

## 1. ชื่อผลงาน / โครงการพัฒนา

1.1 สุขภาพดี ไม่มีขาย... อยากได้ ต้องทำเอง

1.2 Healthy, there are no sales would have to do yourself!

## 2. ชื่อหน่วยงาน/ทีม : คณะกรรมการ HRD ร่วมกับฝ่ายทรัพยากรบุคคลและฝ่ายโภชนาการ

## 3. ปีที่ดำเนินการ : 2559

## 4. คำสำคัญ : การสร้างเสริมสุขภาพ; สุขภาพดี (Health Promotion; Healthy)

## 5. เป้าหมาย :

5.1 เพื่อลดจำนวนบุคลากรที่มีปัญหาไขมันในเลือดสูงและภาวะโภชนาการเกิน

5.2 เพื่อสร้างเสริมการมีสุขภาพดีแก่บุคลากร

5.3 เพื่อเพิ่มความพึงพอใจต่อการทำงานของบุคลากร

## 6. ปัญหาและสาเหตุ :

การเป็นองค์กรสุขภาพดี (Healthy Organization) มี 2 องค์ประกอบ คือ องค์กรแห่งความสุข (Happy Workplace) และคุณภาพชีวิตในการทำงาน หลักการสำคัญของการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งความสุขได้นั้น ต้องมุ่งเน้นที่การสร้างสมดุล ต้องสอดคล้องเข้ากับองค์กร โดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการเสริมสร้างสุขภาพ (สสส.) ได้จัดทำคู่มือ “ความสุข 8 ประการในการทำงาน (Happy 8)” เพื่อเป็นเครื่องมือหนึ่งในการสร้างความสุขในชีวิตของคนทำงาน ประกอบด้วย สุขภาพดี (Happy Body) น้ำใจงาม (Happy Heart) ทางสงบ (Happy Soul) ผ่อนคลาย (Happy Relax) ทหาความรู้ (Happy Brain) ปลอดภัย (Happy money) ครอบครัวดี (Happy Family) และสังคมดี (Happy Society) (ชาญวิทย์ วสันต์ธนารัตน์, 2551)

สถาบันราชานุกูล เป็นหน่วยงานด้านสุขภาพหนึ่งที่น่าแนวคิด “ความสุข 8 ประการในการทำงาน” มาบูรณาการเข้ากับแผนงาน/โครงการส่งเสริมความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2556 โดยจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพกายและจิตสำหรับบุคลากร กิจกรรมส่งเสริมความผูกพันของบุคลากร และในปีงบประมาณ 2557 จนถึงปัจจุบัน ได้มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมของบุคลากร และกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านเศรษฐกิจของบุคลากรด้วยหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเพิ่มขึ้น จากข้อมูลค่าเฉลี่ยความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร ปีงบประมาณ 2556 – 2558 พบว่า ค่าคะแนนความพึงพอใจต่อการทำงานของบุคลากรเพิ่มขึ้น เมื่อพิจารณาด้านการสร้างเสริมสุขภาพบุคลากร ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่จะสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาคนและองค์กรอยู่ตลอดเวลา การมีสุขภาพกายและใจที่แข็งแรง จะสนับสนุนให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างปกติสุข จากข้อมูลสุขภาพบุคลากร ประจำปีงบประมาณ 2556 – 2558 พบว่า ในแต่ละปีบุคลากรมีปัญหาไขมันในเลือดสูง และภาวะโภชนาการเกิน (BMI >22.9) จำนวนมาก คิดเป็นร้อยละ 58.7 และร้อยละ 46.75 ของบุคลากรที่เข้ารับการตรวจสุขภาพทั้งหมด ปัจจัยสำคัญของปัญหาสุขภาพดังกล่าว คือ บุคลากรมีความรู้ แต่ขาดการปฏิบัติตัวอย่างต่อเนื่อง ขาดแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง ขาดการมีส่วนร่วมในการวางแผน หรือเลือกวิธีการดูแลสุขภาพตนเอง เนื่องจากบุคลากรแต่ละคนมีวิถีชีวิตที่แตกต่างกันและมีความชอบเป็นส่วนตัว (ข้อมูลจากการ HRD Quality Round, 2558) นอกจากนี้การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพบุคลากรมีการติดตาม แต่ขาดความอย่างต่อเนื่อง

และไม่ครอบคลุม ขาดการประเมินผลลัพธ์การดูแลสุขภาพอย่างชัดเจน และขาดแนวทางการสนับสนุนการจัดการสุขภาพด้วยตนเองของบุคลากร

