รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์
เรื่อง
การศึกษาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงาน ในสถานประกอบกิจการ 3 แห่ง
A study of employee health promotion in 3 workplaces

นางวิชชุพร เกตุไหม นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นางสาวทิวาวรรณ ซื่อสัตย์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

บทคัดย่อ
การศึกษาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการ 3 แห่ง

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการปฏิบัติที่ดีด้านการส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการและแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการ โดยศึกษาในสถานประกอบกิจการขนาดเล็ก ขนาดกลาง และขนาดใหญ่ จำนวน 3 แห่ง ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยการศึกษาเฉพาะกรณี (Case study method) เลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informants) แบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 36 คน ประกอบด้วย เจ้าของสถานประกอบกิจการ แกนนำสุขภาพ และพนักงาน การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) โดยใช้เครื่องมือคือ แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

ผลการศึกษาพบว่า (1) สถานประกอบกิจการทั้ง 3 ขนาด มีกระบวนการปฏิบัติที่ดีด้านการส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการในรูปแบบที่คล้ายกัน ดังนี้ การประเมินสถานการณ์สุขภาพ การกำหนดประเด็นปัญหา การวางแผนการดำเนินงาน การปฏิบัติการตามแผน และการประเมินผลการดำเนินงาน แกนนำสุขภาพเป็นหลักในการขับเคลื่อนกระบวนการ เจ้าของสถานประกอบกิจการตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพพนักงานและการให้สนับสนุนในเชิงนโยบาย งบประมาณ เวลา และเป็นต้นแบบด้านสุขภาพ และพนักงานซึ่งเป็นเจ้าของสุขภาพมีส่วนร่วมในกระบวนการ (2) จากการศึกษาทำให้ได้แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการ ได้แก่ 1) การสร้างการยอมรับจากผู้บริหาร 2) การพัฒนาศักยภาพของแกนนำสุขภาพ 3) การสร้างการมีส่วนร่วมของพนักงาน และ 4) การสนับสนุนจากภาคีเครือข่ายสุขภาพ

จากผลการศึกษาดังกล่าว หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรมีการกำหนดนโยบายการส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการเพื่อให้เจ้าของสถานประกอบกิจการตระหนักถึงความสำคัญ ควบคู่ไปกับการสร้างแรงจูงใจเชิงบวกสำหรับสถานประกอบกิจการที่มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงาน การขยายผลการอบรมนักพัฒนาสุขภาพในสถานประกอบกิจการไปยังสถานประกอบกิจการอื่น ๆ เพื่อให้เป็นผู้นำในการขับเคลื่อนการดำเนินงานและพัฒนาทักษะการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่พนักงานเพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการสร้างเสริมสุขภาพของตนเอง โดยบุคลากรสาธารณสุขมีบทบาทเป็นพี่เลี้ยงในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการ

คำสำคัญ การส่งเสริมสุขภาพ, เจ้าของสถานประกอบกิจการ, พนักงาน, สถานประกอบกิจการ

Abstract

A Study of Employee Health Promotion Operations in 3 Workplaces

The purpose of this research were to study good practice process in term of employee health promotion in the workplace and guidelines to operate employee health promotion in the workplace. This research was conduct in 3 establishment consists of small, medium and large establishment. Qualitative research was used. Key informants used a purposive sampling technique to gather 36 key informants, namely, establishment owner, health promoter, and employee. In-depth interview was used to collect data, the instrument was semi-structured interview. Content analysis was used to analyze data.

The results found that (1) All three sizes of establishments have a good process for employee health promotion that is similar direction, assessment of the health situation, problem determination, planning, implementation, and evaluation. Health leaders are the key person to operate the process. Business owners recognize the importance of employee health promotion and provides supportive in term of policy, financial, time, and being health model. And employees, who was own health, are involved in the process. (2) Guidelines for the development of health promotion operations for employees in the workplace has been developed from this study as follows: 1) creating business owner acceptance 2) developing potential skill of health leader 3) creating employee involve and 4) supporting from health network partners.

Based on the results of the study, the relevant agencies should impose a policy in term of employee health promotion in the establishment to raise the business owner awareness and go together with creating incentives for the establishment that promote employee health. Expanding the training of health promoter in the workplace to other workplaces in order to produce the leaders of employee health promotion. Developing employee health literacy skills to achieve sustainability in their own health promotion. The public health personnel take a role as mentors.

Key words: Health Promotion, business owner, employee, establishments

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
ขบทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ข
สารบัญ	ค
บทที่ 1 บทนำ	6
1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	7
2. คำถามการวิจัย	7
3. วัตถุประสงค์	7
4. ขอบเขตการวิจัย	7
5. นิยามคำศัพท์ทางการวิจัย	8
6. จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์	8
7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	8
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	9
1. สถานการณ์สุขภาพวัยทำงาน	9
1.1 ความหมายของวัยทำงาน	9
1.2 สถานการณ์สุขภาพของวัยทำงาน	10
1.3 โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-communicable diseases: NCDs)	11
2. แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ	15
2.1 แนวคิดและทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพ	15
2.2 การสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่ตามกฎบัตรออตตาวา	17
3. แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน	18
3.1 แนวคิดของ WHO เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน	18
3.2 แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพคนทำงานในด้านต่าง ๆ	22
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการ	24
4.1 งานวิจัยในต่างประเทศ	24
4.2 งานวิจัยภายในประเทศ	26
5. กรอบแนวคิดในการวิจัย	29
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	30
1. ประชากรและกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informants)	30
1.1 ประชากรที่ศึกษา	30
1.2 กลุ่มตัวอย่างหรือกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informants)	30
2. เครื่องมือในการวิจัย	31
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล	32

	หน้า
4. การวิเคราะห์ข้อมูล	33
5. การนำเสนอ	34
บทที่ 4 ผลการวิจัย	36
1. กระบวนการปฏิบัติที่ดีด้านการส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการ	36
1.1 สถานประกอบกิจการขนาดเล็ก	36
1.2 สถานประกอบกิจการขนาดกลาง	43
1.3 สถานประกอบกิจการขนาดใหญ่	48
2. แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการ	57
บทที่ 5 อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	59
1. อภิปรายผล	59
2. ข้อเสนอแนะ	61
2.1 ข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของพนักงาน	61
2.2 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย	62
1) ต่อสถานประกอบกิจการ	62
2) ต่อหน่วยงานท้องถิ่น	62
3) ต่อหน่วยงานกรมอนามัย	62
4) ข้อเสนอแนะต่อการศึกษาครั้งต่อไป	62
3. บทสรุป	64

บทที่ 1
บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันประเทศไทยมีประชากรวัยแรงงาน 38.66 ล้านคน หรือร้อยละ 58.41 ของประชากรทั้งหมด (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2565) ถือได้ว่ายังอยู่ในช่วงของการได้เปรียบทางประชากร คือ มีวัยแรงงานซึ่งเป็นวัยที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาสังคมและการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศชาติในสัดส่วนที่สูงกว่าช่วงวัยอื่น ๆ วัยทำงานจะเป็นวัยที่มีทุนความพร้อมทางด้านร่างกายอันเป็นปัจจัยส่วนบุคคลมากกว่ากลุ่มเด็กและผู้สูงอายุ แต่ก็มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพมากกว่าช่วงวัยอื่น เช่น ความเสี่ยงจากการทำงาน การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ตลอดจนความบีบคั้นทางเศรษฐกิจในการเป็นเสาหลักของครอบครัว และแม้ว่าปัจจุบันสัดส่วนของคนวัยทำงานสูงกว่าวัยอื่น ๆ แต่ในอีกไม่กี่ปีข้างหน้าคนวัยทำงานจะค่อย ๆ ลดลงจากอัตราการเกิดที่ลดลง ขณะที่ประชากรผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี โดยในปี พ.ศ. 2565 ประเทศไทยกลายเป็นสังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ และจากการคาดการณ์ในปี พ.ศ. 2576 ประเทศไทยจะก้าวสู่สังคมสูงอายุในระดับสุดยอด คือ การที่มีผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด หรือประชากรผู้สูงอายุที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 20 (ปราโมทย์ ประสาทกุล, 2565) การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มประชากรวัยแรงงานจึงไม่ใช่เป็นเพียงการสร้างความเข้มแข็งทางสุขภาพซึ่งส่งผลต่อระบบเศรษฐกิจของประเทศในปัจจุบัน แต่ยังหมายรวมถึงการสร้างฐานความเข้มแข็งทางสุขภาพให้วัยทำงาน เพื่อเตรียมพร้อมเข้าสู่การเป็นผู้สูงวัยที่พึ่งตัวเองให้ได้มากที่สุด เป็นภาระต่อสังคมน้อยที่สุด มีคุณภาพชีวิตที่ดี รวมทั้งการส่งผลต่อเศรษฐกิจโดยรวมของประเทศในอนาคตอีกด้วย

การส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบกิจการเป็นเรื่องที่นานาประเทศให้ความสำคัญ มีการศึกษารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของพนักงานและนำเสนอในรูปแบบกรณีศึกษาซึ่งทำให้เห็นภาพการขับเคลื่อนทั้งระบบของสถานประกอบกิจการ (พิสมัย จันทวิมล, 2543) จากการศึกษาพบว่า สถานประกอบกิจการที่มีผู้นำด้านสุขภาพ (Health Promoter) มีแนวโน้มประสบความสำเร็จในการดูแลสุขภาพพนักงาน (Eriksson et al., 2010; Liu et al., 2021) ปัจจัยเอื้ออีกประการคือการสนับสนุนของผู้บริหาร (Nöhammer et al., 2013, Pescud et al., 2015, อัญชลินทร์ ปานศิริ และวิชชุพร เกตุไหม, 2565) และสิ่งที่สำคัญที่สุดคือ พนักงานเห็นถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพของตนเอง อันเป็นหลักการสาธารณสุขพื้นฐานที่ทุกคนต้องมีส่วนร่วมและเป็นเจ้าของในการดูแลสุขภาพตนเอง เมื่อผสมผสานกันทั้ง 3 องค์ประกอบจะเป็นการสร้างความเข้มแข็งจากภายใน (Strengthen Community Action) ซึ่งก่อให้เกิดความเข้มแข็งและยั่งยืนในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในสถานประกอบกิจการ จากความสำคัญดังกล่าว กรมอนามัยในฐานะที่เป็นองค์กรหลักของประเทศในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี ได้พัฒนารูปแบบแนวทางการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคคนวัยทำงานในสถานประกอบกิจการ โดยใช้ชุดความรู้สุขภาพ 10 เรื่อง (10 packages) เพื่อเป็นเครื่องมือให้สถานประกอบกิจการนำไปใช้ในการออกแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพคนทำงานตามสภาพปัญหาทางสุขภาพในแต่ละมิติ แต่เนื่องจากสถานประกอบกิจการมีเป็นจำนวนมาก ในขณะที่บุคลากรสาธารณสุขยังไม่เพียงพอ ทำให้ไม่สามารถดูแลได้อย่างทั่วถึง จากการประเมินสถานการณ์การดำเนินงานพบว่า สถานประกอบกิจการมีการประกาศนโยบายส่งเสริมองค์กรสุขภาวะในรูปแบบของการสื่อสารนโยบาย โดยเริ่มจากนโยบายของผู้บริหารลงมาสู่ผู้ปฏิบัติ เน้นในเรื่องของความปลอดภัยจากการทำงานเป็นเรื่องสำคัญ มีการ

ปรับเปลี่ยนกลไกกระบวนการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพของสถานประกอบกิจการ โดยมีการกำหนดนโยบาย กำหนดปัญหาบนพื้นฐานของข้อมูล กำหนดรูปแบบการจัดกิจกรรมที่ตรงกับความต้องการและความสมัครใจของพนักงาน และการประเมินผลการพัฒนาสุขภาพ ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากผู้บริหาร/เจ้าของสถานประกอบกิจการ ผลการประเมินสถานการณ์พบว่า พนักงานเข้าร่วมการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพและมีความต้องการในการแก้ไขและป้องกันปัญหาทางด้านสุขภาพ (อัญชลินทร์ ปานศิริ และวิชชุพร เกตุไหม, 2565) ในขณะที่ประเทศไทยนั้นพบการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มวัยทำงาน อาทิเช่น การศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของคนวัยทำงานทั้งกลุ่มปกติและกลุ่มที่เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (มงคล การุณงามพรรณ และคณะ 2555; สุภาภรณ์ ตันตินันทตระกูล และคณะ, 2563; เสริมพันธุ์ ศรีจันทร์ และคณะ, 2565) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของคนวัยทำงาน (ญาดา เรียมริมมะดัน และ ศิรินันท์ คำสี, 2561; ณรงค์ฤทธิ์ คงสมาน และ พยุง พุ่มกลิ่น, 2559) และยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มวัยทำงานที่อยู่ในชุมชน ไม่ใช่ในสถานประกอบกิจการ (ศิลป์ชัย เนตรทานนท์ และ อุทัยวรรณ โคกตาทอง, 2564; เสริมพันธุ์ ศรีจันทร์ และคณะ, 2565)

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการเพื่อทบทวนปัจจัย กระบวนการดำเนินงาน และแสวงหาวิธีการปฏิบัติที่ดี เพื่อให้เกิดวิธีคิดค่านิยมใหม่ ๆ นำไปสู่การพัฒนากระบวนการส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการ อีกทั้งยังเพื่อให้สถานประกอบกิจการอื่นได้เรียนรู้และนำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานซึ่งจะช่วยให้บรรลุเป้าหมายเดิมและเป้าหมายใหม่ที่สูงกว่าเดิม (ศุภวัลย์ พลายน้อย, 2556) ตลอดจนนำไปเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายต่อผู้บริหารเพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการต่อไป

2. คำถามการวิจัย

2.1 สถานประกอบกิจการมีกระบวนการปฏิบัติที่ดีด้านการส่งเสริมสุขภาพพนักงานอย่างไร

2.2 มีแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการอย่างไร

3. วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์หลัก เพื่อศึกษาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการ

วัตถุประสงค์เฉพาะ

(1) เพื่อศึกษากระบวนการปฏิบัติที่ดีด้านการส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการ

(2) เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการ

4. ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยศึกษาสถานประกอบกิจการที่มีแนวทางปฏิบัติที่ดีด้านการส่งเสริมสุขภาพพนักงาน จำนวน 3 แห่ง แบ่งตามขนาดของสถานประกอบกิจการ ได้แก่ สถานประกอบกิจการขนาดเล็ก ขนาดกลาง และขนาดใหญ่ มีความหลากหลายทางบริบทและภูมิภาค

5. นิยามคำศัพท์ทางการวิจัย

5.1 การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการ หมายถึง กระบวนการดำเนินงานด้านสุขภาพเพื่อให้พนักงานในสถานประกอบกิจการมีภาวะสุขภาพที่ดี มีสวัสดิการที่ดี และมีความมั่นคงในชีวิต

5.2 กระบวนการปฏิบัติที่ดี หมายถึง การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการ โดยเริ่มตั้งแต่การประเมินสถานการณ์ทั่วไปเพื่อค้นหาปัญหา การวางแผนงาน การปฏิบัติการตามแผน และการประเมินผลการดำเนินงาน ซึ่งเป็นแนวทางการดำเนินงานที่ดี สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในสถานประกอบกิจการอื่น ๆ ได้

5.3 สถานประกอบกิจการขนาดเล็ก หมายถึง สถานประกอบที่มีจำนวนพนักงาน 1 – 50 คน

5.4 สถานประกอบกิจการขนาดกลาง หมายถึง สถานประกอบที่มีจำนวนพนักงาน 51 – 199 คน

5.5 สถานประกอบกิจการขนาดใหญ่ หมายถึง สถานประกอบที่มีจำนวนพนักงานตั้งแต่ 200 คนขึ้นไป

6. จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในคนจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ กรมอนามัย เลขที่ 572/2565 วันที่ 31 ตุลาคม 2565

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 ได้ข้อมูลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการจะช่วยสะท้อนให้เห็นภาพกระบวนการปฏิบัติที่ดีด้านการส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการ นับตั้งแต่จุดเริ่มต้นของการดำเนินงาน กระบวนการ ตลอดจนปัจจัยเอื้อให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จ

7.2 ได้สรุปกระบวนการปฏิบัติที่ดีเพื่อสถานประกอบกิจการอื่นนำไปประยุกต์ใช้โดยปรับให้เหมาะสมกับบริบทของตนเอง

7.3 กระบวนการปฏิบัติที่ดีที่ได้สามารถนำไปเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายต่อผู้บริหารเพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการต่อไป

บทที่ 2
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการ 3 แห่ง ผู้วิจัยศึกษาค้นคว้าและรวบรวมแนวคิด ทฤษฎีจากเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยกำหนดเนื้อหาสาระสำคัญ ดังหัวข้อต่อไปนี้

1. สถานการณ์สุขภาพวัยทำงาน
2. แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ
3. แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพคนทำงานในสถานประกอบกิจการ
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการ

1. สถานการณ์สุขภาพวัยทำงาน

1.1 ความหมายของวัยทำงาน

การให้คำนิยามของกลุ่มประชากรวัยแรงงานมีได้หลายแบบขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของการนำข้อมูลไปใช้และสถานการณ์ต่าง ๆ ในขณะนั้น ตัวอย่างเช่นได้เคยมีการกำหนดให้กลุ่มประชากรวัยแรงงานในช่วงอายุตั้งแต่ 13 ถึง 59 ปีต่อมาหลังจากพระราชบัญญัติแรงงานฉบับปีพ.ศ. 2541 ได้มีการกำหนดช่วงอายุขั้นต้นของแรงงานเด็กใหม่ทำให้การกำหนดช่วงอายุของประชากรวัยแรงงานเป็นช่วงอายุ 15 ถึง 59 ปี เป็นต้น ปัจจุบันมีการให้ความหมายของวัยทำงาน ดังนี้

วัยทำงาน คือประชากรอายุระหว่าง 15 - 60 ปีซึ่งในปี พ.ศ. 2565 พบว่ามีสัดส่วนร้อยละ 58.41 เมื่อเทียบกับประชากรทั้งหมดของประเทศไทย (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2565)

วัยทำงาน คือ ประชากรที่อยู่ในช่วงอายุ 15 - 59 ปี ซึ่งประชากรวัยทำงานสามารถแบ่งออกเป็น 3 ช่วง คือ วัยทำงานตอนต้น อายุ 15 - 29 ปี วัยทำงานตอนกลางอายุ 30 - 44 ปี และวัยทำงานตอนปลายอายุ 45 - 59 ปี (กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2562)

จากคำนิยามจะเห็นได้ว่า วัยทำงานเป็นวัยที่มีช่วงอายุที่กว้างที่สุด เป็นระยะที่บุคคลมีการเจริญเติบโตทางร่างกายสมบูรณ์ที่สุด มีร่างกายแข็งแรง อวัยวะต่าง ๆ ทำงานอย่างเต็มที่ ควบคุมอารมณ์ได้ดีขึ้น มั่นใจในตนเอง เป็นวัยของการสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่นอย่างลึกซึ้ง และยาวนานสนใจเพศตรงข้ามและมองหาคู่ชีวิต สิ่งที่สำคัญที่คนในวัยผู้ใหญ่ตอนต้นจำเป็นต้องหาแนวทางในชีวิตก็คือ อาชีพ การทำงาน การเลือกคู่ครอง การปรับตัวในชีวิตสมรส การมีบทบาทเป็นบิดามารดา หรือถ้าโสดก็ต้องมีการปรับตัวต่อการดำรงชีวิต และวัยผู้ใหญ่ตอนกลางซึ่งมีอายุ 40 - 60 ปี เป็นช่วงที่ร่างกายเริ่มเสื่อมถอยลง หรือที่เรียกว่าวัยทอง โดยเพศหญิงมักจะอยู่ในช่วง 40 ปี ขึ้นไป ในขณะที่เพศชายจะช้ากว่า อาจเริ่มต้นเมื่ออายุ 50 ปี

วัยทำงานเป็นวัยที่มีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ เป็นกลไกขับเคลื่อนผลผลิตของเศรษฐกิจ อีกทั้งยังเป็นที่พึ่งของคนในครอบครัว แม้ว่าวัยทำงานจะมีทุนความพร้อมทางด้านร่างกายอันเป็นปัจจัยส่วนบุคคลมากกว่ากลุ่มเด็กและผู้สูงอายุ แต่คนกลุ่มนี้มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจากปัจจัยภายนอกที่เข้ามากระทบมากกว่าวัยอื่น

1.2 สถานการณ์สุขภาพของวัยทำงาน

การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคมและเทคโนโลยีในปัจจุบัน ส่งผลให้เกิดการแข่งขันทางด้านเศรษฐกิจสูง คนเป็นทรัพยากรที่สำคัญและมีค่ามากที่สุดในการทำงานขององค์กร พัฒนาอาชีพและก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเพื่อสร้างฐานะทางเศรษฐกิจและคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งของตนเอง ครอบครัว และประเทศชาติ ประเทศไทยพัฒนาไปตามยุคสมัย จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน สนับสนุนให้มีการพัฒนาด้านอุตสาหกรรมการผลิตเพื่อตอบสนองความต้องการในการอุปโภคบริโภคของประชากรทั้งในประเทศรวมทั้งเพื่อการส่งออก ทำให้เกิดการเคลื่อนย้ายแรงงานจากชนบทเข้าสู่แรงงานอุตสาหกรรมมากขึ้น ประกอบกับการพัฒนาการทางด้านเทคโนโลยีที่สูงขึ้น การผลิตที่มากขึ้น เกิดการเปลี่ยนแปลงวิธีการทำงาน มีการนำเข้าวัตถุดิบและการใช้สารเคมีอันตรายมาใช้ในการผลิตมากยิ่งขึ้น ส่งผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อภาวะสุขภาพของคนทำงาน เกิดปัญหาสุขภาพเสื่อมโทรม เป็นโรคจากการประกอบอาชีพ (Occupation diseases) กันมากขึ้นถึงขั้นทุพพลภาพและเสียชีวิต

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO) และองค์การแรงงานระหว่างประเทศ (International Labor Organization : ILO) ได้ให้นิยามโรคจากการประกอบอาชีพและโรคเนื่องจากงานตามสาเหตุปัจจัยไว้ ดังนี้ (จันทร์จารี เกตุมาโร, 2553)

1. โรคจากการประกอบอาชีพ (Occupational Diseases) หมายถึง โรคหรือการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกับคนทำงาน โดยมีสาเหตุจากการสัมผัสสิ่งคุกคามสุขภาพในที่ทำงาน ซึ่งอาการเจ็บป่วยเกิดขึ้นกับผู้ปฏิบัติงานในขณะทำงานหรือหลังจากการทำงานเป็นเวลานาน โรคจากการประกอบอาชีพบางโรคอาจเกิดภายหลังหยุดการทำงานหรือลาออกจากงานนั้น ๆ แล้ว ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับประเภทของสิ่งคุกตามสุขภาพ รวมทั้งโอกาสหรือ วิธีการที่ได้รับ ตัวอย่างของโรคที่สำคัญ เช่น โรคพิษตะกั่ว โรคซิลิโคสิส (โรคปอดจากฝุ่นหิน) โรคพิษสารตัวทำละลายต่าง ๆ (Organic solvent toxicity) เป็นต้นซึ่งสามารถพิสูจน์ได้ในเชิงสาเหตุและผลกระทบ

2. โรคเนื่องจากงาน (Work-related Diseases) หมายถึง โรคหรือความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกับคนทำงาน โดยมีสาเหตุจากปัจจัยหลายอย่างประกอบกัน และการทำงานในอาชีพเป็นปัจจัยหนึ่งของการเกิดโรค ตัวอย่างเช่น โรคเบาหวานจะมีอาการโรคเส้นเอ็นอักเสบได้ง่าย ดังนั้นลักษณะการทำงานในอาชีพ หากมีการ ออกแรงซ้ำๆ หรือมีท่าทางการทำงานที่ไม่ถูกต้อง ก็จะแสดงอาการขึ้น เป็นต้น หรือถ้ามีสาเหตุจากปัจจัยส่วนตัวร่วมกับสภาพและสิ่งแวดล้อมการประกอบอาชีพทำให้อาการของโรคมากขึ้น เกิดความผิดปกติชัดเจนยิ่งขึ้น ก็ถือเป็นกลุ่มโรคเนื่องจากการประกอบอาชีพ เช่น โรคปวดหลัง ซึ่งคนที่มีอริยาบถไม่ถูกต้องมีแนวโน้มปวดหลังได้ง่าย เมื่อต้องมาประกอบอาชีพรีบเร่งหรือยกย้ายของหนัก ๆ ก็ยิ่งทำให้ปวดหลังง่ายขึ้นหรือทำให้อาการปวดหลังกำเริบมากขึ้น เป็นต้น

3. โรคจากมลพิษสิ่งแวดล้อม (Environmental Diseases) หมายถึงผลกระทบที่เกิดจากมลพิษปนเปื้อนในดิน น้ำ อากาศ ทั้งจากธรรมชาติและกิจกรรมของมนุษย์ ที่ทำให้เกิดโรคหรือผลกระทบทั้งแบบเฉียบพลันและเรื้อรัง

รายงานโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม จากสถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ปี 2564 พบว่า แนวโน้มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมของกลุ่มวัยทำงานมีอัตราการป่วยลดลงอย่างต่อเนื่องและบางโรคมีอัตราการป่วยเป็น 0 ติดต่อกันมาหลายปี แสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพและผลสำเร็จของการ

ดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพของประเทศไทย แต่กลับพบอัตราการป่วยอุบัติใหม่ด้วยโรคกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรังที่สำคัญสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง (กระทรวงสาธารณสุข, 2564)

1.3 โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-communicable diseases: NCDs)

จากการรายงานข้อมูลขององค์การอนามัยโลก ในปี ค.ศ. 2016 พบว่า โรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นสาเหตุการเสียชีวิตของประชากรโลกมากกว่า 90,000 คน (World Health Organization, 2020) และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเป็น 41 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 71 ของสาเหตุการเสียชีวิตทั้งหมดของประชากรโลก สำหรับในประเทศไทยนั้น ข้อมูลจากผลการสำรวจระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ (Behavioral Risk Factor Surveillance System: BRFSS) พบว่า กลุ่มวัยทำงานอายุ 18 – 59 ปี มีดัชนีมวลกาย (BMI) มากกว่าเกณฑ์ปกติเพิ่มขึ้นทุกปีและพบว่าสถานการณ์ภาวะอ้วนลงพุงของประชากรกลุ่มวัยทำงานเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนในทุกจังหวัด โดยข้อมูลจากระบบรายงานคลังข้อมูลสุขภาพ (Health Data Center: HDC) กระทรวงสาธารณสุข ปี 2564 พบว่าความชุกของภาวะอ้วนในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้น นอกจากนั้นยังพบอุบัติการณ์โรคเบาหวาน ภาวะความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดหัวใจ และโรคมะเร็ง และมีโอกาสเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนทางตา ภาวะไตวายเรื้อรัง โรคเครียดจากการทำงาน (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2562)

1.3.1 ความหมาย

โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-communicable diseases; NCDs) หมายถึง กลุ่มโรคที่ไม่ได้มีสาเหตุจากการติดเชื้อไม่ได้ติดต่อทางการสัมผัสคลุกคลี หรือผ่านตัวนำโรค (พาหะ) ส่วนหนึ่งจากพันธุ์กรรม และพฤติกรรมการใช้ชีวิตที่ไม่เหมาะสม และเป็นโรคที่มีระยะเวลาการดำเนินโรคช้า ปัจจุบันกลุ่มโรค NCDs มีอัตราผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตสูงสุด 6 โรค ได้แก่ โรคเบาหวาน (Diabetes Mellitus) โรคหลอดเลือดสมองและหัวใจ (Cardiovascular Disease) โรคถุงลมโป่งพอง (Emphysema) โรคมะเร็ง (Cancer) โรคความดันโลหิตสูง (Hypertension) และโรคอ้วนลงพุง (Abdominal Obesity) ตามลำดับ (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2564)

1.3.2 ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

การใช้ชีวิตประจำวันของเราในปัจจุบันมีสิ่งอำนวยความสะดวกมากขึ้น ทำให้เรามีการเคลื่อนไหวร่างกายน้อยลง รวมทั้งการรับประทานอาหารในปริมาณที่มากเกินความต้องการของร่างกาย รับประทานอาหารรสหวานจัด เค็มจัด และอาหารที่มีไขมันสูง เหล่านี้จะทำให้เกิดภาวะอ้วน เกิดโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง โรคหลอดเลือดหัวใจ และโรคหลอดเลือดสมองซึ่งอาจจะตีบหรือแตกได้ นอกจากนี้ การสูบบุหรี่เป็นประจำ ก็จะทำให้เกิดโรคถุงลมโป่งพอง รวมทั้งโรคมะเร็งต่าง ๆ ได้ เมื่อประกอบกับความเครียดและการพักผ่อนไม่เพียงพอรวมกันและสะสมเรื้อรังไปนาน ๆ ก็นำไปสู่การเกิดกลุ่มโรค NCDs ขึ้น

ปัจจัยเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) แบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ ปัจจัยด้านพฤติกรรมการใช้ชีวิต ปัจจัยด้านการใช้พลังงานของร่างกาย (Metabolic disease) และปัจจัยอื่น ๆ

1. ปัจจัยด้านพฤติกรรมการใช้ชีวิต พฤติกรรมที่สำคัญ ได้แก่

1.1 การบริโภคอาหารและเครื่องดื่มที่ไม่ดีต่อสุขภาพ เป็นสาเหตุให้เกิดโรคอ้วนและน้ำหนักตัวเกิน โรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง โรคความดันโลหิตสูง โรคไตเรื้อรัง โรค มะเร็ง เป็นต้น

1.2 การขาดการออกกำลังกายหรือมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ เป็นปัจจัยเสี่ยงของหลายโรคที่สำคัญ ได้แก่ โรคอ้วนและน้ำหนักตัวเกิน โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง โรคมะเร็ง

1.3 การสูบบุหรี่และการได้รับควันบุหรี่ สารพิษในบุหรี่เป็นสาเหตุปัจจัยเสี่ยงของโรคต่าง ๆ ในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ได้แก่ โรคถุงลมโป่งพอง โรคหลอดลมพอง โรคหืด โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดแดงแข็ง และโรคมะเร็ง โดยเฉพาะ มะเร็งของอวัยวะในระบบศีรษะและลำคอ มะเร็งปอด และมะเร็งเต้านม

1.4 การดื่มสุรา สุราเป็นสาเหตุสำคัญของโรคตับแข็ง โรคมะเร็งตับ อุบัติเหตุ และปัญหาในครอบครัวและการงาน

2. ปัจจัยด้านการใช้พลังงานของร่างกาย (Metabolic disorders) โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) มักเกิดในคนวัยกลางคนขึ้นไป โดยร่างกายมีความผิดปกติในการสันดาปอาหารในกลุ่มให้พลังงาน ได้แก่ โปรตีน คาร์โบไฮเดรต และไขมันส่งผลให้เกิดเป็นโรคต่าง ๆ ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง และโรคความดันโลหิตสูง รวมทั้งอาจเกิดจากโรคของอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับการสันดาปพลังงาน ได้แก่ ตับอ่อน ตับ หรือต่อมไร้ท่อต่าง ๆ

3. ปัจจัยอื่น ๆ ได้แก่

3.1 พันธุกรรม โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจ และโรคมะเร็ง พบมากในคนที่มีประวัติคนในครอบครัวป่วยด้วยโรคเหล่านี้ ซึ่งพันธุกรรมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ชีวิต

3.2 อายุ ปัญหาการเสื่อมการท างานของอวัยวะต่าง ๆ ตามธรรมชาติในผู้สูงอายุ ประกอบกับพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหารขาดการออกก าลังกายและปัญหาเศรษฐกิจ ส่งผลให้ผู้สูงอายุเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้น

3.3 เศรษฐกิจ ปัญหาทางเศรษฐกิจส่งผลต่อการขาดอาหารที่มีคุณภาพ ขาดการดูแลสุขภาพที่ดี และเป็นอุปสรรคในการเข้าถึงกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพต่าง ๆ ที่ภาครัฐจัดให้ความสำคัญและความรุนแรงของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)

1.3.3 โรคติดต่อไม่เรื้อรังที่มีอัตราผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตสูงสุด 6 โรค

(1) โรคเบาหวาน (Diabetes) จากรายงานของสมาพันธ์เบาหวานนานาชาติ หรือ International Diabetes Federation (IDF) ในปี พ.ศ. 2564 พบว่าทั่วโลกมีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานสูงถึง 537 ล้านคน และคาดว่าในอีก 24 ปีข้างหน้า ตัวเลขจะเพิ่มสูงถึง 784 ล้านคน เช่นเดียวกับประเทศไทย ที่พบผู้ป่วยเบาหวานมากกว่า 4.8 ล้านคน คิดภาพง่าย ๆ ว่า ในทุก 10 คน จะมีคนป่วยเป็นโรคเบาหวาน 1 คน และ 40 % ของกลุ่มผู้ป่วยนั้นไม่รู้ว่าตนเองเป็นโรคเบาหวาน โดยเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นชนิดที่พบได้มากที่สุด สูงถึง 90 % เป็นสาเหตุหลักที่นำไปสู่โรคแทรกซ้อนอื่น ๆ อาทิ จอประสาทตาถูกทำลาย (Diabetic Retinopathy), โรคไตเรื้อรัง (Chronic kidney disease), หัวใจล้มเหลว (Heart failure), หลอดเลือดสมองอุดตัน (Stroke), และการเกิดแผลเบาหวานเรื้อรัง (Diabetic ulcer) โดยเป็นผลจากระดับน้ำตาลในเลือดสูงที่ทำให้เกิดการอักเสบทั่วร่างกาย

