

จุลสาร วส. ออนไลน์

ปีที่ 20 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม - ธันวาคม 2567

มูมพบประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ



รศ.ดร.วรางคณา จันทร์คง

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

สวัสดีผู้อ่านทุกท่าน ฉบับนี้ จะขอเล่าถึงการประชุม APAPCH: Asia-Pacific Academic Consortium for Public Health ณ นครปูซาน ประเทศเกาหลี ซึ่งเป็นการประชุม ครั้งที่ 55 โดยมีสโลแกนว่า Public Health :Shifting Paradigm for Future Society and Community โดยมีวัตถุประสงค์ของการประชุมคือ จะจัดตั้งแพลตฟอร์มหลักเพื่อหารือกันว่า APACPH และสถาบันสมาชิกจะสามารถเป็นผู้นำในการพัฒนาเทคโนโลยีทางวิทยาศาสตร์ขั้นสูง เช่น การตัดแต่งยีนและปัญญาประดิษฐ์ ซึ่งจะเข้ามามีบทบาทในการเปลี่ยนแปลงสังคมในอนาคต APACPH และ สถาบันสมาชิกจะสามารถเป็นผู้นำในการพัฒนาเทคโนโลยีทางวิทยาศาสตร์ขั้นสูง เช่น การตัดแต่งยีนและปัญญาประดิษฐ์ ซึ่งจะเข้ามามีบทบาทในการเปลี่ยนแปลงสังคมในอนาคต APACPH และสถาบันสมาชิกจะหารือกันเกี่ยวกับบทบาทและการมีส่วนร่วมสนับสนุนด้านสาธารณสุขและความรับผิดชอบต่อที่สำคัญสำหรับการฝึกอบรมผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขเพื่อสู่ความเป็นเลิศในอนาคต APACPH ก่อตั้งขึ้นในปี 1984 เป็นองค์กรวิชาการระดับนานาชาติที่ไม่แสวงหากำไร และมีชื่อเสียงที่สุดในภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก โดยทำหน้าที่เป็นสถาบันวิจัยที่สำคัญสำหรับหน่วยงานด้านสุขภาพของประเทศต่างๆ

ในการประชุมครั้งนี้มีประเด็นที่น่าสนใจและสามารถนำมาประยุกต์ใช้ คือ สื่อของ Health 99 Plus Education Resource จากประเทศไต้หวัน (<https://health99.hpa.gov.tw/>) ซึ่งเป็นการรวบรวมเอกสาร สื่อการเรียนรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพที่ครอบคลุมหลากหลายมิติ แต่ประเด็นที่เป็นจุดสนใจร่วม คือ การเข้าสู่สังคมสูงวัย หลายประเทศที่เข้าร่วมประชุมเข้าสู่สังคมสูงวัยแล้ว ซึ่งรวมถึงประเทศไทยด้วย สำหรับประเทศเกาหลี นิยมเรียกว่า Aging Friendly Industry หรือ “สังคมที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ” เกาหลีได้ถูกจัดว่า ก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (aged society) รวดเร็วที่สุดในโลก โดยใช้เวลาเพียง 18 ปี แต่อีกปัญหาสำคัญ คือ ผู้สูงวัยยังมีความยากจนในหมู่ผู้สูงวัยสูงที่สุดในกลุ่มประเทศอุตสาหกรรม หรือกลุ่ม OECD โดยพบว่ามากกว่า 50% ของจำนวนผู้สูงอายุในเกาหลีได้ตกอยู่ในสภาวะความยากจนและไม่ได้รับสวัสดิการที่เพียงพอ ในปัจจุบันนี้มี 1 ใน 4 ของผู้สูงอายุที่มีอายุ 70 ปีขึ้นไปที่ถูกจ้างงานในตลาดแรงงานอยู่แต่มากกว่า 40 เปอร์เซ็นต์เป็นงานที่ไม่ต้องใช้ทักษะใดๆ

เหตุผลอย่างหนึ่งที่ผู้สูงอายุต้องกลับเข้ามาทำงานอีกครั้ง ก็เนื่องจากเงินบำนาญในแต่ละเดือนมีไม่เพียงพอค่าใช้จ่าย บางคนได้รับเงินบำนาญประมาณ 4,000 บาทต่อเดือนเท่านั้น นอกจากนี้เหตุผลที่ผู้สูงอายุกลับมาทำงานก็เพื่อต้องการเติมเต็มและสร้างคุณค่าการมีอยู่ให้แก่ตัวเอง เพราะไม่ยอมทิ้งเวลาแบบสูญเปล่าไปวันๆ จนรู้สึกไร้ค่าและต้องการกลับมาใช้ชีวิตอีกครั้ง สังคมเกาหลีได้ปัจจุบันมีลักษณะสังคมยุคใหม่ที่หนุ่มสาวมีช่องว่างระหว่างวัยกับผู้สูงอายุมากกว่าประเทศไทย เกาหลีได้เพิ่งมีระบบบำนาญในปี 1999 ทำให้ปัจจุบันผู้สูงวัยในเกาหลีได้จึงไม่ได้รับบำนาญครบทุกคน ซึ่งแม้เกาหลีได้จะเดินหน้าเรื่องนี้มาหลายปี โดยได้นำ Success Model จากหลายประเทศพัฒนาแล้วมาใช้แต่จากผลลัพธ์ที่ออกมาทำให้พบว่า ระบบเหล่านั้นกลับไม่ได้ “เหมาะสม” กับสภาพสังคมเกาหลีได้อย่างที่คิด ระบบสวัสดิการผู้สูงอายุเกาหลีได้เองยังไม่ครอบคลุมและเพียงพอ ผู้สูงอายุในเกาหลีได้จำนวนไม่น้อยที่มีรายได้ต่ำและต้องทำงานเมื่อแก่ชรา เพราะไม่สามารถพึ่งพิงลูกหลาน อีกทั้งได้รับเงินสวัสดิการจำนวนน้อย จากการสังเกตตั้งแต่เดินทางถึงสนามบินและการขึ้นรถไฟไปยังที่พักเห็นว่าตามสถานที่ต่างๆ เช่น บนรถไฟใต้ดิน สถานีรถไฟใต้ดิน อาคารบ้านพักหรือแม้แต่มหาวิทยาลัยต่างๆ มักจะมีพนักงานทำความสะอาดหรือเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยที่เป็นคนสูงอายุเกือบทั้งหมด เมื่อเทียบกับประเทศไทยสำหรับคนที่ประกอบอาชีพเหล่านี้จะมีหลากหลายอายุและหลากหลายเพศ หรืออาจเป็นลูกจ้างชาวต่างชาติ แต่ที่เกาหลีเกือบ 90% เป็นผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุเหล่านี้สามารถเดินทางด้วยระบบขนส่งสาธารณะได้ด้วยตัวเอง ทำกิจกรรมต่างๆ ได้เพียงลำพัง นั่นอาจสะท้อนว่าเขาต้องมีสุขภาพกายที่ดีพอ



ภาพที่ 1 วิธีชีวิตของผู้สูงอายุในนครปูซาน

จากสถานการณ์แนวโน้มผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นจึงเป็นเหตุผลที่ประเทศไทยต้องตระหนักและรับรู้เกี่ยวกับแนวโน้มการเปลี่ยนแปลง และประชาชนคนไทยจะต้องเตรียมการรับมือในสถานการณ์การเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างเร่งด่วน ทั้งนี้หากวิเคราะห์สถานการณ์ในปัจจุบันในประเด็นสังคมสูงวัยที่ต้องเตรียมการรองรับพบว่า ปี พ.ศ. 2567 ไทยมีสัดส่วนประชากรกลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป 13 ล้านคน หรือร้อยละ 20 ของประชากรเข้าสู่สังคมสูงวัยแบบสมบูรณ์ (CompleteAgedaSociety) ขณะที่อัตราการเกิดของคนไทยมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง คาดว่าจะขยับเป็นสังคมสูงวัยแบบสุดยอด (SuperAgedaSociety) หรือมีผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 30 ในปี พ.ศ.2576 แนวโน้มอายุของคนไทยจะยืนยาวขึ้น ปัจจุบันอายุขัยเฉลี่ยเพศชาย 71.9 ปี เพศหญิง 80.0 ปี อายุคาดเฉลี่ยที่อายุ 80 ปี เพศชาย 5.8 ปี เพศหญิง 8.3 ปี ยิ่งอายุยาวนานขึ้น ทำให้ยิ่งต้องเตรียมเงินเยอะขึ้น เงินเพื่อในระยะเวลา 10 ปีที่ผ่านมาอยู่ที่ประมาณ 4% เงินเพื่อทำให้ของแพงขึ้น ทำให้ค่าเงินในอนาคตลดลงด้วย และค่าค่ารักษาพยาบาลแพงขึ้น ผู้สูงอายุเฉลี่ยมีค่าใช้จ่ายรักษาพยาบาลต่อการเข้าโรงพยาบาลหนึ่งครั้งอยู่ที่ 3 หมื่นกว่าบาท และจะสูงกว่าคนไม่สูงอายุอยู่ประมาณหมื่นกว่าบาท ประกอบกับโครงสร้างประชากรเปลี่ยนแปลงครอบครัวยุคใหม่มีลูกคนเดียวมากขึ้น จำนวนประชากรวัยทำงานก็มีน้อยลง การพัฒนาประเทศก็จะช้าลง ทำให้เศรษฐกิจก็จะโตช้าลงด้วย

การเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุด้านต่างๆ ประกอบด้วย

1. การเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพการมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง และมีสุขภาพจิตที่ดี สามารถปฏิบัติหน้าที่ประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพและดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข
2. การเตรียมความพร้อมด้านสังคม เป็นการรับรู้และแสวงหาแนวทางในการทำให้ตัวเองมีความพร้อมทางด้านสังคม เช่น การเรียนรู้เพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ การรู้สิทธิการเข้าร่วมกิจกรรมรวมกลุ่มเพื่อประโยชน์ของตนเอง และผู้อื่นเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

3. การเตรียมความพร้อมด้านเศรษฐกิจจากการมีความมั่นคงทางรายได้ การวางแผนทางการเงินทั้งการออมในรูปแบบต่างๆ และการลงทุน การมีเงินสำรองเพื่อไว้ใช้จ่ายในยามฉุกเฉิน การบริหารจัดการทรัพย์สิน การจัดการหนี้สิน การทำงานที่เพิ่มรายได้
4. การเตรียมความพร้อมด้านที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม
5. การเตรียมความพร้อมด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรม

मुखसुखवदलुड

ค้มนะน้การล้อกและใช้หน้ากากป้อกกันฝุ่น



ผศ. ดร.ปรานิน แสงอรุณ
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

1. หน้ากากป้อกกันฝุ่น

หน้ากากเป็นอุปกรณ์ที่ใช้ป้อกกันอันตรายส่วนบุคคลสำหรับการหายใจ รวมทั้งป้อกกันอันตรายจากมลพิษในอากาศเข้าสู่ร่างกายผ่านการหายใจ เช่น ฝุ่นละออง สารระเหย ก๊าซ เป็นต้น หากอยู่ในพื้นที่เสี่ยงฝุ่นสูงต้องใส่หน้ากากป้อกกันฝุ่นทุกครั้ง เพื่อลดการสัมผัสฝุ่น โดยหน้ากากที่ใช้ป้อกกันฝุ่นแบ่งเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1.1 หน้ากากกรองอากาศ (Respirators)



ภาพที่ 1 หน้ากากกรองอากาศ

ที่มา: https://www.baanlaesuan.com/134991/home-maintenance/n95_mask/

คุณสมบัติของหน้ากากป้องกันฝุ่น ดังนี้

1. ป้องกันฝุ่นละอองขนาด 0.3 ไมครอน
2. ป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคผ่านทางไอหรือจาม
3. ได้รับการรับรองมาตรฐานสากล เช่น 1) มาตรฐานอเมริกา NIOSH ชนิด N95, R95, P95 2) มาตรฐานจีน GB2626-2006 ชนิด KN95, KP95 3) มาตรฐานญี่ปุ่น JMHLW-2000 ชนิด DS/DL3, DS/DL2B 4) มาตรฐานยุโรป EN149:2001 ชนิด FFP1, FFP2, FFP3 และ 5) มาตรฐานออสเตรเลีย AS/NZS 1716:2012 ชนิด P3, P2

1.2 หน้ากากอนามัย (Surgical masks)



ภาพที่ 2 หน้ากากอนามัย

ที่มา: <https://www.fda.gov/files/surgical-mask.jpg>

คุณสมบัติของหน้ากากอนามัย ดังนี้

1. ต้องมีอย่างน้อย 3 ชั้น โดยมีแผ่นกรองอยู่ชั้นกลาง
2. ป้องกันฝุ่นละอองขนาด 3 ไมครอน
3. ป้องกันเชื้อโรค มลพิษหรือของเหลวจากภายนอก และช่วยดูดซับสารคัดหลั่งของผู้ใช้

2. การเลือกหน้ากากป้องกันฝุ่น

การเลือกหน้ากากป้องกันฝุ่น - สังกะตวันหมดอายุ - ขนาดเหมาะสม ครอบได้กระชับจมูกและใต้คาง - ไม่หักงอ บิดเบี้ยว เปื้อนหรือฉีกขาด ไม่มีกลิ่นฉุน - มีสายรัดสองสาย ดังนั้น การเลือกใช้หน้ากากป้องกันฝุ่นควรเลือก 2 หลักการสำคัญ ดังนี้ 1. แผ่นกรองอากาศ (Filter test) → พิจารณาจากเครื่องหมายรับรองมาตรฐาน 2. การแนบสนิทของหน้ากากกับใบหน้า (Respirator Fit Test) → เลือกขนาดที่เหมาะสมกับใบหน้า เพื่อให้ครอบกระชับ และทดสอบการแนบสนิทของหน้ากากกับใบหน้า (Fit test) ในการใส่ทุกครั้ง โดยใช้ มือทั้งสองข้างโอบรอบหน้ากากที่ทดสอบ จากนั้นหายใจออกแรงๆ กว่าปกติ ถ้าหน้ากากยังแนบสนิทจะ ไม่มีการรั่วของลมหายใจออกมา

3. วิธีการสวมใส่

3.1 หน้ากากกรองอากาศ

หน้ากากกรองอากาศที่มีขายตามท้องตลาดมีหลายแบบด้วยกัน ทั้งแบบถ้วย แบบพับ 2 ชั้น แบบพับ 3 ชั้น โดยมีวิธีการสวมใส่ไม่แตกต่างกัน ดังนี้

- ใช้มือด้านที่ไม่ถนัดจับด้านหน้าของหน้ากาก โดยหันด้านในของหน้ากากเข้าหาตัว
- ใช้มือข้างที่ถนัดจับสายรัดมาไว้ด้านหลังของหน้ากาก ในกรณีที่หน้ากากพับอยู่ ให้คลี่หน้ากากออก
- วางหน้ากากครอบปิดคลุมจมูกและปาก โดยให้ลวดของหน้ากากคลุมด้านบนจมูก
- ใช้มือที่ถนัดดึงสายรัดเส้นล่างมาด้านหลังศีรษะ โดยสายรัดจะอยู่บริเวณท้ายทอยต่ำกว่าหู
- ใช้มือที่ถนัดดึงสายรัดเส้นบนมาด้านหลังศีรษะ โดยสายรัดจะอยู่บนศีรษะเหนือหู
- จัดหน้ากากให้พอดีกับใบหน้า และใช้มือทั้งสองข้างกดลดบริเวณจมูกให้แนบ จมูกและหน้า
- ทดสอบความแนบสนิท (Fit check) โดยวางมือทั้งสองข้างบนหน้ากากแล้ว หายใจออกแรงๆ

เพื่อทดสอบว่ามีลมออกหรือไม่ หากมีลมออกให้ขยับหน้ากาก ใหม่ให้พอดีจนกว่าจะไม่มีลมออกเมื่อหายใจแรงๆ

ทั้งนี้หน้ากาก N95 สามารถนำกลับมาใช้ใหม่ได้ 3 ครั้ง เพื่อสุขอนามัยที่ดี และในสถานะที่อากาศมีค่าฝุ่นละอองเกินค่ามาตรฐาน แนะนำให้ใช้หน้ากากวันเดียวแล้วทิ้ง



ภาพที่ 3 การสวมใส่หน้ากากกรองอนุภาค N95

ที่มา: <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1002520200525043241.pdf>

3.2 หน้ากากอนามัย

มีวิธีการใส่ที่ถูกต้อง

- ทำความสะอาดมือก่อนใส่หน้ากาก
- หันด้านที่มีสีออกข้างนอก หันด้านสีขาวเข้าตัว
- จับสายจากด้านข้างแล้วคล้องที่หลังหู
- กดแกนโลหะด้านบนให้แนบกับหน้า
- ดึงหน้ากากด้านล่างให้ถึงใต้คาง



ภาพที่ 4 การใส่หน้ากากอนามัยให้ถูกวิธี

ที่มา: <https://www.ohswa.or.th/17820079/hse-morning-talk-by-safety-engineering-sau-ep6>

เอกสารอ้างอิง

กรมควบคุมโรค, กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม. (2562, กันยายน). คู่มือ แนวทางการเลือกใช้ อุปกรณ์ คุ้มครองความปลอดภัยสำหรับระบบทางเดินหายใจ : กรณีเสี่ยงต่อการสัมผัสฝุ่น ละออง ขนาดเล็ก (ฝุ่นละออง ขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน ($PM_{2.5}$)). <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1002520200525043241.pdf>.

