

สรุปการจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการเปิดตัวโครงการขับเคลื่อน  
การพัฒนาแผนปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพองค์กรข้าราชการพลเรือน

Wellness by Design HRD Plan Kick-off Day

วันพฤหัสบดีที่ 29 มกราคม 2569 เวลา 13.00 - 16.00 น.

ณ ห้องประชุม ดร. สมศักดิ์ และคุณหญิงปัทมา ลีสวัสดิ์ตระกูล อาคารสยามบรมราชกุมารี  
สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

รองศาสตราจารย์ ดร.จุฑามาศ แก้วพิจิตร คณบดีพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ในฐานะผู้รับผิดชอบโครงการพัฒนาแผนปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพองค์กรข้าราชการพลเรือน ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) กล่าวต้อนรับและแนะนำโครงการ พร้อมทั้งกำหนดการจัดกิจกรรมในวันนี้ ซึ่งประกอบไปด้วยการนำเสนอภาพรวมสถานการณ์สุขภาพของข้าราชการ การเสวนาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และการให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดทำแผนพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (HRD Plan) และแผนพัฒนารายบุคคล (IDP Plan)

ในช่วงแรก รองศาสตราจารย์ ดร.จุฑามาศฯ ได้นำเสนอมุมมองความท้าทายของการทำงานในภาคราชการ ซึ่งมีภาระงานสูงและเป้าหมายการทำงานที่ชัดเจน ส่งผลให้บุคลากรต้องเผชิญแรงกดดันทั้งทางกายและจิตใจ และตั้งคำถามสำคัญว่า*การดำเนินงานตามเป้าหมายขององค์กรนั้น ได้คำนึงถึงสุขภาพของบุคลากรควบคู่กันไปหรือไม่*

ทั้งนี้ โครงการพัฒนาแผนปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพองค์กรของข้าราชการ มีเป้าหมายสำคัญในการดูแลข้าราชการในระดับบุคคล โดยบูรณาการมิติสุขภาพเข้ากับกระบวนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์อย่างเป็นระบบ โดยยังกล่าวถึงการเปลี่ยนกรอบความคิดจาก*การดูแลสุขภาพในมิติการบริหารทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Management: HRM) ไปสู่การมองสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของกลยุทธ์การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Development: HRD)* ซึ่งให้เห็นว่าโครงการฯ มุ่งเน้นสุขภาพในหลายมิติ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม รวมถึงการนำข้อมูลและหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้เป็นฐานในการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร



จากนั้น อธิบายถึงแนวคิด Wellness by Design ซึ่งเป็นการออกแบบการพัฒนาสุขภาวะให้เชื่อมโยงกับระบบพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ผ่านกระบวนการจัดทำแผนพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (HRD Plan) และแผนพัฒนารายบุคคล (IDP Plan) ที่สอดคล้องกับบริบทการทำงานจริงของข้าราชการ ที่ไม่ได้มีเพียงการพัฒนาทักษะและสมรรถนะด้านดิจิทัล แต่ยังรวมถึง**สมรรถนะด้านการอดทนต่อความเครียด (Stress Tolerance)** ซึ่งเป็นสมรรถนะใหม่ที่สำนักงาน ก.พ. ให้ความสำคัญ และยังรวมถึงการบูรณาการแนวคิดด้านสุขภาวะ โดยมองว่าสุขภาวะเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพและความยั่งยืนของการพัฒนาบุคลากร โดยมีเป้าหมายยุทธศาสตร์ 7 + 1 ซึ่งเป็นแนวทางการส่งเสริมสุขภาวะในหลายมิติของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เป็นแนวคิดสำคัญของการออกแบบโครงการ โดยมีสำนักสนับสนุนสุขภาวะองค์กร (สำนัก 8) ซึ่งรับผิดชอบด้านสุขภาพของบุคลากรภาครัฐโดยตรง เป็นหน่วยงานหลักที่มีแนวทางการดำเนินงานสอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของคณะพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