มีการศึกษาวิจัยที่สำคัญชื่อว่า Diabetes Prevention Program (DPP) เป็นการวิจัยแบบ Randomized Controlled Trial เปรียบเทียบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Lifestyle Change) และการใช้ยา Metformin ต่อการป้องกันและชะลอการเกิดโรคเบาหวาน ผลวิจัยพบว่าทั้ง 2 วิธีสามารถช่วยลดอัตราการเกิด

โรคเบาหวานได้อย่างมีนัยสำคัญ แต่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Lifestyle Change) มีประสิทธิภาพสูงกว่าการทานยาเกือบ 2 เท่า ในอดีตเบาหวานชนิดที่ 2 เคยถูกเข้าใจว่าเป็นโรคเรื้อรังที่ไม่มีวันรักษาหาย แต่ในปัจจุบันได้นิยามการหายของเบาหวานชนิดที่ 2 ไว้ว่า โรคเบาหวานที่อยู่ในภาวะสงบ ระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติ (ระดับน้ำตาลในเลือด ขณะอดอาหาร น้อยกว่า 126 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร หรือ น้ำตาลสะสม น้อยกว่า 6.5%) โดยไม่ต้องพึ่งยาหรือการรักษาใด ๆ เป็นเวลาอย่างน้อย 6 เดือน โดยเป็นผลจากการควบคุมอาหารและออกกำลังกาย จนมวลไขมันในร่างกายลดลงอยู่ในระดับปกติ ส่งผลให้เซลล์ตับกลับมาทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ในการขจัดของเสียออกจากร่างกาย และเซลล์ตับอ่อนสามารถผลิตฮอร์โมนอินซูลินได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำหน้าที่รักษาระดับน้ำตาลในกระแสเลือดได้ดียิ่งขึ้น และยังรวมถึงเซลล์ต่าง ๆ ในร่างกายกลับมาตอบสนองต่ออินซูลินได้เพิ่มมากขึ้นอีกด้วย

(2) โรคหลอดเลือดสมองและหัวใจ (Cardiovascular Disease) เป็นกลุ่มโรคที่เกิดกับระบบหัวใจและหลอดเลือดซึ่งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตลำดับต้นของคนไทย ในแต่ละปีจะมีคนไทยเสียชีวิตจากโรคนี้ถึง 54,530 ราย และมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุกปี โดยสามในสี่ของการเสียชีวิตด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือดทั้งหมดเกิดจากโรคหลอดเลือดสมอง (Cerebrovascular diseases) และโรคหัวใจขาดเลือด (Ischemic heart diseases) ซึ่งเกิดจากการที่หลอดเลือดตีบตันหรือขาดความยืดหยุ่น จากการสะสมของไขมัน โปรตีน และแร่ธาตุที่บริเวณผนังหลอดเลือด

การรับประทานอาหารที่มีไขมันอิ่มตัวสูง จำพวกของทอด ของมัน หนังสัตว์ ชีส เนื้อสัตว์แปรรูป อย่างไส้กรอก กุนเชียง เบคอน หมูยอ ซาลามี่ เป็นต้น ส่งผลให้ระดับไขมันในเลือดสูงขึ้น รวมถึงการรับประทานข้าวแป้งที่ผ่านการขัดสี น้ำตาลทรายขาว (refined sugar) หรืออาหารที่มีน้ำตาลสูง เพิ่มความเสี่ยงการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด (Cardiovascular disease; CVD) สมาคมโรคหัวใจแห่งอเมริกา (American Heart Association) แนะนำให้บริโภคไขมันอิ่มตัวไม่เกิน 11-12 กรัมต่อวัน (5-6% ของความต้องการพลังงานเฉลี่ย 2,000 กิโลแคลอรี่ต่อวัน) และทดแทนด้วยการรับประทานไขมันไม่อิ่มตัว จำพวกน้ำมันมะกอก น้ำมันคาโนล่า อะโวคาโด ถั่วเปลือกแข็ง เป็นต้น

ในปัจจุบันมีการตรวจคัดกรองสุขภาพโดยค้นหาปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคดังกล่าวด้วยการประเมินความเสี่ยงโดยรวม (global risk score) ซึ่งเป็นการประเมินปัจจัยเสี่ยงหลายปัจจัยพร้อม ๆ กันเพื่อทำนายโอกาสเกิดโรคภายในอนาคตข้างหน้า โดยปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญและมีหลักฐานทางวิชาการว่าสัมพันธ์กับการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด สามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภท ประเภทแรกคือ ปัจจัยเสี่ยงที่ปรับเปลี่ยนไม่ได้ เช่น อายุ เพศ ประวัติครอบครัว และ เชื้อชาติ ประเภทที่สองเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ปรับเปลี่ยนได้ เช่น ความดันโลหิตสูง ระดับไขมันชนิดโคเลสเตอรอลรวมสูง ระดับไขมันชนิดเอชดีแอลต่าง ๆ ระดับน้ำตาลในเลือดสูง ภาวะอ้วนและการสูบบุหรี่ อีกทั้งการเป็นโรคร่วม ได้แก่ โรคไตเรื้อรัง โรคหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิด Atrial Fibrillation โรคข้ออักเสบรู

(3) โรคถุงลมโป่งพอง (Emphysema) เป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 3 ของโลก มีผู้คนเสียชีวิตจากโรคนี้มากกว่า 3 ล้านคน มีอาการไอ หายใจลำบาก มีเสมหะ ส่งผลให้เหนื่อยมากขึ้น ซึ่งสาเหตุของโรคนี้เกิดจากการสูบบุหรี่หรือสัมผัสควันบุหรี่มือสอง มลภาวะทางอากาศ ฝุ่นละออง หรือสารเคมีที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อระบบทางเดินหายใจ หากป้องกันหรือลดการสัมผัสกับสารก่อโรคต่าง ๆ จะช่วยลดความเสี่ยงต่อโรคนี้ได้ ซึ่งปัญหามลภาวะทางอากาศในปัจจุบันที่หลีกเลี่ยงได้ยาก คือ ฝุ่นละออง PM 2.5 ที่มีขนาดเล็กกว่าเส้นผมของเราถึง 20 เท่า จนสามารถทะลุถุงลมจนเข้าไปในกระแสเลือดได้ เข้าไปรบกวนการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย ก่อให้เกิดผลเสียมากมายมหาศาล

(4) กลุ่มโรคมะเร็ง (Cancer) รายงานปี ค.ศ. 2020 จาก A Cancer Journal for Clinicians ผู้ป่วยโรคมะเร็งทั่วโลกมีจำนวน 19.3 ล้านคน และผู้เสียชีวิตจากโรคนี้เป็นจำนวนเกือบ 10 ล้านคน และคาดว่าในปี 2040 จำนวนผู้ป่วยมะเร็งจะเพิ่มขึ้นถึง 28.4 ล้านคน หรือมากขึ้นถึง 47% ประมาณ 1 ใน 3 ของการเสียชีวิตจากโรคมะเร็ง มีสาเหตุมาจากพฤติกรรมเสี่ยง ได้แก่ โรคอ้วนหรือการมีมวลไขมันมากเกินไป การบริโภคผักและผลไม้น้อย ขาดการออกกำลังกาย การนอนหลับไม่มีคุณภาพ การสูบบุหรี่ และการดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงเดียวกับการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) แม้ว่าโรคมะเร็งจะมีปัจจัยเสี่ยงหลายอย่าง ทั้งจากพันธุกรรม สิ่งแวดล้อม สารเคมี หรือการติดเชื้อต่างๆ แต่การดูแลสุขภาพ ปรับพฤติกรรม ก็ช่วยลดความเสี่ยงของโรคมะเร็งได้

(5) โรคความดันโลหิตสูง (Hypertension) โรคนี้มีสาเหตุสำคัญมาจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ การมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ การมีความเครียดสะสม การนอนหลับไม่เพียงพอ ภาวะโรคอ้วนและการรับประทานอาหารที่มีปริมาณโซเดียมสูง องค์การอนามัยโลก (WHO) แนะนำให้บริโภคโซเดียมไม่เกิน 2,000 มิลลิกรัม ต่อวัน แต่ผลสำรวจล่าสุดปี พ.ศ. 2564 โดยสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยและเครือข่ายลดบริโภคเค็ม พบว่า คนไทยบริโภคโซเดียมเฉลี่ยสูงถึง 3,636 มิลลิกรัมต่อวัน หรือเท่ากับเกลือ 1.8 ช้อนชา หรือน้ำปลาประมาณ 10 ช้อนชา เป็นผลมาจากการรับประทานอาหารนอกบ้าน อาหารแปรรูป และอาหารสำเร็จรูป ทำให้การควบคุมปริมาณโซเดียมเป็นไปได้ยาก หรือลักษณะของอาหารท้องถิ่นบางอย่างที่มีความเค็มมาก เช่น ส้มตำปูปลาร้าหนึ่งจาน มีโซเดียม 1,278 มิลลิกรัม ทำให้คนไทยบริโภคโซเดียมเกินคำแนะนำไปเกือบ 2 เท่า

(6) โรคอ้วนลงพุง (Abdominal Obesity) ทั่วโลกกำลังเผชิญกับปัญหาโรคอ้วน รายงานปี พ.ศ. 2559 ขององค์การอนามัยโลก ระบุว่าผู้ใหญ่ 39% หรือมากกว่า 1.9 พันล้านคน มีปัญหาน้ำหนักเกินหรืออ้วน เช่นเดียวกับประเทศไทย ข้อมูลจากกองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข รายงานความชุกของปัญหาน้ำหนักเกินหรืออ้วนในผู้ใหญ่ ในปี 2564 อยู่ที่ 47.2% เพิ่มขึ้นจาก 34.7% ในปี 2559 ซึ่งกรุงเทพมหานครมีความชุกภาวะอ้วนลงพุงมากที่สุด (56.1%) รองลงมาคือภาคกลาง (47.3%), ภาคใต้ (42.7%), ภาคเหนือ (38.7%), และภาคอีสาน (28.1%)

โดยปกติแล้วการวินิจฉัยโรคอ้วนสามารถใช้ค่าดัชนีมวลกาย (Body mass index; BMI) คำนวณได้จากการนำน้ำหนัก (กิโลกรัม) หารด้วยส่วนสูง (เมตร) ยกกำลังสอง ซึ่งถ้าผลที่ได้ มีค่าอยู่ในช่วง 25 - 29.9 กิโลกรัม/เมตร2 จะถือว่ามีน้ำหนักตัวเกิน และถ้าค่าสูงกว่า 30 กิโลกรัม/เมตร2 จะถือว่ามีภาวะอ้วน แต่การใช้ดัชนีมวลกายเพียงอย่างเดียว อาจบอกผลคลาดเคลื่อนได้ เนื่องจากองค์ประกอบหลักของร่างกายนั้น ประกอบไปด้วย มวลน้ำ มวลกระดูก มวลไขมัน และมวลกล้ามเนื้อ ทำให้บางคนแม้มีน้ำหนักตัวอยู่ในช่วงปกติ (BMI 18.5 - 24.9 กิโลกรัม/เมตร2) แต่เมื่อตรวจดูองค์ประกอบร่างกาย ด้วยวิธี Dual-energy X-ray absorptiometry (DXA or DEXA) พบว่าร่างกายมีปริมาณไขมันสะสมอยู่มากเกินไป หากผู้ชายมีมวลไขมันเกิน 28% และผู้หญิงเกิน 32% จะถูกจัดว่ามีภาวะอ้วน ซึ่งมวลไขมันที่มากเกินไปมักสะสมอยู่บริเวณสะโพก ต้นขา ต้นแขน และที่สำคัญคือบริเวณช่องท้อง (Visceral fat) ทำให้เส้นรอบเอวของเราขนาดใหญ่ขึ้น หรือที่เราเรียกว่าอ้วนลงพุง ซึ่งไขมันในช่องท้องนี้เองเป็นส่วนที่อันตรายที่สุดเพราะนำไปสู่ความเสี่ยงต่อภาวะเมตาบอลิกซินโดรม (Metabolic Syndrome) สาเหตุสำคัญของโรคหัวใจ เบาหวาน และโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-communicable diseases; NCDs) อีกมากมาย

1.3.4 ผลกระทบจากการเจ็บป่วยด้วยโรค NCDs

(1) ผลกระทบจากกลุ่มโรค NCDs ต่อเศรษฐกิจ จากสถานการณ์ข้างต้น ความสูญเสียจากโรค NCDs และปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องนั้นมีความรุนแรงและมีแนวโน้มทวีความรุนแรงมากขึ้น ซึ่งผลกระทบโดยตรงต่อคุณภาพชีวิต เนื่องจากความเจ็บป่วย ความพิการ ซึ่งเป็นเรื่องที่ยากจะหลีกเลี่ยงของทั้งผู้ป่วยและครอบครัว แต่หากพิจารณาในด้านเศรษฐศาสตร์ โรค NCDs จัดเป็นปัจจัยคุกคามต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมอีกด้วย โดยผลกระทบเหล่านี้เป็นผลมาจากค่าใช้จ่ายในระบบบริการสุขภาพที่รัฐต้องจัดสรรและลงทุนในการรักษาพยาบาลจำนวนมหาศาล จากสถิติอัตราค่ารักษาพยาบาลของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(สปสช.) และสถิติการจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้กับพนักงานในหลายๆ องค์กร พบว่ากำลังสูญเสียงบประมาณด้านค่ารักษาพยาบาลจำนวนมากไปกับค่ารักษาจากการเจ็บป่วยในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของพนักงานทำให้เกิดภาระและสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจำนวนมหาศาลเช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไขมัน โรคมะเร็ง โรคหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมองใหญ่(อัมพฤกษ์อัมพาต) นอกจากนั้นกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ยังรายงานว่ากลุ่มวัยทำงานอายุ 15- 59 ปี ตายจากกลุ่มโรคไม่ติดต่อในสัดส่วนที่สูงสุดของกลุ่มอายุอื่น ในประชากรไทย

(2) ผลกระทบจากกลุ่มโรค NCDs ต่อสังคม ผลกระทบสำคัญอีกประการ คือ ความสูญเสียความสามารถของแรงงาน จากการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรและความพิการ ซึ่งในประเทศที่มีรายได้ระดับปานกลางเช่นประเทศไทย คาดการณ์ว่าจะสูงถึงประมาณ 500 ล้านบาท ส่วนในระดับบุคคล จะพบว่าโรค NCDs และปัจจัยเสี่ยง มีความสัมพันธ์ต่อความยากจนใน 3 มิติ กล่าวคือ มิติแรกประชาชนที่มีเศรษฐานะต่ำมีความเสี่ยงต่อโรค NCDs สูงกว่าจากปัจจัยเสี่ยงต่อโรคมากกว่า ทั้งด้านพฤติกรรม เช่น การบริโภคอาหารคุณภาพต่ำ สูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการเปลี่ยนแปลงทางสรีระวิทยา เช่น ภาวะน้ำหนักเกิน และภาวะความดันโลหิตสูง

กล่าวโดยสรุป โรคไม่ติดต่อเรื้อรังมีสาเหตุมาจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เช่น การรับประทานอาหารที่มีรสหวาน มันและเค็ม รับประทานผักและผลไม้น้อยลงขาดการออกกำลังกาย สูบบุหรี่ และดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ จากพฤติกรรมดังกล่าวส่งผลให้เกิดภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ภาวะไขมันในเลือดสูง ซึ่งปัจจัยเสี่ยงเหล่านี้ก่อให้เกิดโรคไม่ติดต่อ ทั้งนี้กลุ่มโรค NCDs สามารถป้องกันได้โดยการส่งเสริมสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมเพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพดี และมีคุณภาพชีวิตที่ดีในระยะยาว

2. แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

2.1 แนวคิดและทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพ

การสร้างเสริมสุขภาพหรือการส่งเสริมสุขภาพ มีผู้ให้ความหมายมากมาย ซึ่งคำนี้ได้ถูกนำมาใช้และให้ความหมาย ดังนี้

องค์การอนามัยโลก (1997) สรุปความหมายการสร้างเสริมสุขภาพว่า เป็นกระบวนการที่ทำให้ประชาชนเพิ่มความสามารในสร้างเสริมสุขภาพของตนเอง เพื่อให้มีสุขภาพดีทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม

สุรเกียรติ อาชานุภาพ (2550) ได้ให้ ความหมายของการสร้างเสริมสุขภาพในสองประเด็น กล่าวคือ ประเด็นแรกการสร้างเสริมสุขภาพในประเด็นของการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพโดยบุคลากรสาธารณสุข เป็นการบริการการสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้รับบริการ เช่น การให้ความรู้ด้านสุขภาพ ส่วนประเด็นที่สองเป็นการสร้างเสริม

สุขภาพโดยกระบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมในการที่จะทาให ประชาชนมีความสามารถในการควบคุมปัจจัยที่กำหนดสุขภาพอันจะมีผลดีต่อสุขภาพ

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (2551) สรุปความหมายการสร้างเสริมสุขภาพว่า เป็นการสร้างเสริมให้บุคคล มีสุขภาวะทางกาย จิต และสังคม มีการสนับสนุนพฤติกรรมของบุคคล สภาพสังคม และสิ่งแวดล้อมที่น าสู่ไปร่างกายที่แข็งแรง สุขภาพจิตที่สมบูรณ์อายุยืนยาวและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

พิสมัย จันทรวิมล (2541) สรุปความหมายของการสร้างเสริมสุขภาพในกฎบัตรออตตาวา เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ (Ottawa Charter for Health Promotion) ว่าการสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนเพิ่มความสามารถในการควบคุม และพัฒนาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น เพื่อให้บรรลุการมีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม ปัจเจกบุคคลต้องมีความสามารถในการตระหนักถึงความปรารถนาของตนเอง สามารถปฏิบัติพฤติกรรมต่าง ๆ เพื่อสนองความต้องการของตนเองได้ สามารถเปลี่ยนแปลงปรับปรุงตนเองให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง โดยที่สุขภาพมีความหมายทางบวกหรือเป็นวิถีชีวิต เน้นที่ความสำคัญของบุคคล สมรรถภาพของร่างกายและสังคม การสร้างเสริมสุขภาพมิใช่เป็นความรับชอบขององค์กรในด้านสุขภาพเท่านั้น หากรวมไปถึงความรับผิดชอบของบุคคลที่ต้องดำเนินชีวิตอย่างมีเป้าหมาย เพื่อให้มีสุขภาพที่ดี อันนำไปสู่ความผาสุกโดยรวม

อำพล จินดาวัฒนะ (2550) ได้เรียบเรียงและเสนอบทความ ส่งเสริม-สร้างเสริมสุขภาพกล่าวถึง Health Promotion ซึ่งภาษาไทยใช้คำว่า “การส่งเสริมสุขภาพ” เป็นการให้บริการของบุคลากรสาธารณสุขเพื่อสุขภาพของประชาชน มีการนำคำว่า “การสร้างเสริมสุขภาพ” มาใช้กันอย่างกว้างขวางมากขึ้น สื่อความหมายไปถึง “การสร้าง” คือ การทำขึ้นมาใหม่ และ “การเสริม” คือการทำเพิ่มขึ้นที่ทุกคนทุกฝ่ายทำได้และช่วยกันทำในขณะที่มีบางส่วนใช้คำว่า “การส่งเสริม”ต่างจากคนอื่น ทำให้ในภายหลังมีการใช้คำว่า “สร้างเสริม” กันอย่างแพร่หลายมากขึ้น

เพนเดอร์ (Pender, 2011) ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ คือ การจูงใจหรือการกระทำใด ๆ ที่มีผลต่อการยกระดับคุณภาพชีวิตของบุคคล เพนเดอร์ยังให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพในมุมที่กว้างขึ้น กล่าวคือ มีองค์ประกอบ 3 ด้านด้วยกัน ได้แก่ การให้ความรู้ (Health Education) การป้องกัน (Health Prevention) และการให้ภูมิคุ้มกันด้านสุขภาพ (Health Protection)

สรุปความหมายของการสร้างเสริมสุขภาพได้ว่า หมายถึง กระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนเพิ่มความสามารถในการควบคุมและพัฒนาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น เพื่อให้เกิดผลต่อการปฏิบัติในสภาวะการดำเนินชีวิตประจำวัน สามารถเปลี่ยนแปลงหรือปรับตนเองให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงได้ เน้นการให้ความสำคัญของบุคคล สมรรถภาพของร่างกายและสังคม เพราะการส่งเสริมสุขภาพมิใช่เป็นความรับชอบขององค์กรในด้านสุขภาพเท่านั้น หากรวมไปถึงความรับผิดชอบของบุคคลที่จะต้องดำเนินชีวิตอย่างมีเป้าหมาย เพื่อการมีสุขภาพที่ดี อันนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคมต่อไป

2.2 การสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่ตามกฎบัตรออตตาวา

สุขภาพเป็นสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานมีความสำคัญต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมสุขภาพที่ดีนำไปสู่ความเจริญด้านเศรษฐกิจ และช่วยประหยัดเงินที่ต้องใช้ในการรักษา ตั้งแต่กลางปี ค.ศ. 1970 เป็นต้นมา หลายประเทศที่กำลังพัฒนาต่างประสบกับค่าใช้จ่ายบริการสุขภาพที่เพิ่มสูงขึ้น เกิดความไม่เท่าเทียมกันของสถานสุขภาพของประชากรทั้งระหว่างประเทศ และระหว่างกลุ่มประชากร การประชุมองค์การอนามัยโลกในปี พ.ศ.

2521 ได้มีการประกาศหลักการ “อัลมา – อัตตา (Alma Alta)” ได้ให้ความสำคัญกับ “การสาธารณสุขมูลฐาน” มุ่งเน้นให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง อันนำไปสู่การพึ่งตนเองในระยะยาว องค์การอนามัยโลกได้มีการผลักดันแนวคิดเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพอย่างจริงจัง โดยมีจุดเริ่มต้นของการกำหนดทิศทางการสร้างเสริมสุขภาพ เมื่อเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2529 มีการประชุมนานาชาติเรื่อง การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) ขึ้นเป็นครั้งแรก ณ กรุงออตตาวา ประเทศแคนาดา การประชุมครั้งนี้ได้มีการประกาศกฎบัตรออตตาวาเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ (Ottawa Charter for Health Promotion) เป็นกระบวนการเพิ่มสมรรถนะให้คนมีความสามารถเพิ่มขึ้น ในการควบคุมและส่งเสริมสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น บรรลุสุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม

2.2.1 แนวคิดในกฎบัตรออตตาวา มีดังนี้

1. ปัจเจกบุคคล ควรที่จะต้องมีความสามารถที่จะบ่งบอกและตระหนักถึงความมุ่งปรารถนาของตนเองที่จะสนองความต้องการต่าง ๆ ของตนเองและสามารถที่จะเปลี่ยนแปลงหรือปรับตนให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม

2. เรื่องสุขภาพถูกมองในลักษณะของความจ าเป็นสำหรับชีวิตประจำวัน มิใช่เป็นเพียงจุดมุ่งหมายของการดำรงชีวิตเพียงเท่านั้น

3. สุขภาพเป็นคำที่มีความหมายในทางบวก เน้นหนักที่ทรัพยากรบุคคลและสังคมเช่นเดียวกับสมรรถนะต่าง ๆ ทางร่างกาย ดังนั้นการส่งเสริมสุขภาพจึงมิใช่เป็นความรับผิดชอบขององค์กรในภาคสาธารณสุขเท่านั้น หากเกินความนอกเหนือจากการมีชีวิตอย่างมีสุขภาพดีไปสู่เรื่องของสุขภาวะโดยรวม อันประกอบด้วยสภาวะทางสังคม สิ่งแวดล้อม และเศรษฐกิจ

4. การส่งเสริมสุขภาพมีพื้นฐานมาจากความคิดที่ว่า “อะไรสร้างหรือทำลายสุขภาพ” และ “การสร้างหรือท าลายสุขภาพเกิดขึ้นที่ไหน”

เมื่อแนวคิดเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพเริ่มสุกงอมและขยายวงกว้างขึ้นนานาประเทศตระหนักถึงความสำคัญของแนวคิดดังกล่าว กฎบัตรออตตาวาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (Ottawa Charter for Health Promotion) สาระส าคัญของกฎบัตรออตตาวา จึงประกอบไปด้วยกลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพตามกฎบัตรออตตาวา มี 3 ประการ ในส่วนของกลวิธีการดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพนั้น (Health Promotion Action) มี 5 ประการ

2.2.2 กลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพตามกฎบัตรออตตาวา มี 3 ประการ ดังนี้

1. Advocate เป็นการให้ข้อมูลข่าวสารแก่สาธารณชนเพื่อสร้างกระแสทางสังคมและสร้างแรงกดดันให้แก่ผู้ที่มีอ านาจในการตัดสินใจ มีการกำหนดนโยบายในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ

2. Enable เป็นการดำเนินการเพื่อให้ประชาชนได้ใช้ศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่เพื่อให้มีสุขภาพที่ดี กำหนดให้มีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ ประชาชนได้รับข้อมูลอย่างทั่วถึงมีทักษะในการดำเนินชีวิตและมีโอกาสที่จะเลือกทางเดินที่มีคุณภาพเพื่อสุขภาพที่ดียิ่งขึ้น

3. Medicate เป็นสื่อกลางในการประสานงานระหว่างกลุ่มหรือหน่วยงานต่าง ๆ ในสังคมทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข รวมไปถึงหน่วยงานด้านเศรษฐกิจ สังคมและสื่อมวลชน ทั้งนี้เพื่อให้เกิดการมีสุขภาพที่ดีของประชาชน

2.2.3 กลวิธีการดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพ (Health Promotion Action) มี 5 ประการ ดังต่อไปนี้

1. การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Healthy Public Policy) หน่วยงานภาครัฐและเอกชน จำเป็นจะต้องมีนโยบายสาธารณะที่จะต้องขานรับและมีการปฏิบัติอย่างเป็นจริงนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ จะเกี่ยวข้องกับกฎหมาย มาตรการทางเศรษฐกิจ การคลัง การเงิน การเก็บภาษี รวมทั้งการจัดตั้งองค์กรที่แน่ชัดเพื่อรับผิดชอบด้านต่าง ๆ

2. การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Create Supportive Environment) มีความหมาย 2 ประการ คือ

2.1 การอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่มีอยู่ในระดับชุมชนระดับประเทศและระดับโลกให้มีความสมดุล ทั้งนี้เนื่องจากความสมดุลของธรรมชาติย่อมมีผลโดยตรงต่อการมีสุขภาพดี

2.2 การจัดสิ่งแวดล้อมให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของการดำเนินชีวิต การทำงานและการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ โดยการสร้างสังคมที่มีสุขภาพดี (Healthy Society) การสร้างเมืองที่มีสุขภาพดี (Healthy City) การจัดที่ทำงานที่เอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Workplace) และการทำให้เป็นโรงเรียนเพื่อสุขภาพ (Healthy School) เป็นต้น

3. การเสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข็มแข็ง (Strengthen Community Action) เป็นการสนับสนุนให้ชุมชนพึ่งตนเองได้ โดยชุมชนเป็นผู้ตัดสินใจและจัดการ มีการระดมทรัพยากรและวัสดุภายในชุมชน ทั้งนี้ชุมชนจะต้องได้รับข้อมูลข่าวสารได้รับโอกาสการเรียนรู้และแหล่งทุนสนับสนุน

4. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Develop Personal Skills) การส่งเสริมสุขภาพโดยการสนับสนุนในเรื่องการพัฒนาบุคคลและสังคม ด้วยการให้ข้อมูลข่าวสาร การศึกษาเพื่อสุขภาพและการเสริมทักษะชีวิตในการจัดการที่ดี เพื่อป้องกันและควบคุมสุขภาพของตนเอง

5. การปรับระบบบริการสาธารณสุข (Reorient Health Services) ระบบบริการสาธารณสุขในปัจจุบัน ควรมีการปรับระบบให้มีกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพให้มากขึ้น มีการสื่อสารกับหน่วยงานภายนอกให้อย่างกว้างขวางยิ่งขึ้น เช่น หน่วยงานด้านสิ่งแวดล้อม ด้านการเมือง ด้านสังคม และด้านเศรษฐกิจ นอกเหนือจากการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลเท่านั้น นอกจากนี้ยังต้องให้ความสนใจเกี่ยวกับการวิจัยเพื่อปรับเปลี่ยนระบบและการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ให้มีแนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ เน้น “สร้างนำซ่อม” อีกด้วย

3. แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน

การทำงานถือเป็นมิติที่สำคัญอย่างหนึ่งของชีวิตมนุษย์ โดยบุคคลที่อยู่ในวัยทำงานมักจะใช้เวลาใช้ชีวิตอยู่ในสถานที่ทำงานหรือสถานประกอบกิจการถึงวันละ 8 – 12 ชั่วโมง สถานที่ทำงาน จึงถือเป็นปัจจัยที่มีผลอย่างมากต่อแบบแผนการดำเนินชีวิตและภาวะสุขภาพของบุคคล สถานที่ทำงานหรือสถานประกอบกิจการที่มีลักษณะเอื้อต่อการปฏิบัติงาน เช่น มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกในการทำงาน มีบรรยากาศการทำงานที่ดี ย่อมจะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานมีสภาพจิตใจ และอารมณ์ที่ดี ซึ่งส่งผลให้ศักยภาพในการทำงานเพิ่มขึ้นตามไปด้วย ในทางตรงกันข้ามการที่ต้องทนปฏิบัติงาน ในสถานที่ทำงานที่มีสภาพแวดล้อมไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน ย่อมจะก่อเกิดผลเสียต่อสุขภาพ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ หรือเกิดอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงานได้ง่าย ๆ จนอาจทำให้เกิด การเจ็บป่วยกระทั่งมีการขาดหรือลางานบ่อย ๆ และส่งผลเสียต่อผลผลิตของงานตามมา (พิสมัย จันทวิมล, 2543)

3.1 แนวคิดของ WHO เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน (WHO's global Healthy Work Approach)

หลักการพื้นฐานของการส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน มีองค์ประกอบสำคัญ 4 ประการ คือ

1. การส่งเสริมสุขภาพโดยยึดหลัก Ottawa Charter
2. อาชีวอนามัยและความปลอดภัย
3. การจัดการทรัพยากรบุคคล
4. การพัฒนาอย่างยั่งยืน

แต่ละองค์ประกอบมีรายละเอียด ดังนี้

1. การส่งเสริมสุขภาพโดยยึดหลัก Ottawa Charter หลักปฏิบัติ 5 ประการตามกฎบัตรออตตาวา หากนำมาประยุกต์ใช้ให้สัมพันธ์กับชีวิตการทำงานอาจจะสะท้อนให้เห็นกิจกรรมหลักอันจะนำไปสู่เป้าหมายงานสุขภาพดังต่อไปนี้

1) เสริมสร้าง "งานสุขภาพ" และนโยบายสาธารณะต่าง ๆ ซึ่งในที่นี้ไม่ได้หมายความเฉพาะแต่นโยบายด้านสุขภาพ หากหมายรวมถึงนโยบายสาธารณะต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อชีวิตการทำงานทั้งในระดับนานาชาติ ระดับชาติ และระดับท้องถิ่น

2) สร้างสิ่งแวดล้อมการทำงานที่เอื้ออำนวยด้าน กายภาพ สังคม องค์กร และเศรษฐกิจ ซึ่งในที่นี้ไม่ได้ไหมเฉพาะแต่ปริมณฑลของสถานที่ทำงานเท่านั้น หากหมายรวมถึงด้านอื่น ๆ ของสิ่งแวดล้อมโดยรอบที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพ และได้รับอิทธิพลจากสถานที่ทำงาน

3) เสริมสร้างความเข้มแข็งชุมชน โดยการให้สาธารณชนมีส่วนร่วมในการกำหนดลำดับความสำคัญของงานวางแผน และดำเนินการตามกลวิธีเพื่อบรรลุสภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น ในลักษณะการผนวกกิจกรรมต่าง ๆ เข้าด้วยกันในสถานที่ทำงาน โดยการระดมทรัพยากรมาจากสภาพแวดล้อมของชุมชน

4) พัฒนาทักษะส่วนบุคคลโดยการให้อำนาจแก่ผู้ทำงานหรือพนักงานในการควบคุมดูแลสุขภาพของตนเองและสิ่งแวดล้อมของเขาเหล่านั้น

5) ปรับเปลี่ยนบริการด้านอาชีวอนามัยและบริการสุขภาพอื่น ๆ ให้มีประเด็นของการส่งเสริมสุขภาพในแง่มุมต่าง ๆ เข้ามาเป็นองค์ประกอบด้วย

2. อาชีวอนามัยและความปลอดภัย นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2530 ผู้ชำนาญพิเศษขององค์การอนามัยโลกได้ประชุมกันที่เจนีวา กฎบัตรออตตาวาได้หยิบยกเรื่องส่งเสริมสุขภาพในกรอบของอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการประกอบอาชีพให้เข้ามามีความสำคัญมากขึ้นเพื่อมุ่งเน้นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพในวัยทำงาน ในปี พ.ศ. 2533 ที่ประชุมสมัชชาอนามัยโลกมีข้อเรียกร้องให้มีภาคส่วนต่าง ๆ ประสานความร่วมมือและหากลวิธีใหม่ ๆ ที่ก้าวไกลไปกว่าจุดเน้นดั้งเดิมของบริการอาชีวอนามัยและการเสริมสร้างความปลอดภัยในการประกอบอาชีพ ซึ่งจำกัดอยู่กับการป้องกันและควบคุมความเสี่ยงจากการประกอบอาชีพเป็นหลัก

