

การส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบกิจการ: บทบาทที่สำคัญเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับ
วิชาชีพ

Health promotion in workplace: important roles of safety officer
at professional level

สิทธิชัย สิงห์สุ^{1*}

สาขาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยปทุมธานี

*ผู้รับผิดชอบบทความ: sittichai.s@ptu.ac.th

Sittichai Singsu^{1}*

¹Occupational health and safety Major, Faculty of Allied Health Sciences,
Pathumthani University

*Corresponding author: sittichai.s@ptu.ac.th

บทคัดย่อ

บทความนี้ต้องการนำเสนอเรื่อง เกี่ยวกับบทบาทของเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับวิชาชีพในการส่งเสริมสุขภาพของพนักงานในสถานประกอบกิจการ เพื่อศึกษาบทบาทเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับวิชาชีพ และรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของพนักงานในสถานประกอบกิจการที่ดี สำหรับนำข้อมูลที่ได้ใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพที่ดีสำหรับพนักงานในสถานประกอบกิจการ

ผลการศึกษา พบว่า บทบาทเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับวิชาชีพในการส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงานเป็นหน้าที่ตามกฎหมายกำหนด โดยมีเป้าหมายให้พนักงานมีสุขภาพที่ดี และมีความปลอดภัย ปราศจากอันตราย สามารถป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานได้ การส่งเสริมสุขภาพที่ดีครอบคลุม 4 ด้าน ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพกาย จิตใจ สังคม และปัญญา อย่างมีความสมดุล โดยมีรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบกิจการซึ่งประกอบด้วย การมีนโยบายด้านสุขภาพและความปลอดภัยที่ชัดเจน กำหนดหน้าที่รับผิดชอบ กำหนดแผนงานด้านสุขภาพและความปลอดภัย การนำแผนงานไปปฏิบัติ การประเมินแผนงาน และการปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

Received: 3 Nov 2022

Revised: 5 Jan 2023

Accepted: 7 Jan 2023

Online publication date: 18 Jan 2023

คำสำคัญ: ความปลอดภัย, การส่งเสริมสุขภาพ, บทบาทเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับวิชาชีพ

Abstract

This article is intended to present the role of professional level safety officers promoting the employee's health in the workplace. The aim of this study focuses on function of professional safety level officers on their work and also studies the pattern of the health promotion model employees in a good organization. The information in these studies can be used as an official guideline to promote healthy employees in the company.

The role of a professional safety officer in health and safety promoting are harmonized with legal regulation. To have good health and protection, undangerous lifestyle, and low accidents from work are the goal of this study. In addition, good health supporting criteria should be considered to cover into 4 factors including physical, mental, social and intellectual health by equally distribution. Moreover, the model of health promotion in the organization could consist of health and safety policy, assignment responsibility, health and safety plan, implementation procedure, and quality assessment, which are the important continual keys improvement and development in workplace.

Keywords: Safety, Health Promotion, Safety Officer' Role

บทนำ

สุขภาพของประชาชนมีอิทธิพลต่ออนาคตของชาติฉันใด สุขภาพของคนในองค์กรก็มีอิทธิพลต่ออนาคตของสถานประกอบการฉันนั้น ยิ่งในการพัฒนาประเทศจะดีหรือขึ้นอยู่กับสุขภาพที่ดีของคนซึ่งเป็นรากฐานที่สำคัญของการมีชีวิตอยู่อย่างมีความสุข (กุนนที พุ่มสงวน, 2557) ในอดีตที่ผ่านมาทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ต่างให้ความสำคัญเรื่องสุขภาพของคนทำงานต่อผลผลิต และความก้าวหน้าขององค์กร และสังคมโดยรวมในส่วนของภาครัฐได้มีการพัฒนาทางด้านกฎหมายและระเบียบปฏิบัติทางด้านสุขภาพและความปลอดภัยของผู้ใช้แรงงานบังคับใช้สำหรับสถานประกอบการ มีหลายหน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลด้านนี้ สถานศึกษาและหน่วยงานราชการ มีการฝึกอบรมบุคลากรทางด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ออกมาจำนวนมากในส่วนของภาคเอกชน ทั้งนายจ้าง ลูกจ้างก็ให้ความสำคัญในจะร่วมมือกันปฏิบัติตามกฎหมาย

ต่างๆ เพื่อให้ปราศจากการเกิด บาดเจ็บและเจ็บป่วยจากการทำงาน แต่จากข้อมูลของกองทุนเงินทดแทน สำนักงานประกันสังคม พบว่า การบาดเจ็บ การเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงานในประเทศไทยมีอัตราเฉลี่ยร้อยละ 4.14 ต่อปี ในขณะที่ประเทศอังกฤษมีอัตราเฉลี่ยเพียงร้อยละ 0.77 ต่อปี และโรคจากการทำงานที่ป้องกันได้ เช่น โรคปอด โรคพิษตะกั่ว โรคสูญเสียจากการได้ยินจากเสียงดัง ยังสามารถพบได้อยู่ (สำนักงานที่ปรึกษากรมอนามัย, 2564)

ในปัจจุบันการทำงานถือเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตของมนุษย์ โดยบุคคลที่อยู่ในวัยทำงานมักจะใช้เวลาใช้ชีวิตอยู่ในสถานที่ทำงานหรือสถานประกอบการถึงวันละ 8-12 ชั่วโมง สถานที่ทำงาน จึงถือเป็นปัจจัยที่มีผลอย่างมากต่อแบบแผนการดำเนินชีวิตและภาวะสุขภาพของบุคคล สถานที่ทำงาน หรือสถานประกอบการที่มีลักษณะเอื้อต่อการปฏิบัติงาน เช่น มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกในการทำงาน มีบรรยากาศการทำงานที่ดี ย่อมจะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานมีสภาพจิตใจ และอารมณ์ที่ดี ซึ่งส่งผลให้ศักยภาพในการทำงานเพิ่มขึ้นตามไปด้วย (Pons, M et al., 2017) ในทางตรงกันข้ามการที่ต้องทนปฏิบัติงาน ในสถานที่ทำงานที่มีสภาพแวดล้อมไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน ย่อมจะก่อเกิดผลเสียต่อสุขภาพ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ หรือเกิดอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงานได้ง่าย ๆ จนอาจทำให้เกิด การเจ็บป่วย กระทั่งมีการขาดหรือลางานบ่อย ๆ และส่งผลเสียต่อผลผลิตของงานตามมา (CDC, 2016)

รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ เช่น นโยบายดูแลสุขภาพพนักงานสามารถลดความเสี่ยงด้านสุขภาพ ลดค่าใช้จ่ายโดยตรงเกี่ยวกับสุขภาพ เช่น เบี้ยประกัน และค่าสินไหมทดแทนของพนักงาน นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อเชิงบวกต่อต้นทุน ทางอ้อม เช่น การขาดงานและการทำงานของพนักงาน นายจ้าง ลูกจ้างครอบครัวและชุมชน ทั้งหมดได้รับประโยชน์จากการป้องกันโรค การบาดเจ็บและสุขภาพที่ยั่งยืน ดังนั้นการสร้าง สุขภาวะให้เกิดขึ้นในที่ทำงาน จึงถือเป็นมาตรการสำคัญอันหนึ่งที่สถานประกอบการหรือองค์กร ทุกแห่งควรตระหนักถึงความสำคัญ และมีการกำหนดมาตรฐานเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่เอื้อ ต่อการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การควบคุมเรื่องแสง เสียง กลิ่น อุณหภูมิและการรบกวนทางสายตา ซึ่งล้วนแต่ส่งผลกระทบต่อกระบวนการในการปฏิบัติงานทั้งสิ้น นอกจากนี้การจัดสภาพแวดล้อมในที่ทำงานให้มีที่ดี สะอาด ปลอดภัย และถูกสุขลักษณะ นอกจากจะมีส่วนช่วยให้พนักงานปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพแล้ว ยังจะเป็นการสร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงาน ส่งเสริมให้เกิดการทำกิจกรรมร่วมกัน เกิดความรักความสามัคคี และการทำงานเป็นทีมตามมา (กรมอนามัย, 2549; ดวงเนตร ธรรมกุล, 2555)

บทความนี้ต้องการนำเสนอเรื่องเกี่ยวกับบทบาทเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับวิชาชีพในการส่งเสริมสุขภาพของพนักงานในสถานประกอบกิจการ เพื่อศึกษาบทบาทเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับวิชาชีพในการส่งเสริมสุขภาพและรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของพนักงานในสถานประกอบกิจการที่ดี สำหรับนำข้อมูลที่ได้ใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพที่ดี สำหรับพนักงานในสถานประกอบกิจการจะช่วยให้

องค์กร ลดปัญหาด้านสุขภาพและการเจ็บป่วยจากการทำงานของพนักงานในองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลต่อไป

