



กรมควบคุมโรค

กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

หลักสูตรฝึกอบรม อาสาสมัครอาชีวอนามัยในชุมชน (อสอช.) กลุ่มอาชีพแกะสลักหิน



กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค



กรมควบคุมโรค

กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

หลักสูตรฝึกอบรม อาสาสมัครอาชีวอนามัยในชุมชน (อสอช.) กลุ่มอาชีพแกะสลักหิน



กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค



หลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครอาชีวอนามัยในชุมชน (อสอช.)

กลุ่มอาชีพแกะสลักหิน



กรมควบคุมโรค

กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

หลักสูตรฝึกอบรม อาสาสมัครอาชีวอนามัยในชุมชน (อสอช.) กลุ่มอาชีพแกะสลักหิน

ที่ปรึกษา

ดร.นายแพทย์ยงเจือ เหล่าศิริถาวร

ผู้อำนวยการกองโรคจากการ
ประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

คณะผู้จัดทำ

- | | |
|-----------------------------------|-------------------------------|
| 1. นายศิริพงษ์ โคตรบรรเทา | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| 2. นางสาวเยาวลักษณ์ แก้วแทนจันทร์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| 3. นางสาวชไมพร ชารี | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| 4. นางสาวจุไรรัตน์ ศรีมณี | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |

บรรณาธิการ

ดร.อรพันธ์ อันติมานนท์

รองผู้อำนวยการกองโรคจากการ
ประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

สนับสนุนงบประมาณ

กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค

เผยแพร่เมื่อ : สิงหาคม 2567

ออกแบบและจัดพิมพ์

สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์

ISBN (E book) : 978-616-11-5330-4

กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

ตึกกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข อาคาร 10 ชั้น 2 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000



คณะผู้จัดทำโครงการเสริมศักยภาพกลไกการทำงานเชิงรุก เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมในแรงงาน นอกระบบ ได้พัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครอาชีวอนามัยในชุมชน หรือ อสอช. ระยะสั้น 5 ชั่วโมง เพื่อสร้างเสริมศักยภาพของแกนนำแรงงานนอกระบบในด้าน ความตระหนักรู้ ความรอบรู้ รวมถึงทักษะที่เกี่ยวข้องในการดูแลและป้องกันตนเอง จากอันตรายหรือความเสี่ยงจากการทำงาน รวมถึงด้านสิทธิประโยชน์ที่พึงได้รับและ ด้านสุขภาพ กลุ่มเป้าหมาย คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและผู้ที่เกี่ยวข้อง เนื่อหาหลักสูตร ได้แก่ การวิเคราะห์อาการและอาการแสดงที่เกิดจากปัจจัยเสี่ยงหรือ สิ่งคุกคามทางสุขภาพในกลุ่มผู้ประกอบการของแรงงานนอกระบบ (กรณียกตัวอย่าง) การจัดสถานที่ทำงาน/บ้านให้ปลอดภัย และการประเมินสภาวะสุขภาพองค์รวมของแรงงาน ในชุมชนโดยใช้แอปพลิเคชัน (Application) “แรงดีมีสุข” สรุปและวางแผนการดำเนินงาน ระยะต่อไป

กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม โดยกลุ่มอาชีวอนามัย จึงได้พัฒนา หลักสูตรนี้ขึ้น เพื่อเสริมศักยภาพ แกนนำแรงงานในชุมชน ให้เป็นอาสาสมัครอาชีวอนามัย ในชุมชน และสนับสนุนการดูแลสุขภาพ แรงงานในพื้นที่ และประสานการดำเนินงานด้าน การป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน เป็นต้น สำหรับหน่วยงานที่จะนำหลักสูตรไปใช้ในการอบรม สามารถปรับระยะเวลา หรือเนื้อหาให้เป็นไปตามบริบทของพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย

คณะผู้จัดทำ

2567



สารบัญ



คำนำ

ค

สารบัญ

ง

ส่วนที่ 1

หลักสูตรฝึกอบรม

1

ความเป็นมา

1

ปรัชญาหลักสูตร

2

วัตถุประสงค์ทั่วไปของการพัฒนา

2

วัตถุประสงค์เฉพาะ

3

โครงสร้างหลักสูตร

3

กลุ่มเป้าหมาย

3

คุณสมบัติของกลุ่มเป้าหมาย

4

ระยะเวลาการอบรม

4

วิธีการจัดการเรียนการสอน

4

สื่อการสอน/อบรม

4

การประเมินผล

4

ส่วนที่ 2

กิจกรรม/ แผนการเรียนรู้

5

แนวทางการจัดการเรียนรู้หลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัคร
อาชีวอนามัยในชุมชน (อสอช.)

5

ตารางกิจกรรม/ แผนการเรียนรู้

5



สารบัญ (ต่อ)

ส่วนที่ 3

เนื้อหากิจกรรมของหลักสูตร

8

เปิดการอบรม โดยนำเข้าสู่บทเรียน

8

แนวทางการดำเนินงาน PCU WELLNESS CENTER

9

เรียนรู้กิจกรรมที่ 1

11

1.1 อาการ และอาการแสดงของกลุ่มอาชีพแกะสลักหิน

11

1.2 การวิเคราะห์อาการและอาการแสดง

13

1.3 อาการ และอาการแสดงที่เกิดขึ้นเนื่องจากสาเหตุอื่น ๆ

14

เรียนรู้กิจกรรมที่ 2

17

2.1 การจัดสถานที่ทำงาน/บ้านให้ปลอดภัย

17

2.2 วิเคราะห์ความปลอดภัยในการทำงาน

18

เรียนรู้กิจกรรมที่ 3

19

เรียนรู้กิจกรรมที่ 4

21

ส่วนที่ 4

ภาคผนวก

22

1. ตัวอย่างแบบฟอร์ม “แบบประเมินสภาวะสุขภาพองค์กร”

22

2. แหล่งสื่อเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มอาชีพแรงงานนอกระบบ

33



ส่วนที่ 1

หลักสูตรฝึกอบรม

อาสาสมัครอาชีวอนามัยในชุมชน

(อสอช.) กลุ่มอาชีพแกะสลักหิน ระยะสั้น จำนวน 5 ชั่วโมง



ความเป็นมา

ปัญหาสุขภาพในกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพยังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ แรงงานนอกระบบขาดการคุ้มครองดูแลสุขภาพเมื่อเกิดการเจ็บป่วยจากการทำงานที่เหมาะสม ทั้งนี้ กลุ่มแรงงานนอกระบบ ส่วนใหญ่ผู้ประกอบการภาคเกษตรกรรม 11.6 ล้านคน (ร้อยละ 55.5) รองลงมาทำงานอยู่ในภาคการค้าและการบริการ ร้อยละ 34.6 และภาคการผลิต ร้อยละ 9.9 ในปี 2566 ซึ่งกลุ่มแรงงานนอกระบบเหล่านี้ ควรได้รับการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสม และถูกต้อง นอกจากนี้ พบว่า บุคลากรด้านสาธารณสุขยังขาดองค์ความรู้ในการประเมินปัญหาด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม และขาดแนวทางการพัฒนารูปแบบการจัดบริการอาชีวอนามัยที่ได้มาตรฐาน รวมถึงมาตรการจัดการความเสี่ยงจากการทำงานที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ได้ดำเนินโครงการเสริมศักยภาพกลไกการทำงานเชิงรุก เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อมในแรงงานนอกระบบ โดยการพัฒนาภาคีและเสริมศักยภาพ “ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน” ทั้งนี้ เพื่อพัฒนา การจัดบริการอาชีวอนามัยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ความรับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรค จำนวน 6 พื้นที่ ให้กับผู้ประกอบการอาชีพกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งเป็นการนำร่องกลไกในการจัดการ ความเสี่ยง ลดอัตราการเจ็บป่วย และลดการบาดเจ็บจากการทำงานของแรงงานนอกระบบ เนื่องจาก เป็นรูปแบบและกลไกระดับพื้นที่ที่สามารถเข้าถึงแรงงานนอกระบบได้

ดังนั้น กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม จึงพัฒนาหลักสูตรอาสาสมัครอาชีวอนามัยในชุมชน สำหรับเจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและผู้เกี่ยวข้อง เพื่อให้สามารถดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม ที่สอดคล้องตามสภาพปัญหาและบริบทของพื้นที่ได้ ตามรูปแบบกลไกศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน รวมทั้งสามารถเป็นวิทยากรถ่ายทอด องค์ความรู้ด้านอาชีวอนามัย ให้แก่เครือข่าย ชุมชน และแกนนำแรงงานนอกระบบในพื้นที่ เพื่อการดูแลสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมได้