วัตถุประสงค์สำคัญ 10 ประการ ของกลวิธีระดับสากลที่จะนำไปสู่สภาวะอาชีวอนามัยถ้วนหน้า มีดังต่อไปนี้

1) เร่งรัดนโยบายเสริมสร้างสุขภาพระหว่างการทำงานทั้งในระดับนานาชาติและระดับชาติ รวมทั้งการพัฒนาเครื่องมือต่าง ๆ ที่จำเป็นสำหรับการดำเนินการตามนโยบาย

2) พัฒนาสิ่งแวดล้อมการทำงานที่เอื้อต่อสุขภาพ

3) พัฒนาแนวทางการปฏิบัติงานที่มีสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน

4) เร่งรัดบริการต่าง ๆ ด้านอาชีวอนามัย

5) จัดให้มีบริการสนับสนุนเพื่องานอาชีวะอนามัย

6) พัฒนามาตรฐานต่าง ๆ ด้านอาชีวอนามัยบนพื้นฐานของการประเมินความเสี่ยงโดยใช้หลักวิทยาศาสตร์

7) พัฒนาทรัพยากรบุคคลเพื่องานอาชีวอนามัย

8) จัดระบบลงทะเบียนและฐานข้อมูล พัฒนาระบบสืบค้นข้อมูลสำหรับผู้เชี่ยวชาญ กระจายข้อมูลข่าวสารอย่างมีประสิทธิภาพและยกระดับความตระหนักของสาธารณชนโดยการประชาสัมพันธ์

9) เร่งรัดงานวิจัย

10) พัฒนาการประสานงานด้านอาชีวอนามัยและความเชื่อมโยงกับกิจกรรมและบริการอื่น ๆ

กล่าวโดยสรุป จุดเน้นของอาชีวอนามัยและความปลอดภัยที่ต้องการให้เกิดคือ การรักษาและส่งเสริมสุขภาพตลอดจนศักยภาพการทำงานของคนงาน โดยปรับปรุงงาน และสภาพแวดล้อมในการทำงาน และการพัฒนาโครงสร้างและวัฒนธรรมการทำงาน

3. การจัดการทรัพยากรบุคคล การจัดการทรัพยากรบุคคล การเปลี่ยนแปลงลักษณะของงานและแบบแผนการสร้างงานนับว่าเป็นการท้าทายใหม่ต่อการบริหารองค์กร วิธีการทำงานแนวใหม่ได้รับการพัฒนาเพื่อเพิ่มผลผลิตและความสามารถในการแข่งขัน กลวิธีเหล่านี้หลายกลวิธีเกี่ยวพันกับการเปลี่ยนแปลงในการจัดรูปองค์กรวัฒนธรรม องค์กรและโครงสร้างของสถานที่ทำงานต่าง ๆ และมีส่วนเชื่อมโยงอย่างใกล้ชิดกับสภาวะสุขภาพของคนทำงาน การจัดการทรัพยากรบุคคลต้องใช้มาตรการแบบผสมผสานซึ่งผนวกกลวิธีการบริหารจัดการต่าง ๆ เข้าด้วยกัน เช่น การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การทำงานเป็นทีม การพัฒนาทักษะ แบบฉบับความเป็นผู้นำที่มีการมอบอำนาจ การไกล่เกลี่ยข้อขัดแย้ง คุณภาพของการบริหารจัดการและการพัฒนาองค์กร ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ผนวกเข้ากับแนวคิดด้านความเสมอภาคทางสังคม ภราดรภาพ ความเสมอภาคทางเศรษฐกิจและสุขภาพของบุตร รวมทั้งอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการประกอบอาชีพ

การใช้คนกลวิธีจัดการด้านทรัพยากรบุคคลในการส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน อาจจะส่งผลดียิ่งในการนำงานส่งเสริมสุขภาพไปสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งกลวิธีดังกล่าวเกี่ยวเนื่องกับการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งและการมอบอำนาจให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน การจัดการเกี่ยวกับทรัพยากรบุคคลเป็นเรื่องที่มีผู้ยอมรับมากขึ้นในปัจจุบันว่า เป็นกลวิธีที่ช่วยสร้างความรับผิดชอบในอาณาบริเวณที่ทำงาน เพื่อมีการพัฒนาต่าง ๆ ภายในชุมชนแวดล้อมเกิดขึ้น รวมทั้งการพัฒนาสังคมในภาพรวมด้วย

สรุป กลยุทธ์การจัดการทรัพยากรมนุษย์สามารถเป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพในการเปลี่ยนนโยบายการส่งเสริมสุขภาพสู่การปฏิบัติจริง เพราะเกี่ยวข้องโดยตรงกับการให้คนงานมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ

4. การพัฒนาอย่างยั่งยืน กลวิธีเกี่ยวกับอาชีวอนามัยและความปลอดภัย การส่งเสริมสุขภาพ และการจัดการทรัพยากรบุคคล มีส่วนเชื่อมโยงใกล้ชิดกับการพัฒนาแบบยั่งยืน การพัฒนาแบบยั่งยืน หมายถึง การพัฒนาที่สอดคล้องกับความต้องการในปัจจุบัน โดยไม่ทำให้ความสามารถของคนรุ่นหลังในการที่จะบรรลุความต้องการของเขาเองต้องมีข้อจำกัด แนวคิดนี้ครอบคลุมทั้งมิติทางสิ่งแวดล้อมและสังคม โดยเน้นหนักที่ความเป็นธรรมและสุขภาพของมวลมนุษย์ ความไม่เป็นธรรม หมายถึง ข้อแตกต่างซึ่งไม่จำเป็นต้องมีและสามารถหลีกเลี่ยงได้ตลอดจนความไม่เท่าเทียมและความไม่ยุติธรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องสุขภาพของคนทำงานซึ่งจะต้องจัดการ

ให้มีความเป็นธรรม โดยพิจารณาถึงข้อเท็จจริงที่ว่าปัญหาสุขภาพอนามัยของคนเรานั้นมีความสำคัญอย่างยิ่งกับสภาพการทำงาน (ทางเศรษฐกิจ สังคม)

กลวิธีเกี่ยวกับอาชีวอนามัยและความปลอดภัย การส่งเสริมสุขภาพ และการจัดการทรัพยากรบุคคล มีส่วนเชื่อมโยงใกล้ชิดกับการพัฒนาแบบยั่งยืน การพัฒนาแบบยังยืนหมายถึงการพัฒนาที่สอดคล้องกับความต้องการในปัจจุบัน โดยไม่ทำให้ความสามารถของคนรุ่นหลังในการที่จะบรรลุความต้องการของเขาเองต้องมีข้อจำกัด แนวคิดนี้ครอบคลุมทั้งมิติทางสิ่งแวดล้อมและสังคม โดยเน้นหนักที่ความเป็นธรรมและสุขภาพของมวลมนุษย์ ความไม่เป็นธรรมหมายถึงข้อแตกต่างซึ่งไม่จำเป็นต้องมีและสามารถหลีกเลี่ยงได้ ตลอดจนความไม่เท่าเทียมและความไม่ยุติธรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องสุขภาพของคนทำงานซึ่งจะต้องจัดการให้มีความเป็นธรรม โดยพิจารณาถึงข้อเท็จจริงที่ว่าปัญหาสุขภาพอนามัยของคนเรานั้นมีความสำคัญอย่างยิ่งกับสภาพการทำงาน (ทางเศรษฐกิจ สังคม) สรุป หลักการพัฒนาอย่างยั่งยืนนี้ เน้นความเสมอภาคยุติธรรมและสุขภาพของมนุษย์

สรุป หลักการพื้นฐานการส่งเสริมสุขภาพ 4 ประการดังกล่าว เน้นความสำคัญของปัจจัย 5 ประการในการนำความเปลี่ยนแปลงให้เกิดขึ้นจริง ซึ่งได้แก่

1. การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวย
2. การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ปัจเจกบุคคลหรือกลุ่มบุคคล
3. การมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งของภาคีต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
4. การผนวกและใช้กลวิธีต่าง ๆ อย่างหลากหลายในลักษณะผสมผสาน
5. การประสานงานระหว่างภาคต่าง ๆ

ปัจจัยต่าง ๆ รวมทั้งกลวิธีหลากหลายภายใต้หลักการพื้นฐานการส่งเสริมสุขภาพ 4 ประการ ดังกล่าว ช่วยให้แนวทางการเสริมสร้างงานสุขภาพมีทั้งความสลับซับซ้อนและความจำเพาะเจาะจงที่จำเป็นต่อการส่งเสริมให้ประชากรกลุ่มทำงานต่าง ๆ บรรลุสภาวะสุขภาพดีถ้วนหน้า

นอกจากนี้การสร้างเสริมสุขภาพวัยทำงานยังสามารถดำเนินงานได้ทั้งระดับบุคคลและระดับองค์กรดังต่อไปนี้

3.1 ระดับบุคคล ในระดับบุคคลนั้นพยาบาลส่งเสริมให้บุคคลในวัยทำงานมีความเข้าใจในการสร้างเสริมสุขภาพของตนเองให้มีความเข้าใจในการเปลี่ยนแปลงของบทบาทและสามารถปรับตัวได้ กับบทบาทที่เปลี่ยนแปลงไปสร้างเสริมความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายตลอดจนให้คำแนะนำการปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลง ให้บุคคลคงไว้ซึ่งความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย โดยส่งเสริมการมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ได้ แก่ การออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน ๆ ละ 30 – 60 นาที หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารรสหวาน มัน เค็ม สนับสนุนให้มีการตรวจร่างกายประจำปี เช่น วัดความดันโลหิต ประเมินดัชนีมวลกาย ตรวจน้ำตาลในเลือด ตรวจไขมันในเลือด ตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกในสตรี เป็นต้น ส่งเสริมการให้วัคซีนเพื่อป้องกันโรคที่จำเป็น เช่น วัคซีนหัดเยอรมันแก่สตรีวัยเจริญพันธ์ เป็นต้น นอกจากนี้คือส่งเสริมการเตรียมตัวเป็นผู้สูงอายุเมื่อเข้าสู่ในระยะปลายของวัยทำงานร่วมด้วย

3.2 ระดับองค์กร วัยทำงานส่วนใหญ่ใช้เวลาในที่ทำงานประมาณ 8 – 9 ชั่วโมงต่อวัน โดยรับประทานอาหารในที่ทำงานวันละ 1 – 2 มื้อ ใช้ห้องน้ำ สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ในที่ทำงาน ตลอดจนสัมผัสกับสิ่งแวดล้อมในที่ทำงาน ซึ่งล้วนแต่มีอิทธิพลต่อแบบแผนการดำเนินชีวิตและสุขภาพเป็นอย่างมาก ดังนั้นที่ทำงานจึงเป็นลักษณะของชุมชนที่เหมาะสมกับการสร้างเสริมสุขภาพวัยทำงาน (สุรินธร กลัมพากร, 2554) ได้แก่

3.2.1 ระดับที่ 1 การสร้างความตระหนักโดยผ่านกิจกรรมการรณรงค์ผ่านโปสเตอร์ แผ่นพับ จดหมายข่าว การจัดอบรมสัมมนา ตลอดจนการตรวจคัดกรองด้านสุขภาพ เป็นต้น

3.2.2 ระดับที่ 2 การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสำหรับกิจกรรมในระดับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนี้ ได้แก่ การใช้แรงสนับสนุนทางสังคม การติดต่อกลุ่มเป้าหมายเป็นระยะ ให้กำลังใจ ให้คำปรึกษารายบุคคล เป็นต้น

3.2.3 ระดับที่ 3 การสร้างเสริมสิ่งแวดล้อมทางด้านสุขภาพ เป็นการสร้างเสริมสิ่งแวดล้อมทางด้านสุขภาพขึ้นในที่ทำงาน โดยการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เช่น จัดให้ มีอาหารเพื่อสุขภาพในสถานที่ทำงาน การลดพื้นที่สูบบุหรี่ เป็นต้น

3.2 แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพคนทำงานในด้านต่าง ๆ

วัยทำงานจำเป็นต้องมีการดูแลส่งเสริมสุขภาพ แต่จะมีความแตกต่างกันในรายละเอียดอันเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของสรีระร่างกายตามวัย ดังนั้นเพื่อการมีสุขภาพที่ดีจึงจำเป็นต้องมีความรู้ในการดูแลสุขภาพดังนี้ (กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2562)

1) ด้านกิจกรรมทางกาย กิจกรรมทางกาย หมายถึง การเคลื่อนไหวร่างกายทั้งหมดในชีวิตประจำวันในอริยาบทต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดการใช้และเผาผลาญพลังงานในชีวิตประจำวัน ไม่ว่าจะเป็นการทำงาน เช่น การทำงานบ้าน ทำไร่ ทำสวน การยกของ การเดินทาง เช่น เดิน และขี่จักรยาน และกิจกรรมนันทนาการ เช่น การเดินชมสวนการออกกำลังกายแบบต่าง ๆ และการเล่นกีฬา เป็นต้น ปัจจุบันวัยทำงานมีวิถีชีวิตส่วนใหญ่อยู่ในที่ทำงานลักษณะของการทำงานมีการออกแรงและการเคลื่อนไหวร่างกายน้อยลง นั่งทำงานหรือนั่งประชุมนาน ๆ การทำงานในลักษณะซ้ำ ๆ ทำให้เกิดการใช้กล้ามเนื้อมัดเดิมอยู่ตลอดเวลา รวมถึงการเดินทางด้วยยานพาหนะส่วนตัวและการใช้โทรศัพท์มือถือเป็นระยะเวลานาน ทำให้วัยทำงานมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอและมีพฤติกรรมเหนื่อยนิ่งมากขึ้น ส่งผลให้วัยทำงานมีปัญหาสุขภาพตามมาอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ทั้งน้ำหนักตัวที่เกินมาตรฐาน การเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่นับวันจะทวีความรุนแรงขึ้นซึ่งเราสามารถป้องกันและลดความเสี่ยงต่าง ๆ เหล่านี้ลงได้ง่าย ๆ ด้วยการมีกิจกรรมทางกายและลดพฤติกรรมเหนื่อยนิ่ง

ประโยชน์ของการมีกิจกรรมทางกายและการลดพฤติกรรมเหนื่อยนิ่งสำหรับวัยทำงาน

1. สร้างเสริมความแข็งแรงของระบบไหลเวียนโลหิต ระบบหายใจ กล้ามเนื้อ กระดูก รวมถึงความยืดหยุ่นของร่างกาย

2. ลดโอกาสการป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น อ้วน เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจ

3. มีความกระตือรือร้น ลดความเครียด และภาวะซึมเศร้า

4. ลดภาระค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาล ลดการขาด/ลางาน

5. ช่วยลดอัตราเสี่ยงต่อการหกล้ม และช่วยสร้างเสริมความจำเพื่อเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงวัยที่แข็งแรงและมีคุณค่าต่อไป

2. ด้านโภชนาการ วัยทำงานเป็นวัยที่ร่างกายเจริญเติบโตเต็มที่แล้ว แต่ร่างกายก็ยังต้องการสารอาหารเพื่อนำไปใช้ในการทำงานของร่างกายและซ่อมแซมส่วนต่าง ๆ ของร่างกายที่สึกหรอ จึงควรกินอาหารให้ได้ครบถ้วนและเหมาะสมตามความต้องการของร่างกาย หญิงวัยทำงานควรกินอาหารให้ได้พลังงานวันละ 1600 กิโลแคลอรี วัยรุ่นทั้งชายหญิงและชายวัยทำงานต้องการพลังงานวันละ 2000 กิโลแคลอรี สำหรับผู้ใช้พลังงานมาก เช่นนักกีฬา เกษตรกร และผู้ใช้แรงงานต้องการพลังงานวันละ 2400 กิโลแคลอรี คนวัยทำงานควรมีน้ำหนักตัวที่เหมาะสมกับส่วนสูง โดยควรมีค่าดัชนีมวลกายซึ่งคำนวณโดยใช้สูตรน้ำหนักเป็นกิโลกรัมหารด้วยส่วนสูงเป็นเมตร

ยกกำลังสอง อยู่ในช่วง 18.5 - 22.9 กิโลกรัม/เมตร2 นอกจากนี้อาจพิจารณาจากสัดส่วนของรอบเอวต่อส่วนสูง ควรมีค่าในช่วง 0.40 - 0.49 น้อยกว่าคืออ้วนลงพุง โดยรอบเอวไม่ควรเกินครึ่งหนึ่งของส่วนสูง

3. ด้านอารมณ์ โดยวัยทำงานเป็นวัยที่มีช่วงต่อเนื่องมาจากวัยรุ่น ถือเป็นวัยที่มีช่วงยาวนานที่สุด เป็นวัยที่มีภาระรับผิดชอบดูแลการใช้ชีวิตของตนเอง หลังจากที่ครอบครัวได้ดูแลมาตั้งแต่วัยเด็กจนถึงวัยรุ่น และวัยทำงานเป็นวัยที่มีโอกาสดูแลพ่อแม่และญาติพี่น้องซึ่งกำลังเข้าสภาวะสูงวัย คนในวัยทำงานมีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่เพิ่มมากขึ้นมีประสบการณ์การใช้ชีวิตที่มากขึ้น ปัญหาที่พบจึงเกี่ยวข้องกับสถานการณ์ที่คนวัยนี้ต้องรับผิดชอบอยู่โดยตรง เช่น การทำงาน สัมพันธภาพในที่ทำงาน การบริหารการใช้ชีวิตครอบครัว การดูแลคนในครอบครัว บ้านเริ่มต้นสร้างครอบครัว ฯลฯ ปัญหาที่คนในวัยนี้ประสบอยู่นั้นจึงมีความซ้อนกันทั้งเรื่องการทำงาน ชีวิตครอบครัว การเลี้ยงดูลูก และความสัมพันธ์ต่าง ๆ ต้องรู้จักสังเกตและการดูแลจิตใจของตนเพื่อให้เกิดความเข้าใจตัวเองให้มากขึ้น รู้เท่าทันความทุกข์ รู้ว่าจิตใจกำลังขุ่นมัว การสังเกต และฝึกฝนให้รู้เท่าทันจิตใจของตนเอง และยินดีกับสิ่งที่มีอยู่และเป็นอยู่จะช่วยให้เกิดความเข้าใจกับสิ่งที่เกิดขึ้น การหันกลับมาสำรวจตัวเอง มีสติอยู่กับตัวเอง รู้ความเป็นมาเป็นไปของอารมณ์ หาเหตุของปัญหา และเข้าใจตนเองเข้าใจผู้อื่น จะช่วยให้คนวัยทำงานจัดการและดูแลจิตใจได้มากขึ้นโดยอารมณ์ที่เป็นสุขมั่นคงมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น สามารถปรับตัวให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อม แม้มีอารมณ์เครียดหรืออารมณ์ด้านลบ แต่รู้จักการดูแลอารมณ์นั้น ๆ ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

3.3 การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการในประเทศไทย

การทำงานถือเป็นมิติที่สำคัญอย่างหนึ่งของชีวิตมนุษย์ โดยบุคคลที่อยู่ในวัยทำงานมักจะใช้เวลาใช้ชีวิตอยู่ในสถานที่ทำงานหรือสถานประกอบกิจการถึงวันละ 8 - 12 ชั่วโมง สถานที่ทำงาน จึงถือเป็นปัจจัยที่มีผลอย่างมากต่อแบบแผนการดำเนินชีวิตและภาวะสุขภาพของบุคคล สถานที่ทำงานหรือสถานประกอบกิจการที่มีลักษณะเอื้อต่อการปฏิบัติงาน เช่น มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกในการทำงาน มีบรรยากาศการทำงานที่ดี ย่อมจะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานมีสภาพจิตใจ และอารมณ์ที่ดี ซึ่งส่งผลให้ศักยภาพในการทำงานเพิ่มขึ้นตามไปด้วย ในทางตรงกันข้ามการที่ต้องทนปฏิบัติงาน ในสถานที่ทำงานที่มีสภาพแวดล้อมไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน ย่อมจะก่อเกิดผลเสียต่อสุขภาพ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ หรือเกิดอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงานได้ง่าย ๆ จนอาจทำให้เกิด การเจ็บป่วย กระทั่งมีการขาดหรือลางานบ่อย ๆ และส่งผลเสียต่อผลผลิตของงานตามมา

จากความสำคัญดังกล่าว หน่วยงานระดับชาติหลายหน่วยงานในประเทศไทย ได้แก่ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) กรมควบคุมโรค กรมอนามัย เครือข่ายคนไทยไร้พุง มีการดำเนินงานเพื่อการสนับสนุนเรื่องการส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบกิจการ โดยการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบกิจการในรูปแบบต่าง ๆ

ฉัฐญาณ์ วงศ์รัฐนันท์ และคณะ (2565) ศึกษาการพัฒนานโยบายและรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพและความปลอดภัยสำหรับสถานประกอบกิจการ ในระบบการจ้างงานและการประกันสุขภาพ พบว่าแต่ละหน่วยงานมีรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบกิจการ ดังนี้

1. Healthy workplace, Happy for life เริ่มต้นดำเนินการในปี พ.ศ. 2543 จนถึงปัจจุบัน หน่วยงานที่รับผิดชอบคือ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย มีวัตถุประสงค์เพื่อให้องค์กรจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อสุขภาพ สร้างคุณภาพชีวิต และความสุข ตลอดจนส่งเสริมให้บุคลากรรอบรู้ด้านสุขภาพอนามัยและสิ่งแวดล้อม

2. Happy Workplace เริ่มต้นดำเนินงานตั้งแต่ พ.ศ. 2553 จนถึงปัจจุบัน หน่วยงานที่รับผิดชอบ คือ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) มีวัตถุประสงค์เพื่อความสุขในการทำงาน ก่อเกิดกระบวนการทางความคิด ทำให้งานที่ได้รับมอบหมายมีประสิทธิภาพมากขึ้น

3. สถานประกอบกิจการปลอดโรค ปลอดภัย กายใจเป็นสุข เริ่มต้นดำเนินการในปี พ.ศ. 2556 หน่วยงานที่รับผิดชอบคือ กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้ประกอบอาชีพในสถานประกอบกิจการภาคอุตสาหกรรมให้สุขภาพแข็งแรง

4. Healthy Organization เริ่มต้นดำเนินการในปี พ.ศ. 2560 หน่วยงานที่รับผิดชอบคือ เครือข่ายคนไทยไร้พุง สังกัดราชวิทยาลัย อายุรแพทย์ มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างบุคลากร สร้างความเข้าใจและแนวทางแก่ผู้บริหาร ขับเคลื่อนนโยบายและมาตรการ

5. Wellness Center เริ่มต้นดำเนินการในปี พ.ศ. 2562 จนถึงปัจจุบัน หน่วยงานที่รับผิดชอบคือ กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค มีวัตถุประสงค์เพื่อเชื่อมโยงการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรค ระหว่างสถานประกอบกิจการและหน่วยบริการสาธารณสุข

6. โครงการเสริมสร้างความรอบรู้วัยทำงานสุขภาพดีในสถานประกอบกิจการ (10 Packages) เริ่มต้นดำเนินการในปี พ.ศ. 2562 หน่วยงานที่รับผิดชอบคือ กลุ่มอนามัยวัยทำงาน สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย มีวัตถุประสงค์เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ประชากรวัยทำงานมีสุขภาวะดี คุณภาพชีวิตดี และพัฒนาผลิตภาพที่เป็นกำลังหลักของประเทศ

รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบกิจการของหน่วยงานระดับประเทศของแต่ละหน่วยงาน มีการนำเสนอโมเดลของตัวเองด้วยชื่อเรียกที่แตกต่างกัน แต่โดยรวมแล้วมีแนวคิดคล้ายคลึงกัน นั่นคือ การให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพของบุคลากรในองค์กรแบบองค์รวม ทั้งด้านสุขภาพกายและจิต และด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย โดยอาศัยการปรับเปลี่ยนในระดับองค์กร คือ สภาพแวดล้อม ทางกายภาพ สภาพแวดล้อมทางสังคม และระบบการจัดการระดับบุคคล คือ การให้คำปรึกษาด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และระดับสังคม/ชุมชน เมื่อบุคลากรมีสุขภาพที่ดีแล้ว จะส่งผลให้ประสิทธิภาพในการทำงานมากขึ้น และส่งผลดีต่อผลิตภาพโดยภาพรวมขององค์กรตามมา

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการ

4.1 งานวิจัยในต่างประเทศ

Liu, L., Zhang, C. and Fang, C.-C. (2022) ศึกษาเรื่องประสิทธิภาพของผู้นำด้านการส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานที่ทำงาน และการมีส่วนร่วมของพนักงานในการส่งเสริมสุขภาพในประเทศจีน ผลการศึกษาพบว่าผู้นำในการส่งเสริมสุขภาพมีบทบาทความสำคัญในสถานที่ทำงาน โดยมีผลเชิงบวกต่อสุขภาพของพนักงานและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน อย่างไรก็ตามสุขภาพของพนักงานไม่ได้มีผลต่อความผูกพันต่อสถานที่ทำงาน

Eriksson, A., Axelsson, R. and Bihari Axelsson, S. (2010) ศึกษาการพัฒนาผู้นำด้านการส่งเสริมสุขภาพ โดยใช้ประสบการณ์จากโปรแกรมการฝึกอบรม การศึกษาดังกล่าวมีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายและวิเคราะห์ประสบการณ์ของโปรแกรมเพื่อการพัฒนาความเป็นผู้นำในการส่งเสริมสุขภาพในโกเธนเบิร์ก ประเทศสวีเดน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาสถานที่ทำงานส่งเสริมสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า การพัฒนาผู้นำในการส่งเสริม

สุขภาพมีความสำคัญ เป็นการสนับสนุนการสร้างขีดความสามารถของสถานประกอบกิจการในการส่งเสริมสุขภาพพนักงาน โดยการสร้างการมีส่วนร่วมของเจ้าของและพนักงานในการวางแผนงาน ออกแบบ และจัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพที่พึงปรารถนา ผู้นำด้านการส่งเสริมสุขภาพทำหน้าที่เป็นผู้จัดการโครงการ และสรุปการดำเนินงาน การสะท้อน และการแบ่งปันประสบการณ์ให้กับทุกคนในสถานประกอบกิจการ

Nöhammer, E., Schusterschitz, C. and Stummer, H. (2013) ศึกษาการรับรู้ของพนักงานต่อผลของการส่งเสริมสุขภาพในที่ทำงาน การศึกษาดังกล่าวศึกษาในประเทศออสเตรีย ที่มาของการศึกษาเรื่องนี้เนื่องจากงานวิจัยเกี่ยวกับคนทำงานส่วนใหญ่เป็นเรื่องความปลอดภัยและอาชีวอนามัยในการทำงาน งานวิจัยเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพพนักงานในที่ทำงานมีน้อยทั้งที่การส่งเสริมสุขภาพมีความสำคัญต่อพนักงานในที่ทำงาน ดังนั้นผู้วิจัยจึงศึกษาการรับรู้ของพนักงานต่อการส่งเสริมสุขภาพในที่ทำงาน เพื่อตรวจสอบความต้องการ ความคาดหวัง ประโยชน์ และผลกระทบจากการส่งเสริมสุขภาพในที่ทำงาน ผลการศึกษาพบว่า พนักงานรับรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพในที่ทำงานน้อย ความคาดหวังคือต้องการสวัสดิการเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ ต้องการให้เจ้าของสถานประกอบกิจการให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพพนักงานมากขึ้น เช่น การจัดพื้นที่ในการมีกิจกรรมทางกาย การสนับสนุนด้านเวลา งบประมาณ

Pescud, M., Teal, R., Shilton, T. et al. (2015) ศึกษามุมมองของนายจ้างเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและสวัสดิภาพในที่ทำงาน เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ คัดเลือกจากเจ้าของสถานประกอบกิจการ/อุตสาหกรรมที่มีความหลากหลาย จากรัฐออสเตรเลียตะวันตก ผลการศึกษาพบว่า

1. กลุ่มนายจ้างในชนบทมองว่าสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีในที่ทำงานส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับอาชีวอนามัยและความปลอดภัย มุ่งเน้นไปที่ประเด็นด้านความปลอดภัยที่เกี่ยวข้องกับการหลีกเลี่ยงอุบัติเหตุและการบาดเจ็บ โดยเฉพาะกลุ่มที่ทำงานในเหมืองแร่จะให้ความสำคัญกับความปลอดภัยเป็นสำคัญ ส่วนกลุ่มนายจ้างในเมืองใหญ่ให้ความสำคัญกับสุขภาพแบบองค์รวม รวมทั้งประเด็นสุขภาพจิต โดยเฉพาะความเครียดจากการทำงานและเรื่องส่วนตัว

2. ในมุมมองของนายจ้างเกี่ยวกับคนงานที่มีสุขภาพดี พบว่ามีลักษณะทางกายที่แข็งแรง มีคุณลักษณะการแสดงออกในเชิงบวก ตื่นตัว ร่าเริง มีสมาธิ มั่นใจ และสงบ มีความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่น มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ร่วมงานอื่น ตลอดจนการมีจิตบริการที่ดีต่อผู้รับบริการ มีทักษะการปฏิบัติงานที่ปลอดภัย กล่าวโดยรวมคือมีประสิทธิภาพในการทำงาน ทำให้ได้ผลผลิตจากการทำงานที่สูง ส่วนคนทำงานที่สุขภาพไม่ดี ได้รับการอธิบายว่ามีคุณลักษณะทางจิตเชิงลบ (เช่น เครียด มีทัศนคติเชิงลบ ขาดความเคารพในตนเอง และดูไม่มีความสุขอย่างเห็นได้ชัด) ประสิทธิภาพการทำงานลดลงอย่างมาก ขาดความมีชีวิตชีวาและสมรรถภาพทางกาย ไม่พึงพอใจในสถานประกอบกิจการ ไม่มีเครือข่ายในการสนับสนุน เลือกอาหารที่ไม่ดี/ไม่มีประโยชน์เป็นประจำ และพึ่งพาสารกระตุ้น (เช่น คาเฟอีนหรือบุหรี่) และยาอื่น ๆ

3. นายจ้างส่วนใหญ่ระบุว่า คนงานที่มีสุขภาพดีมีความสำคัญสูงสุดในที่ทำงาน เนื่องจากมีความสามารถในการทำงานเพื่อให้มีผลผลิตที่เพิ่มขึ้น มีทัศนคติเชิงบวกที่มากขึ้น และระดับความปลอดภัยที่มากขึ้น ผลผลิตเป็นผลที่กล่าวถึงบ่อยที่สุดที่มีความสำคัญเกี่ยวกับการมีคนงานที่มีสุขภาพดี เชื่อว่าผลผลิตที่มากขึ้นจะแปลเป็นผลกำไรทางธุรกิจที่สูงขึ้น คนงานที่ไม่แข็งแรงถูกมองว่ามีแนวโน้มที่จะลาป่วยหรือปฏิบัติหน้าที่ช้าเนื่องจากความเหนื่อยล้า ทำให้ธุรกิจต้องเสียค่าใช้จ่าย

4.2 งานวิจัยในประเทศ

อัญชลินทร์ ปานศิริ และวิชชุพร เกตุไหม (2565) ศึกษาสถานการณ์และผลลัพธ์ของการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพของพนักงานในสถานประกอบกิจการโดยการมีส่วนร่วมของพนักงานและการสนับสนุนของเจ้าของสถานประกอบกิจการ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินสถานการณ์การดำเนินงานพัฒนาสุขภาพ ตามแนวทาง 10 แพคเกจ ผลลัพธ์ของการพัฒนาสุขภาพของพนักงานในสถานประกอบกิจการ และ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า สถานประกอบกิจการมีการประกาศนโยบายส่งเสริมองค์กรสุขภาวะในรูปแบบของการสื่อสารนโยบาย จะเริ่มจากนโยบายของผู้บริหารลงมาสู่ผู้ปฏิบัติ โดยเน้นในเรื่องของความปลอดภัยจากการทำงานเป็นเรื่องสำคัญ มีการปรับเปลี่ยนกลไกกระบวนการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพของสถานประกอบกิจการ โดยมีกำหนดนโยบาย กำหนดปัญหาบนพื้นฐานของข้อมูล กำหนดรูปแบบการจัดกิจกรรมที่ตรงกับความต้องการและความสมัครใจของพนักงาน และการประเมินผลการพัฒนาสุขภาพ ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากผู้บริหาร/เจ้าของสถานประกอบกิจการ ผลการประเมินสถานการณ์พบว่า พนักงานเข้าร่วมการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพและมีความต้องการในการแก้ไขและป้องกันปัญหาทางด้านสุขภาพ ข้อเสนอแนะ ควรมีนโยบายและดำเนินงาน 10 แพคเกจอย่างต่อเนื่อง พัฒนาต่อยอดที่จะนำไปสู่การสร้างความรอบรู้ ยกระดับการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมและเป็นรูปธรรม และการพัฒนาศักยภาพเพื่อการสร้างเสริมหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของคนทำงานและภาคีเครือข่าย โดยมีปัจจัยหนุนเสริมความสำเร็จที่สำคัญ คือ ผู้บริหาร แกนนำสุขภาพ ภาคีเครือข่าย และองค์ความรู้ที่จำเป็นในการดำเนินงาน มีกระบวนการขับเคลื่อนอย่างเป็นรูปธรรมเพื่อสร้างความเข้มแข็งยั่งยืน