จากข้อมูลและประเด็นปัญหาที่กล่าวมาทั้งหมด คณะกรรมการ HRD ร่วมกับฝ่ายทรัพยากรบุคคลและฝ่ายโภชนาการได้ค้นหาโอกาสพัฒนาเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานและความพึงพอใจต่อการทำงานของบุคลากร ลดปัญหาสุขภาพที่สำคัญในบุคลากร โดยการสนับสนุนให้บุคลากรมีความสามารถในการจัดการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง ทั้งด้านพฤติกรรมโภชนาการและการออกกำลังกาย เพื่อให้เกิดการเรียนรู้และประสบการณ์จากการปฏิบัติของตนเอง นอกจากนี้ยังมีการสร้างแรงจูงใจ และการสนับสนุนจากคณะทำงานสร้างเสริมสุขภาพ กลุ่มบุคคลต้นแบบสุขภาพดี และตัวแบบ (Bandura, 1986) เพื่อลดปัญหาสุขภาพที่สำคัญของบุคลากร ซึ่งส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวันและประสิทธิภาพในการทำงาน

## 7. การวัดผลและการเปลี่ยนแปลง :

### 7.1 ก่อนแก้ปัญหา

7.1.1 การดำเนินงานการดูแลสุขภาพบุคลากร โดยคณะกรรมการ HRD คณะกรรมการชมรมจริยธรรม ร่วมกับฝ่ายทรัพยากรบุคคล ฝ่ายโภชนาการ และทีมสหวิชาชีพ ประกอบด้วย

#### 7.1.1.1 กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกายของบุคลากร

1) ตรวจสอบสุขภาพบุคลากรประจำปี และตรวจติดตามผลสุขภาพของบุคลากรกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มป่วย  
2) การอบรมให้ความรู้การส่งเสริมการดูแลสุขภาพ ด้วยการรับประทานอาหาร และการออกกำลังกาย ซึ่งเป็นการให้ความรู้บุคลากรกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มป่วยแบบกลุ่มใหญ่และเป็นการให้ข้อมูลจากวิทยากรทางเดียว

3) การสนับสนุนการจัดตั้งชมรมออกกำลังกายตามความสมัครใจต่างๆ และจัดทำสื่อเผยแพร่การส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร

4) ปีงบประมาณ 2558 ได้มีการคัดเลือกบุคคลต้นแบบสุขภาพดี จำนวน 13 ราย เพื่อถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้วิธีการดูแลสุขภาพด้วยตนเองที่ทำให้เกิดการปฏิบัติตัวอย่างจริงจัง ต่อเนื่องและประสบความสำเร็จ

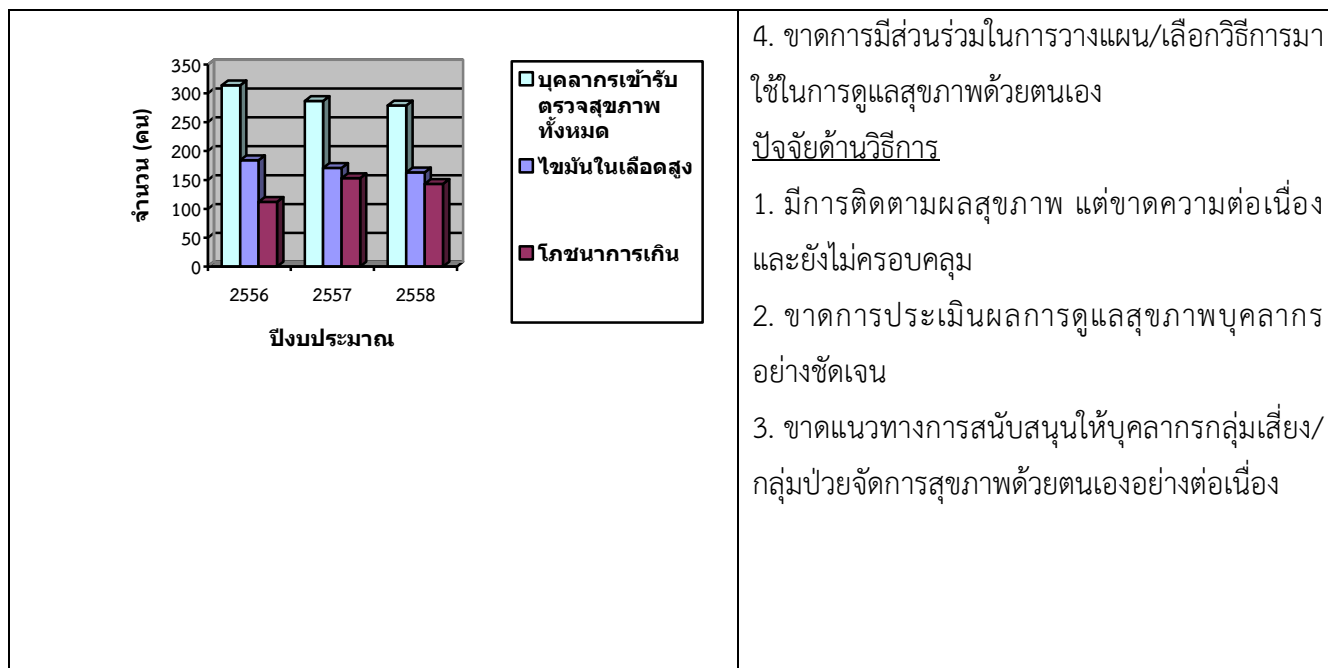
#### 7.1.1.2 กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพใจของบุคลากร

- การจัดกิจกรรมธรรมสัจจะ การปฏิบัติธรรมนอกสถานที่ และการบรรยายธรรมะในสถาบันฯ

### 7.1.2 ประเด็นปัญหาและสาเหตุ

**ตารางที่ 1** สาเหตุของการเกิดปัญหาสุขภาพของบุคลากรสถาบันราชานุกูลที่สำคัญ

ประเด็นปัญหา	สาเหตุ/ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง
- บุคลากรสถาบันราชานุกูลมีปัญหาไขมันในเลือดสูงและภาวะโภชนาการเกิน (BMI >22.9) จำนวนมาก	<u>ปัจจัยด้านบุคลากร</u> 1. บุคลากรมีความรู้ แต่ขาดความตระหนัก ปฏิบัติตัวไม่ต่อเนื่อง 2. วิถีชีวิตและความชอบของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน 3. ขาดแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพตนเอง



4. ขาดการมีส่วนร่วมในการวางแผน/เลือกวิธีการมาใช้ในการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง

ปัจจัยด้านวิธีการ

1. มีการติดตามผลสุขภาพ แต่ขาดความต่อเนื่องและยังไม่ครอบคลุม
2. ขาดการประเมินผลการดูแลสุขภาพบุคลากรอย่างชัดเจน
3. ขาดแนวทางการสนับสนุนให้บุคลากรกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มป่วยจัดการสุขภาพด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง

7.2 วิธีการที่เลือกใช้มาแก้ไขปัญหา

7.2.1 บุคลากรกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มป่วยที่สมัครใจเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกาย มีจำนวน 34 ราย จากบุคลากรกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มป่วยทั้งหมด จำนวน 197 ราย คิดเป็นร้อยละ 17.26

7.2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

7.2.2.1 สมุดบันทึกติดตามบุคลากรสุขภาพดี (เก็บข้อมูลน้ำหนักตัวและเส้นรอบเอวประจำเดือน)

7.2.2.2 สมุดบันทึกพฤติกรรมสุขภาพ (ประเมินพฤติกรรมกรบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย)

7.2.2.3 ข้อมูลผลการทดสอบสมรรถภาพร่างกาย รอบ 3 เดือนและ 6 เดือน

7.2.2.4 ผลการตรวจสุขภาพประจำปี และข้อมูลผลการตรวจติดตามสุขภาพ 3 ระยะ

ตารางที่ 2 วิธีการแก้ไขและระยะเวลาในการดำเนินการ

ประเด็นปัญหา	วิธีการแก้ไข	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลที่คาดว่าจะได้รับ	ตัวชี้วัดผลลัพธ์
- บุคลากรมีปัญหาไขมันในเลือดสูงและภาวะโภชนาการเกิน (BMI >22.9) จำนวนมาก	1. เปิดโอกาสให้กลุ่มเป้าหมายตั้งเป้าหมายการดูแลสุขภาพด้วยตนเองและฝึกบันทึกกิจกรรมที่ปฏิบัติเพื่อเป็นการสังเกตและเตือนตนเอง 2. เปิดโอกาสให้เลือก	1 ต.ค. 58 – 30 ก.ย. 59	1. กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ ความเข้าใจ และตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเอง 2. กลุ่มเป้าหมายสามารถจัดการดูแลสุขภาพด้วยตนเองเพื่อปรับเปลี่ยน	1. กลุ่มเป้าหมายมีผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพดีขึ้น อย่างน้อย 4 ด้าน เช่น <input type="checkbox"/> ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ลดลง

