

โครงการสร้างสุข ลดทุกข์"กลุ่มวัยทำงาน"

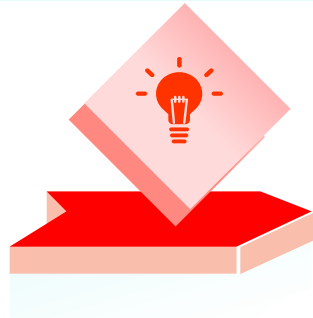
-: สร้างเสริมสุขภาพจิตเชิงรุก :-



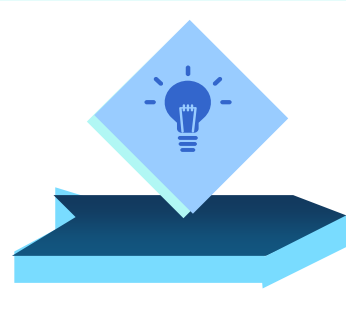
ระยะเวลา 18 เดือน (1 กุมภาพันธ์ 2563 – 31 กรกฎาคม 2564)



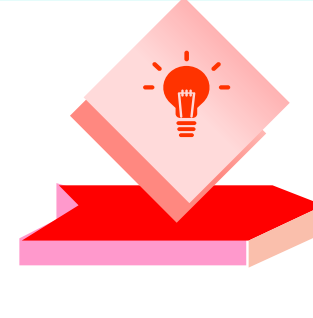
Mental Health Promotion & Literacy



Mental Health Promotion & Literacy



Mental Health Promotion & Literacy



สุขภาพกาย -สุขภาพจิต - สุขภาพการเงิน - สุขภาพครอบครัว - สุขภาพสังคม

Mental Health Promotion & Literacy

Mental Health Promotion & Literacy

Mental Health Promotion & Literacy

สถานการณ์ความทุกข์ ความสุข ของคนไทย

คนไทยกับความเครียด

9 ใน 10 ของคนไทยบอกว่าตนเองเครียด แต่สามารถจัดการกับความเครียดเหล่านั้นได้

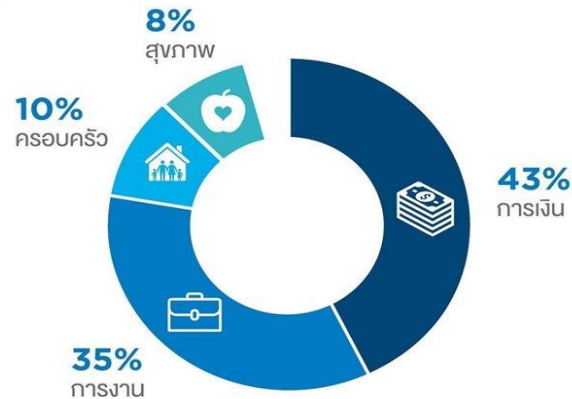
91%
ของคนไทยเครียด

81%
เครียดแต่สามารถจัดการได้



10%
เครียดและไม่สามารถจัดการได้

สาเหตุที่ทำให้คนไทยเครียดมาจาก **2 สาเหตุหลักๆ** คือ **เรื่องการเงิน และ เรื่องการทำงาน** ตามมาด้วยปัญหาครอบครัว และปัญหาด้านสุขภาพของตนเอง



World Health Organization

WHO ระบุว่า การฆ่าตัวตายนับเป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตอันดับ 2



ในคนช่วงอายุ **15-29** ปี

โรคซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย



8 แสนคน/ปี

การสูญเสียเพื่อนมนุษย์ทั่วโลกจากการฆ่าตัวตาย

ปี 2560 ประเทศไทยมีอัตราส่วน **6.03** ต่อประชากรแสนคน

เกณฑปกติ โซนอันตราย มากกว่า **15** ต่อประชากรแสนคน



กว่า **1,196,443** ล้านคน คือผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในไทย

300 ล้านคน คือตัวเลขผู้ป่วยโรคซึมเศร้าทั่วโลก



เพียง **37.41%** ของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา

สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด



1 ปัญหาการเงิน รายได้ไม่พอ **17.92%**



2 ความวิตกกังวล **14.23%**



3 การเสพข่าวมากเกินไป/ ความสัมพันธ์ของบุคคล **13.21%**



4 ปัญหาค่าครองชีพ **12.97%**



5 ปัญหาครอบครัว **9.08%**

สถานการณ์สุขภาพ - สุขภาพจิตกลุ่มวัยทำงานและนโยบายที่เกี่ยวข้อง

กลุ่มวัยทำงานเสี่ยง สุขภาพแย่ลง

คนทำงานอายุ **35-49** ปี

มีคะแนนสุขภาพและ
ความเป็นอยู่ต่ำสุด



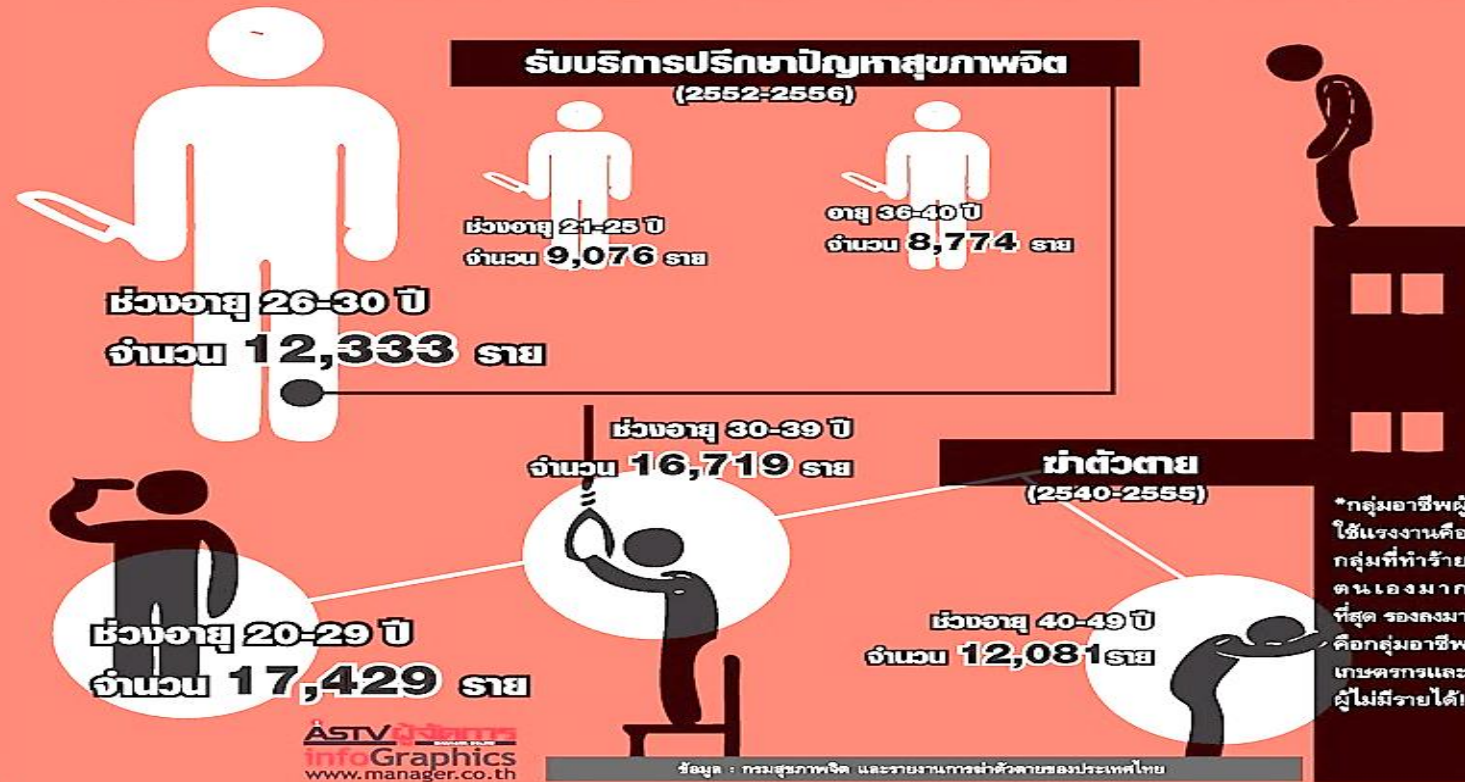
วัยทำงานต้องรับมือกับปัญหา
ชีวิต เช่น ทำงานหนักส่งผลเสีย
ต่อสุขภาพ ปัญหาด้านการเงิน

91% ระบุว่า
ตนเองมี
ความเครียด
(ค่าเฉลี่ยทั่วโลก
84%)



81% ระบุว่า
ต้องตื่นตัวตลอด
เวลาในการทำงาน
ส่งผลให้มี
ความเครียดสูง

วิกฤตแรงงาน! จน-เครียด-กินเหล้า-ติดยา-ฆ่าตัวตาย



นโยบายกรมสุขภาพจิต ประจำปี 2562 – 2563 ที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มวัยแรงงาน

➢ โครงการ “สถานประกอบการ/วิสาหกิจชุมชนปลอดภัย ปลอดภัย ใจเป็นสุข”

➢ บูรณาการงานสุขภาพจิต 5 กลุ่มวัยเข้ากับพชอ.และคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster)

➢ มุ่งเน้นให้ ปชช.มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต (Mental Health Literacy) สามารถปรับเปลี่ยนไปสู่การมีสุขภาพจิตที่พึงประสงค์

ประเด็นท้าทาย : ความคิดและการปฏิบัติ

กลุ่มวัยแรงงานศักยภาพยังไม่เพียงพอ และมีข้อจำกัดด้านความรู้ ความเข้าใจใน เรื่องการจัดการความทุกข์ ความสุขที่ถูกต้อง

เงื่อนไขสภาวะบีบคั้นทางเศรษฐกิจและสังคม ยุคใหม่ เช่นโควิด-19 , การสังคมก้มหน้า ปรับเปลี่ยนการจ้างงานรูปแบบใหม่ ปัญหา สุขภาวะทางจิตจะซับซ้อน รุนแรง ส่งผลต่อ โรคซึมเศร้าและอัตราการฆ่าตัวตายมี แนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น

การเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างครอบครัว และสังคม เป็นลักษณะครอบครัวเดี่ยวและเป็น สังคมเมืองมากขึ้น ทำให้ประชาชนเกิดความโดด เดี่ยว ขาดความอบอุ่น ส่งผลกระทบต่อสภาพ จิตใจ สัมพันธภาพในครอบครัวและนำไปสู่ปัญหา ความรุนแรงทางสังคมที่มากขึ้น