ความหมายของสุขภาพ คำว่า สุขภาพ ในอดีตหมายถึง สุขภาพกายเป็นและสุขภาพจิตเป็นหลัก ปัจจุบัน คำว่า สุขภาพ ไม่ได้หมายความว่าเฉพาะสุขภาพกายและสุขภาพจิตเท่านั้น แต่ยังรวมถึงสุขภาพสังคม และสุขภาพจิตวิญญาณอีกด้วย (กุนนที พุ่มสงวน, 2557; ประเวศ วะสี, 2543) องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 1986) ได้ให้คำจำกัดความว่า “สุขภาพ คือ สภาวะที่สมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ และสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขและมีได้หมายความว่าเฉพาะเพียงแต่การปราศจากโรคและทุพพลภาพเท่านั้น สุขภาพจึงมีความหมายที่เน้นความเป็นอยู่ที่ดีที่สมบูรณ์ ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม นั่นคือ ต้องมีสุขภาพกายสุขภาพจิต และสุขภาพทางสังคมครบทุกด้านและในที่ประชุมสมัชชาขององค์การอนามัยโลก เมื่อเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2541 ได้เพิ่มคำว่า “Spiritual Well-being” หรือสภาวะทางจิตวิญญาณเข้าไป การมองในเรื่องสุขภาพจึงควรเป็นแบบองค์รวม ในปีพ.ศ. 2550 ประเทศไทยเองได้ออกกฎหมายเกี่ยวกับสุขภาพ คือ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 โดยมีเป้าหมายเพื่อให้คนไทยสมบูรณ์ทั้งกายใจเอื้อเพื่อแบ่งปัน อยู่ร่วมกันในสังคมอยู่เย็นเป็นสุข และได้ให้ความหมายของสุขภาพ คือ สุขภาวะ หมายถึงสภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา ที่เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล ดังนั้นความหมายของ “สุขภาพ” จึงมีองค์ประกอบที่สำคัญ 4 ด้าน ได้แก่

1) สุขภาพกาย (Physical Health) หมายถึง สุขภาพที่ดีของร่างกายมีความแข็งแรงสมบูรณ์ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บร่างกายสามารถทำงานได้ตามปกติมีความสัมพันธ์กับทุกส่วนเป็นอย่างดีและมีประสิทธิภาพที่ดีในการทำงาน เช่น การออกกำลังกายก่อนเริ่มทำงาน 15 นาที การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ครบ 5 หมู่ พักผ่อนให้เพียงพอ 6-8 ชั่วโมงต่อวัน งดการสูบบุหรี่ และดื่มสุรา (จุลีพร หิตอักษร, 2560)

2) สุขภาพจิต (Mental Health) หมายถึง สภาพจิตใจที่เบิกบานแจ่มใสไม่มีความขัดแย้งในใจสามารถปรับตัวเข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้อย่างสมบูรณ์สามารถควบคุมอารมณ์ได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ต่างๆ กิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพจิต เช่นการสวดมนต์ก่อนเริ่มงานแบบออกเสียง สามารถลดระดับความเครียด เนื่องจากคลื่นเสียงจากการสวดมนต์ ซึ่งเป็นพลังงานทำให้เกิดการสั่นสะเทือนของอากาศโดยรอบรวมทั้งแทรกเข้าสู่ร่างกายในระดับโมเลกุลเพื่อเหนี่ยวนำการเรียงของโมเลกุลที่ผิดปกติในร่างกายให้กลับสู่สมดุล (พรทิพย์ คณานต์ดำรง, 2563)

3) สุขภาพสังคม (Social Health) หมายถึง สภาพของความเป็นอยู่หรือการดำรงอยู่ ของบุคคลที่มีสภาวะทางร่างกายและจิตใจสมบูรณ์อยู่ในสังคมได้ปกติสุขไม่ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อนสามารถปฏิสัมพันธ์และปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้อย่างดีมีความสุข กิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพสังคมควรมีการให้บริการช่วยเหลือสังคม เช่น ช่วยเหลือผู้ประสบภัยธรรมชาติพัฒนาสิ่งแวดล้อมร่วมกับชุมชน เช่น การปลูกป่าชายเลน ปลูก

ปะการัง ให้ทุนการศึกษานักเรียนในชุมชนที่มีผลการเรียนดี การจัดแข่งขันกีฬาเพื่อการกุศล (วุฒิเดช ซึ่งจิตสิริโรจน์, 2562)

4) สุขภาพจิตวิญญาณ (Spiritual Health) หมายถึง สภาวะปัญญาที่มีความรู้ที่รู้เท่าทันแยกได้ในเหตุผลแห่งความดีความชั่ว ความมีประโยชน์และความมีโทษซึ่งนำไปสู่จิตอันดีงามและเอื้อเพื่อพ่อแม่ ในสถานประกอบกิจการควรมีการจัดทำห้องสมุดในสถานประกอบกิจการเพื่อให้พนักงานได้อ่านในช่วงของการพักจากการทำงาน เพื่อหาความรู้เพิ่มเติมในเรื่องที่ตนเองชอบ (วุฒิเดช ซึ่งจิตสิริโรจน์, 2562)

การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion)