ภูมินทร์ ศรีศักดิ์ดา. (2564, 8 สิงหาคม). วิธีการสวมหน้ากากป้องกันอันตรายอย่างไรให้ปลอดภัย ห่างไกลสิ่งคุกคาม สุขภาพ. สมาคมอาชีพอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน (ส.อ.ป.), <https://www.ohswa.or.th/17820079/hse-morning-talk-by-safety-engineering-sau-ep6>.

นุบสารารณสูงศาสตร

ผู้สูงอายุกับ AI ในประเทศไทย



รศ.ดร.อารยา ประเสริฐชัย
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ในปัจจุบันเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (AI) กำลังเข้ามามีบทบาทสำคัญในทุกด้านของชีวิต ไม่ว่าจะเป็นการแพทย์ การศึกษา หรือการบริการต่างๆ โดยเฉพาะในประเทศไทยที่มีสัดส่วนของประชากรสูงอายุเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ จากรายงานของสถิติแห่งชาติในปี 2565 พบว่าประชากรสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) มีสัดส่วนประมาณ 20% ของประชากรทั้งหมด ซึ่งหมายความว่าผู้สูงอายุในประเทศไทยจะมีจำนวนมากขึ้นในอนาคต ดังนั้นการนำ AI มาช่วยดูแลและสนับสนุนผู้สูงอายุจึงเป็นเรื่องที่จำเป็นและมีความสำคัญอย่างยิ่ง

AI ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

หนึ่งในด้านที่ AI สามารถเข้ามาช่วยเหลือผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ คือ การดูแลสุขภาพ ปัจจุบันมีการพัฒนาแอปพลิเคชันและอุปกรณ์ที่ใช้ AI ในการตรวจสอบสุขภาพ เช่น เครื่องวัดอัตราการเต้นของหัวใจ และเครื่องวัดระดับน้ำตาลในเลือดที่สามารถเชื่อมต่อกับโทรศัพท์มือถือและแจ้งเตือนผู้ดูแลหรือแพทย์ได้ทันทีเมื่อมีความผิดปกติ นอกจากนี้ AI ยังสามารถวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพของผู้สูงอายุเพื่อติดตามและประเมินความเสี่ยงในการเกิดโรคต่างๆ เช่น เบาหวานหรือโรคหัวใจ

การใช้ AI ในการวิเคราะห์ข้อมูลทางการแพทย์ยังสามารถช่วยให้แพทย์สามารถให้การวินิจฉัยที่แม่นยำและรวดเร็วขึ้น ซึ่งเป็นประโยชน์โดยตรงต่อผู้สูงอายุที่มักมีปัญหสุขภาพหลายอย่างพร้อมกัน นอกจากนี้ AI ยังสามารถช่วยในการเตือนความจำเกี่ยวกับการรับประทานยา หรือการนัดหมาย

AI ในการสร้างความเชื่อมโยงทางสังคม

อีกด้านที่ AI สามารถเข้ามามีบทบาทสำคัญ คือ การสร้างความเชื่อมโยงทางสังคมให้กับผู้สูงอายุ หลายครั้งที่ผู้สูงอายุประสบปัญหาความเหงาและโดดเดี่ยว ซึ่งอาจนำไปสู่ปัญหาสุขภาพจิตในระยะยาว การใช้เทคโนโลยี เช่น แพลตฟอร์มโซเชียลมีเดียที่ใช้ AI ในการวิเคราะห์ความสนใจและความชอบของผู้ใช้ สามารถช่วยให้ผู้สูงอายุได้พบปะและติดต่อกับเพื่อนใหม่ๆ หรือแม้แต่คนในครอบครัวผ่านทางวิดีโอคอล นอกจากนี้ยังมี การพัฒนา AI ที่ทำหน้าที่เป็นเพื่อนเสมือน (Virtual Companions) ซึ่งสามารถสนทนาและให้ความบันเทิงแก่ผู้สูงอายุได้ ช่วยลดความรู้สึกเหงาและเพิ่มความสุขในชีวิตประจำวัน

ความท้าทายในการนำ AI มาใช้กับผู้สูงอายุ

แม้ว่า AI จะมีศักยภาพสูงในการช่วยเหลือผู้สูงอายุ แต่ก็ยังมีความท้าทายที่ต้องเผชิญ เช่น ความไม่เข้าใจในเทคโนโลยี ผู้สูงอายุบางคนอาจรู้สึกไม่สะดวกใจหรือไม่สามารถใช้งานเทคโนโลยีใหม่ๆ ได้ นอกจากนี้ยังมี ความกังวลเกี่ยวกับความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัยของข้อมูล ซึ่งเป็นเรื่องที่ต้องได้รับการแก้ไขเพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกมั่นใจในการใช้เทคโนโลยีเหล่านี้

รัฐบาลและองค์กรต่างๆ ควรจัดทำโครงการฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างความรู้และความเข้าใจในด้านเทคโนโลยีให้กับผู้สูงอายุ และควรมีมาตรการในการรักษาความปลอดภัยข้อมูลส่วนบุคคล เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ AI ได้อย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพกับแพทย์ ช่วยลดโอกาสที่ผู้สูงอายุจะลืมนกกิจกรรมที่สำคัญ



ภาพที่ 1 ระบบดูแลผู้สูงอายุโดยเทคโนโลยี AI

ที่มา: <https://www.mhesi.go.th/index.php/all-media/infographic/7303-650429general1.html>

ในปัจจุบันกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (อว.) ได้แนะนำ Well-Living Systems ระบบดูแลผู้สูงอายุโดยเทคโนโลยี AI หวังต่อยอดสู่เชิงพาณิชย์ได้ โดยแนวคิด ของทีมวิจัยการ ออกแบบและแก้ปัญหาอุตสาหกรรม ศูนย์เทคโนโลยีโลหะและวัสดุแห่งชาติ (เอ็มเทค) สำนักงานพัฒนา วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) ได้พัฒนา “ระบบดูแลผู้พักอาศัยเพื่อความเป็นอยู่ที่ดีและปลอดภัย หรือ Well-Living Systems” เข้ามาเป็น “ผู้ช่วย” ของลูกๆ หลานๆ ในการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ที่บ้านภายใต้แนวคิด “ทุกคนที่บ้านสบายดี (All is well at home)” เพื่อสร้างความอุ่นใจให้ทั้งผู้ใหญ่ที่บ้านและลูกหลานที่ต้องออกไป ทำงาน โดยระบบมี ศูนย์กลาง LANA (Learning and Need-Anticipating Hub) ขับเคลื่อนด้วย ปัญญาประดิษฐ์ LANA AI (Artificial Intelligence) ที่สามารถเรียนรู้พฤติกรรมของผู้อยู่อาศัย และแจ้งเตือน ผู้ดูแลเมื่อผู้สูงอายุเกิดเหตุฉุกเฉินหรือมีพฤติกรรมที่ผิดปกติ ผ่านแอปพลิเคชัน LANA App เพื่อช่วยดูแลเรื่อง ความปลอดภัย

ระบบจะทำงานร่วมกับอุปกรณ์ตรวจวัดต่างๆ (Sensors) ที่ไม่มีกล้อง ไม่ละเมิดความเป็นส่วนตัวของผู้อยู่ อาศัย สำหรับการทำงานของระบบแบ่งเป็น 2 ประเภท ได้แก่

1. กรณีไม่ฉุกเฉิน ใช้ AI เรียนรู้รูปแบบพฤติกรรมกิจวัตรประจำวันของผู้อยู่อาศัยเพื่อบ่งบอกถึง ปัญหา ซึ่งมีตัวอย่างอุปกรณ์ 4 ระบบในแอปพลิเคชัน ได้แก่

1.1 Occupancy sensor เครื่องมือสังเกตการณ์บุคคลที่อยู่ในแต่ละพื้นที่ของบ้าน เรียนรู้พฤติกรรมการ ใช้เวลาในบ้านของผู้อยู่อาศัย เช่น ช่วงสายวันอาทิตย์มักมีคนอยู่ในครัว

1.2 Door sensor เรียนรู้พฤติกรรมการเปิด-ปิดประตูต่างๆ เช่น ปกติประตูห้องน้ำถูกเปิดกี่ครั้ง ในช่วงดึก

1.3 Gate sensor ใช้สังเกตระยะเวลาการเข้าไปแต่ละพื้นที่ เช่น ระยะเวลาการอยู่ใน ห้องน้ำปกติหรือนานกว่าปกติ

1.4 Logger ปุ่มกดช่วยบันทึกเวลาการทำกิจกรรม เช่น เวลากินยา และช่วยเตือนเมื่อผู้อยู่อาศัย อาจลืม ด้วยการส่งเสียงผ่าน Wireless Speakers



ภาพที่ 2 การทำงานของระบบกรณีฉุกเฉิน

ที่มา: <https://www.mhesi.go.th/index.php/all-media/infographic/7303-650429general1.html>

2. กรณีฉุกเฉิน มีอุปกรณ์ให้เลือกใช้ตามความเหมาะสม ได้แก่

2.1 Emergency Button ปุ่มฉุกเฉินขนาดเล็กที่พกพาได้สะดวก ใช้ขอความช่วยเหลือจากผู้ดูแลที่อยู่ไกล

2.2 Bell กระดิ่งเรียกคนอื่นในบ้าน และแจ้งเตือนเพื่อขอความช่วยเหลือจากผู้ดูแลที่อยู่ไกล

2.3 Fall detection sensor ช่วยตรวจจับเมื่อผู้อยู่อาศัยเกิดการหกล้ม เป็นอุปกรณ์รูปแบบสวมใส่ หรือติดผนังแบบไม่มีกล่อง เหมาะใช้งานในพื้นที่ส่วนตัว เช่น ห้องน้ำ และแจ้งเตือนเพื่อขอความช่วยเหลือ

2.4 Check-In ผู้อยู่อาศัยใช้พกกายคนในครอบครัวหรือเพื่อนที่อยู่ไกลแบบเงียบๆ ไม่รบกวนเวลา

2.5 Wireless Speakers ลำโพงไร้สายที่วางได้ทุกที่ในบ้านทำงานร่วมกับ LANAH App เพื่อช่วยให้ผู้อยู่อาศัยได้รับฟังข้อความเสียงจากผู้ดูแลที่อยู่ไกลมาที่บ้านในกรณีฉุกเฉิน

ทั้งนี้ตัวระบบนำไปประยุกต์ใช้งานได้หลายแบบ เช่น บ้านผู้สูงอายุ คอนโดที่มีผู้สูงอายุคนเดียว สถานดูแลผู้สูงอายุ โรงพยาบาล เป็นต้น นับเป็นตัวอย่างผลงานการวิจัยและพัฒนาของนักวิจัยไทยจาก สวทช. ที่ช่วยให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตพึ่งพาตนเองได้อย่างมีคุณภาพและมีความสุข สอดคล้องกับนโยบายโมเดลเศรษฐกิจบีซีจี

(#BCG Economy Model) วาระแห่งชาติที่มุ่งส่งเสริมพัฒนานวัตกรรมการแพทย์และสุขภาพ เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตคนไทยและเตรียมพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สรุป

การนำ AI มาช่วยในการดูแลผู้สูงอายุในประเทศไทยเป็นเรื่องที่มีความสำคัญและมีศักยภาพในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้อย่างมีนัยสำคัญ ไม่ว่าจะเป็นการดูแลสุขภาพ การสร้างความเชื่อมโยงทางสังคม หรือการสนับสนุนในการใช้ชีวิตประจำวัน อย่างไรก็ตามความท้าทายในการนำ AI มาใช้กับผู้สูงอายุเป็นเรื่องที่ไม่ควรมองข้าม ซึ่งจำเป็นต้องมีการจัดการและวางแผนอย่างรอบคอบเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถใช้เทคโนโลยีได้อย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพที่สุด อนาคตของผู้สูงอายุในประเทศไทยที่มี AI เป็นส่วนสำคัญนั้นขึ้นอยู่กับความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และชุมชนในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการใช้เทคโนโลยีอย่างมีคุณค่าในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม. (2565, 29 เมษายน). *อว.พารู้จัก Well-Li...*

<https://www.mhesi.go.th/index.php/all-media/infographic/7303-650429general1.html>.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2565). *สถิติประชากรสูงอายุในประเทศไทย*. <http://www.nso.go.th>.

กระทรวงสาธารณสุข. (2565). *นโยบายและแนวทางการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ*. <http://www.moh.go.th>.

องค์การอนามัยโลก. (2565). *รายงานสุขภาพจิตและการดูแลผู้สูงอายุ*. <https://www.who.int>.

Smith, J., & Johnson, A. (2020). Artificial Intelligence in health care: Opportunities and challenges. *Journal of Health Technology, 12*(3), 45-60.

<https://doi.org/10.1016/j.jht.2020.01.001>

Charoenwong, P., & Phongsas, K. (2021). AI and elderly care: A case study in Thailand. *International Journal of Aging and Technology, 5*(1), 22-34. <https://doi.org/10.1234/ijat.2021.5678>

มุมมองอาชีวอนามัยและความปลอดภัย

การจัดการความเสี่ยงด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย
จากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

รศ.ดร.สุดาว เลิศวิสุทธิไพบูลย์
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (Climate Change) เป็นการเปลี่ยนแปลงรูปแบบสภาวะอากาศ และรูปแบบความแปรปรวนของสภาวะอากาศในระยะยาว อาจเกิดจากปัจจัยธรรมชาติ เช่น การระเบิดภูเขาไฟ และกิจกรรมของมนุษย์ ซึ่งเป็นสาเหตุหลักโดยเฉพาะการปล่อยก๊าซเรือนกระจก (Greenhouse gases) จากการเผาไหม้เชื้อเพลิงฟอสซิล การจราจร การตัดไม้ทำลายป่า และการผลิตในภาคอุตสาหกรรม ทำให้เกิดการสะสมของความร้อนในชั้นบรรยากาศ ส่งผลให้อุณหภูมิโลกสูงขึ้นหรือที่เรียกว่าภาวะโลกร้อน (Global warming) ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสภาพแวดล้อมโลกอย่างกว้างขวาง

1. ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงของอุณหภูมิ ปริมาณน้ำฝน ภัยพิบัติทางธรรมชาติ เช่น น้ำท่วม ภัยแล้ง และพายุที่รุนแรงขึ้น ส่งผลกระทบต่อหลายภาคส่วนทั้งทางตรงและทางอ้อม ดังนี้

1.1 ผลกระทบทางตรง ทำให้สภาพแวดล้อมในการทำงานเปลี่ยนแปลง เช่น อุณหภูมิที่สูงขึ้นอาจทำให้เกิดความเครียดจากความร้อน (Heat Stress) โดยเฉพาะเกษตรกร ชาวไร่ ชาวนา ชาวสวน ชาวประมง และนักกีฬากลางแจ้งอาจเสี่ยงต่อการเป็นโรคลมแดด (Heatstroke) ภาวะขาดน้ำ ตะคริวจากความร้อน หรือเจ็บป่วยจากความร้อนอื่นๆ สำหรับแรงงานในอุตสาหกรรมการก่อสร้างและการผลิต อุณหภูมิเพิ่มสูงขึ้นเป็นอันตรายต่อแรงงานที่ทำงานกลางแจ้งหรือทำงานในอาคารที่มีการระบายอากาศจำกัด การถ่ายเทความร้อนไม่ดี ทำให้เกิดความเสี่ยงต่อสุขภาพจากความร้อนเช่นกัน นอกจากนี้ฝุ่นละอองใน

บรรยากาศที่เพิ่มขึ้นจากปัญหาการเผาไหม้ในพื้นที่ต่างๆ อาจทำให้เกิดโรคทางเดินหายใจ โดยเฉพาะการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการก่อสร้าง และการใช้สารเคมี

1.2 ผลกระทบทางอ้อม การเกิดภัยพิบัติทางธรรมชาติจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ เช่น พายุ แผ่นดินถล่ม และน้ำท่วม อาจส่งผลกระทบต่อโครงสร้างพื้นฐานของสถานประกอบการ การสูญเสียทรัพย์สินและความเสียหายต่อโครงสร้างพื้นฐานทำให้พนักงานเสี่ยงต่ออุบัติเหตุระหว่างการทำงาน นอกจากนี้ การขาดแคลนทรัพยากร เช่น น้ำและไฟฟ้า อาจเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้การทำงานในบางพื้นที่ยากลำบากขึ้น การสูญเสียพืชผลและการขาดแคลนแหล่งน้ำยังส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของแรงงาน ซึ่งอาจนำไปสู่ปัญหาทางสุขภาพและความปลอดภัย และยังส่งผลให้ประสิทธิภาพการทำงานลดลง และอาจเพิ่มต้นทุนการผลิตของบริษัทเนื่องจากต้องลงทุนในการจัดการความเสี่ยงเหล่านี้

2. การจัดการความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ การจัดการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย (Occupational Health and Safety: OHS) มีความจำเป็นอย่างยิ่งในการลดความเสี่ยงและเสริมสร้างการปรับตัวของแรงงานให้ทำงานได้อย่างปลอดภัยในสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง ซึ่งมีแนวทางดังต่อไปนี้

2.1 การออกแบบสถานที่ทำงานที่ทนต่อสภาพอากาศ การก่อสร้างอาคารและสิ่งปลูกสร้างที่สามารถทนทานต่อสภาพอากาศที่เปลี่ยนแปลง เช่น การป้องกันน้ำท่วมหรือการสร้างระบบระบายน้ำที่มีประสิทธิภาพ การออกแบบหลังคาที่สะท้อนแสงแดดเพื่อป้องกันความร้อน การใช้วัสดุที่ช่วยลดความร้อน เช่น หลังคาสีอ่อน การใช้วัสดุที่ระบายความร้อนได้ดี เพื่อให้ภายในอาคารหรือพื้นที่ทำงานเย็นสบายมากขึ้น

2.2 การจัดหาอุปกรณ์ระบายอากาศและการควบคุมอุณหภูมิ โดยการติดตั้งระบบระบายอากาศที่มีประสิทธิภาพในอาคารหรือพื้นที่ปิด เช่น การติดตั้งพัดลมหรือระบบปรับอากาศ เพื่อช่วยลดอุณหภูมิในอาคารที่มีความร้อนสูง ตลอดจนการจัดให้มีพื้นที่พักในร่มที่เย็นสบาย สำหรับแรงงานที่ต้องทำงานกลางแจ้ง เช่น สถานที่พักผ่อนที่มีร่มเงา จัดเตรียมน้ำดื่มและเครื่องดื่มเย็นเพื่อช่วยลดอุณหภูมิร่างกาย

2.3 การบริหารเวลาในการทำงาน โดยปรับเปลี่ยนเวลาในการทำงานเพื่อลดความเสี่ยงในช่วงเวลาที่อุณหภูมิสูงที่สุดของวัน เช่น เลื่อนเวลาทำงานเป็นช่วงเช้าตรู่หรือช่วงเย็น และหลีกเลี่ยงการทำงานในช่วงเที่ยงหรือบ่าย กำหนดเวลาพักเพิ่มขึ้นในช่วงที่มีอากาศร้อนจัด เพื่อให้แรงงานได้พักและลดความเสี่ยงจากความร้อน

2.4 การจัดหาอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล (PPE) โดยการจัดเตรียมอุปกรณ์ป้องกันความร้อน เช่น หมวกกันแดด เสื้อผ้าที่ระบายอากาศได้ดี หรือชุดป้องกันความร้อนสำหรับแรงงานที่ทำงานในสภาพแวดล้อมที่มีความร้อนสูง

2.5 การใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมใหม่ๆ เพื่อควบคุมสภาพแวดล้อมในการทำงาน เช่น การติดตั้งเซ็นเซอร์ตรวจวัดอุณหภูมิและความชื้น เพื่อช่วยแจ้งเตือนแรงงานเมื่อสภาพอากาศเข้าสู่ระดับที่ไม่ปลอดภัย การนำระบบอัตโนมัติมาใช้ในการทำงานที่เสี่ยงต่อสภาพอากาศ เช่น การใช้เครื่องจักรหรือหุ่นยนต์ทำงานแทนมนุษย์ในช่วงเวลาที่อากาศร้อนจัดหรือในสถานที่ที่มีมลพิษสูง

2.6 การให้ความรู้และการอบรมเกี่ยวกับการปรับตัว เพื่อให้แรงงานมีความรู้เกี่ยวกับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพอากาศ และวิธีการป้องกันตนเองจากความเสี่ยง เช่น วิธีการป้องกันความร้อน การรับมือกับภัยพิบัติ หรือการดูแลสุขภาพในช่วงที่สภาพอากาศเปลี่ยนแปลง การให้ความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับปัญหาที่เกี่ยวข้องกับความร้อน

2.7 การประเมินความเสี่ยงและการปรับปรุงมาตรการตามสถานการณ์ การประเมินความเสี่ยงจากสภาพอากาศเป็นประจำและปรับปรุงมาตรการในการทำงานตามความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น เช่น การตรวจสอบความเสี่ยงจากน้ำท่วม ภัยแล้ง หรือมลพิษทางอากาศในพื้นที่ทำงาน

2.8 การจัดทำแผนเตรียมความพร้อมสำหรับสถานการณ์ฉุกเฉิน เช่น แผนอพยพในกรณีเกิดภัยพิบัติ หรือการกำหนดวิธีการช่วยเหลือแรงงานในกรณีที่เกิดอันตรายจากสภาพอากาศ หรือแผนฉุกเฉินกรณีน้ำท่วมหรือการระบาดของโรคอุบัติใหม่ เป็นต้น

การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศเป็นปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความปลอดภัยในการทำงานในหลายอุตสาหกรรม การประเมินและจัดการความเสี่ยงจากสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงนี้เป็นสิ่งจำเป็นที่จะช่วยลดการสูญเสียชีวิตและทรัพย์สิน นอกจากนี้การเตรียมความพร้อมและการฝึกอบรมอย่างเหมาะสมเป็นกุญแจสำคัญที่จะช่วยให้แรงงานสามารถทำงานได้อย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะในสภาพแวดล้อมที่ต้องเผชิญกับความท้าทายจากภาวะโลกร้อนและภัยพิบัติทางธรรมชาติที่เกิดขึ้นบ่อยครั้งมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- Ansah, E. W., Ankomah-Appiah, E., Amodu, M., & Sarfo, J. O. (2021). Climate change, health and safety of workers in developing economies: A scoping review. *The Journal of Climate Change and Health*, 3, 100034. <https://doi.org/10.1016/j.joclim.2021.100034>
- Kjellstrom, T., Sawada, S., Bernard, T. E., Parsons, K., Rintamaki, H., & Holmer, I. (2013). Climate change and occupational heat problems. *Industrial health*, 51(1), 1-2. <https://doi.org/10.2486/indhealth.MS5101ED>

Levi, M., Kjellstrom, T., & Baldasseroni, A. (2018). *Impact of climate change on occupational health and productivity: a systematic literature review focusing on workplace heat*. *La Medicina del lavoro*, 109(3), 163-179.
<https://doi.org/10.23749/mdl.v109i3.6851>

มุมมองแพทย์แผนไทย

หลักการพิจารณาเลือกใช้สมุนไพรอย่างปลอดภัย



อ.บุตรโต นามบุญเรือง
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

สมุนไพรเป็นทางเลือกสำหรับการดูแลสุขภาพ แต่การใช้สมุนไพรอย่างปลอดภัยนั้นจำเป็นต้องมีการพิจารณาอย่างรอบคอบ เพื่อหลีกเลี่ยงผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นได้ บทความนี้จะนำเสนอหลักการพิจารณาเลือกใช้สมุนไพรอย่างปลอดภัย โดยจะเน้นไปที่การเลือกสมุนไพร ปริมาณที่เหมาะสม ตลอดจนแนวทางการใช้ยาสมุนไพร ร่วมกับยาแผนปัจจุบัน

ประโยชน์ของการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพ

สมุนไพรเป็นส่วนหนึ่งของภูมิปัญญาไทยมาช้านาน มีประโยชน์ในการดูแลสุขภาพและรักษาโรคได้หลากหลาย การใช้สมุนไพรเป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติที่เน้นการใช้พืชสมุนไพรที่มีฤทธิ์ทางยา ช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน ปรับสมดุลร่างกาย และบรรเทาอาการของโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประโยชน์ของการใช้สมุนไพร เช่น ช่วยบรรเทาอาการของโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคข้ออักเสบ ช่วยปรับสมดุลฮอร์โมน ช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน ช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ ช่วยบรรเทาอาการเจ็บปวด เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดเมื่อย ช่วยปรับระบบย่อยอาหาร ช่วยส่งเสริมการนอน ช่วยลดความเครียดและความวิตกกังวลช่วยบำรุงผิวพรรณ เส้นผม และหนังศีรษะ นอกจากนี้ การใช้สมุนไพรบางชนิดยังสามารถช่วยลดผลข้างเคียงจากการใช้ยาแผนปัจจุบันที่อาจเกิดขึ้นได้อีกด้วย

ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับสมุนไพร

การทำความเข้าใจเกี่ยวกับสมุนไพรเป็นสิ่งสำคัญในการใช้สมุนไพรอย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ สมุนไพรอาจได้มาจากพืช สัตว์ หรือ ธาตุก็ได้ ซึ่งแต่ละประเภทอาจได้มาจากส่วนต่างๆ ที่แตกต่างกัน เช่น พืช อาจนำส่วน ราก ใบ ดอก ผล เมล็ด เปลือก หรือลำต้น มาผลิตเป็นยาสมุนไพรเพื่อการบำบัด รักษา ป้องกันโรค และการดูแลสุขภาพ ซึ่งแต่ละส่วนมีคุณสมบัติทางยาและปริมาณสารสำคัญที่แตกต่างกันออกไป สมุนไพรบางชนิดมีฤทธิ์เย็น ช่วยลดความร้อนในร่างกาย สมุนไพรบางชนิดมีฤทธิ์ร้อน มีผลกระตุ้นระบบไหลเวียนโลหิต สมุนไพรบางชนิดมีฤทธิ์แก้ปวดบรรเทาอาการอักเสบ สมุนไพรบางชนิดมีฤทธิ์ขับสารพิษช่วยให้ร่างกายขับถ่ายของเสียออก นอกจากนี้สมุนไพรยังมีคุณสมบัติทางเคมีที่แตกต่างกันออกไป ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อร่างกายได้หลายแบบ ดังนั้นการเลือกใช้สมุนไพรจึงควรคำนึงถึงสภาพร่างกายของผู้ใช้ ภาวะโรคที่เป็นอยู่ รวมถึงปฏิกริยากับยาแผนปัจจุบันที่อาจเกิดขึ้น

การเลือกใช้สมุนไพรให้เหมาะกับสภาพร่างกาย

การเลือกใช้สมุนไพรให้เหมาะกับสภาพร่างกายเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งเพื่อความปลอดภัยและประสิทธิภาพ ในการดูแลสุขภาพ ผลลัพธ์ของการใช้สมุนไพรจะแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ เช่น อายุ เพศ สภาพร่างกาย อาการป่วย รวมถึงการใช้ยาหรืออาหารเสริมอื่นๆ การพิจารณาประวัติสุขภาพ และโรคประจำตัว ก่อนใช้สมุนไพร ควรปรึกษาแพทย์ แพทย์แผนไทย หรือเภสัชกรเพื่อประเมินสภาพร่างกาย และประวัติโรคประจำตัว เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ เพราะสมุนไพรบางชนิดอาจมีผลต่อการทำงานของยาหรืออาจเป็นอันตรายต่อผู้ที่มีโรคบางอย่าง การพิจารณาปฏิกริยาของสมุนไพรกับยาอื่นๆ บางครั้งสมุนไพรบางชนิดอาจมีปฏิกริยาเสริมฤทธิ์ หรือต้านฤทธิ์กับยาที่ใช้รักษาโรคอื่นๆ เช่น ยาละลายลิ่มเลือด ยาความดันโลหิตสูง ดังนั้นควรแจ้งผู้ให้การรักษาเกี่ยวกับสมุนไพรที่ใช้เพื่อหลีกเลี่ยงผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น การพิจารณาสภาพร่างกายและอาการป่วย เนื่องจากสมุนไพรแต่ละชนิดมีสรรพคุณและผลข้างเคียงแตกต่างกันไป ควรเลือกใช้สมุนไพรที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายและอาการป่วย เช่น สมุนไพรบางชนิดอาจไม่เหมาะสมกับหญิงตั้งครรภ์หรือให้นมบุตร การพิจารณาปริมาณและวิธีการใช้สมุนไพร การใช้สมุนไพรในปริมาณที่มากเกินไปอาจเป็นอันตรายได้ ควรปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์หรือเภสัชกรอย่างเคร่งครัด

ข้อควรระวังในการใช้สมุนไพร

แม้ว่าสมุนไพรจะมีประโยชน์มากมายต่อสุขภาพ แต่ก็มีความเสี่ยงและผลข้างเคียงได้เช่นกัน ดังนั้นการใช้สมุนไพรอย่างปลอดภัยจึงเป็นสิ่งสำคัญ การใช้สมุนไพรโดยไม่คำนึงถึงปริมาณหรือชนิดของสมุนไพรอาจส่งผลกระทบต่อร่างกายได้ เช่น อาการแพ้ คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง หรืออาการรุนแรงอื่นๆ การใช้สมุนไพรร่วมกับยาแผนปัจจุบันก็อาจส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพของยาหรือเพิ่มผลข้างเคียงได้ จึงควรปรึกษาแพทย์ แพทย์แผน

ไทย หรือเภสัชกรก่อนใช้สมุนไพร โดยเฉพาะผู้ที่มีโรคประจำตัว แพ้ยา หรือหญิงตั้งครรภ์และให้นมบุตร การเลือกใช้สมุนไพรจากแหล่งที่น่าเชื่อถือ เช่น ร้านขายยาสมุนไพรที่ได้รับอนุญาตจากกระทรวงสาธารณสุข หรือจากผู้เชี่ยวชาญด้านสมุนไพร เป็นสิ่งสำคัญ เพื่อป้องกันการใช้สมุนไพรปลอมหรือสมุนไพรที่มีคุณภาพต่ำ

การรับรองคุณภาพของผลิตภัณฑ์สมุนไพร

การรับรองคุณภาพของผลิตภัณฑ์สมุนไพรเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้บริโภคว่าผลิตภัณฑ์ที่ซื้อมานั้นมีคุณภาพตรงตามมาตรฐาน ปลอดภัย และมีประสิทธิภาพในการดูแลสุขภาพ การรับรองคุณภาพมักจะทำโดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมคุณภาพและความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ เช่น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) หรือหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพร การรับรองคุณภาพของผลิตภัณฑ์สมุนไพรอาจครอบคลุมถึงหลายด้าน เช่น การตรวจสอบที่มาของวัตถุดิบสมุนไพร การตรวจสอบกระบวนการผลิตและบรรจุภัณฑ์ การตรวจสอบปริมาณสารสำคัญในผลิตภัณฑ์ การตรวจสอบความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ การตรวจสอบเอกสารและใบรับรองต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง การรับรองคุณภาพของผลิตภัณฑ์สมุนไพรจะช่วยให้ผู้บริโภคสามารถเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ที่น่าเชื่อถือและปลอดภัยได้ นอกจากนี้การรับรองคุณภาพยังช่วยส่งเสริมอุตสาหกรรมสมุนไพรไทยให้เติบโตอย่างมั่นคงและยั่งยืน

บทบาทของบุคลากรทางการแพทย์ในการใช้สมุนไพร

บุคลากรทางการแพทย์มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมการใช้สมุนไพรอย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ การใช้สมุนไพรควรมุ่งเน้นไปที่การรักษาโรคแบบองค์รวม โดยคำนึงถึงความสัมพันธ์ของระบบต่างๆ ในร่างกาย สภาพจิตใจ และสภาวะทางสังคม บุคลากรทางการแพทย์มีหน้าที่ให้ความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับการเลือกใช้สมุนไพรที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายของผู้ป่วย ตลอดจนวิธีการเตรียมและใช้สมุนไพรอย่างถูกต้อง การให้คำแนะนำและปรึกษาเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรอย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ บุคลากรทางการแพทย์จะประเมินประวัติทางการแพทย์ของผู้ป่วย ปัญหาสุขภาพ ตลอดจนปฏิกิริยาต่อยาเพื่อเลือกใช้สมุนไพรที่เหมาะสมและปลอดภัย การตรวจสอบและประเมินผล ในการใช้สมุนไพร บุคลากรทางการแพทย์จะติดตามผลการรักษา ตรวจสอบอาการข้างเคียง และปรับเปลี่ยนวิธีการใช้สมุนไพรตามความเหมาะสม การส่งเสริมการศึกษาและวิจัยเกี่ยวกับสมุนไพร บุคลากรทางการแพทย์มีส่วนสำคัญในการพัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพร รวมถึงการวิจัยเพื่อหาประสิทธิภาพและความปลอดภัยของสมุนไพรชนิดต่างๆ การสร้างความร่วมมือ กับผู้ประกอบการสมุนไพร เพื่อควบคุมคุณภาพและมาตรฐานของผลิตภัณฑ์สมุนไพร

กรณีศึกษาการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ

การใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพมีประวัติศาสตร์อันยาวนานและเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมและวิถีชีวิตของหลายๆ ประเทศทั่วโลก การใช้สมุนไพรอย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพนั้นจำเป็นต้องมีการศึกษาและความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับสมุนไพรอย่างเพียงพอ กรณีศึกษาที่น่าสนใจอย่างหนึ่ง คือ การใช้ฟ้าทะลายโจรในช่วงการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีการศึกษาพบว่า ฟ้าทะลายโจรมีฤทธิ์ในการต้านไวรัสและมีส่วนช่วยลดหรือบรรเทาอาการของโรค COVID-19 ได้ การศึกษาเหล่านี้นำไปสู่การใช้ฟ้าทะลายโจรอย่างแพร่หลายในหลายประเทศทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย นอกจากนี้ยังมีกรณีศึกษาอื่นๆ อีกมากมายที่แสดงให้เห็นถึงประโยชน์ของการใช้สมุนไพรในการรักษาโรคต่างๆ เช่น ขมิ้นชันในการรักษาโรคข้ออักเสบ และว่านหางจระเข้ในการรักษาแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก นอกจากนี้แล้วยังมีการใช้สมุนไพรเพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน การใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพสตรี การใช้สมุนไพรในการรักษาโรคผิวหนัง การใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพทางเดินอาหาร เป็นต้น

ประสบการณ์จากการใช้สมุนไพร

การแบ่งปันประสบการณ์และบทเรียนจากผู้ที่ใช้สมุนไพรเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างความรู้และความเข้าใจที่ลึกซึ้งยิ่งขึ้นเกี่ยวกับสมุนไพร การฟังเรื่องราวและการเรียนรู้จากประสบการณ์ของผู้อื่นช่วยให้สามารถประยุกต์ใช้สมุนไพรในชีวิตประจำวันได้อย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ผู้ที่ใช้สมุนไพรในชีวิตประจำวันมักจะมีความรู้และประสบการณ์ที่หลากหลาย ตั้งแต่การใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพเบื้องต้น การรักษาโรคบางชนิด ไปจนถึงการใช้สมุนไพรในครัวเรือนเพื่อการปรุงอาหาร การดูแลผิวพรรณ และการรักษาสัตว์เลี้ยง การพูดคุยแลกเปลี่ยนกับผู้ที่มีประสบการณ์กับสมุนไพรช่วยให้เราเข้าใจถึงความแตกต่างของชนิดสมุนไพร ปริมาณที่เหมาะสม วิธีการเตรียมและใช้สมุนไพร รวมถึงผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งข้อมูลเหล่านี้อาจไม่มีในตำราหรือบทความทางวิชาการเสมอไป นอกจากนี้การเรียนรู้จากผู้ที่ใช้สมุนไพรยังช่วยให้เราตระหนักถึงความสำคัญของการสังเกตสภาพร่างกายและผลลัพธ์จากการใช้สมุนไพร การปรับเปลี่ยนปริมาณหรือวิธีการใช้สมุนไพรตามความต้องการของแต่ละบุคคล รวมถึงการรู้จักปรึกษาผู้เชี่ยวชาญเมื่อพบอาการผิดปกติ

การใช้ยาสมุนไพรควบคู่กับการใช้ยาแผนปัจจุบัน

การปรับเปลี่ยนการใช้ยาแผนปัจจุบันด้วยสมุนไพรหรือการใช้ควบคู่กันเป็นแนวทางที่น่าสนใจและมีความเป็นไปได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่ผู้ป่วยต้องการทางเลือกในการรักษาที่ให้ผลข้างเคียงน้อยลงจากยาบางชนิด หรือต้องการเสริมสร้างสุขภาพโดยรวม การใช้สมุนไพรร่วมกับยาแผนปัจจุบันอาจช่วยลดขนาดยา หรือความถี่ในการใช้ยา ลดผลข้างเคียง และเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษา ปัจจุบันการรักษาด้วยวิธีการดังกล่าวแพร่หลายมากขึ้น มีการปรับใช้ในโรงพยาบาลต่างๆ เช่น โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์

ผสมผสานยศเส ที่มีการจ่ายยาสมุนไพรให้คนใช้รับประทานเพื่อรักษาโรค หรืออาการโดยการรับประทานควบคู่กับยารักษาโรคประจำตัวทางแผนปัจจุบัน อย่างไรก็ตามการปรับเปลี่ยนนี้ควรทำภายใต้การดูแลของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้มั่นใจว่าปลอดภัยและเหมาะสมกับสภาพร่างกายของผู้ป่วยแต่ละคนด้วย ตัวอย่างเช่นผู้ป่วยโรคเบาหวานอาจใช้ยามะระขึ้นก หรือยามะระเมหะ ร่วมกับยาแผนปัจจุบัน เพื่อช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด หรือผู้ป่วยที่มีโรคความดันโลหิตสูงอาจใช้ยาสมุนไพรระย่อม ยาหอม ร่วมกับยาแผนปัจจุบันเพื่อช่วยลดความดันโลหิต ก่อนตัดสินใจใช้สมุนไพรร่วมกับยาแผนปัจจุบันควรปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อประเมินผลกระทบและหาทางเลือกที่เหมาะสม เนื่องจากสมุนไพรบางชนิดอาจมีปฏิกิริยา หรือผลข้างเคียงเมื่อใช้ร่วมกับยาแผนปัจจุบัน และอาจส่งผลต่อประสิทธิภาพของยา หรือทำให้เกิดอาการแพ้หรืออันตรายได้

การแพทย์แผนไทยและหลักการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

การใช้สมุนไพรเป็นส่วนหนึ่งของการแพทย์แผนไทย ซึ่งมุ่งเน้นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม โดยการพิจารณาร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ การใช้สมุนไพรจึงไม่เพียงแต่การรักษาโรค แต่ยังรวมถึงการเสริมสร้างสุขภาพ ป้องกันโรค และปรับสมดุลร่างกายให้แข็งแรง การใช้สมุนไพรที่เหมาะสมตามหลักการแพทย์แผนไทยจึงเป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมที่ช่วยให้ร่างกายมีความสมดุลและแข็งแรง การใช้สมุนไพรช่วยปรับสมดุลธาตุทั้ง 4 ได้แก่ ดิน น้ำ ลม ไฟ ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพและร่างกาย การใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ไม่ใช่เพียงเพื่อรักษาอาการ แต่ยังสามารถช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันโรค การใช้สมุนไพรสอดคล้องกับหลักการของการแพทย์แผนไทยที่เน้นความเป็นธรรมชาติและความปลอดภัยเป็นสำคัญ

ข้อควรคำนึงและแนวทางการปฏิบัติที่ดีในการใช้สมุนไพร

เลือกใช้สมุนไพรจากแหล่งที่เชื่อถือได้ ตรวจสอบให้แน่ใจว่าสมุนไพรที่เลือกนั้นมาจากแหล่งที่เชื่อถือได้ เช่น ร้านขายยาสมุนไพรที่มีใบรับรอง หรือสวนสมุนไพรที่มีมาตรฐาน การเลือกใช้สมุนไพรจากแหล่งที่น่าเชื่อถือช่วยลดความเสี่ยงของการปนเปื้อนและมั่นใจในคุณภาพของสมุนไพร ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ ก่อนเริ่มใช้สมุนไพร ปรึกษาแพทย์ แพทย์แผนไทย หรือเภสัชกรเพื่อให้คำแนะนำที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายและอาการ การปรึกษาผู้เชี่ยวชาญช่วยลดความเสี่ยงจากผลข้างเคียงและช่วยให้ใช้สมุนไพรได้อย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับสมุนไพร ก่อนเลือกใช้สมุนไพร ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับสมุนไพรนั้นอย่างละเอียด รวมถึงสรรพคุณ ข้อห้ามใช้ ผลข้างเคียง และวิธีการใช้ที่ถูกต้อง การศึกษาข้อมูลช่วยให้มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับสมุนไพรที่กำลังจะใช้ให้ใช้อย่างเหมาะสม ใช้ตามปริมาณที่กำหนด และวิธีการใช้นั้นถูกต้อง อย่าใช้สมุนไพรเกินขนาด หรือใช้ต่อเนื่องเป็นเวลานานโดยไม่ได้รับคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญ การใช้สมุนไพรอย่างเหมาะสมช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดผลข้างเคียงที่อาจจะเกิดขึ้นได้

ประโยชน์และความปลอดภัยในการใช้สมุนไพร

การใช้สมุนไพรอย่างถูกต้องและปลอดภัยเป็นสิ่งสำคัญสำหรับการดูแลสุขภาพและการรักษาโรค การศึกษาและความเข้าใจเกี่ยวกับสมุนไพรเป็นขั้นตอนแรกในการเลือกใช้สมุนไพรอย่างเหมาะสม นอกจากการเลือกสมุนไพรที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายแล้ว การเตรียมและการใช้สมุนไพรอย่างถูกต้องก็เป็นสิ่งสำคัญเช่นกัน เพื่อป้องกันผลข้างเคียงและเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษา การใช้สมุนไพรอย่างถูกต้องและเหมาะสมต้องอาศัยการรับรู้และการเรียนรู้ตลอดเวลา เพื่อให้การใช้สมุนไพรเป็นประโยชน์และปลอดภัยต่อสุขภาพมากที่สุด และการปรึกษาผู้เชี่ยวชาญด้านสมุนไพรช่วยลดความเสี่ยงต่อผลข้างเคียงและเพิ่มประสิทธิภาพในการบำบัดรักษา และป้องกันโรคได้มากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- ทวีผล เตชาติวงศ์ ณ อยุธยา, ประนอม เดชวิศิษฎ์สกุล, เย็นจิตร เตชะดารงสิน, จารีย์ บันสิทธิ์, อัญชลี จุฑะพุทธิ. (2542). *มาตรฐานสมุนไพรไทย: พืชมะลายาโจร, สถาบันวิจัยสมุนไพร*.
- นพมาศ สุนทรเจริญนนท์. (ม.ป.ป.). *พืชมะลายาโจรสามารถนำมาใช้ในสถานการณ์ COVID-19 ระบาด ได้จริงหรือ?*. มหาวิทยาลัยมหิดล คณะเภสัชศาสตร์, <https://pharmacy.mahidol.ac.th/knowledge/files/0484.pdf>.
- นันทนา สิทธิชัย. (2547). มาตรฐานของสมุนไพรในตำรามาตรฐานยาสมุนไพรไทย. *วารสารสมุนไพรไทย*, 11, 21-32.
- บดีนทร์ ชาคะเวที. (2560, 28 ธันวาคม). *ใช้สมุนไพรอย่างไรให้ปลอดภัย*. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ คณะการแพทย์แผนไทย, <https://www.ttmed.psu.ac.th/th/blog/218>.
- ปราณี ขวลิตธารง, จารีย์ บันสิทธิ์, ประนอม เดชวิศิษฎ์สกุล, เย็นจิตร เตชะดารงสิน, อัญชลี จุฑะพุทธิ, กัลยา อนุลักขณาปกรณ์, และคณะ. (2544). *มาตรฐานสมุนไพรไทย: ขมิ้นชัน*. สถาบันวิจัยสมุนไพร. มหาวิทยาลัยมหิดล, คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก. (2563, 15 เมษายน). *ยาสมุนไพร ปลอดภัย เมื่อใช้ถูกหลัก*. <https://www.gj.mahidol.ac.th/main/ttm/herb-right/>.
- รุ่งระวี เต็มศิริฤกษ์กุล, สมภพ ประธานธรรารักษ์, วงศ์สถิตย์ ฉั่วกุล และจุฑาธิป เขียววงศ์จันทร์. (2555). *สมุนไพรและตำรายาไทย: การเลือกใช้ตามหลักวิชาการ*. หจก.สามลดา.

- สุภาพร ภูมิอมร. (2564). ผลการทดสอบฤทธิ์ของสารสกัดฟ้าทะลายโจร และ andrographolide ต่อเชื้อ SARS-CoV-2 ด้วยวิธี Plaque reduction assay ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. คำแนะนำการใช้ฟ้าทะลายโจร สำหรับสถานการณ์การระบาดของโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, กองผลิตภัณฑ์สมุนไพร. (2566). บัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร พ.ศ. 2566. มินนี่ กรู๊ป.
- Ministry of Public Health, Department of Medical Sciences. (1995). *Thai herbal pharmacopoeia volume I*. Prachachon.

มุมมองจัดการความรู้ (1)

การเข้าร่วมสัมมนาด้านความปลอดภัยและอาชีวอนามัยระดับนานาชาติ
OSH Avenue International Conference 2024 (OAIC 2024)

ผศ.ดร.กoonthit บังคะदानา
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

สถาบันส่งเสริมความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน (องค์การมหาชน) หรือ สสพ. เป็นหน่วยงานภายใต้การกำกับดูแลของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน มีอำนาจหน้าที่ในการศึกษาวิจัย รวมถึงพัฒนา สนับสนุนการจัดทำมาตรฐาน สร้างองค์ความรู้ และนวัตกรรมที่เกี่ยวกับความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน และดำเนินการให้บริการและส่งเสริม สนับสนุนร่วมดำเนินงานกับหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในการส่งเสริมความปลอดภัยในการทำงาน

สำหรับในปี พ.ศ. 2567 หรืองาน OAIC 2024 นี้ มี Theme ในการจัดงาน คือ Foresight for Safety; Safety Transformation to The Future โดยเน้นแนวคิดการเปลี่ยนผ่านด้านความปลอดภัยฯ สู่อนาคตด้วยเทคโนโลยีอัจฉริยะ เพื่อตอบโจทย์ความปลอดภัยฯ สู่ผู้ใช้แรงงานในทุกๆ ระดับ กำหนดขอบเขตของงาน ดังนี้ Reactive (การตอบสนองเหตุการณ์) Preventative (การป้องกัน) และ Proactive (การป้องกันเชิงรุก) โดยกิจกรรมของงานประกอบด้วย 3 กิจกรรมหลัก ได้แก่

1. Inspire – Keynote Speaker การถ่ายทอดประสบการณ์ด้านความปลอดภัยฯ จากผู้มีประสบการณ์ หรือผู้มีชื่อเสียง
2. Insight – Knowledge Sharing การนำเสนอผลงานวิชาการ ผลงานวิจัย และผลงานนวัตกรรมด้านความปลอดภัยฯ ผ่านเวทีสัมมนาวิชาการในรูปแบบใหม่
3. Interaction – Panel Discussion การแลกเปลี่ยนข้อมูล ความรู้ ประสบการณ์ (Best Practice) ใน Special Issues ด้านความปลอดภัยฯ จากภายในและต่างประเทศ



ภาพที่ 1 บรรยากาศการเข้าร่วมการประชุมวิชาการ

ภายในงานมีการนำเสนอผลงานวิชาการใหม่ๆ ในรูปแบบที่ทันสมัย ทั้งการนำเสนอด้วยวาจาและการนำเสนอด้วยโปสเตอร์ ซึ่งมีผลงานที่น่าสนใจ อาทิ นวัตกรรมถุงมือไนโตรขนาด 16 นิ้ว สำหรับการสัมผัสสารเคมีและยาเคมีบำบัดเพื่อลดความเสี่ยงขณะทำหัตถการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลในประเทศไทย โดยมีแนวคิดในการนำมาใช้เพื่อทดแทนถุงมือชนิดยางพารา เนื่องจากมีความทนทานและสามารถป้องกันการฉีกขาดขณะใช้งานได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้การใช้งานถุงมือไนโตรยังนำมาใช้อย่างกว้างขวาง ไม่ว่าจะเป็นใช้ในอุตสาหกรรมอาหาร เครื่องดื่ม อุตสาหกรรมยานยนต์ อุตสาหกรรมเครื่องจักร โรงกลึง โรงเหล็ก และอุตสาหกรรมการเกษตร เป็นต้น นวัตกรรม NUPP Model “หนูปลอดภัย โมเดล” โดยเป็นการศึกษาซึ่งให้ความสำคัญต่อการพัฒนาประเทศในฐานะเป็นกระบวนการหนึ่งที่มีบทบาทโดยตรงต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีคุณภาพสอดคล้องกับความต้องการและทิศทางของประเทศ การพัฒนาบุคคลให้มีความเจริญซึ่งให้ผู้เรียนมีความสุข ซึ่งการสร้างความปลอดภัยให้แก่นักเรียนเป็นสิ่งที่สำคัญ เนื่องจากความปลอดภัยเป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพการเรียนรู้ของนักเรียน การพัฒนาทรัพยากรบุคคลให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าประสงค์ขึ้นอยู่กับความสุขและการมีชีวิตที่ปลอดภัย ทั้งภายในและภายนอกสถานศึกษา NUPP Model “หนูปลอดภัย โมเดล” N (Nation) 5 เครือข่ายความร่วมมือ 1) เครือข่ายสร้างการป้องกัน สร้างความเข้าใจ 2) เครือข่ายการเข้าถึง การค้นหา 3) เครือข่ายร่วมพัฒนาสร้างภูมิคุ้มกันและรักษา 4) เครือข่ายเฝ้าระวัง ระวังเหตุ ปราบปราม 5) เครือข่ายการบริหารจัดการ U(Union) ประสานงาน ประสานใจ มีส่วนร่วมให้เกิดความมั่นคงและยั่งยืนตามบริบทของสถานศึกษา โดยดำเนินการด้วยวงจร PDCA P(Plan) ศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหา ความต้องการ การบริหารจัดการเกี่ยวกับความปลอดภัยในโรงเรียน กำหนดแนวทางการสร้างความปลอดภัย D(Do) ดำเนินกิจกรรมสถานศึกษาปลอดภัยโครงการ กิจกรรม และการสร้างเครือข่าย C(Check) ตรวจสอบประเมินผลการใช้งาน นวัตกรรม A(Act) ปรับปรุง พัฒนา นำเสนอและเผยแพร่การดำเนินงาน P(Performance Agreement) การบริหารอย่างเป็นระบบในด้านการพัฒนาสถานศึกษา ซึ่งผลการดำเนินการส่งผลให้โรงเรียนมีระบบและมาตรการด้านความปลอดภัยที่ครอบคลุมทุกมิติ นวัตกรรมศูนย์การเรียนรู้ด้านความปลอดภัยของระบบขนส่งภายในบริษัท (Safety Logistic training center) ซึ่งเป็นศูนย์การเรียนรู้ด้านความปลอดภัยและพัฒนาทักษะเกี่ยวกับการใช้รถในการขนส่งชิ้นงานภายในบริษัทให้กับพนักงาน อาทิ การจำลองสถานการณ์การขับรถยก

