอย่างอากาศภายใน ห้องต่างๆ เพื่อนำมาตรวจหาปริมาณเชื้อจุลินทรีย์ ได้แก่ เชื้อแบคทีเรียและเชื้อรา

ผลการสำรวจสิ่งแวดล้อมการทำงานและการเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพอากาศ ของบุคลากร

พบว่า ร้อยละ 50.8 ของห้องที่สำรวจ ควรได้รับการปรับปรุงตามเกณฑ์ 5 ส. ร้อยละ 47.3 ไม่มีพัดลมระบายอากาศ และร้อยละ 31.6 มีพัดลมระบายอากาศแต่ไม่ได้เปิดใช้ และบางห้องมี พัดลมระบายอากาศแต่ชำรุด ยังไม่ได้ซ่อม ร้อยละ 75.4 ภายในห้องมีแหล่งสะสมฝุ่น และ จุลินทรีย์ เช่น มีถังขยะที่มีขยะเปียก มีผ้าเช็ดโต๊ะหรือผ้าถูพื้นเปียกๆ ตากอยู่ และมีกองหนังสือ ที่มีฝุ่นจำนวนมาก เป็นต้น เมื่อวิเคราะห์โดยละเอียด พบว่า มี 4 ห้อง ในอาคาร 2 และ 2 ห้อง ในอาคาร 6 ที่มีปริมาณเชื้อแบคทีเรีย และ/หรือเชื้อรา เกินกว่า 300 cfu/m³ ซึ่งถือว่ามามีปริมาณ เชื้อจุลินทรีย์ค่อนข้างสูง เชื้อจุลินทรีย์ที่ตรวจพบส่วนใหญ่เป็นเชื้อจุลินทรีย์ที่มีอยู่ในอากาศทั่วไป

ไม่ก่อให้เกิดโรคในบุคคลปกติ แต่อาจก่อให้เกิดปัญหาโรคภูมิแพ้ หรือโรคทางระบบทางเดินหายใจได้ในบุคคล ที่มีโรคเรื้อรัง หรือเป็นภูมิแพ้อยู่แล้ว เชื้อแบคทีเรียที่ตรวจพบ ได้แก่ Staphylococcus spp., Sarcina spp. และแบคทีเรียแกรมลบบางชนิด เป็นต้น สำหรับเชื้อราที่ตรวจพบ ได้แก่ Septate hypha fungi, Aspergillus spp. และ Penicillium spp. เป็นต้น

สำหรับความชุกของอาการเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพอากาศในบุคลากรที่ศึกษาจำนวน 70 ราย พบว่า ร้อยละ 22.9 มีอาการของระบบหายใจบ่อย ร้อยละ 44.3 มีอาการของระบบหายใจบางครั้ง บางคราว

ขั้นตอนที่ 2 ขั้นตอนการร่วมวิเคราะห์ปัญหาและการระดมสมอง

คณะผู้รับผิดชอบโครงการนำเสนอข้อมูลจากที่สำรวจมาใน ขั้นตอนที่ 1 เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นอาจารย์ ข้าราชการ และ เจ้าหน้าที่ รวมทั้งนักศึกษาปริญญาโทดังกล่าว ช่วยกันวิเคราะห์ปัญหา สาเหตุของปัญหา และระดมความคิดเห็น เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมการทำงานพร้อมทั้งเสนอแนะกิจกรรมในการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมภายในห้องทำงาน/ห้องพัก โดยคณะผู้รับผิดชอบโครงการทำหน้าที่อำนวยความสะดวกให้

ผลการระดมความคิดเห็นในการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมภายในห้องทำงาน สรุปได้ดังนี้