ตามกฎบัตรอตตาวาได้ให้ความหมายของ “การส่งเสริมสุขภาพ” ว่าเป็นกระบวนการเพิ่มสมรรถนะให้คนเราสามารถควบคุมปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพ และเป็นผลให้บุคคลมีสุขภาพดีขึ้น กลยุทธ์ในการส่งเสริมสุขภาพตามกฎบัตรอตตาวา ชาร์เตอร์ มีการนำแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพไปประยุกต์ใช้หลายประเทศ และตั้งแต่ปี 1995 มีการประชุมเกี่ยวกับแนวคิดนี้หลายครั้งเพื่อให้เกิดแนวทางดำเนินการที่เป็นรูปธรรม แต่โดยภาพรวมกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพ(สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2562) ซึ่งประกอบด้วย 5 ด้านดังนี้

1) การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Healthy Public Policies) นโยบายสาธารณะหมายถึง ทิศทางหรือแนวทางที่คนในสังคมเห็นว่าควรเป็นไปในทิศทางนั้น ทั้งนี้หมายความว่าความรวมถึงนโยบายของรัฐด้วย ตัวอย่างการดำเนินงานนโยบายสาธารณะของชุมชน

2) การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อสุขภาพ (Create Supportive Environment) คือ การส่งเสริมให้คน และสิ่งแวดล้อม อยู่ร่วมกันอย่างเกื้อกูล และสมดุล ถือว่าการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติทั่วโลกเป็นภารกิจร่วมกันของประชากรโลก เปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินชีวิตการทำงาน การพักผ่อน ให้มีสภาวะที่ดีและปลอดภัยโดยไม่ทำลายสิ่งแวดล้อม

3) การเสริมสร้างกิจกรรมของชุมชนให้เข้มแข็ง (Strengthen Community Activities) เป็นการสนับสนุนให้ชุมชนพึ่งตนเองได้ โดยชุมชนเป็นผู้ตัดสินใจและจัดการ มีการระดมทรัพยากร และวัตถุดิบในชุมชน ทั้งนี้ชุมชนจะต้องได้รับข้อมูลข่าวสาร โอกาสการเรียนรู้ และแหล่งทุนสนับสนุน

4) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Development Personal Skills) การส่งเสริมสุขภาพโดยการสนับสนุนในเรื่องการพัฒนาบุคคล และสังคม ด้วยการให้ข้อมูลข่าวสาร การศึกษาเพื่อสุขภาพ และการเสริมทักษะชีวิต ในการจัดการที่ดีเพื่อป้องกัน และควบคุมสุขภาพของตน

5) การปรับเปลี่ยนบริการสาธารณสุข (Reoriented Health Service) การจัดระบบบริการสาธารณสุขในการส่งเสริมสุขภาพเป็นความรับผิดชอบร่วมกันระหว่างบุคคล ชุมชน และบุคลากรสาธารณสุข สถาบันบริการสาธารณสุขและรัฐบาล ซึ่งจะต้องทำงานร่วมกัน เพื่อมุ่งไปสู่สุขภาพของประชาชน ในการปรับเปลี่ยนบริการสาธารณสุขนั้น

กรอบของการส่งเสริมสุขภาพในที่ทำงาน (Health Promotion in Workplace Framework)

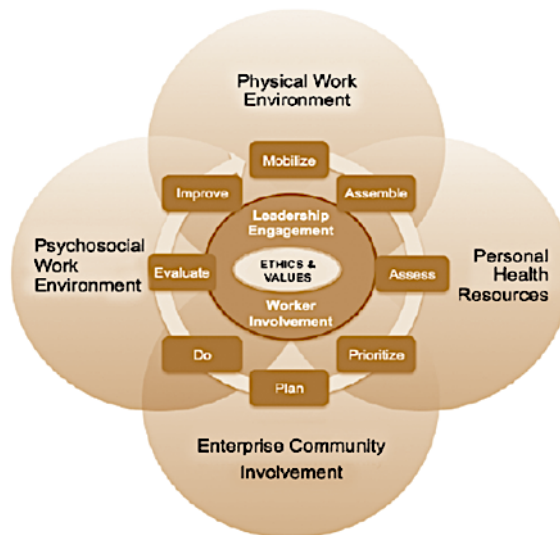
องค์การอนามัยโลก (Joan Burton, 2010) ได้กำหนดแนวทางของการสร้างเสริมสุขภาพในที่ทำงานขึ้น เพื่อผลักดันให้เกิดประสิทธิภาพและความสามารถในการผลิตและการแข่งขันขององค์กรนั้น องค์กรจะต้องพิจารณาแนวทาง 4 ด้าน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1) สภาพแวดล้อมทางกายภาพ (The physical work environment) หมายถึง ส่วนของสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในที่ทำงาน เช่น สิ่งก่อสร้างต่างๆ อากาศเครื่องจักร เพอร์นิเจอร์ ผลิตภัณฑ์ เคมี วัสดุและกระบวนการที่ปรากฏในสถานประกอบการ ซึ่งมีผลกระทบต่อความปลอดภัยทั้งทางร่างกายและจิตใจ ตลอดจนสุขภาพและความเป็นอยู่ของพนักงาน สภาพแวดล้อมทางกายภาพนับเป็นพื้นฐานของความปลอดภัยและสุขภาพในการประกอบอาชีพ และส่งผลกระทบต่อการทำงาน ส่งผลให้เกิดความเจ็บป่วย การบาดเจ็บและอาจก่อให้เกิดการพิการหรือเสียชีวิตได้