รถแมลงน้ำ โดยนำเทคโนโลยีที่ทันสมัย มาใช้ในการจำลองสถานการณ์ในการปฏิบัติงานจริง เพื่อให้พนักงานสามารถเข้าใจและมองเห็นภาพการปฏิบัติงานเสมือนจริง ในกรณีที่เกิดความผิดปกติ หรือเหตุการณ์ที่มีความเสี่ยงเกิดอุบัติเหตุต่างๆ เพื่อช่วยให้สามารถเข้าใจสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างถูกต้องและไม่เกิดอุบัติเหตุระหว่างทำงาน รวมถึงการวิจัยสร้างนวัตกรรมการปรับเปลี่ยนท่าทางการทำงานและการออกแบบอุปกรณ์ช่วยยกของพนักงาน ซึ่งสามารถช่วยลดความเสี่ยงในการบาดเจ็บจากการทำงานของพนักงานได้ (ภาพที่ 2)



ภาพที่ 2 ท่าทางการยกของ และอุปกรณ์ช่วยยกเพื่อลดความเสี่ยงด้านการยศาสตร์

การประชุมงานสัมมนาในครั้งนี้ เป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับงานด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ที่ส่งเสริมและพัฒนางานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย รวมถึงได้เผยแพร่นวัตกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนางานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของประเทศไทย

เอกสารอ้างอิง

สถาบันส่งเสริมความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน. เข้าถึงได้จาก

<https://www.tosh.or.th/index.php>

รายงานสืบเนื่องจากการประชุมงานสัมมนาด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ระดับนานาชาติ ครั้งที่ 3 (OAIC 2024) เมื่อวันที่ 28-29 สิงหาคม 2567 ณ แกรนด์ฮอลล์ ทูริติจิทัล พาร์ค กรุงเทพมหานคร. เข้าถึงได้จาก <http://www.oaicthai.com/wp-content/uploads/2024/10/E-Proceedings-OAIC-2024-Final.pdf>

มุมมองการจัดการความรู้ (2)

ไขความลับ Logical Reasoning: วิธีการศึกษาและการเลือกใช้ให้ตรงกับงานวิจัย



อ.สุณัฐษา เผ่าพงษ์ศิลป์
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

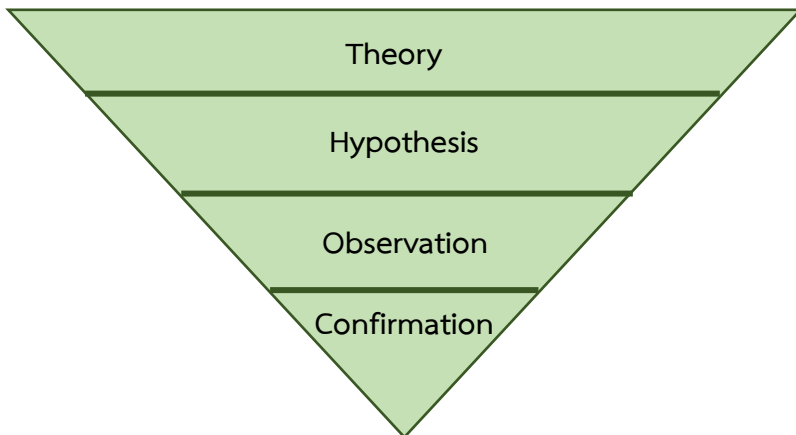
การวิจัย คือ การค้นคว้าอย่างเป็นระบบ หรือการศึกษาเพื่อค้นหาความจริงหรือความรู้ใหม่ๆ ซึ่งความรู้ใหม่ๆ อาจเป็นความรู้ใหม่เชิงทฤษฎี หรือการประยุกต์ปฏิบัติก็ได้ แต่ต้องอยู่บนรากฐานของความถูกต้อง อาศัยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ หรือวิธีการที่เชื่อถือได้ และพยายามหลีกเลี่ยงความแปรปรวนและอคติต่างๆ ที่อาจจะเกิดขึ้น โดยใช้รูปแบบการวิจัย และสถิติที่เหมาะสม เป็นกระบวนการที่สามารถอธิบายความเป็นเหตุและผลซึ่งกันและกันของปรากฏการณ์ทางธรรมชาติ มีความเชื่อมโยงกันและความสัมพันธ์ของสิ่งที่ศึกษากับเหตุผลเชิงตรรกศาสตร์ ซึ่งสามารถอธิบายด้วยวิธีการอนุมานและอุปมาน

การให้เหตุผล (Logical Reasoning) เป็นกระบวนการให้เหตุผลเชิงตรรกะที่อธิบายความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งที่สนใจ เพื่ออนุมานถึงข้อสรุปที่เกี่ยวข้อง การใช้เหตุผลเชิงอุปนัย และนิรนัยเป็นองค์ประกอบสำคัญของกระบวนการ วิจัยที่ทำให้ข้อสรุปที่ได้มีความเป็นเหตุเป็นผล เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป ซึ่งวิธีการทางวิทยาศาสตร์ที่นำมาใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยวิธีการดังนี้ (เทียบฉาย กิระนันท์, 2544)

1. วิธีการอนุมาน (Deductive Method) เป็นการพิจารณาจากส่วนใหญ่ที่ใช้อธิบายส่วนที่เล็กกว่า หรือเป็นการศึกษาสิ่งที่ไม่รู้จักสิ่งทีรู้แล้ว กล่าวคือ เป็นการใช้ทฤษฎีที่มีอยู่แล้วในการอธิบายพฤติกรรมหรือปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นว่าเป็นอย่างไร เป็นรูปแบบของการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) การวิจัยเพื่อตอบปัญหาวิจัย โดยมีการวัดค่าของตัวแปรเป็นตัวเลข มีการออกแบบวิธีวิจัยด้วยการกำหนดตัวแปรในการศึกษา และใช้สถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปร และประมวลข้อสรุป เพื่อให้เกิดความคลาดเคลื่อนน้อยที่สุด (ธงชัย วงศ์ชัยสุวรรณ, 2561) โดยแสดงในภาพที่ 1

ข้อดี คือ มีความเป็นระบบ ใช้วิธีการทางวิทยาศาสตร์และสถิติในการวิเคราะห์ จึงมีความแม่นยำเที่ยงตรง สามารถนำมาทดสอบสมมติฐาน หรือทดสอบแนวคิดทฤษฎีใดสามารถศึกษากลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ได้สามารถนำผลการศึกษาไปใช้ในวงกว้างได้

ข้อด้อย คือ ผู้วิจัยไม่สามารถลงลึกในรายละเอียดได้มากตามที่ต้องการเพราะเป็นการศึกษาขนาดใหญ่ ไม่มีความยืดหยุ่นในการออกแบบ ข้อมูลที่ได้ไม่หลากหลาย



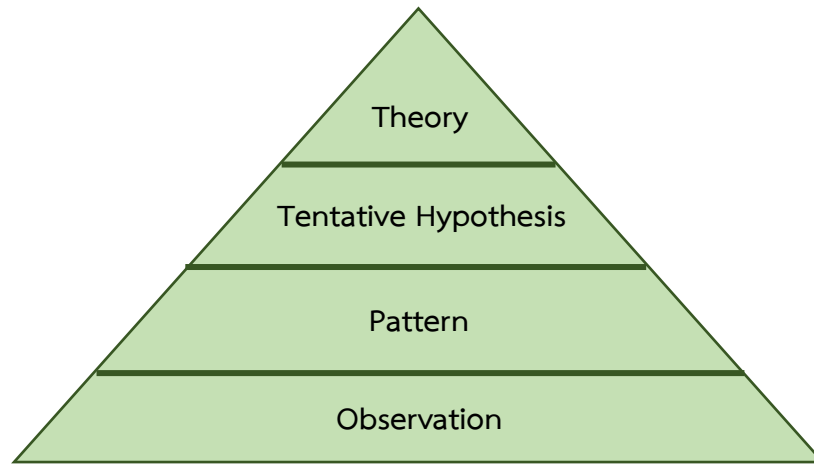
ภาพที่ 1 การอธิบายเชิงอนุมาน (Deductive) การศึกษาแบบ Top-Down

2. วิธีการอุปมาน (Inductive Method) เป็นการพิจารณาจากส่วนเล็กๆ ที่เป็นประเด็นที่เฉพาะเจาะจง แต่มีความสัมพันธ์ในเชิงเหตุผล แล้วนำไปใช้อธิบายพฤติกรรมหรือปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นทั่วไป เป็นรูปแบบของการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เป็นการแสวงหาความรู้โดยการพิจารณาปรากฏการณ์สังคมจากสภาพแวดล้อมตามความจริงในทุกมิติ สนใจข้อมูลด้านความรู้สึกนึกคิด การให้ความหมายหรือคุณค่ากับสิ่งต่างๆ ตลอดจนค่านิยมหรืออุดมการณ์ของบุคคล เน้นการเข้าไปสัมผัสกับข้อมูลหรือปรากฏการณ์โดยตรง (จุมพล หนีพพานิช, 2561) โดยแสดงในภาพที่ 2

ข้อดี คือ ผู้วิจัยสามารถลงลึกในรายละเอียดได้มากตามที่ต้องการ เพราะเป็นการศึกษาขนาดเล็ก มีความยืดหยุ่นในการออกแบบ การเก็บข้อมูลและการดำเนินการวิจัย สามารถใช้ข้อมูลได้หลายชนิด ทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ ใช้วิธีเก็บข้อมูลได้หลากหลายวิธีในการวิจัยเรื่องเดียวกัน

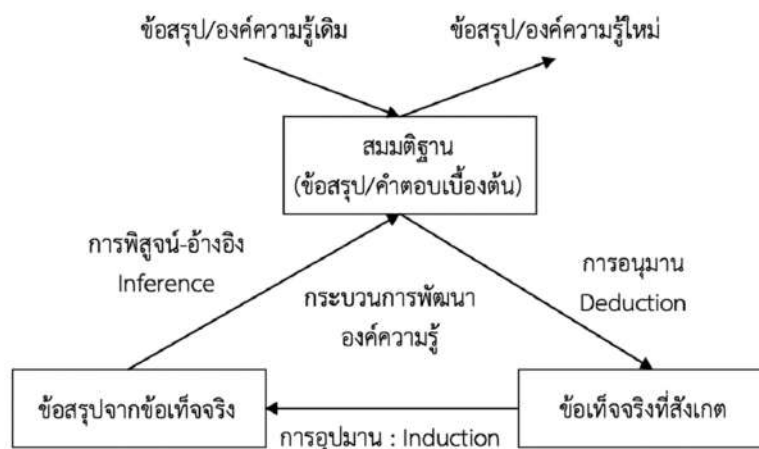
ข้อด้อย คือ ไม่เหมาะกับการศึกษากลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ ผู้วิจัยต้องมีความชำนาญในการใช้เครื่องมือ และมีประสบการณ์เพียงพอ เพราะอาจมีปัญหาในเรื่องความน่าเชื่อถือของการใช้เครื่องมือ และความถูกต้องตรงประเด็นของผลการศึกษา การเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีความเจาะจง ทำให้การนำผล

การศึกษาไปใช้ในวงกว้างเป็นไปอย่างมีข้อจำกัด ไม่เหมาะสำหรับใช้ทดสอบสมมติฐาน หรือทดสอบแนวคิด ทฤษฎี



ภาพที่ 2 การอธิบายเชิงอุปมาน (inductive) การศึกษาแบบ Bottom-Up

กระบวนการในการวิจัย มีการกำหนดขั้นตอนอย่างเป็นระบบ มีความต่อเนื่องและรายละเอียดที่ชัดเจนและสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างใดอย่างหนึ่งจนกระทั่งบรรลุวัตถุประสงค์ของการดำเนินการนั้นๆ อย่างมีประสิทธิภาพ ดังที่ไลน์เบิร์ต และไลน์เบิร์ต (Liebert and Liebert, 1995 อ้างถึงใน สมชาย วรกิจเกษมสกุล, 2554) ได้นำเสนอกระบวนการที่เริ่มต้นจากองค์ความรู้เดิมจนกระทั่งได้รับองค์ความรู้ใหม่ (Deduction - Induction) ดังแสดงกระบวนการพัฒนาจากองค์ความรู้ ในภาพที่ 3



ภาพที่ 3 กระบวนการพัฒนาจากองค์ความรู้เดิมจนกระทั่งได้รับองค์ความรู้ใหม่

แนวทางในการเลือกรูปแบบวิธีการศึกษาให้เหมาะสมกับงานวิจัย ต้องคำนึงถึงความสอดคล้อง และเหมาะสมตามรูปแบบการวิจัย กระบวนการ และวิธีวิจัย ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความสอดคล้อง และเหมาะสมตามรูปแบบการวิจัย กระบวนการ และวิธีวิจัย

มิติ	วิธีการอนุมาน (Deductive Method)	วิธีการอุปมาน (Inductive Method)
รูปแบบการศึกษา	Top-Down	Bottom-Up
ประเภทการวิจัย	การวิจัยเชิงปริมาณ	การวิจัยเชิงคุณภาพ
วัตถุประสงค์	การให้คำอธิบายปรากฏการณ์ทางวิทยาศาสตร์ โดยใช้แนวคิดปฏิฐานนิยม (Positivism) การอธิบายปรากฏการณ์ เป็นการนำเสนอเชิงตัวเลขทางสถิติ เช่น ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความสัมพันธ์ของความพึงพอใจ	เพื่ออธิบายปรากฏการณ์ทางธรรมชาติ (Contextual) เนื่องจากปรากฏการณ์ทางสังคมบางประการ ไม่สามารถอธิบายได้ด้วยเหตุผลธรรมดาทั่วไปได้ จึงต้องพยายามทำความเข้าใจเกี่ยวกับขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรมและสภาพแวดล้อมต่างๆ เพื่อนำมาอธิบายปรากฏการณ์ทางสังคมที่นักวิจัยต้องการศึกษา
ระเบียบวิธีการวิจัย	สร้างนิยามปฏิบัติการเพื่อวัดได้ ใช้กรอบทฤษฎีนำ	ใช้วิธีการหลายๆ วิธีเพื่อสร้างแนวคิด นานาประการเกี่ยวกับปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น ไม่ใช่ทฤษฎีนำ ศึกษาจากปรากฏการณ์ธรรมชาติ
ความน่าเชื่อถือ	ความตรง (Validity) ความเที่ยง (Reliability) ข้อสรุปผลอ้างอิง (Generalizability)	ความเชื่อถือได้ (Credibility) การพึ่งพากับเกณฑ์อื่นๆ (Dependability) การถ่ายโอนผลการวิจัย (Transferability)
ลักษณะข้อมูล	เป็นการวิจัยที่นำเอาข้อมูลเชิงปริมาณ มาวิเคราะห์ (ตัวเลข)	เป็นการวิจัยที่นำเอาข้อมูลทางด้านคุณภาพมาวิเคราะห์ (ข้อมูลที่ไม่เป็นตัวเลข)