01

02

03

04

05

06

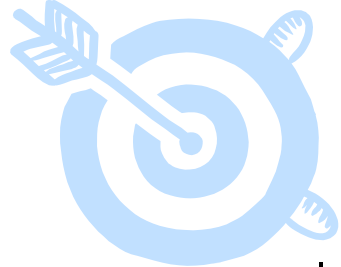
สร้างสุข ลดทุกข์ เป็นงานที่ทำเพียงใครคนใด คนหนึ่ง ไม่สำเร็จ ต้องอาศัยความร่วมมือจาก หน่วยงานอื่น ๆ ด้วย เช่น หน่วยบริการสุขภาพ กระทรวงพัฒนาสังคม กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงแรงงาน และนายจ้างและ **โดยเฉพาะตนเองและครอบครัว**

สร้างความตระหนักและความรู้ ความเข้าใจ เรื่องความสุข ความทุกข์ (สุขภาวะทางจิต) ที่ทุกคนในสังคมควรหรือต้องมีส่วนร่วม รับผิดชอบ(Awareness) โดยเริ่มตั้งแต่ ระดับ บุคคล ครอบครัว เพื่อน และชุมชน/สังคม เน้น การพัฒนาสุขภาวะแบบองค์รวม

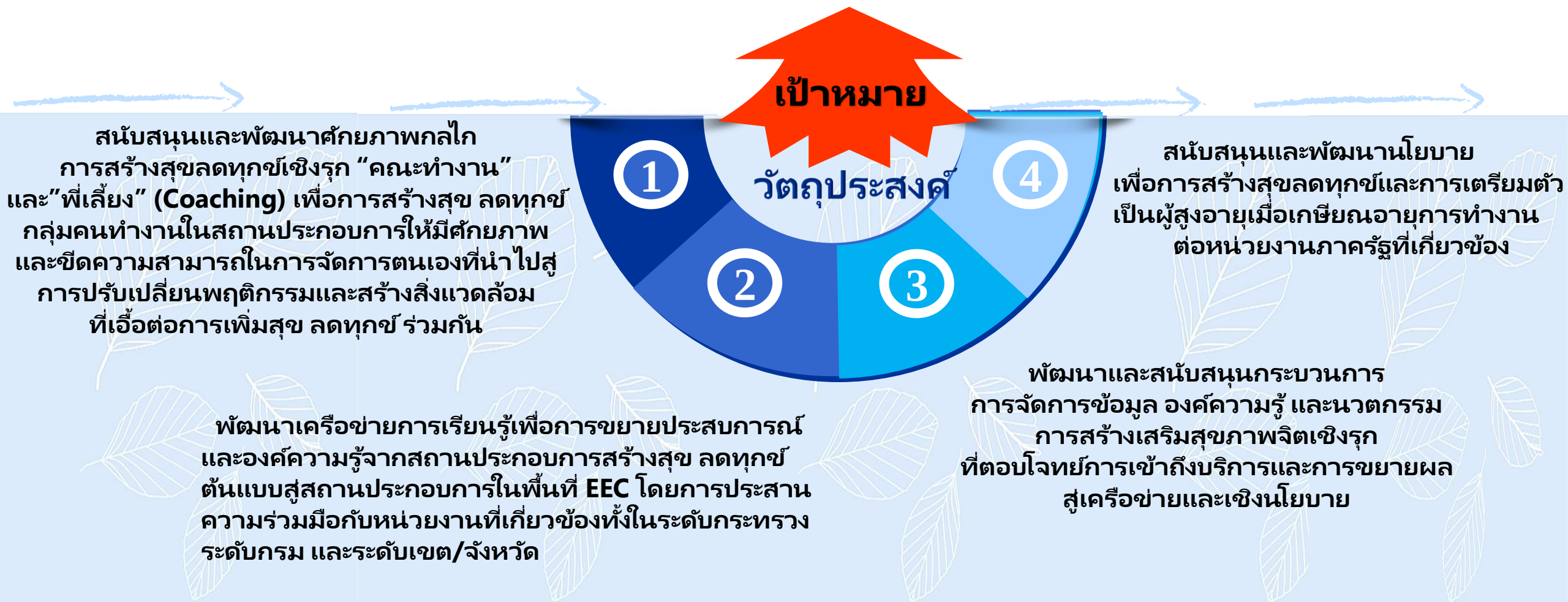
การพัฒนางานสร้างสุข ลดทุกข์ เป็นงานที่ทำ เพียงหน่วยเดียวไม่ได้ต้องอาศัยความร่วมมือ จากหลายฝ่าย เริ่มตั้งแต่ตนเอง ครอบครัว ชุมชน/สถานประกอบการ และหน่วยงานอื่น ๆ ด้วยเช่น หน่วยบริการ .กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงพัฒนาสังคมฯ อปท .กทม .

