

รายงานผลการจัดการความรู้ เรื่อง “21 วัน เปลี่ยนชีวิต พิชิต Office Syndrome”



กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์
ปีงบประมาณ 2559

1. ชื่อเรื่อง 21 วัน เปลี่ยนชีวิต พิชิต Office Syndrome กลุ่มการพยาบาล

2. หัวหน้าโครงการ คุณธนาพร กิตติเสนีย์

3. สมาชิกกลุ่ม

1. คุณพิมพ์ชนก	แพสุวรรณ	คุณเอื้อ
2. คุณธนาพร	กิตติเสนีย์	คุณอำนาจ
3. คุณสิรินันท์	ธิตีทรัพย์	คุณกิจ
4. คุณรุ่งรัศมี	แก้วมัน	คุณกิจ
5. คุณพรทิพย์	โชคทวีพาณิชย์	คุณกิจ
6. คุณพิชชากานต์	วิเชียรภัลยารัตน์	คุณกิจ
7. คุณณภากษ์	พรมเชียว	คุณกิจ
8. คุณพัฒนพัฒน์	โพธิ์สอน	คุณกิจ
9. คุณศรียรัตน์	ทองแป้น	คุณกิจ

4. เหตุผลและที่มา

จากการทบทวนปัญหาที่ผ่านมาของสำนักงานกลุ่มการพยาบาล พบประเด็นปัญหา 3 เรื่องหลัก ๆ ที่ต้องการพัฒนา ได้แก่ เรื่องการประหยัดพลังงาน ความเสี่ยงในหน่วยงาน และการพบอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อจากการทำงานหรือ "โรคออฟฟิศ ซินโดรม" ของบุคลากรกลุ่มการพยาบาล จึงได้มีการประชุมปรึกษาหารือในการเลือกเรื่องที่ต้องการพัฒนาและแก้ปัญหาพร้อมกันเป็นลำดับแรก จึงได้ข้อสรุปออกมาว่า ต้องการแก้ปัญหา "โรคออฟฟิศ ซินโดรม" ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของบุคลากรกลุ่มการพยาบาล ในระยะยาว และได้รวบรวมองค์ความรู้ต่าง ๆ เกี่ยวกับโรคนี้

"โรคออฟฟิศ ซินโดรม" (Office Syndrome) เป็นกลุ่มอาการที่พบบ่อยในคนทำงานสำนักงาน เนื่องจากกลุ่มคนเหล่านี้มักจะมีอิริยาบถในการทำงานที่ไม่เหมาะสม ไม่ว่าจะเป็นการนั่งนาน หลังค่อม รวมถึงการจ้องคอมพิวเตอร์เป็นเวลานาน ส่งผลให้เกิดอาการกล้ามเนื้ออักเสบ และปวดเมื่อยตามอวัยวะต่างๆ เช่น หลัง ไหล่ บ่า แขน หรือข้อมือ ซึ่งหากเป็นมากอาจก่อให้เกิดภาวะหมอนรองกระดูกอักเสบได้อีกด้วย สาเหตุของการเกิดภาวะนี้เกิดจากอิริยาบถในการทำงานที่ไม่ถูกต้อง เช่น นั่งไขว่ห้าง นั่ง/ยืนหลังงอ นั่งชาลอกจากพื้นหรือขาไม่ทำมุม 90 องศา เป็นต้น รวมถึงสิ่งแวดล้อมในการทำงานไม่เอื้อต่อการมีอิริยาบถที่เหมาะสม เช่น จอคอมพิวเตอร์ไม่อยู่ในระดับสายตา คีย์บอร์ดอยู่ในตำแหน่งที่ข้อศอกไม่ทำมุม 90 องศา เป็นต้น วิธีป้องกันโรค Office Syndrome ให้ได้ผลดี มีหลักสำคัญ 3 ประการ สิ่งสำคัญประการแรก ทำได้โดยการปรับสภาพแวดล้อม ตำแหน่งเก้าอี้ โต๊ะทำงาน หรือคอมพิวเตอร์ ให้เหมาะสม ประการที่สอง สร้างความยืดหยุ่นให้แก่กล้ามเนื้อส่วนต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะบริเวณแขนและมือเพื่อป้องกันผลกระทบ และประการสุดท้าย ได้แก่ การสร้างลักษณะนิสัยของการมีอิริยาบถในการทำงานที่เหมาะสม