มิติ	วิธีการอนุมาน (Deductive Method)	วิธีการอุปมาน (Inductive Method)
เครื่องมือ	มีกลุ่มตัวอย่างที่มากพอที่จะเป็นตัวแทนของประชากรได้ เครื่องมือที่ใช้ เช่น แบบสำรวจ แบบสอบถาม	เครื่องมือ คือ นักวิจัยถามเฉพาะคนที่รู้เรื่องดีที่สุด เครื่องมือที่ใช้ เช่น แบบสัมภาษณ์เชิงลึก แบบสังเกต การสนทนากลุ่ม
วิธีวิเคราะห์ข้อมูล	ใช้สถิติในการวิเคราะห์	ใช้วิธีการจำแนกและจัดระบบข้อมูล และหาความสัมพันธ์ของข้อมูล แยกแยะเงื่อนไข เพื่อทราบสาเหตุความสัมพันธ์ และกระบวนการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น
การนำเสนอผลการวิจัย	ใช้สถิติในการสนับสนุน	ใช้มุมมองปรากฏการณ์ทางสังคม และนำเสนอโดยการบรรยายและพรรณนาสภาพแวดล้อม อธิบายถึงความสัมพันธ์ของสมาชิกในสังคม กระบวนการคิดทางสังคม ปรากฏการณ์ทางสังคม และความเชื่อมโยงกับกรอบแนวคิด ทฤษฎี การนำเสนอในรูปแบบของข้อความที่ไม่มีตัวเลขทางสถิติสนับสนุน
สรุปผล	การสรุปโดยใช้เหตุผลเชิงนิรนัย จะใช้อ้างอิงจากหลักฐานและทฤษฎีที่มีอยู่ มาเป็นข้อหลักฐานสนับสนุน	การสรุปโดยใช้เหตุผลเชิงอุปนัย ที่ได้จากการสังเกต มาเป็นข้อหลักฐานสนับสนุน

จากตารางแนวทางในการเลือกรูปแบบวิธีการศึกษาให้เหมาะสมกับงานวิจัย สามารถใช้เหตุผลในแต่ละมิติประกอบการตัดสินใจในการเลือกรูปแบบของงานวิจัย และมีข้อควรพิจารณา ดังนี้

1. ประสิทธิภาพและความชำนาญของผู้วิจัย กรณีที่ผู้วิจัยเลือกการวิจัยเชิงปริมาณ ควรจะมีความชำนาญด้านทักษะการเขียนรายงาน ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์เพื่อการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ แต่หากผู้วิจัยมีความชำนาญในการเขียนเชิงบรรยาย ก็ควรเลือกรายการวิจัยเชิงคุณภาพ เป็นต้น

2. ลักษณะของปัญหาวิจัย กรณีที่หัวข้อเรื่องที่จะทำการวิจัยนั้น มีวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องอยู่แล้ว เนื่องจากมีผู้วิจัยอื่นได้ทำการวิจัยในเรื่องที่เกี่ยวข้องมาก่อน รู้ตัวแปรที่ศึกษาอย่างแน่ชัด มีทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ด้วย ก็ควรเลือกการวิจัยเชิงปริมาณ แต่หากว่าเรื่องที่ทำการวิจัยนั้น เป็นการวิจัยเชิงบุกเบิก ค้นคว้าที่ยังไม่รู้ตัวแปรที่เกี่ยวข้อง ขาดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องรองรับ ก็ควรพิจารณาเลือกทำการวิจัยเชิงคุณภาพ

3. การพิจารณาใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปริมาณ และการวิจัยเชิงคุณภาพ ทั้งสองรูปแบบในงานวิจัย เพื่อให้ผลการศึกษามีความน่าเชื่อถือมากขึ้น เนื่องจากงานวิจัยแต่ละรูปแบบมีจุดเด่นและจุดด้อยต่างกันแต่สามารถนำจุดเด่นของแต่ละรูปแบบมาใช้ร่วมกันได้

ดังนั้นในฐานะผู้วิจัยสิ่งสำคัญในการพิจารณาว่าจะเลือกใช้วิธีการใดในการวิจัย คือ การกำหนดวัตถุประสงค์ของการวิจัยว่ามีวัตถุประสงค์แบบใด เพราะการวิจัยทั้งสองรูปแบบมีข้อดีและข้อด้อยต่างกัน การให้เหตุผล (Logical Reasoning) เป็นกระบวนการใช้เหตุผลเชิงตรรกะที่อธิบายความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งที่สนใจเพื่ออนุมานถึงข้อสรุปที่เกี่ยวข้อง เพราะฉะนั้นงานวิจัยในรูปแบบการวิจัยและพัฒนา (Research & Development) ที่มีการนำนวัตกรรมที่เป็นวัตถุ/ อุปกรณ์/ ชิ้นงาน หรือรูปแบบกระบวนการและวิธีการบริหารจัดการมาเป็นแนวทางในการแก้ปัญหาและพัฒนากระบวนการ ในการออกแบบการวิจัยและพัฒนา ต้องมีการกำหนดตัวแปรต้น และตัวแปรตาม การออกแบบ สร้างและเลือกวิธีการ รูปแบบหรือนวัตกรรมที่จะใช้ การทดลองใช้และปรับปรุงรูปแบบ ในกระบวนการนี้จึงพิจารณานำการวิจัยเชิงคุณภาพเข้ามาใช้ในการหารูปแบบที่เหมาะสม ในขั้นตอนการประเมินผลการทดลองใช้รูปแบบหรือนวัตกรรม ต้องมีประชากรและกลุ่มตัวอย่างหรือกลุ่มเป้าหมายที่จะใช้ต้นแบบหรือนวัตกรรม และเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการพัฒนาจำเป็นต้องมีการพิจารณาใช้รูปแบบของการวิจัยเชิงปริมาณในการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ผลในเชิงสถิติ เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ของงานวิจัยที่มีความถูกต้องและน่าเชื่อถือ จึงควรใช้รูปแบบผสมผสานทั้งวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณในงานวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- จุมพล นิมพานิช. (2561). การวิจัยเชิงคุณภาพ. ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการวิเคราะห์การเมืองและระเบียบวิธีวิจัยทางรัฐศาสตร์ 80702 หน่วยที่ 9-10*. (น. 5-64). สาขาวิชารัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- เทียนฉาย กิระนันท์. (2544). *สังคมศาสตร์วิจัย*. พิมพ์ครั้งที่: 5. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธงชัย วงศ์ชัยสุวรรณ. (2561). วิจัยเชิงปริมาณ. ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการวิเคราะห์การเมืองและระเบียบวิธีวิจัยทางรัฐศาสตร์ 80702 หน่วยที่ 9-10*. (น. 5-64). สาขาวิชารัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สมชาย วรภิเษมสกุล. (2554). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ และสังคมศาสตร์*. อักษรศิลป์.

MU Digital & Technology

การใช้งาน AI ในด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย



ผศ.ดร.วาริช นาคแป้น

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ปัญญาประดิษฐ์ (AI) กำลังปฏิวัติด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย (OHS) ด้วยการนำเสนอโซลูชันที่เป็นนวัตกรรมใหม่ ซึ่งช่วยเพิ่มความเป็นอยู่ที่ดีในสถานที่ทำงานและลดความเสี่ยงต่างๆ การใช้งานครอบคลุมหลากหลายแง่มุมของความปลอดภัยในสถานที่ทำงาน โดยมอบวิธีการจัดการความเสี่ยงที่เป็นเชิงรุกและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

การใช้งาน AI ในด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย

1. การระบุอันตรายและการประเมินความเสี่ยง

1.1 การวิเคราะห์ข้อมูล ระบบ AI สามารถประมวลผลชุดข้อมูลขนาดใหญ่จากรายงานเหตุการณ์ การสังเกตการณ์ด้านความปลอดภัย และข้อมูลจากเซนเซอร์เพื่อระบุอันตรายที่อาจเกิดขึ้น เช่น อัลกอริธึม AI สามารถวิเคราะห์ข้อมูลอุบัติเหตุในอดีตเพื่อตรวจหาลักษณะรูปแบบที่บ่งบอกถึงปัญหาความปลอดภัยที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งแนวทางนี้ช่วยให้องค์กรสามารถจัดการปัญหาก่อนที่จะเกิดอุบัติเหตุหรือปัญหาสุขภาพ (Gheraibia et al., 2019)

1.2 การสร้างแบบจำลองพยากรณ์ โมเดลการเรียนรู้ของเครื่องพยากรณ์ความเสี่ยงโดยประเมินจากปัจจัยต่างๆ เช่น สภาพของอุปกรณ์ ตัวแปรสิ่งแวดล้อม และพฤติกรรมของมนุษย์ เช่น AI สามารถคาดการณ์การเสื่อมสภาพของเครื่องจักรโดยการวิเคราะห์ข้อมูลจากเซนเซอร์ ทำให้สามารถทำการบำรุงรักษาได้ทันเวลาและป้องกันอุบัติเหตุ (Steyerberg et al., 2014; Sundström et al., 2020)

2. การเฝ้าระวังแบบเรียลไทม์และการวิเคราะห์พยากรณ์

2.1 การตรวจสอบสภาพแวดล้อม เครื่องมือที่ขับเคลื่อนด้วย AI เฝ้าระวังสภาพการทำงานอย่างต่อเนื่อง ตรวจสอบพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัยและอันตรายจากสิ่งแวดล้อม เช่น ระบบ AI สามารถวิเคราะห์ภาพจากวิดีโอเพื่อตรวจสอบว่าเมื่อใดที่พนักงานไม่ปฏิบัติตามมาตรการความปลอดภัย ซึ่งช่วยให้สามารถดำเนินการแก้ไขได้ทันที (Manseau, 2019)

2.2 เทคโนโลยีสวมใส่ อุปกรณ์สวมใส่ที่มีการขับเคลื่อนด้วย AI จะตรวจสอบสัญญาณชีพและการเคลื่อนไหวของพนักงาน พร้อมแจ้งเตือนพวกเขาและผู้บริหารถึงความเสี่ยงด้านสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น เช่น ความเหนื่อยล้าหรือการสัมผัสสารที่เป็นอันตราย เช่น อุปกรณ์สวมใส่ที่ขับเคลื่อนด้วย AI สามารถตรวจจับสัญญาณของโรคที่เกี่ยวข้องกับความร้อนแบบเรียลไทม์ เพื่อให้สามารถดำเนินการป้องกันไม่ให้เกิดการเจ็บป่วยจากความร้อน (El-Gayar et al., 2020; Shan et al., 2020)

3. การเสริมสร้างการยศาสตร์และลดความเครียดทางกาย

3.1 โครงสร้างเสริมแรงโรโบติก เทคโนโลยีที่ขับเคลื่อนด้วย AI เช่น โครงสร้างเสริมแรงโรโบติกช่วยพนักงานในการปฏิบัติงานที่ต้องใช้แรงมาก โดยลดความเสี่ยงของการบาดเจ็บทางกล้ามเนื้อและกระดูก โครงสร้างเหล่านี้ปรับตามการเคลื่อนไหวของผู้ใช้ ช่วยสนับสนุนและลดความเครียดระหว่างการปฏิบัติงาน เช่น การยกของหนัก (Erkic et al., 2014; Zhang & Huang, 2018)

3.2 การตรวจสอบท่าทาง ระบบ AI วิเคราะห์ท่าทางของพนักงานแบบเรียลไทม์และให้ข้อเสนอแนะเพื่อแก้ไขท่าทางที่อาจเป็นอันตรายต่อการยศาสตร์ เช่น อัลกอริธึมคอมพิวเตอร์วิชันสามารถตรวจสอบท่าทางของพนักงานที่โต๊ะทำงาน และแจ้งเตือนให้ปรับตำแหน่งการนั่งเพื่อป้องกันอาการบาดเจ็บที่หลัง (Abobakr et al., 2017; Tarabini et al., 2018)

4. การฝึกอบรมและการให้ความรู้

4.1 การจำลองด้วยความจริงเสมือน (VR) VR และการจำลองด้วย AI ช่วยมอบประสบการณ์ฝึกอบรมด้านความปลอดภัยที่มีความสมจริง โดยช่วยให้พนักงานสามารถจดจำอันตรายและฝึกฝนวิธีตอบสนองในสถานการณ์ควบคุม เช่น คนงานก่อสร้างสามารถเข้าร่วมการจำลองเหตุการณ์เสมือนจริงที่สอนวิธีจัดการอุปกรณ์อย่างปลอดภัย (Zhao & Lucas, 2015)

4.2 แชทบอทและผู้ช่วยเสมือน แชทบอทที่ขับเคลื่อนด้วย AI ช่วยมอบข้อมูลตามคำขอเกี่ยวกับมาตรการความปลอดภัยและตอบคำถามของพนักงานอย่างรวดเร็ว ทำให้พนักงานสามารถเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการได้ตลอดเวลา ผู้ช่วยเสมือนเหล่านี้ยังสามารถให้คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์อย่างถูกต้องหรือวิธีการปฏิบัติตนในกรณีฉุกเฉิน (Ouerhani et al., 2020)

ความท้าทายและข้อควรพิจารณา

1. ความเป็นส่วนตัวของข้อมูลและข้อกังวลด้านจริยธรรม

1.1 ประเด็นการเฝ้าระวัง การนำ AI มาใช้ในการเฝ้าระวังสามารถสร้างความกังวลเรื่องความเป็นส่วนตัวของพนักงานและความปลอดภัยของข้อมูล ความโปร่งใสและการได้รับความยินยอมเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยจัดการกับข้อกังวลเหล่านี้ เช่น การเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องผ่านอุปกรณ์สวมใส่อาจถูกมองว่าเป็นการรุกรานหากไม่มีการจัดการที่เหมาะสม (Connolly & McParland, 2012; Connolly, 2017)

1.2 ความปลอดภัยของข้อมูล การปกป้องข้อมูลที่เก็บรวบรวมจากการถูกเข้าถึงโดยไม่ได้รับอนุญาตเป็นสิ่งสำคัญในการรักษาความไว้วางใจและการปฏิบัติตามข้อกำหนด ควรมีมาตรการด้านความปลอดภัยทางไซเบอร์ที่มีประสิทธิภาพเพื่อป้องกันข้อมูลที่อ่อนไหว (Nawafleh et al., 2013)

2. อคติและความยุติธรรม

2.1 อคติในอัลกอริธึม ระบบ AI อาจมีอคติที่สืบทอดมาจากข้อมูลฝึกหัด ซึ่งนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ไม่เป็นธรรม การดำเนินการเพื่อค้นหาและแก้ไขอคติเหล่านี้จึงเป็นสิ่งสำคัญเพื่อให้เกิดความยุติธรรมในการปฏิบัติงานด้านความปลอดภัย เช่น หากระบบ AI ได้รับการฝึกอบรมจากข้อมูลที่ไม่มีตัวแทนของกลุ่มแรงงานบางกลุ่ม ระบบอาจไม่สามารถระบุอันตรายเฉพาะของกลุ่มนั้นได้ (Roselli et al., 2019)

2.2 การใช้งานอย่างยุติธรรม ควรให้มั่นใจว่าการใช้งาน AI เป็นประโยชน์ต่อพนักงานทุกคนเท่าเทียมกัน และไม่ได้เฝ้าระวังหรือให้โทษกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งมากเกินไป การตรวจสอบเป็นประจำและการใช้ข้อมูลการฝึกอบรมที่มีความครอบคลุมสามารถช่วยให้บรรลุความสมดุลนี้ (Cohen, 2019)

3. การบูรณาการกับระบบที่มีอยู่

3.1 ปัญหาความเข้ากันได้ การรวม AI เข้ากับมาตรการความปลอดภัยที่มีอยู่ต้องการการวางแผนอย่างรอบคอบเพื่อให้มั่นใจถึงความเข้ากันได้และประสิทธิผลโดยไม่กระทบต่อกระบวนการที่มีอยู่ เช่น การรวมระบบเฝ้าระวังที่ขับเคลื่อนด้วย AI เข้ากับซอฟต์แวร์จัดการความปลอดภัยที่มีอยู่ อาจต้องการการปรับเปลี่ยนอย่างมาก (Gheraibia et al., 2019; Su et al., 2012)

3.2 การฝึกอบรมพนักงาน พนักงานจำเป็นต้องได้รับการฝึกอบรมเพื่อให้สามารถโต้ตอบกับระบบ AI ใหม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งอาจต้องการทรัพยากรและเวลา การฝึกอบรมที่ครอบคลุมช่วยให้พนักงานสามารถใช้เครื่องมือ AI เพื่อเพิ่มความปลอดภัยได้ (Moore, 2019)

แนวโน้มในอนาคต

แนวโน้มในอนาคต AI คาดว่าจะขยายบทบาทของตนในด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย โดยจะนำเสนอโซลูชันที่ซับซ้อนมากยิ่งขึ้นสำหรับการตรวจจับอันตราย การประเมินความเสี่ยง และการป้องกันผู้ปฏิบัติงาน การวิจัยอย่างต่อเนื่องและความร่วมมือระหว่างผู้มีส่วนได้เสียจะมีความสำคัญในการนำ AI มาใช้ให้เกิดประโยชน์

สูงสุด ขณะเดียวกันยังต้องจัดการกับความท้าทายด้านจริยธรรมและปัญหาที่เกี่ยวข้อง เช่น การพัฒนาระบบ AI ที่สามารถพยากรณ์และป้องกันปัญหาสุขภาพจิตที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในที่ทำงาน ซึ่งเป็นหัวข้อที่กำลังได้รับความสนใจ

สรุปได้ว่า AI มีศักยภาพอย่างมากในการเสริมสร้างความปลอดภัยและสุขภาวะในที่ทำงาน อย่างไรก็ตาม การนำ AI มาใช้ต้องเป็นไปอย่างรอบคอบ คำนึงถึงผลกระทบทางจริยธรรมและทำให้เทคโนโลยีใหม่ๆ สามารถสร้างประโยชน์ที่ชัดเจนต่อสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน โดยการจัดการกับความท้าทายที่เกี่ยวกับความเป็นส่วนตัว อคติ และการบูรณาการอย่างเหมาะสม

เอกสารอ้างอิง

- Gheraibia, Y., Kabir, S., Aslansefat, K., Sorokos, I., & Papadopoulos, Y. (2019). Safety + ai: A novel approach to update safety models using artificial intelligence. *IEEE Access*, 7, 135855-135869. <https://doi.org/10.1109/ACCESS.2019.2941566>
- Steyerberg, E. W., van der Ploeg, T., & Van Calster, B. (2014). Risk prediction with machine learning and regression methods. *Biometrical Journal*, 56(4), 601-606. <https://doi.org/10.1002/BIMJ.201300297>
- Sundstrom, J., Sundstrom, J., & Schon, T. B. (2020). Machine Learning in Risk Prediction. *Hypertension*, 75(5), 121-1278. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.13516>
- Manseau, J. (2019, January 1). *AI in the Workplace: The Case of Intelligent Employee Assistants*. Americas Conference on Information Systems.
- El-Gayar, O. F., Ambati, L. S., & Nawar, N. (2020). *Wearables, Artificial intelligence, and the Future of Healthcare*. <https://doi.org/10.4018/978-1-5225-9687-5.CH005>
- Shan, G., Li, X., & Huang, W. (2020). AI-Enabled Wearable and Flexible Electronics for Assessing Full Personal Exposures. *Innovation-the European Journal of Social Science Research*, 1(2), 100031. <https://doi.org/10.1016/J.XINN.2020.100031>
- Erkilic, B., Cevik, O., & Adal, F. (2014). *Artificial intelligence assisted physical therapy and rehabilitation robot used for treatment of damaged and weakened muscles and rehabilitation of the patient*. SCISPACE.