07

รูปแบบการสร้างสุข ลดทุกข์และส่งเสริมให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้นวัตกรรม ในรูปแบบของเครือข่าย ต่างๆ ร่วมกัน เพื่อเสริมพลังความเข้มแข็งใจ ปัญญาและทางสังคมให้เป็นภูมิคุ้มกันร่วมกัน



กลุ่มวัยทำงานที่ประกอบอาชีพในชุมชนและในสถานประกอบการเป้าหมาย
มีระดับความสุขเพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ 50 และมีศักยภาพการจัดการ
เพื่อลดความเครียด ความกังวลเพิ่มขึ้น จากกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพจิตเชิงรุก
โดยการมีส่วนร่วมของกลุ่มวัยแรงงาน สถานประกอบการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง



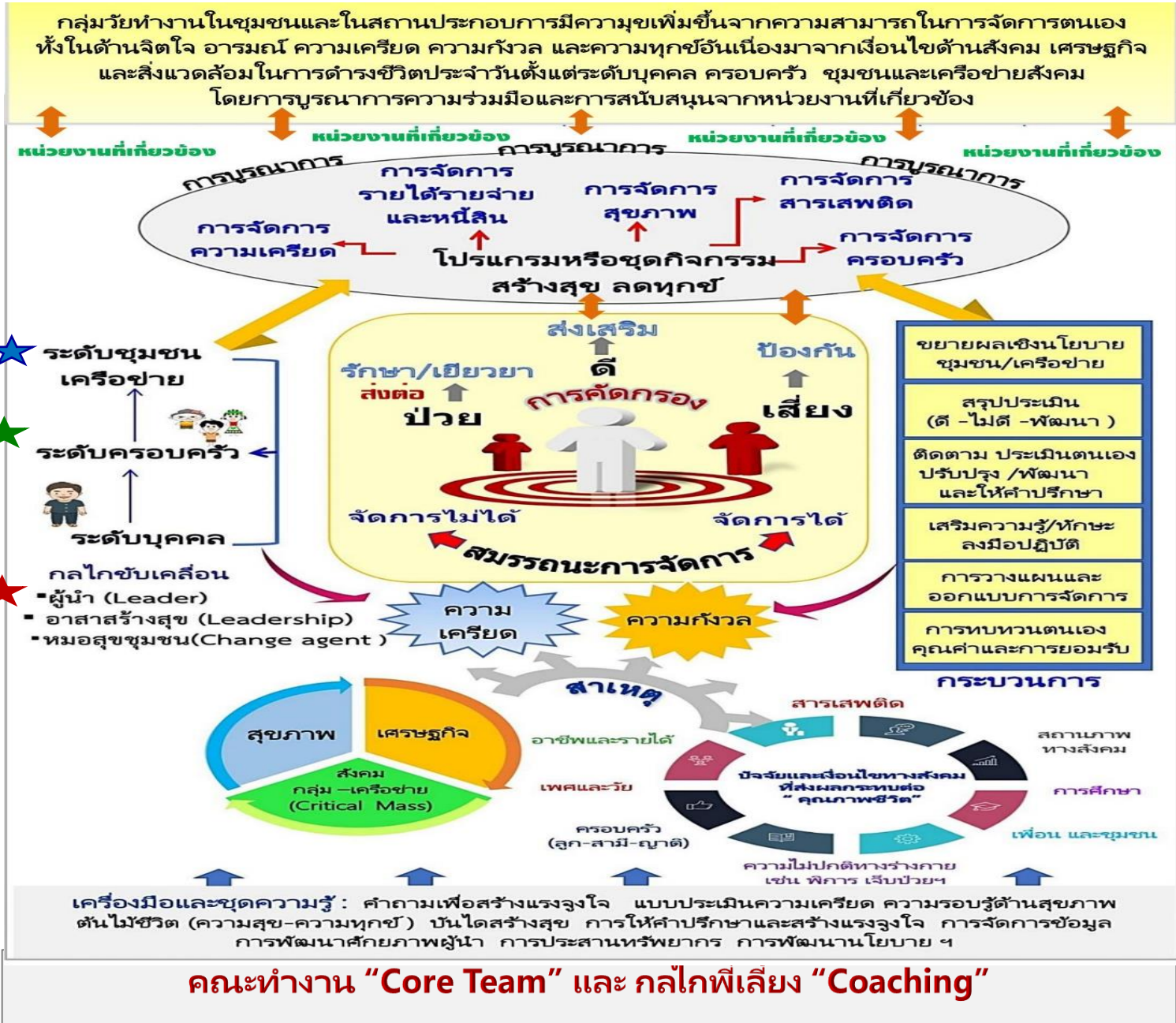
กรอบคิดการสร้างเสริมสุขภาพจิตเชิงรุก “การสร้างสุข ลดทุกข์”



พื้นที่ : ตำบล อำเภอ/จังหวัด
EEC / นิคมอุตสาหกรรม

สถานประกอบการ

อาสาสร้างสุข และหมอสุขชุมชน
หรือนักส่งเสริมสุขภาพ
(Health Promotor) หมายถึง
ผู้นำที่ฝึกระบวนการพัฒนา
ศักยภาพ มีความสามารถในการ
จัดการเพื่อการสร้างสุขลดทุกข์
ระดับบุคคล ระดับกลุ่ม/เครือข่าย
หรือในสถานประกอบการ



หน่วยงานสนับสนุนและนโยบายที่เกี่ยวข้อง : กระทรวง - เขต - จังหวัด - อำเภอ/ตำบล



กลไกการขับเคลื่อน : ปฏิบัติการ



Change agent
ผู้นำการเปลี่ยนแปลง

Health Promotor
(3) หมอสุข
ชุมชน

สร้างเครือข่ายและ
การประสานทรัพยากร

เสริมศักยภาพ 1. การให้คำปรึกษา
2. กระบวนการ 3. ติดตามประเมินผล
4. การประสาน/เชื่อมทรัพยากรสนับสนุน

ประเมินจาก
เกณฑ์หมอสุข

การขยายผล

ผู้นำทำกับ Buddy
(เพื่อนช่วยเพื่อน)

Leadership
ภาวะผู้นำ

Coaching
(2) อาสาสร้างสุข

กระบวนการพัฒนา

ใครคือคนที่ใช่ ? มกอ.