เมื่อได้องค์ความรู้เกี่ยวกับอาการและสาเหตุแล้ว จึงทำการรวบรวมปัญหา สาเหตุของการเกิด Office Syndrome และระดับความปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ โดยใช้แบบสำรวจสาเหตุของการเกิด Office Syndrome พบว่า บุคลากรในสำนักงานกลุ่มการพยาบาล มีกลุ่มที่มีอาการปวดเมื่อยเรื้อรัง ต้องได้รับการบรรเทาอาการปวดเมื่อยโดยการนวดประคบบรรเทาอาการเป็นระยะ ๆ ร้อยละ 33.3 ซึ่งในกลุ่มนี้มีอาการ นิ้วล็อกจากการใช้คอมพิวเตอร์นานเกินไปด้วย และอีกกลุ่มหนึ่งจะมีอาการปวดเมื่อยเป็นครั้งคราว ซึ่งถ้าปล่อยทิ้งไว้จะมีอาการปวดเมื่อยมากขึ้นและเรื้อรังจนต้องได้รับการบำบัด ร้อยละ 55.6 และมีส่วนน้อยที่ยังไม่มีอาการแต่อิริยาบถในการทำงานยังไม่ถูกต้อง ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่ออาการปวดเมื่อยของกล้ามเนื้อในระยะต่อไปได้ ร้อยละ 11.1 สำหรับการวัดระดับความปวดเมื่อยของกล้ามเนื้อ (ใช้เครื่องมือ Visual analog scale วัดระดับความปวดเมื่อย

โดยคะแนน 0 หมายถึง ไม่ปวดเมื่อยเลย และคะแนน 10 หมายถึงปวดเมื่อยมากที่สุด) พบว่าเจ้าหน้าที่มีระดับความปวดเมื่อยสูงสุด เท่ากับ 7.2 และต่ำสุดเท่ากับ 1.7 ค่าความปวดเมื่อยเฉลี่ยเท่ากับ 4.13 สำหรับสาเหตุของการเกิด Office Syndrome พบว่าเกิดจากสิ่งแวดล้อมที่ไม่เหมาะสมได้แก่ คีย์บอร์ดอยู่ในตำแหน่งที่ข้อศอกไม่ทำมุม 90 องศา มากที่สุด ร้อยละ 66.6 รองลงมาเป็นที่รองแขนอยู่ในตำแหน่งสูง/ต่ำกว่าข้อศอก ร้อยละ 55.5 สำหรับสาเหตุจากอิริยาบถในการทำงานที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ การนั่งหลังไม่ชิดพนักเก้าอี้ และท่าในการใช้เมาส์โดยไม่พักข้อศอกบนที่รองแขน พบมากที่สุด ร้อยละ 55.5 รองลงมาเป็น นั่งหลังงอ และยื่นท่อน้ำ/หลังค่อม ร้อยละ 44.4 นอกจากนี้ยังมีสาเหตุจากความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ ได้แก่ มีการเกร็งกล้ามเนื้อท่าเดิมนาน ๆ พบว่าทำเป็นประจำ ร้อยละ 11.1 ทำนาน ๆ ครั้ง ร้อยละ ร้อยละ 55.5 และไม่มี การพัก/ผ่อนคลายกล้ามเนื้อระหว่างทำงาน พบเป็นประจำ ร้อยละ 33.3 ทำนาน ๆ ครั้ง ร้อยละ 44.4

จากปัญหา สาเหตุของการเกิด Office Syndrome ดังกล่าว ทางสำนักงานกลุ่มการพยาบาลจึงเห็นความสำคัญในการปรับสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมในการทำงานตามปัญหาที่พบรายบุคคล และปรับเปลี่ยนลักษณะนิสัย/อิริยาบถในการทำงานที่ไม่เหมาะสม โดยการรวบรวมองค์ความรู้เกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งพบว่ามีหลายทฤษฎี เช่น ทฤษฎีนิสัยใน 21 วัน (21-Day Habit Theory) ของ Dr. Maxwell Maltz ซึ่งเขียนลงในหนังสือ Psycho-Cybernetics, การใช้แรงเสริมเพิ่มความแข็งแกร่งในพฤติกรรม ของ Skinner, ทฤษฎีการเรียนรู้แบบวางเงื่อนไขการกระทำ (Operant Conditioning) ของ Burrhus F. Skinner เป็นต้น เมื่อนำทฤษฎีทั้งหมดที่รวบรวมได้มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พบว่า ทฤษฎีนิสัยใน 21 วัน (21-Day Habit Theory) ของ Dr. Maxwell Maltz เป็นทฤษฎีที่เข้าใจและนำมาปฏิบัติได้ง่ายที่สุด วัตถุประสงค์เร็วกว่าทฤษฎีอื่น ๆ ดังนั้นจึงเลือกทฤษฎีนี้มาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยให้แต่ละคนกำหนดพฤติกรรมที่ต้องการจะปรับเปลี่ยนของตนเอง เพื่อให้มีอิริยาบถในการทำงานให้ถูกต้อง แล้วบันทึกการปฏิบัติให้ต่อเนื่องอย่างน้อย 21 วัน ถ้าทำยังไม่ได้ให้เริ่มต้นนับหนึ่งใหม่ จนสามารถที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเหล่านั้นได้ หลังจากนั้นจะทำการสำรวจถึงพฤติกรรม และระดับความปวดเมื่อยของกล้ามเนื้อหลังปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเทียบกับตอนที่ยังไม่มีปรับเปลี่ยน

5. วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อจัดทำแผนการปรับเปลี่ยนอิริยาบถให้เหมาะสมในการทำงานของบุคลากรกลุ่มการพยาบาล
- 2) เพื่อลดอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อจากกลุ่มอาการ Office Syndrome