ในช่วงท้าย รองศาสตราจารย์ ดร.จุฑามาศฯ ชี้แจงกรอบระยะเวลาในการดำเนินงานเบื้องต้นของโครงการซึ่งเริ่มต้นตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2568 ครอบคลุมกระบวนการสร้างความเข้าใจและการเก็บข้อมูล เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการเปิดโครงการอย่างเป็นทางการในวันนี้ โดยได้เปิดโอกาสให้หน่วยงานราชการเข้าร่วมรับฟังอย่างกว้างขวาง ทั้งในรูปแบบออนไลน์และออนไซต์ รวม 142 ส่วนราชการ ทั้งนี้ การดำเนินโครงการในระยะต่อไปประกอบด้วย การคัดเลือกหน่วยงานนำร่องจำนวน 15 หน่วยงาน การประเมินสถานการณ์สุขภาวะเบื้องต้น และการพัฒนาแนวทางหรือชุดมาตรการส่งเสริมสุขภาวะ (intervention package) ที่เหมาะสมกับบริบทของแต่ละหน่วยงานร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการสร้างเสริมสุขภาวะ รวมถึงการติดตามและประเมินผล เพื่อนำไปสู่การต่อยอดเชิงนโยบาย โดยมีกำหนดระยะเวลาดำเนินโครงการครอบคลุมจนถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2570 ทั้งนี้ กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาวะได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก สสส.

ลำดับถัดมาเป็นการนำเสนอสรุปสถานการณ์สุขภาพและความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มข้าราชการ โดย **คุณพงษ์ศักดิ์ ธงรัตน์ ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนสุขภาวะองค์กร สสส.** แนะนำบทบาทของสำนักสนับสนุนสุขภาวะองค์กร (สำนัก 8) ซึ่งดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาวะในสถานที่ทำงาน โดยเฉพาะกลุ่มคนวัยทำงาน ภายใต้แนวคิด Happy Workplace เหตุผลที่ให้ความสำคัญกับกลุ่มคนวัยทำงานเนื่องจากว่าคนวัยทำงานเป็นกลุ่มที่ต้องแบกรับภาระความรับผิดชอบในหลายมิติ ทั้งภาระงานในองค์กร ความรับผิดชอบต่อ

ผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา ลูกค้า รวมถึงภาระในครอบครัวและสังคม ส่งผลให้มีความเสี่ยงต่อภาวะความเครียดและภาวะหมดไฟในการทำงาน (burnout) ซึ่งพบในระดับสูง

จากนั้น คุณพงษ์ศักดิ์ฯ นำเสนอข้อมูลเชิงประชากรที่สะท้อนความสำคัญของกลุ่มแรงงาน โดยระบุว่า ประชากรวัยทำงานของประเทศไทยมีจำนวนประมาณ 39 ล้านคน จากประชากรทั้งหมดประมาณ 65 ล้านคน และในจำนวนนี้เป็นแรงงานในระบบกว่า 10 ล้านคน ซึ่งรวมถึงบุคลากรภาครัฐที่มีบทบาทสำคัญต่อการขับเคลื่อนประเทศ

ในบริบทของภาครัฐ แม้จะมีระบบสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลที่ครอบคลุม แต่ยังเป็นการดูแลในแง่มุมของการรักษา มากกว่าการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันและสร้างเสริม (Health Promotion) ซึ่งส่งผลให้ค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลของภาครัฐเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยยังคงกล่าวถึงข้อมูลค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลของภาครัฐที่มีมูลค่าสูงกว่า 100,000 ล้านบาทต่อปี และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในอนาคต หากยังคงเน้นการดูแลสุขภาพในเชิงรักษาเป็นหลัก โดยชี้ให้เห็นว่าค่าใช้จ่ายดังกล่าวมีสัดส่วนใกล้เคียงกับงบประมาณของกระทรวงขนาดใหญ่ และอาจเพิ่มขึ้นเป็นสองเท่าในระยะเวลาประมาณ 15 ปีข้างหน้า



โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ปัญหากลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และโรคมะเร็ง ซึ่งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตของประชากรส่วนใหญ่ โดยปัญหาสุขภาพจำนวนมากนั้นไม่ได้เกิดขึ้นฉับพลัน แต่เป็นผลจากการสะสมพฤติกรรมเสี่ยงและปัจจัยแวดล้อมมาเป็นระยะเวลาอันยาวนาน จึงเปรียบปัญหาสุขภาพเสมือน “ภูเขาน้ำแข็ง” ที่ส่วนใหญ่เป็นความเสี่ยงที่มองไม่เห็น และเป็นสาเหตุสำคัญที่ต้องได้รับการจัดการตั้งแต่ระยะเริ่มต้น ก่อนจะพัฒนาไปสู่การเจ็บป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษา

ทั้งนี้ ปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพไม่ได้จำกัดอยู่เพียงพฤติกรรมส่วนบุคคล แต่ยังรวมถึง **สภาพแวดล้อมในการทำงานและปัจจัยทางสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง** เช่น ลักษณะงานที่ต้องนั่งเป็นเวลานาน ขาดกิจกรรมทางกาย ความเครียดจากสถานการณ์เศรษฐกิจและสังคม รวมถึงปัญหาสิ่งแวดล้อม เช่น ฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM2.5) เป็นต้น

แนวทางการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรที่ควรพัฒนา **ความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy)** ให้เป็นสมรรถนะสำคัญของบุคลากร ควบคู่กับการออกแบบสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนการมีพฤติกรรมสุขภาพที่

เหมาะสม โดยเน้นการปรับพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การลดการบริโภคบุหรี่ยาสูบและแอลกอฮอล์ การปรับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวัน รวมถึงการออกแบบสภาพแวดล้อมการทำงานที่เอื้อต่อการเคลื่อนไหวร่างกาย เป็นต้น

นอกจากนี้ ยังได้ยกตัวอย่างการดำเนินงานด้านการดูแลสุขภาพในองค์กร โดยใช้แนวคิดการคัดกรองสุขภาพและการแบ่งกลุ่มความเสี่ยง (เช่น กลุ่มสีเขียว เหลือง และแดง) เพื่อกำหนดมาตรการดูแลที่เหมาะสมกับแต่ละกลุ่ม พร้อมเน้นย้ำว่าการปรับพฤติกรรมในระยะเริ่มต้นสามารถช่วยลดความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยในระยะยาว รวมทั้งการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในการสนับสนุนเครื่องมือ องค์ความรู้ และแนวทางการดำเนินงาน เพื่อช่วยให้หน่วยงานสามารถขับเคลื่อนการสร้างเสริมสุขภาพได้อย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืน

**คุณพงษ์ศักดิ์ฯ** เชิญชวนให้หน่วยงานภาครัฐมอง “สถานที่ทำงาน” เป็นกลไกสำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพ เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่บุคลากรใช้เวลาส่วนใหญ่ของวัน และสามารถออกแบบระบบ สภาพแวดล้อม และแนวปฏิบัติในการทำงานให้เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีได้ และชี้แนะถึงการออกแบบการทำงานและสภาพแวดล้อมในองค์กร เช่น การส่งเสริมการเคลื่อนไหวระหว่างวัน การจัดสภาพแวดล้อมปลอดบุหรี่ การสนับสนุนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม และการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของบุคลากร เป็นแนวทางที่ช่วยสร้างเสริมสุขภาพได้จริง โดยใช้ต้นทุนไม่สูง และสามารถดำเนินการได้ในระดับองค์กร

ในช่วงเวลา 13.30 – 14.30 น. เป็นการเสวนา หัวข้อ “องค์กรสุขภาพจะจากนโยบายสู่การปฏิบัติจริง: เริ่มต้นปีด้วยการวางแผน สุขภาพดีในทุกช่วงวัย” ผู้ร่วมเสวนา คือ ดร. ดรุณี วัฒนนครบัญชา เจ้าของไร่พสุธารา จังหวัดราชบุรี และ คุณปรมิินทร์ วัฒนนครบัญชา ผู้อำนวยการมูลนิธิโลกสีเขียว ผู้ดำเนินการเสวนาคือ รองศาสตราจารย์ ดร.จุฑามาศ แก้วพิจิตร คณบดีพัฒนาทรัพยากรมนุษย์