เสริมพันธุ์ ศรีจันทร์, จักรชัย สื่อประเสริฐสิทธิ์ และณรงค์ พรมสืบ (2565) ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนวัยทำงานในเขตเทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนวัยทำงานในเขตเทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา ผลการศึกษาพบว่า 1) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างประชาชนวัยทำงานในเขตเทศบาลเมืองฉะเชิงเทราโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปอยู่ในระดับมากเป็นอันดับแรก รองลงมาคือด้านการดูแลตนเองที่จำเป็นในภาวะเบี่ยงเบนทางสุขภาพ และด้านการดูแลตนเองที่จำเป็นตามพัฒนาการ 2) สถานภาพสมรส แผนความเชื่อด้านสุขภาพ และการสนับสนุนทางสังคมมีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนวัยทำงานในเขตเทศบาลเมืองฉะเชิงเทราอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระดับ .05 และ .01 ตามลำดับ

มงคล การุณงามพรรณและคณะ (2555) ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของคนทำงานในสถานประกอบกิจการเขตเมืองใหญ่: กรณีศึกษาพื้นที่เขตสาทร กรุงเทพมหานคร เป็นการศึกษาแบบสำรวจโดยสำรวจประชากรอายุ 21- 60 ปี ที่ทำงานในสถานประกอบกิจการในรูปแบบของบริษัทหรือห้างหุ้นส่วนจำกัด ในเขตสาทร ช่วงเดือนตุลาคม 2553 - เมษายน 2554 จำนวนทั้งสิ้น 398 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสะดวก โดยเก็บข้อมูลโดยใช้เครื่องมือ ได้แก่ เครื่องชั่งน้ำหนัก เครื่องวัดความดันโลหิต แบบสอบถาม แบบประเมินภาวะสุขภาพทั่วไป และแบบประเมินความเสี่ยงต่อเบาหวาน ซึ่งจากผลการวิจัยที่ พบว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพได้แก่ ด้านการออกกำลังกายอยู่ในเกณฑ์พอใช้ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ และด้านโภชนาการอยู่ในเกณฑ์ดี ดังนั้นควรมีการจัดกิจกรรมให้ข้อมูลความรู้และทักษะแก่กลุ่มตัวอย่างเพื่อให้เกิดความตระหนักและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพไปสู่การมีพฤติกรรมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี เช่น การออกกำลังกาย การดูแลตนเองด้านสุขภาพ

และการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ ควรทำการศึกษาวิจัยเพื่อหาแนวทางในการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบกิจการ

สุภาภรณ์ ตันตินันทตระกูล, ขวัญสุมาณา พิณราช และสมบูรณ์ ขอสกุล (2563) ศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของของกลุ่มวัยทำงานที่มีความเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในชุมชนแห่งหนึ่งเขตอำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีและหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ ปัจจัยด้านการรับรู้อุปสรรค ปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถตนเองปัจจัยด้านอิทธิพลสถานการณ์และปัจจัยด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า 1) ประชาชนกลุ่มวัยทำงานที่มีความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}$ =2.40, S.D.=0.31) และ 2) ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ ปัจจัยด้านการรับรู้อุปสรรคปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง และปัจจัยด้านอิทธิพลสถานการณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 (r = 0.592, 0.238, 0.637 และ 0.666 ตามลำดับ) และยังพบว่า ปัจจัยด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ จากผลการศึกษาหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในชุมชนควรนำผลการศึกษาครั้งเข้าเป็นข้อมูลในการทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

ณรงค์ฤทธิ์ คงสมาน และพยุง พุ่มกลิ่น (2559) ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของแรงงานในสถานประกอบกิจการ อำเภอเขาย้อย จังหวัดเพชรบุรี โดยทำการศึกษาจากการสำรวจจากการศึกษาพบว่า

1. ผู้บริหารในสถานประกอบกิจการควรกำหนดนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพ จัดเวลาในการทำกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพระหว่างพนักงานโดยจัดให้มีคณะกรรมการดำเนินงานเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อวางแผนจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม เช่น จัดกิจกรรมทุกเดือน

2. ควรจัดโครงการดูแลสุขภาพแรงงานกลุ่ม อายุ (45-60 ปี) รวมทั้งศึกษาการตรวจคัดกรองที่จำเป็นสำหรับคนงานที่สัมผัสสิ่งคุกคามแต่ละชนิด ซึ่งสิ่งคุกคามมีผลต่อการปฏิบัติกิจกรรม

3. จัดกิจกรรมเสริมความรู้เรื่องสุขภาพแก่ แรงงาน โดยจำแนกกลุ่มในบางเรื่องที่สำคัญแก่กลุ่มเป้าหมายเฉพาะ เช่น แรงงานสูงอายุ เรื่องโรคเรื้อรัง กลุ่มแรงงานวัยรุ่น เรื่อง ผลกระทบจากพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ ปัญหาแม่วัยรุ่นที่ควรป้องกัน เป็นต้น

ญาดา เรียมริมมะดัน และ ศิรินันท์ คำสี (2561) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของแรงงานต่างด้าวในจังหวัดฉะเชิงเทรา โดยใช้แบบสอบถาม สอบถามโดยวิธีการสัมภาษณ์แรงงานต่างด้าวในจังหวัดฉะเชิงเทราจำนวน 391 ราย ผลการศึกษาพบว่า ความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ ปัจจัยทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพและการเจ็บป่วย ปัจจัยความต้องการด้านสุขภาพ ปัจจัยการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพและการเจ็บป่วย ปัจจัยการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการดูแลสุขภาพและปัจจัยการรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคม จากการศึกษาสรุปได้ว่าในสถานประกอบกิจการหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการวางแผนเพื่อกระตุ้นให้แรงงานได้ตระหนักถึงการดูแลสุขภาพของตนเองและมีการกำหนดนโยบายเพื่อส่งเสริมกิจกรรมการออกกำลังกาย กิจกรรมการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพเพื่อให้แรงงานมีกำลังใจในการดูแลสุขภาพมากยิ่งขึ้น

ศิลป์ชัย เนตรทานนท์ และอุทัยวรรณ โคกตาทอง (2564) ศึกษารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในชุมชน เขตสุขภาพที่ 5 ปัจจัยที่สนับสนุนและเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในชุมชน และสังเคราะห์รูปแบบ

การส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในชุมชน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่สนับสนุนและเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในชุมชน จากการประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม และโมเดลนิเวศวิทยาเชิงสังคม แบ่งเป็น 5 ระดับ ได้แก่

1) ระดับบุคคล คือ การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพโดยบูรณาการกิจกรรมร่วมกันงานประเพณีท้องถิ่น

2) ระดับระหว่างบุคคล คือ การที่คนในครอบครัวเป็นแบบอย่างที่ดีในการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

3) ระดับองค์กร คือ การสร้างเครือข่ายสุขภาพชุมชน การสร้างความศรัทธาในเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การสร้างความเชื่อมั่นในอาสาสมัครสาธารณสุข การส่งเสริมปราชญ์ชาวบ้านในการใช้ทักษะด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นและการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพในองค์กร

4) ระดับชุมชน คือ การจัดทำลานกีฬาสวนสาธารณะ และการจัดมหกรรมสุขภาพในงานประเพณีท้องถิ่น

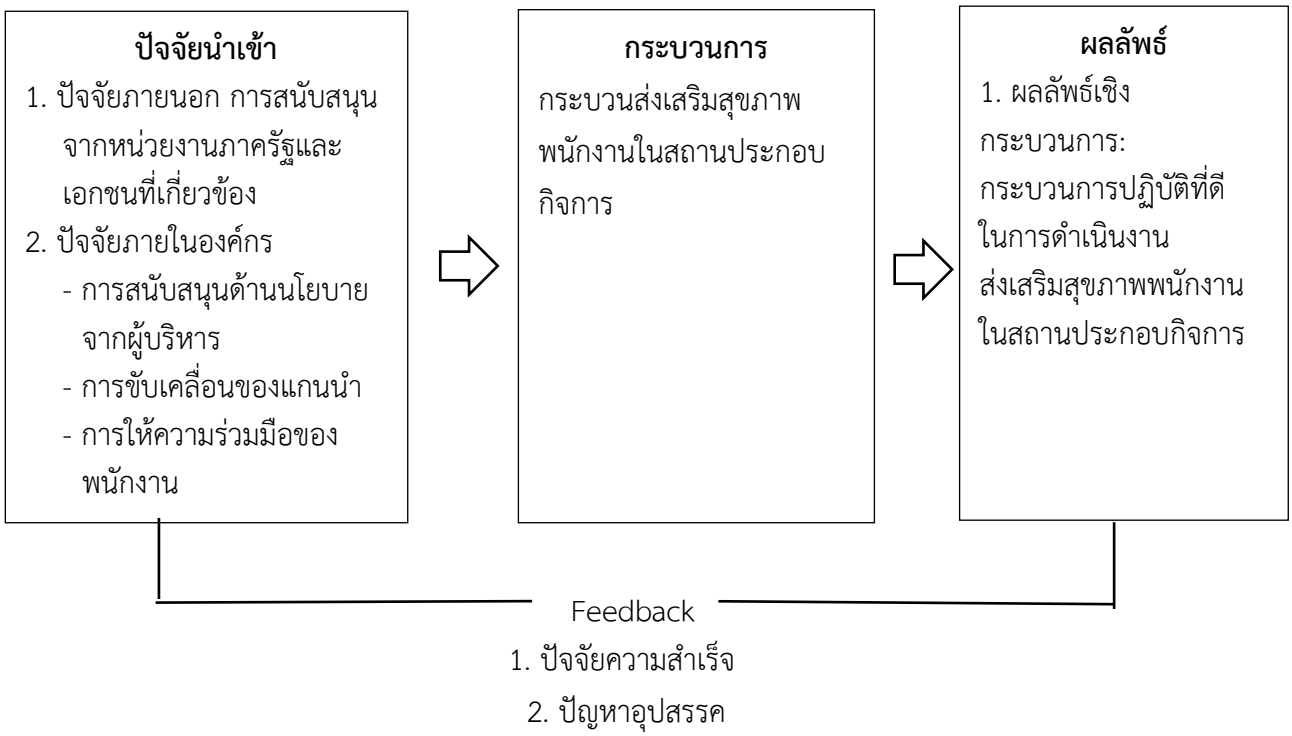
5) ระดับนโยบาย คือ การสื่อสารข้อมูลความรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่องผ่านสื่อสังคมออนไลน์ ผลการสังเคราะห์รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในชุมชน ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ 2) การมีแบบอย่างที่ดี 3) การเสริมสร้างความเข็มแข็งของชุมชน 4) การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ 5) การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

จากการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งหมด สรุปได้ว่าการส่งเสริมสุขภาพคนทำงานเป็นเรื่องที่มีความสำคัญเพราะคนวัยทำงานเป็นกำลังหลักในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของครอบครัว สังคม และประเทศชาตินานาประเทศต่างให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพคนวัยทำงาน ซึ่งจากการประมวลแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องนั้น พบว่าในต่างประเทศมีการศึกษารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของพนักงานและนำเสนอในรูปแบบกรณีศึกษาซึ่งทำให้เห็นภาพการขับเคลื่อนทั้งระบบของสถานประกอบกิจการ สถานประกอบกิจการอื่น ๆ สามารถศึกษาและนำไปประยุกต์ใช้ ต่อยอดได้โดยไม่ต้องเริ่มต้นนับหนึ่งใหม่ ในขณะที่ประเทศไทยมีการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มวัยทำงานแยกเป็นประเด็น เช่น การศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของคนวัยทำงานทั้งกลุ่มปกติและกลุ่มที่เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของคนวัยทำงาน และยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มวัยทำงานที่อยู่ในชุมชน ไม่ใช่ในสถานประกอบกิจการ แต่ยังไม่พบการศึกษาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการรายกรณี ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการ 3 แห่ง เพื่อศึกษาสถานประกอบกิจการที่มีแนวทางปฏิบัติที่ดีด้านการส่งเสริมสุขภาพนักงาน แบ่งตามขนาดของสถานประกอบกิจการ มีความหลากหลายทางบริบทและภูมิภาค ผลการวิจัยในครั้งนี้จะสะท้อนให้เห็นภาพกระบวนการปฏิบัติที่ดีด้านการส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการ นับตั้งแต่จุดเริ่มต้นของการดำเนินงาน กระบวนการ ตลอดจนปัจจัยเอื้อให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จ ซึ่งสถานประกอบกิจการอื่นสามารถนำไปประยุกต์ใช้โดยปรับให้เหมาะสมกับบริบทของตนเองต่อไป และผู้วิจัยเขียนกรอบแนวคิดของการวิจัยได้ดังนี้

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ออกแบบให้มีการศึกษาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของพนักงานในสถานประกอบกิจการ ตั้งแต่ระดับนโยบายของผู้บริหาร การขับเคลื่อนของแกนนำ การให้ความร่วมมือของพนักงาน และการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและภาคเอกชน โดยกระบวนการศึกษาจะนำมาสู่การได้บทเรียน (Lessons Learned) ซึ่งผ่านการกลั่นกรอง ตรวจสอบ ก่อนถูกนำไปเผยแพร่ให้สถานประกอบกิจการอื่นได้เรียนรู้และประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงาน ช่วยให้บรรลุเป้าหมายเดิมและเป้าหมายใหม่ที่สูงกว่าเดิม เป็นการยกระดับการเรียนรู้ (Second-order Learning) (ศุภวัลย์ พลายน้อย, 2556)

การศึกษาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของพนักงานในสถานประกอบกิจการสามารถเขียนเป็นกรอบแนวคิดการวิจัยโดยใช้กระบวนการระบบได้ ดังนี้ (อเนก ศิลปนิลมาลย์, 2560)



บทที่ 3
วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ซึ่งเป็นการวิจัยทางสังคมศาสตร์ โดยการศึกษาเฉพาะกรณี (Case study method) เพื่อศึกษาข้อมูลเชิงลึกของสถานประกอบกิจการในการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการ ผ่านประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการ เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้ไปประยุกต์ใช้กับสถานประกอบกิจการอื่น ๆ ต่อไป โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informants)
2. เครื่องมือในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ประชากรและกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informants)

1.1 ประชากรที่ศึกษา ประชากร ได้แก่ คนทำงานในสถานประกอบกิจการขนาดเล็กในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คนทำงานในสถานประกอบกิจการขนาดกลางในภาคเหนือ และคนทำงานในสถานประกอบกิจการขนาดใหญ่ในภาคตะวันออกของประเทศไทย

1.2 กลุ่มตัวอย่างหรือกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informants) ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้วิธีการเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกและเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาแนวทางปฏิบัติที่ดีด้านการส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการ โดยเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 36 คน ได้แก่ เจ้าของสถานประกอบกิจการ แกนนำสุขภาพ และพนักงาน จากสถานประกอบกิจการที่มีแนวทางปฏิบัติที่ดีด้านการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการวิจัย และสามารถให้ข้อมูลเชิงลึกเพียงพอที่จะอธิบายแนวทางปฏิบัติที่ดีด้านการส่งเสริมสุขภาพพนักงานได้ (จำเนียร จวงตระกูล, 2561)

วิธีการเลือกสถานประกอบกิจการ โดยใช้กลยุทธ์การเลือกตัวอย่างที่มีข้อมูลตรงตามประเด็นการวิจัยมากกว่าปกติ (Intensity Sampling) ตามแนวทางกลยุทธ์การเลือกตัวอย่างของ Miles and Huberman[17] ซึ่งเป็นการเลือกตัวอย่างที่มีความเด่นชัดของปรากฏการณ์ที่สนใจศึกษามากกว่าปกติหรือมีความพิเศษมากกว่ากรณีทั่ว ๆ ไป โดยเกณฑ์ในการคัดเลือกสถานประกอบกิจการทั้งขนาดเล็ก กลาง และใหญ่ คือ มีแกนนำสุขภาพที่ผ่านการอบรมหลักสูตรนักพัฒนาสุขภาพในสถานประกอบกิจการ และมีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงานตามแนวทางชุดความรู้สุขภาพ 10 เรื่อง (10 packages) โดยแบ่งตามขนาดของสถานประกอบกิจการ (ตามเกณฑ์การแบ่งขนาดของสถานประกอบกิจการของกระทรวงแรงงาน) และตามกลุ่มของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ดังนี้

ขนาดของสถานประกอบกิจการ	เจ้าของสถานประกอบกิจการ (คน)	แกนนำสุขภาพ (คน)	พนักงานในสถานประกอบกิจการ (คน)	รวม (คน)
1. สถานประกอบกิจการขนาดเล็ก	1	2	4	7
2. สถานประกอบกิจการขนาดกลาง	2	2	8	12
3. สถานประกอบกิจการขนาดใหญ่	2	5	9	17
รวม	5	9	21	36

ทั้งนี้ จำนวนผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการวิจัยนี้ขึ้นอยู่กับความอิ่มตัวของข้อมูล (Data Saturation) ซึ่งวิเคราะห์ข้อมูลแล้วพบความซ้ำซ้อน (Redundancy) ไม่พบแนวคิด รูปแบบ หรือข้อค้นพบอื่น ๆ ที่เกิดจากความซ้ำซ้อนข้างต้น (ประไพพิมพ์ สุธีวสินนนท์ และประสพชัย พสุนนท์, 2559)

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญแต่ละกลุ่มมีคุณสมบัติ ดังนี้

กลุ่มเจ้าของ/ผู้บริหารสถานประกอบกิจการ

1. เป็นเจ้าของสถานประกอบกิจการ ผู้บริหารหรือผู้ที่มีอำนาจในการตัดสินใจต่อการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพแก่พนักงานในสถานประกอบกิจการ

2. ยินยอมให้ข้อมูล

กลุ่มแกนนำสุขภาพ เจ้าหน้าที่ผู้ขับเคลื่อน หรือจัดโครงการ/กิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพของพนักงานในสถานประกอบกิจการ มีคุณสมบัติ ดังนี้

1. เป็นแกนนำ หรือเจ้าหน้าที่ที่ดำเนินการขับเคลื่อนการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของสถานประกอบกิจการ

2. ปฏิบัติงานในสถานประกอบกิจการไม่น้อยกว่า 3 ปี

3. ยินยอมให้ข้อมูล

พนักงานในสถานประกอบกิจการ

1. เป็นลูกจ้างที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป ได้รับเงินเดือนรายเดือนจากสถานประกอบกิจการ

2. ปฏิบัติงานในสถานประกอบกิจการไม่น้อยกว่า 6 เดือน

3. สมัครใจและยินยอมให้ข้อมูล

2. เครื่องมือในการวิจัย

เนื่องจากรูปแบบการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยเป็นเครื่องมือหลักในการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกที่ครอบคลุมการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการ และมีคุณภาพตรงกับวัตถุประสงค์ในการศึกษาวิจัยมากที่สุด โดยใช้เครื่องมือคือ แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview) ซึ่งเป็นแบบสัมภาษณ์ที่ไม่มีการสร้างข้อคำถามที่ต้องการจะเก็บข้อมูลไว้ก่อนหน้าตายตัว แต่ทำไว้เพียงเป็นประเด็นหรือแนวข้อคำถามอย่างคร่าว ๆ ซึ่งไม่มีรูปแบบที่แน่นอนไว้เพื่อให้

ผู้วิจัยใช้เป็นแนวทางในการพูดคุยหรือซักถามผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลสำคัญแต่ละคนอาจจะได้รับข้อคำถามในลักษณะที่มีความยืดหยุ่นแตกต่างกัน แต่ยังคงไว้ซึ่งเนื้อหาสาระที่ครอบคลุมประเด็นศึกษาอย่างครบถ้วน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสารและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องไปศึกษานำร่องกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญตามที่กำหนด จำนวน 3 คน เพื่อพิจารณาความเหมาะสมของแนวคำถาม แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขภายใต้คำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน หลังจากนั้นจึงนำมาปรับปรับปรุงอีกครั้ง ก่อนนำไปสัมภาษณ์เก็บข้อมูลจริง

การพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูล การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในคนจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ กรมอนามัย เลขที่ 572/2565 วันที่ 31 ตุลาคม 2565 ผู้วิจัยดำเนินการในการเก็บข้อมูลบนหลักการรักษาสิทธิมนุษยชนของผู้ให้ข้อมูล โดยชี้แจงด้วยวาจาให้ผู้ให้ข้อมูลทราบ ด้วยการแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ พร้อมทั้งชี้แจงถึงสิทธิของผู้ให้ข้อมูลในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ พร้อมทั้งแจ้งขออนุญาตใช้เครื่องบันทึกเสียงขณะสัมภาษณ์ และการจดบันทึกประเด็นสำคัญระหว่างการสัมภาษณ์เพื่อเก็บข้อมูล ในระหว่างการเก็บข้อมูลผู้ให้ข้อมูลสามารถบอกเลิก หรือยุติการให้สัมภาษณ์เมื่อใดก็ได้เมื่อผู้ให้ข้อมูลต้องการ ข้อมูลทุกอย่างที่ได้จากการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยถือเป็นความลับ โดยอธิบายให้ผู้ให้ข้อมูลทราบล่วงหน้าว่าข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้จากการศึกษา ตลอดจนการนำเสนอข้อมูลของผู้ให้ข้อมูล จะไม่มีการเปิดเผยชื่อและนามสกุลที่แท้จริง และนำมาใช้เฉพาะในการศึกษาครั้งนี้เท่านั้น

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (In – depth Interview) ในการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

ขั้นเตรียมการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ติดต่อประสานงานกับแกนนำสุขภาพในสถานประกอบกิจการเพื่อขออนุญาตสัมภาษณ์ โดยแจ้งข้อมูลเบื้องต้น ได้แก่ วัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการวิจัย และประโยชน์ของการศึกษา
2. นัดหมายวัน เวลา สำหรับการสัมภาษณ์ พร้อมทั้งเตรียมวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น

ขั้นการดำเนินการ ในขั้นตอนการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้

1. สร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้ให้ข้อมูล
2. อธิบายวัตถุประสงค์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมทั้งประเด็นคำถามโดยย่ออีกครั้งเพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญแต่ละกลุ่มมีความเข้าใจได้ตรงประเด็น
3. สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญตามเค้าโครงแบบสัมภาษณ์
4. สรุปประเด็นข้อมูลที่ได้ให้กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญรับฟัง เพื่อให้มั่นใจว่าการตีความและความเข้าใจของผู้วิจัยมีความถูกต้อง และตรงกับความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ
5. การสิ้นสุดการเก็บรวบรวมข้อมูล พิจารณาจากการได้ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้และข้อมูลอิ่มตัว (Data Saturation) แล้วจึงยุติการสัมภาษณ์

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ถอดเทปบันทึกคำสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) บรรยายเนื้อหาของเอกสารหรือข้อความที่ได้จากการสัมภาษณ์โดยเน้นเนื้อหาตามที่ปรากฏ ไม่เน้นการตีความหรือการหาความหมายที่ซ่อนไว้ ดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสาร (Documentary analysis) จากการรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการวิเคราะห์ผลการวิจัย

2. การวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ จากการรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิจากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) โดยการจัดกลุ่มข้อมูล (Categories) เนื้อหาที่ได้รับจากการสัมภาษณ์ ทำการเชื่อมโยงเนื้อหาแต่ละส่วนเข้าด้วยกันเพื่อหาข้อสรุป (proposition) ทั้งในภาพรวมและส่วนย่อยของข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้น หลังจากได้ข้อสรุปแล้ว นำข้อมูลสรุปนั้นกลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญอ่าน เพื่อยืนยันความถูกต้องหรือปรับข้อมูลให้ถูกต้องตรงตามสภาพการณ์จริง ก่อนสร้างข้อสรุปในครั้งสุดท้าย

ความน่าเชื่อถือของข้อมูล (trustworthiness) เนื่องจากการศึกษาดังกล่าวเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ตัวผู้วิจัยถือเป็นเครื่องมือสำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูลและเป็นผู้วิเคราะห์ข้อมูล ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล (trustworthiness) โดยเลือกใช้หลักเกณฑ์ของลินคอล์นและกูบา (Lincoln & Leonard, 1985 cited in Connelly, Lynne M., 2016) เพื่อพิจารณาตรวจสอบความน่าเชื่อถือ 4 ประการ ดังนี้

1. ความน่าเชื่อถือ (Credibility) ผู้วิจัยตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลโดยการตรวจสอบสามเส้า (Triangulation) โดยเลือกใช้วิธีการต่าง ๆ ดังนี้

- การตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีการเก็บข้อมูล (Method triangulation) โดยใช้วิธีการที่หลากหลายในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ การศึกษาจากเอกสารที่มีการบันทึกเอาไว้ การสัมภาษณ์ และการสังเกต
- การตรวจสอบสามเส้าด้านผู้วิจัยหรือผู้เก็บข้อมูล (Multiple Investigator Triangulation) การใช้นักวิจัยหลายคนในการเก็บข้อมูลแทนการใช้นักวิจัยเพียงคนเดียว
- การตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Data Triangulation) นำประเด็นที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นย้อนกลับมาตรวจสอบความเข้าใจของการสรุปและตีความของข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูล เพื่อให้แน่ใจว่าข้อสรุปที่ได้เป็นข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญจริง
- การตรวจสอบสามเส้าด้านผู้วิเคราะห์ข้อมูล (Multiple Analyst Triangulation) การใช้ผู้วิเคราะห์ข้อมูลที่เก็บจากการสัมภาษณ์ 2 คนขึ้นไป ต่างคนต่างวิเคราะห์ข้อมูลให้ได้ข้อค้นพบ แล้วนำมาเปรียบเทียบกัน

2. ความสามารถในการถ่ายโอน (Transferability) เพื่อให้ได้แนวทางการปฏิบัติที่ดีด้านการส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการซึ่งสถานประกอบกิจการที่มีขนาดใกล้เคียง หรือบริบทคล้ายคลึงกันสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ ผู้วิจัยจึงออกแบบขอบเขตการวิจัย การเลือกผู้ให้ข้อมูล และวิธีดำเนินการวิจัยอย่างละเอียดมากที่สุด เพื่อให้ผู้อ่านสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้

3. ความสามารถในการพึ่งพา (Dependability) ความสามารถในการพึ่งพาเปรียบเทียบได้กับความเที่ยง (Reliability) ดังนั้นผู้วิจัยจะนำผลที่ได้จากการวิเคราะห์อภิปรายร่วมกับผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อลดอคติจากการวิเคราะห์และตีความข้อมูล

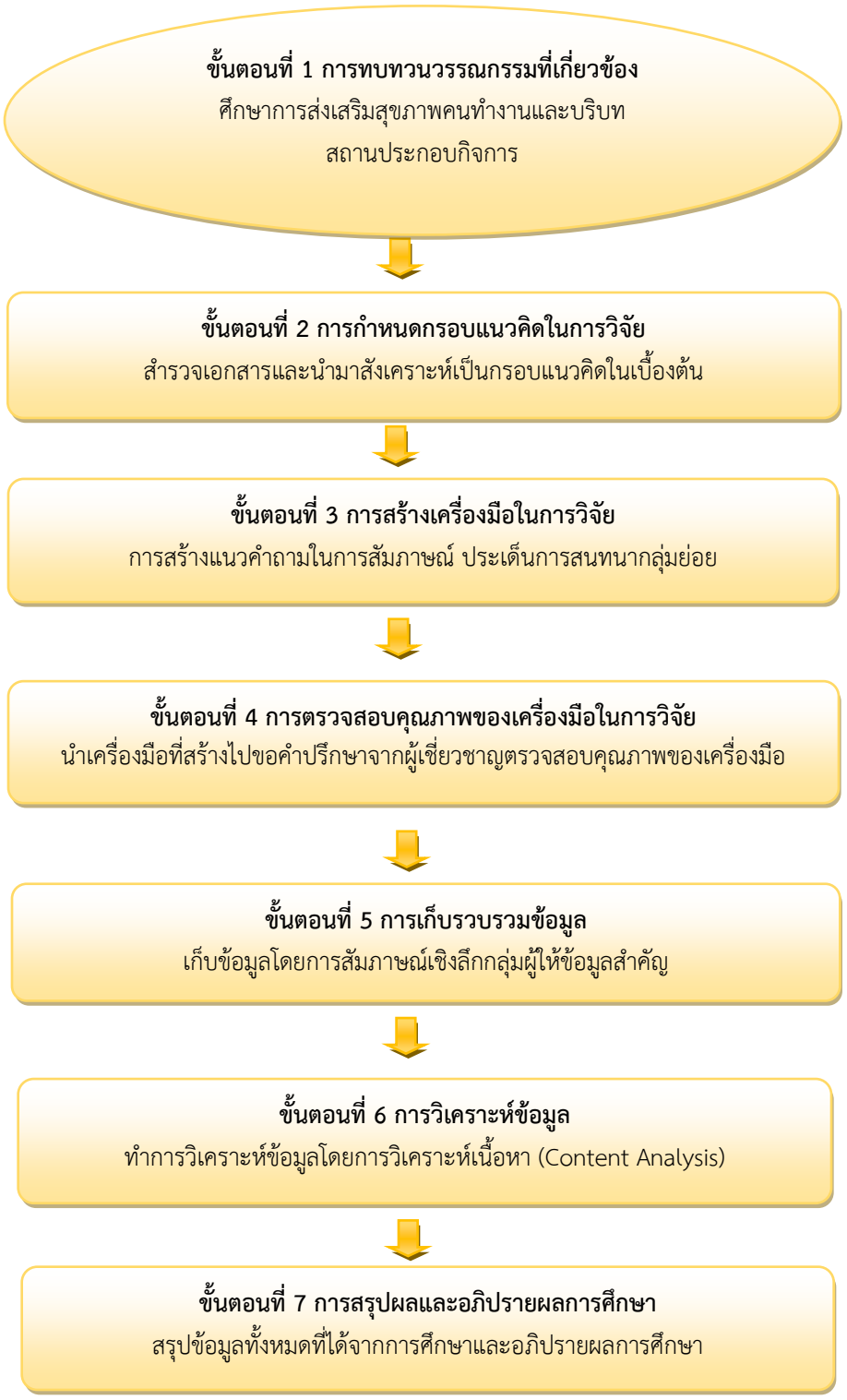
4. ความสามารถในการยืนยัน (Confirmability) ข้อมูลสามารถตรวจสอบได้เพื่อยืนยันความน่าเชื่อถือของงานวิจัย ซึ่งสามารถตรวจสอบได้ทุกขั้นตอนโดยผู้วิจัยจะรวบรวมเอกสารต่าง ๆ ในแต่ละขั้นตอนอย่างเป็นระบบ

เพื่อให้เกิดความน่าเชื่อถือ ตั้งแต่การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นการสร้างแนวคำถามให้ครอบคลุมประเด็นที่ต้องการศึกษา ผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือจากผู้ทรงคุณวุฒิ และภายหลังสิ้นสุดการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยทำการถอดเทปด้วยตนเองและนำข้อมูลที่ได้มาบันทึกให้เป็นระเบียบ เป็นหมวดหมู่ทุกครั้งภายหลังเสร็จสิ้นการสัมภาษณ์ในแต่ละสถานประกอบกิจการ

5. การนำเสนอ

ผลการวิจัยนำเสนอเชิงพรรณนาตามวัตถุประสงค์การวิจัย ทำให้เห็นกระบวนการปฏิบัติที่ดีด้านการส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการและแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการ

จากขั้นตอนการดำเนินงานทั้งหมด สามารถสรุปเป็นแผนภาพได้ ดังนี้



แผนภาพแสดงสรุปขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

บทที่ 4
ผลการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการ 3 แห่ง เพื่อศึกษาสถานประกอบกิจการที่มีแนวทางปฏิบัติที่ดีด้านการส่งเสริมสุขภาพนักงาน จำนวน 3 แห่ง แบ่งตามขนาดของสถานประกอบกิจการ มีความหลากหลายทางบริบทและภูมิภาค ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ประเด็น ดังนี้

1. กระบวนการปฏิบัติที่ดีด้านการส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการ แบ่งตามขนาดของสถานประกอบกิจการ ได้แก่

1) สถานประกอบกิจการขนาดเล็ก

2) สถานประกอบกิจการขนาดกลาง

3) สถานประกอบกิจการขนาดใหญ่

2) แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการ

1. กระบวนการปฏิบัติที่ดีด้านการส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการ

1.1 สถานประกอบกิจการขนาดเล็ก

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1.1 บริบทของสถานประกอบกิจการ สถานประกอบกิจการขนาดเล็กแห่งนี้ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เปิดกิจการในปี พ.ศ. 2540 โดยเริ่มต้นจากอู่ซ่อมรถยนต์ขนาดเล็ก มีช่าง 2 – 3 คน หลังจากนั้นค่อยๆ ขยายกิจการและเพิ่มการบริการที่ครอบคลุมมากขึ้น จนกลายเป็นศูนย์บริการรถยนต์ครบวงจรในปัจจุบัน ให้บริการซ่อมแซมรถยนต์ เปลี่ยนถ่ายน้ำมันเครื่อง ติดตั้งและตรวจรถใช้ก๊าซ และรถดัดแปลงสภาพ ตรวจสภาพ ตรอ. ทำ พรบ. เป็นต้น รถที่มารับบริการส่วนใหญ่เป็นรถที่หมดระยะประกัน