1. ให้เจ้าของห้องพักหรือห้องปฏิบัติงานทำความสะอาดจัดห้องและอุปกรณ์ภายในห้องให้เรียบร้อย ตามแนวปฏิบัติ 5 ส. กรณีห้องเรียน ห้องประชุม ห้องสมุด และห้องปฏิบัติการต่างๆ ให้เจ้าหน้าที่ที่มีหน้าที่ ดูแลความสะอาด ทำความสะอาดภายในห้อง เปิดพัดลมให้มีการถ่ายเทอากาศ
2. ม่านกันแสง และอุปกรณ์ต่างๆ ภายในห้องเป็นประจำ ตามแนว 5 ส.
3. สำหรับบางห้องที่มีปริมาณเชื้อจุลินทรีย์ในอากาศค่อนข้างสูง ตั้งแต่ 300 cfu/m³ ซึ่งแสดงว่า คุณภาพ อากาศภายในห้องไม่เหมาะสมสำหรับการอยู่ภายในห้องนานๆ หลังจากทำความสะอาดตามแนว 5 ส. และดูแลความสะอาดห้องเครื่องปรับอากาศภายในห้องแล้ว ให้เสนอขออนุเคราะห์จากคณะ ช่วยดำเนินการอย่างไรอย่างหนึ่งตามความเหมาะสมของปัญหาในแต่ละห้อง เช่น
 - ติดพัดลมระบายอากาศ
 - ซ่อมแซมรอยน้ำซึมรั่ว และทาสีกันเชื้อราใหม่
 - จัดหา Surgical mask สำหรับให้นักศึกษาที่จะเข้าไปทำงานสวมใส่ป้องกันละอองฝอยที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้พัดลมเครื่องใหญ่เป่าภายในห้องเพื่อลดกลิ่นน้ำเสีย
 - จัดทำป้ายคำเตือน ไม่ควรอยู่ภายในห้องปฏิบัติการนาน เป็นต้น

หลังจากการระดมความเห็นแล้ว ผู้รับผิดชอบโครงการได้ส่งผลการสำรวจไปยังหัวหน้าหน่วยงาน/ภาควิชา ในอาคาร 2 และ อาคาร 6 ทราบ เพื่อแต่ละหน่วยงาน/บุคคลจะได้ไปดำเนินการปรับปรุงตามข้อเสนอแนะต่อไป

ขั้นตอนที่ 3 ขั้นตอนของการดำเนินกิจกรรมการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมภายในห้อง

โดยเจ้าของห้องพัก/ห้องทำงานจะดูแลความสะอาด การจัดการ 5 ส. หรือการจัดการอย่างอื่นตามที่เห็นสมควร ประมาณ 2 เดือน หลังจากนั้นคณะผู้รับผิดชอบโครงการวิจัยนี้ จะขอเข้าไปประเมินและทำการสำรวจคุณภาพอากาศทางจุลินทรีย์ รอบที่ 2 เพื่อเปรียบเทียบผลการตรวจคุณภาพอากาศกับ รอบที่ 1 ในขั้นตอนที่ 1

ผลลัพธ์ของการดำเนินงาน

พบว่า มีห้อง 4 ห้องที่หลังมีกิจกรรมการปรับปรุง พบว่า มีปริมาณเชื้อจุลินทรีย์ลดลงเกินกว่า 4 เท่า ของการตรวจในครั้งแรก โดยจากการที่ผู้รับผิดชอบโครงการสัมภาษณ์บุคลากรเจ้าของห้อง พบว่า ห้องทั้ง 4 ห้อง มีการดูแลความสะอาด/ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมภายในห้อง ทั้งทางตรงหรือโดยอ้อม ดังนี้

“พอเห็นตัวเลขที่ห้องค่อนข้างสูง โดยเฉพาะเชื้อรา ผมนึกถึงอ่างล้างมือ มันชื้น และสกปรกทั้งวัน ผมเลยล้าง อ่างเอง ขัดให้สะอาด จัดห้อง clear ชั้นหนังสือ โดยเฉพาะอย่างยิ่งของอาจารย์ได้ขอให้ช่วยจัดหน่อย รบกวน”

“ไม่ได้ทำอะไรมาก แค่จัดห้อง เก็บหนังสือ จัดชั้นหนังสือ ปิดฝุ่น เพราะเค้านอกให้ทำห้องนี้มีเชื้อราค่อนข้างเยอะ”

“ผมเห็นว่าค่ามันสูงหลายห้อง เลยบอกให้เจ้าหน้าที่เปิดห้อง/หน้าต่างบริเวณทางเดินในช่วงเช้า ให้ลม flow ดีๆ พอสายประมาณเกือบ 9 โมง ค่อยปิดแล้วให้เปิดแอร์ตามปกติ ห้องไหนมีพัดลมระบายอากาศให้เปิดในช่วง พักกลางวันด้วย ห้องไหนรบกวนก็ให้ดูแลหน่อย อย่าทิ้งขยะเปียกไว้ในห้อง ... เราไม่ได้ทำอะไรเป็นพิเศษ”