รองศาสตราจารย์ ดร.จุฑามาศฯ กล่าวถึงความสำคัญของการทำประกันชีวิต เพื่อสร้างความมั่นคงให้กับชีวิตและสุขภาพทางการเงิน เผื่อไว้ในกรณีที่พบโรคร้ายและต้องใช้จ่ายเงินในการรักษาเป็นจำนวนมาก ทั้งค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคและค่าใช้จ่ายในการไปโรงพยาบาลแต่ละครั้ง หากมีประกันชีวิตก็จะช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายในส่วนนี้ เชื่อมโยงกับเรื่องราวของ ดร. ดรุณี ที่เล่าเรื่องราวการดูแลสุขภาพตัวเอง ว่าเราต้องเป็นฝ่ายดูแลสุขภาพตัวเองด้วยความร่วมมือกับแพทย์ที่รักษาเราด้วย ต้องช่วยกันไม่ใช่แค่ให้ใครคนใดคนหนึ่งทำหน้าที่รักษาตัวเรา รวมถึงเล่าถึงการประยุกต์ใช้ความรู้พื้นฐานในการเลือกรับประทานอาหารที่ดี มีคุณภาพ อาหารคลีน ประกอบกับการปลูก

พืชผักทานเอง เลือกบริโภคแต่อาหารที่ดีต่อสุขภาพ โดยเน้นไปที่การหลีกเลี่ยงการทานอาหารปรุงรสจัด เน้นไปที่เรื่องของการทานอาหาร

**คุณปรมิินทร์ฯ** ร่วมแชร์รูปแบบการใช้ชีวิตที่ดีต่อสุขภาพ เช่น การหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารปรุงสำเร็จรูปหรืออาหารถุง เนื่องจากไม่สามารถรู้ได้เลยว่าผ่านการปรุงรสหรือแปรรูปอย่างไรมาบ้าง หัวใจสำคัญระหว่างที่ใครสักคนหนึ่งป่วยคือคน ๆ นั้นจะได้รู้จักตัวเองมากขึ้น สัมผัสได้ว่าการรับประทานอาหารส่งผลต่อสุขภาพในมิติใดบ้าง เช่น ท้องอืด หรือ คุณภาพการนอนลดลง ได้รู้จักตัวเองว่าต้องเลือกทานอะไรที่ดีหรือเหมาะกับร่างกายตัวเอง เช่น เลือกทานข้าวกล้องแทนข้าวขาว ซึ่งดีต่อทั้งในเชิงความรู้สึกและดีต่อร่างกาย เราเป็นสิ่งที่ชีวิตที่ “ชีวิตต่อชีวิต” เราทานอะไรก็ไปเราก็จะเป็นเช่นนั้น อย่างไรก็ตาม พฤติกรรมเหล่านี้ขึ้นอยู่กับพื้นที่ที่แต่ละคนอยู่อาศัยด้วย เช่น หากอยู่ในเมือง วัตถุประสงค์ต่าง ๆ ก็อาจจะมีความแพงขึ้น

ทั้งนี้ **คุณดรุณีฯ** ยังได้พูดถึงประโยชน์ของเลมอนซึ่งมีความเป็นอัลคาไลน์สูง น้ำต่างจากเลมอนจะได้อีกมากกว่าจากมะนาวที่เราบริโภคกันทุกวัน จึงได้เริ่มปลูกต้นเลมอนเองตั้งแต่ตอนนั้น ปลูกเอง บริโภคเอง โดยไม่ใช้ยาฆ่าแมลงใด ๆ ทั้งสิ้นตลอด 11 ปีที่ผ่านมา