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 1) บุคลากรกลุ่มการพยาบาลมีอิริยาบถที่เหมาะสมในการทำงาน
- 2) บุคลากรกลุ่มการพยาบาลมีอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อจากกลุ่มอาการ Office Syndrome ลดลง

ตัวชี้วัด

- 1) มีแผนการปรับเปลี่ยนอิริยาบถให้เหมาะสมในการทำงาน ของบุคลากรกลุ่มการพยาบาล 1 แผน
- 2) ร้อยละ 80 ของบุคลากรกลุ่มการพยาบาลมีการปรับเปลี่ยนอิริยาบถให้เหมาะสมในการทำงาน
- 3) ร้อยละ 80 ของบุคลากรกลุ่มการพยาบาล ที่มีอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อจากกลุ่มอาการ Office Syndrome มีอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อลดลง
- 4) ร้อยละ 50 ของสิ่งแวดล้อมที่ไม่เหมาะสมได้รับการปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมในการทำงาน

6. การจัดตั้งคุณเอื้อ คุณกิจ และคุณอำนวย (Mapping)

คุณเอื้อ	ได้แก่ นางสาวพิมพ์ชนก แพรสุวรรณ ที่ปรึกษา
คุณอำนวย	คือ นางธนาพร กิตติเสนีย์ FA (Facilitator)
คุณกิจ	คือ สมาชิกกลุ่มทุกคน

แผนการจัดการความรู้

ที่	กิจกรรม	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1.	ประชุมบุคลากรงานกลุ่มการพยาบาลเพื่อวางแผนการจัดการความรู้ (PLAN) โดยทบทวนทบทวนปัญหาที่ผ่านของสำนักงานกลุ่มการพยาบาล และเลือกประเด็นปัญหา ที่จะนำมาทำจัดการความรู้ของหน่วยงาน 1.1 ทบทวนองค์ความรู้เกี่ยวกับโรคออฟฟิศซินโดรมโดยการเล่าเรื่อง และสรุปเป็นผังความคิด (Mind map) 1.2 เรียบเรียงและสกัดความรู้ให้เป็นหมวดหมู่พร้อม / วิเคราะห์ทางเลือกองค์ความรู้ที่จำเป็นเกี่ยวกับโรคออฟฟิศซินโดรมและจัดทำเป็นแผนของบุคลากรแต่ละคน ซึ่งประกอบด้วย การปรับเปลี่ยนอิริยาบถในการทำงานที่ไม่เหมาะสม, การปรับสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับการทำงานกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จ , เป้าหมาย, ระยะเวลา และผู้รับผิดชอบ ร่วมกัน	26 มีค. 2559	ประธาน และสมาชิกทุกคน
2.	ดำเนินการตามแผนฯ (DO)	1 มิย. 2559	สมาชิกทุกคน
3.	มีการกระตุ้น ติดตามทุก 7 วัน ประเมินผลการดำเนินกิจกรรมการ(CHECK)	8, 15 มิย. 2559	ประธาน
4.	มีการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ครั้งที่ 2, 3 ภายหลังประเมินผลการดำเนินกิจกรรม 7 วันแรก และ 7 วันที่ 2 ถอดบทเรียน เพื่อแนวทางปฏิบัติที่เป็นไปได้ในปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และจัดทำเป็นแผนการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง (PLAN 2, 3)	9, 16 มิย. 2558	ประธาน และสมาชิกทุกคน
5.	รวบรวมผลการดำเนินการตามแผนเมื่อครบ 21 วัน (DO 2, 3) ตรวจสอบประเมินความปวดเมื่อยกล้ามเนื้อด้วย Visual analog scale สรุปผลการดำเนินงาน	22 มิย. 2559	ประธาน และสมาชิกทุกคน
6.	แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ครั้งที่ 4 ถอดบทเรียนแห่งความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค	23 มิย. 2559	สมาชิกผู้ได้รับมอบหมาย
7.	เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านคลังความรู้งานกลุ่มการพยาบาล และFacebook	24 มิย. 2559	

ขั้นตอนการดำเนินการ

เพื่อวางแผนการจัดการความรู้ (PLAN) โดยทบทวนทบทวนปัญหาที่ผ่านของสำนักงานกลุ่มการพยาบาล และเลือกประเด็นปัญหา ที่จะนำมาจัดการความรู้ของหน่วยงาน

1. ประชุมบุคลากรสำนักงานกลุ่มการพยาบาล ทบทวนปัญหาที่ผ่านของสำนักงานกลุ่มการพยาบาล เพื่อคัดเลือกประเด็นปัญหาของหน่วยงานมาสู่การแก้ไข พบว่า สำนักงานกลุ่มการพยาบาล มีปัญหาดังนี้คือ

1.1 เรื่องการประหยัดพลังงาน

1.2 ความเสี่ยงในหน่วยงาน

1.3 การปวดเมื่อยกล้ามเนื้อเนื่องจากการทำงานหรือ "โรคออฟฟิศ ซินโดรม"