ปรัชญาหลักสูตร

หลักสูตรนี้จัดทำขึ้นเพื่อเสริมศักยภาพให้แก่แกนนำแรงงานในชุมชน ได้เป็นอาสาสมัครอาชีวอนามัยในชุมชน เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการชี้บ่งอันตราย การประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน และสนับสนุนการดูแลสุขภาพ อาชีวอนามัยของแรงงานในชุมชน ด้วยตนเองเป็นเรื่องสำคัญ นอกจากนั้นยังนำความรู้และประสบการณ์ไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาดูแลและเฝ้าระวังสุขภาพให้กับแรงงานในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับสภาพการประกอบอาชีพและความต้องการด้านสุขภาพในพื้นที่ ทั้งนี้ คาดหวังว่าผู้ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรนี้ จะนำความรู้ที่ได้รับไปถ่ายทอดให้คำปรึกษาแนะนำแก่แรงงานในชุมชน ได้อย่างเป็นรูปธรรม



วัตถุประสงค์ทั่วไปของการพัฒนา

เพื่อพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและผู้เกี่ยวข้อง ให้สามารถเป็นแกนนำในการดูแลสุขภาพแรงงานในชุมชน และเป็นผู้ประสานระหว่างแรงงานในชุมชน และหน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่



วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เสริมสร้างความรู้ และความสามารถในการประเมินความเสี่ยงจากการประกอบอาชีพ
2. สามารถถ่ายทอดองค์ความรู้และให้คำปรึกษาด้านสุขภาพในการป้องกันโรคและอุบัติเหตุที่เกิดจากการประกอบอาชีพให้แก่แรงงานในชุมชนได้
3. สามารถสนับสนุนการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของหน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่



โครงสร้างหลักสูตร

หลักสูตรการอบรมอาสาสมัครอาชีวอนามัยในชุมชน (อสอช.) กลุ่มอาชีพแกะสลักหิน ระยะสั้น จำนวน 5 ชั่วโมง ซึ่งโครงสร้างหลักสูตร ประกอบด้วยเนื้อหา 5 หัวข้อวิชา ดังนี้

หัวข้อการอบรม	ระยะเวลา
1. เปิดการอบรม นำเข้าสู่บทเรียน แจ้งวัตถุประสงค์ บทบาทของอาสาสมัครอาชีวอนามัยในชุมชน แนะนำตัวสมาชิกในกลุ่ม แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติฯ	25 นาที
2. การวิเคราะห์อาการและอาการแสดงที่เกิดจากการได้รับสัมผัสฝุ่นหินในกลุ่มอาชีพแกะสลักหิน (กรณียกตัวอย่าง)	2 ชั่วโมง
3. การจัดสถานที่ทำงาน และบ้านให้ปลอดภัย	1 ชั่วโมง
4. การประเมินสภาวะสุขภาพองค์รวมโดยใช้แอปพลิเคชัน (Application) “แรงดีมีสูง”	1 ชั่วโมง 15 นาที
5. สรุปและวางแผนการดำเนินงานระยะต่อไป	20 นาที
รวม	5 ชั่วโมง



กลุ่มเป้าหมาย

- อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้เกี่ยวข้อง



คุณสมบัติของกลุ่มเป้าหมาย

1. ผู้มีคุณสมบัติคือ
 - เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือ เป็นแรงงานในชุมชนที่มีความสนใจ
 - สามารถอ่านและเขียน หรือมีทักษะในการถ่ายทอดความรู้ได้
2. สามารถเข้ารับการอบรมได้ ตลอดระยะเวลาการอบรม



ระยะเวลาการอบรม

- 5 ชั่วโมง



วิธีการจัดการเรียนการสอน

- การบรรยายและฝึกปฏิบัติ



สื่อการสอน/อบรม

1. เอกสารประกอบการสอนที่เข้าใจง่าย สอดคล้องกับบริบทของชุมชนและกลุ่มผู้ประกอบอาชีพในชุมชน
2. คลิปวิดีโอ รูปภาพ บัตรคำ
3. บทบาทสมมุติ
4. แอปพลิเคชัน (Application) “แรงดีมีสูง”



การประเมินผล

1. ประเมินผลระหว่างการอบรม โดยการสังเกตพฤติกรรมการเรียนรู้ การมีส่วนร่วม เช่น ความสนใจ การซักถาม การตอบคำถาม การมีส่วนร่วมในกิจกรรมกลุ่ม ฯลฯ
2. ผู้เข้าร่วมอบรม ต้องเข้ารับการอบรมได้ ร้อยละ 80 ของระยะเวลาการอบรมฯ



ส่วนที่ 2



กิจกรรม/ แผนการเรียนรู้



แนวทางการจัดการเรียนรู้หลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครอาชีวอนามัย ในชุมชน (อสอช.)

ในการจัดการเรียนรู้หลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครอาชีวอนามัยในชุมชน (อสอช.) เป็นการกำหนดแผน การเรียนรู้ตลอดโปรแกรมเพื่อพัฒนาสมรรถนะของ อสอช. โดยแผนการเรียนรู้แบ่งเป็น 4 กิจกรรมสำคัญ ดังนี้



ตารางกิจกรรม/ แผนการเรียนรู้

วัตถุประสงค์	เนื้อหา/กิจกรรม	ระยะเวลา	สื่อการเรียนรู้
เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดเนื้อหา	เปิดการอบรม นำเข้าสู่บทเรียน แจ้งวัตถุประสงค์ บทบาทของอาสาสมัครอาชีวอนามัยในชุมชน (อสอช.) แนะนำตัวสมาชิกในกลุ่ม แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติฯ	25 นาที	• Power point
เพื่อให้ผู้อบรมสามารถวิเคราะห์อาการและอาการแสดงที่เกิดจากการรับสัมผัสฝุ่นหิน	กิจกรรมที่ 1 การวิเคราะห์อาการและอาการแสดงที่เกิดจากการรับสัมผัสฝุ่นหิน (กรณียกตัวอย่าง) 1.1 อาการต่าง ๆ ที่เกิดจากการได้รับสัมผัสฝุ่นหิน • ให้ผู้เข้าอบรมทำกิจกรรมกลุ่มโดยแบ่งกลุ่มเล่นเกม Body map เช่น อันตรายที่เกิดจันจาก	2 ชั่วโมง	• Power point • คลิปวิดีโอ • กระดาษ • พลิปชาร์ต (Flip chart)

วัตถุประสงค์	เนื้อหา/กิจกรรม	ระยะเวลา	สื่อการเรียนรู้
	การสัมผัสผื่นคัน ส่งผลกระทบต่อสุขภาพอย่างไร ซึ่งให้ผู้เข้าอบรมเขียนอาการที่เกิดขึ้นจากการสัมผัสผื่นคัน ลงใน Body map 1.2 การแยกความแตกต่างของอาการที่รู้สึกได้ และอาการที่สังเกตเห็นได้จากการสัมผัสผื่นคัน อาการที่เกิดขึ้นเนื่องจากสาเหตุอื่น • ให้ผู้เข้าอบรมเล่นเกมใบ้คำ จากนั้นหยิบบัตรคำอาการที่สังเกตเห็นได้ อาการที่รู้สึกได้อย่างใดอย่างหนึ่ง แล้วแสดงท่าประกอบ พร้อมทั้งแสดงสาเหตุที่ทำให้เกิดอาการนั้น ๆ เพื่อให้คนอื่นทายบัตรคำ 1.3 การแยกอาการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับการได้รับสัมผัสผื่นคัน และสาเหตุอื่น ๆ • เลือกอาการและสอบถามผู้เข้าอบรมว่าอาการเหล่านี้เกิดจากสาเหตุอื่น ๆ อะไรได้อีกบ้าง		• กระดาษ A4 • ปากกาเมจิก • แผ่น Body map
เพื่อให้ผู้อบรมทราบถึงวิธีการจัดสถานที่ทำงาน และบ้านให้ปลอดภัย	กิจกรรมที่ 2 การจัดสถานที่ทำงาน และบ้านให้ปลอดภัย • ให้ผู้เข้าอบรมแบ่งกลุ่มเล่นเกมสร้างบ้าน โดยแบ่งออกเป็นสองกลุ่ม ให้แต่ละกลุ่มหาวัสดุอุปกรณ์ใกล้ตัวอะไรก็ได้ ยกตัวอย่าง เช่น หาวัสดุ 15 ชิ้น นำมาสร้างบ้านของตนเอง แล้วประเมินความเสี่ยงการสร้างบ้านจากวัสดุอุปกรณ์ที่หามาได้ว่าบ้านมีความเสี่ยงอะไรบ้าง • วิทยาการและสรุปความเสี่ยงด้านความปลอดภัย	1 ชั่วโมง	• Power point • ยกตัวอย่าง • วัสดุอุปกรณ์ • กระดาษฟลิปชาร์ต (Flip chart) • ปากกาเมจิก



หลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครอาชีวอนามัยในชุมชน (ออสช.)