ผู้นำ
Leader

สารพัด.....

(1) ผู้นำระดับพื้นฐาน

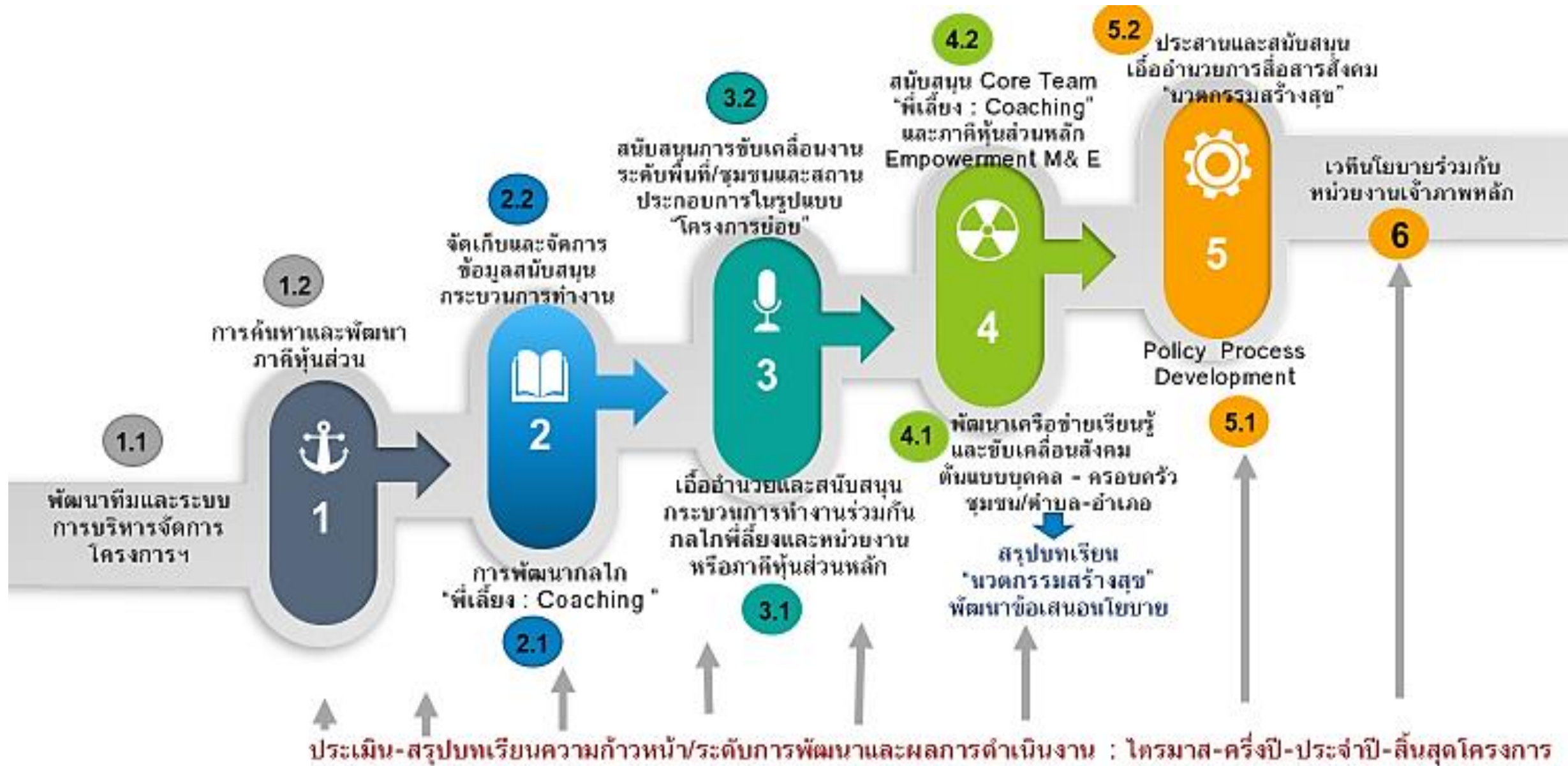
การพัฒนาศักยภาพ
ตามแผนที่
ออกแบบร่วมกัน

ความหลากหลาย
ระดับ - สถานภาพ - บทบาท -
ศักยภาพ

การคัดเลือกผู้นำ

Outputs- Outcome

ภาพรวมกระบวนการดำเนินงานโครงการฯ



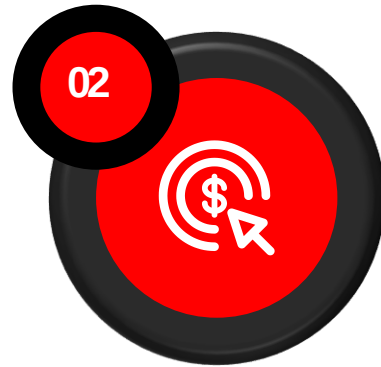
ระยะเวลา 15 เดือน : 1 มีนาคม 2563 - พฤษภาคม 2564

อะไรคือความสำเร็จที่เรา...อยากเห็นร่วมกัน

เครือข่ายสถานประกอบการเพื่อการขับเคลื่อน
การสร้างการสร้างสรรค์ทุกซ์เชิงรุกและเป็น
องค์รวมทั้งในระดับสถานประกอบการ
และระดับนโยบายจังหวัด/พื้นที่ EEC