2. มติที่ประชุมเลือกการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อเนื่องจากการทำงานหรือ "โรคออฟฟิศ ซินโดรม" จากการวิเคราะห์สาเหตุ ความยากง่ายในการแก้ไขปัญหาประโยชน์ที่ได้รับและสามารถประเมินผลได้เลย

2.1 ทบทวนองค์ความรู้เกี่ยวกับโรคออฟฟิศซินโดรม โดยการเล่าเรื่อง และสรุปเป็นผังความคิด (Mind map)

2.2 เรียบเรียงและสกัดความรู้ให้เป็นหมวดหมู่/ วิเคราะห์ทางเลือกองค์ความรู้ที่จำเป็นเกี่ยวกับโรคออฟฟิศซินโดรมและวิเคราะห์ปัญหารายบุคคล ซึ่งประกอบด้วยการปรับเปลี่ยนอิริยาบถในการทำงานที่ไม่เหมาะสม, การปรับสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับการทำงานและการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ กำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จ, เป้าหมาย, ระยะเวลา และผู้รับผิดชอบร่วมกัน

3. แลกเปลี่ยนเรียนรู้การการแก้ไขโรคออฟฟิศ ซินโดรมตามสภาพปัญหาสุขภาพของบุคลากรแต่ละคน

4. จัดทำเป็นแผนของบุคลากรแต่ละคน ซึ่งประกอบด้วยการปรับเปลี่ยนอิริยาบถในการทำงานที่ไม่เหมาะสม, การปรับสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับการทำงาน (รายละเอียดในภาคผนวก)

5. กำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จ, เป้าหมาย, ระยะเวลา และผู้รับผิดชอบร่วมกัน

6. มีการกระตุ้น ติดตามทุก 7 วัน ประเมินผลการดำเนินกิจกรรมการ

7. ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ภายในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน ครั้งที่ 2, 3 ภายหลังประเมินผลการดำเนินกิจกรรม 7 และ 14 ถอดบทเรียน เพื่อปรับกิจกรรมและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อวางแผนการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง (PLAN2, 3)

8. รวบรวมผลการดำเนินการตามแผนเมื่อครบ 21 วัน (DO2, 3) ตรวจสอบประเมินความปวดเมื่อยกล้ามเนื้อด้วย Visual analog scale สรุปผลการดำเนิน

9. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ครั้งที่ 4 ถอดบทเรียนแห่งความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค

10. เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านคลังความรู้สำนักงานกลุ่มการพยาบาล และFB

6. การประเมินผล/กลั่นกรองความรู้

การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ รอบที่ 1

จากการดำเนินกิจกรรมในรอบ 7 วันแรก พบว่า มีเจ้าหน้าที่ที่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ต่อเนื่องกัน 7 วัน ร้อยละ 22.2 ที่เหลืออีก 77.8 ยังไม่สามารถปรับพฤติกรรมได้ต่อเนื่อง เจ้าหน้าที่ในสำนักงานกลุ่มการพยาบาลจึงได้ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถึงปัจจัยแห่งความสำเร็จของผู้ที่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ต่อเนื่องกัน 7 วัน

ปัจจัยแห่งความสำเร็จประกอบด้วย 1.เปิดใจยอมรับพฤติกรรมที่ยังไม่เหมาะสมของตนเองในการทำงาน 2. มีความมุ่งมั่นตั้งใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3.ยอมรับการถูกกระตุ้นเตือนจากเพื่อนร่วมงาน 4. ซื่อสัตย์ต่อตนเองในการบันทึกการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ถ้าทำไม่ได้ให้เริ่มต้นใหม่

ปัญหาอุปสรรคที่ไม่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ เนื่องจาก 1.ยังชินกับพฤติกรรมเดิม ๆ ผลอึดื้อทำพฤติกรรมที่ยังไม่ถูกต้องบ่อย ๆ เช่น นั่งไขว่ห้าง นั่งหลังงอ เป็นต้น 2.ยังไม่สามารถปรับสิ่งแวดล้อมให้อึดื้อต่อการมีพฤติกรรมในการทำงานที่เหมาะสมได้ เช่น เก้าอี้สูงทำให้ขาลอยจากพื้น โต๊ะทำงานสูงทำให้ต้องยกไหล่เวลาพิมพ์คอมพิวเตอร์ 3.มีประชุมบ่อยทำให้การยืดหยุ่นกล้ามเนื้อทำได้ไม่ต่อเนื่อง 4.บันทึกการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ไม่ต่อเนื่อง

การแก้ไข

1. กระตุ้นเสริมพลังให้เจ้าหน้าที่ในกลุ่มการพยาบาลตระหนักถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการทำงานให้เหมาะสม
2. เปิดใจยอมรับการเตือนจากเพื่อนร่วมงานเมื่อมีพฤติกรรมในระหว่างทำงานไม่เหมาะสม
3. ปรับสิ่งแวดล้อมให้อึดื้อต่อการทำงาน โดยประสานขอความร่วมมือให้ซ่อมบำรุงทำล้นชักในการวางคีย์บอร์ด ให้ตำแหน่งในการวางมือเหมาะสม ไหล่ไม่ยกสูง หรือหาเก้าอี้มาวางรองเท้าเพื่อไม่ให้เท้าลอยสูงจากพื้น

การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ รอบที่ 2

หลังจากดำเนินกิจกรรมได้ 14 วัน พบว่าผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดังนี้

ที่	กิจกรรม	ผู้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	ทำได้บ้าง (< 7วัน) ร้อยละ	ทำได้ > 7 วัน แต่ไม่ครบ 14 วัน ร้อยละ	ทำได้ครบ 14 วัน ร้อยละ
การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม					
1	ไม่นั่งไขว่ห้าง	พิมพ์ชนก,ธนาพร,พิชชากานต์,สิรินันท์,พิณพัฒน์	20	60	20
2	นั่ง/ยืนหลังตรง	พิมพ์ชนก,รุ่งรัศมี,พิชชากานต์,พรทิพย์,สิรินันท์, ฌภาภัช	33.3	66.7	0
3	นั่งหลังชิดพนักเก้าอี้	ธนาพร,รุ่งรัศมี,พรทิพย์,สิรินันท์,ฌภาภัช	20	80	0
4	นั่งเท้าวางบนพื้น/ขาไม่ลอย	รุ่งรัศมี,พิชชากานต์,สิรินันท์	75	0	25
5	-ไม่นั่งไขว่ขา/ขาทำมุม 90 องศา	พรทิพย์,ธนาพร	50	50	0
6	- ไม่ก้มหยิบ/ยกของ	ธนาพร,พิมพ์ชนก,ศรียรัตน์,พิณพัฒน์	25	50	25
7	- ไม่กระดกข้อมือขณะใช้ (ใช้แผ่นรองข้อมือเมื่อใช้เมาส์ทุกครั้ง)	รุ่งรัศมี,พรทิพย์	50	50	0
การยืดหยุ่นกล้ามเนื้อ					
8	ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ ระหว่างวัน ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 5 นาที (เวลา 10.30น.และ 14.30 น.) ด้วยท่ากายบริหารป้องกัน Office Syndrome	- จนท.กลุ่มการฯ	100	0	0

จากข้อมูลดังกล่าว พบว่า บุคลากรในกลุ่มการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมได้ต่อเนื่อง 14 วัน เพียงร้อยละ 20-25 จึงได้ร่วมกันในการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคและหาแนวทางในการแก้ไข ดังนี้

1. ประเด็นในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของแต่ละคนมีเยอะมากเกินไป ซึ่งส่งผลให้ทำได้ยาก แล้วเกิดความท้อใจไม่ยอมปรับเปลี่ยน/ล้มประเด็นพฤติกรรมที่จะปรับเปลี่ยนของตนเอง
2. พฤติกรรมบางอย่างที่เคยทำบ่อย ๆ สามารถลดจำนวนครั้งของการทำได้ แต่บางครั้งยังผลต่อทำ ยังไม่สามารถหยุดทำต่อเนื่องได้ถึง 21 วัน
3. จำนวนชั่วโมง/วันในการทำกิจกรรมมากเกินไป (24 ชั่วโมง/วัน นาน 21 วัน)
4. การกำหนด 21 วัน มีช่วงคาบเกี่ยววันหยุดเสาร์-อาทิตย์ ทำให้ไม่ได้บันทึก ขาดความต่อเนื่องในการบันทึก
5. ขาดการกระตุ้นเตือนซึ่งกันและกัน/ไม่กล้าเตือน
6. การยืดหยุ่นกลัมนื้อที่กำหนดไว้ วันละ 2 ครั้ง ไม่สามารถทำได้ เนื่องจากในช่วงบ่าย ส่วนใหญ่ติดประชุม
7. ขาดการกระตุ้นและติดตาม

จากปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น ทำให้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไม่สามารถทำได้สำเร็จ จึงปรับแผนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ดังนี้