บทเรียนจากการดำเนินงาน

1. การดำเนินการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงาน โดยใช้กิจกรรม 5 ส. สามารถทำให้เชื้อจุลินทรีย์ในอากาศ มีปริมาณเชื้อลดลงได้
2. การดำเนินกิจกรรมการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมการทำงาน และการร่วมประเมินผลจะประสบความสำเร็จได้ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของบุคลากรและผู้บริหารภาคีวิชาที่เห็นความสำคัญ
3. การประชาสัมพันธ์เชิงรุก โดยการใช้ข้อมูลจากการสำรวจสิ่งแวดล้อมการทำงานและการเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้อง กับคุณภาพอากาศของบุคลากร อาจสร้างความตระหนักและความตื่นตัวให้กับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องได้

2. โครงการที่มุ่งเน้นการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

ตัวอย่างของโครงการที่มุ่งเน้นการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดีภายใต้แผนงานพัฒนาสถาบันการศึกษาสาธารณสุขให้เป็นองค์กรการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ โครงการสถานที่ทำงานน่าอยู่น่าทำงาน สำนักวิชาสหเวชศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ โครงการหน่วยงานนำทำงาน สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช โครงการสถานที่ทำงานนำทำงาน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม และ โครงการเพื่อพัฒนาองค์กรของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต

แนวคิดในการดำเนินงาน

แนวคิดในการพัฒนาโครงการในลักษณะนี้ ส่วนใหญ่มาจากขยายผลจากการดำเนินงานจากการพัฒนาสถานที่ทำงานในเชิงกายภาพซึ่งส่วนใหญ่เริ่มจากแนวคิดกิจกรรม 5 ส. ในการสร้าง ความเป็นระเบียบ ความสบายตา สบายใจ และเกิดบรรยากาศผ่อนคลายในขณะทำงานให้กับผู้ทำงานและผู้เข้ามาติดต่อหรือใช้บริการ ต่อมาจึงขยายผลสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคลากรของหน่วยงาน ให้มีการดูแลปรับปรุงสภาพสถานที่ทำงานควบคู่ไปกับการดูแลสร้างเสริมสุขภาพของตนเอง โดยในการขยายผลนั้นอาจจะมีการดำเนินโครงการเชิงกายภาพอย่างต่อเนื่อง เช่น เพิ่มจุดมุ่งเน้นไปสู่สิ่งแวดล้อมในการทำงานโดยการตรวจปัจจัยเสี่ยงทางด้านสิ่งแวดล้อมและเออร์โกโนมิกส์จากการทำงาน รวมถึงการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรของหน่วยงานอย่างเหมาะสมโดยอาจใช้ผลการตรวจสุขภาพประจำปีเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวิเคราะห์ เพื่อป้องกันปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพที่อาจจะเกิดขึ้น

ความคิดริเริ่มในการพัฒนาโครงการส่วนใหญ่จะมาจากผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงต่อเรื่องการพัฒนาองค์กร พัฒนาสถานที่ทำงาน เช่น อาจารย์ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้อง หรือเจ้าหน้าที่เลขานุการของหน่วยงาน เป็นต้น

การบริหารจัดการโครงการ

เน้นการให้บุคลากรของสถาบันเข้ามามีส่วนร่วมคิดและร่วมทำกิจกรรมต่างๆ ของโครงการในรูปของคณะทำงานโดยความสมัครใจในการเลือกคณะทำงานที่จะทำงาน เพื่อให้เกิดการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง และเน้นบทบาทคณะทำงานโครงการหน่วยงานนำทำงานในด้านการจูงใจ การกระตุ้น การประสาน และการสนับสนุนในการทำกิจกรรมต่างๆ ในโครงการ