	<p>กิจกรรมการดูแลสุขภาพที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของตนเอง เช่น ควบคุมอาหารด้วยตนเอง เลือกรอกการออกกำลังกายตามความสนใจ เป็นต้น</p> <p>3. จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพกายและสื่อสารทั่วทั้งองค์กร เพื่อรณรงค์การดูแลสุขภาพบุคลากร</p> <p>4. มีการประกาศนโยบายส่งเสริมการออกกำลังกายของบุคลากร (Sport Day) ทุกวันจันทร์ วันพุธ และวันศุกร์ ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายส่งเสริมสุขภาพบุคลากรของกระทรวงสาธารณสุข</p>		<p>พฤติกรรมได้</p> <p>3. ได้แบบอย่างแนวทางการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง</p> <p>4. ได้แนวทางการสนับสนุนที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากร</p>	<p><input type="checkbox"/> ระดับไขมันในเลือดลดลง</p> <p><input type="checkbox"/> เส้นรอบเอว (รอบพุง) ลดลง</p> <p><input type="checkbox"/> %ไขมันในร่างกายลดลง</p> <p><input type="checkbox"/> ค่าอายุร่างกายลดลง</p> <p><input type="checkbox"/> ค่าอัตราการเผาผลาญพลังงานในแต่ละวัน (BMR) เพิ่มขึ้น</p> <p>2. ได้บุคคลต้นแบบสุขภาพดี</p> <p>3. สรุปแนวทางการปฏิบัติตัวของกลุ่มเป้าหมาย ทั้งที่</p>
--	--	--	---	--

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ประเด็นปัญหา	วิธีการแก้ไข	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลที่คาดว่าจะได้รับ	ตัวชี้วัดผลลัพธ์
	<p>5. อบรมความรู้การดูแลสุขภาพตนเอง ประกอบด้วย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ศิลปะการกินอาหารอย่างไรไม่อ้วนด้วยศาสตร์อาหารคลีน</li> <li>- สร้างเสริมสุขภาพด้วยโปรแกรมออกกำลังกายด้วยเทคนิควิทยาศาสตร์การกีฬาและ</li> </ul>			<p>ประสบความสำเร็จและไม่ประสบความสำเร็จ</p>

	<p>ทดสอบสมรรถภาพร่างกาย</p> <p>ร่างกาย</p> <p>6. เพิ่มกิจกรรมเสริมพลังเพื่อเป็นการกระตุ้นเตือนและให้ปฏิบัติตัวอย่างต่อเนื่อง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ด้วยการติดตามน้ำหนักตัวและเส้นรอบเอวทุกเดือน รวมถึงการทดสอบสมรรถภาพร่างกาย รอบ 3 เดือน และ 6 เดือน</li> <li>- ด้วยการตรวจติดตามผลสุขภาพ 3 ระยะ</li> <li>- ด้วยการเรียนรู้จากกลุ่มและให้กำลังใจกัน</li> </ul> <p>6. เพิ่มกิจกรรมการสร้างแรงจูงใจ ด้วยการให้รางวัลและคัดเลือกเป็นบุคคลต้นแบบสุขภาพดีของสถาบันราชานุกูล</p>			
--	--	--	--	--

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ประเด็นปัญหา	วิธีการแก้ไข	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลที่คาดว่าจะได้รับ	ตัวชี้วัดผลลัพธ์
	<p>7. เพิ่มกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (KM) เพื่อถอดบทเรียนแบบอย่างแนวทางในการปฏิบัติตัว</p>			