ปัจจุบันมีพนักงานประจำทั้งหมด 40 คน แบ่งออกเป็นเพศชาย จำนวน 33 คน ทำงานในส่วนของการซ่อม และเพศหญิง จำนวน 7 คน ทำงานในสำนักงาน รับผิดชอบการเงินและการบริการทั่วไป นอกจากนี้ยังมีนักศึกษาฝึกประสบการณ์จากสถาบันอาชีวะศึกษาในตัวจังหวัดและจังหวัดใกล้เคียงหมุนเวียนมาฝึกประสบการณ์ประมาณ 20 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ฝึกงานระยะสั้น 4 เดือน และระยะยาว 1 ปี ไม่ได้รับค่าแรง แต่สถานประกอบกิจการมีทุนการศึกษาให้

1.2 จุดเริ่มต้นของการส่งเสริมสุขภาพพนักงาน จากอู่ซ่อมรถยนต์ขนาดเล็ก มีช่าง 2 – 3 คน จนขยายกิจการเป็นศูนย์บริการรถยนต์ครบวงจรที่มีขนาดใหญ่ของจังหวัด ผู้บริหารมองว่าคนสำคัญที่สุด เพราะถึงแม้จะมีเทคโนโลยี เครื่องมือต่าง ๆ ดีเพียงใด แต่ถ้าคนไม่มีคุณภาพก็ไม่สามารถส่งผลงานที่ดีให้กับลูกค้าได้ ดังที่ผู้บริหารได้กล่าวถึงความสำคัญของคน

“ธุรกิจเราต้องใช้แรงงานฝีมือ AI ไม่ได้ ต้องให้ความสำคัญกับคนซึ่งเป็นเครื่องมือที่มีคุณภาพ ถ้าพัฒนาคนไม่ได้ งานก็ไม่พัฒนา แล้วสอนงานคนกว่าจะได้คุณภาพก็ 3 – 5 ปี เลยต้องให้ความสำคัญกับคนมาก ๆ มันก็เลยเป็นโจทย์ว่า เราจะทำอย่างไรให้เขาทำงานให้เราได้ ทำให้เขาอยู่กับเรานานที่สุด มีความสุข สุขทั้งกาย และมีเงินใช้จ่ายเพียงพอ”

ย้อนกลับไปก่อน พ.ศ. 2560 สถานประกอบกิจการยังไม่มีโครงการหรือกิจกรรมการดูแลสุขภาพพนักงานที่ชัดเจน มีการตรวจสุขภาพประจำปีให้กับพนักงานแต่หลังตรวจแล้วไม่ได้มีการดำเนินการใด ๆ ต่อมาสถานประกอบกิจการได้รับหัวหน้าฝ่ายบุคคลคนใหม่ซึ่งเคยทำงานฝ่ายบุคคลในสถานประกอบกิจการขนาดใหญ่และกลับมาทำงานใกล้บ้าน หัวหน้าฝ่ายบุคคลได้นำประสบการณ์จากการทำงานมาวางแผนดูแลสุขภาพพนักงาน เสนอแผนต่อผู้บริหาร ผู้บริหารซึ่งมีความสนใจอยู่แล้วจึงให้การสนับสนุนเต็มที่

ในเดือนมกราคม พ.ศ.2560 สถานประกอบกิจการจึงได้เริ่มกิจกรรมการดูแลสุขภาพพนักงานอย่างจริงจังและเป็นรูปธรรม โดยมีแกนนำคนสำคัญคือหัวหน้าฝ่ายบุคคล

ส่วนที่ 2 ปัจจัยนำเข้า

1. ปัจจัยภายนอก การสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง การดูแลสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานในพื้นที่เป็นอย่างดี โดยหัวหน้าฝ่ายบุคคลเป็นผู้ประสานงานกับหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในการดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ สวัสดิการ และความมั่นคงของพนักงาน ดังนี้

(1) โรงพยาบาลประจำจังหวัดดำเนินการตรวจสุขภาพประจำปี

(2) ศูนย์อนามัยให้ความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการโดยใช้ชุดความรู้สุขภาพ 10 เรื่อง (10 packages)

(3) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคให้ความรู้เรื่องศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน (Wellness Center)

(4) ศูนย์สุขภาพจิตสนับสนุนองค์ความรู้เรื่องสุขภาพจิตของคนทำงาน

(5) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

(6) ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธกส.) เข้ามาให้ความรู้และให้บริการเรื่องการออม

หัวหน้าฝ่ายบุคคลให้ข้อมูลเรื่องการสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ดังนี้

“โรงพยาบาลเขาก็ตรวจสุขภาพประจำปีก่อน พอได้ผลมา คนที่ป่วยอย่างเป็นเบาหวาน ความดัน ไขมัน โรงพยาบาลก็มียาให้กิน ให้รักษา ส่วนคนที่ปกติเจ้าหน้าที่ก็มาให้ความรู้ คือพอเราทำเรื่องพนักงานหน่วยงานอื่นก็ติดต่อเข้ามา พี่ที่ทำงานแบบนี้จะรู้จักกันหมด แนะนำกันต่อ ๆ ว่าที่นี่สนใจเรื่องสุขภาพพนักงานนะ พี่เขาก็เข้ามาทำในส่วนที่เกี่ยวข้อง ศูนย์อนามัย ศคร. แล้วก็ศูนย์สุขภาพจิต พอต่อมา สสส. จัดอบรมเรื่อง HAPPY 8 เขาก็เชิญเราไปด้วย ของเขามีหลายอย่างที่เราคิดว่าน่าจะมีประโยชน์ ก็เลยมาคุยกับเฮีย (เจ้าของสถานประกอบกิจการ) ว่าเราอยากทำนี่ ๆ ๆ เฮียก็บอกว่า เอาสิ ให้ช่วยอะไรก็บอก เลยลองมาทำดู ช่วงหลังที่ทำเรื่องการออมเงินก็มี ธกส. เข้ามาให้คำแนะนำการบริหารจัดการเงิน การเปิดบัญชี การออม อะไรพวกนี้”

“แค่เราเอ่ยปากว่าอยากทำอะไร ก็มีเจ้าหน้าที่เข้ามาให้คำแนะนำ มาสอน มาพาทำ ถ้าอะไรที่เขาไม่มีหรือไม่เชี่ยวชาญ พี่เขาก็แนะนำหน่วยงานที่ทำเรื่องที่เราอยากรู้ให้เข้ามาหา ดีค่ะ ดูแลดีมาก”

กล่าวโดยสรุป สถานประกอบกิจการได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างดี

2. ปัจจัยภายในองค์กร

2.1 การสนับสนุนจากผู้บริหาร วัฒนธรรมองค์กรของสถานประกอบกิจการที่ผู้บริหารให้ความสำคัญคือ เน้นความสุขของพนักงาน พนักงานที่มาสมัครงานจะผ่านการสัมภาษณ์เบื้องต้นจากฝ่ายบุคคล ก่อนส่งต่อให้ผู้บริหารพูดคุยต่อ ประเด็นสำคัญที่เน้นย้ำคือเรื่องความสุข

“วัฒนธรรมองค์กรเราเน้นความสุขของพนักงาน ความสุขของพนักงาน ภาพรวมแล้ว การเงินมาเป็นอันดับต้น เงินดี งานดี ชีวีก็เป็นสุข ผมก็เคยเป็นลูกจ้างมาก่อน รู้ว่าตัวเองอยากได้อะไร เวลารับพนักงานใหม่เข้ามา สิ่งที่ผมต้องคุยก่อนเลยคือ คุณต้องมีความสุขนะ นี่คือบ้านหลังที่ 1 ไม่ใช่บ้านหลังที่ 2 เพราะอยู่ที่ทำงานเป็น 10 ชั่วโมง ความสุขที่ผมว่าคือ อยากตื่นมาทำงาน มาที่ทำงานก็มีความสุข สุขกับเพื่อนร่วมงาน เจ้านายดี อบอุ่น ปลอดภัย มองเห็นอนาคต”

ผู้บริหารให้ความสำคัญเรื่องความสุขของคนทำงานเป็นทุนเดิม พอหัวหน้าฝ่ายบุคคลเสนอแผนการดูแลพนักงาน ผู้บริหารจึงให้การสนับสนุนเต็มที่ และมอบหมายให้ฝ่ายบุคคลเป็นผู้ดำเนินการกิจกรรมที่เกี่ยวกับสุขภาพพนักงาน มีการประกาศนโยบายการส่งเสริมสุขภาพเป็นลายลักษณ์อักษร สนับสนุนงบประมาณและเวลาในการทำกิจกรรม ตลอดจนเอื้อให้มีการจัดสภาพแวดล้อมในสถานประกอบกิจการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ เช่น จัดให้มีโต๊ะปิงปอง ใช้ลานรับรถด้านหน้าเป็นสนามตะกร้อให้พนักงานเล่นหลังเลิกงาน จัดให้มีฟิตเนสเป็นต้น โดยผู้บริหารได้เอ่ยในตอนหนึ่งว่า

“พนักงานเข้ามาทำงานแล้วต้องมีความสุข ความสุขในมุมมองความสุขพนักงานจะมองความสุขด้านเศรษฐกิจ (การเงิน) เป็นหลัก และมองเรื่องสุขภาพกายเป็นสิ่งที่ให้ความสำคัญรองลงมา เราอยากให้เขาทำงานให้เต็มที่ อยู่กับเราไปนาน ๆ เพราะถ้าเปลี่ยนคนบ่อยก็ต้องมาเริ่มต้นนับใหม่ งานเราก็ไปไม่ถึงไหน เขาได้ เราก็ได้ด้วย เราก็ต้องสร้างความสุข ให้เขารู้สึกอบอุ่นปลอดภัย มองเห็นความหวัง (อนาคต) ถ้าเงินดี งานดี สุขภาพดีก็จะตามมา ทั้งสุขภาพกายสุขภาพจิต”

2.2 การขับเคลื่อนของแกนนำ หัวหน้าฝ่ายบุคคลเป็นแกนนำสำคัญในการดูแลพนักงาน ก่อนหน้านี้หัวหน้าฝ่ายบุคคลเคยทำงานฝ่ายบุคคลในสถานประกอบกิจการที่จังหวัดพระนครศรีอยุธยา แม้รายได้จะมากกว่าอยู่บ้าน แต่เนื่องจากค่าครองชีพสูง หลังจากที่ส่งเงินกลับบ้านแล้วเหลือแค่พอใช้เดือนชนเดือน ประกอบกับอายุเริ่มมากขึ้น อยากกลับมาอยู่ใกล้ลูก จึงตัดสินใจลาออกจากงานเดิมและสมัครงานที่สถานประกอบกิจการแห่งนี้ในปี พ.ศ. 2561

แกนนำสุขภาพได้นำประสบการณ์จากที่ทำงานเดิมมาวางแผนการดูแลพนักงานที่สถานประกอบกิจการ โดยวางแผนและเสนอผู้บริหาร

“วันแรกที่มา เฮีย (เจ้าของสถานประกอบกิจการ) ถามว่า เคยทำอะไรมาบ้าง พี่ก็เล่าให้ฟัง ที่เดิมที่เคยทำเป็นโรงงานใหญ่ มีพนักงานเป็นพัน ๆ คน มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแล้วก็หน่วยงานอื่นเข้ามาบ่อย เราเลยรู้หลายอย่างเกี่ยวกับพนักงาน สวัสดิการ การเงิน สุขภาพ ก็เล่าให้เฮียฟัง เลยรู้ว่าเฮียสนใจ แต่ไม่มีคนทำ เราก็เลยลองทำ ที่นี่คนน้อยกว่าเยอะ จะทำอะไรก็ง่าย ใช้เวลาไม่เกิน 1 ชั่วโมง หลังเข้าแถวตอนเช้าตอนที่รถยังไม่เข้าเยอะ เลือกคนที่งานไม่กระทบกับงานซ่อม”

2.3 การให้ความร่วมมือของพนักงาน พนักงานส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือกับกิจกรรมของสถานประกอบกิจการเป็นอย่างดี โดยในระยะแรกกิจกรรมต่าง ๆ จัดขึ้นในเวลางาน ไม่กระทบเวลาส่วนตัวหลังเลิกงานหรือวันหยุด อีกทั้งเป็นกิจกรรมที่เกี่ยวกับสุขภาพ สวัสดิการ และความเป็นอยู่ของตนเอง เช่น การลดน้ำหนัก การ

เก็บออม หลังจากที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมสุขภาพแล้ว น้ำหนักลดลง ทำให้เริ่มมีความมั่นใจในตัวเองมากขึ้น ดังเช่น พนักงานหญิงซึ่งทำงานในส่วนของออฟฟิศให้ข้อมูล

“เมื่อก่อนน้ำหนัก 68 กก. ชอบกิน ไม่ชอบออกกำลังกาย พอเข้าร่วมโครงการ แรก ๆ ก็ทรมานมาก ลดกินขนม น้ำหวานจุกจิกที่เคยกิน แต่ก็ยังกิน ไม่ได้งดทีเดียว ต้องเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายตามโปรแกรม แล้วก็มีแข่งกีฬาภายในด้วย เล่นแบด (แบดมินตัน) ต้องซ้อมก่อนแข่ง ก็ค่อย ๆ ผอมเอง จนน้ำหนักลดเหลือ 62 กก. รูปร่างดีขึ้น ทำให้กล้าพูดกล้าคุยกับลูกค้ามากขึ้น จากนั้นก็รู้สึกว่า ไม่ได้แล้วนะ เราจะกลับไปอ้วนเหมือนเดิมไม่ได้แล้ว ก็ออกกำลังกายมาเรื่อย ๆ เอง”

ในส่วนของพนักงานชายนั้น ทำงานในส่วนของการซ่อม ปัจจัยเสี่ยงทางด้านสุขภาพคือ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และการสูบบุหรี่ บุหรี่ โดยเฉพาะการสูบบุหรี่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุเนื่องจากพื้นที่ทำงานไวต่อเชื้อเพลิง ต่อมาสถานประกอบกิจการจัดกิจกรรมการออกกำลังกาย การแข่งกีฬาภายใน มีพนักงานเริ่มไปวิ่ง และเริ่มลงสนามงานวิ่งต่าง ๆ โดยเจ้าของสถานประกอบกิจการสนับสนุนการลงทะเบียน เห็นเพื่อนเข้าร่วมกิจกรรม น้ำหนักลด สุขภาพดีขึ้น หน้าตาดีขึ้น แจ่มใส จึงเข้าร่วมกิจกรรมกับเพื่อน การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต ลดการตั้งวงดื่มสุราหลังเลิกงาน แต่เปลี่ยนเป็นไปออกวิ่งกำลังกายแทน ดังที่พนักงานชายคนหนึ่งให้ข้อมูล

“แรก ๆ เห็นผู้จัดการไปวิ่ง เราก็ยังไม่ได้อะไร แต่หลังจากนั้นเปลี่ยนเป็นคนละคน ไม่ดื่มหลังเลิกงานแต่เปลี่ยนชุดไปวิ่ง สุขภาพดีขึ้น เพื่อน ๆ ก็เริ่มเข้าร่วมด้วย มีงานวิ่งที่ไหนก็ไปกัน เราก็เลยเอาด้วย ก็ไม่มีเพื่อนกินเหล้าหลังเลิกงาน มันก็ดีนะ เห็นผลดีกับร่างกายตัวเอง กลับบ้านเมียก็ไม่บ่น (หัวเราะ) เหม็นเหงื่อดีกว่าเหม็นเหล้า เมียว่าอย่างนั้น พอได้วิ่งก็เหมือนเสพย์ติด พอมีงานวิ่ง เฮียก็ออกค่าสมัครให้ ก็ไปกัน สนุกดี ได้สุขภาพด้วย ก็ติดไปแล้ว”

ส่วนที่ 3 กระบวนการส่งเสริมสุขภาพพนักงาน

หลังจากที่ผู้บริหารให้ความเห็นชอบในการดูแลสุขภาพและสวัสดิภาพของพนักงาน สิ่งแรกที่ดำเนินการคือ การประกาศนโยบายการส่งเสริมสุขภาพเป็นลายลักษณ์อักษรและแจ้งพนักงานทุกคนในตอนเช้าช่วงกิจกรรม Morning Talk เพื่อให้พนักงานทุกคนรับรู้รับทราบ

3.1 กระบวนการในการดำเนินงาน

1. การตรวจสุขภาพประจำปี พนักงานได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี คนที่มีปัญหาสุขภาพได้รับการรักษา ส่วนคนที่ไม่มีปัญหาสุขภาพจะได้รับคำแนะนำการส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบกิจการ

2. ขอคำแนะนำสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่เรื่องการดูแลสุขภาพพนักงาน

3. เจ้าหน้าที่เข้ามาประเมินสภาพแวดล้อม และบริบทการทำงานเพื่อวางแผนร่วมกันในการดูแลสุขภาพพนักงาน

4. จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพพนักงาน โดยฝ่ายบุคคลเป็นแกนนำสำคัญ เลือกทำกิจกรรมที่เหมาะสมกับสถานประกอบกิจการ โดยมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่เป็นที่ปรึกษา

3.2 รูปแบบการจัดกิจกรรม การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงาน แบ่งออกเป็นการ 2 รูปแบบ คือ การจัดกิจกรรมประจำวัน และการจัดกิจกรรมด้านอื่น ๆ

3.2.1 การจัดกิจกรรมประจำวัน ในการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการนั้น ฝ่ายบุคคลเป็นแกนนำในการจัดกิจกรรม โดยก่อนการทำงานทุกเช้ามีกิจกรรม Morning talk เวลา 08.00 น. กิจกรรมดังกล่าวเป็นการเตรียมความพร้อมก่อนเริ่มทำงานในแต่ละวัน เป็นการเข้าแถว เคารพธง

ชาติ สวดมนต์ ไหว้พระ เป็นการเช็คชื่อทางอ้อมว่ามีความพร้อมในการทำงานหรือไม่ หลังจากนั้นผู้บริหารพูดคุย ถามไถ่สารทุกข์สุกดิบของพนักงาน ฝ่ายบุคคลสื่อสารข่าวสารต่าง ๆ ตลอดจนการให้ความรู้ด้านสุขภาพที่เป็นปัจจุบันและสอดคล้องกับสถานการณ์ และปิดท้ายด้วยกิจกรรมการออกกำลังกายซึ่งเป็นกิจกรรมการยืดเหยียด

ช่วงเวลานี้เป็นอีกช่วงเวลาหนึ่งที่เปิดโอกาสให้หน่วยงานในพื้นที่เข้ามาจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพแก่พนักงาน หัวหน้าฝ่ายบุคคลให้ข้อมูลดังนี้

“กิจกรรมตอนเช้าเป็นการยืดเหยียดเพื่อให้ร่างกายพร้อมสำหรับการทำงาน เฮีย (ผู้บริหาร) ให้แนวคิดว่า ทำอะไรต้องทำให้จริงจัง เราก็ประสานงานให้พี่ๆ สาธารณสุขเข้ามาช่วยสอนการยืดเหยียดที่ถูกต้อง บางสัปดาห์ถ้ามีเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพอะไรที่ออกมาใหม่ อย่างโควิด หรือเรื่องที่เป็นปัญหาในปัจจุบัน ก็ประสานงานพี่ ๆ เครือข่ายไป ก็อาศัยมาให้ความรู้ช่วงนี้ ใช้เวลาประมาณไม่เกิน 1 ชั่วโมง ถ้ามีลูกค้ามาคนที่มีหน้าที่ก็แยกตัวไปรับลูกค้าก่อน”

เนื่องจากสถานประกอบกิจการเป็นสถานประกอบกิจการขนาดเล็ก การกระจายข่าวสารจึงเป็นไปอย่างรวดเร็วและทั่วถึง โดยผ่านกิจกรรม Morning talk และติดประกาศตามบอร์ดประชาสัมพันธ์

3.2.2 การจัดกิจกรรมด้านอื่น ๆ การจัดกิจกรรมด้านอื่น ๆ มีการดำเนินงาน ดังนี้

(1) การส่งเสริมด้านการเงิน ตามที่ผู้บริหารได้เอ่ยแต่แรกแล้วว่า

“ความสุขในมุมมองความสุขพนักงานจะมองความสุขด้านเศรษฐกิจ (การเงิน) เป็นหลัก และมองเรื่องสุขภาพกายเป็นสิ่งที่ให้ความสำคัญรองลงมา”

สถานประกอบกิจการจึงให้ความสำคัญกับการสร้างความมั่นคงทางการเงินให้กับพนักงานเป็นอันดับต้นๆ โดยใช้ชื่อว่า “Happy ออม” เป้าหมายของกิจกรรมนี้มุ่งให้พนักงานทุกคนได้มีเงินเก็บและบริหารการใช้เงิน เริ่มโครงการตั้งแต่ปี 2561 จนถึงปัจจุบัน โดยมีเงื่อนไขออมขั้นต่ำ 100 บาท/เดือน ส่วนใหญ่ออม 500 บาท/เดือน ปัจจุบันพนักงานทุกคนมีการออมเงิน สำหรับนักศึกษาที่มาฝึกงาน สามารถเข้าร่วมกิจกรรมการออมได้ โดยมีเงื่อนไขออมขั้นต่ำวันละ 1 บาท เมื่อครบกำหนดฝึกงานจะได้รับเงินออมพร้อมทุนการศึกษา

กิจกรรมดังกล่าว มีเจ้าหน้าที่ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร มาให้ความรู้ สิทธิประโยชน์ที่จะได้รับ การต่อยอดเงินออม และการซื้อสลากธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร นอกจากได้รับดอกเบี้ยแล้วยังมีสิทธิ์ลุ้นรางวัล

(2) การส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกาย กิจกรรมนี้มีเป้าหมายเพื่อให้พนักงานสนใจดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง มีความผ่อนคลาย และเกิดความสามัคคีในหมู่คณะ ที่มาของการจัดกิจกรรมเกิดขึ้นเนื่องจากพนักงานส่วนใหญ่เป็นเพศชาย หลังเลิกงานจะไปที่ร้านเหล้าก่อนเข้าบ้าน ในอดีตพบปัญหาพนักงานติดเหล้า ซึ่งนอกจากส่งผลต่อสุขภาพแล้ว ยังเกิดปัญหาทางเศรษฐกิจ และปัญหาครอบครัวตามมา สถานประกอบกิจการจึงได้คิดหาวิธีการที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยการสนับสนุนให้พนักงานมีการออกกำลังกายหลังเลิกงาน กิจกรรมที่ได้รับความสนใจมากคือการวิ่ง โดยมีผู้จัดการสถานประกอบกิจการเป็นต้นแบบคนสำคัญ ผู้จัดการมีปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการดื่มเหล้าอย่างหนักในอดีต จนส่งผลให้สุขภาพร่างกายย่ำแย่ มือสั่น จนเป็นที่มาของการให้คำจำกัดความว่าเป็นผู้ก่อตั้งชมรม “มือสั่น”

“ผมดื่มมาตั้งแต่รุ่นหนุ่ม แต่ก่อนก็ดื่มสังสรรค์ปกติตามประสาผู้ชาย เพื่อนชวนบ้าง เราชวนบ้าง สลับกันไป แต่ดื่มแล้ววันต่อมาก็ยังทำงานได้นะ พอหนักๆ เข้า วันไหนไม่มีใครชวนหรือไม่ว่างดื่มคนเดียวก็ได้ ดื่มจนติด จนมือสั่น วันหนึ่งน๊อคไปไม่รู้ตัว ตื่นมาอีกทีอยู่โรงพยาบาล เลยคิดว่าไม่ได้แล้ว ต้องเปลี่ยนแล้ว ไม่งั้นตายแน่ ๆ แรกๆ ก็ยากเหมือนกัน แต่ต้องบังคับใจตัวเองให้สู้ กว่าจะผ่านมาได้ต้องใจแข็ง”

จากสุขภาพที่ย่ำแย่ ผู้จัดการได้ลุกขึ้นมาเปลี่ยนแปลงตัวเอง จากเดิมเลิกงานตั้งวงดื่มเหล้าก็เปลี่ยนเป็นไปเดินสวนสาธารณะใกล้บ้าน พอร่างกายปรับตัวได้ก็เปลี่ยนมาเป็นวิ่ง มีวินัยในการวิ่งจนคว้ารางวัลในกิจกรรมการวิ่งแข่งขันแต่ละสนาม กลายเป็นต้นแบบทางด้านสุขภาพ (Role model) ให้กับพนักงานคนอื่น โดยเฉพาะกลุ่มที่ชอบดื่มเหมือนกัน จากวิ่งหลังเลิกงานก็เริ่มชักชวนกันไปวิ่งตามสนามต่าง ๆ กลายเป็นชมรมวิ่งของสถานประกอบกิจการ ผู้บริหารสถานประกอบกิจการจึงสนับสนุนค่าสมัครในการวิ่งให้กับทุกคน

นอกจากกิจกรรมการวิ่งแล้ว สถานประกอบกิจการยังมีกิจกรรมการออกกำลังกายอื่น ๆ เช่น การออกกำลังกายในตอนเช้าช่วงกิจกรรม Morning Talk การเต้นแอโรบิก มีสนามตะกร้อ มีโต๊ะปิงปองให้พนักงานได้ออกกำลังกาย มีกิจกรรมการแข่งขันกีฬาภายใน โดยผู้บริหารสนับสนุนเงินรางวัล ถือเป็นกิจกรรมที่นอกจากจะสร้างสุขภาพแล้ว ยังก่อให้เกิดความผ่อนคลาย และสร้างความสนุกสนานให้กับพนักงาน

(3) การพัฒนาคน พัฒนางาน สถานประกอบกิจการมุ่งพัฒนาคนและงานเติมเต็มทักษะและความรู้ให้กับพนักงานในองค์กร เพื่อให้มีศักยภาพเพิ่มคุณภาพงาน มีการจัดการอบรมอย่างต่อเนื่อง เช่น การอบรมประเด็นการสร้างแรงจูงใจเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน การให้ความรู้เกี่ยวกับการอพยพหนีไฟ การบริหารเวลา การบริการที่เป็นเลิศ การทดสอบความรู้ด้านจิตวิทยาการบริการที่ดี การทดสอบความรู้เกี่ยวกับงานที่ทำองค์กร ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด

(4) การจัดกิจกรรมส่งเสริมความสุขและสร้างความผูกพันต่อองค์กร สถานประกอบกิจการจัดกิจกรรมผ่อนคลายหลากหลายรูปแบบเพื่อให้พนักงานรู้สึกผ่อนคลาย มีความสุข และผูกพันกับสถานที่ทำงานและเพื่อนร่วมงาน เช่น กิจกรรมวันเกิด กิจกรรมการศึกษาดูงาน กิจกรรมสันทนาการในวาระสำคัญต่าง ๆ

(5) การจัดกิจกรรมเสริมสร้างความสุขทางใจ สถานประกอบกิจการจัดกิจกรรมทำบุญตักบาตรเป็นประจำทุกเดือน กำหนดไว้ในเสาร์แรกของเดือน เพื่อเสริมสร้างความสุขทางจิตใจ

กล่าวโดยสรุป การจัดกิจกรรมต่าง ๆ อยู่บนพื้นฐานแนวคิดของผู้บริหารที่ต้องการให้พนักงานมีความสุข เมื่อเกิดความสุขก็จะทำงานให้สถานประกอบอย่างได้อย่างเต็มที่ ส่งผลให้ครอบครัวมีความสุขและสังคมที่มีความสุขตามมา

ส่วนที่ 4 ผลลัพธ์

4.1 ผลลัพธ์เชิงกระบวนการ

ผลลัพธ์ที่ได้จากกระบวนการส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการแห่งนี้คือ พนักงานเกิดการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตสู่การมีสุขภาพดี ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากความต้องการของตนเองและกระบวนการทางสังคมของที่ทำงาน จากเดิมมาถึงที่ทำงานและเริ่มทำงานเลย เปลี่ยนเป็นมาถึงที่ทำงานก่อนเวลา 08.00 น. เพื่อเตรียมเข้าแถวร่วมกิจกรรม Morning Talk ร่วมกิจกรรมสวดมนต์ไหว้พระ ซึ่งส่งเสริมในเรื่องจิตวิญญาณ ทำให้จิตใจสงบ มีสมาธิก่อนเริ่มต้นการทำงาน การรับฟังข้อมูลข่าวสารจากผู้บริหาร และการออกกำลังกายเพื่อให้ร่างกายตื่นตัว พร้อมสำหรับการทำงาน ช่วงพักกลางวันบางกลุ่มชักชวนกันเล่นปิงปอง

ส่วนหลังเลิกงานนั้น สถานประกอบกิจการได้จัดพื้นที่และอุปกรณ์ เช่น โต๊ะปิงปอง สนามตะกร้อ ฟิตเนส ทำให้พนักงานมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพมาออกกำลังกายตามความสนใจมากขึ้น บางกลุ่มที่เคยชักชวนกันตั้งวงดื่มสุรา ตอนนี้ชวนกันเปลี่ยนเป็นชุดวิ่งเพื่อ “ไปวิ่งนำกัน” (ไปวิ่งด้วยกัน) ที่สวนสาธารณะในชุมชน เพื่อเตรียมร่างกายให้พร้อมสำหรับการวิ่งตามสนามวิ่งต่าง ๆ โดยมีผู้จัดการเป็นต้นแบบสำคัญเรื่องการวิ่ง บางคนก็วิ่งตอนเช้าก่อนมาทำงาน

นอกจากเรื่องสุขภาพแล้ว ผลลัพธ์อีกประการที่เห็นชัดเจนคือเรื่องการออมเงิน ถึงแม้จะเป็นการออมเงินเพียงเล็กน้อยแต่เมื่อสะสมไว้นาน ๆ และคำนวณออกมาแล้วเป็นเงินเก็บที่ไม่เดือดร้อน สามารถนำมาใช้เมื่อถึงคราวจำเป็นได้ และที่สำคัญคือเป็นการสร้างสุขนิสัยวินัยในการเก็บออม

สรุป จากกระบวนการที่สถานประกอบกิจการได้จัดขึ้น ผลลัพธ์ที่เห็นจากมุมมองของเจ้าของสถานประกอบกิจการ แกนนำ และพนักงานที่คิดเห็นในทิศทางเดียวกันคือพนักงานส่วนใหญ่เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพไปในทางที่ดี มีการเก็บออมเงินไว้ใช้ในยามจำเป็น และมีความสุขกับการทำงาน มีความจงรักภักดีต่อองค์กร เห็นได้อัตราการลาออกหรือย้ายงานลดลง นักศึกษาที่เคยมาฝึกงาน ภายหลังจากที่เรียนจบแล้วมาสมัครงานที่สถานประกอบกิจการแห่งนี้

4.2 ปัจจัยความสำเร็จ

(1) ผู้บริหาร ผู้บริหารเป็นปัจจัยเริ่มต้นแห่งความสำเร็จของการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพนักงานในสถานประกอบกิจการแห่งนี้ โดยผู้บริหารมีวิสัยทัศน์กว้างไกล ตระหนักถึงความเชื่อมโยงระหว่างพนักงาน สถานประกอบกิจการ และครอบครัว ให้การสนับสนุนทั้งด้านนโยบาย ทรัพยากร สิ่งแวดล้อม และเวลาเพื่อให้เกิดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและสุขภาวะของพนักงาน บนพื้นฐานแนวคิด ถ้าพนักงานมีความสุข มีรายได้เพียงพอต่อการดำเนินชีวิตและดูแลครอบครัวก็จะมีความมุ่งมั่นตั้งใจในการทำงาน ส่งผลให้กิจการเจริญก้าวหน้า เจ้าของสถานประกอบกิจการมีรายได้ สามารถหมุนเวียนกลับมาเป็นโบนัสและการจัดสวัสดิการที่ดียิ่งขึ้นให้กับพนักงาน นอกจากนี้แล้วผู้บริหารยังเป็นต้นแบบทางด้านสุขภาพ (Health Model) เมื่อผู้บริหารปฏิบัติเป็นแบบอย่างแล้ว พนักงานเกิดความเชื่อมั่นและปฏิบัติตาม

(2) แกนนำสุขภาพ ฝ่ายบุคคลเป็นแกนนำสุขภาพของสถานประกอบกิจการแห่งนี้ ถือเป็นผู้ที่มีความสำคัญในการผลักดันกิจกรรมต่าง ๆ ให้เกิดขึ้น นับตั้งแต่การวางแผนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงาน นำแผนงานโครงการไปสื่อสารกับผู้บริหาร ใช้ทักษะการสื่อสารเพื่อให้เกิดการยอมรับ ร่วมกำหนดนโยบาย ก่อนนำนโยบายมาขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติกับเพื่อนพนักงาน ให้กำลังใจ สร้างแรงจูงใจในทุกกิจกรรม ตลอดจนการประสานงานกับภาคีเครือข่ายภายนอกหน่วยงานเพื่อให้การขับเคลื่อนงานมีประสิทธิภาพ เป็นผู้ที่มีศักยภาพทั้งทางด้านองค์ความรู้และศักยภาพในการปฏิบัติด้วยตัวเอง ทำให้พนักงานคนอื่นเกิดความเชื่อถือ

(3) พนักงานในสถานประกอบกิจการ พนักงานในสถานประกอบกิจการให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ที่สถานประกอบกิจการจัดขึ้นเป็นอย่างดีเพราะเป็นสิ่งที่ได้รับประโยชน์โดยตรง อีกทั้งการเลือกกิจกรรมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพเป็นไปตามปัญหาและความต้องการของพนักงานเป็นหลัก ดังนั้นสุขภาพที่ดีในนิยามของสถานประกอบกิจการแห่งนี้จึงถูกกำหนดกิจกรรมที่สอดคล้องและเติมเต็ม “ความสุข อบอุ่น และมั่นคง” ตามแนวคิดของผู้บริหาร