กลุ่มอาชีพแกะสลักหิน

วัตถุประสงค์	เนื้อหา/กิจกรรม	ระยะเวลา	สื่อการเรียนรู้
เพื่อให้ผู้อบรมทราบถึง แนวทางการคัดกรอง พฤติกรรมสุขภาพคนทำงาน องค์กรร่วม	กิจกรรมที่ 3 การประเมินสภาวะสุขภาพองค์กรร่วมในกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพ โดยใช้แอปพลิเคชัน “แรงดีมีสูง” สำหรับเจ้าหน้าที่ หรืออาสาสมัคร อาชีวอนามัย	1 ชั่วโมง 15 นาที	• Power point • แอปพลิเคชัน (Application) “แรงดีมีสูง” • ตัวอย่าง แบบฟอร์ม • บทบาทสมมุติ
เพื่อสรุปและวางแผนการ ดำเนินงานระยะต่อไปของ ผู้เข้ารับการอบรม	กิจกรรมที่ 4 สรุปและวางแผนการดำเนินงานระยะต่อไป	20 นาที	• Power point
รวม			5 ชั่วโมง

ส่วนที่ 3



เนื้อหากิจกรรม ของหลักสูตร



เปิดการอบรม โดยนำเข้าสู่บทเรียน

1. แจ้งวัตถุประสงค์ประสงค์บทบาทของอาสาสมัครอาชีวอนามัยในชุมชน (อสอช.) โดยมีรายละเอียดดังนี้
2. ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานของหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU WELLNESS CENTER) หมายถึง การดำเนินงานศูนย์สุขภาพวัยทำงานสำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือ PCU Wellness Center เป็นการยกระดับการจัดบริการอาชีวอนามัยของหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อการดูแลสุขภาพผู้ประกอบอาชีพในชุมชนแบบองค์รวม เน้นการค้นหาสิ่งคุกคามสุขภาพ ประเมินและคัดกรองความเสี่ยงสุขภาพองค์รวม และมีมาตรการป้องกันความเสี่ยง รวมทั้งมีการคัดกรองโรคจากการทำงานเชิงรับ โดยสร้างความร่วมมือและประสานการดำเนินงานระหว่างหน่วยบริการปฐมภูมิ อาสาสมัครสาธารณสุขในชุมชน แกนนำหรือกลุ่มผู้ประกอบอาชีพในชุมชน และหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในพื้นที่
3. อาสาสมัครอาชีวอนามัยในชุมชน (อสอช.) หมายถึง ผู้ที่ปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือเป็นแกนนำแรงงานนอกระบบในชุมชน
4. บทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครอาชีวอนามัยในชุมชน (อสอช.) มีดังนี้
 - 1) ร่วมสำรวจและประเมินความเสี่ยงกิจการ/สถานที่ทำงานในชุมชน
 - 2) ให้คำปรึกษาด้านการป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพ ให้แก่แรงงานในชุมชนเบื้องต้นได้
 - 3) ประเมินสภาวะสุขภาพองค์รวมโดยใช้แอปพลิเคชัน “แรงดีมีสุข”



4) สนับสนุนการดำเนินกิจกรรมด้านการป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพของหน่วยบริการสุขภาพ (สว.สต.)

5) ประสานการดำเนินงานด้านการป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น อปท. ผู้นำชุมชน กลุ่มอาชีพต่าง ๆ ในชุมชน เป็นต้น



แนวทางการดำเนินงาน PCU WELLNESS CENTER

กิจกรรมการจัดบริการอาชีวอนามัยในหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU Wellness Center)

การจัดบริการอาชีวอนามัยในหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU Wellness Center) ให้กับแรงงานนอกระบบในพื้นที่ มีรายละเอียดกิจกรรมการดำเนินงาน ดังนี้

1. จัดทำแผนการดำเนินงานพัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัยของหน่วยบริการปฐมภูมิให้กับแรงงานนอกระบบหรือแรงงานในชุมชน ได้แก่ กลุ่มอาชีพเกษตรกร กลุ่มอาชีพจิตรกรรับจ้าง กลุ่มอาชีพแกะสลักหิน กลุ่มอาชีพคิดแยกยะ กลุ่มตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า หรือกลุ่มอาชีพอื่น ๆ ตามสภาพปัญหาสำคัญของพื้นที่ อย่างน้อย 1 กลุ่มอาชีพ จำนวน 50 คน

2. ดำเนินการตามแนวทางการจัดบริการอาชีวอนามัยในหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU Wellness Center) ให้กับผู้ประกอบอาชีพแรงงานนอกระบบ ประกอบด้วย 4 กิจกรรมสำคัญ ได้แก่

1) การเตรียมความพร้อมสำหรับการจัดบริการ PCU Wellness Center

(1) คัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อเข้าร่วมการอบรมหลักสูตรอาสาสมัครอาชีวอนามัยในชุมชน (อสอช.) พร้อมจัดทำฐานข้อมูลทะเบียนรายชื่อ อสอช. ในพื้นที่

(2) จัดทำแผนการดำเนินงาน PCU Wellness Center ของหน่วยบริการปฐมภูมิ

2) การเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมในการทำงาน

(1) จัดทำฐานข้อมูลแรงงานนอกระบบ หรือผู้ประกอบอาชีพในชุมชน เช่น กลุ่มอาชีพ หรือกิจการต่าง ๆ เป็นต้น

(2) สำรวจ ค้นหาสิ่งคุกคามสุขภาพและประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของผู้ประกอบอาชีพแรงงานนอกระบบในชุมชน ได้แก่ กลุ่มอาชีพเกษตรกร กลุ่มอาชีพจับรถรับจ้าง กลุ่มอาชีพแกะสลักหิน กลุ่มอาชีพคัดแยกขยะ กลุ่มตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า หรือกลุ่มอาชีพเสี่ยงอื่น ๆ ตามสภาพปัญหาสำคัญของพื้นที่ อย่างน้อย 1 กลุ่มอาชีพ

(3) จัดทำรายงานสรุปผลการสำรวจสิ่งคุกคามสุขภาพและประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน

(4) ประสานส่งต่อข้อมูลสุขภาพ และความเสี่ยงสุขภาพจากการทำงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ชุมชน และโรงเรียน เป็นต้น

3) การเฝ้าระวังสุขภาพจากการทำงาน

(1) ประเมินสภาวะสุขภาพของครัวเรือนรายบุคคล สำหรับผู้ประกอบอาชีพแรงงานนอกระบบในชุมชน ได้แก่ กลุ่มอาชีพเกษตรกร กลุ่มอาชีพจับรถรับจ้าง กลุ่มอาชีพแกะสลักหิน กลุ่มอาชีพคัดแยกขยะ กลุ่มตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า หรือกลุ่มอาชีพเสี่ยงอื่น ๆ ตามสภาพปัญหาสำคัญของพื้นที่อย่างน้อย 1 กลุ่มอาชีพ รวมจำนวน 50 คน โดยใช้การประเมินผ่านแอปพลิเคชัน “แรงดี มีสุข” หรือแบบฟอร์ม TWH01 - PCU ทั้งนี้ กรณีเจ้าหน้าที่หรือ อสม. ใช้แบบฟอร์มกระดาษ จะต้องบันทึกข้อมูลดังกล่าวในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์

(2) วิเคราะห์ข้อมูลและจัดทำรายงานสรุปผลการประเมินสภาวะสุขภาพของครัวเรือนของผู้ประกอบอาชีพแรงงานนอกระบบในพื้นที่

(3) ให้คำแนะนำและความรู้ในการดูแลสุขภาพเบื้องต้น และการป้องกันอันตรายจากการทำงานด้วยตนเอง รวมถึงการติดตาม ให้คำปรึกษา ภายหลังผู้ประกอบอาชีพป่วยหรือบาดเจ็บก่อนกลับเข้าทำงาน (return to work management: RTW) พร้อมทั้งจัดทำทะเบียนรายชื่อ

(4) การให้บริการเชิงรับ บันทึกวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์โรคและการบาดเจ็บจากการทำงาน

4) การบริหารจัดการความเสี่ยง

(1) สื่อสารความเสี่ยงทางสุขภาพให้กับผู้ประกอบอาชีพแรงงานนอกระบบในชุมชน

(2) จัดให้มีชุดอุปกรณ์ปฐมพยาบาลเบื้องต้น (first aid) ประจำไว้ ณ สถานที่ทำงานของกลุ่มอาชีพหรือสถานที่ที่เป็นศูนย์รวมของแรงงานนอกระบบ

(3) การจัดการความเสี่ยงจากการทำงาน เช่น ปรับปรุงสถานที่ทำงาน การยกเลิกลดการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช เป็นต้น



เรียนรู้กิจกรรมที่ 1 การวิเคราะห์อาการและอาการแสดงที่เกิดจากการได้รับสัมผัสฝุ่นหินในกลุ่มอาชีพแกะสลักหิน

1.1 อาการ และอาการแสดงของกลุ่มอาชีพแกะสลักหิน



ภาพที่ 1 แสดงการเล่นเกมแผนภาพคน (body map)