1. การกำหนดประเด็นในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหลือคนละ 1 ประเด็น ซึ่งเป็นประเด็นที่ตนเองต้องการปรับเปลี่ยนมากที่สุดที่มีผลต่อการเกิด Office syndrome และมุ่งมั่นในการเปลี่ยนพฤติกรรมที่เลือกไว้ให้ได้
2. กำหนดให้การบันทึกการปรับเปลี่ยน 21 วัน เป็นเฉพาะวันและเวลาในการทำงาน ได้แก่ วันจันทร์-ศุกร์ เวลา 08.00-16.00 น.
3. ให้จับคู่ Buddy ในการช่วยกระตุ้น/เตือน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ดังนี้
 - 3.1 คุณพิมพ์ชนก จับคู่กับ คุณรุ่งรัศมี
 - 3.2 คุณพรทิพย์ จับคู่กับ คุณธนาพร
 - 3.3 คุณสิรินันท์ จับคู่กับ คุณพิชชากานต์
 - 3.4 คุณพัฒนพัฒน์ จับคู่กับ คุณณภาพัช และคุณศรียรัตน์
4. กำหนดให้มีการติดตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทุกวันจันทร์เช้า ช่วงเวลา 8.00-8.30 น
5. การยืดหยุ่นกลัมนื้อ ปรับให้เหลือวันละ 1 ครั้ง เวลา 11.00 น. โดยมอบหมายให้คุณพรทิพย์ตั้งเวลาและชักชวนทุกคนร่วมยืดหยุ่นกลัมนื้อ เป็นเวลา 4 นาที ตามทำที่กำหนดไว้ (รายละเอียดอยู่ในภาคผนวก)
6. กำหนดให้ทุกคนใช้แผ่นรองข้อมือขณะใช้เมาท์ และหาที่รองเท้าในคนที่นั่งแล้วขาลอยจากพื้น (คุณพิชชากานต์, คุณรุ่งรัศมี, คุณสิรินันท์)

ผลการดำเนินงาน

จากการติดตามการทำกิจกรรมได้ครบ 21 วัน หลังจากกำหนดประเด็นในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหลือคนละ 1 ประเด็น และกำหนดระยะเวลาในการบันทึกการปรับเปลี่ยนให้เป็นเฉพาะในเวลาทำงาน มีการให้ Buddy ช่วยกระตุ้นเตือน พบว่าเจ้าหน้าที่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างต่อเนื่องมากขึ้น ดังนี้

พฤติกรรมที่ต้องการปรับเปลี่ยน	ทำได้ < 14 วัน	ทำได้ > 14 วัน แต่ไม่ครบ 21 วัน	ทำได้ครบ 21 วัน
พิมพ์ชนก : ไม่นั่งไขว่ห้าง			✓
รุ่งรัมย์ : นั่งหลังชิดพนักเก้าอี้			✓
สิรินันท์ : นั่งหลังชิดพนักเก้าอี้			✓
พรทิพย์ : ไม่นั่งไขว่ห้าง/งอขา			✓
พิชชากานต์ : นั่ง/ยืนหลังตรง			✓
ธนาพร : ไม่นั่งไขว่ห้าง			✓
พินพัฒน์ : ไม่นั่งไขว่ห้าง		✓	
ณภาภัส : นั่ง/ยืนหลังตรง			✓
ศรียรัตน์ : ไม่ก้มหยิบ/ยกของ	✓		
พฤติกรรมที่ต้องการปรับเปลี่ยน	ทำได้ < 14 วัน (คน)	ทำได้ > 14 วัน แต่ไม่ครบ 21 วัน (คน)	ทำได้ครบ 21 วัน (คน)
การยืดหยุ่นกล้ามเนื้อ (ทำร่วมกันทุกคน)			
ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ ระหว่างวัน ๑ ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 5 นาที (เวลา 11.00 น.) ด้วยท่ากายบริหาร ป้องกัน Office Syndrome	0	2 (ติตราชการ)	7

จากตารางข้างต้น สรุปได้ว่า เจ้าหน้าที่กลุ่มการพยาบาลสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ในขณะที่ปฏิบัติงานได้ต่อเนื่อง 21 วัน จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 77.8 สามารถปรับเปลี่ยนได้ > 14 วัน แต่ยังไม่ต่อเนื่อง 21 วัน จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 11.1 และยังไม่สามารถปรับเปลี่ยนได้ (ทำได้ < 14 วัน) จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 11.1

สำหรับการยืดหยุ่นกล้ามเนื้อระหว่างทำงาน ด้วยท่ากายบริหารป้องกัน Office Syndrome โดย กำหนดให้มีผู้รับผิดชอบในการกระตุ้นเตือนให้ทุกคนในสำนักงาน ลุกขึ้นมายืดหยุ่นกล้ามเนื้อพร้อมกันวัน ๑ ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 5 นาที เวลา 11.00 น. สามารถทำได้ต่อเนื่อง 21 วัน จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 77.8 และทำได้ > 14 วัน แต่ไม่ครบ 21 วัน (เนื่องจากติดไปราชการ) จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 22.2

การปรับสิ่งแวดล้อมให้อึดต่อการมีอิริยาบถที่เหมาะสมในการทำงาน

สิ่งแวดล้อมที่ต้องการปรับเปลี่ยน	การดำเนินการ	ผลการปรับเปลี่ยน
คีย์บอร์ดอยู่ในตำแหน่งที่ข้อศอกไม่ทำมุม 90 องศา	ประสานขอความร่วมมือให้งานซ่อมบำรุงทำลึนชักวางคีย์บอร์ดให้ข้อศอกทำมุม 90 องศา	ยังอยู่ระหว่างดำเนินการในการจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์
ที่รองแขนอยู่ในตำแหน่งสูง/ต่ำกว่าข้อศอก	ปรับเก้าอี้ให้ความสูงอยู่ในระดับที่แขนวางได้ระดับเดียวกับข้อศอก	ปรับเปลี่ยนแล้ว
แผ่นรองข้อมือขณะใช้เมาส์	จัดทำแผ่นรองเมาส์ให้เจ้าหน้าที่ทุกคน	ปรับเปลี่ยนแล้ว
มีที่รองเท้าในคนที่นั่งเท้าลอยจากพื้น	จัดหาที่รองเท้าให้เท้าวางได้พอดีไม่ลอยจากพื้น	ปรับเปลี่ยนแล้ว