คณะทำงาน- พี่เลี้ยง (Coaching Team) ทำ
หน้าที่เป็นกลไกการจัดการเพื่อการสร้างสรรค์
ทุกซ์ เชิงรุกในระดับสถานประกอบการ
และการสร้างเครือข่ายการเรียนรู้



ชุดความรู้จากการถอดบทเรียนและ
ข้อเสนอนโยบายต่อรูปแบบวิธีการ
บริหารจัดการเพื่อการสร้างสรรค์
ทุกซ์เชิงรุกของกลุ่ม
วัยแรงงานในสถานประกอบการ
: **มีส่วนร่วม สร้างปัญญาและชื่นชม
ร่วมกัน**



สถานประกอบการสร้างสรรค์ต้นแบบ มีกลไกและระบบ
การจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อหรือสนับสนุนการ
สร้างสรรค์ทุกซ์ ในประเด็นสุขภาพ การจัดการเงิน
และอาชีพทางเลือกเพื่อการเตรียมตัวเป็นผู้สูงอายุที่มี
คุณภาพ (Pre ageing) สารเสพติด และ/หรือ
ครอบครัว



สุขของเรา
ต้องไม่ใช่ทุกข์ของคนอื่น

ใครคือพี่เลี้ยง ใครคือผู้นำ การเปลี่ยนแปลง

ผู้ที่มีความสุขและความพร้อมเข้าร่วม

ผู้นำของโครงการฯ ที่ผ่านกระบวนการพัฒนา
ศักยภาพและประสบความสำเร็จในการปฏิบัติตน
เป็นตัวอย่างเพื่อสร้างสุขลดทุกข์ มีความ
พร้อมที่จะขยายผล และเป็นพี่เลี้ยงแก่
สมาชิกในครอบครัว และชุมชน สามารถ
อำนวยการกิจกรรมการเรียนรู้ให้คำปรึกษา
ชี้แนะและประสานเชื่อมโยงการทำงานกับ
หน่วยงานภาครัฐ เอกชน และภาคประชา
สังคมเพื่อการสร้างสุขลดทุกข์
ในชุมชน/พื้นที่

พี่เลี้ยงและผู้นำการเปลี่ยนแปลง ควรจะมีศักยภาพอะไรบ้าง

การจัดการและใช้ข้อมูล
เพื่อการทำงาน

การสื่อสารเพื่อสร้าง
แรงจูงใจและตระหนักรู้

การเป็นตัวอย่าง
ในการจัดการตนเอง เพื่อ
สร้างสุขลดทุกข์

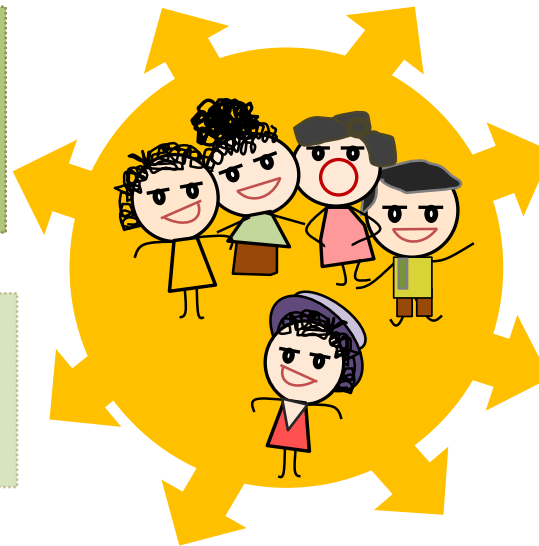
การประสานทรัพยากร
เพื่อสนับสนุนการทำงาน

การบริหารจัดการทีมและ
การทำงานระดับพื้นที่/ชุมชน

การอำนวยการกิจกรรมการเรียนรู้
ระดับกลุ่มและชุมชน

การวางแผน ติดตาม
ประเมินผล และรายงาน

การให้คำปรึกษาเพื่อเสริม
ศักยภาพในการปรับ
พฤติกรรมและการสร้าง
สิ่งแวดล้อมที่เอื้อ



กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มวัยแรงงานชุมชนในพื้นที่
ทั้งที่อยู่ ในสภาวะปกติและเสี่ยง
จำนวน 1000 คน



คนทำงานในสถานประกอบการ
อย่างน้อยร้อยละ 40 ของจำนวน

คนทำงานในสถานประกอบการเป้าหมาย

ผู้นำการเปลี่ยนแปลง
อย่างน้อยร้อยละ 10
ของผู้ร่วมกระบวนการพัฒนาศักยภาพ

คณะทำงานโครงการ
ทีมพี่เลี้ยง "Coach"

ระดับชุมชนและสถานประกอบการ

ภาคีเครือข่ายหลัก

สาธารณสุขอำเภอ 5 พื้นที่เป้าหมาย

สำนักงานหลักประกันสุขภาพเขต
อย่างน้อย 3 เขต

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 80 แห่ง

ผู้นำและอาสาสมัครชุมชน (อสม.
อสร. ศูนย์พัฒนาครอบครัว/อพม.)