รายละเอียดกิจกรรม

1) กิจกรรมเล่นเกมแผนภาพคน (body map) ตามขั้นตอน ดังนี้

- (1) แบ่งกลุ่มผู้เข้าอบรมออกเป็นกลุ่ม ๆ กลุ่มละ 5 - 8 คน
- (2) แจกกระดาษฟลิปชาร์ต (Flip chart) กลุ่มละ 3 แผ่น และปากกาเมจิก
- (3) แจกกระดาษ A 4 แผ่นละ 1 คน
- (4) ผู้เข้าอบรม ต่อกะดาษฟลิปชาร์ต (Flip chart) ตามแนวยาว
- (5) พับกระดาษ A 4 และฉีกแบ่งออกเป็น 4 ส่วน
- (6) เลือกผู้แทนกลุ่มนอนบนกระดาษ

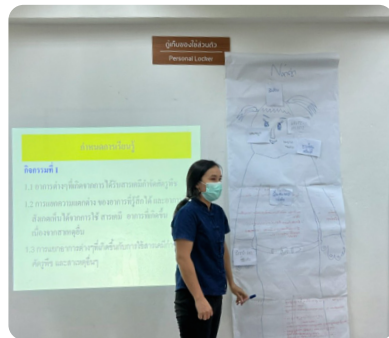
- (7) ระดมสมองช่วยกันเขียนอาการ หรือ อาการที่อาจเกิดขึ้นหลังได้รับสัมผัสฝุ่นหิน ลงบนแผ่นกระดาษ A 4 ที่เตรียมไว้
- (8) นำไปแปะบน body map ที่วาดไว้
- (9) นำไปแปะบนฝาผนัง
- (10) วิทยาการแจกแผ่น body map
- (11) สลับกลุ่มให้ข้อเสนอแนะโดยเทียบกับอาการที่อยู่ใน body map



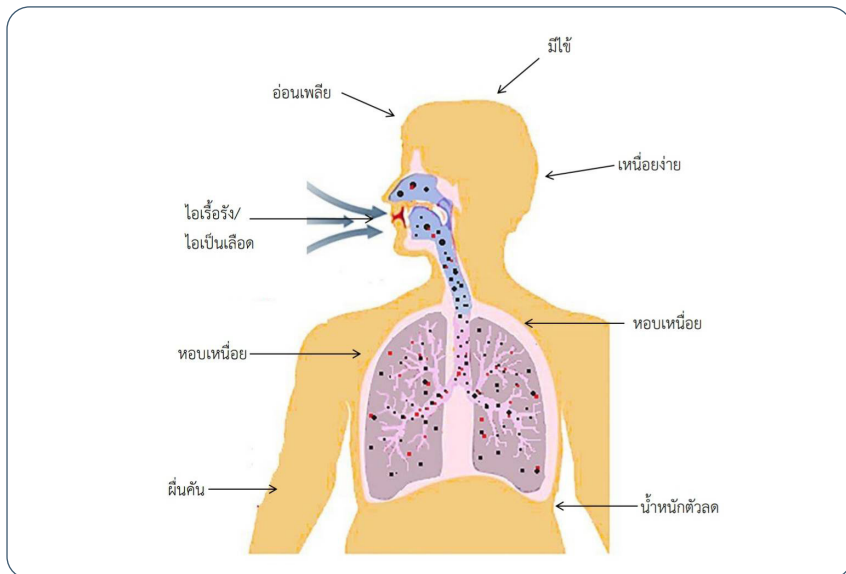
ภาพที่ 2 แสดงการวาดร่างกาย



ภาพที่ 3 แสดงการระบุนาการ หรือ อาการที่อาจเกิดขึ้น



ภาพที่ 4 แสดงการแปะบนฝาผนัง เมื่อเสร็จสิ้นกิจกรรมกลุ่ม



ภาพที่ 5 Body map

1.2 การวิเคราะห์อาการและอาการแสดง



ภาพที่ 6 แสดงบทบาทการวิเคราะห์อาการและอาการแสดง ที่เกิดจากการได้รับ สัมผัสฝุ่นหิน

รายละเอียดกิจกรรม

1) เล่นเกม ใบคำ

- (1) กำหนดให้ผู้เข้าอบรมให้จับคู่
- (2) วิทยากรประจำกลุ่มให้จับบัตรคำ
- (3) ใบคำ และให้คู่ทาย
- (4) วิทยากรสรุปผลการจัดกิจกรรม

ตารางที่ 1 อาการที่สังเกตได้และอาการที่รู้สึกได้

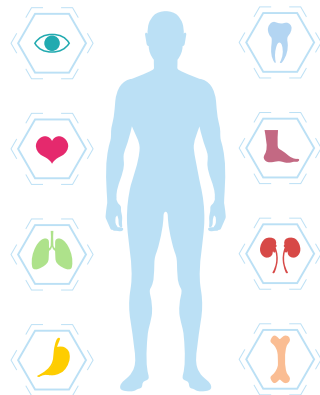
อาการที่สังเกตได้ (อาการแสดง)	อาการที่รู้สึกได้ (อาการ)
ระคายเคืองตา แสบตา	ไอเรื้อรัง/ไอเป็นเลือด
คัดจมูก น้ำมูกไหล	มีไข้
หุ้อ/ไต่ยีนเสียงพูดค่อยๆ ชัดเจน	ชาบริเวณมือ นิ้วมือ
ผื่นคัน	หอบเหนื่อย
อ่อนเพลีย	กระหายน้ำ
วิตกกังวล	เครียด

1.3 อาการ และอาการแสดงที่เกิดขึ้นเนื่องจากสาเหตุอื่น ๆ

1) แสดงภาพ body map ที่วาดไว้
เลือกอาการ

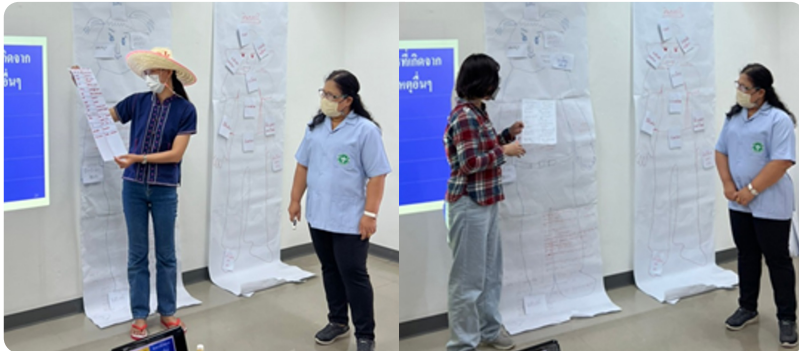
2) วิทยากรสอบถามผู้เข้าอบรม เกี่ยวกับอาการเหล่านี้เกิดจากสาเหตุอื่น ๆ อะไรได้อีกบ้าง
จากภาพ body map

3) วิทยากรสรุปและให้ข้อมูลเพิ่มเติม
ประเด็น ระยะเวลาการเกิดอาการ เพื่อพิจารณาว่า
อาการนั้น เกิดจากการฉุดพันสารเคมีหรือไม่



ตารางที่ 2 อาการที่เกิดจากสารเคมีฯ และเกิดจากสาเหตุอื่น ๆ

อาการที่เกิดจากการสัมผัสฝุ่น	อาการที่เกิดจากสาเหตุอื่น ๆ
ระคายเคืองตา แสบตา	
คัดจมูก น้ำมูกไหล	
หุ้อ/ไถยบเสยงพุดคยไบ้ชดเจบ	
ผื่นคัน	
เครียด วิตกกังวล	
ไอเรื้อรัง/ไอเป็นเลือด	
มีไข้	
ชาบริเวณมือ นิ้วมือ	
หอบเหนื่อย	
กระหายน้ำ	



ภาพที่ 7 แสดงการวิเคราะห์อาการที่เกิดจากสารเคมีฯ และเกิดจากสาเหตุอื่น ๆ จากการได้รับสัมผัสฝุ่นหิน



โรคปอดฝุ่นหินจากการทำงาน

ทางเข้าสู่ร่างกายและกลไกการเกิดโรค

ฝุ่นหินทรายจะเข้าสู่ร่างกายในรูปของฝุ่นที่มีขนาดเล็กมาก โดยการหายใจและเข้าไปสะสมอยู่ในบริเวณถุงลมของปอด ซึ่งฝุ่นที่เข้าสู่ถุงลมของปอดจะมีเส้นผ่านศูนย์กลางที่แตกต่างกัน ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น 3 ชนิดใหญ่ๆ



1. ฝุ่นที่มีขนาดเส้นผ่านศูนย์กลาง 5-15 ไมโครเมตร
จะไม่เป็นอันตรายต่อปอด เนื่องจากฝุ่นดังกล่าวจะตกค้างบนเยื่อหลอดลมเป็นส่วนใหญ่ และร่างกายจะขับออกมาสู่ภายนอกปอดได้ด้วยวิธีอื่น

2. ฝุ่นที่มีขนาด 0.5-5 ไมโครเมตร
เป็นกลุ่มของฝุ่นส่วนใหญ่ที่เข้าถึงถุงลมของปอดและทำให้เกิดปฏิกิริยาตอบสนองจากเนื้อเยื่อของปอดได้



