

การจัดการความรู้เพื่อส่งเสริมความยั่งยืนของศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุง
(USE OF KNOWLEDGE MANAGEMENT TO PROMOTE THE SUSTAINABILITY
OF THE FLAT BELLY ORGANIZATION LEARNING CENTER)

โดย
กานต์ฉวีชา สร้อยเพชร
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

สำนักโภชนาการ กรมอนามัย
กระทรวงสาธารณสุข
พ.ศ. 2560

การจัดการความรู้เพื่อส่งเสริมความยั่งยืนของศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุง(USE OF KNOWLEDGE MANAGEMENT TO PROMOTE THE SUSTAINABILITY OF THE FLAT BELLY ORGANIZATIONLEARNING CENTER)

1. หลักการและเหตุผล

สถานการณ์โรคอ้วนทั่วโลกเพิ่มขึ้นตั้งแต่ พ.ศ.2523 ในพ.ศ.2557 พบประชากรอายุ ตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป 1,900 ล้านคนมีภาวะน้ำหนักเกิน และกว่า 600 ล้านคนมีภาวะอ้วนคิดเป็นร้อยละ 39 และร้อยละ 13 ตามลำดับ⁽¹⁾ หากเปรียบเทียบในระดับภูมิภาคพบคนไทยอ้วนสูงสุดเป็นอันดับ 2 จากทั้งหมด 10 ประเทศอาเซียน รองจากประเทศมาเลเซียเท่านั้น เมื่อพิจารณาตามเพศพบหญิงไทยอ้วนเป็นอันดับที่ 2 และชายไทยอ้วนเป็นอันดับที่ 4⁽²⁾ ภาวะอ้วนในประเทศไทยในอนาคตมีแนวโน้มจะขยายตัวเพิ่มอีก จากผลสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายใน พ.ศ.2552⁽³⁾ พบคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป มากกว่า 1 ใน 3 มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนเพิ่มเป็นสองเท่าปัจจุบันประเทศไทยมีผู้ที่รูปร่างท้วมจนถึงระดับอ้วนถึง 17 ล้านคน และจากผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่3 พ.ศ. 2546-7⁽⁴⁾ เปรียบเทียบกับครั้งที่ 4 พ.ศ.2551-2พบความชุกของภาวะอ้วน (BMI \geq 25 กก./ม.²)มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างชัดเจนโดยเฉพาะผู้หญิงความชุกเพิ่มจากร้อยละ 34.4เป็นร้อยละ 40.7 ในผู้ชายเพิ่มจากร้อยละ 22.5 เป็นร้อยละ 28.4นอกจากนั้นพบว่า ภาวะอ้วนลงพุงมีความชุกเพิ่มขึ้นเช่นกันในผู้หญิงเพิ่มจากร้อยละ 36.1เป็นร้อยละ 45.0และผู้ชายเพิ่มจากร้อยละ 15.4เพิ่มเป็นร้อยละ 18.6

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นจะเห็นว่า คนไทยนับหลายล้านคนมีโอกาเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูงก่อนวัยอันควร โดยในช่วง 10 ปี (พ.ศ.2543-2553) พบคนไทยป่วยด้วยโรควิถีชีวิตเพิ่มขึ้นหลายเท่าตัวและมีแนวโน้มที่รุนแรงเพิ่มเรื่อยๆ อาทิ อัตราป่วยโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มจาก 259 รายเป็น 1,349 รายต่อประชากรแสนคน โรคหัวใจขาดเลือดเพิ่มจาก 98 ราย เป็น 397 รายต่อประชากรแสนคน โรคเบาหวานเพิ่มจาก 258 ราย เป็น 954 รายต่อประชากรแสนคน และโรคมะเร็งเพิ่มจาก 72 ราย เป็น 206 รายต่อประชากรแสนคน และจากการสำรวจความชุกของพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บของคนไทยอายุ 15-74 ปี พ.ศ. 2550 และ 2553 พบคนไทยกลุ่มดังกล่าวมีการเคลื่อนไหวทางกายเพียงพอลดลงจากร้อยละ 92.5 เป็น 82.2 ออกกำลังกาย 30 นาที/ครั้งและอย่างน้อย 3 ครั้ง/สัปดาห์ ลดลงจากร้อยละ 37.5 เป็น 34.3และจากรายงานการสำรวจการบริโภคอาหารของประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2551-2552 มีแนวโน้มของการบริโภคอาหารให้พลังงานเพิ่มขึ้น ได้แก่ เนื้อสัตว์ อาหารทอด อาหารจานด่วน และน้ำอัดลมหรือน้ำหวานเพิ่มมากขึ้น ได้รับโซเดียมจากอาหารมากกว่า 2,400 มิลลิกรัมต่อวัน และคนที่กินผักและผลไม้เพียงพอดตามปริมาณที่แนะนำ (\geq 5 ส่วนมาตรฐานต่อวัน) มีเพียงร้อยละ 17.7