จากตารางข้างต้น พบว่า สิ่งแวดล้อมแวดล้อมที่ต้องการปรับเปลี่ยนมี 4 เรื่อง สามารถปรับเปลี่ยนได้แล้ว 3 เรื่อง ได้แก่ ที่รองแขนอยู่ในตำแหน่งเดียวกับข้อศอก แผ่นรองข้อมือขณะใช้เมาส์ มีที่รองเท้าในคนที่นั่งเท้าลอยจากพื้น คิดเป็นร้อยละ 75 และยังอยู่ระหว่างรอการดำเนินการในการปรับเปลี่ยนอีก 1 เรื่อง ได้แก่ การปรับคีย์บอร์ดให้อยู่ในตำแหน่งที่ข้อศอกทำมุม 90 องศา โดยการทำลึนชักวางคีย์บอร์ด

สำหรับการประเมินระดับความปวดเมื่อยกล้ามเนื้อก่อนการดำเนินงาน ได้มีการสำรวจระดับความปวดเมื่อยกล้ามเนื้อของเจ้าหน้าที่ในกลุ่มการพยาบาล โดยใช้ เครื่องมือวัดระดับความเจ็บปวด (Visual analog scale) พบว่า เจ้าหน้าที่มีระดับความปวดเมื่อยสูงสุด เท่ากับ 7.2 และต่ำสุดเท่ากับ 1.7 ค่าความปวดเมื่อยเฉลี่ยเท่ากับ 4.13 เจ้าหน้าที่มีระดับความปวดเมื่อยสูงกว่า และเท่ากับ 5 จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 55.5 และระดับความปวดเมื่อยต่ำกว่า 5 จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 44.5 แต่จากการดำเนินงานครั้งนี้ยังไม่มี การประเมินระดับความปวดเมื่อยกล้ามเนื้อหลังการดำเนินงาน เนื่องจาก ยังไม่ถึงกำหนดเวลาที่กำหนดไว้ใน การประเมินระดับความปวดเมื่อย (จากทฤษฎีการประเมินระดับความปวดเมื่อยเรื้อรัง ควรมีการประเมินหลังจากมีการปรับพฤติกรรมไปแล้วอย่างน้อย 1-2 เดือน; สุตศิริ ธีรวิญญูชุนหะ, 2548)

สรุปองค์ความรู้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการพิชิต Office Syndrome

1. การป้องกัน Office Syndrome ให้ได้ผลดี มีสิ่งสำคัญ 3 ประการ ได้แก่ ปรับสภาพแวดล้อม ตำแหน่งเก้าอี้ โต๊ะทำงาน หรือคอมพิวเตอร์ให้เหมาะสมในการทำงาน, สร้างความยืดหยุ่นให้แก่กล้ามเนื้อส่วนต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ และประการสุดท้าย ได้แก่ การสร้างลักษณะนิสัยของการมีอิริยาบถในการทำงานที่เหมาะสม
2. การปรับเปลี่ยนอิริยาบถหรือพฤติกรรมให้เหมาะสมกับการทำงาน ถ้าจะปรับเปลี่ยนให้ได้จนกลายเป็นนิสัย ควรทำต่อเนื่องกันอย่างน้อย 21 วัน และองค์ประกอบในการปรับเปลี่ยนให้ได้สำเร็จ ควรประกอบไปด้วย

2.1 การกำหนดพฤติกรรมที่ต้องการปรับเปลี่ยน ไม่ควรกำหนดพฤติกรรมที่จะปรับหลายๆเรื่องในคราวเดียวกัน ควรมุ่งมั่นตั้งใจที่จะปรับเปลี่ยนทีละเรื่องจะประสบความสำเร็จมากกว่า

2.2 ควรมีทีมหรือ Buddy ในการกระตุ้นเตือนในเรื่องที่ต้องการปรับเปลี่ยน จะดีกว่าทำคนเดียว และควรมีการติดตามผลการปรับเปลี่ยนเป็นระยะ

2.3 กำหนดระยะเวลาในการเริ่มการปรับเปลี่ยนให้เหมาะสม ไม่กดดันหรือมากจนเกินไป จนทำให้รู้สึกว่ายาก

7)การเข้าถึงและการแบ่งปัน/เผยแพร่

7.1 เผยแพร่องค์ความรู้ทุกระบวนการผ่าน Drive K และเผยแพร่ผ่านในแฟ้มจัดการความรู้ของหน่วยงาน