**คุณปรมิินทร์ฯ** เล่าถึงตอนที่เริ่มทำแบรนด์ที่มุ่งเน้นเรื่องการบริโภคและใช้ของที่มีคุณประโยชน์ต่อสุขภาพ มุ่งเน้นแนวคิดการดูแลตัวเองภายใต้ทรัพยากรที่เรามี เริ่มต้นจากจุดที่ค้นพบว่าตัวเองมีความรักในสิ่งแวดล้อมช่วงแรกได้รับเสียงคัดค้านจากทางบ้านเนื่องจากเป็นหลานชายคนโต เป็นลูกชายคนแรกของครอบครัว มีประเด็นว่าทำแล้วจะได้อะไรขึ้นมา อยากให้ตัวเองไปทำงานบริษัทต่างชาติมากกว่า แต่ทางคุณแม่หรือคุณดรุณีสนับสนุนและให้กำลังใจเต็มที่ในการลองทำในสิ่งที่ตัวเองชอบ การเลือกที่จะทำในสิ่งที่ชอบและได้รับโอกาสจากคนรอบข้างทำให้ตัวเองจากที่มีอาการเหนื่อยนิ่งได้ออกไปใช้ชีวิต เดินทางไปสำรวจพื้นที่ต่าง ๆ เป็นการพัฒนาตัวเอง สอดคล้องกับแนวคิดการทำ IDP ที่สิ่งแวดล้อมเป็นตัวผลักดันให้เราเกิดการพัฒนา

**รองศาสตราจารย์ ดร.จุฑามาศฯ** ได้ตั้งคำถามในประเด็นเกี่ยวกับ **ESG และเรื่องสิ่งแวดล้อมว่าเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับสุขภาพกายและใจอย่างไร** รวมถึงเรื่องของการถ่ายทอดให้กับคนในองค์กร **คุณดรุณีฯ** ระบุว่า **เน้นไปที่การทำให้ดู และมุ่งเน้นการส่งต่อเรื่องราวดี ๆ ไปยังรุ่นลูกหลาน** ให้พยายามสร้างสภาพแวดล้อมที่ดีให้กับคนในรุ่นต่อไป รวมถึงให้โอกาสคนที่มีใจอยากจะเรียนรู้ จูงมือเขาไปทำงานด้วยกัน เรียนรู้ร่วมกัน พยายามกระตุ้นให้เขามองว่าชีวิตต้องดีขึ้น ผ่านการแบ่งปันความรู้ด้านการปลูกพืชผัก การดูแลต้นไม้ จุลินทรีย์ เพื่อให้เขานำไปต่อยอด ส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้คนรอบข้าง และส่งต่อเป็นมรดกให้ลูกหลานของตัวเอง

โดยตัวชี้วัดหลักที่ **คุณดรุณีฯ** มองคือเรื่องของ **Longevity สร้างพื้นที่ Blue Zone ในบริเวณบ้าน ให้ความรู้คนในองค์กรเรื่องการเลือกอาหาร สูตรอาหารที่ดีต่อสุขภาพ ให้อากาศและสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย นำทำงาน มาทำงานแล้วมีความสุข สอนให้เขารู้จักดูแลตัวเอง** เพื่อที่วันหนึ่งหากเราไม่อยู่แล้วเขาจะสามารถใช้ชีวิตต่อไปได้ เลี้ยงชีพตัวเองได้ และส่งต่อเรื่องราวดี ๆ เหล่านี้ให้คนรอบข้างต่อไป ในส่วนของการตั้ง IDP ด้านสุขภาพให้ตัวเอง ในปีนี้ตั้งเป้าว่าจะทานอาหาร 1 มื้อต่อวัน รวมถึงลด LDL ลดน้ำหนัก ลดไขมันที่รักแร้ มีเป้าหมายว่าชีวิตที่เหลืออยู่จะดูแลสุขภาพของตัวเองให้ดี ทำให้โรคสงบ รวมถึงชะลอวัย อยากเป็นแรงบันดาลใจให้คนรอบข้างว่าถึงจะป่วยแต่ก็ฟื้นฟูได้

**คุณปรมิินทร์ฯ** ทิ้งท้ายว่า หัวใจคือการประเมินทั้งใน**มิติด้านปริมาณ**ไม่ว่าจะเป็น BMI หรือค่าตัวชี้วัดทางสุขภาพต่าง ๆ และ**ประเมินด้านคุณภาพว่าเราพึงพอใจกับชีวิตเรามากแค่ไหน** มองว่านี่เป็นตัวชี้วัดที่ทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น

ในช่วงสุดท้าย เป็นการเสวนาในหัวข้อ “**สุขภาพของบุคลากรภาครัฐกับการจัดทำ HRD Plan และ IDP Plan**” **สู่การยกระดับศักยภาพข้าราชการภาครัฐ**” ผู้ร่วมเสวนา คือ **คุณสุจิตราภา ชัยนุศิลป์** ผู้ปฏิบัติงานบริหารชำนาญงาน คณะพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ ผู้ดำเนินการเสวนาคือ รองศาสตราจารย์ **ดร.จุฑามาศ แก้วพิจิตร** คณบดีพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