- Zhang, T., & Huang, H. H. (2018). A Lower-Back Robotic Exoskeleton: Industrial Handling Augmentation Used to Provide Spinal Support. *IEEE Robotics & Automation Magazine*, 25(2), 95-106. <https://doi.org/10.1109/MRA.2018.2815083>
- Abobakr, A., Nahavandi, D., Iskander, J., Hossny, M., Nahavandi, S., & Smets, M. (2017, January 1). *A kinect-based workplace postural analysis system using deep residual networks*. IEEE International Symposium on Systems Engineering. <https://doi.org/10.1109/SYSENG.2017.8088272>
- Tarabini, M., Marinoni, M., Mascetti, M., Marzaroli, P., Corti, F., Giberti, H., Mascagni, P., Villa, A., & Eger, T. (2018). *Real-time monitoring of the posture at the workplace using low cost sensors*. https://doi.org/10.1007/978-3-319-96083-8_85
- Zhao, D., & Lucas, J. (2015). Virtual reality simulation for construction safety promotion. *International Journal of Injury Control and Safety Promotion*, 22(1), 57-67. <https://doi.org/10.1080/17457300.2013.861853>
- Ouerhani, N., Ouerhani, N., Maalel, A., Maalel, A., & Ben Ghezela, H. (2020). SPeCECA: a smart pervasive chatbot for emergency case assistance based on cloud computing. *Cluster Computing*, 23, 2471-2482. <https://doi.org/10.1007/S10586-019-03020-1>
- Connolly, R., & McParland, C. (2012). Dataveillance: Employee Monitoring & Information Privacy Concerns in the Workplace. *Journal of Information Technology Research*, 5(2), 15. <https://doi.org/10.4018/JITR.2012040103>
- Connolly, R. (2017). *Dataveillance in the Workplace: Privacy Threat or Market Imperative?*. <https://doi.org/10.4018/978-1-5225-0983-7.CH056>
- Nawafleh, S., Hasan, M. Y. F., Nawafleh, Y., & Fakhouri, S. A. A. R. (2013). Protection and Defense against Sensitive Data Leakage Problem within Organizations. *European Journal of Business and Management*, 5(23), 87-95.
- Roselli, D., Matthews, J., & Talagala, N. (2019, May 13). *Managing Bias in AI*. The Web Conference. <https://doi.org/10.1145/3308560.3317590>
- Cohen, T. (2019). *How to leverage artificial intelligence to meet your diversity goals*. *Strategic Hr Review*. <https://doi.org/10.1108/SHR-12-2018-0105>

Su, M., Zhanpin, Y., Zhenzhong, Y., Yumei, J., Haipeng, Y., Hongwei, L., Baoguo, L., Qunhai, L., Juan, Z., Lina, Q., Xingmei, L., Shian, M., & Guangmin, S. (2012). *Artificial intelligence safety monitoring system*.

Moore, P. V. (2019). *OSH and the Future of Work: Benefits and Risks of Artificial Intelligence Tools in Workplaces*. https://doi.org/10.1007/978-3-030-22216-1_22

มุมมอง (1)

เตรียมตัวรับมือกับ 3 โรค 1 ภัยสุขภาพรับหน้าหนาว (1)



ผศ.ดร.กฤษณ์ บังคะदानรา
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

จากสถานการณ์ความหนาวเย็นของประเทศไทย ลักษณะอากาศช่วงฤดูหนาวของประเทศไทย พ.ศ. 2567 จะเริ่มต้นในวันที่ 29 ต.ค. 2567 นี้ และจะสิ้นสุดฤดูหนาวในช่วงปลายเดือน ก.พ. 2568 ตามเกณฑ์การพิจารณาการเข้าสู่ฤดูหนาวของประเทศไทย ซึ่งปีนี้คาดว่าค่าเฉลี่ยประมาณ 2 สัปดาห์ และคาดว่าจะหนาวเย็นกว่าปีที่แล้ว โดยช่วงอากาศหนาวเย็นที่สุดจะอยู่ในเดือน ธ.ค. 2567- ม.ค. 2568 อุณหภูมิต่ำที่สุดประมาณ 6-8 องศาเซลเซียส ส่วนมากบริเวณตอนบนของทั้งภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สำหรับภาคใต้ จะมีอากาศเย็นในบางช่วง ส่วนมากตอนบนของภาค โดยจะยังคงมีฝนตกชุกหนาแน่นต่อไป ทั้งนี้ ในช่วงเดือน พ.ย.-ธ.ค. 2567 อาจจะมีหย่อมความกดอากาศต่ำกำลังแรงหรือพายุหมุนเขตร้อน เคลื่อนตัวเข้ามาใกล้หรือเคลื่อนผ่านอ่าวไทยและภาคใต้ จะทำให้มีฝนตกหนักถึงหนักมากในบางพื้นที่ รวมทั้งคลื่นลมจะมีกำลังแรงและอาจมีคลื่นพายุซัดฝั่ง ความสูงของคลื่นประมาณ 3-5 เมตร

สำหรับช่วงเวลาที่มียุณหภูมิอากาศหนาวเย็นที่สุดของประเทศไทย จะอยู่ในช่วงประมาณเดือนธันวาคม 2567 ถึงปลายเดือนมกราคม 2568 อุณหภูมิต่ำที่สุดประมาณ 6-8 องศาเซลเซียส ส่วนมากบริเวณตอนบนของภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยเฉพาะยอดดอยและยอดภู รวมทั้งเทือกเขาจะมีอากาศหนาวถึงหนาวจัด และมีน้ำค้างแข็งเกิดขึ้นได้บ่อยครั้ง สำหรับ 3 โรค 1 ภัยสุขภาพที่มาพร้อมกับอากาศเย็น คือ โรคติดต่อทางระบบหายใจ โรคติดต่อทางเดินอาหารและน้ำ โรคติดต่อนำโดยแมลง และภัยสุขภาพ การเสียชีวิตที่เกี่ยวข้องจากภาวะอากาศหนาว

โรคติดต่อทางระบบหายใจที่ควรระวังโรค คือ โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza, Flu) เป็นการติดเชื้อไวรัสที่ระบบทางเดินหายใจแบบเฉียบพลัน โดยมีลักษณะทางคลินิกที่สำคัญคือ มีไข้สูงแบบทันทีทันใด ปวดศีรษะ ปวดเมื่อย

กล้ามเนื้ออ่อนเพลีย ไข้หวัดใหญ่เป็นโรคที่สำคัญที่สุดโรคหนึ่งในกลุ่มโรคติดเชื้ออุบัติใหม่และโรคติดเชื้ออุบัติซ้ำ เนื่องจากเกิดการระบาดใหญ่ทั่วโลก (pandemic) มาแล้วหลายครั้ง แต่แต่ละครั้งเกิดขึ้นอย่างกว้างขวางเกือบทุกทวีป ทำให้มีผู้ป่วยและเสียชีวิตนับล้านคน สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ซึ่งมี 3 ชนิด (type) คือ A, B และ C ไวรัสชนิด A เป็นชนิดที่ทำให้เกิดการระบาดอย่างกว้างขวางทั่วโลก ไวรัสชนิด B ทำให้เกิดการระบาดในพื้นที่ระดับภูมิภาค ส่วนชนิด C มักเป็นการติดเชื้อที่แสดงอาการอย่างอ่อนหรือไม่แสดงอาการ และไม่ทำให้เกิดการระบาด



วิธีการติดต่อ เชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ติดต่อทางการหายใจ โดยจะได้รับเชื้อที่ออกมาปนเปื้อนอยู่ใน อากาศเมื่อผู้ป่วยไอ จาม หรือพูด ในพื้นที่ที่มีคนอยู่รวมกันหนาแน่น เช่น โรงเรียน โรงงาน การแพร่เชื้อจะเกิดได้มาก นอกจากนี้การแพร่เชื้ออาจเกิดโดยการสัมผัส ผอຍលະອងน้ำมูก น้ำลายของผู้ป่วย (droplet transmission) จากมือที่สัมผัสกับพื้นผิวที่มีเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ แล้วใช้มือสัมผัสที่จมูกและปาก ระยะฟักตัว ประมาณ 1-3 วัน

ระยะติดต่อ ผู้ป่วยสามารถแพร่เชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ตั้งแต่ 1 วันก่อนมีอาการ และจะแพร่เชื้อต่อไปอีก 3-5 วันหลังมีอาการในผู้ใหญ่ ส่วนในเด็กอาจแพร่เชื้อได้นานกว่า 7 วัน ผู้ที่ได้รับเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่แต่ไม่มีอาการก็สามารถแพร่เชื้อในช่วงเวลานั้นได้เช่นกัน การวินิจฉัยแยกโรค การวินิจฉัยแยกโรคไข้หวัดใหญ่จากเชื้ออื่นโดยอาศัยลักษณะทางคลินิกอย่างเดียวทำได้ยาก เชื้ออื่นๆ ที่ทำให้เกิดอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ ได้แก่ Mycoplasma pneumoniae, adenovirus, respiratory syncytial virus (RSV), rhinovirus, parainfluenza virus, และ Legionella spp

อาการของโรคไข้หวัดใหญ่ จะรุนแรงและยาวนานกว่าโรคไข้หวัดทั่วไป หลังจากเชื้อเข้าสู่ร่างกายประมาณ 1 ถึง 4 วัน ก็จะเริ่มแสดงอาการ ที่พบบ่อย คือ ไข้สูงเฉียบพลัน หนาวสั่น ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ อ่อนเพลียมาก และอาจมีอาการคัดจมูก เจ็บคอ ถ้าป่วยอยู่นานอาจมีอาการไอ เนื่องจากหลอดลมอักเสบ ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะหายเป็นปกติได้ภายใน 1 ถึง 2 สัปดาห์ แต่รายที่มีโรคแทรกซ้อน เช่น โรคปอดอักเสบก็อาจมีอาการรุนแรงจนทำให้เสียชีวิตได้



➤ ผู้ที่เสี่ยงต่อการเสียชีวิตจากโรคไข้หวัดใหญ่

1. ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป

2. ผู้ที่มีโรคเรื้อรังประจำตัว เช่น โรคปอด โรคหัวใจ โรคไต เบาหวาน ภูมิคุ้มกันบกพร่อง
3. เด็กที่อายุน้อยกว่า 2 ปี
4. เด็กที่ทานยาแอสไพรินเป็นเวลานาน
5. หญิงที่ตั้งครรภ์ในฤดูกาลที่มีไข้หวัดใหญ่ระบาด และมีอายุครรภ์ตั้งแต่ 12 สัปดาห์ขึ้นไป

➤ การป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่

1. หลีกเลี่ยงการใกล้ชิดกับคนที่ป่วยเป็นไข้หวัด
2. ล้างมือให้สะอาดบ่อยๆ
3. หลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสใบหน้าของตนเองโดยไม่จำเป็น
4. ดูแลร่างกายให้แข็งแรงอยู่เสมอ ด้วยการพักผ่อนให้เพียงพอ ทานอาหารที่มีประโยชน์หลักก่อนamay และออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
5. โรคไข้หวัดใหญ่สามารถป้องกันได้ด้วยการฉีดวัคซีน ปัจจุบันแนะนำให้ฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ได้ตั้งแต่อายุ 6 เดือนขึ้นไป โดยเฉพาะสำหรับเด็กและผู้สูงอายุ ตลอดจนกลุ่มเสี่ยงที่เด็กกล่าวไว้ข้างต้น

➤ การปฏิบัติตัวเมื่อเป็นโรคไข้หวัดใหญ่



1. นอนพักผ่อนให้เพียงพอ ห้ามตรากตรำงานหนัก หรือออกกำลังกายมากเกินไป
2. ดูแลร่างกายให้อบอุ่นเสมอด้วยการสวมเสื้อผ้าที่อบอุ่น หลีกเลี่ยงการถูกฝนหรืออยู่ในที่อากาศเย็น และไม่ควรอาบน้ำเย็น
3. อยู่ในห้องที่อากาศถ่ายเทได้ดี
4. ควรดื่มน้ำมากๆ และหลีกเลี่ยงการดื่มน้ำเย็น ควรดื่มน้ำอุ่นเพื่อสร้างความอบอุ่นให้กับร่างกาย และช่วยลดไข้ รวมถึงช่วยทดแทนน้ำที่สูญเสียไปจากไข้สูง
5. ควรรับประทานอาหารอ่อน น้ำข้าว น้ำหวาน น้ำส้ม น้ำผลไม้
6. ใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น
7. เช็ดตัวลดไข้บ่อยๆ โดยเฉพาะเด็กเล็กเพราะไข้อาจกระตุ้นให้ชักได้ ควรใช้ผ้าชุบน้ำอุ่นหรือน้ำธรรมดา อย่าใช้น้ำเย็นจัดหรือน้ำแข็งเช็ดตัว
8. สวมผ้าปิดปากและจมูก เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ และหมั่นล้างมือให้สะอาด
9. กลั้วคอบ่อยๆ ด้วยน้ำสะอาด
10. หลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ชิดกับผู้ที่มีภูมิคุ้มกันโรคน้อย เช่น เด็ก ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีโรคเรื้อรัง หรือผู้ป่วยที่กินยากดภูมิคุ้มกันอยู่



เอกสารอ้างอิง

กรมควบคุมโรค. (ม.ป.ป.). *ไข้หวัดใหญ่*. https://ddc.moph.go.th/disease_detail.php?d=13

กรมอุตุนิยมวิทยา. (2567). *กรมอุตุนิยมวิทยาแถลงข่าวการคาดการณ์การเข้าสู่ฤดูหนาว ปี 2567*.

<https://www.tmd.go.th>

กรมควบคุมโรค. (2567). *ประกาศกรมควบคุมโรค เรื่อง การป้องกันโรคและภัยสุขภาพที่เกิดในช่วงฤดูหนาว*

ของประเทศไทย พ.ศ. 2567. <https://ddc.moph.go.th>

สมาคมโรคติดเชื้อในเด็กแห่งประเทศไทย. (ม.ป.ป.). *โรคที่มากับฤดูหนาว ตอนที่ 1: ไข้หวัด และไข้หวัดใหญ่*.