7.2 การแบ่งปัน แลกเปลี่ยนความรู้ การเผยแพร่องค์ความรู้ใน drive K /KM center

7.3 เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านทาง Face book

ภาคผนวก

ภาพกิจกรรมการดำเนินงาน

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมขณะทำงาน

ก่อนการปรับเปลี่ยน

หลังการปรับเปลี่ยน



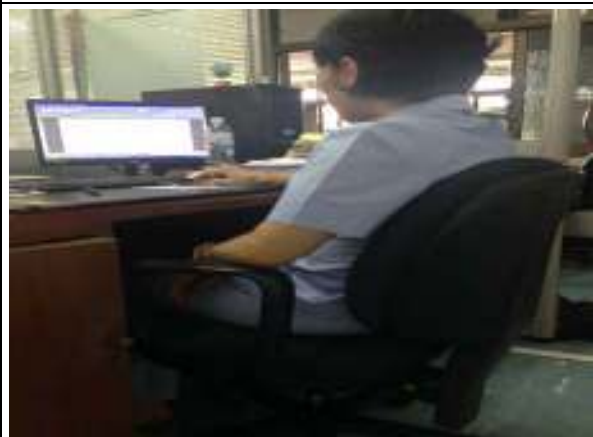
นั่งงอเข้า หลังไม่ชิดพนักเก้าอี้



นั่งหลังตรง มีที่รองหลัง หลังชิดพนักเก้าอี้ เข้าตั้งฉาก 90 องศา มีที่รองเท้า



นั่งหลังงอ ไม่ชิดพนักเก้าอี้ เท้าลอยจากพื้น



นั่งหลังตรง หลังชิดพนักเก้าอี้ เข้าตั้งฉาก 90 องศา



นั่งหลังงอ ไม่ชิดพนักเก้าอี้ เข่างอ เท้าลอยจากพื้น



นั่งหลังตรงมีหมอนรองหลังชิดพนักเก้าอี้ ขาวางกับพื้น เข้าตั้งฉาก 90 องศา



การใช้แผ่น/ตุ๊กตารองข้อมือ ไม่ต้องเกร็งหรือกระดก
ข้อมือขณะใช้เมาส์



การใช้แผ่น/ตุ๊กตารองข้อมือ ไม่ต้องเกร็งหรือกระดก
ข้อมือขณะใช้เมาส์

การยืดหยุ่นกล้ามเนื้อ วันละ 1 ครั้ง



ยืดหยุ่นแขน บ่า ไหล่ และหลัง



ยืดหยุ่นหลังและขา



ยืดหยุ่นคอ บ่า ไหล่



ยืดหยุ่นแขน และหลัง

เอกสารที่ใช้ติดในสำนักงาน เพื่อกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่ ปรับและเปลี่ยน เสี่ยงออฟฟิศซินโดรม

ปรับ เปลี่ยน...เสี่ยง ออฟฟิศซินโดรม



ปรับพฤติกรรม

- 1 กระทบต่าบ่อยๆ
- 2 เปลี่ยนท่าการทำงานทุก 20 นาที
- 3 นั่งหลังตรงชิดขอบด้านในของเก้าอี้
- 4 ยึดเหยียดกล้ามเนื้อมือและแขนทุกๆ 1 ชั่วโมง
- 5 พักสายตาจากจอคอมพิวเตอร์ทุกๆ 10 นาที
- 6 วางข้อมือในตำแหน่งตรง ไม่บิด หรือจ่อข้อมือขึ้นหรือลง



ปรับอุปกรณ์สำนักงาน

คอมพิวเตอร์

- 1 ตั้งจอคอมพิวเตอร์และคีย์บอร์ดไว้ในแนวตรงกับหน้า
- 2 ควรให้จออยู่ในมุมที่เหนือกว่าระดับสายตาเล็กน้อย
- 3 ขอบบนของจอคอมพิวเตอร์ ควรอยู่ระดับสายตา ในท่าที่นั่งที่คุณรู้สึกสบาย
- 4 ใช้เมาส์ โดยพักข้อศอกบนที่รองแขน และสามารถเคลื่อนไหวได้แบบไม่จำกัดพื้นที่
- 5 จอคอมพิวเตอร์ควรอยู่ห่างเท่ากับความยาวแขน เป็นระยะที่อ่านสบายตา



โต๊ะ - เก้าอี้

- 6 ปรับขอบของเบาะเก้าอี้ต่ำกว่าระดับเข่า
- 7 ปรับให้มีช่องว่างระหว่างขอบเก้าอี้กับขาต้านหลัง
- 8 ปรับที่วางคีย์บอร์ดให้อยู่ในระดับข้อศอก ท่ามุม 90 องศา
- 9 ปรับที่รองแขนให้อยู่ระดับข้อศอกและไหล่ อยู่ในระดับที่พ่อนคลาย
- 10 นั่งบนเก้าอี้แล้ววางเท้าลงบนพื้นให้ขาท่ามุม ประมาณ 90 องศา
- 11 ปรับพนักพิงให้รองรับกับหลังส่วนล่าง ถ้าไม่สามารถทำได้ใช้หมอนหนุนหลังส่วนล่าง