**รองศาสตราจารย์ ดร.จุฑามาศฯ** นำเสนอ**กรอบแนวคิดเก้าอี้สามขา** ซึ่งเป็นพื้นฐานการบริหารจัดการและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่สำคัญและจำเป็นต้องทำความเข้าใจก่อนนำไปใช้ประกอบแผน IDP ซึ่งประกอบไปด้วย พัฒนาอย่างไรให้คุ้มค่า (Economic Theory) ต้องมีระบบไปรองรับ (System Theory) และทฤษฎีทางด้านจิตวิทยาที่ต้องเรียนรู้ ต้องเข้าใจคน (Psychological Theory) ทุกมิติไม่สามารถยืนหยัดได้ด้วยขา ๆ เดียว จำเป็นต้องพิจารณาอย่างครอบคลุมและประยุกต์ใช้ประกอบกัน

**คุณสุจิตราภา** มาแบ่งปันการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพะในองค์กรของคณะพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ โดยสิ่งแรกที่คณะสนับสนุนคือ**สมาร์ทวอชเพื่อแตร็กก้าวเดิน** โดยกำหนดเป้าหมายให้ทุกคนเดินอย่างน้อยวันละ 5,000 ก้าว กระตุ้นให้ทุกคนเดิน เคลื่อนไหว ไม่เนือยนิ่ง ทุกวันนี้กลายเป็นวัฒนธรรมที่ประสบความสำเร็จขององค์กร ซึมซับเข้าไปอยู่ในพฤติกรรมของทุกคนในองค์กรไปแล้ว

นอกจากนี้ ยังนำเสนอแนวคิด **SHRD Gen-S EcoRemote Work Anywhere** ทำงานระยะไกลที่ดีที่สุดใจและห่วงใยสิ่งแวดล้อม ให้**บุคลากรเลือกรูปแบบการปฏิบัติงานได้ตามความสมัครใจ** สร้างข้อตกลงร่วมกันว่าอยากทำงานวันไหน หยุดวันไหน ทำช่วงเวลาไหน และพักช่วงเวลาไหน แต่คุณภาพและประสิทธิภาพการทำงานยังเหมือนเดิม และมีการตั้งกติการ่วมกันว่าถึงแม้ว่าจะเลือกเวลาทำงานได้เอง แต่ก็ต้องส่งมอบงานและได้ตอบเรื่องงานได้ตามความเหมาะสม รวมถึงได้แบ่งปันวิธีการจัดทำ Dashboard ระบบการทำงานให้เกิดการติดตามและตั้งเป้าหมายร่วมกัน ส่งเสริมให้เกิดการสื่อสารและการส่งมอบผลงานอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น





ต่อมา รองศาสตราจารย์ ดร.จุฑามาศฯ ได้เชื่อมโยงเข้าประเด็นในการทำ IDP ขวนคิดว่าตอนนี้ทุกท่านมีแผนการพัฒนาบุคลากรหรือไม่ เคยคุยกับเพื่อนร่วมงาน คุยกับหัวหน้างาน ได้ลองปรึกษาหารือร่วมกันหรือไม่ เพราะหัวใจหลักคือการร่วมกันออกแบบและตั้งกติกา เป้าหมาย และสิ่งส่งมอบร่วมกัน ถ้าจะทำ IDP ทุกท่านต้องประเมินเป้าหมาย บทบาท หน้าที่ความรับผิดชอบต่อองค์กรกร ความรู้ ทักษะในการทำงานนั้น ๆ ตอนนี้มีเพียงพอแล้วหรือไม่ จากนั้นกำหนดวิธีการเรียนรู้และพัฒนา การวัดผลสำเร็จหลังการเรียนรู้ รวมถึงระบุปัญหาและอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการพัฒนา

## Individual Development Plan (IDP) for Health & Wellbeing

**2. บทบาทหน้าที่ ภาระงาน และบริบทด้านสุขภาพ (Current Role, Demands, and Health Context)**

2.1 หน้าที่ความรับผิดชอบหลักและลักษณะงาน  
หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก:  
ลักษณะงานหรือภาระงานที่อาจส่งผลต่อสุขภาพ  
(เช่น ปริมาณงานสูง ความเป็นที่: ความกดดันทางอารมณ์) การมีหน้าที่อื่นควบคู่กันงานอื่น (เช่น ภาระงาน):

2.2 จุดแข็งและทรัพยากรสนับสนุน (Strengths and Resources)  
จุดแข็งส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและผลการทำงาน  
(เช่น การบริหารเวลา ทักษะการปรับตัว การสนับสนุนจากครอบครัว):

ทรัพยากรหรือปัจจัยสนับสนุนด้านสุขภาพในที่ทำงาน  
(เช่น เวลาสำหรับออกกำลังกาย การเข้าถึงบริการสุขภาพ การเข้าถึงบริการสุขภาพ):

2.3 สถานะสุขภาพและสุขภาพ: (การประเมินตนเอง)  
ระดับพลังงานในการทำงาน: □ ดี □ ปานกลาง □ สูง  
ระดับความเครียด: □ ต่ำ □ ปานกลาง □ สูง  
สุขภาพการนอนหลับ: □ ดี □ ปกติ □ ไม่ดี □ แย่ □ อื่น  
ประเด็นด้านสุขภาพหรือความกังวลที่ส่งผลต่อการทำงาน (ถ้ามี):

**1. ข้อมูลพื้นฐาน (Basic Information)**

ชื่อ-นามสกุล: .....  
ตำแหน่ง / ระดับ: .....  
หน่วยงาน: .....  
ผู้บังคับบัญชา: .....  
ระยะเวลาแผนพัฒนา: ตั้งแต่ \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ถึง \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
วันที่หรือจัดกำหนด: .....

**3. เป้าหมายการพัฒนา (ครอบคลุมผลการดำเนินงานและสุขภาพ)**

กำหนดเป้าหมาย 2-4 เป้าหมาย โดยอย่างน้อย 1 เป้าหมายต้องเกี่ยวข้องกับสุขภาพและสุขภาพ:

เป้าหมายที่ .....  
ประเภท: □ ผลการปฏิบัติงาน □ ความก้าวหน้าในอาชีพ  
□ สุขภาพและสุขภาพ □ ทักษะ  
รายละเอียดเป้าหมาย: .....  
ความสำเร็จของเป้าหมาย (down to earth และ SMART):  
.....  
สมรรถนะที่เกี่ยวข้อง  
(เช่น ความยืดหยุ่นทางจิตใจ การเป็นผู้นำที่ใส่ใจต่อสุขภาพ การจัดการอย่างมืออาชีพ การจัดการความเครียด การสื่อสาร):

เป้าหมายที่ .....  
ประเภท: □ ผลการปฏิบัติงาน □ ความก้าวหน้าในอาชีพ  
□ สุขภาพและสุขภาพ □ ทักษะ  
รายละเอียดเป้าหมาย: .....  
ความสำเร็จของเป้าหมาย (down to earth และ SMART):  
.....  
สมรรถนะที่เกี่ยวข้อง  
(เช่น ความยืดหยุ่นทางจิตใจ การเป็นผู้นำที่ใส่ใจต่อสุขภาพ การจัดการอย่างมืออาชีพ การจัดการความเครียด การสื่อสาร):

**4. แผนการพัฒนา (Development Plan: 70-20-10 รอบมิติสุขภาพ)**

ตัวชี้วัดความสำเร็จ (ตามหลัก 70-20-10):

- 70% เป้าหมายที่จับต้องได้ชัดเจน เช่น การจัดการเวลาที่ดีขึ้น การเข้าถึงบริการสุขภาพที่ดีขึ้น
- 20% ขอบเขตที่จับต้องได้บางส่วน เช่น การจัดการเวลาที่ดีขึ้น การเข้าถึงบริการสุขภาพที่ดีขึ้น
- 10% ขอบเขตที่จับต้องได้บางส่วน เช่น การเข้าถึงบริการสุขภาพที่ดีขึ้น การเข้าถึงบริการสุขภาพที่ดีขึ้น