2) สภาพแวดล้อมทางจิตสังคม (The psychosocial work environment) หมายถึงถึงองค์การการทำงานวัฒนธรรมองค์กร ทักษะคติ ความเชื่อ ค่านิยม และการปฏิบัติ และส่งผลกระทบต่อความผาสุกของพนักงานทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งอาจก่อให้เกิดความเครียดขึ้นได้เช่น การขาดนโยบายและแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนในองค์กรขาดการสนับสนุนรูปแบบการดำเนินชีวิตที่มีสุขภาพเป็นต้น

3) แหล่งของสุขภาพะบุคคลในที่ทำงาน (Personal health resources in the workplace) หมายถึง สภาพแวดล้อมที่สนับสนุนบริการสุขภาพ ข่าวสาร ทรัพยากรและโอกาสที่บริษัทจัดเตรียมไว้สำหรับพนักงาน หรือสนับสนุนหรือกระตุ้นเพื่อปรับปรุง หรือคงไว้ซึ่งวิธีปฏิบัติในการดำเนินชีวิตอย่างมีสุขภาพ มีการติดตามและสนับสนุน ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต

4) ชุมชนและสถานประกอบการ (Enterprise community involvement) เป็นความเชื่อมโยงของชุมชนและบริษัท อันประกอบด้วย กิจกรรม ทักษะความเชี่ยวชาญและแหล่งทรัพยากรอื่นๆ ความผูกพันของบริษัท สภาพชุมชนทั้งทางกายภาพและสังคม ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพกายและสุขภาพใจ ความปลอดภัยและความผาสุกของพนักงาน และครอบครัว ดังรายละเอียดในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 โมเดลและกรอบของสุขภาพในที่ทำงานขององค์การอนามัยโลก The WHO Healthy Workplace Framework and Model (Burton, 2010)

การนำรูปแบบการสร้างสุขภาวะในที่ทำงาน (Healthy Workplace Program) ไปปฏิบัติให้ประสบความสำเร็จนั้นบริษัทจะต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง มีระบบการจัดการและการร่วมมือกันทั้งในด้านองค์ความรู้และการวิจัยปฏิบัติการซึ่งหลักสำคัญที่เป็นแกนกลางและต้องปรากฏอยู่ในทุกขั้นตอนของกระบวนการคือ ความเป็นผู้นำ (leadership engagement) และการมีส่วนร่วมของพนักงาน (worker involvement) ซึ่งขึ้นอยู่กับจริยธรรมและการให้คุณค่า (values and ethics) สำหรับกระบวนการต่อเนื่องของ โปรแกรมสุขภาวะในที่ทำงาน (พนารัตน์ เจนจบ, 2563) โดยมีขั้นตอนดังนี้

1) การระดมกำลัง (mobilized) สิ่งที่สำคัญของพันธะสัญญานี้คือการร่วมพัฒนาและการอนุมัตินโยบายทุกด้านจากผู้รับผิดชอบระดับสูงสุดของบริษัท และสื่อสารไปยังพนักงานทุกคน การระดมสินทรัพย์สำหรับการเปลี่ยนแปลง ซึ่งหมายรวมถึงคน เวลา และความต้องการอื่นๆ สำหรับการพัฒนาปรับปรุงอย่างยั่งยืนในสถานประกอบการ

2) การประชุม (assemble) เมื่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้กำหนดข้อตกลงหรือพันธะสัญญาร่วมกันแล้ว จะต้องมีการจัดหาแหล่งทรัพยากรต่าง ๆ ที่คณะทำงานจะต้องผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นในที่ทำงาน ซึ่งจะเป็นไปตามที่กฎหมายกำหนดไว้ สำหรับบริษัทขนาดใหญ่ควรจัดตั้งคณะกรรมการแยกต่างหากซึ่งอาจตั้งชื่อว่า ทีมสุขภาวะในที่ทำงาน (Healthy Workplace Team) สำหรับบริษัทขนาดเล็ก ถ้าเป็นไปได้ควรจะต้องมีผู้เชี่ยวชาญหรือบุคคลจากภายนอกที่จะมาให้การสนับสนุนเช่น บุคลากรทางการแพทย์จากบริษัทขนาดใหญ่หรือจากคลินิกด้านอาชีวอนามัย ตัวแทนจากเครือข่ายเฉพาะของอุตสาหกรรมท้องถิ่น หรือจากบริษัทตัวแทนด้านสุขอนามัยและความปลอดภัยในท้องถิ่น เป็นต้น และมาประชุมตกลงกัน ให้เข้าใจตรงกัน