สถานประกอบการในเขตพื้นที่ EEC
จำนวน 5 แห่ง

องค์กรภาคประชาสังคมอย่างน้อย
5 องค์กร

นโยบาย : กรมอนามัย กรมสุขภาพจิต ก.สร.
กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน ก.รง



ภาคียุทธศาสตร์/สนับสนุน

ประกอบด้วย คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาและส่งเสริมอาชีพ การพัฒนาคุณภาพชีวิตตามช่วงวัย และการส่งเสริม ป้องกันและรักษาโรค ฯ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และ โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) ในตำบล/อำเภอเป้าหมาย ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพจิต และศูนย์อนามัยเขตพื้นที่ 6 ระยอง สำนักงานสำนักงานเกษตรจังหวัด/ศูนย์เทคโนโลยีการเกษตรตำบล สำนักงานท้องถิ่นอำเภอ/จังหวัดพัฒนาชุมชนจังหวัดและอำเภอ สำนักงานแรงงาน และสำนักงานพัฒนาฝีมือแรงงานจังหวัด สำนักพัฒนาสังคมและความมั่นคงมนุษย์

ต้นทุนการดำเนินงานช่วงที่ผ่านมา

กลุ่มแรงงานนอกระบบ
“แรงงานหรือกลุ่มอาชีพชุมชน”



อาสาสร้างสุขและหมอสุขชุมชน
กลไกการสร้างเสริมสุขภาพจิตเชิงรุก
“สร้างสุข ลดทุกข์”
และชุดความรู้ Know how



คู่มือการพัฒนาอาสาสร้างสุข และหมอสุขชุมชน



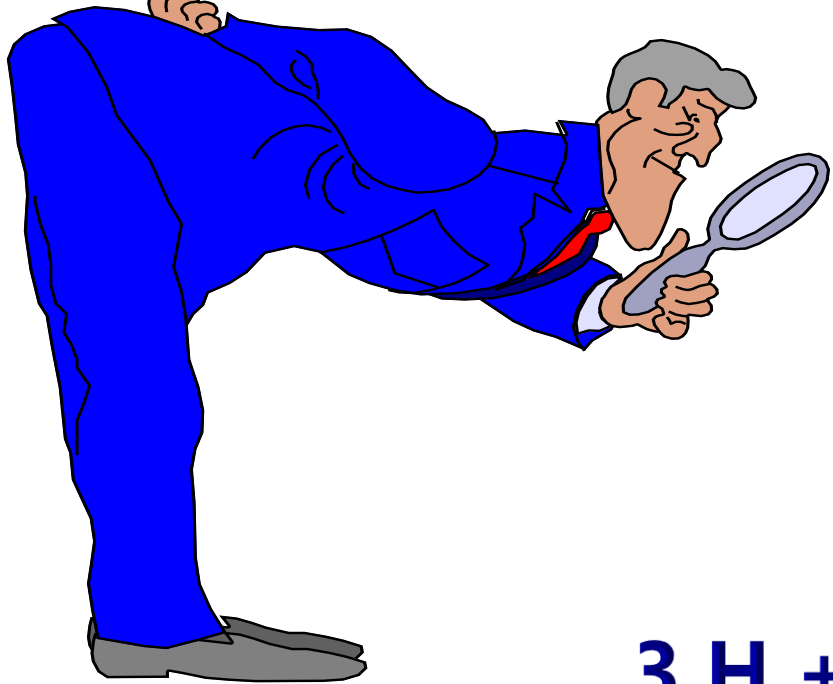
คู่มือการประเมิน
ความสุขและ
ศักยภาพ

แนวทางการสร้างสุขภาพจิตเชิงรุก ภายใต้การสนับสนุนกองทุนฯ ท้องถิ่น



เอกสารถอดบทเรียนบุคคลตัวอย่าง





ทบทวนตนเองและทีม
เพื่อร่วมงาน ณ ปัจจุบัน
?????

3 H + 1 W
Healthy Head
Harmony



สู่การกำหนดเป้าหมาย
แห่งความสุข
และเผยปฏิบัติการ
?????

1. อะไรคือความสุข อะไรคือความทุกข์ของเรา และเพื่อน และองค์กร
2. ปัจจุบันเรามีต้นทุนอะไรบ้าง ที่เป็นฐานในการสร้างความสุขร่วมกันของเรา

3. เป้าหมายการการสร้างสรรค์ฯ ลดทุกข์

เป้าหมายระยะยาว...3 ปี

เมื่อสิ้นสุดโครงการ

เป้าหมาย
โครงการ

ในช่วง 4 เดือนแรก

05

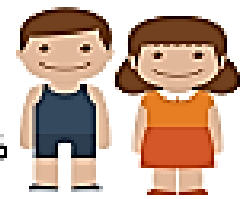


การวางแผนปฏิบัติการที่ดี
ต้องตอบคำถาม 5W 1H

- จะทำอะไร
- ทำอย่างไร
- ทำกับใครบ้าง
- ทำเมื่อไร
- ใครทำ
- สิ่งคิดว่าจะเกิดขึ้น
- จากการทำอะไร และอย่างไร นั่นคืออะไร

กระบวนการพัฒนาผู้นำ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพจิตเชิงรุก “สร้างสุข ลดทุกข์”

การประเมินผลลัพธ์
ทางสุขภาพและความสุขที่เพิ่มขึ้น



STEP 1

การคัดเลือกผู้นำ
หรืออาสาสมัคร

STEP 2 รู้จักตนเองและเพื่อน

- > การสร้างความตระหนัก ยอมรับตนเอง
- > ทบทวนตนเอง อะไรสุข อะไรทุกข์
- > อะไรคือศักยภาพ / ข้อจำกัด
- > อะไรทำแล้วสุข อะไรทำแล้วทุกข์