7.3 ผลการเปลี่ยนแปลง

ตารางที่ 3 ผลภายหลังการดำเนินกิจกรรม ระหว่างเดือนตุลาคม 2558 – เดือนพฤษภาคม 2559

ประเด็นที่ศึกษา	เป้าหมาย	ก่อนแก้ปัญหา	หลังแก้ปัญหา	เปรียบเทียบผล
1. ผลของการจัดการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง ต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคลากร	1. ระดับไขมันในเลือดลดลง	- กลุ่มเป้าหมายที่มีปัญหาไขมันในเลือดสูง จำนวน 34 ราย	- อยู่ระหว่างการวิเคราะห์ข้อมูลผลการตรวจติดตามสุขภาพ (เดือนกันยายน 59)	
	2. น้ำหนักตัวและค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ลดลง	- กลุ่มเป้าหมายที่มีปัญหาโภชนาการเกิน จำนวน 31 ราย	- มีน้ำหนักตัวและค่า BMI ลดลง จำนวน 10 ราย	- ลดลง คิดเป็นร้อยละ 32.36
	3. เส้นรอบเอวลดลง	- กลุ่มเป้าหมายจำนวน 34 ราย	- มีเส้นรอบเอว (รอบพุง) ลดลง จำนวน 8 ราย	- ลดลง คิดเป็นร้อยละ 23.53
	4. ค่า %ไขมันในร่างกายลดลง	- กลุ่มเป้าหมายจำนวน 34 ราย	- มีค่า %ไขมันในร่างกายลดลง จำนวน 10 ราย	- ลดลง คิดเป็นร้อยละ 39.41
	5. ค่าอายุร่างกายลดลง	- กลุ่มเป้าหมายจำนวน 34 ราย	- มีค่า อายุร่างกายลดลง จำนวน 10 ราย	- ลดลง คิดเป็นร้อยละ 39.41
	6. ค่าอัตราการเผาผลาญพลังงานในแต่ละวัน (BMR) เพิ่มขึ้น	- กลุ่มเป้าหมายจำนวน 34 ราย	- มีค่า BMR เพิ่มขึ้น จำนวน 7 ราย	- ลดลง คิดเป็นร้อยละ 20.59

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ประเด็นที่ศึกษา	เป้าหมาย	ก่อนแก้ปัญหา	หลังแก้ปัญหา	เปรียบเทียบผล
2. การสร้างเสริมความสุขในการทำงานของบุคลากร	- ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจต่อการทำงาน (ภาพรวมองค์กร) เพิ่มขึ้น	- ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจต่อการทำงาน ปี 2558 เท่ากับ 5.68 (คะแนนเต็ม 7)	- อยู่ระหว่างรอดำเนินการ (1-31 ก.ค. 59)	-

## 8. บทเรียนที่ได้รับ :

8.1 การสร้างเสริมสุขภาพที่ดี (Happy Body) ให้กับบุคลากร ต้องสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้และประสบการณ์จากการลงมือปฏิบัติจริง โดยตนเองเป็นผู้ตั้งเป้าหมายและตัดสินใจเลือกวิธีการจัดการดูแลสุขภาพที่สอดคล้องและเหมาะสมกับตนเอง ซึ่งจะส่งผลให้เกิดความตระหนักและการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

8.2 การปรับแนวทางการดำเนินงานการดูแลสุขภาพบุคลากร ต้องได้รับการเสริมพลังและสร้างแรงจูงใจเพื่อให้บุคลากรมีกำลังใจ และตั้งใจในการดูแลสุขภาพตนเองอย่างจริงจัง ต่อเนื่อง

8.3 การจัดกิจกรรมเป็นกลุ่มย่อย และเน้นบุคลากรที่สมัครใจเข้าร่วมกิจกรรมก่อน ส่งผลให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการสนับสนุนซึ่งกันและกันในการดูแลสุขภาพ

8.4 การกำหนดนโยบายที่ชัดเจนจะส่งเสริมและช่วยผลักดันให้เกิดระบบและการปฏิบัติที่ต่อเนื่องได้

## 9. การติดต่อกับทีมงาน :

9.1 นางสาวเวรกา แก้วอ่อน ตำแหน่งเจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน ต่อ 70322, 70912

9.2 นางสาวเกศกนก เอกชาติปัญญา ตำแหน่งนักโภชนาการปฏิบัติการ ต่อ 70427, 70933

10. ที่ปรึกษา : นางอัมพร เบญจพลพิทักษ์ ผู้อำนวยการสถาบันราชานุกูล

## 11. คณะทำงาน :

11.1 นางรัตน์วี เวชยม	รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร/ หัวหน้าฝ่ายทรัพยากรบุคคล/ ประธานคณะกรรมการ HRD	ประธานคณะทำงาน
11.2 นางสาวเวรกา แก้วอ่อน	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน	คณะทำงาน
11.3 นางสาวเกศกนก เอกชาติปัญญา	นักโภชนาการปฏิบัติการ	คณะทำงาน
11.4 นางสาวพรรณราย ภาคาผล	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน	คณะทำงาน
11.5 นางสาวธันยรัศม์ เสถียรสุนทร	นักทรัพยากรบุคคล	คณะทำงาน
11.6 คณะกรรมการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล		คณะทำงาน
11.7 เจ้าหน้าที่ฝ่ายทรัพยากรบุคคล		คณะทำงาน
11.8 เจ้าหน้าที่ฝ่ายโภชนาการ		คณะทำงาน