เป้าหมาย	บรรลุ / ไม่บรรลุ	70% ครอบคลุมความสำเร็จ (จับต้องได้ชัดเจน)	20% ครอบคลุมความสำเร็จ (บางส่วน)	10% ครอบคลุมความสำเร็จ (บางส่วน)	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	หมายเหตุ
1						
2						
3						

**7. การติดตามและทบทวนผล (Follow-up and Review)**

ความถี่ในการติดตาม: (เช่น ทุก 3 เดือน)  
วิธีการติดตาม: .....  
กำหนดการทบทวนผล:  
• ความก้าวหน้าของเป้าหมายด้านสุขภาพและสุขภาพในที่ทำงาน  
• ประสิทธิภาพของแผนพัฒนาสุขภาพในที่ทำงาน  
• ความสำเร็จของแผนพัฒนาสุขภาพในที่ทำงาน หรือเป้าหมายอื่นใด

**8. การลงนามรับรอง**

พนักงาน: \_\_\_\_\_ วันที่: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
ผู้บังคับบัญชา: \_\_\_\_\_ วันที่: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
(ถ้ามี) HR / WHP / OHS: \_\_\_\_\_ วันที่: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**5. ส่วนเฉพาะด้านสุขภาพและสุขภาพ: (Dedicated Health & Wellbeing Section)**

5.1 เป้าหมายด้านสุขภาพและสุขภาพ: (อย่างน้อย 1 เป้าหมาย)  
ประเด็นสุขภาพที่ 1  
ประเด็นที่มุ่งเน้น  
(เช่น ความเครียด การนอนหลับ การออกกำลังกาย สุขภาพจิต):  
วัตถุประสงค์ที่ชัดเจน  
(เช่น "ลดระดับความเครียดจากสูงเป็นปานกลางภายใน 6 เดือน");

แนวทางดำเนินการในที่ทำงาน:  
(เช่น ประเมินเวลาพัก คือการจัดหาความเครียด ใช้อุปกรณ์การออกกำลังกายที่องค์กรจัดหา)  
แนวทางดำเนินการนอกสถานที่:  
(เช่น แผนการออกกำลังกาย การผ่อนคลาย การฝึกสมาธิ)  
ทรัพยากรหรือโครงการสนับสนุนสุขภาพขององค์กรที่ใช้:  
.....  
วิธีการติดตาม:  
(เช่น การประเมินตนเอง การสำรวจความเครียด การสังเกตการณ์แบบสำรวจ)

**6. ทรัพยากรสนับสนุนและความรับผิดชอบ (Support and Responsibilities)**

ความรับผิดชอบของพนักงาน:  
.....  
ความรับผิดชอบขององค์กร:  
(เช่น จัดหาทรัพยากร สนับสนุนค่าใช้จ่าย ส่งเสริมการออกกำลังกาย WHP ให้ได้ผล)  
.....  
การสนับสนุนจาก HR / OHS / WHP:  
(เช่น การเข้าถึงโครงการ ฝึกอบรม การปรึกษาหารือ)

ช่วงสุดท้าย รองศาสตราจารย์ ดร.จุฑามาศฯ แนะนำเครื่องมือที่จะใช้กับองค์กรที่เข้าร่วมโครงการ อธิบายถึงมิติการวัดประเมินต่าง ๆ ทั้งด้านกาย ใจ สังคม และสภาพแวดล้อม โดยใช้เครื่องมือผสมผสานจากทั้งฝั่ง ของ HRD และด้านสุขภาวะจาก สสส.



จบการประชุมเชิงปฏิบัติการเปิดตัวโครงการขับเคลื่อนการพัฒนาแผนปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาวะ องค์กรข้าราชการพลเรือน เวลา 16.15 น. โดยเปิดรับสมัครเข้าเป็นหน่วยงานนำร่องผ่านลิงค์ [https://docs.google.com/forms/d/1I0Y9EwR1LSKg-cm98mL8paNLGVjcFG\\_djOhZiLDMqiO/edit](https://docs.google.com/forms/d/1I0Y9EwR1LSKg-cm98mL8paNLGVjcFG_djOhZiLDMqiO/edit)