(4) เครือข่ายภาคีทางด้านสุขภาพ การดำเนินงานต่าง ๆ ของสถานบริการได้รับการสนับสนุนเป็นอย่างดีจากเครือข่ายภาคีสุขภาพ ทั้งภาครัฐและเอกชนที่เป็นผู้ให้คำปรึกษา ร่วมพัฒนาและร่วมประเมินผล

การเข้ามาสนับสนุนของภาคีภาครัฐเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญส่งผลต่อความสำเร็จของการดำเนินกิจกรรม

ปัจจัยอีกประการที่ทำให้สถานประกอบกิจการแห่งนี้ประสบความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพชีวิตพนักงานคือ จำนวนพนักงานไม่มากนัก เจ้าของสถานประกอบกิจการจึงสามารถดูแลพนักงานทุกคนได้อย่างใกล้ชิด เสมือนหนึ่งเป็นคนในครอบครัวเดียวกัน จึงทำให้พนักงานเกิดความรักความผูกพันต่อเจ้าของและสถานประกอบกิจการ

4.3 ปัญหาอุปสรรค

แกนนำสะท้อนถึงการขาดความรู้เชิงลึกด้านสุขภาพ ดังนั้นจึงต้องอาศัยภาคีเครือข่ายซึ่งมีความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางเป็นพี่เลี้ยง

1.2 สถานประกอบกิจการขนาดกลาง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1.1 บริบทของสถานประกอบกิจการ สถานประกอบกิจการขนาดกลางแห่งนี้ก่อตั้งขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2515 ดำเนินธุรกิจด้านผลิตภัณฑ์อาหารแปรรูป ในรูปแบบธุรกิจเพื่อสังคม (Social Business) เพื่อสร้างตลาดรองรับผลิตผลทางการเกษตรและส่งเสริมเกษตรกรจากโครงการในพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระมหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราชบรมนาถบพิตร โดยรับซื้อพืชผักผลไม้ที่ชาวบ้านหันมาปลูกพืชแทนการปลูกฝิ่น ส่วนใหญ่เป็นพืช ผัก ผลไม้ และดอกไม้เมืองหนาว ทำการแปรรูปผลผลิตเพื่อให้ได้มาซึ่งผลิตภัณฑ์ส่งเสริมสุขภาพที่มีคุณภาพ ในราคาที่เป็นธรรม ผลิตภัณฑ์ของสถานประกอบกิจการแห่งนี้ เช่น น้ำผักและน้ำผลไม้ ผลไม้อบแห้ง น้ำผึ้ง นมถั่วเหลือง สมุนไพรแห้ง ผลิตภัณฑ์ทาขนมปัง ข้าวกล้อง และสินค้าเกษตรอินทรีย์อื่น ๆ เป็นต้น ถือเป็นการแก้ไขปัญหาการปลูกฝิ่นซึ่งเป็นยาเสพติดร้ายแรง ตัดปัญหาพ่อค้าคนกลางตัดราคาของพืชผล ทำให้ชาวบ้านมีรายได้ มีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น และมีงานทำในสถานประกอบกิจการแห่งนี้

นอกจากการดำเนินธุรกิจเพื่อชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นของชาวบ้านแล้ว สถานประกอบกิจการยังพัฒนาชุมชนควบคู่ไปด้วย โดยในอดีตได้จัดตั้งสถานีอนามัยชั้นสองและศูนย์โภชนาการเด็ก เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยของคนในชุมชน พัฒนาโรงเรียนเพื่อให้เด็กและเยาวชนในพื้นที่ได้รับการพัฒนาด้านการศึกษา ตลอดจนการทำนุบำรุงพระพุทธศาสนาด้วยการพัฒนาวัดให้เป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจของคนในชุมชน อีกทั้งยังให้ความสำคัญกับการจัดการสิ่งแวดล้อมมาใช้ เป็นต้นว่ามีการใช้พลังงานน้ำมาใช้ มีการกำจัดของเสียอย่างเป็นระบบและไม่ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม เป็นการดำเนินกิจการควบคู่ไปกับการพัฒนาเกษตรกร ชุมชน และสังคมรอบด้านเพื่อให้เกิดความเข้มแข็งและมีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืน

ปัจจุบันสถานประกอบกิจการมีพนักงานประมาณ 180 คน แยกเป็นพนักงานรายเดือน 50 คน และลูกจ้างรายวัน 130 คน แต่สถานประกอบกิจการดูแลพนักงานทั้งหมดตามกฎหมายแรงงาน และมีค่าตอบแทนเพิ่มเติมในกรณีตำแหน่งงานที่ต้องใช้ความสามารถทักษะเฉพาะ

1.2 จุดเริ่มต้นของการส่งเสริมสุขภาพพนักงาน สถานประกอบกิจการถือกำเนิดจากแนวพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร ที่มุ่งพัฒนาชีวิตความเป็นอยู่ของชาวบ้านให้ดีขึ้นและส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีในระยะยาว ดังนั้นจึงให้ความสำคัญกับการดูแลพนักงานซึ่งเป็นคนพื้นที่ด้วย ผู้จัดการสถานประกอบกิจการเล่าเรื่องราวเพื่อสนับสนุนแนวคิดข้างต้นว่า

“พอตั้งโรงงานขึ้นมา ทางโรงงานก็ต้องดูแลคนที่มาทำงานร่วมกับเราด้วย ลักษณะการดูแลเป็นการดูแลคุณภาพชีวิตทั้งหมด ทั้งชีวิตความเป็นอยู่ สุขภาพเศรษฐกิจการเงินว่าพนักงานมีรายได้ที่เพียงพอต่อการใช้จ่ายหรือไม่ กระบวนการดูแลจนถึงครอบครัวของเขา เรียกว่าทางโรงงานดูแลตั้งแต่ต้นน้ำถึงปลายน้ำ และยังมีการดูแลไปถึงเกษตรกร เกี่ยวกับการเพาะปลูก ลงลึกถึงกระบวนการการใช้ปุ๋ยเละสารเคมี ฝ่ายการส่งเสริมเกษตรของโรงงาน ก็จะมีกระบวนการให้ความรู้ มีการตรวจสารเคมีตกค้างโดยการเจาะเลือดปลายนิ้วให้กับเกษตรกร จะเห็นได้ว่าเราดูแลทุกระบบ ทั้งเกษตรกรและพนักงานที่เป็นคนทำงานในโรงงาน”

แนวคิดการดูแลสุขภาพของสถานประกอบกิจการแห่งนี้จึงเป็นการดูแลในทุกมิติ ให้ความสำคัญของสุขภาวะของผู้คนที่เกี่ยวข้องในทุกระบบทั้งคน ชุมชน และสิ่งแวดล้อม เชื่อมโยงกันทั้งหมด กระบวนการสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีไม่เพียงแต่ครอบคลุมสิ่งที่กล่าวมาทั้งหมด สิ่งแวดล้อมในโรงงานที่เป็นสถานที่ทำงาน ยังแฝงไปด้วยแนวคิดการเอื้อเฟื้อเกื้อกูล ผู้จัดการ บอกเล่าถึงแนวคิดนี้ต่อว่า

“ในโรงงานที่นี่ เครื่องจักรยังไม่ทันสมัยมากนัก แต่สิ่งนี้เป็นการสืบทอดปณิธานของในหลวงรัชกาลที่เก้าที่ท่านต้องการให้คนในชุมชนมีงานทำ รวมถึงแนวคิดของคณะกรรมการบริหารปัจจุบันด้วย ดังนั้นรูปแบบการทำงานของเราจึงไม่ได้เน้นเครื่องจักรที่ทันสมัย ทำผลิตแบบอัตโนมัติ เรายังให้ความสำคัญกับแรงงานคนในชุมชน ถ้าเอาเครื่องจักรใหญ่ ๆ มาลง คนที่นี่ก็จะตกงานเยอะมาก เราจึงยังไม่ใช้ตรงนี้ ยกเว้นที่จำเป็นจริง ๆ ที่คนไม่สามารถทำได้เท่านั้น”

ส่วนที่ 2 ปัจจัยนำเข้า

1. ปัจจัยภายนอก การสนับสนุนจากภาคเครือข่ายทางด้านสุขภาพ พบว่า สถานประกอบกิจการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในสถานประกอบกิจการชุดความรู้สุขภาพ 10 เรื่อง (10 packages) อีกทั้งยังมีเครือข่ายในพื้นที่เข้ามาช่วยสนับสนุนการดำเนินงาน ได้แก่

1.1. ศูนย์อนามัยที่ สนับสนุนและเป็นที่ปรึกษากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในภาพรวม

1.2 ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 สนับสนุน การทำแบบประเมินคัดกรองระดับความเครียด เครื่องไบโอฟีดแบ็ค (Biofeedback) และเป็นที่ปรึกษาการดำเนินการทางด้านสุขภาพจิต

1.3 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สนับสนุนการตรวจร่างกายเกษตรกร การตรวจสารเคมีตกค้างในเลือด

1.4 โรงพยาบาลชุมชน สนับสนุนวัคซีนและ Antigen Test Kit (ATK) และแบบ RT-PCR (Real Time PCR)

1.5 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สนับสนุนการตรวจคุณภาพน้ำ การตรวจประเมิน โครงการร้านอาหารไทยปลอดภัย สุขภาพดี (Clean Food Good Taste Plus: CFGT) และโรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ (Healthy Canteen)

2. ปัจจัยภายในองค์กร

2.1 การสนับสนุนด้านนโยบายจากผู้บริหาร ผู้จัดการสถานประกอบกิจการน้อมนำแนวพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร มาใช้ในการดูแลพนักงานในทุกมติ ให้ความสำคัญของสุขภาวะ การสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้คนที่เกี่ยวข้องในทุกระบบทั้งคน ชุมชน และสิ่งแวดล้อม

2.2 การขับเคลื่อนของแกนนำ ฝ่ายบุคคลเป็นแกนนำสุขภาพ รับนโยบายจากผู้จัดการมาสู่การปฏิบัติด้วยความเข้มแข็งและถือเป็นภารกิจสำคัญขององค์กรในการสร้างสุขภาพดีแก่คนทำงานซึ่งเป็นคนในพื้นที่

2.3 การให้ความร่วมมือของพนักงาน พนักงานให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีเนื่องจากเห็นถึงความสำคัญต่อสุขภาพของตนเอง

ส่วนที่ 3 กระบวนการส่งเสริมสุขภาพพนักงาน

ด้วยตระหนักดีว่า พนักงานเป็นหัวใจสำคัญของสถานประกอบกิจการ หากพนักงานมีความสุข ทั้งกาย ใจ และจิตสังคม มีคุณภาพที่ชีวิตที่ดีก็ย่อมส่งผลต่อการทำงานที่มีประสิทธิภาพเช่นกัน แกนนำสุขภาพจึงประสานงานกับศูนย์อนามัยซึ่งเป็นภาคีเครือข่ายสุขภาพที่สำคัญ อีกทั้งยังเคยเข้ามาให้ความรู้เรื่องสุขภาพ เพื่อดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพพนักงานอย่างเป็นระบบและเป็นรูปธรรม โดยใช้ชุดความรู้สุขภาพ 10 เรื่อง (10 packages) มีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

1. การประเมินภาวะสุขภาพพนักงาน โดยใช้แบบประเมินการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในสถานประกอบกิจการ (10 packages) เพื่อประเมินภาวะสุขภาพโดยรวม

2. การวิเคราะห์ข้อมูล ภายหลังประเมินภาวะสุขภาพ ฝ่ายบุคคลซึ่งเป็นแกนนำสุขภาพได้ประสานภาคีเครือข่ายสุขภาพเพื่อขอคำแนะนำในการวิเคราะห์ข้อมูล ทำให้ทราบปัญหาในภาพรวมของพนักงานในสถานประกอบกิจการ ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า พนักงานส่วนหนึ่งมีปัญหาภาวะน้ำหนักเกิน อ้วนและปัญหานอนไม่หลับ

3. การดูแลสุขภาพพนักงานโดยใช้ชุดความรู้สุขภาพ 10 เรื่อง (10 packages) จากการวิเคราะห์ข้อมูลด้านสุขภาพ แกนนำในสถานประกอบกิจการเลือกใช้ชุดความรู้สุขภาพเพื่อดูแลสุขภาพพนักงาน ดังนี้

3.1 ชุดความรู้สุขภาพที่ 1 หุ่นดี สุขภาพดี จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า พนักงานมีปัญหาภาวะน้ำหนักเกิน แกนนำจึงจัดให้มีกิจกรรมทางกายในสถานประกอบกิจการเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว เมื่อวิเคราะห์ต้นทุนเดิมพบว่า สถานประกอบกิจการมีชมรมวิ่งเพื่อสุขภาพ โดยทำมาก่อนหน้านี้ 2 – 3 ปี มีสมาชิกเพียง 5 – 6 คน ที่มีความสนใจกิจกรรมเหมือนกัน มารวมตัวกันวิ่ง และมีการวิ่งอย่างสม่ำเสมอ ต่อมาในช่วงหลังมีพนักงานเริ่มให้ความสนใจและเข้าร่วมกิจกรรมกับชมรมวิ่งมากขึ้น ทางแกนนำสุขภาพจึงคิดว่ากิจกรรมการวิ่งเพื่อสุขภาพน่าจะเป็นจุดเริ่มต้นที่เหมาะสมกับพนักงาน อีกทั้งยังสอดคล้องกับแคมเปญก้าวท้าใจของกรมอนามัยอีกด้วย

จากจุดเริ่มต้นดังกล่าว ชมรมวิ่งจึงเติบโตขึ้นเรื่อย ๆ แกนนำได้จัดทำโครงการเพื่อเสนอขออนุมัติงบประมาณจากผู้จัดการเพื่อเสนอและขอรับการเห็นชอบ รวมถึงการสนับสนุนด้านงบประมาณและมีการรับสมัครพนักงานชวนกันไปวิ่ง จากเดิมที่มีสมาชิกไม่ถึง 10 คน ปัจจุบัน มีสมาชิกประมาณ 50 คน โดยพนักงานของสถานประกอบกิจการ ซึ่งเป็นผู้ริเริ่มชมรมวิ่งคนแรก ๆ เล่าถึงแนวคิดของการดำเนินงานว่า

“กิจกรรมของชมรมวิ่งของเรา ต้องการให้พนักงานที่สนใจในการดูแลสุขภาพ เข้ามาร่วมกิจกรรมกับเรา ทางชมรมฯ จึงมีการจัดกิจกรรมสะสมระยะวิ่งสรุปผลทุก ๆ สิ้นเดือน โดยให้สมาชิกในชมรมฯ ของเราใช้แอฟที่แสดงสถิติแล้ว Capture หน้าจอเมื่อครบหนึ่งเดือนก็ให้ส่งผลเข้ากลุ่มไลน์ โดยตัวเองจะเป็นผู้รวบรวมข้อมูลสรุปและบันทึกสถิติ แสดงโชว์ในกลุ่มและยังมีกิจกรรมแจกรางวัลผู้ที่วิ่งถึงเป้าหมายที่กำหนดด้วย”

เพื่อเป็นการสร้างแรงจูงใจสำหรับการวิ่ง การสื่อสารของสมาชิกก็เป็นวิธีการหนึ่งที่ช่วยผลักดันให้สมาชิกคนอื่น ๆ ได้เห็นและเกิดการท้าทายตัวเองขึ้นอยู่เสมอ แกนนำชมรมวิ่งเล่าต่อว่า

“ในช่วงต้นเดือน สมาชิกคนไหนที่จะวิ่งสะสมในระยะเท่าไหร่ ไม่ว่าจะเป็นระยะ 20k, 50k สิ้นเดือนจะมีอัลบั้มในไลน์กรุ๊ปให้ทุกคนได้ส่งผลงานตรงนั้น ถ้าวิ่งครบตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ก็จะมีรางวัล เช่น อุปกรณ์กีฬา สายคาดเอว กระติกน้ำร้อน น้ำเย็น หมวก นาฬิกา ซึ่งรางวัลเหล่านี้ได้รับสนับสนุนงบประมาณที่เขียนไว้ในโครงการ จากที่สังเกตทุกคนก็มีชาเลนท์ตัวเองมากขึ้นไป โดยการเพิ่มระยะการวิ่งขึ้นไปเรื่อย ๆ”

ชมรมวิ่ง เป็นชมรมที่มีไลน์กลุ่มเพื่อสื่อสารข้อมูลข่าวสารระหว่างสมาชิกที่มีความสนใจเรื่องเดียวกัน เป็นการสร้างแรงจูงใจเพื่อการส่งเสริมสุขภาพผ่านการปฏิบัติ มีการส่งผลการวิ่งเข้ามาในกลุ่ม สมาชิกที่มีข้อมูลข่าวสารหรือความรู้เรื่องการวิ่ง การออกกำลังกาย สามารถส่งเข้ามาในกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อนสมาชิก การที่กลุ่มการเคลื่อนไหวตลอดเวลา จึงเป็นการสื่อสารที่นอกจากจะสร้างแรงจูงใจแล้ว ยังนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในทางที่ดีขึ้นด้วย

ทั้งนี้ ผลลัพธ์จากการออกกำลังกายผ่านชมรมวิ่ง ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านสุขภาพที่ดีขึ้น โดยทางชมรมฯ ใช้การชั่งน้ำหนักและผลการตรวจสุขภาพเป็นตัวชี้วัดความสำเร็จ

3.2 ชุดความรู้สุขภาพที่ 4 สุดยอดคุณแม่ แกนนำสุขภาพแจกยาเม็ดเฟอร์รัสซัลเฟท (Ferrous sulfate) แก่พนักงาน กลุ่มเป้าหมายคือ หญิงวัยเจริญพันธุ์ และพนักงานที่มีปัญหาโลหิตจาง (ข้อมูลจากผลการตรวจสุขภาพประจำปี) ปัจจุบันมีจำนวนประมาณ 30 คน รูปแบบการแจกยาเพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าผู้ได้รับแจกกินยา ไม่ทิ้งยานั้น แจกทุกเช้าก่อนเริ่มทำงาน โดยให้รับประทานต่อหน้าแกนนำสุขภาพ มีสมุดรับยาประจำตัว ทางสถานประกอบกิจการมีแผนการจัดซื้อยาเสริมธาตุเหล็กเพื่อให้เพียงพอสำหรับกลุ่มเป้าหมายตลอดทั้งปี และบางส่วนได้รับการสนับสนุนจากศูนย์อนามัย ซึ่งสอดคล้องการรณรงค์กิจกรรมสาวไทยแก้มแดงของกรมอนามัยด้วย

3.3 ชุดความรู้สุขภาพที่ 6 ออฟฟิศซินโดรม อยู่ระหว่างการรวบรวมข้อมูลและวางแผนการดำเนินงานในลำดับต่อไป

4. การประเมินผลการดำเนินงาน โดยการตรวจสุขภาพประจำปี การชั่งน้ำหนักเปรียบเทียบก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม และประเมินความพึงพอใจของพนักงานเพื่อปรับรูปแบบกิจกรรมที่เหมาะสมกับบริบทและความต้องการของพนักงานเป็นระยะ

ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงานนั้น แกนนำสุขภาพซึ่งเป็นฝ่ายพัฒนาทรัพยากรบุคคล (Human Resources) เป็นผู้รับผิดชอบการดำเนินงาน ด้วยจำนวนของพนักงานที่มีเป็นจำนวนมาก และกระจายกันตามแผนก/ฝ่ายต่าง ๆ ดังนั้นกระบวนการสื่อสารทั้งเรื่องงานและคุณภาพชีวิตเพื่อให้ทั่วถึงพนักงานทุกระดับ จึงมีความหลากหลาย ได้แก่ การประชุม การประกาศผ่านสื่อต่าง ๆ การอบรม และการสื่อสารผ่านไลน์กรุ๊ป (LINE Group) ซึ่งเป็นการสื่อสารที่รวดเร็วและค่อนข้างทั่วถึงเนื่องจากพนักงานอยู่ในไลน์กลุ่มใหญ่ของสถานประกอบกิจการ นอกจากนี้แล้วจุดเด่นอีกประการของสถานประกอบกิจการแห่งนี้คือ แม้จะมีพนักงานมากและหลายแผนก แต่ส่วนใหญ่เป็นคนในพื้นที่ รู้จักมักคุ้น มีความสัมพันธ์กันใกล้ชิดเหมือนครอบครัวเครือญาติ ดังนั้นจึงมีการส่งต่อข้อมูลข่าวสารระหว่างบุคคลที่รู้จักคุ้นเคยกันด้วย

ส่วนที่ 4 ผลลัพธ์

1. ผลลัพธ์เชิงกระบวนการ กระบวนการส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการแห่งนี้เริ่มต้นด้วยการวิเคราะห์ผลการตรวจสุขภาพประจำปีของพนักงาน ร่วมกับการวิเคราะห์สิ่งแวดล้อมในการทำงาน ทำให้ทราบปัญหา นำเสนอปัญหาสุขภาพที่พบในภาพรวมให้ผู้จัดการและพนักงานทราบ วางแผนจัดกิจกรรมแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สอดคล้องกับปัญหา ร่วมกับการวิเคราะห์ต้นทุน หรือจุดแข็งขององค์กรเพื่อค้นหาวิธีการแก้ไขที่

สอดคล้องกับปัญหา สำหรับสถานประกอบกิจการแห่งนี้ ต้นทุนที่มีอยู่เดิมคือชมรมวิ่ง แกนนำสุขภาพได้ใช้เป็นฐานและมีการต่อยอดเพื่อแก้ไขภาวะน้ำหนักน้ำหนักเกินของพนักงาน มีกระบวนการเชิญชวน สร้างแรงจูงใจร่วมกันและภายหลังเข้าร่วมกิจกรรมจนครบวงรอบการตรวจสุขภาพประจำปี พบว่า ผลการตรวจสุขภาพของพนักงานส่วนใหญ่เป็นไปในทิศทางที่ดีขึ้น แกนนำสุขภาพทำภาพเปรียบเทียบก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ เป็นการสร้างแรงจูงใจให้พนักงานคนอื่นในการปรับพฤติกรรมสุขภาพด้วยเช่นกัน

นอกจากผลลัพธ์เชิงกระบวนการแล้ว ยังเห็นการบูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายสุขภาพภายนอก และการประสานงานผ่านหน่วยงานต่าง ๆ ภายในองค์กร ทำให้การสร้างเสริมสุขภาพของพนักงานบรรลุวัตถุประสงค์

2. ปัจจัยความสำเร็จ

2.1 นโยบายและปณิธานขององค์กร เนื่องด้วยสถานประกอบกิจการก่อตั้งขึ้นจากแนวพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระมหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราชบรมนาถบพิตร ที่ทรงมีวัตถุประสงค์ในการแก้ไขปัญหาความทุกข์ยากของราษฎร และดำเนินงานภายใต้ปณิธาน “การบริหารแบบธุรกิจเพื่อสังคม ภายใต้ศาสตร์พระราชาเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน” การพัฒนาคุณภาพชีวิตของพนักงาน ครอบครัวและชุมชน จึงเป็นภารกิจที่สำคัญ ทั้งนี้คุณภาพชีวิตหมายถึงสุขภาพดี เศรษฐกิจดี และอยู่ดีมีสุข ด้วยเหตุผลดังกล่าวภารกิจการส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นหนึ่งในประเด็นสำคัญหลักขององค์กร

2.2 งบประมาณสนับสนุน สืบเนื่องจากนโยบายและปณิธานขององค์กร ดังที่กล่าวมาแล้ว การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในทุกมิติ จึงได้รับการสนับสนุนงบประมาณที่เพียงพอต่อการดำเนินงานและมีการสนับสนุนทรัพยากรต่าง ๆ เพื่อขับเคลื่อนได้อย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ

2.3 ความตั้งใจของแกนนำ แม้ภารกิจการส่งเสริมสุขภาพของพนักงานจะเป็นงานที่แกนนำหรือผู้รับผิดชอบ คือฝ่ายพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ไม่ได้เรียนมาโดยตรง แต่มีความมุ่งมั่นตั้งใจในการดำเนินการต่าง ๆ ตั้งแต่การการวิเคราะห์ตนเอง (Health assessment) เพื่อค้นหาปัญหาที่แท้จริงและออกแบบกระบวนการแก้ไขสอดคล้องกับปัญหาและความพร้อมของสถานประกอบกิจการ

2.4 ภาคีเครือข่ายสุขภาพ การดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการมีความจำเป็นต้องใช้พลังของการมีส่วนร่วม โดยแกนนำเป็นผู้ประสานขอความร่วมมือเครือข่ายสุขภาพในพื้นที่และนอกพื้นที่ มาร่วมกันสร้างสุขภาพที่ดีให้กับพนักงานในสถานประกอบกิจการ และได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี

3. ปัญหาอุปสรรค ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของพนักงานจากการสะท้อนของแกนนำ พบว่า แกนนำไม่มีความรู้เชิงลึกด้านสุขภาพ ดังนั้นจึงต้องปรึกษาภาคีเครือข่ายซึ่งมีความรู้ความเชี่ยวชาญทางด้านนี้ ยกตัวอย่างเช่นการวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพของพนักงานซึ่งมีข้อมูลจำนวนมาก ใช้เวลาในการวิเคราะห์ ต้องขอคำแนะนำวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง สามารถออกแบบการนำเสนอให้ผู้บริหารและพนักงานเข้าใจง่าย เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้วยความสมัครใจ

4. ข้อเสนอแนะที่จำเพาะเจาะจง

4.1 การสร้างการมีส่วนร่วมกิจกรรมของพนักงาน ต้องแสวงหากลวิธีสร้างแรงจูงใจที่หลากหลายโดยที่ไม่ต้องบังคับ ให้พนักงานสมัครใจเพื่อการเปลี่ยนแปลงสุขภาพด้วยตัวเองจะเกิดความยั่งยืน

4.2 การขับเคลื่อนการสร้างสุขภาพในองค์กร ต้องคิดใหม่ ทำใหม่ สอดคล้องกับวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปรวมถึงต้องมีกลยุทธ์เพื่อสร้างแรงจูงใจต่อเนื่อง สร้างกิจกรรมที่ท้าทาย แตกต่างและมีความสุข

3. สถานประกอบกิจการขนาดใหญ่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1.1 บริบทของสถานประกอบกิจการ สถานประกอบกิจการขนาดใหญ่แห่งนี้ประกอบกิจการผลิตยานยนต์ที่ครบวงจรและทันสมัยของประเทศไทย มีกระบวนการผลิตครบวงจร นับตั้งแต่การขึ้นรูปรถ การประกอบตัวถังรถยนต์ การพ่นสี การประกอบเครื่องยนต์ ไปจนถึงการประกอบขั้นสุดท้าย การตรวจสอบคุณภาพ การบรรจุภัณฑ์ และการขนส่ง

1.2 จุดเริ่มต้นของการส่งเสริมสุขภาพพนักงาน

เนื่องจากสถานประกอบกิจการเป็นสถานประกอบกิจการขนาดใหญ่ ปัจจุบันมีพนักงานประมาณ 5,000 คน พนักงานส่วนใหญ่เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง ผู้บริหารระดับสูงให้ความสำคัญกับคนทำงานไม่หยิ่งหย่อนไปกว่าคุณภาพของงาน เพราะถ้าคนทำงานมีความสุข การทำงานก็มีประสิทธิภาพ โดยผู้จัดการฝ่ายบุคคลซึ่งเป็นหนึ่งในแกนนำสุขภาพ และรับนโยบายผู้บริหารมาสู่การปฏิบัติ เกริ่นถึงแนวคิดในการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานในองค์กร ดังนี้

“เรามีเครือข่าย มีซัพพลายเออร์มากมาย เราเองก็อยากเป็นโมเดล อยากเป็นแบบอย่างในด้านการเป็นผู้นำสุขภาพที่ดี ส่วนอุตสาหกรรมรถยนต์ก็เป็นเหมือนงานศิลปะ ดังนั้นคนทำงานเราถ้ามีความสุข สุขภาพดี ก็ส่งผลต่อผลลัพธ์ที่ดีในส่วนของการทำงานและเชื่อมโยงไปถึงผู้บริโภค เราอยากเห็นเส้นทางของความดีแบบนี้ ที่ส่งต่อไปเรื่อย ๆ จนถึงภาพรวมของเศรษฐกิจของประเทศ เราอยากให้องค์กรเราสุขภาพดี และเราก็อยากไปถ่ายทอด สื่อสารในความเป็นเรา”

ส่วนที่ 2 ปัจจัยนำเข้า

1. ปัจจัยภายนอก การสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากเป็นสถานประกอบกิจการขนาดใหญ่ จึงเป็นที่รู้จักของภาคีเครือข่ายสุขภาพภายนอกมากมาย โดยหน่วยงานที่มีบทบาทมากด้านสุขภาวะคนทำงาน ได้แก่ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) มีส่วนร่วมในการออกแบบกระบวนการส่งเสริมสุขภาพ และกรมอนามัย ผู้จัดการฝ่ายบุคคลได้เอ่ยถึงที่มาที่ไป ดังนี้

“ช่วงนั้นได้มาเจอ สสส. เขามาทำโครงการสร้างสุข ลดทุกข์ ผมก็ได้มาเจอและคลิ๊กกับแนวคิด จากนั้นเรามาเจอกรมอนามัยมีเรื่อง 10 แพคเกจ จึงผสานทั้งสองเรื่องสามารถผสานดำเนินการร่วมกัน นำข้อมูลมาวิเคราะห์ จนได้ปัญหาที่ต้องรีบดำเนินการแก้ไข”

2. ปัจจัยภายในองค์กร

2.1 การสนับสนุนด้านนโยบายจากผู้บริหาร นอกจากให้ความสำคัญกับการผลิตและส่งมอบรถยนต์ที่มีคุณภาพแล้ว ผู้บริหารระดับสูงยังให้ความสำคัญกับพนักงาน โดยมีนโยบายมุ่งเสริมสร้างรากฐานชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีและพัฒนาพนักงานทุกคน อีกทั้งยังให้การสนับสนุนทั้งงบประมาณ และเวลาเพื่อให้พนักงานได้รับการพัฒนาในทุกด้าน โดยผู้บริหารระดับสูงให้ข้อมูล ดังนี้

“(เอ่ยถึงชื่อสถานประกบอการ)...ใช้ความสุขเป็นสารตั้งต้น ถ้าพนักงานมีความสุข สุขทั้งกายและใจ มีสุขภาพการเงินที่ดี คุณภาพชีวิตที่ดี เขาก็สามารถใช้ชีวิตได้อย่างสมดุล เมื่อคนดีแล้วจะส่งผลกระทบต่อทางที่ดีบริษัทด้วย”

2.2 การขับเคลื่อนของแกนนำ

เนื่องจากเป็นสถานประกอบกิจการขนาดใหญ่ การดูแลพนักงานจึงมีทั้งฝ่ายบุคคลและพยาบาลประจำสถานประกอบกิจการดำเนินงานร่วมกัน ผู้จัดการฝ่ายบุคคลในฐานะแกนนำสุขภาพที่สำคัญของสถานประกอบกิจการแห่งนี้นำเสนอแนวคิดเพิ่มเติมจากผู้บริหารระดับสูงถึงบทบาทหลักของฝ่ายบุคคลที่ส่งผลต่อการขับเคลื่อนการพัฒนาและแก้ไขปัญหาสุขภาพของพนักงานในสถานประกอบกิจการแห่งนี้ว่า

“หน้าที่ของฝ่ายบุคคลเรามีหน้าที่จะทำอย่างไรให้คนทำงานมีความสุข อยู่ดี และมีความก้าวหน้า ทางบริษัทของเรามีระบบการจ่ายค่าตอบแทนที่ดี มีการการจ่ายค่าตอบแทน โบนัสเกือบ 10 เดือน แต่ก็ยังสังเกตได้ว่าพนักงานของเราไม่มีความสุข ย้ำนะครับว่า “ไม่มีความสุข” เราเลยตั้งคำถามว่า...ทำไมถึงไม่มีความสุข สิ่งที่ผมเกริ่นมาทั้งหมดก็เป็นที่มาที่พวกเราหาจุดเริ่มต้นทำงานและตั้งโจทย์ว่าเราจะเปลี่ยนสถานการณ์แบบนี้ได้อย่างไร ความสำเร็จอาจต้องใช้กลยุทธ์หรือโรดแมป แต่ความสุขหากเรามีความสามารถที่จะคลิ๊กได้...ก็สุขได้ทันทีเลย”

ฝ่ายบุคคลเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบกิจการแห่งนี้ ตั้งแต่การสื่อสารกับผู้บริหารขอความเห็นชอบในการดำเนินงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการขอสนับสนุนงบประมาณในการจัดโครงการ/กิจกรรม การสื่อสารกับพนักงานซึ่งส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีความเป็นตัวของตัวเองสูง ถือเป็นงานที่ท้าทาย การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและสุขภาวะคนทำงาน ตลอดจนการประสานงานกับภาคีเครือข่ายภายนอกเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการจัดกิจกรรม

2.3 การให้ความร่วมมือของพนักงาน ด้วยจำนวนพนักงานที่มาก มีมุมมองความคิดหลากหลาย กิจกรรมที่ไม่รบกวนเวลาส่วนตัวหรือนอกเวลางาน พนักงานจะเข้าร่วมกิจกรรม แต่กิจกรรมที่พนักงานไม่ได้มีความสนใจ ถ้าจัดนอกเวลางานจะไม่เข้าร่วมกิจกรรม บางกิจกรรมที่มีความเสี่ยงและเปราะบางเช่น เรื่องยาเสพติด พนักงานจะไม่ค่อยยอมรับ