3) การประเมิน (assess) จำแนกเป็น 2 ประเภทคือ 1) การประเมินสถานการณ์ปัจจุบัน อาจเป็นลักษณะของการสำรวจ โดยถามคำถามที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมองค์กร ประเด็นผู้นำ ความเครียดในสถานประกอบการ ความเครียดที่เกิดจากภายนอก การปฏิบัติด้านสุขภาวะของบุคคล สิ่งที่เกี่ยวข้องกับอันตรายที่พบในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพในการทำงานหรือในชุมชน เป็นต้น ส่วน 2) การประเมินความต้องการในอนาคต อาจมีการเทียบเคียงกับบริษัทที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน โดยมีการทบทวนเอกสารกรณีศึกษาของการปฏิบัติที่ดี (good practice) มีการรวบรวมข้อมูลความคิดเห็นด้านความต้องการในการปรับปรุงสภาพแวดล้อมการทำงาน และภาวะสุขภาพของพนักงาน รวมถึงสิ่งที่นายจ้างควรจะให้ช่วยเหลือ เพื่อการหาวิธีการที่เหมาะสม

4) การจัดลำดับความสำคัญ (prioritize) เนื่องจากมีปัญหาจำนวนมากที่จะต้องแก้ไข ทั้งนายจ้างและลูกจ้าง อาจร่วมกันเลือกประเด็นที่สำคัญขึ้นมาแก้ไขก่อน โดยเกณฑ์อาจพิจารณาจากความคิดเห็นและความพึงพอใจของผู้มีบทบาทในสถานประกอบการ รวมทั้งผู้จัดการพนักงานและตัวแทน และระดับขั้นความต้องการพื้นฐานของ Maslow ซึ่งจะต้องมีการเติมเต็มความต้องการขั้นพื้นฐานก่อนในลำดับแรก ต่อจากนั้น จึงคำนึงถึงความต้องการในระดับที่สูงขึ้น

5) การวางแผน (plan) ควรจัดตามลำดับความสำคัญของปัญหา และตามกรอบเวลา ควรมีเป้าหมายระยะยาวและชุดของวัตถุประสงค์ จากนั้นต้องจัดทำแผนงานประจำปี เพื่อกำหนดงานที่มีความสำคัญระดับสูง ซึ่งต้องจัดการแก้ไขในปีแรก โดยพิจารณาหลักการ 4 ด้านได้แก่ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ สภาพแวดล้อมทางจิตแหล่งของสุขภาวะบุคคลในที่ทำงาน และ ชุมชนบริษัท มาเป็นแนวทางในการวางแผน

6) การลงมือปฏิบัติ (do) จะต้องมีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบลงในแผนปฏิบัติการแต่ละแผน รวมทั้งพนักงานและตัวแทนที่รับผิดชอบ การสนับสนุน และพันธะสัญญา สำหรับนโยบายจะช่วยให้ประสบความสำเร็จงานวิจัยบางงานพบประโยชน์ ของการผสมผสานโมเดลของการเปลี่ยนแปลง (stages of change model) ลงในการปฏิบัติ

7) การประเมินผล (evaluation) ต้องระบุว่าอะไรคืองาน อะไรไม่ใช่งาน และอะไรที่ขัดขวางความสำเร็จของงาน ควรประเมินทั้งกระบวนการดำเนินงานและผลลัพธ์ที่ได้ ทั้งผลลัพธ์ระยะสั้นและระยะยาว ซึ่งควรบรรจุการประเมินผลลงในแผนปฏิบัติการด้วย

8) การปรับปรุง (improve) เป็นขั้นตอนสุดท้ายของโปรแกรมหรือเป็นขั้นตอนแรกของวงรอบใหม่ เป็นการสร้างความเปลี่ยนแปลงที่เป็นผลมาจากการประเมิน เพื่อปรับปรุงโปรแกรมที่ได้ปฏิบัติหรือเป็นการเพิ่มเติมในวงรอบถัดไป