<http://www.bangkokhealth.com/index.php/General-health/3738-Flu-Winter1.html>

มุขสบายๆ (2)

เปลี่ยน “เครียดให้เป็นสุข” สู่วีริตด้านบวก



อ.สุณัฐษา เผ่าพงษ์ศิลป์
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ผู้เขียนอยากจะสะท้อนถึงสภาพแวดล้อม เศรษฐกิจและสังคมปัจจุบัน ไม่ว่าจะเป็นการทำงาน การเรียน รวมไปถึงปัญหาจากปัจจัยรอบด้านที่ส่งผลต่อสภาพจิตใจอย่างต่อเนื่อง นำไปสู่ภาวะความเครียดสะสม ข้อมูลจากกรมสุขภาพจิตรายงานเมื่อเดือนมีนาคม 2565 พบว่าประชาชนมีความเครียดสูงขึ้น 2.1 เท่า โรคซึมเศร้าเพิ่มขึ้น 4.8 เท่า เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายถึง 5.9 เท่า จากปี 2564 ซึ่งสอดคล้องกับการสำรวจของ “รายงานสุขภาพคนไทย 2567” พบว่า ประชาชนจำนวนไม่น้อยที่รู้สึกเบื่อหน่ายร้อยละ 71.06, ไม่มีความสุขเลยร้อยละ 62.41, รู้สึกหมดกำลังใจร้อยละ 47.61, และไม่อยากพบปะผู้คนเป็นครั้งคราวถึงบ่อยๆ ร้อยละ 43.86 (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2567) จากสังคมปัจจุบันที่ดูวุ่นวายและรีบเร่ง ทำให้หลายๆ คนต่างใช้ชีวิตกันอย่างจริงจังมากขึ้นจนทำให้เกิดความเครียด ซึ่งบางครั้งความเครียดเหล่านั้นก็เกิดขึ้นจากที่เราเก็บหลายสิ่งหลายอย่างมาคิดมากและคาดหวังไว้มากจนเกินไป ยิ่งแบกไว้นานเท่าไรก็ยิ่งกระทบ ทั้งต่อสุขภาพจิตใจและสุขภาพกาย ความเครียดเหล่านี้ก็กำจัดได้ไม่ยากอย่างที่คิด แค่เพียงเราปล่อยวางสิ่งต่างๆ ลง มองข้ามข้อเสียและให้ความสำคัญกับสิ่งดีๆ ที่เข้ามา ซึ่งบทความนี้ผู้เขียนได้รวบรวมบทความต่างๆ มาเป็นกลเม็ดที่เข้าใจง่าย เพื่อต่อสู้กับความเครียดแล้วเปลี่ยนชีวิตมุมมองใหม่ด้วยขั้นตอนง่ายๆ มาฝากกัน ใครที่ยังนั่งทำหน้านิ้วควมวดอยู่กับความเครียดที่ถาโถมเข้ามา ลองเปลี่ยนมุมมองใหม่ ด้วยวิธีสู่วีริตด้านบวกเหล่านี้ รับรองเลยคะว่าคุณจะรู้สึกผ่อนคลายและสบายใจมากขึ้นอย่างแน่นอนเลย

วิธีรับมือเมื่อต้องเผชิญกับความเครียด 3 สิ่งต่อไปนี้ (ยูวดี วงษ์กระจ่าง, 2556)

1. จัดการที่ต้นตอของปัญหา

สำรวจดูว่า ความเครียดนั้นมีสาเหตุมาจากอะไร เช่น เรื่องงาน เรื่องส่วนตัว บางคนอาจเครียดจากหลายปัญหาที่เกิดขึ้นพร้อมกันก็ได้ จากนั้นค่อยพิจารณาว่า เราจะจัดการกับปัญหาที่ทำให้เครียดด้วยวิธีไหน ซึ่งมีหลากหลายวิธี อาทิ แก้ไข หลีกเลี้ยง หรือยอมรับปัญหา โดยแต่ละวิธีอาจแตกต่างกันไปตามสถานการณ์ และประสบการณ์ของบุคคล

2. จัดการอารมณ์ที่เกิดขึ้น

ในขณะที่เกิดความเครียดอยู่นั้น บุคคลจะมีการแสดงออกทางอารมณ์ในเชิงลบแตกต่างกันไป บางคนอาจจะอยู่ในอารมณ์โกรธ อารมณ์เศร้า หรือท้อแท้ สิ้นหวัง หากปล่อยให้อารมณ์ต่างๆ เหล่านี้คงอยู่นานเกินไป จะส่งผลเสียต่อสภาพจิตใจในระยะยาว จึงควรจัดการกับอารมณ์ที่เกิดขึ้นเสียก่อน เช่น เมื่อเกิดอารมณ์โกรธ ควรพยายามควบคุมตนเอง ไม่ให้แสดงอาการโมโหร้ายออกไป ไม่พาลใส่คน สัตว์ หรือสิ่งของรอบข้าง เมื่อเกิดอารมณ์เศร้า ควรหาทางระบายออกด้วยการขอคำปรึกษาจากผู้อื่นที่เราไว้ใจ หรือหยุดกิจกรรมทุกอย่างที่ทำอยู่แล้วพักผ่อนให้สมองปลอดโปร่ง หากิจกรรมที่ช่วยให้รู้สึกผ่อนคลายมากขึ้น หรือหากไม่กล้าที่จะพูดคุยกับผู้อื่น อาจใช้การเขียนระบายความรู้สึกที่อัดอั้นตันใจออกมาเป็นตัวหนังสือแทน

3. การดูแลตัวเอง

คำว่า “จิตเป็นนาย กายเป็นบ่าว” ยังคงใช้ได้อยู่เสมอ เพราะมนุษย์ทุกคนย่อมต้องพบเจอกับปัญหา ไม่มีใครที่สามารถหลีกเลี่ยงได้ สิ่งที่สำคัญอย่างยิ่งคือ การดูแลร่างกาย และจิตใจของตนเองให้เข้มแข็ง หมั่นฝึกฝนการควบคุมอารมณ์ รวมถึงการตั้งสติให้พร้อมตลอดเวลา เพื่อเตรียมรับมือกับปัญหาต่างๆ ที่อาจนำไปสู่ความเครียดได้

ปรับเปลี่ยนความคิดอย่างไร...ไม่ให้เครียด

1. ลองมองข้ามสิ่งผิดพลาดเล็กๆ

เมื่อคุณรู้สึกว่ามีบางสิ่งที่เล็กๆ น้อยๆ กำลังอยู่ในทางที่ไม่ถูกไม่ควร ก็อาจจะทำให้คุณรู้สึกเครียดได้ เพราะเราเอาแต่ใส่ใจกับความผิดพลาดเหล่านั้นจนลืมมองว่าหลายๆ อย่างที่กำลังทำไปจะสำเร็จแล้ว ซึ่งสิ่งเหล่านั้นมีค่ามากกว่าที่คุณจะเอาเวลามาเครียดกับสิ่งผิดพลาดเล็กๆ ที่อาจส่งผลทำให้คุณท้อถอย ดังนั้นลองมองข้ามสิ่งผิดพลาดเล็กๆ เหล่านั้นไป และขอบคุณสิ่งดีๆ ของความสำเร็จที่ยังเหลืออยู่ดีกว่าค่ะ

2. เลิกเป็นจอมบงการ

บางครั้งเพื่อให้สิ่งที่你做ประสบความสำเร็จ ก็อาจจะทำให้คุณกลายเป็นคนเจ้ากี้เจ้าการ ออกคำสั่ง คาดหวังเกินจริง และกลายเป็นจอมบงการไปโดยไม่รู้ตัว แต่รู้ไหมว่าบางสิ่งยิ่งเราพยายามบงการให้ เป็นไปในทางที่เราต้องการเท่าไร ก็ยิ่งทำให้สิ่งที่ทำล้มเหลว และเมื่อคุณไม่ได้รับความร่วมมือเท่าที่ควรก็จะ

ทำให้คุณรู้สึกเครียด และรู้สึกเหมือนไม่มีทางออก ดังนั้นคุณควรจะปล่อยให้มันเป็นไปในทางที่ควรจะเป็น และยอมรับได้อย่างไม่มีเงื่อนไข ถึงแม้ว่าจะดูเหมือนว่าคุณท้อและยอมแพ้แต่จริงๆ แล้วการปล่อยให้ทุกอย่าง เป็นไปตามทางที่เป็นนั้นเป็นทางออกที่ดีที่สุด แถมยังทำให้คุณรู้สึกสบายใจขึ้นอีกด้วย

3. เลิกกังวลในสิ่งที่คนอื่นคิด

ไม่มีใครในโลกนี้ที่จะทำทุกสิ่งพอใจทุกคนไปเสียหมด ดังนั้นอย่าไปใส่ใจในสิ่งที่คนอื่นคิดดีกว่าค่ะ เพราะยิ่งเราคิดและใส่ใจในสิ่งที่คนอื่นคิดมากขึ้นเท่าไรก็ยิ่งทำให้คุณเครียดมากขึ้นเท่านั้น และทำให้คุณไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการได้อย่างเต็มที่ แถมบางครั้งการที่คุณเก็บคำพูด หรือสิ่งที่คนอื่นคิดมาเป็นอารมณ์ หรือมา ทำให้คิดมากขึ้นกว่าเดิม ก็อาจจะทำให้สิ่งที่เรากำลังทำอยู่ล้มเหลวเอาได้ง่ายๆ เพราะฉะนั้นจงใช้ชีวิตในแบบที่คุณเป็น มากกว่าจะใช้ชีวิตตามความคิดของคนอื่นดีกว่านะคะ

4. อย่าเสียเวลากับคนที่ไม่เคยให้ความสำคัญกับเรา

บางคนอาจจะต้องเสียเวลาไปหลายปีให้กับคนที่ไม่เคยให้ความสำคัญ หรือให้ความเคารพคุณเลย ซึ่งนั่นทำให้คุณต้องพลาดโอกาสสำคัญหลายอย่างที่ควรจะเป็นของคุณไปอย่างน่าเสียดาย เพราะฉะนั้น หากคุณรู้สึกว่าคุณกำลังทุ่มทอและใส่ใจอยู่นั้น กำลังทำให้คุณเสียโอกาสและเวลาไปอย่างเปล่าประโยชน์ คุณก็ควรที่จะเดินออกมา และเลิกนึกถึงคนเหล่านั้นซะ เอาเวลาที่ คุณเคยใช้กับคนผิดคนไปทำอะไรรที่สร้างสรรค์และทำให้ตัวเองดีขึ้นจะดีกว่าค่ะ

5. อดีตที่เลวร้ายไม่ควรจะจำ

บาดแผลและความทรงจำที่เจ็บปวด เป็นหนึ่งในสิ่งที่จะทำให้ชีวิตของคุณไม่ก้าวหน้าไปไหน แต่ยังคงพาลทำให้คุณต้องจมปลักอยู่กับความโศกเศร้า และความเครียดอีกด้วย ซึ่งไม่ใช่ความคิดที่ดีเลยแม้แต่น้อยที่จะเก็บเอาไว้ คุณควรจะปล่อยวางลงเสีย ทิ้งเอาไว้ข้างหลังแล้วเดินต่อไป หากสิ่งเหล่านั้นคือความผิดพลาดที่คุณไม่อาจให้อภัยตัวเองได้ ก็ควรที่จะเปลี่ยนความคิดใหม่ และให้อภัยตัวเองเถอะค่ะ เพื่อที่เราจะได้มีแรงลุกขึ้นเดินต่อไปอีกครั้งหนึ่ง

6. เปิดใจแล้วมองให้กว้างขึ้น

ปัจจุบันนี้อาจจะมีหลายคนที่ตัดสินใจคนอื่นเพียงเพราะสิ่งที่เห็น ไม่ใช่ในสิ่งที่ เป็น ซึ่งไม่ใช่เรื่องดีเลย และยังทำให้หลายๆ คนพลาดในสิ่งที่แสนสวยงามไปโดยไม่รู้ตัว เพราะฉะนั้นลองเปิดใจแล้วมองให้กว้างขึ้น เลิกตัดสินคนอื่นจากภายนอกแล้วมองลงไปจิตใจของพวกเขาจะดีกว่า บางทีคุณอาจจะพบว่าผู้คนและ เหตุการณ์ที่ดูเลวร้ายอาจจะดีกว่าที่คิดก็ได้

7. อย่าปล่อยให้ความขัดแย้งบานปลาย

บางครั้งความเข้าใจผิดกันเพียงเล็กน้อย ก็อาจจะบานปลายใหญ่โตได้ถ้าหากปล่อยทิ้งเอาไว้ ทางที่ดีที่สุดคือหากคุณและคนที่คุณรักเกิดการเข้าใจผิดกันเพียงเล็กน้อย ก็อย่าให้สิ่งเหล่านั้นทำให้คุณมองข้ามสิ่งดีๆ ที่เคยทำมาด้วยกัน เพราะสิ่งดีๆ เหล่านั้นมีค่าเกินกว่าที่จะสูญเสียไปเพียงเพราะความเข้าใจผิดเล็กน้อย

อย่าให้ความคิดผิดๆ ที่ทำให้คุณและอีกฝ่ายเข้าใจผิดกันกลายเป็นชนวนของจุดจบความสัมพันธ์คงไม่ยากเกินไปถ้าจะเอ่ยคำว่า “ขอโทษ”

8. เคารพตนเองให้มากขึ้น

ในช่วงเวลาที่ไม่ไม่มีใครเชื่อมั่นในตัวคุณ สิ่งที่ไม่ควรขาดหายไปก็คือการเชื่อมั่นในตัวเองและการเคารพตนเอง เพราะถ้าหากเราไม่เชื่อมั่นและเคารพตัวเอง ก็คงจะไม่มีใครเชื่อมั่นใจตัวคุณอย่างแน่นอน คนทั้งโลกอาจจะหันหลังให้คุณได้ แต่คุณไม่ควรหันหลังให้กับตนเอง ดังนั้นจงเชื่อมั่นในตัวเองให้มากที่สุด ให้ความเคารพตนเองให้มากกว่าเดิม แล้วรับรองว่าทุกอย่างก็จะดีขึ้นอย่างแน่นอน

9. ไม่มีคำว่าผิดที่ผิดเวลา

ความคิดที่ว่าสิ่งที่คุณพบเจอช่างเกิดขึ้นผิดที่ ผิดเวลาเสียเหลือเกิน เป็นความคิดที่คุณควรจะโยนทิ้งไปเป็นอย่างยิ่ง เพราะทุกสิ่งที่เกิดขึ้นในเวลาและสถานที่เหล่านั้น ต่างก็มีเหตุผลว่าทำไมถึงได้เกิดขึ้น และไม่ใช้ความผิดพลาดอย่างแน่นอน ดังนั้นหากมีอะไรเกิดขึ้นในเวลาที่คุณไม่คาดคิด อย่าเพิ่งคิดว่าสิ่งเหล่านั้นไม่ควรเกิดขึ้น แต่ควรจะขอบคุณด้วยซ้ำที่สิ่งเหล่านั้นได้เกิดขึ้น เพราะปัญหาจะทำให้คุณเติบโตขึ้นไปอีกขั้น

โดยสรุปแล้ว การอ่านบทความข้างต้นเพียงแค่ว่าคุณเข้าใจว่าเนื้อหาบอกอะไร หลุมพรางคืออะไร เทคนิคที่ใช้ในการเอาชนะมีอะไรบ้าง คนอื่นเปลี่ยนแปลงตัวเองอย่างไร ทั้งหมดนี้จะไม่มีความประโยชน์อะไรเลย ถ้าคุณไม่คิดที่จะเปลี่ยนแปลงตัวเอง การเปลี่ยนแปลงจะเกิดขึ้นได้เพราะตัวเราเองเท่านั้นเป็นผู้เปลี่ยนแปลง ไม่มีใครมาบังคับเราได้ การเปลี่ยนแปลงนั้น หลายคนมองเป็นเรื่องยาก แต่สำหรับคนที่อยากเปลี่ยนแปลงแล้วจะรู้สึกว่ายากไม่ยากเลย บทความนี้จะไม่เกิดประโยชน์อันใดเลย ถ้าคุณไม่สนใจเรื่องการคิดบวก หรือคุณไม่อยากจะคิดบวก เพราะเนื้อหาของข้อความจะให้แนวคิดแบบง่ายๆ สามารถนำไปปฏิบัติได้จริงแต่ผู้อ่านจะต้องปฏิบัติด้วยตนเอง แต่ถ้าหากปฏิบัติได้แล้วรับรองว่าชีวิตของคุณจะเป็นสุข และไม่ต้องมานั่งกังวลกับสิ่งวุ่นวายที่วนเวียนอยู่รอบตัวคุณอย่างแน่นอนค่ะ

เอกสารอ้างอิง

บรรจง อมรชีวิน. (2556). *“การคิดอย่างมีวิจารณญาณ”*. อมรินทร์ บุ๊ค เซ็นเตอร์.

ยุวดี วงษ์กระจ่าง. (2556). *บทความเผยแพร่ความรู้สู่ประชาชน “คิดอย่างไร ... ไกลความเครียด”*.

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

<http://www.pharmacy.mahidol.ac.th/knowledge/files/0182.pdf>.

สมชาย จักรพันธุ์. (2555). *บทความด้านสุขภาพจิต “4 เทคนิค หยุดเครียดถาวร”*. กรมสุขภาพจิต.

<http://www.dmh.go.th/news/view.asp?id=1164>.

กรมสุขภาพจิต. (2565). *ห่วงคนไทยเครียดพุ่ง เสพข่าวเร้าอารมณ์ แนะนำหลัก “2 ไม่ 1 เตือน”*.

<https://dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=31667>

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2567). *สุขภาพคนไทย 2567: ความเครียด ภัยเงียบของสังคมไทย*. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.