3. ฝุ่นที่มีขนาดน้อยกว่า 0.5 ไมโครเมตร ส่วนใหญ่จะแขวนลอยอยู่ในอากาศ จึงถูกขับออกมาจากปอดพร้อมกับลมหายใจ โอกาสที่จะตกลงบนถุงลมจึงมีน้อย

ภาพที่ 8 แสดงทางเข้าสู่ร่างกายและกลไกการเกิดโรคจากการได้รับสัมผัสฝุ่นหิน



จะป้องกันตนเองไม่ให้เกิดโรคได้อย่างไร

- สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตราย ทุกครั้งที่ทำงาน: หน้ากาก ถุงมือ แวนครอบตา ที่อุดหู



ภาพที่ 9 แสดงอุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากการได้รับสัมผัสฝุ่นหิน



ภาพที่ 10 โปสเตอร์ “ชีลโคซิส” วิกฤตสุขภาพปอด



เรียนรู้กิจกรรมที่ 2 การจัดงานที่ทำงานและบ้านให้ปลอดภัย

2.1 การจัดงานที่ทำงาน/บ้านให้ปลอดภัย



ภาพที่ 11 แสดงการจัดสถานที่ทำงาน/บ้านให้ปลอดภัย

รายละเอียดกิจกรรม

- 1) แบ่งผู้เข้ารับการอบรมออกเป็นกลุ่ม ๆ
- 2) ให้แต่ละกลุ่มต้องแข่งขันเก็บวัสดุสิ่งของต่าง ๆ มากลุ่มละ 15 อย่างเช่น สิ่งที่มีรูปร่างกลม ทำมาจากพืช มี รูปร่างยาว/แหลมคม, ใช้ห่อของ เป็นต้น
- 3) กลุ่มที่นำของมาได้ครบตามรายการก่อนเป็นผู้ชนะ
- 4) จากวัสดุที่นำมา ให้แต่ละกลุ่มสร้างรูปแบบจำลองบ้านของตน ลงบนกระดาษแผ่นใหญ่ แล้วให้วาดบริเวณต่าง ๆ ดังต่อไปนี้
- 5) บริเวณที่เก็บสารเคมี หรืออุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน บริเวณที่ทิ้งภาชนะบรรจุสารเคมี
- 6) บริเวณที่ปรุงอาหารและเก็บอาหาร
- 7) แหล่งเก็บน้ำ
- 8) บริเวณที่เก็บเครื่องมือให้ปลอดภัยต่อเด็ก
- 9) ให้สลับกลุ่ม ไปเยี่ยมชมบ้านของกลุ่มอื่น ช่วยกันวิเคราะห์รูปภาพของแต่ละบ้าน เพื่อดูว่ามีการจัดเก็บสารเคมี ซึ่งปลอดภัยต่อเด็ก อาหาร น้ำ และสัตว์เลี้ยง หรือไม่อย่างไร

2.2 วิเคราะห์ความปลอดภัยในการทำงาน

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์ความปลอดภัยในการจัดเก็บและกำจัดภาชนะบรรจุสารเคมี

ความเสี่ยงต่อ	การจัดเก็บ		การกำจัด	
	ปลอดภัย	ไม่ปลอดภัย	ปลอดภัย	ไม่ปลอดภัย
เด็ก				
อาหาร				
แหล่งน้ำดื่ม, ใช้				

- จัดสถานที่ทำงานให้มีความเหมาะสมของผู้ประกอบอาชีพแกะสลักหินตามบริบทของพื้นที่



ภาพที่ 12 แสดงกิจกรรมกลุ่มการจัดสถานที่ทำงานและบ้านให้ปลอดภัย



เรียนรู้กิจกรรมที่ 3 การประเมินสภาวะสุขภาพของครัวเรือนของแรงงานในชุมชน โดยใช้ แอปพลิเคชัน “แรงดีมีสูง”

- 1) วิทยาการแนะนำวิธีการใช้แบบประเมินความเสี่ยงผ่านแอปพลิเคชัน (Application) “แรงดีมีสูง” ในการประเมินสุขภาพของครัวเรือนของแรงงานในชุมชนและฝึกปฏิบัติ จากนั้นให้ผู้เข้าอบรมจับคู่ฝึกใช้แบบคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพคนทำงานองค์รวม สลับกันสอบถามตามแบบประเมิน และสรุปผลตามตารางสรุปความเสี่ยง
- 2) วิทยาการสังเกตการฝึกปฏิบัติและสรุปการนำแบบประเมินไปใช้
- 3) เอกสารประกอบ: การใช้งานแอปพลิเคชัน (Application) “แรงดีมีสูง”

โดยวิทยาการแนะนำวิธีการใช้งาน Application “แรงดี มีสุข” ดังนี้

1. วิธีการใช้งาน Application “แรงดี มีสุข”

1) หน่วยงานผู้พัฒนาและสนับสนุนการจัดทำ Application “แรงดี มีสุข” ได้แก่ กรมควบคุมโรค มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)



2) สามารถดาวน์โหลดได้จาก Google Play Store สำหรับโทรศัพท์ที่ใช้ระบบปฏิบัติการ Android และจาก App Store สำหรับโทรศัพท์ที่ใช้ระบบปฏิบัติการ iOS



3) ลงทะเบียนก่อนใช้งาน โดยบันทึกข้อมูลให้ครบถ้วน และสามารถใช้งานได้ตามปกติ



4) ทำแบบประเมินสภาวะสุขภาพองค์กรรวมๆ ประกอบด้วยลำดับที่ 1 - 10



5) ใน Application จะมีเนื้อหาความรู้ประกอบ เกี่ยวกับคู่มือการประเมินความเสี่ยงฯ ในกลุ่มอาชีพ 5 อาชีพ



6) ผู้ตอบแบบประเมิน สามารถเพื่อดูข้อมูลประวัติสุขภาพของตนเองได้



7) สำหรับเจ้าหน้าที่ที่สามารถดาวน์โหลดข้อมูลผลการประเมินฯ ได้ โดยกดแถบ Download Excel



เรียนรู้กิจกรรมที่ 4 สรุปและวางแผนการดำเนินงานระยะต่อไป

• วิทยากรสรุปผลการพัฒนาอาสาสมัครอาชีวอนามัยในชุมชน และแผนการดำเนินงานในระยะต่อไป



ภาพที่ 13 กิจกรรมวิทยากรบรรยายสรุปผล และแผนการดำเนินงานต่อไป

ส่วนที่ 4



ภาคผนวก



1. ตัวอย่างแบบฟอร์ม “แบบประเมินสภาวะสุขภาพองค์รวม”

แบบประเมินสภาวะสุขภาพองค์รวม (TWH01-PCU)

คำชี้แจง: แบบประเมินสภาวะสุขภาพองค์รวม ฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ในการคัดกรองและประเมินสภาวะสุขภาพทางกายและใจสำหรับกลุ่มวัยแรงงาน ประกอบด้วย ความเสี่ยงจากการทำงาน (สิ่งคุกคามทางสุขภาพ) พฤติกรรมสุขภาพ (เช่น การกิน การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ การออกกำลังกาย เป็นต้น) และประเมินสุขภาพใจ ฯลฯ โดยสามารถประเมินผ่านแอปพลิเคชัน “แรงดี มีสุข” ใช้งานได้ทั้งระบบ Android และ iOS ซึ่งจะทำให้ทราบถึงความเสี่ยงของสภาวะสุขภาพองค์รวมและคำแนะนำในการปฏิบัติตนเบื้องต้น

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

- ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) นามสกุล
- เลขบัตรประจำตัวประชาชน 13 หลัก -
- เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
- วัน/เดือน/ปีเกิด.....
- เบอร์โทรติดต่อ.....
- ลักษณะการประกอบอาชีพ
☐ มีนายจ้าง (แรงงานในระบบ/ลูกจ้าง)
☐ ไม่มีนายจ้าง (แรงงานนอกระบบ/แรงงานอิสระ)
- อาชีพหลัก
 (หมายเหตุ: ในแอปพลิเคชัน “แรงดีมีสุข” จะให้เลือก Drop Down List)
☐ เกษตรกร ☐ แกะสลักหิน
☐ เก็บ/คัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ ☐ ตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า

- | | |
|--|---|
| ☐ แก๊ส/พิษ/สารอันตราย | ☐ ประมง/มาดออน/ร้อยแห |
| ☐ จักรสาน งานไม้/เฟอร์นิเจอร์ | ☐ รับจ้างทั่วไป |
| ☐ ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว | ☐ ปั้นเซรามิก/เครื่องปั้นดินเผา |
| ☐ พนักงาน/ลูกจ้างเอกชน | ☐ ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ/
ลูกจ้างของรัฐ |
| ☐ อื่น ๆ ระบุ | |
- กรณีอาชีพข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ/ลูกจ้างของรัฐ (โปรดระบุเพิ่มเติม)
- ☐ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข
- ☐ บุคลากรทางการศึกษา
- ☐ ทหาร/ ตำรวจ
- ☐ อื่น ๆ

8. อาชีพรอง/ อาชีพเสริม

- ☐ ไม่มี ☐ มี ระบุ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการทำงานในปัจจุบัน

9. สถานที่ทำงาน

- | | |
|--|---|
| ☐ บ้านตนเอง | ☐ พื้นที่ชุมชน/บ้านเจ้าของกิจการ |
| ☐ ที่นา/สวน/ไร่ | ☐ โรงงาน/ บริษัท |
| ☐ อื่น ๆ ระบุ | |

10. ที่ตั้ง/พิกัดสถานที่ทำงานเลขที่ หมู่ ตำบล
อำเภอ จังหวัด

11. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ สถานีอนามัยในพื้นที่

(หมายเหตุ: ในแอปพลิเคชัน “แรงดีมีสูง” จะให้เลือก Drop Down List)

โปรดระบุชื่อ

12. อายุการทำงาน (ระบุปีที่เริ่มทำงานในอาชีพหลัก) ปี พ.ศ.