บทบาทหน้าที่เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับวิชาชีพ

ตามกฎหมายกระทรวง กฎกระทรวงการจัดให้มีเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน บุคลากร หน่วยงาน หรือคณะบุคคล เพื่อดำเนินการด้านความปลอดภัยในสถานประกอบกิจการ พ.ศ. ๒๕๖๕ (กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน, 2565) ได้กำหนดให้สถานประกอบกิจการบัญชีที่ 1 ได้แก่ กลุ่มกิจการทำเหมืองแร่ เหมืองหิน กิจการปิโตรเลียมมีพนักงานตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป และสถานประกอบกิจการบัญชีที่ 2 ถึง 5 ได้แก่ กิจการกลุ่มโรงงาน อุตสาหกรรม ก่อสร้าง ขนส่ง สถานีบริการน้ำมันและก๊าซเชื้อเพลิงและอื่นๆภายใต้บัญชีที่ 2 ที่มีพนักงานตั้งแต่ 100 คนขึ้นไปต้องจัดให้มีเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับวิชาชีพอย่างน้อย 1 คน โดยมีหน้าที่ตามกฎหมาย พ.ศ. 2565 ดังต่อไปนี้

- 1) ตรวจสอบ และเสนอแนะให้นายจ้างปฏิบัติตามกฎหมายเกี่ยวกับความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน
- 2) วิเคราะห์งานเพื่อชี้บ่งอันตราย รวมทั้งกำหนดมาตรการป้องกัน หรือขั้นตอนการทำงานอย่างปลอดภัยเสนอต่อนายจ้าง
- 3) ประเมินความเสี่ยงด้านความปลอดภัยในการทำงาน
- 4) วิเคราะห์แผนงานโครงการ รวมทั้งข้อเสนอแนะของหน่วยงานต่างๆ และเสนอแนะมาตรการความปลอดภัยในการทำงานต่อนายจ้าง
- 5) ตรวจสอบประเมินการปฏิบัติงานของสถานประกอบกิจการให้เป็นไปตามแผนงาน โครงการ หรือ มาตรการความปลอดภัยในการทำงาน
- 6) แนะนำให้ลูกจ้างปฏิบัติตามข้อบังคับและคู่มือความปลอดภัยในการทำงาน
- 7) แนะนำ ฝึกสอน อบรมลูกจ้างเพื่อให้การปฏิบัติงานปลอดภัยจากเหตุอันจะทำให้เกิดความไม่ปลอดภัยในการทำงาน
- 8) ตรวจวัด และประเมินสภาพแวดล้อมในการทำงาน หรือดำเนินการร่วมกับบุคคล หรือหน่วยงานที่ขึ้นทะเบียนกับกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานเป็นผู้รับรอง หรือตรวจสอบเอกสารหลักฐาน รายงานในการตรวจสอบสภาพแวดล้อมในการทำงานภายในสถานประกอบกิจการ
- 9) เสนอแนะต่อนายจ้างเพื่อให้มีการจัดการด้านความปลอดภัยในการทำงานที่เหมาะสมกับสถานประกอบกิจการ และพัฒนาให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง
- 10) ตรวจสอบสาเหตุ และวิเคราะห์การประสบอันตราย การเจ็บป่วย หรือการเกิดเหตุเดือดร้อน รำคาญอันเนื่องมาจากการทำงาน และรายงานผล รวมทั้งเสนอแนะต่อนายจ้างเพื่อป้องกันการเกิดเหตุโดยไม่ซ้ำซ้ำ

- 11) รวบรวมสถิติ วิเคราะห์ข้อมูล จัดทำรายงาน และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการประสบอันตราย การเจ็บป่วย หรือการเกิดเหตุเดือดร้อนรำคาญอันเนื่องมาจากการทำงานของลูกจ้าง
- 12) ให้ความรู้และอบรมด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแก่ลูกจ้างก่อนเข้าทำงาน และระหว่างทำงาน เพื่อทบทวนความรู้อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

บทสรุป

บทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับวิชาชีพในการส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงานซึ่งเป็นหน้าที่ตามกฎหมายกำหนด ที่เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับวิชาชีพต้องเสนอแนะให้นายจ้างจัดให้มีการดูแลและส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงานของพนักงาน ดังนี้ เสนอให้นายจ้างปฏิบัติการตามกฎหมายเกี่ยวกับสุขภาพและความปลอดภัย ทำการวิเคราะห์งานเพื่อชี้บ่งอันตรายภัยคุกคามต่อสุขภาพของพนักงานและกำหนดมาตรการป้องกัน จัดทำประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงานของพนักงาน วิเคราะห์แผนงานด้านสุขภาพและความปลอดภัยของพนักงาน ตรวจประเมินแผนงานอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง อบรมพนักงานให้ปฏิบัติตามข้อบังคับคุ้มครองสุขภาพความปลอดภัยในการทำงาน และด้านโรคจากการประกอบอาชีพแก่ลูกจ้าง ตรวจวัดและประเมินสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เป็นภัยต่อสุขภาพของพนักงาน เสนอแนะนายจ้างให้มีระบบการจัดการด้านสุขภาพความปลอดภัยในการทำงานที่เหมาะสมกับสถานประกอบกิจการ รวบรวมสถิติ และวิเคราะห์การประสบอันตราย การเจ็บป่วยในการทำงานของพนักงาน