กลยุทธ์ที่ใช้ในการดำเนินโครงการ

ในการดำเนินงานโครงการหน่วยงานนำทำงานนี้ ได้ใช้กลยุทธ์ดังต่อไปนี้

1. สร้างความร่วมมือของบุคลากรในทุกระดับ โดยการแบ่งเป็นคณะทำงานตามความสมัครใจและให้อิสระ กับบุคลากรในการแสดงความคิดเห็นในการทำกิจกรรมอย่างเต็มที่ โดยอยู่ในรูปแบบของคณะทำงานต่างๆ ที่บุคลากรหมุนเวียนกันเป็นผู้รับผิดชอบงานหลักและมีการประชุมร่วมกันทั้งหมดของบุคลากรเป็นระยะๆ

2. ทำการประเมินสถานที่ทำงานนำอยู่ นำทำงาน หรือวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ตลอดจนปัญหาสุขภาพของบุคลากรและนำผลการประเมินแบบประเมินสถานที่ทำ

งานน่าอยู่ น่าทำงาน หรือผลวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ตลอดจนปัญหาสุขภาพของบุคลากรและการสร้างเสริมสุขภาพพิจารณาในการวางแผนในการพัฒนา ปรับปรุงสถานี่ทำงานและวางแผนกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ

3. ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในการทำงานโดยการใช้กิจกรรม 5 ส. และการจัดความสวยงามของหน่วยงาน เข้ามาใช้ในโครงการฯ เป็นการจูงใจให้บุคลากรเข้ามาทำกิจกรรมร่วมกัน เพราะกิจกรรมดังกล่าวทำให้เกิดความรู้สึกลบยาตาจากความเป็นระเบียบเรียบร้อย ความสะอาด ความสวยงามของสถานที่ทำงาน และสบายกายในการหยิบใช้สิ่งของต่างๆ ในการทำงานได้สะดวก และปลอดภัยจากอุบัติเหตุและปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ในการทำงาน ตลอดจนได้คำชื่นชมต่อการจัดสภาพสิ่งแวดล้อมของหน่วยงานน่าทำงานจากบุคคลภายนอกหน่วยงานที่เข้ามาติดต่อว่า มีลักษณะเหมือนบ้านและดูสบายตา ซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้บุคลากรเกิดความภูมิใจในหน่วยงานของตน

4. บูรณาการแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวมมาใช้ในการทำกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ โดยการ จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและสันทนาการภายในสถานที่ทำงาน เช่น

- การรับประทานอาหารสุขภาพมื้อกลางวัน เดือนละ 1 ครั้ง
- การเสวนาแลกเปลี่ยนความรู้ ได้จัดผู้นำในการเสวนา เดือนละ 1 ครั้ง และนำความรู้จากการเสวนาไปเผยแพร่ทางช่องทางสื่อสารอื่นๆ ของหน่วยงาน เช่น จุลสารหรือเว็บไซต์ หรือป้ายขนาดเล็กติดในห้องสุขา เพื่อให้ผู้อื่นได้นำสิ่งที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ไปปรับใช้กับตนเอง
- การสร้างมุมสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อจัดทำกิจกรรมเสริมความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพมาเผยแพร่เพื่อการกระตุ้นหรือสร้างบรรยากาศแก่บุคลากรและผู้สนใจอื่น
- กิจกรรมการออกกำลังกายก่อนเริ่มงาน ขณะทำงาน หรือหลังทำงาน

5. การสร้างแบบอย่างในการทำกิจกรรม เช่น หน่วยงานต้นแบบสถานที่น่าอยู่น่าทำงาน ซึ่งจะเป็นแบบอย่างในการเชิญชวนแนะนำ ให้ผู้อื่น หรือหน่วยงานอื่นๆ เข้าร่วมโครงการต่อไป

6. สร้างแกนนำที่เข้มแข็งของหน่วยงานในการขับเคลื่อนให้หน่วยงานเป็นสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน อย่างต่อเนื่องและสร้างเครือข่ายการทำงานระหว่างหน่วยงาน

7. นำหลักการและแนวทางการเรียนรู้และการจัดการความรู้มาใช้ในการทำกิจกรรม โดยจัดให้มีการหารือร่วมกันระหว่างแกนนำ เพื่อทำความเข้าใจ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์ ในการดำเนินงานโครงการของแต่ละหน่วยงานโดยเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประจำเดือน

ผลลัพธ์

1. สภาพแวดล้อมในการทำงาน

จากตัวอย่างการดำเนินงานของมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ พบว่า จากการประเมินเพื่อขอรับ

การรับรองสถานที่ทำงานนำอยู่ นำทำงาน ของกรมอนามัย ในปี พ.ศ.2549 โดยศูนย์อนามัยที่ 11 เป็นผู้ประเมินนั้น พบว่า ผ่านการรับรองระดับพื้นฐานจำนวน 6 หน่วยงาน ระดับที่ 8 หน่วยงาน และระดับดีมาก 3 หน่วยงาน

จากการดำเนินงานหน่วยงานนำทำงานของสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชพบว่า ผลการดำเนินงานกิจกรรม 5 ส ได้รับความร่วมมือ มีการจัดสภาพแวดล้อมห้องทำงานและพื้นที่ในการทำงานของคณาจารย์และบุคลากรของสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ สะอาด เป็นระเบียบ นำทำงานมากขึ้น และคณาจารย์และเจ้าหน้าที่เลขานุการมีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาวะการทำงานของหน่วยงานโดยภาพรวมในทุกด้านอยู่ในระดับดีถึงดีมาก

2. ความตระหนักด้านสุขภาพ

จากการดำเนินงานหน่วยงานนำทำงานของสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชพบว่า การจัดมุมสุขภาพโดยใช้แผ่นพับเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพใส่ไว้ในกล่องมุมสุขภาพบนโต๊ะตรงมุมรับแขกหน้าสาขาวิชา เพื่อเผยแพร่ความรู้ให้กับนักศึกษา และบุคคลภายนอกที่มาติดต่องานกับสาขาวิชา และสาขาวิชาอื่นที่อยู่ในชั้นเดียวกันนั้น ได้รับความสนใจจากนักศึกษาและบุคคลภายนอกที่มาติดต่องาน ซึ่งประเมินได้จากจำนวนแผ่นพับที่ได้รับการหยิบไป นอกจากนี้ ยังทำให้เกิดการมีส่วนร่วมของคณาจารย์และบุคลากรอย่างไม่เป็นทางการ ที่ประเมินได้จากการนำแผ่นพับเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจากโรงพยาบาลต่างๆ มาร่วมใส่ไว้ในกล่องมุมสุขภาพเป็นระยะๆ ซึ่งนอกเหนือจากที่ผู้รับผิดชอบใส่ไว้

ผลกระทบ

สามารถเผยแพร่และขยายไปสู่สาขาวิชา อื่นและหน่วยงานอื่นๆ ของมหาวิทยาลัยฯ ต่อไป เช่น โครงการสถานที่ทำงานนำอยู่ นำทำงาน มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ได้มีหน่วยงานอื่นๆ นอกเหนือจากสถาบันการศึกษาสาธารณสุขเข้าร่วมโครงการทั้งหมด 17 หน่วยงาน นอกจากนี้ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้นำเสนอโครงการในแผนงบประมาณปฏิบัติการประจำปี ซึ่งได้รับงบประมาณสนับสนุนโครงการให้ทำต่อ และผู้รับผิดชอบโครงการนี้ ได้นำเสนอแนวคิด Healthy workplace ให้กับมหาวิทยาลัยในการดูแลสุขภาพแวดล้อมในการทำงานและสุขภาพของบุคลากรของมหาวิทยาลัย ในที่ประชุมแผนงานของมหาวิทยาลัยฯ จังหวัดนครนายก และที่ประชุมได้เห็นชอบในการทำกิจกรรม Healthy workplace และนำเข้าไปในโครงการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรของมหาวิทยาลัย

บทเรียน

1. นอกจากการสร้างเสริมสุขภาพจะต้องเริ่มจากตัวบุคคลออกไปสู่สิ่งแวดล้อมแล้ว เริ่มจากกิจกรรมการพัฒนาและปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในการทำงานก็สามารถจุดใจและสร้างบรรยากาศในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพได้เช่นเดียวกัน โดยการสร้าง

บรรยากาศในการทำงานโดยจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานให้เป็นระเบียบ สะอาด สวยงาม เป็นธรรมชาติ ทำให้เกิดความสบายตา ผ่อนคลาย นำทำงานมากขึ้น