13. ชั่วโมงการทำงาน เวิร์กวันละ ชั่วโมง

- | | |
|---|--|
| ☐ < 8 ชั่วโมง ต่อวัน | ☐ 8 ชั่วโมงต่อวัน |
| ☐ > 8 ชั่วโมง ต่อวัน | |

ส่วนที่ 3 ข้อมูลสุขภาพและการเจ็บป่วยจากการทำงาน

14. ผลการตรวจสุขภาพเบื้องต้น

ความดันโลหิต.....มิลลิเมตรปรอท รอบเอว.....นิ้วหรือเซนติเมตร
น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซนติเมตร

15. ประวัติการเจ็บป่วย หรือ โรคประจำตัว (ตามที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์)

☐ ไม่มีประวัติ

☐ มีประวัติ โปรดระบุ

☐ เบาหวาน

☐ ความดันโลหิตสูง

☐ มะเร็ง

☐ ไพบูลย์ในเลือดสูง

☐ วัณโรค

☐ หัวใจและหลอดเลือด

☐ ถุงลมโป่งพอง

☐ อื่น ๆ ระบุ

16. ประวัติการเจ็บป่วยจากการทำงาน หรือ การบาดเจ็บจากการทำงาน

☐ ไม่มีประวัติ

☐ มีประวัติ โปรดระบุ

☐ โรคหรืออาการทางกระดูกและกล้ามเนื้อ เช่น ปวดหลัง ปวดเอว ชานิ้ว

☐ โรคหรืออาการทางผิวหนัง เช่น ผื่นคัน

☐ โรคปอดหรือทางเดินหายใจจากการทำงาน

☐ โรคปอดฝุ่นหิน หรือโรคซิลิโคสิส

☐ โรคพิษจากสารทำลายอินทรีย์ เช่น เบนซีน โทลูอีน สไตรีน

☐ โรคพิษตะกั่ว

☐ โรคพิษสารกำจัดศัตรูพืช

☐ โรคประสาทหูเสื่อมจากเสียงดัง

☐ การบาดเจ็บจากการทำงาน

☐ อื่น ๆ ระบุ

ส่วนที่ 4 ข้อมูลความเสี่ยงจากการทำงาน

17. ข้อมูลสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงาน (หากตอบ “ใช่” ให้ใส่ 1 คะแนนในช่อง (B) หากตอบ “ไม่ใช่” ให้ใส่ 0 คะแนนในช่อง (B))

*** โดยเจ้าหน้าที่ สว.สต. หรือ อสม. (อสอช.) สามารถประเมินคะแนนได้จากการสังเกต สภาพแวดล้อมในการทำงาน

สิ่งคุกคามสุขภาพ	น้ำหนักคะแนน (A)	ไม่ใช่/ใช่ (B)	คะแนนรวม (C = A คูณ B)
1) ทำงานอยู่ในบริเวณที่มีเสียงดังมาก	2		
2) ทำงานอยู่ในบริเวณที่มีแสงสว่างไม่เพียงพอ/แสงจ้ามากเกินไป เช่น งานคอมพิวเตอร์ งานเชื่อม งานเตาหลอม เป็นต้น	1		
3) ทำงานในบริเวณที่ร้อน หรือเย็นเกินไป	1.5		
4) ทำงานอยู่ในบริเวณที่มีความสั่นสะเทือน หรือใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ที่มีความสั่นสะเทือน	1		
5) ทำงานในสถานที่ที่มีโอกาสสัมผัสพิษรังสี	2		
6) ทำงานในสถานที่ที่อับอากาศ/มีก๊าซออกซิเจนต่ำ เช่น อุโมงค์ ถ้ำ บ่อ หลุม ห้องใต้ดิน ห้องนิรภัย ถังน้ำมัน ถังหมัก ถังไซโล โรงเพาะเห็ดระบบปิด ฯลฯ	2		
7) ใช้สารเคมีในกระบวนการทำงาน ☐ กลุ่มสารทำลายอินทรีย์ ☐ กลุ่มโลหะหนัก ☐ สารเคมีทางการเกษตร ☐ สารเคมี อื่น ๆ	2		
8) ทำงานในบริเวณที่มีฝุ่นฟุ้งกระจาย ☐ ฝุ่นฝ้าย ☐ ฝุ่นหินทราย ☐ แร่ใยหิน ☐ ฝุ่นละอองทั่วไป ☐ คิวบิต ☐ อื่น ๆ	2		
9) ทำงานอยู่ในบริเวณที่มีเชื้อโรค สัตว์/แมลงมีพิษ	1.5		

สิ่งคุกคามสุขภาพ	น้ำหนักคะแนน (A)	ไม่ใช้/ใช้ (B)	คะแนนรวม (C = A คูณ B)
10) ทำงานโดยใช้เครื่องมือ/อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ไม่มีสายดิน หรือระบบตัดไฟฟ้าฉุกเฉิน	2		
11) ทำงานกับยานพาหนะ/เครื่องจักรที่เคลื่อนไหว/มีจุดหนีบ จุดตัด ฯลฯ	2		
12) ทำงานบนที่สูง/ต้องปีนป่าย	2		
13) ทำงานด้วยท่าทางที่ผิดธรรมชาติ หรือท่าเดิม ๆ ซ้ำ ๆ เช่น บิด หรือเอี้ยวตัวนั่ง หรือยืนนาน ๆ ออกแรงดึง ดัน สาก หรือยกสิ่งของที่มีน้ำหนักมาก ๆ	1		
14) ทำงานกับคอมพิวเตอร์ หรือการทำงานที่ต้องใช้สายตา ในการเพ่งมองหน้าจอ	1		
15) ทำงานอยู่ในบริเวณที่มีการระบายอากาศไม่ดี อบอุ่น อึดอัด	1		
16) สถานที่ทำงานของท่านมีความเสี่ยงที่จะเกิดความรุนแรง เช่น จากเพื่อนร่วมงาน ผู้บริหาร ผู้รับบริการ บุคคลภายนอก หรือลูกค้า	1.5		

วิธีการคิดคะแนน ให้รวมคะแนนจากช่อง (C = A คูณ B) ทั้งหมด 15 ข้อ รวมคะแนน.....คะแนน

สรุปความเสี่ยงจากการทำงาน

☐ เสี่ยงต่ำ (คะแนน 0 - 9.5)

☐ เสี่ยงปานกลาง (คะแนน 10 - 17.5)

☐ เสี่ยงสูง (คะแนน 18 - 25.5)

ส่วนที่ 5 ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ (การกิน การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ และการออกกำลังกาย)

17. ท่านมีพฤติกรรมเหล่านี้บ่อยเพียงใด

โปรดทำเครื่องหมาย **○** รอบตัวเลข ในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงของคุณมากที่สุด

หวาน	ดื่มน้ำเปล่า กาแฟดำ ชาใบไม้ชาตาล โซดา	ดื่มน้ำอัดลม กาแฟ 3 in 1 กาแฟเย็น กาแฟปั่น เครื่องดื่มชง น้ำหวาน นมเปรี้ยว	ดื่มน้ำผักผลไม้ สำเร็จรูป	กินไอศกรีม เบเกอรี่ ขนมหวานไทย	เติมน้ำตาล น้ำผึ้ง น้ำเชื่อม เพิ่มลงในอาหาร
ทุกวัน/เกือบทุกวัน	1	3	3	3	3
3 - 4 ครั้งต่อสัปดาห์	2	2	2	2	2
แทบไม่ทำ/ไม่ทำเลย	3	1	1	1	1

วิธีการคิดคะแนน ให้รวมคะแนนการเลือกรับประทานอาหารหวาน ที่คุณเลือกในแต่ละช่อง (ทั้งหมด 5 ช่อง)
รวมคะแนน หวาน คะแนน (คะแนนเต็ม 15 คะแนน)

ไขมัน	เลือกกินเนื้อสัตว์ ติดมัน ติดหนัง ไขมันทราน	กินอาหารทอด อาหารฟาส์ฟู้ด อาหารผัดน้ำมัน	กินอาหารจาน เดียวไขมันสูง หรืออาหาร ประเภทแกงกะทิ	ดื่มเครื่องดื่ม ที่ผสม นมข้นหวาน ครีมเทียม วิปครีม	ชดน้ำผักน้ำแกง หรือราดน้ำผัดน้ำ แกงลงบนข้าว
ทุกวัน/เกือบทุกวัน	3	3	3	3	3
3 - 4 ครั้งต่อสัปดาห์	2	2	2	2	2
แทบไม่ทำ/ไม่ทำเลย	1	1	1	1	1