ส่วนที่ 3 กระบวนการส่งเสริมสุขภาพพนักงาน

ข้อมูลจากการรวบรวมของฝ่ายบุคคลพบว่า ปัญหาของพนักงานในสถานประกอบกิจการแห่งนี้มีทั้งปัญหาสุขภาพทั่วไป โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ปัญหายาเสพติด ปัญหาด้านสุขภาพจิต หรือแม้กระทั่งปัญหาทางด้านเศรษฐกิจในระดับบุคคล ซึ่งล้วนแล้วแต่เป็นส่งผลกระทบต่อพนักงาน ต่องาน และต่อสถานประกอบกิจการทั้งสิ้น และเมื่อวิเคราะห์เชิงลึกพบว่า ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจส่งผลต่อสุขภาพจิต ความเครียดของพนักงานมากกว่าปัญหาทางกาย ซึ่งแต่เดิมนั้นทางบริษัทได้ดำเนินกิจกรรมในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตพนักงานอยู่เสมออยู่แล้วตามแผนการปฏิบัติการของบริษัท แต่กิจกรรมเหล่านั้นก็ยังไม่สามารถสร้างการเปลี่ยนแปลงและเกิดประสิทธิภาพเท่าที่ควร

“บริษัทสร้างสรรค์กิจกรรมมากมาย ฝ่ายสหภาพแรงงานเองก็พยายามสร้างกิจกรรมมากมาย แต่ก็ไม่สามารถตอบโจทย์ได้ เพราะอาจเป็นกิจกรรมที่คิดจากฝ่ายเดียว และกิจกรรมที่มา ๆ ไป ๆ ไม่ต่อเนื่อง”

ทีมงานฝ่ายบุคคลกล่าวถึงวิถีการปฏิบัติพร้อมเหตุผลที่ยืนยันว่าประสิทธิผลของกระบวนการไม่เป็นที่พึงพอใจมากนัก

1. กระบวนการค้นหาและวิเคราะห์ข้อมูล ผู้จัดการฝ่ายบุคคลเพิ่มเติมถึงกระบวนการที่เป็นเงื่อนไขสำคัญซึ่งถือว่าเป็นบันใดแห่งความสำเร็จขั้นแรก นั่นคือการใช้กระบวนการรับฟังและเข้าอกเข้าใจอย่างแท้จริง (Empathic Listening)

"ปัญหาที่ผมเจอก็คือเราไม่ไว้ใจกัน...หรือไม่เชื่อใจกันดีกว่า เวลามีทุกข์ไม่บอกกัน หรือมีเรื่องสำคัญ ๆ มีปัญหาก็จะไม่คุย แต่ใช้การคุยผ่านคนอื่น ยกตัวอย่างเช่น พนักงานที่มีปัญหาเรื่องใดก็ตาม พอฝ่ายบุคคลเชิญมาคุย เขาก็จะให้เพื่อนมาด้วย พอเราคุย เราถามสาเหตุ เกิดอะไรยังไงขึ้น เจ้าตัวจะเป็นคนพูดเป็นคนตอบคำถามเรา ส่วนเพื่อนที่มาด้วยจะสังเกตท่าทีของเรา คงดูว่าเราจะมีความจริงใจกับเขามากน้อยแค่ไหน ทำให้รู้ว่า low trust ความไว้วางใจต่ำ ดังนั้นกุญแจแรกที่เราต้องใช้คือการสร้างเซฟโซนให้เกิดขึ้นก่อน สร้างความไว้เนื้อเชื่อใจด้วยการฟังให้ลึกซึ้งแล้วหาทางออกร่วมกัน ก็เลยเป็นที่มาของการฟังเสียงกันและกัน เพื่อค้นหาเพนพอยท์ มีกระบวนการคุยกับพนักงานเชิงลึก นั่งลงคุยกับเจนวายที่มีความคิดอีกอย่างหนึ่ง แม้แต่ผู้บริหารก็มีความคิดที่แตกต่างกัน หลักการคือเราใช้เสียงของเขา เสียงของทุกคน และเราต้องเข้าใจเขาจริง ๆ"

ข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ด้วยกลยุทธ์ข้างต้นพบว่า ปัญหาหรือความทุกข์ของพนักงาน ได้แก่ ความทุกข์ทางกาย ความเครียด ความทุกข์จากการทำงาน ปัญหาครอบครัว และปัญหาการเงิน จากข้อมูลความทุกข์ดังกล่าวสามารถสกัดออกมาเพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหาเชิงลึกได้ 4 เรื่อง ได้แก่ (1) ปัญหาโภชนาการและการออกกำลังกาย (2) ปัญหาความเสี่ยงจาก NCDs (3) ปัญหายาเสพติด และ (4) การวางแผนการเงินและชีวิต เมื่อได้ปัญหาแล้วเป็นช่วงเวลาที่เหมาะสมกับภาคีเครือข่ายสุขภาพภายนอก ได้แก่ สสส. เข้ามาช่วยในการออกแบบกระบวนการส่งเสริมสุขภาพ โดยผู้จัดการฝ่ายบุคคลเล่าถึงการเริ่มดำเนินการส่งเสริมสุขภาพพนักงานอย่างจริงจังดังนี้

"ช่วงนั้นได้มาเจอ สสส. เขามาทำ โครงการสร้างสุข ลดทุกข์ ผมก็ได้มาเจอและคลิ๊กกับแนวคิด จากนั้นเรามาเจอกรมอนามัยมีเรื่อง 10 แพคเกจ จึงผสานทั้งสองเรื่องสามารถผสานดำเนินการร่วมกัน นำข้อมูลมาวิเคราะห์ สุดท้ายเรามาเรียงลำดับได้ 4 ปัญหา ได้แก่ โภชนาการและการออกกำลังกาย, ปัญหาความเสี่ยงจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs), ปัญหายาเสพติด, ประเด็นการวางแผนการเงินและชีวิต"

เหตุผลในการเลือกการดำเนินงานตามชุดความรู้สุขภาพ 10 เรื่อง (10 packages) เนื่องจากมีกระบวนการดำเนินเป็นระบบและมีขั้นตอน โดยใช้กลยุทธ์ของการมีส่วนร่วมของพนักงานเป็นหลัก มีกระบวนการค้นหาข้อมูลที่เป็นข้อมูลเชิงลึกของพนักงาน การใช้ข้อมูลสภาวะสุขภาพที่ฝ่ายบุคคลมีข้อมูลในภาพรวมของพนักงานอยู่ในมือ และยังสนับสนุนองค์ความรู้ วิทยากร ตลอดจนสื่อและเครื่องมือต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ

2. กระบวนการปฏิบัติการสร้างสุข ลดทุกข์ ข้อมูลจากการค้นหาปัญหาและการวิเคราะห์ในข้อ 1 ถูกนำมาจัดเรียงลำดับตามความสำคัญและความเร่งด่วนในการแก้ไขปัญหา ผนวกกับ สสส. เข้ามาดำเนินการโครงการสร้างสุข ลดทุกข์ ทางสถานประกอบกิจการจึงได้ปฏิบัติการออกนโยบายสู่การปฏิบัติ มีรายละเอียดประเด็นหลัก 4 ประเด็น ได้แก่ เสาที่ 1 โภชนาการ เสาที่ 2 โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-communicable diseases: NCDs) และการออกกำลังกาย เสาที่ 3 ยาเสพติด (บุหรี่ แอลกอฮอล์ แอมเฟตามีน) และเสาที่ 4 สุขภาพจิตและการเตรียมเกษียณอายุอย่างมีคุณภาพ

เสาที่ 1 โภชนาการ จากการวิเคราะห์ข้อมูลด้านโภชนาการพบว่า พนักงานส่วนใหญ่ซึ่งเป็นเพศชาย ใช้แรงงานในการทำงาน การรับประทานอาหารจึงเน้นปริมาณข้าว (คาร์โบไฮเดรต) เพื่อให้ร่างกายได้รับพลังงานอย่างเพียงพอในการทำงาน เมื่อไม่สามารถเผาผลาญได้หมด ส่งผลให้มีภาวะน้ำหนักเกิน อีกทั้งอาหารบาง

ชนิดยังมีส่วนประกอบที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง กระบวนการแก้ไขปัญหาจึงเป็นการให้ความรู้แก่พนักงานเรื่องโภชนาการ การเลือกรับประทานในปริมาณที่เหมาะสม และการเลือกชนิดของอาหารที่มีความหลากหลาย มีคุณค่าทางโภชนาการและสอดคล้องกับลักษณะการทำงานของแต่ละคน การอบรมให้ความรู้แก่ผู้ประกอบอาหารในประเด็นคุณค่าทางโภชนาการ ความหลากหลายของเมนูอาหารเพื่อตอบสนองลักษณะของความต้องการอาหารที่แตกต่างกัน การอบรมสุขาภิบาลอาหาร และอบรมผู้สัมผัสอาหาร

เสาที่ 2 โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-communicable diseases: NCDs) และการออกกำลังกาย จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบปัญหาทางด้านสุขภาพที่ต้องดำเนินการแก้ไขคือ ปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) กระบวนการแก้ไขปัญหาสุขภาพแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีความพร้อมในการออกกำลังกายใช้การออกกำลังกาย ส่วนกลุ่มที่ไม่มีความพร้อมเน้นไปที่การจัดการอาหาร การปรับภาวะโภชนาการ

สถานประกอบกิจการมีต้นทุนเดิมคือ การมีชมรมประมาณ 24 ชมรม ซึ่งมีความหลากหลายเพื่อเป็นทางเลือกให้กับพนักงานที่มีความชอบและความสนใจที่แตกต่างกัน ดังนั้นชมรมจึงมีพลังและมีความยั่งยืนเนื่องจากสมาชิกมีความสนใจและเลือกด้วยตนเอง ชมรมที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายมีหลายชมรม ชมรมวิ่งเป็นอีกหนึ่งชมรมที่มีสมาชิกเป็นจำนวนมาก โดยสมาชิกชมรมวิ่งเป็นตัวอย่างของต้นแบบสุขภาพ (Health Model) ที่สร้างแรงบันดาลใจให้กับเพื่อนพนักงานที่ประสบปัญหาเดียวกันคือ มีภาวะน้ำหนักเกิน

เมื่อสี่ปีที่ผ่านมา ต้นแบบสุขภาพท่านนี้ อายุ 30 ปี ส่วนสูง 167 ซม. น้ำหนัก 119 กก. ค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index : BMI) 42.67 อยู่ในเกณฑ์อ้วนมาก มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยต้นแบบสุขภาพได้เล่าว่า

“เมื่อก่อนผมจะเหนื่อยมากเวลาเดิน เป็นความดันสูงด้วย เวลาตรวจความดัน 4 – 5 ครั้งก็ไม่ค่อยจะผ่าน ต่อมาผมได้ตัดสินใจออกกำลังกายจริงจัง เริ่มจากเดินก่อน ฟิสเนตหลังเลิกงานบ้าง เหนื่อยมาก แต่ก็แข็งใจทำ พอน้ำหนักลดลง วิ่งได้ ก็เริ่มวิ่ง ได้วิ่งแล้วมีความสุขมาก จนน้ำหนักผมลดลงเหลือ 70 กก. พอดีช่วงโควิดก็ไม่มีงานวิ่งที่ไหน เพิ่งได้ไปงานวิ่งก็อีกก็ปีนี้ ที่บุรีรัมย์ แล้วก็บางแสน การลดน้ำหนักของผมทั้งหมดใช้เวลา 2 ปี วันนี้การเปลี่ยนแปลงที่ผมรู้สึกมีความสุขมาก ๆ สบายตัว ไม่เหนื่อย ความดันปกติ”

ต้นแบบเคยล้มเหลวในการควบคุมอาหารและการออกกำลังกายมาก่อนเพราะไม่มีวินัย จึงมุ่งมั่นตั้งใจลดน้ำหนักอย่างจริงจัง จนประสบความสำเร็จ ปัจจุบันเป็นต้นแบบให้กับพนักงานด้วยกัน สื่อสารความสำเร็จนี้ผ่านเพื่อนในชมรม ผ่าน LINE GROUP เป็นแบบ Informal โดยตัวเองเป็นสื่อในการสื่อสาร

เสาที่ 3 ยาเสพติด (บุหรี่ แอลกอฮอล์ แอมเฟตามีน) ปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาที่ต้องดำเนินการแก้ไขอย่างเร่งด่วนเนื่องจากเป็นสิ่งที่ผิดกฎหมาย ส่งผลกระทบต่อการทำงาน และส่งผลเสียต่อภาพลักษณ์ของสถานประกอบกิจการ เจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคลเล่าถึงสถานการณ์นี้ว่า

“ในฐานะที่เป็นฝ่ายบุคคล เราจะต้องหูตากว้างไกล บางทีก็มีคนแอบส่งข่าว เราเลยได้รู้ สิ่งที่เราสังเกตได้คือ เริ่มมาจากการขาดงานก่อน ตามบทบาทหน้าที่ของ HR ก็ต้องเรียกพนักงานมาสอบสวนและลงโทษทางวินัย แต่ก็พบอีกว่าวิธีการแบบนี้ไม่ได้เปลี่ยนพฤติกรรมขาดงาน เราค้นพบลงไปอีกว่า พนักงานเหล่านี้มีปัญหาการดื่มเหล้าและมีการใช้ยาเสพติดร่วมด้วย สอบถามก็ได้ความว่าเวลาดื่มเหล้าแล้วสามารถใช้ยาเสพติดได้ทั้งคืน ตื่นเช้ามาก็พึ่งพายาเสพติดเพื่อที่จะทำงานต่อได้” สร้างความเข้มแข็งเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันให้กับพนักงาน

กระบวนการแก้ไขปัญหา แบ่งเป็นปัญหา 2 กรณี คือ กลุ่มที่ 1 แก้ไขไม่ได้ หากเข้าไปเกี่ยวข้องอาจมีอันตรายถึงชีวิต อีกทั้งยังเป็นผู้ขายยาเสพติดในโรงงาน จะใช้มาตรการทางกฎหมายเด็ดขาดเข้ามาจัดการ

ส่วนกลุ่มที่ 2 ผู้ติดยาเสพติดที่ต้องการรับการบำบัดช่วยเหลือ จากการเก็บข้อมูลเชิงลึกพบว่าเงื่อนไขสาเหตุเกิดจากปัญหาหนี้สิน ทำให้กลุ้มใจ เกิดความเครียด ไม่มีกระจิตกระใจทุ่มเทให้กับการทำงาน งานเริ่มมีปัญหา พอกลับบ้านครอบครัวสามีภรรยาไม่เข้าใจกัน เริ่มมีปัญหาในครอบครัว ทะเลาะกัน หาทางออกโดยการไปหาเพื่อน อยากลืมปัญหาชั่วขณะจึงใช้ยาเสพติด

จากการวิเคราะห์ทำให้ทราบถึงสาเหตุของปัญหาที่แท้จริง สถานประกอบกิจการจึงหาทางแก้ไขปัญหา มีนโยบายล้างหนี้ให้พนักงานโดยมีเงื่อนไขในการทยอยใช้คืนในจำนวนที่ไม่ส่งผลกระทบต่อพนักงานจนเกินไป การแก้ปัญหาดังกล่าวทำให้ความเครียดของคนกลุ่มนี้ลดลง แต่ส่งผลกระทบถึงคนที่ออกเงินกู้แบบลับ ๆ ในโรงงาน นอกจากนี้สถานประกอบกิจการยังใช้การทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อดึงคนที่ได้รับการบำบัดแล้วไม่ให้หันกลับไปหายาเสพติดอีก มีการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในสถานประกอบกิจการเพื่อไม่ให้เป็นจุดจุดเสี่ยงในการลักลอบเสพยา โดยเฉพาะห้องน้ำที่ฝ่ายบุคคลเดินตรวจถี่มากขึ้น

การแก้ไขปัญหายาเสพติดในพนักงานเป็นภาระงานที่ท้าทายมากสำหรับฝ่ายบุคคล เพราะการใช้กฎหมายที่เข้มงวดและรุนแรง ไม่ได้แก้ไขปัญหาได้อย่างยั่งยืน วิธีการแก้ไขจึงต้องมีความประณีตทางด้านวิธีคิด มีกลยุทธ์ที่เข้าใจบริบทสังคม เข้าใจคน และช่วยกันนำพาผู้ป่วยไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดี โดยผู้จัดการฝ่ายบุคคลเอ่ยในตอนท้ายถึงประเด็นปัญหาที่ร้ายแรงแต่มีความละเอียดอ่อน เปราะบางในการแก้ไขว่า

“มายเซ็ตสำคัญมาก ถ้าเป้าหมายที่หนักแน่นพอจะมีพลัง วิธีการเราปรับตามบริบท คนอ่อนแออยู่แล้วหรือคนที่สอบตกประจำถ้าเราขู่หรือเราตำหนิเขาก็ยิ่งไปกันใหญ่ สิ่งสำคัญที่ต้องตระหนักคือเราต้องใช้ความรัก การให้ความสนใจ สร้างความไว้เนื้อเชื่อใจ ทำอีกฝ่ายให้รู้สึกพื้นที่ปลอดภัย ไม่ตัดสิน แต่ใช้การฟังอย่างลึกซึ้ง แล้วหาทางออกร่วมกัน ให้กำลังใจกันและกัน สำคัญคือต้องทำให้ฟีลกู๊ดในสิ่งที่เขาทำ...สอนลบบอกลบ จะทำให้คนกลัว”

ส่วนปัญหาการสูบบุหรี่และการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์นั้น แม้จะไม่รุนแรงแต่ปัญหามีขนาดใหญ่เนื่องจากพนักงานส่วนใหญ่เป็นเพศชาย สถานประกอบกิจการออกแบบพื้นที่สูบบุหรี่ที่เป็นสัดส่วน ระยะหลังที่มีการรณรงค์การลดการสูบบุหรี่ จึงได้ลดพื้นที่สูบบุหรี่เพื่อเป็นการกดดันทางอ้อม แต่ออกนอกสถานประกอบกิจการก็สามารถสูบบุหรี่ได้อย่างเสรี ทำให้การแก้ปัญหายังไม่เกิดผลเท่าใดนัก ส่วนปัญหาเรื่องการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สถานประกอบกิจการมีคลินิกให้คำปรึกษา จัดกิจกรรมชวนเลิก ลด ละเหล้า บุหรี่ เป็นประจำ โดยมีภาคส่วนของสาธารณสุขมาช่วยในการดำเนินงาน

เสาที่ 4 สุขภาพจิตและการเตรียมเกษียณอายุอย่างมีคุณภาพ การดำเนินงานมุ่งไปที่การจัดการเศรษฐกิจระดับบุคคล เชื่อมโยงไปยังการเตรียมเกษียณอายุอย่างมีคุณภาพ โดยใช้การเรียนรู้บัญชีครัวเรือน ทำแผนการใช้จ่ายเงิน รวมถึงกิจกรรมเศรษฐกิจพอเพียง การให้พนักงานเลือกอาชีพที่สนใจ จากนั้นทางสถานประกอบกิจการจัดการอบรมให้ความรู้ พัฒนาศักยภาพ และทักษะอาชีพ สานฝันอาชีพทางเลือก เตรียมทำโครงการ ชี้ทางรอด ชี้ทางปลอด (หนี้) ชี้ทางเดินต่อ เพื่อรองรับอาชีพที่สองรวมถึงเป็นอาชีพสำหรับวัยเกษียณอายุ

การดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบกิจการจำเป็นต้องอาศัยการสื่อสารสุขภาพทั้งในระดับบุคคลและองค์กร สถานประกอบกิจการมีรูปแบบการสื่อสารตั้งแต่ผู้บริหารถ่ายทอดนโยบาย ลงมาสู่ผู้ปฏิบัติ ได้แก่ ฝ่ายบุคคล แล้วสื่อสารต่อไปยังพนักงานทั้งหมด การสื่อสารมีทั้งการประกาศ คำสั่ง การขอความร่วมมือ การถ่ายทอดความรู้ในรูปแบบต่าง ๆ ทั้งออฟไลน์ ออนไลน์ และการแลกเปลี่ยนความรู้ การสื่อสารใช้

หลักการของการออกแบบข้อความ (Key Message) ที่เหมาะสม สอดคล้องกับความต้องการและศักยภาพในการรับสื่อของพนักงาน

การสื่อสารสุขภาพที่สร้างการเปลี่ยนแปลงนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ได้แก่การใช้ต้นแบบสุขภาพเป็น Role model สร้างแรงบันดาลใจผ่านการปฏิบัติตนเกิดผลลัพธ์ที่เชิงประจักษ์ การสื่อสารออนไลน์ในกลุ่มเฉพาะ เช่น กลุ่มชมรม เป็นกลุ่มสื่อสารเฉพาะที่ทำขึ้นมาเป็น LINE GROUP ให้มีการเคลื่อนไหวของข่าวสารและการเสนอภาพและเสียงเหตุการณ์เพื่อสร้างแรงจูงใจให้สมาชิก

ส่วนการสื่อสารกิจกรรมไปยังองค์กรและสังคมภายนอกเป็นการสื่อสารผ่านการนำเสนอข่าวสารผ่านสื่อต่าง ๆ ทั้งสื่อสิ่งพิมพ์และการสื่อสารแบบออนไลน์

ส่วนที่ 4 ผลลัพธ์

1. ผลลัพธ์เชิงกระบวนการ แบ่งตามเสาหลักแต่ละด้าน ดังนี้

เสาที่ 1 โภชนาการ ผลลัพธ์เชิงกระบวนการที่เกิดขึ้นได้แก่ กระบวนการดำเนินงาน มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการให้บริการอาหารสำหรับพนักงานในแคนทีน โดยวิเคราะห์ความต้องการอาหารในแต่ละกลุ่มพนักงาน (กลุ่มใช้แรงงานมากกับแรงงานน้อย) การควบคุมเมนูให้เป็นเมนูที่ประกอบไปด้วยสารอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ การให้พนักงานตักข้าวเองเพื่อกะปริมาณการทานที่พอดี และมีการอบรมสุขาภิบาลอาหารสำหรับผู้สัมผัสอาหาร ตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข

เสาที่ 2 โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-communicable diseases: NCDs) และการออกกำลังกาย ผลลัพธ์เชิงกระบวนการจะเกี่ยวข้องกับเสาที่ 1 การจัดการอาหารและโภชนาการด้วย และการส่งเสริมการออกกำลังกายทุกรูปแบบ แต่เนื่องด้วยข้อจำกัดของการระบาดของโควิด ทำให้การส่งเสริมการออกกำลังกายยังไม่สามารถดำเนินการได้มากนัก ในช่วงการระบาดพนักงานต่างก็มีวิถีการออกกำลังกายที่ต่างกัน แต่การดำเนินการของชมรมวิ่งเพื่อสุขภาพ ยังมีการเคลื่อนไหว และต้นแบบสุขภาพ (Role model) ยังดูแลสุขภาพตนเองอย่างต่อเนื่อง

เสาที่ 3 ยาเสพติด (บุหรี่ แอลกอฮอล์ แอมเฟตามีน) ผลลัพธ์เชิงกระบวนการพบว่า ทางบริษัทฯ มีกระบวนการค้นหาและวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นระบบ การแก้ไขปัญหาใช้หลากหลายรูปแบบ ได้แก่ การใช้กฎหมายเข้าไปจัดการเด็ดขาด การให้คำปรึกษาและการบำบัดผู้ป่วยยาเสพติด โดยใช้รูปแบบผู้ป่วยนอกตามรูปแบบกายจิตสังคมบำบัด (Matrix Program) ตามมาตรฐานของกรมการแพทย์และกรมสุขภาพจิต ในส่วนของการลด ละ เลิกบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เน้นการเชิญชวนและรณรงค์ รวมถึงมีคลินิกให้คำปรึกษาและการเลิกบุหรี่

เสาที่ 4 สุขภาพจิตและการเตรียมเกษียณอายุอย่างมีคุณภาพ ประเด็นสุขภาพผลลัพธ์เชิงกระบวนการจะเชื่อมโยงกับการดำเนินงานของ เสาที่ 1 – 3 ส่วนผลลัพธ์เชิงกระบวนการของการเตรียมเกษียณอายุอย่างมีคุณภาพ ทางบริษัทฯ ได้จัดให้มีการอบรมให้ความรู้และพัฒนาทักษะอาชีพ เพื่อเตรียมพร้อมวัยเกษียณ ส่วนการบริหารจัดการเงินมีรูปแบบการทำบัญชีครัวเรือนรวมถึงการวางแผนการเงินมารองรับ

ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นควบคู่กับผลลัพธ์เชิงกระบวนการที่วัดจาก 4 เสาสุขภาพ ได้แก่กระบวนการเรียนรู้ของคณะทำงานในการทำงานเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ที่ต้องใช้ศาสตร์และศิลปะในการดำเนินการ การเข้ามาบูรณาการความร่วมมือกันทำงานของภาคีเครือข่ายสุขภาพ ได้แก่ โรงพยาบาล ศูนย์อนามัย ศูนย์สุขภาพจิต สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และกรมอนามัย

2. ปัจจัยความสำเร็จ ปัจจัยความสำเร็จในการส่งเสริมสุขภาพของพนักงานในสถานประกอบกิจการขนาดใหญ่แห่งนี้ มีดังต่อไปนี้

2.1 ผู้บริหาร เห็นความสำคัญและตระหนักถึงคุณภาพชีวิตของพนักงาน จึงได้ประกาศนโยบายส่งเสริมให้สถานประกอบกิจการเป็นองค์กรสุขภาวะ จัดตั้ง Health Promotion Committee และยังเป็นต้นแบบในการดูแลสุขภาพ (Role model) ให้กับพนักงาน

2.2 ศักยภาพของแกนนำ สถานประกอบกิจการมีทีมงานฝ่ายบุคคลซึ่งเป็นแกนนำที่มีศักยภาพในหลาย ๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นการพัฒนาตนเองด้านองค์ความรู้เรื่องสุขภาพ ความเข้าใจ เข้าถึงพนักงาน สามารถใช้กระบวนการค้นหาปัญหาและวางแผนการแก้ไขอย่างเป็นระบบโดยเน้นการมีส่วนร่วมของพนักงาน การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพแก่พนักงาน ใช้ทักษะการสื่อสารทั้งผู้บริหารระดับสูง พนักงาน และภาคีเครือข่ายสุขภาพเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการขับเคลื่อนงาน อีกทั้งยังมีพยาบาลประจำห้องพยาบาลของสถานประกอบกิจการที่ให้การดูแลด้านสุขภาพทำงานร่วมกัน ดังนั้นแกนนำของสถานประกอบกิจการแห่งนี้จึงถือได้ว่าเป็นอีกกลุ่มบุคคลที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงาน

2.3 กระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลหามูลเหตุของปัญหาอย่างลึกซึ้ง สถานประกอบกิจการใช้กระบวนการค้นหาปัญหาที่แท้จริงของพนักงานด้วยการเก็บข้อมูลที่หลากหลาย การเข้าไปพูดคุยโดยใช้ทักษะการฟังเชิงลึก (Deep Listening) การสื่อสารแบบเข้าอกเข้าใจ (Empathic Communication) ร่วมกับการใช้ข้อมูลสภาวะสุขภาพที่มีอยู่ แล้วนำวิเคราะห์ สังเคราะห์ และวางแผนการดำเนินงานอย่างเป็นขั้นเป็นตอน

2.4 การมีส่วนร่วมแบบบูรณาการ ระหว่างผู้บริหารกับคณะทำงาน, องค์กรแรงงานสัมพันธ์ และการมีส่วนร่วมของพนักงานในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ การมีส่วนร่วมนี้หมายความถึงภาคีทางด้านสุขภาพจากภาครัฐและเอกชนการหนุนเสริมจากหน่วยงาน การดำเนินงานที่ประสบความสำเร็จของบริษัท ได้รับความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายสุขภาพ ได้แก่ โรงพยาบาล ศูนย์อนามัย ศูนย์สุขภาพจิต กรมอนามัย และ สสส. เป็นรูปแบบการบูรณาการแนวคิดสู่การปฏิบัติ บูรณาการทรัพยากร บูรณาการคนร่วมกัน

2.5 ต้นแบบทางด้านสุขภาพ (Role model) บุคคลต้นแบบถือเป็นบุคคลที่มีความสำคัญต่อการตัดสินใจ ยอมรับ และเรียนรู้ร่วมเพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงของพนักงานอื่นในสถานประกอบกิจการ ที่ประสบปัญหาสุขภาพคล้ายกัน

3. ปัญหาอุปสรรค

ด้วยจำนวนพนักงานที่มากทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารและพนักงานไม่ได้ใกล้ชิดกันเหมือนสถานประกอบกิจการขนาดเล็ก ความรักความผูกพันต่อองค์กรน้อย ค่าตอบแทนคือแรงจูงใจในการทำงาน อีกทั้งด้วยจำนวนของพนักงานที่มากทำให้มีมุมมองความคิดหลากหลาย การโน้มน้าวใจให้พนักงานเข้าร่วมกิจกรรมจึงเป็นงานที่ท้าทาย การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจึงต้องเลือกจัดในกลุ่มที่มีปัญหาคล้ายกัน จำนวนคนไม่มาก เสนอแผนการปฏิบัติกิจกรรมร่วมกับให้พนักงานแสดงความคิดเห็น ทั้งรูปแบบและวันเวลาในการจัดกิจกรรมที่ไม่รบกวนเวลาส่วนตัวหรือนอกเวลางาน พนักงานจะเข้าร่วมกิจกรรม แต่กิจกรรมที่พนักงานไม่ได้มีความสนใจ ถ้าจัดนอกเวลางานจะไม่เข้าร่วมกิจกรรม บางกิจกรรมที่มีความเสี่ยงและเปราะบางเช่นเรื่องยาเสพติด พนักงานจะไม่ยอมรับ ต้องใช้เวลาและหาวิธีการที่ทั้งเด็ดขาดและนุ่มนวล ขึ้นอยู่กับสาเหตุของปัญหาและบริบทของแต่ละคน ดังนั้นการจัดกิจกรรมสุขภาพเพื่อให้พนักงานเข้าร่วมมากที่สุดจึงต้องใช้ศาสตร์และศิลป์หลายด้านประกอบการเพื่อให้การดำเนินงานเกิดประสิทธิภาพสูงสุด ถือเป็นงานที่ท้าทายสำหรับสถานประกอบกิจการขนาดใหญ่

สรุป

กล่าวโดยสรุป สถานประกอบกิจการขนาดเล็ก กลาง และใหญ่ มีกระบวนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงานอย่างเป็นระบบ ตั้งแต่การประเมินสถานการณ์สุขภาพพนักงานครอบคลุมองค์รวม การกำหนดประเด็นปัญหา การวางแผนการดำเนินงาน การปฏิบัติการตามแผน และการประเมินผลการดำเนินงาน ทั้งการประเมินผลรายกิจกรรมและการดำเนินงานในภาพรวมทั้งระบบ โดยสามารถเปรียบเทียบผลการศึกษาของสถานประกอบกิจการทั้ง 3 ขนาดได้ รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการศึกษาตามกรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดแต่ละด้าน	สถานประกอบกิจการขนาดใหญ่	สถานประกอบกิจการขนาดกลาง	สถานประกอบกิจการขนาดเล็ก
ปัจจัยนำเข้า 1. ปัจจัยภายนอก การสนับสนุนจาก หน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง	สถานประกอบกิจการขนาดใหญ่ระดับประเทศ จึงเป็นที่รู้จักของภาคีเครือข่ายสุขภาพทั้งในและนอกพื้นที่ ทั้งภาครัฐและเอกชนที่พร้อมให้การสนับสนุนเป็นอย่างดี	หน่วยงานในพื้นที่ทั้งภาครัฐและเอกชนให้การสนับสนุนเป็นอย่างดี	หน่วยงานในพื้นที่ทั้งภาครัฐและเอกชนให้การสนับสนุนเป็นอย่างดี
2. ปัจจัยภายในองค์กร - การสนับสนุนด้านนโยบายจากผู้บริหาร	ผู้บริหารระดับสูงให้ความสำคัญกับคุณภาพชีวิตพนักงานเนื่องจากส่งผลในทางที่ดีต่อการทำงาน	ผู้จัดการน้อมนำแนวพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร มาใช้ในการดูแลพนักงานในทุกมติ ให้ความสำคัญของสุขภาวะการสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้คนที่เกี่ยวข้องในทุกระบบทั้งคน ชุมชน และสิ่งแวดล้อม	ผู้บริหารให้ความสำคัญเรื่องความสุขของคนทำงาน จึงให้การสนับสนุนอย่างเต็มที่ทั้งด้านนโยบาย ทุนทรัพย์ และปัจจัยเอื้ออื่น ๆ ต่อการมีสุขภาพดี