2. การสร้างแรงจูงใจในการปรับสิ่งแวดล้อมในการทำงานเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้การปรับปรุงสิ่งแวดล้อมเกิดความยั่งยืน เช่น การตีตประกาศและให้รางวัล ผู้จัดทำ 5 ส. ดีเด่น ทำให้เกิดการปรับปรุงและพยายามธำรงรักษาความเป็นระเบียบเรียบร้อยของพื้นที่ที่รับผิดชอบไว้

3. การทำงานเป็นทีมในรูปแบบคณะทำงานที่เกิดจากความสมัครใจ การมีอิสระในการแสดงความคิดเห็นในการทำงานต่างๆ และเกิดการยอมรับในการปฏิบัติงานร่วมกัน เช่น การปรับแก้ไขเกณฑ์ประเมิน 5 ส. ให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตการทำงานของบุคลากร

4. การจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในหน่วยงาน เช่น การเสวนาเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพประจำเดือน การรับประทานอาหารกลางวันเพื่อสุขภาพร่วมกัน การให้ความรู้ด้านสุขภาพผ่านสื่อต่างๆ ในหน่วยงานเป็นการสร้างบรรยากาศการเรียนรู้แบบไม่เป็นทางการ ทำให้เกิดการเรียนรู้การสร้างเสริมสุขภาพร่วมกันโดยอัตโนมัติ เกิดความตระหนักด้วยตนเองในการนำไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง ทั้งนี้เนื้อหาสาระของความรู้หรือข้อมูลที่น่ามาใช้ต้องกระชับ เข้าใจง่าย และมีความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ ช่วยทำให้บุคลากรเกิดความตระหนักในการสร้างเสริมสุขภาพของตนเองและการทำกิจกรรมร่วมกันแบบไม่เป็นทางการ ทำให้เกิดความรู้สึกที่เป็นกันเอง สร้างเสริมบรรยากาศแห่งมิตรภาพมากขึ้น

5. ผลการประเมินสถานที่ทำงานและการประเมินปัจจัยเสี่ยง เป็นสิ่งที่กระตุ้นให้เกิดการตื่นตัวในการปรับสภาพแวดล้อมในการทำงานในภาพรวมและเฉพาะบุคคล

6. การจัดสภาพสิ่งแวดล้อมของหน่วยงานนำทำงานส่งผลโดยตรงต่อภาพลักษณ์ที่ดีของหน่วยงาน ซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้บุคลากรเกิดความภูมิใจในหน่วยงานของตน

สรุป

การที่จะพัฒนาและปรับปรุงสถานที่ทำงานให้น่าอยู่ทำงานในสถานศึกษานั้น ต้องอาศัยกลยุทธ์หลายอย่างมาใช้ เช่น การมีส่วนร่วมของคนทำงาน การทำงานเป็นทีม การเรียนรู้ร่วมกัน กระบวนการพลวัต การปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงานให้ถูกสุขลักษณะและปลอดภัย และการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้การดำเนินการสถานที่ทำงานให้น่าอยู่ทำงานให้สำเร็จได้ ผู้บริหารผู้นำต้องเห็นความสำคัญให้คุณค่ากับการทำสถานศึกษาให้เป็นที่น่าอยู่ทำงาน น่าทำงาน เป็นแบบอย่างที่ดี มีความมุ่งมั่นในการกำหนดวิสัยทัศน์ แผนการดำเนินการ การดำเนินงาน และติดตามประเมินผลอย่างจริงจังและจริงใจ การสื่อสารภายในหน่วยงานต้องดีและเปิดเผย การแลกเปลี่ยนข้อมูลและเรียนรู้ร่วมกัน การใช้ทรัพยากรอย่างมีคุณค่า การมีข้อตกลงร่วมกันระหว่างบุคลากรด้วยกันเอง และระหว่างผู้บริหารและบุคลากร และการนำสิ่งต่างๆ ที่ได้ทำไปแล้วมาทบทวนและแก้ไข เพื่อนำไปปรับปรุงและพัฒนาให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น ที่จะทำให้อ