วิธีการคิดคะแนน ให้รวมคะแนนการเลือกรับประทานอาหารไขมัน ที่คุณเลือกในแต่ละช่อง (ทั้งหมด 5 ช่อง)
รวมคะแนน ไขมันคะแนน (คะแนนเต็ม 15 คะแนน)

เค็ม	ชิมอาหารก่อน ปรุงรส น้ำปลา ซีอิ๊ว ปรุงน้อย หรือไม่ปรุงเพิ่ม	ใช้สบู่นิโพรหรือเครื่องเทศ เป็นส่วนประกอบอาหาร แทนเครื่องปรุง	กินเนื้อสัตว์ แปรรูป ไส้กรอก หมูยอ แฮม ปลาเค็ม กึ่งแห้ง ปลาร้า	กินขนม จืดทั้งสำเร็จรูป หรือ อาหารกล่อง แช่แข็ง	กินผักผลไม้ดอง หรือ ผลไม้แช่ จิ้มพริกเกลือ น้ำปลาหวาน
ทุกวัน/เกือบทุกวัน	1	1	3	3	3
3 - 4 ครั้งต่อสัปดาห์	2	2	2	2	2
แทบไม่ทำ/ไม่ทำเลย	3	3	1	1	1

วิธีการคิดคะแนน ให้รวมคะแนนการเลือกรับประทานอาหารเค็ม ที่คุณเลือกในแต่ละช่อง (ทั้งหมด 5 ช่อง)
รวมคะแนน เค็มคะแนน (คะแนนเต็ม 15 คะแนน)

สรุปความเสี่ยงการกิน

ที่มา: แบบประเมินพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร หวาน มัน เค็ม (Eat Test): โรงพยาบาลศิริราช

หวาน	☐ เสี่ยงต่ำ (≤ 5 คะแนน)	☐ เสี่ยงปานกลาง (6 - 9 คะแนน)
	☐ เสี่ยงสูง (10 - 13 คะแนน)	☐ เสี่ยงสูงมาก (14 - 15 คะแนน)
มัน	☐ เสี่ยงต่ำ (≤ 5 คะแนน)	☐ เสี่ยงปานกลาง (6 - 9 คะแนน)
	☐ เสี่ยงสูง (10 - 13 คะแนน)	☐ เสี่ยงสูงมาก (14 - 15 คะแนน)
เค็ม	☐ เสี่ยงต่ำ (≤ 5 คะแนน)	☐ เสี่ยงปานกลาง (6 - 9 คะแนน)
	☐ เสี่ยงสูง (10 - 13 คะแนน)	☐ เสี่ยงสูงมาก (14 - 15 คะแนน)

18. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรุณาให้ ☒ ลงในช่องคำตอบที่ตรงความเป็นจริงมากที่สุดในแต่ละข้อคำถาม (คำตอบของคุณจะเป็นความลับ)

ข้อคำถาม	0 คะแนน	1 คะแนน	2 คะแนน	3 คะแนน	4 คะแนน
1. คุณดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บ่อยเพียงใด	ไม่เคยเลย	เดือนละครั้งหรือน้อยกว่า	2 - 4 ครั้งต่อเดือน	2 - 3 ครั้งต่อสัปดาห์	4 ครั้งขึ้นไปต่อสัปดาห์
2. เลือกตอบเพียงข้อเดียว					
2.1 ถ้าโดยทั่วไปดื่มเบียร์ เช่น สิงห์ ไอเบเกน สีโอ เขียร์ ไทเกอร์ ช้าง ดื่มประมาณ แก้วไรต่อวัน หรือ	1 - 1.5 กระป๋อง/ 1/2 - 3/4 ขวด	2 - 3 กระป๋อง/ 1 - 1.5 ขวด	3.5 - 4 กระป๋อง/ 2 ขวด	4.5 - 7 กระป๋อง/ 3 - 4 ขวด	7 กระป๋อง/ 4 ขวดขึ้นไป
2.2 ถ้าโดยทั่วไปดื่มเหล้า เช่น แม่โจ้ หงส์ทอง หงส์ทิพย์ เหล้าขาว 40 ดีกรี ดื่มประมาณแก้วไรต่อวัน	2 - 3 ฝา	1/4 แบน	1/2 แบน	3/4 แบน	1 แบนขึ้นไป
3. บ่อยครั้งแค่ไหน ที่คุณดื่มเบียร์ 4 กระป๋องขึ้นไป หรือ เหล้าวิสกี้ 3 เป๊ก ขึ้นไป	ไม่เคยเลย	น้อยกว่าเดือนละครั้ง	เดือนละครั้ง	สัปดาห์ละครั้ง	ทุกวัน หรือ เกือบทุกวัน

วิธีการคิดคะแนน ให้รวมคะแนนในข้อคำถามที่คุณเลือกในแต่ละช่อง (ทั้งหมด 3 ข้อคำถาม)

รวมคะแนน.....คะแนน ที่มา: *Adapted 5 A's guideline for NCD risk behaviors (CDIA, Stellenbosch University)



สรุปความเสี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

- ☐ ไม่เสี่ยง (น้อยกว่า 5 คะแนน)
☐ เสี่ยง (มากกว่าหรือเท่ากับ 5 คะแนน) ** ซึ่งควรทำการประเมินละเอียดโดย

เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และสาธารณสุข

19. พฤติกรรมการสูบบุหรี่ กรุณาให้ ☒ ลงในช่องคำตอบที่ตรงความเป็นจริงมากที่สุด (คำตอบของคุณจะเป็นความลับ)

- ☐ ไม่สูบ
☐ สูบ ไปรละละ

1) ปกติสูบบุหรี่วันละกี่มวน

- ☐ 0 - 10 มวน (0 คะแนน) ☐ 11 - 20 มวน (1 คะแนน)
☐ 21 - 30 มวน (2 คะแนน) ☐ 31 มวนขึ้นไป (3 คะแนน)

2) หลังตื่นนอนตอนเช้า คุณสูบบุหรี่มวนแรกเมื่อไร

- ☐ 60 นาทีขึ้นไปหลังตื่นนอน (0 คะแนน)
☐ 31 - 60 นาทีหลังตื่นนอน (1 คะแนน)
☐ 6 - 30 นาทีหลังตื่นนอน (2 คะแนน)
☐ ภายใน 5 นาทีหลังตื่นนอน (3 คะแนน)

รวมคะแนน คะแนน ที่มา: *Adapted 5 A's guideline

for NCD risk behaviors (CDIA, Stellenbosch University) (*short Fagerstrom test for nicotine dependence)

สรุปความเสี่ยงการสูบบุหรี่

- ☐ ระดับความเสี่ยงต่ำมาก (0 - 2 คะแนน)
☐ ระดับความเสี่ยงต่ำ (3 คะแนน)
☐ ระดับความเสี่ยงปานกลาง (4 คะแนน)
☐ ระดับความเสี่ยงสูง (5 คะแนน)
☐ ระดับความเสี่ยงสูงมาก (6 คะแนน)

20. ความถี่ของกิจกรรมเคลื่อนไหวร่างกาย (ที่มา: สมุดประจำตัวสุขภาพวัยทำงาน, สำนักงานบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพวิถีชีวิตไทย)

- ☐ นั่งทำงานอยู่กับที่และไม่ได้ออกกำลังกายเลย
- ☐ ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาเล็กน้อย ประมาณสัปดาห์ละ 1 - 3 วัน
- ☐ ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬานกกลาง ประมาณสัปดาห์ละ 3 - 5 วัน
- ☐ ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาอย่างหนัก ประมาณสัปดาห์ละ 6-7 วัน
- ☐ ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาอย่างหนัก เป็นประจำทุกวัน

สรุปความเสี่ยงกิจกรรมเคลื่อนไหวร่างกาย

- ☐ ไม่เสี่ยง (มากกว่าหรือเท่ากับ 3 วันต่อสัปดาห์)
- ☐ เสี่ยง (น้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์)

ส่วนที่ 6 ข้อมูลการประเมินสุขภาพใจ

21. ในระยะเวลา 2 - 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา คุณมีอาการ พฤติกรรม หรือความรู้สึกต่อสิ่งรอบข้าง มากน้อยเพียงใด

กรุณาให้ ✓ ลงในช่องคำตอบที่ตรงความเป็นจริงมากที่สุดในแต่ละข้อคำถาม (คำตอบของคุณจะเป็นความลับ)

อาการ พฤติกรรม ความรู้สึก	ระดับอาการ			
	ไม่เคย (0 คะแนน)	บางครั้ง (1 คะแนน)	บ่อยครั้ง (2 คะแนน)	ประจำ (3 คะแนน)
1. มีปัญหาเรื่องการนอน นอนไม่หลับหรือนอนมาก				
2. มีสมาธิน้อยลง				
3. หงุดหงิด กระวนกระวาย ว้าวุ่นใจ				
4. รู้สึกเบื่อ เชิง				
5. ไม่อยากพบปะผู้คน				