กรอบแนวคิดแต่ละด้าน	สถานประกอบกิจการขนาดใหญ่	สถานประกอบกิจการขนาดกลาง	สถานประกอบกิจการขนาดเล็ก
- การขับเคลื่อนของแกนนำ	ฝ่ายบุคคลและพยาบาลในสถานประกอบกิจการผนึกกำลังกันในการดูแลพนักงาน มีความเข้มแข็งทั้งด้านการบริหารจัดการและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ	ฝ่ายบุคคลนำนโยบายมาสู่การปฏิบัติด้วยความมุ่งมั่นตั้งใจ	หัวหน้าฝ่ายบุคคลเป็นแกนนำสำคัญในการขับเคลื่อน
- การให้ความร่วมมือของพนักงาน	พนักงานให้ความร่วมมือ	พนักงานให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี	พนักงานให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี
กระบวนส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการ	มีการประเมินสถานการณ์สุขภาพ การกำหนดประเด็นปัญหา การวางแผนการดำเนินงาน การปฏิบัติการตามแผน และการประเมินผลการดำเนินงาน	มีการประเมินสถานการณ์สุขภาพ การกำหนดประเด็นปัญหา การวางแผนการดำเนินงาน การปฏิบัติการตามแผน และการประเมินผลการดำเนินงาน	มีการประเมินสถานการณ์สุขภาพ การกำหนดประเด็นปัญหา การวางแผนการดำเนินงาน การปฏิบัติการตามแผน และการประเมินผลการดำเนินงาน
ผลลัพธ์เชิงกระบวนการ	1. พนักงานงานมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเป็นไปในทิศทางที่ดีขึ้น 2. มีผู้บริหารและพนักงานเป็นต้นแบบสุขภาพ (Health Model) สร้างแรงจูงใจให้ผู้อื่น 3. กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพช่วยลดช่องว่างระหว่างผู้บริหารแต่ละระดับและพนักงาน คนในองค์กรมีปฏิสัมพันธ์กันมากขึ้น	1. พนักงานมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในทิศทางที่ดีและมีส่วนร่วมในกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 2. พนักงานเป็นต้นแบบสุขภาพ (Health Model) สร้างแรงจูงใจให้ผู้อื่น 3. มีการวิเคราะห์ต้นทุนขององค์กร แก้ไขปัญหาโดยต่อยอดกิจกรรมจากสิ่งที่มี	1. พนักงานมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในทิศทางที่ดีโดยเกิดจากความสมัครใจและตระหนักถึงผลดีต่อสุขภาพตนเอง 2. ผู้บริหารเป็นต้นแบบสุขภาพ (Health Model) สร้างแรงจูงใจให้พนักงาน
ปัจจัยสู่ความสำเร็จ	1. ผู้บริหารเห็นความสำคัญและตระหนักถึงคุณภาพชีวิตของพนักงาน พร้อม	1. สถานประกอบกิจการก่อตั้งขึ้นจากแนวพระราชดำริทำให้ได้รับ	1. ผู้บริหารให้การสนับสนุนแกนนำสุขภาพมีความมุ่งมั่นตั้งใจ พนักงานให้

กรอบแนวคิดแต่ละด้าน	สถานประกอบกิจการขนาดใหญ่	สถานประกอบกิจการขนาดกลาง	สถานประกอบกิจการขนาดเล็ก
	สนับสนุนในทุกด้าน 2. ฝ่ายบุคคลและพยาบาลในสถานประกอบกิจการซึ่งเป็นแกนนำสุขภาพผนึกกำลังกันในการดูแลพนักงาน ทำให้เกิดความเข้มแข็งทั้งด้านการบริหารจัดการและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ 2. มีงบประมาณสนับสนุนเนื่องจากมีผลกำไรจากการทำธุรกิจ	ความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง 2. มีงบประมาณสนับสนุนเนื่องจากมีผลกำไรจากการทำธุรกิจ	ความร่วมมือดีมาก 2. ปัจจัยเอื้อสำคัญคือจำนวนพนักงานไม่มาก ทำให้มีความสัมพันธ์ใกล้ชิด เจ้าของสถานประกอบกิจการดูแลพนักงานเหมือนคนในครอบครัว เกิดความรักความผูกพันต่อองค์กร ทำให้เกิดความร่วมมือที่ดี
ปัญหาอุปสรรค	จำนวนพนักงานมากทำให้มีช่องว่างระหว่างผู้บริหารแต่ละระดับและพนักงาน ความรักความผูกพันต่อองค์กรน้อย ค่าตอบแทนคือแรงจูงใจในการทำงาน ถือเป็นความท้าทายสำหรับสถานประกอบกิจการขนาดใหญ่ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ	แกนนำการขาดความรู้เชิงลึกด้านสุขภาพ ยังต้องอาศัยภาคีเครือข่ายสุขภาพเป็นพี่เลี้ยง	แกนนำการขาดความรู้เชิงลึกด้านสุขภาพ ยังต้องอาศัยภาคีเครือข่ายสุขภาพเป็นพี่เลี้ยง

2. แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการ

จากการศึกษาทำให้ได้แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการ ได้แก่

2.1 การสร้างการยอมรับจากผู้บริหาร ผู้บริหารเป็นผู้ที่มีความสำคัญในการอนุมัติให้มีการดำเนินงานสนับสนุนด้านนโยบาย งบประมาณ เวลา และอื่น ๆ ปัจจัยสำคัญประการแรกจึงควรมีการสื่อสารและโน้มน้าวเพื่อให้ผู้บริหารเห็นถึงความสำคัญและให้ความเห็นชอบในการดำเนินงาน

2.2 การพัฒนาศักยภาพของแกนนำสุขภาพ แกนนำเป็นผู้ที่มีความสำคัญในการขับเคลื่อนกระบวนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการให้เกิดขึ้น ดังนั้นจึงควรพัฒนาศักยภาพแกนนำให้มีความรู้และทักษะในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงาน อีกทั้งยังเป็นคนกลางที่เชื่อมระหว่างผู้บริหารพนักงาน และภาคีเครือข่ายภายนอกเพื่อให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จ

2.3 การสร้างการมีส่วนร่วมของพนักงาน สุขภาพเป็นความรับผิดชอบส่วนบุคคล

2.4 การสนับสนุนจากภาคีเครือข่ายสุขภาพ

การที่จะพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการให้ประสบความสำเร็จได้ จึงควรให้ความสำคัญกับองค์ประกอบทั้ง 4 ด้าน

บทที่ 5
อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัย การศึกษาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการ 3 แห่ง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการปฏิบัติที่ดีด้านการส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการและแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการ โดยศึกษาในสถานประกอบกิจการขนาดเล็ก ขนาดกลาง และขนาดใหญ่ จำนวน 3 แห่ง ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยการศึกษาเฉพาะกรณี (Case study method) เลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informants) แบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 36 คน ประกอบด้วย เจ้าของสถานประกอบกิจการ แกนนำสุขภาพ และพนักงาน การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) โดยใช้เครื่องมือ คือ แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) มีประเด็นที่นำมาอภิปรายและข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. อภิปรายผล

1.1 กระบวนการปฏิบัติที่ดีด้านการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการ จากผลการศึกษาพบว่า สถานประกอบกิจการทั้ง 3 ขนาด มีกระบวนการปฏิบัติที่ดีด้านการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงานโดยมีภาคีเครือข่ายสุขภาพเป็นพี่เลี้ยงที่สำคัญ เริ่มตั้งแต่การประเมินสถานการณ์สุขภาพพนักงาน การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม และการรับฟังความคิดเห็นของพนักงานทั้งด้านสุขภาพและด้านอื่น ๆ ซึ่งเป็นการค้นหาปัญหาที่ครอบคลุม นำไปสู่การวางแผนแก้ปัญหาที่ตรงจุดและสอดคล้องกับความต้องการ มีการปฏิบัติการตามแผนที่วางไว้ บางกิจกรรมแกนนำสุขภาพสามารถขับเคลื่อนให้เกิดขึ้นเองได้ เช่น การสร้างความรักความผูกพันในองค์กร แต่กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการให้ความรู้และฝึกทักษะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ยังต้องประสานความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายสุขภาพเข้ามามีส่วนร่วม การปฏิบัติการตามแผนโดยจัดกิจกรรมที่สอดคล้องกับปัญหาและตรงกับความต้องการของพนักงาน และมีการประเมินผลการดำเนินงานทั้งรายกิจกรรมและการประเมินผลภาพรวมของกิจกรรมทั้งหมด ซึ่งถือเป็นกระบวนการปฏิบัติที่ดีด้านการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงาน สถานประกอบกิจการอื่น ๆ สามารถเรียนรู้และนำไปประยุกต์ใช้โดยปรับให้เหมาะสมกับบริบทของตนเอง

1.2 เมื่อพิจารณาตามขนาดของสถานประกอบกิจการพบว่า มีผลต่อการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพพนักงาน โดยในสถานประกอบกิจการขนาดเล็ก มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดระหว่างผู้บริหารและพนักงาน ทำให้เกิดความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ เป็นอย่างดี ขณะที่สถานประกอบกิจการขนาดใหญ่ ความสัมพันธ์ค่อนข้างห่างเหิน ความรักความผูกพันต่อองค์กรน้อย ค่าตอบแทนคือแรงจูงใจในการทำงาน การจัดกิจกรรมในระยะแรกจึงต้องจัดในเวลางาน ไม่รบกวนเวลาส่วนตัว เมื่อพนักงานเห็นถึงความตั้งใจความจริงใจในการแก้ปัญหาจึงสามารถปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ได้ ส่วนการรวมกลุ่มในการจัดกิจกรรม สถานประกอบกิจการขนาดเล็กสามารถรวมกลุ่มบุคคลที่มีปัญหาคล้ายกัน ทำกิจกรรมพร้อมกันได้ แต่สถานประกอบกิจการขนาดกลางและขนาดใหญ่ มีจำนวนพนักงานมาก ต้องแบ่งกลุ่มย่อยเพื่อให้ทุกคนมีส่วนร่วมในกิจกรรมและบรรลุวัตถุประสงค์การดำเนินงาน อย่างไรก็ตามข้อดีของการแบ่งกลุ่มย่อยในสถานประกอบกิจการขนาดกลางและขนาดใหญ่นั้น เมื่อกลุ่มแรกประสบความสำเร็จ เกิด

บุคคลที่เป็นต้นแบบสุขภาพ ความสำเร็จเล็ก ๆ นี่เองจะสร้างแรงจูงใจให้กลุ่มหลังคล้อยตามและเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทางที่ดีขึ้นได้เช่นกัน

1.3 ขนาดของสถานประกอบกิจการมีผลต่องบประมาณ การมีงบประมาณสนับสนุนทำให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยความคล่องตัวและราบรื่น สถานประกอบกิจการขนาดใหญ่มีงบประมาณสนับสนุนอย่างเพียงพอ เนื่องจากมีกำไรจากผลประกอบการมากกว่า เช่นเดียวกับสถานประกอบกิจการขนาดกลางที่มีงบประมาณสนับสนุนเพียงเนื่องจากกิจกรรมสอดคล้องกับนโยบายและปณิธานขององค์กรคือการพัฒนาคุณภาพชีวิตของพนักงาน ครอบครัว และชุมชน ส่วนสถานประกอบกิจการขนาดเล็กนั้น แม้งบประมาณสนับสนุนน้อยกว่าแต่สามารถดำเนินกิจกรรมได้ด้วยความราบรื่นเนื่องจากสัมพันธภาพอันดี ส่งผลให้เกิดความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรม

1.4 ขนาดของสถานประกอบกิจการมีผลต่อการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพพนักงาน โดยในสถานประกอบกิจการขนาดเล็ก มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดระหว่างผู้บริหารและพนักงาน ทำให้เกิดความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ เป็นอย่างดี ขณะที่สถานประกอบกิจการขนาดใหญ่ ความสัมพันธ์ค่อนข้างห่างเหิน ความรักความผูกพันต่อองค์กรน้อย ค่าตอบแทนคือแรงจูงใจในการทำงาน การจัดกิจกรรมในระยะแรกจึงต้องจัดในเวลางาน ไม่รบกวนเวลาส่วนตัว

1.5 จากการศึกษาส่งผลให้ได้แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการ ได้แก่

(1) การสร้างการยอมรับจากผู้บริหาร ผู้บริหารมีวิสัยทัศน์กว้างไกล เห็นถึงความเชื่อมโยงระหว่างพนักงาน สถานประกอบกิจการ และครอบครัว ให้ความสำคัญกับการสร้างสุขภาวะคนทำงาน เมื่อพนักงานมีความสุข สุขภาพดี มีความมั่นคงทางการเงิน ย่อมส่งผลต่อประสิทธิภาพในการทำงาน (Nöhammer et al., 2013, Pescud et al., 2015, อัญชลินทร์ ปานศิริ และวิชชุพร เกตุไหม, 2565) สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าพนักงานที่มีสุขภาพดีมีความสำคัญสูงสุดในที่ทำงาน เนื่องจากมีความสามารถในการทำงานเพื่อให้มีผลผลิตที่เพิ่มขึ้น ส่งผลต่อกำไรทางธุรกิจโดยตรง ส่วนพนักงานที่ไม่แข็งแรงมีแนวโน้มที่จะลาป่วยหรือปฏิบัติหน้าที่ช้าเนื่องจากความเหนื่อยล้า ทำให้ธุรกิจต้องเสียค่าใช้จ่าย (Pescud et al., 2015) จากการศึกษานี้พบว่า ผู้บริหารของสถานประกอบกิจการทั้งสามขนาดต่างให้การสนับสนุนตั้งแต่นโยบาย งบประมาณ เวลา ตลอดจนเป็นต้นแบบที่ดีทางสุขภาพ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้การส่งเสริมสุขภาพพนักงานประสบความสำเร็จ แต่มีความแตกต่างกันตามขนาดสถานประกอบกิจการ พบว่าสถานประกอบกิจการขนาดเล็ก ความสัมพันธ์ของผู้บริหารและพนักงานมีความใกล้ชิดแบบครอบครัว สื่อสารกันได้โดยตรง ผู้บริหารเป็นแบบอย่างที่ดีทางสุขภาพทำให้เกิดความศรัทธาเชื่อมั่นให้พนักงานปฏิบัติตาม ส่วนสถานประกอบกิจการขนาดใหญ่ ความสัมพันธ์เป็นทางการ การสื่อสารเพื่อให้พนักงานเข้าร่วมกิจกรรมต้องมีกลยุทธ์จูงใจ เช่น ไม่รบกวนเวลาส่วนตัว หรือมีของรางวัลเป็นแรงจูงใจ สอดคล้องกับเรื่องของงบประมาณ สถานประกอบกิจการขนาดกลางและขนาดใหญ่สามารถให้การสนับสนุนได้มากกว่าเนื่องจากมีผลกำไรจากการทำธุรกิจมากกว่า ดังนั้นแนวทางในการพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการจึงควรมีการสื่อสารและโน้มน้าวเพื่อให้ผู้บริหารเห็นถึงความสำคัญและให้ความเห็นชอบในการดำเนินงาน

(2) การพัฒนาศักยภาพของแกนนำสุขภาพ แกนนำเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการรับนโยบายมาสู่การปฏิบัติ และขับเคลื่อนให้ประสบความสำเร็จ เป็นตัวกลางที่ต้องเชื่อมระหว่างผู้บริหาร พนักงาน และภาคีเครือข่าย

ที่เกี่ยวข้อง ต้องใช้ทักษะหลายด้านเพื่อให้การสื่อสารกับบุคคลแต่ละกลุ่มบรรลุวัตถุประสงค์ ถือเป็นงานที่ท้าทาย ดังนั้นความมุ่งมั่นตั้งใจมีส่วนช่วยผลักดันให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จ สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า ผู้นำด้านการส่งเสริมสุขภาพมีผลในเชิงบวกต่อสุขภาพของพนักงานและการมีส่วนร่วมของพนักงาน (Eriksson et al., 2010; Liu et al., 2021) ในสถานประกอบกิจการขนาดเล็กและขนาดกลาง แกนนำสุขภาพคือฝ่ายบุคคลซึ่งยังขาดความรู้ความเชี่ยวชาญเชิงลึกเรื่องสุขภาพ จึงขาดความมั่นใจในจัดกระบวนการส่งเสริมสุขภาพ ต้องอาศัยภาคีเครือข่ายสุขภาพเข้ามาเป็นพี่เลี้ยง ส่วนสถานประกอบกิจการขนาดใหญ่ แกนนำสุขภาพคือฝ่ายบุคคลและพยาบาลในสถานประกอบกิจการประสานความร่วมมือกันในการทำงาน แกนนำจึงมีองค์ความรู้และความมั่นใจการดำเนินงานมากกว่า

(3) การสร้างการมีส่วนร่วมของพนักงาน พนักงานในสถานประกอบกิจการขนาดเล็กให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีเนื่องจากจำนวนคนน้อยทำให้มีความสัมพันธ์ใกล้ชิด แต่สถานประกอบกิจการขนาดใหญ่ รูปแบบการจัดกิจกรรมอาจเริ่มต้นด้วยการจัดในเวลางานซึ่งไม่กระทบเวลาส่วนตัวหลังเลิกงานหรือวันหยุดของพนักงาน ผลลัพธ์ในทางที่ดีจะทำให้พนักงานเริ่มตระหนักถึงความสำคัญและให้ความร่วมมือมากขึ้น เพราะทุกกิจกรรมล้วนส่งผลในด้านบวกต่อตนเอง

(4) การสนับสนุนจากภาคีเครือข่ายสุขภาพ เป็นอีกส่วนที่มีความสำคัญ โดยเฉพาะในสถานประกอบกิจการขนาดเล็กและขนาดกลางซึ่งแกนนำสุขภาพเป็นฝ่ายบุคคล ยังต้องการความรู้และความมั่นใจในการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอน ภาคีเครือข่ายสุขภาพจึงมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนโดยเฉพาะด้านองค์ความรู้ เพื่อให้แกนนำสุขภาพมีความมั่นใจในการดำเนินงาน ในขณะที่สถานประกอบกิจการขนาดใหญ่ มีพยาบาลประจำสถานประกอบกิจการทำให้สามารถดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวกับสุขภาพได้ด้วยตนเอง ภาคีเครือข่ายสุขภาพมีบทบาทเป็นที่ปรึกษาเพื่อให้การดำเนินงานราบรื่น สิ่งที่สถานประกอบกิจการทั้งสามขนาดเหมือนกันคือ การมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันระหว่างภาคีเครือข่ายและสถานประกอบกิจการ ซึ่งส่งผลดีต่อการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพพนักงานร่วมกันทั้งในปัจจุบันและอนาคต

2. ข้อเสนอแนะ

2.1 ข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของพนักงานหรือสถานประกอบกิจการ

1) การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบกิจการ ควรมีความหลากหลาย สามารถเลือกปฏิบัติตามความถนัดและความสนใจ การเปลี่ยนแปลงสุขภาพที่เกิดจากความต้องการของตนเองจะเกิดความยั่งยืน

2) การขับเคลื่อนการสร้างสุขภาพในองค์กร ต้องคำถึงถึงต้นทุนเดิมที่มีโดยเฉพาะทรัพยากรบุคคล เป็นการแสดงถึงการให้ความสำคัญ ให้แรงเสริมทางบวก เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจในตัวเอง และเป็นต้นแบบทางสุขภาพให้ผู้อื่น การมีต้นแบบสุขภาพที่มีบริบทคล้ายกัน เมื่อเกิดการปรับเปลี่ยนสุขภาพไปในทิศทางที่ดี จะทำให้ผู้อื่นคล้อยตาม และเกิดแรงผลักดันว่าตนเองก็น่าจะเปลี่ยนแปลงได้เช่นเดียวกัน

3) การสร้างแรงบันดาลใจและทำให้คนได้ยอมรับที่จะเรียนรู้ ปฏิบัติจนเกิดความเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ ด้วยการใช้ต้นแบบสุขภาพ (role model) เป็นเครื่องมือสำคัญและทรงพลังในการสร้างแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงสุขภาพ

4) การสร้างความสำเร็จเล็ก ๆ ให้เกิดขึ้นเป็นการสร้างแรงจูงใจ ก่อนค่อย ๆ ขยายออกไปสู่กลุ่มอื่นเพื่อสร้างความสำเร็จที่ยิ่งใหญ่ขององค์กร

5) ให้ความสำคัญต่อการสร้างมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ทั้งเครือข่ายภายในบริษัท ได้แก่ กลุ่ม ชมรม รวมถึงเครือข่ายพนักงานที่ต้องดำเนินการไปยังจุดมุ่งหมายเดียวกัน การมีส่วนร่วมของเครือข่ายภายนอก เป็นส่วนสำคัญในการเป็นที่ปรึกษาด้านวิชาการ สนับสนุนทรัพยากรที่มีความสำคัญต่อการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

2.2 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1) ต่อสถานประกอบกิจการ

1.1) สนับสนุนให้มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการ ทั้งด้านนโยบาย เวลา และงบประมาณ เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนอย่างจริงจังและเป็นรูปธรรม

1.2) สนับสนุนให้แกนนำให้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการเนื่องจากเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อน

1.3) ส่งเสริมให้พนักงานมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเองตั้งแต่การวิเคราะห์ปัญหา และออกแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของตนเอง ร่วมกับการฝึกทักษะความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการสร้างเสริมสุขภาพของตนเอง

2) ต่อหน่วยงานท้องถิ่น

2.1) ดำเนินงานเชิงรุกในการส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการเนื่องจากสถานประกอบกิจการหลายแห่งยังไม่รู้จักแหล่งสนับสนุน และการดำเนินงานเชิงรุกจะทำให้ขยายผลการส่งเสริมสุขภาพพนักงานได้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

2.2) ดำเนินงานอย่างจริงจัง โดยมีบทบาทเป็นพี่เลี้ยงให้สถานประกอบกิจการเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนในระดับปฏิบัติและมีบทบาทเป็นตัวกลางในการประสานกับหน่วยงานส่วนกลางเพื่อเสนอแนะด้านนโยบายจากมุมมองของผู้ปฏิบัติ

3) ต่อหน่วยงานกรมอนามัย

3.1) ขยายผลการส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการ และเน้นพัฒนาศักยภาพแกนนำสุขภาพในสถานประกอบกิจการไปยังสถานประกอบกิจการอื่น ๆ เพื่อให้แกนนำมีความรู้และทักษะด้านการจัดกระบวนการส่งเสริมสุขภาพพนักงานอย่างเป็นระบบ โดยบุคลากรสาธารณสุขมีบทบาทเป็นพี่เลี้ยง เพื่อเป็นสร้างความเข้มแข็งและยั่งยืนในการดำเนินงาน

3.2) ข้อเสนอเรื่องการกำหนดนโยบายการส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการเพื่อให้เกิดการยึดถือปฏิบัติ ควบคู่ไปกับการมีสร้างแรงจูงใจเชิงบวกสำหรับสถานประกอบกิจการที่มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงาน เช่น การลดหย่อนภาษี การลดเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมร่วมกับภาคีเครือข่าย เป็นต้น

4) ข้อเสนอแนะต่อการศึกษาครั้งต่อไป

นำผลจากการศึกษาทดลองไปขยายผลในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบอื่นและพื้นที่อื่นให้ครอบคลุมพื้นที่ โดยคำนึงถึงความเหมาะสมกับบริบทของสถานประกอบกิจการนั้น ๆ

บทสรุป

ผลจากการศึกษาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการ 3 แห่ง ทำให้ได้กระบวนการปฏิบัติที่ดีด้านการส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการ 3 แห่ง ที่มีความแตกต่างกันทั้งขนาด การประกอบกิจการ และบริบทของการทำงาน เป็นแนวทางนำไปขยายผลการดำเนินงานสู่สถานประกอบกิจการอื่น ๆ ที่บริบทคล้ายคลึงกัน ไม่ต้องเริ่มต้นนับหนึ่งใหม่ สามารถเลือกใช้และปรับให้เหมาะสมกับสถานประกอบกิจการของตนเอง อีกทั้งจากการศึกษาดังกล่าวยังทำให้ได้แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการซึ่งหน่วยงานภาครัฐและเอกชนสามารถเรียนรู้เพื่อต่อยอดการส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการต่อไป

บรรณานุกรม

กระทรวงสาธารณสุข. (2564). *สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2564 (Public Health Statistics A.D. 2021).* สืบค้น 5 มิถุนายน 2565, จาก https://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/statistic64.pdf

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *รายงานสถานการณ์โรค NCDs เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง พ.ศ.2562*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์. จาก http://www.thaincd.com/document/file/download/knowledge/รายงานสถานการณ์โรค NCDs63update.pdf

กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ. (2562). *รอบรู้...สุขภาพวัยทำงาน. (พิมพ์ครั้งที่ 1).* https://dopah.anamai.moph.go.th/web-upload/8x6b2a6a0c1fbe85a9c274e6419fdd6071/m_magazine/24466/970/file_download/c393c23642965ded6ad582c3ea599a8a.pdf

กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2562). *สถานการณ์การดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ(NCDs)*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). นนทบุรี: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. จาก http://www.thaincd.com/document/file/download/knowledge/สถานการณ์การดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ.pdf

จันทร์จารี เกตุมาโร. (2553). อาชีวอนามัย (Occupation Health). (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง. สืบค้นจาก http://ebook.ru.ac.th/ebook_files/HA233/mobile/index.html#p=2

จำเนียร จวงตระกูล. (2561). ปัญหาการกำหนดกลุ่มตัวอย่างและวิธีการสุ่มตัวอย่างในการวิจัยเชิงคุณภาพ. *วารสารบริหารธุรกิจและสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 1*(2), 1 – 21.

ฉัฐญาณ์ วงศ์รัฐนันท์ และคณะ. (2565). *โครงการพัฒนานโยบายและรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพและความปลอดภัยสำหรับสถานประกอบกิจการในระบบการจ้างงานและการประกันสุขภาพ*. มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ; (มสช.).

ญาดา เรียมริมมะดัน, ศิรินันท์ คำสี. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของแรงงานต่างด้าวในจังหวัดฉะเชิงเทรา. *วารสาร มฉก.วิชาการ, 21*(42), 79 – 91.

ณรงค์ฤทธิ์ คงสมาน และพยุง พุ่มกลิ่น. (2559). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของแรงงานในสถานประกอบกิจการ อำเภอเขาย้อย จังหวัดเพชรบุรี. *วารสารวิชาการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น, 23*(1), 62 – 75.

ประไพพิมพ์ สุธีวสินนนท์ และประสพชัย พสุนนท์. (2559). กลยุทธ์การเลือกตัวอย่างสำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพ. *วารสารปาริชาต มหาวิทยาลัยทักษิณ, 29*(2), 31 – 48.

ปราโมทย์ ประสาทกุล, จงจิตต์ ฤทธิรงค์, ศุทธิดา ชวนวัน, ณปภัช สัจนวกุล, สุภรต์ จรัสสิทธิ์, และกาญจนา เทียนลาย. (2565). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2564 (พิมพ์ครั้งที่ 1)*. https://ipsr.mahidol.ac.th/post_research/situation-of-the-thai-older-persons-2021/

พิสมัย จันทวิมล. (2543). *การสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. บริษัท ฮีซ์ จำกัด กรุงเทพมหานคร.

มงคล การุณงามพรรณ, สุดารัตน์ สุวารี, และนันทนา น้ำฝน. พฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของคนทำงานในสถานประกอบกิจการเขตเมืองใหญ่ : กรณีศึกษาพื้นที่เขตสาทร กรุงเทพมหานคร. (2555). *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, 32*(3), 51 – 66.

ศิลป์ชัย เนตรทานนท์ และอุทัยวรรณ โคกตาทอง. (2564). รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในชุมชน เขตสุขภาพที่ 5. *วารสารสุขภาพภาคประชาชน, 16*(2), 1 – 17.

ศุภวัลย์ พลายน้อย. นานาวิธีวิทยาการถอดบทเรียนและสังเคราะห์องค์ความรู้. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: บริษัท พี.เอ.ลิฟวิ่ง จำกัด; 2556.

สุภาภรณ์ ตันตินันทตระกูล, ขวัญสุมาณา พิณราช, และสมบูรณ์ ขอสกุล. (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มวัยทำงานที่มีความเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในชุมชนแห่งหนึ่ง เขตอำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี. *วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน, 26*(2), 1 – 14.

สุรเกียรติ อาชานุภาพ. (2550). การสร้างเสริมสุขภาพ: แนวคิด หลักการและบทเรียนของไทย. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.

เสริมพันธุ์ ศรีจันทร์, จักรชัย สื่อประเสริฐสิทธิ์,และณรงค์ พรมสืบ. (2565). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนวัยทำงานในเขตเทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา. *วารสารวิชาการศิลปศาสตร์ประยุกต์, 15*(1), 1 – 15.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม. (2565, 16 ธันวาคม). *จำนวนประชากรจำแนกตามสถานภาพแรงงานและเพศ เป็นรายจังหวัด พ.ศ. 2565.* สำนักงาสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม. http://statbbi.nso.go.th/staticreport/page/sector/th/02.aspx

สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม. (2565). สถิติประชากรศาสตร์ ประชากรและเคหะ. http://www.nso.go.th/sites/2014/Pages/pop/สำมะโนประชากร.aspx

อเนก ศิลปะนิลมาลย์. (2560). เขียนกรอบแนวคิดการวิจัยอย่างไรจึงจะถูก. *วารสารมหาวิทยาลัยมกุฎราชวิทยาลัย วิทยาเขตร้อยเอ็ด, 6*(1), 135 – 142.

อัญชลินทร์ ปานศิริ และ วิชชุพร เกตุไหม. (2565). สถานการณ์และผลลัพธ์ของการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพของพนักงานในสถานประกอบกิจการโดยการมีส่วนร่วมของพนักงานและการสนับสนุนของเจ้าของสถานประกอบกิจการ. *วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม, 45*(3). 62 - 74.

อำพล จินดาวัฒนะ, สุรเกียรติ อาชานุภาพ, และสุรณี พิพัฒน์โรจกมล. (2551). การสร้างเสริมสุขภาพ: แนวคิด หลักการ และบทเรียนของไทย. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.

Connelly, Lynne M. (2016). Trustworthiness in Qualitative Research. *Medsurg Nursing Pitman, 25* (6), 435 – 436.

Eriksson A, Axelsson R, Bihari Axelsson S. (2010). Development of health promoting leadership – experiences of a training programme. *Health Education, 110*(2), 109–24. https://doi.org/10.1108/09654281011022441

Liu L, Zhang C, Fang C-C. (2021). Effects of health-promoting leadership, employee health on employee engagement: employability as moderating variable. *International Journal of Workplace Health Management, 15*(1), 1–18. https://doi.org/10.1108/IJWHM-07-2020-0122.

Nöhammer, E., Schusterschitz, C. and Stummer, H. (2013). Employee perceived effects of workplace health promotion. *International Journal of Workplace Health Management, 6*(1). 38 – 53. https://doi.org/10.1108/17538351311312312

Pender, N.J., Murdaugh. CL., & Parsons, MA. (2011). Health Promotion in Nursing Practice. (4rd ed.). USA: Appleton & Lange.

Pescud M, Teal R, Shilton T, Slevin T, Ledger M, Waterworth, et al. (2015). Employers' views on the promotion of workplace health and wellbeing : a qualitative study. *BMC Public Health, 15*(642), 1–10. https://doi.org/10.1186/s12889-015-2029-2.

World Health Organization. (1998). Geneva: WHO.

ภาคผนวก

แนวคำถาม (Interview guide)
การสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) เกี่ยวกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงาน ในสถานประกอบกิจการขนาดเล็ก ขนาดกลาง และขนาดใหญ่ในประเทศไทย

กลุ่มที่ 1 เจ้าของสถานประกอบกิจการ

แนวคำถามนี้ใช้สำหรับการสัมภาษณ์เจ้าของสถานประกอบกิจการ เกี่ยวกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการ

แนวทางการสัมภาษณ์

(1) ข้อมูลทั่วไปของสถานประกอบกิจการต้นแบบ
(2) จุดเริ่มต้น/มุมมอง/แนวคิดในการส่งเสริมสุขภาพพนักงาน
(3) เป้าหมายของสถานประกอบกิจการที่ตั้งไว้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพพนักงาน
(4) มุมมองต่อการเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงาน
(5) การสนับสนุนในการส่งเสริมสุขภาพพนักงาน
(6) การมีส่วนร่วมในกระบวนการ/กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ
(7) การพัฒนาสุขภาพของตัวท่านเอง (ทำอะไร อย่างไร)
(8) เป้าหมาย/ความคาดหวังในการดูแลสุขภาพพนักงาน
(9) ความต้องการการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

กลุ่มที่ 2 แกนนำสุขภาพ/ผู้ขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบกิจการ

แนวคำถามนี้ใช้สำหรับการสัมภาษณ์แกนนำสุขภาพ/ผู้ขับเคลื่อนโครงการหรือกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบกิจการ

แนวทางการสัมภาษณ์

(1) การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพพนักงาน (เรื่องอะไรบ้าง อย่างไร)
(2) ขั้นตอน/วิธีดำเนินการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ
(3) ผลลัพธ์ในการดำเนินงาน
(4) การได้รับการสนับสนุน/ความร่วมมือจากเจ้าของสถานประกอบกิจการ
(5) การได้รับความร่วมมือจากพนักงาน
(6) การสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอก (หน่วยงานใด อย่างไรบ้าง มากน้อยเพียงใด)
(7) ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการจัดโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพพนักงาน
(8) ข้อเสนอแนะต่อการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพพนักงานให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืน
(9) ความต้องการการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

กลุ่มที่ 3 พนักงานในสถานประกอบกิจการ

แนวคำถามนี้ใช้สำหรับการสัมภาษณ์พนักงานในสถานประกอบกิจการ

แนวทางการสัมภาษณ์

(1) การเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของสถานประกอบกิจการ
(2) เหตุผลในการเข้าร่วมกิจกรรม (สมัครใจ/ขอความร่วมมือ)

(3) การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นภายหลังการเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ (ทางด้านสุขภาพ ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ)

(4) การนำความรู้และทักษะในการส่งเสริมสุขภาพตนเองไปปฏิบัติต่อเนื่อง

(5) ข้อเสนอแนะต่อผู้บริหาร/แกนนำสุขภาพในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