ทั้งนี้หน้าที่ตามกฎหมายกำหนดของเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับวิชาชีพมีเป้าหมายเพื่อป้องกันอันตรายและภัยคุกคามต่อสุขภาพและความปลอดภัยก่อนเกิดความสูญเสีย รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพสุขภาพที่ดีควรพิจารณาให้ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา อย่างมีความสมดุล โดยมีรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วย การมีนโยบายด้านสุขภาพและความปลอดภัยที่ชัดเจน กำหนดหน้าที่รับผิดชอบ กำหนดแผนงานด้านสุขภาพและความปลอดภัย การนำแผนงานไปปฏิบัติ การประเมินแผนงาน และการปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

บรรณานุกรม

- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2549). **สถานที่ทำงาน น้อยอยู่ นานทำงาน**. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

- กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน. (2565). กฎกระทรวงการจัดให้มีเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน บุคลากร หน่วยงาน หรือคณะบุคคล เพื่อดำเนินการด้านความปลอดภัยในสถานประกอบกิจการ พ.ศ. ๒๕๖๕ สืบค้นข้อมูล วันที่ 1 พฤศจิกายน 2565 , จากfile:///C:/Users/ACER/Downloads/3368.pdf
- กุนนที พุ่มสงวน. (2557). สุขภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพ : บทบาทที่สำคัญของพยาบาล.วารสาร พยาบาลทหารบก, 15(2), 86–90.
- ชูลีพร หิตอักษร. (2560). ผลของโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพผู้ประกอบการตลาดสดกอบกาญจน์ อ. เมือง จ.สุราษฎร์ธานี. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 4 (ฉบับพิเศษ), 91-101.
- ดวงเนตร ธรรมกุล. (2555). การสร้างสุขภาวะในองค์กร. วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 6(1), 1-9.
- ประเวศ วะสี. (2543). สุขภาพในฐานะอุดมการณ์ของมนุษย์. สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ. นนทบุรี, สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- พนารัตน์ เจนจบ. (2563). การส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพชุมชนสู่ระบบสุขภาพอำเภอโดยใช้การมีส่วนร่วมของเครือข่ายพยาบาล. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์, 12(2), 277-290.
- พรทิพย์ คณานต์ดำรง (2563). ผลของการสวดมนต์แบบออกเสียงต่อความเครียด และอัตราการหายใจของนักศึกษาชั้นปี ที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ. วารสารวิชาการสาธารณสุข, 29(5), 821-829.
- พรบ.สุขภาพแห่งชาติ. (2550). ราชกิจจานุเบกษา, เล่ม 124 ตอนที่ 16 ก ลงวันที่ 19 มี.ค. 2550. สืบค้นข้อมูล วันที่ 06 มกราคม 2564, จาก <http://gotknow.org/blog/a-c-h-d/270241>
- วุฒิเดช ช้างจิตศิริโรจน. (2562). รูปแบบการดำเนินงานขององค์กรสุขภาวะต้นแบบในเขตภาคตะวันออกของประเทศไทย. วารสารบริหารธุรกิจมหาวิทยาลัยขอนแก่น. 3(1), 91-106.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2562). คู่มือวิชาการหลักสูตรแนวคิดและหลักการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับ ภาควิชาเครือข่าย ส.ส.ส. สืบค้นวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2565 เข้าถึงได้จาก file:///C:/Users/Admin/Downloads/54259f40-0d22-4b34-81ed-a23a4af301bf.pdf
- สำนักงานที่ปรึกษากรมอนามัย. (2564). การสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน ในสถานประกอบการ. เข้าถึงได้จาก สืบค้นวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2565 <http://advisor.anamai.moph.go.th/main.php?filename=factory1>

Center for Disease Control and Prevention. (2016). **Workplace health model**. Retrieved February 8, 2022, from <https://www.cdc.gov/workplacehealthpromotion/model/index.html>.

Burton, J. (2010). **WHO Healthy Workplace Framework and Model: Background and**

Supporting Literature and Practices. Submitted to Evelyn Kortum. (WHO Headquarters, Geneva, Switzerland February 2010).

Pons-Vigués, M., et al. (2017). **Health-care users, key community informants and primary health care workers' views on health, health promotion, health assets and deficits: qualitative study in seven Spanish regions.** *International journal for equity in health*, 16(1), 1-16.

WHO. (1986). **Ottawa Charter for Health Promotion.** WHO. Geneva.