บรรณานุกรม

- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2550, สิงหาคม). กระดานสนทนา กรมสุขภาพจิต สังคมออนไลน์. ค้นคืน สิงหาคม, 2550 จาก <http://www.forums.dmh.go.th/>
- จรรยาพร รอบคอบ. (2550). โครงการสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน. สำนักวิชาสหเวชศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์. มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- จารุวรรณ นิพานนท์. (2542). ปัญหาสุขภาพจากการทำงานและพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพในผู้ประกอบการอาชีพ อุตสาหกรรมในครัวเรือนของชุมชนชนบทอีสาน 2541. ค้นคืน มิถุนายน, 2007 จาก <http://www.aihd.mahidol.ac.th/research/showresearch.asp?id=0797TTR02>
- เฉลิมชัย ชัยกิติภรณ์ (2548). การบรรยายทางวิชาการในโครงการหน่วยงานน่าทำงาน สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ให้กับบุคลากรและนักศึกษาสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ดูแลสุขภาพอย่างไรไม่ให้เป็นโรคจากการทำงาน
- ณัฐริกา ชื่อมาก, รตน ทิรัญ และประภาพร แก้วสุขใส (2550, มกราคม). โรคจากการทำงานในโรงงาน. ค้นคืน พฤษภาคม, 2007 จาก <http://mylesson.swu.ac.th/gj351/Occupation%20Health%2010/Lesson7.html>
- พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐
- ถวัลย์ พบลาก. (2550, มิถุนายน). สสจ.อ่างทอง จัดทำโครงการสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน ค้นคืน กรกฎาคม, 2550 จาก http://pcoc.moc.go.th/pcocsys/view_news.aspx?data_id=400&control_id=9 &pv=15&view=1
- พรทิพย์ เกษรานนท์ ศิริศักดิ์ สุนทรไชย สมโภช รติโอฬาร สุดาว เลิศวิสุทธิไพบูลย์ วรางคณา ผลประเสริฐ อภิวดี ศรีโอภาส นงนุช สุขพันธ์ ช่อทิพย์ บรมธนรัตน์ ปราโมช เชี่ยวชาญจินทนา ปรกาการสมุทร (2550).โครงการหน่วยงานน่าทำงาน.สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- พิพัฒน์ ลักษมีจรัลกุล. (2550). การเฝ้าระวังคุณภาพอากาศทางจุลินทรีย์ภายในอาคาร โดยกระบวนการมีส่วนร่วม : กรณีศึกษา อาคาร 2 และ อาคาร 6 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิสาข์ สุพรรณไพบูลย์.(2550). การสร้างกระบวนการเรียนรู้ด้านความปลอดภัยในสถานที่ทำงาน (safety workplace): ความปลอดภัยในท้องปฏิบัติการและสถานที่ทำงานของนักสาธารณสุข. คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- โรงพยาบาลสุโขทัย. (2546). โครงการสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน โรงพยาบาลสุโขทัย ประจำปีงบประมาณ 2546 ค้นคืน กรกฎาคม, 2550 จาก <http://www.skth.go.th/modules.php?name=HTMLParsing&shpage=modules/HTMLParsing/html/>