วิธีการคิดคะแนน ให้รวมคะแนนอาการ พฤติกรรม ความรู้สึกที่คุณเลือกในแต่ละข้อ (ทั้งหมด 5 ข้อ)

รวมคะแนน.....คะแนน คะแนนเต็ม 15 คะแนน ที่มา: สมุดประจำตัวสุขภาพวัยทำงาน, สำนักงานบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพวิถีชีวิตไทย

สรุปความเสี่ยงด้านสุขภาพใจ

- ☐ ความเครียดน้อย (0 - 4 คะแนน)
- ☐ ความเครียดปานกลาง (5 - 7 คะแนน)
- ☐ ความเครียดสูง (8 - 9 คะแนน)
- ☐ ความเครียดสูงมาก (10 - 15 คะแนน)

ส่วนที่ 7 สรุปรายการความเสี่ยง (สำหรับเจ้าหน้าที่ประเมินเท่านั้น)

ตารางสรุปรายการความเสี่ยงสุขภาพ (ข้อมูลจากส่วนที่ 4 - 6)

รายการความเสี่ยง	ไม่เสี่ยง	เสี่ยง	เกณฑ์ความเสี่ยง	คำแนะนำในการปฏิบัติตนเบื้องต้น
ความดันโลหิตสูง			ระดับความดันโลหิตตั้งแต่ 130/85 มิลลิเมตรปรอท	(ตัวอย่าง) - ลดน้ำหนัก ในคนที่มีน้ำหนักเกิน - หลีกเลี่ยงอาหารรสเค็ม - พักผ่อนให้เพียงพอ/ไม่เครียด - งดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ควรจำกัดปริมาณให้น้อยกว่าวันละ 1 แก้ว - งดสูบบุหรี่ - ออกกำลังกายสม่ำเสมอ
ค่าดัชนีมวลกาย (BMI)			ดัชนีมวลกายมากกว่าหรือเท่ากับ 23.00	(ตัวอย่าง) - กินอาหารให้ครบ 5 หมู่ สัดส่วนที่เหมาะสม - เพิ่มกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายสม่ำเสมอ - พักผ่อนให้เพียงพอ - ดื่มน้ำเปล่าบ่อย ๆ อย่างน้อยให้ได้ 2.5-3 ลิตรขึ้นไป/วัน
เส้นรอบเอว			เส้นรอบเอว $\geq$ ส่วนสูง (ซม.) $\div 2$	(ตัวอย่าง) - กินอาหารให้ครบ 5 หมู่ สัดส่วนที่เหมาะสม - เพิ่มกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายสม่ำเสมอ - พักผ่อนให้เพียงพอ - ดื่มน้ำเปล่าบ่อย ๆ อย่างน้อยให้ได้ 2.5-3 ลิตรขึ้นไป/วัน
ความเสี่ยงจากการทำงาน			เสี่ยง คือ คะแนนรวม เท่ากับ 9 - 16 (เสี่ยงปานกลาง) ขึ้นไป	(ตัวอย่าง) - เลี่ยงการสัมผัสสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงาน (หากทำได้) - ใช้อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลให้ครอบคลุมความเสี่ยง - ลดระยะเวลาการทำงาน/หรือการสัมผัสปัจจัยเสี่ยง - ปฏิบัติตามขั้นตอนการทำงานที่ปลอดภัย - ตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

รายการ ความเสี่ยง	ไม่เสี่ยง	เสี่ยง	เกณฑ์ความเสี่ยง	คำแนะนำในการปฏิบัติตนเบื้องต้น
พฤติกรรมกรรมการ				
• อาหารหวาน			ความเสี่ยงสูง - สูงมาก (10 - 15 คะแนน)	(ตัวอย่าง) แนะนำให้ชิมก่อนปรุงทุกครั้ง ตีมน้ำเปล่าบ่อย ๆ ลดการซื้อขนมหรือเครื่องดื่มรสหวานระหว่างวัน หรือลดการซื้อเก็บไว้ที่บ้าน, สิ่งเครื่องดื่มหวานน้อย ค่อย ๆ ปรับลดความหวานลง และเลือกของว่างเป็นผลไม้ที่หวานน้อย หรือถั่ว ธัญพืช
• อาหารไขมัน			ความเสี่ยงสูง - สูงมาก (10 - 15 คะแนน)	(ตัวอย่าง) กินอาหารให้ครบ 5 หมู่ทุกมื้อ สัดส่วนที่เหมาะสม เช่น สูตร 2:1:1 โดยแบ่งจานเป็น 4 ส่วน ให้มีผัก 2 ส่วน, ข้าว 1 ส่วน, และเนื้อสัตว์ไม่ติดมัน 1 ส่วน *** เสี่ยงอาหารทอด แนะนำให้เลือกแบบต้ม นึ่ง อบ หรือย่าง
• อาหารเค็ม			ความเสี่ยงสูง - สูงมาก (10 - 15 คะแนน)	(ตัวอย่าง) แนะนำให้ชิมก่อนปรุงทุกครั้ง ลดอาหารแปรรูป เช่น ไส้กรอก หมูยอ ลูกชิ้น บะหมี่ ผลไม้ดอง ฯลฯ และควรจำกัดปริมาณเกลือ ไม่เกินวันละ 2 กรัม และปริมาณโซเดียมไม่เกิน 2 กรัม เทียบเท่ากับ เกลือแฉะ 1 ช้อนชา หรือน้ำปลา/ซีอิ๊วขาว 3-4 ช้อนชา เพื่อป้องกันความเสี่ยงโรคไตเรื้อรัง
พฤติกรรมกรรมการ ดื่มแอลกอฮอล์			มากกว่าหรือเท่ากับ 5 คะแนน มีความเสี่ยง ในการดื่ม	(ตัวอย่าง) ควรจำกัดปริมาณการดื่ม หรือไม่เกินมาตรฐานที่ปลอดภัยต่อสุขภาพ คือ • ผู้หญิง ไม่เกิน 1 ดื่มมาตรฐานต่อวัน (เบียร์ 1 กระป๋องเล็ก หรือ 330 มิลลิลิตร/ เหล้า 3 ฝา หรือ 30 มิลลิลิตร/ ไวน์ 1 แก้ว หรือ 100 มิลลิลิตร) • ผู้ชาย ไม่เกิน 2 ดื่มมาตรฐานต่อวัน (เบียร์ 2 กระป๋องเล็ก หรือ 660 มิลลิลิตร/ เหล้า 6 ฝา หรือ 60 มิลลิลิตร/ ไวน์ 2 แก้ว หรือ 200 มิลลิลิตร)
พฤติกรรมกรรมการ สูบบุหรี่			เสี่ยง คือ มีการสูบบุหรี่	(ตัวอย่าง) ควรเลิกหรือลดปริมาณการสูบบุหรี่ เพื่อป้องกันการเกิดโรคเรื้อรังต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นได้แก่ มะเร็งปอด ถุงลมโป่งพอง โรคหัวใจ และโรคหลอดเลือด ฯลฯ
กิจกรรม เคลื่อนไหว ร่างกาย			เสี่ยง คือ ออกกำลังกายหรือ เล่นกีฬาน้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์	(ตัวอย่าง) เพิ่มกิจกรรมทางกายหรือออกกำลังกายสม่ำเสมออย่างน้อยสัปดาห์ละ 5 วัน ครั้งละ 30 นาที หรือ สะสม 150 นาทีต่อสัปดาห์ เช่น เดิน วิ่งเหยาะ ร่วมกับกิจกรรมการยืดเหยียด กล้ามเนื้อ เช่น โยคะ เล่นยางยืด เป็นต้น

รายการ ความเสี่ยง	ไม่เสี่ยง	เสี่ยง	เกณฑ์ความเสี่ยง	คำแนะนำในการปฏิบัติตนเบื้องต้น
ปัญหาสุขภาพใจ (ความเครียด)			ความเครียด ปานกลางขึ้นไป (5 - 15 คะแนน)	(ตัวอย่าง) ผ่อนคลายด้วยการพูดคุย หรือปรึกษาคนใกล้ชิด เพื่อระบายความเครียด และใช้การหายใจเข้าออก หลายครั้ง (ประมาณ 5-10 ครั้ง) หรือใช้หลักการ ทางศาสนามาช่วย *** หากไม่ดีขึ้น ควรปรึกษา บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อค้นหา สาเหตุและแนวทางแก้ไขร่วมกัน



2. แหล่งสื่อเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มอาชีพแรงงานนอกระบบ

QR CODE	ชื่อเรื่อง	URL
	Envocc Law Media (คลังสื่อความรู้)	https://envocc.online/



หลักสูตรฝึกอบรม

อาสาสมัครอาชีวอนามัยในชุมชน (อสอช.)
กลุ่มอาชีพแกะสลักหิน



Ebook & Download