สำรวจข้อมูลและคัดกรอง
ความเครียดความกังวล
และการจัดการ

STEP 3

1. การประเมินศักยภาพผู้นำ
2. แบบประเมินความเครียด
3. กิจกรรมเรียนรู้และเข้าใจและเห็นคุณค่าตนเอง
4. แบบจัดเก็บข้อมูลระดับบุคคล ครอบครัว



การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
และสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อ
การเยี่ยมบ้านและให้คำปรึกษา

STEP 4

STEP 5

STEP 6

**FINAL
STEP 7**

แบบประเมินความสุข
และศักยภาพที่เพิ่มขึ้น
แบบประเมินความเครียด

การประเมินศักยภาพตนเอง
Mapping ครอบครัวและเครือข่าย
คำถามและข้อมูล/ความรู้เพื่อเสริมพลัง



บันทึกการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
แบบติดตาม/ การเยี่ยมบ้านและให้คำปรึกษา
แบบบันทึกการให้คำปรึกษา
แบบประเมินความเครียด

1. 3 คำถามหลักเพื่อสร้างแรงจูงใจ
และจัดการความกังวล - ความเครียด
2. ต้นไม้ชีวิต สร้างความคิด
เพื่อการสร้างสุข ลดทุกข์
3. บันทึกสร้างสุข ลดทุกข์ของฉัน



วิธีการและเครื่องมือการดำเนินงานทั้ง 7 ขั้นตอนหลัก อยู่ในคู่มือการดำเนินงานพัฒนานำเพื่อการสร้างสุข ลดทุกข์

การออกแบบกลไกติดตามประเมินผลภายในโครงการ

กลไก E-M&E
การดำเนินงานโครงการ



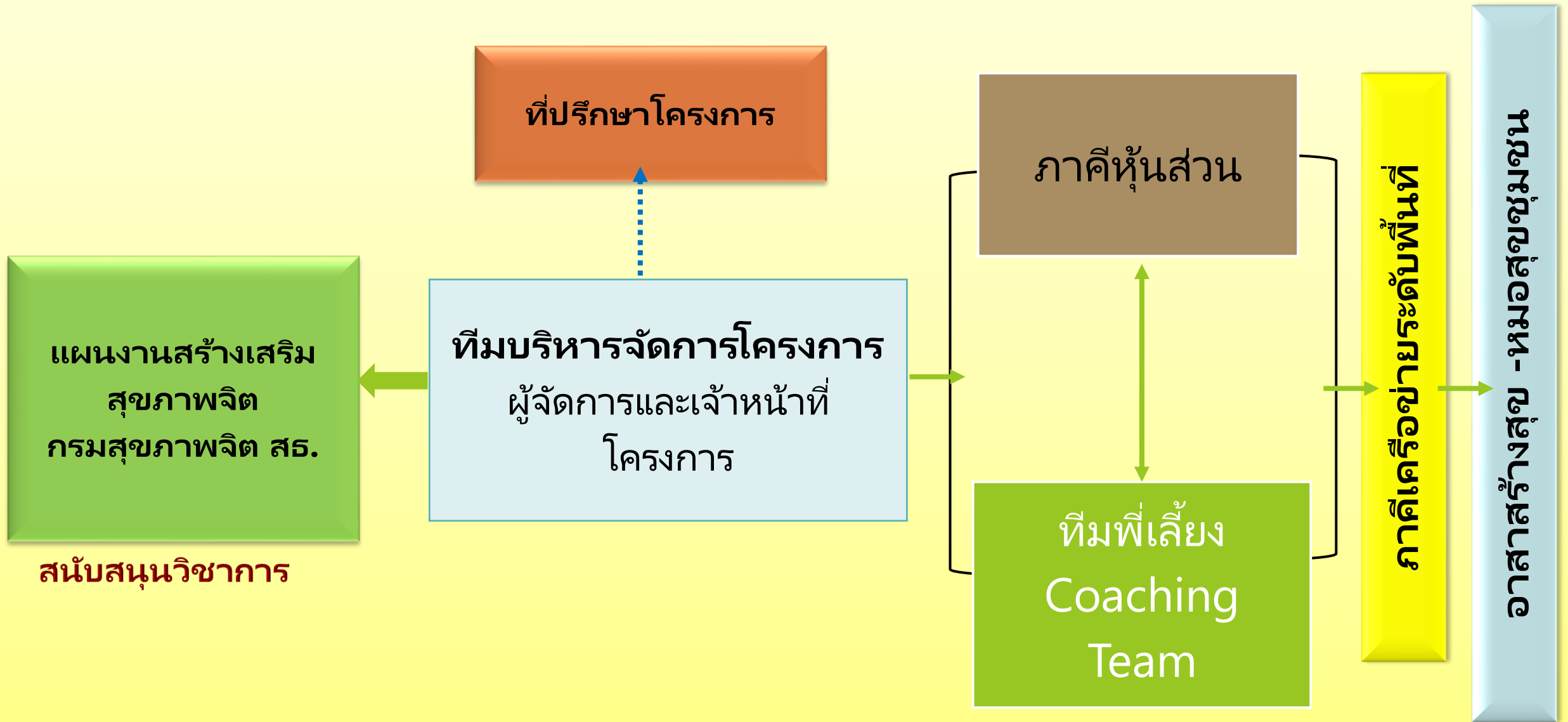
นโยบายพื้นที่/องค์กร



พื้นที่ -กลุ่ม/เครือข่าย
Platform

กลุ่มเป้าหมายการดำเนินงานโครงการ
ชุมชน และภาคีเครือข่าย

โครงสร้างการบริหารจัดการ





ขอบพระคุณคะ