HealthyWorkplace.htm

- เรือนจำกลางนครสวรรค์. (2549). โครงการสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน เรือนจำกลาง นครสวรรค์ คั่นคืน กรกฎาคม, 2550 จาก <http://www.correct.go.th/copnakw/office.htm> สมยศ พฤทธิชัยมสุข (2549, มกราคม). ภาวะสังคม ปี 2549 จุดเสื่อมถอยประชาชนนิยมของ รัฐบาลทักษิณ. ในหนังสือพิมพ์ไทย ฉบับวันที่ 22 มกราคม 2549. คั่นคืน พฤษภาคม, 2550. จาก <http://www.workers-voice.org/adtusite/article06/social06.html>
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2549).โรคภัยจากการทำงาน. คั่นคืน พฤษภาคม, 2550. จาก http://www.bangkokbiznews.com/2006/01/17/w017_68524.php?news_id=68524
- สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2550) รายงานการวิจัยเรื่อง การศึกษาสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและการส่งเสริมสุขภาพในที่ว่าการอำเภอ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2549) สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน : สะอาด ปลอดภัย สิ่งแวดล้อมดี มีชีวิตชีวา สำหรับสถานประกอบกิจการ หรือสถานที่ทำงานที่มีผู้ปฏิบัติงานตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป กทม. สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การ สงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- ศูนย์ข้อมูล กรุงเทพมหานคร. (2547). โครงการพัฒนาและส่งเสริมสถานประกอบการให้น่าอยู่ น่าทำงาน ในเขตกรุงเทพมหานคร. คั่นคืน พฤษภาคม, 2550. จาก http://203.155.220.230/agenda21/Activity_January47.htm
- ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านเหล่า. (2550). โครงการสถานที่ทำงาน น่าอยู่ น่าทำงาน มีชีวิตชีวา โดย กระบวนการ Outcome Mapping ปีงบประมาณ 2549 ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านเหล่า ตำบลบ้านเหล่า อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา.
- หนังสือพิมพ์ผู้จัดการ. (2550). ชี้อาการรักษาไม่ถูกวิธีอาจถึงขั้นพิการและเสียชีวิตได้. คั่นคืน มิถุนายน, 2550. จาก <http://www.thaihealth.or.th/cms/detail.php?id=4536>
- Daud, Ahai. (2003). Healthy Workplace Report November 2003 : Government Printing Johor Bahru, Ministry of health Malaysia. Retrieved May, 2007. from http://www.wpro.who.int/NR/rdonlyres/F6768541-73A0-491E-8038-C2FD227222A2/0/Gov_Printing_Report.pdf.
- Lowe,Graham s. (2004). Healthy Work Place Strategies : Creating Change and Achieving Results. Retrieved May, 2007. from www.Grahamlowe.ca
- Lowe,Graham s. (2005) Universities as Healthy Work Environments CAUT Bulletin, Volume 52, No.9
- Public Service Commission, Government of Newfoundland and Labrador- Canada. (2007). Retrieved July, 2007. from <http://www.psc.gov.nl.ca/psc/EAP/wwi.html>

บุคลากรมีความพึงพอใจในการทำงาน มีความเป็นอยู่ในการทำงานที่ดี เกิดวัฒนธรรมองค์กรที่ดีในการดูแลสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งส่งผลให้บุคลากรมีสุขภาพที่ดี และสถานที่ศึกษาได้รับประโยชน์ที่ได้บุคลากรที่มีคุณภาพ ที่ส่งผลต่อคุณภาพของบัณฑิตที่จบไป ด้วยความภูมิใจและการมีชื่อเสียงในสังคมของสถานศึกษา



บุคลากร คณะครูสอนดนตรีพัฒนาในระดัการศึกษาในระดับอุดมศึกษานำโดยคณาจารย์ที่มีคุณวุฒิสูงและมีความรู้ความเชี่ยวชาญในสาขาวิชาดนตรีศึกษาและพัฒนาระบบการเรียนการสอนให้มีความทันสมัยและสอดคล้องกับความต้องการของสังคมและตลาดแรงงาน โดยมีการนำเอาเทคโนโลยีและนวัตกรรมใหม่ ๆ มาใช้ในการเรียนการสอน และมีการส่งเสริมให้นักเรียนได้มีโอกาสเรียนรู้และปฏิบัติจริงในสถานการณ์จริง ซึ่งช่วยให้นักเรียนมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานได้จริง นอกจากนี้ยังมีการส่งเสริมให้นักเรียนได้มีโอกาสเรียนรู้และปฏิบัติจริงในสถานการณ์จริง ซึ่งช่วยให้นักเรียนมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานได้จริง นอกจากนี้ยังมีการส่งเสริมให้นักเรียนได้มีโอกาสเรียนรู้และปฏิบัติจริงในสถานการณ์จริง ซึ่งช่วยให้นักเรียนมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานได้จริง



สำนักงานแผนงานการพัฒนาสถาบันการศึกษาสาธารณสุขให้เป็นองค์กรการสร้างเสริมสุขภาพ (สอส.)
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล อาคาร 7 ชั้น 3 ห้อง 7311 ถ.ราชวิถี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400
โทรศัพท์/โทรสาร : 0-2644-6916 www.ph.mahidol.ac.th/phsms. Email address : phfaculty@yahoo.com