กรมอนามัยดำเนินโครงการคนไทยไร้พุงตั้งแต่ ปี 2550โดยร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) จัดทำโครงการรณรงค์ในระดับจังหวัด เพื่อกระตุ้นให้มีความตื่นตัว และคิดหาวิธีการดำเนินการป้องกันโรคในระดับพื้นที่ ปี 2551-2552 ได้ร่วมกันทำงานต่อเนื่องโดยจัดทำ

โครงการ “ภาคีร่วมใจ คนไทยไร้พุง” เน้นการแก้ปัญหาโรคอ้วนด้วยกระบวนการขับเคลื่อนสังคมให้เกิดการทำงานร่วมกันในทุกเครือข่ายจำนวน 64 จังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 522 แห่ง องค์กรทั่วไป 343 แห่ง และโรงเรียน 185 แห่ง ได้โรงเรียนต้นแบบไร้พุง 49 แห่ง องค์กรต้นแบบไร้พุง 112 แห่ง และชุมชนต้นแบบไร้พุง 200 แห่งในปี 2553-2556 โครงการคนไทยไร้พุงมีแนวคิดการขับเคลื่อนงานต่อเนื่องตามประเด็นยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาโรคอ้วนลงพุง คือ ประชาชนอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปในองค์กรได้รับการส่งเสริมป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคอ้วนลงพุงโครงการฯ มีตัวชี้วัดระดับกรมอนามัยปี 2553 รู้จักในชื่อ “องค์กรต้นแบบไร้พุง” มีองค์กรต้นแบบไร้พุง จำนวน 187 แห่งจากนั้นปี 2554 – 2556 ตัวชี้วัดเปลี่ยนจากองค์กรต้นแบบไร้พุงเป็น “ศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุง” เป็นตัวชี้วัดระดับกรมอนามัย คือ มีองค์กรแห่งใหม่ผ่านเกณฑ์ประเมินเป็นศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุงอย่างน้อยจังหวัดละ 2 แห่ง รวมทั้งประเทศ 152 แห่งใหม่มีศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุง จำนวน 310, 258 และ 277 แห่ง ตามลำดับ⁽⁵⁾ ในปี 2557 กรมอนามัยร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ต้องการศึกษาระบบการดำเนินงานเป็นศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุงในประเด็นต่างๆ อาทิ บริบทขององค์กร ทำไมองค์กรนี้ถึงได้เข้าร่วมโครงการหรือได้รับเลือกให้ดำเนินโครงการ ตัวชี้วัดผลลัพธ์ความสำเร็จปัจจัยความสำเร็จที่ได้จากการดำเนินงานนวัตกรรมที่เกิดขึ้นในองค์กรปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานความต้องการได้รับการสนับสนุนเพิ่มเติมและแผนงานในอนาคต เป็นต้น โดยใช้กระบวนการของการจัดการความรู้ (Knowledge Management)⁽⁶⁾

2. วัตถุประสงค์

2.1. วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อเสริมสร้างศักยภาพขีดความสามารถขององค์กร ชุมชน สถานประกอบการ องค์กรภาครัฐและองค์กรภาคเอกชน รวมทั้งภาคีเครือข่ายอื่นๆ ให้เกิดกระบวนการจัดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภคอาหาร และการใช้ร่างกายที่เหมาะสมจนสามารถควบคุมน้ำหนักของคนในองค์กรหรือชุมชนอายุ 15 ปีขึ้นไป มีรอบเอวปกติอันจะนำไปสู่การลดปัญหาภาวะอ้วนลงพุงและลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรควิถีชีวิต

2.2 วัตถุประสงค์เฉพาะ

- 1) เพื่อค้นหารูปแบบ (Model) การจัดการองค์กรต้นแบบไร้พุงให้เป็นศูนย์การเรียนรู้ องค์กรต้นแบบไร้พุงโดยใช้กระบวนการของการจัดการความรู้ใน 6องค์กรเป้าหมาย (setting)
- 2) เพื่อเสริมความสามารถขององค์กรที่มีศักยภาพในการเป็นพี่เลี้ยงขับเคลื่อนขยาย องค์กรอื่นให้เป็นองค์กรต้นแบบไร้พุง
- 3) เพื่อพัฒนาศักยภาพแกนนำไร้พุงที่สามารถเป็นพี่เลี้ยงแก่องค์กรต้นแบบไร้พุงได้
- 4) เพื่อพัฒนาระบบการแปลงนโยบายภาวะอ้วนหรือภาวะอ้วนลงพุงในองค์กรสู่การปฏิบัติในประเด็นอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

3. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. องค์กรต้นแบบไร้พุงสามารถนำรูปแบบแนวทางการสำเร็จไปดำเนินงานอย่างยั่งยืน พัฒนาองค์กรให้เป็นศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุง และเป็นพี่เลี้ยงขยายผลให้กับองค์กรหรือชุมชนอื่นๆ ต่อไป

2. ประชาชนในองค์กรหรือชุมชนที่เข้าร่วมโครงการสามารถประเมินภาวะโภชนาการ โดยการชั่งน้ำหนัก วัดรอบเอวด้วยตนเอง คนที่มีน้ำหนักและรอบเอวเกินสามารถลดน้ำหนักและรอบเอวลงได้ คนที่มีน้ำหนักและรอบเอวปกติสามารถคุมน้ำหนักและรอบเอวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ และมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการบริโภคและออกกำลังกายในทิศทางที่พึงประสงค์

4. เกณฑ์องค์กรต้นแบบไร้พุงและศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุง ปี 2557

สำนักโภชนาการ กรมอนามัย ได้กำหนดค่านิยามเฉพาะ ดังนี้

1. องค์กรเป้าหมาย (setting) หมายถึง องค์กรดังต่อไปนี้

- 1.1 หน่วยงานสาธารณสุข (รพศ./ รพท./ รพช./ สสจ.)
- 1.2 หน่วยงานภาครัฐและรัฐวิสาหกิจทั่วไป
- 1.3 หน่วยงานเอกชน
- 1.4 สถานศึกษา/โรงเรียนทั้งภาครัฐและเอกชน
- 1.5 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)
- 1.6 ชุมชน/หมู่บ้าน/ชมรม

2. องค์กรต้นแบบไร้พุง หมายถึง องค์กรใน setting ต่างๆ ที่ต้องบรรลุเงื่อนไข (criteria)

ดังนี้

2.1 มีคณะกรรมการการบริหารจัดการองค์กรและชุมชนสู่การเป็นองค์กรต้นแบบไร้พุงที่เหมาะสม และได้รับการยอมรับจากองค์กร/ชุมชน

2.2 มีนโยบายที่เหมาะสมจากการระดมสมองของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ก่อให้เกิดองค์กรต้นแบบไร้พุง

2.3 มีแผนงาน และการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนในโครงการฯ ที่เข้าร่วม ตลอดจนมีการติดตามและประเมินผลและมีการดำเนินงานตามแผนงานจนเกิดเป็นผลลัพธ์ตามนโยบาย

2.4 มีกระบวนการสร้างทักษะลดพุงให้กับประชากรกลุ่มเป้าหมายโดยการนำภารกิจ 30. คือ อาหาร ออกกำลังกาย และอารมณ์มาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคและใช้ร่างกาย เช่น มีการบันทึกตามแบบประเมินบัญชีสมดุลพลังงานต่อวัน และแบบติดตามประเมินภาวะโภชนาการด้วยตนเองโดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และวัดรอบเอว และแบบประเมินพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและออกกำลังกาย 20 ข้อ

2.5 มีการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการบริโภคอาหารและการใช้ร่างกายเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ โดยครอบคลุม 2 ด้านคือ *ด้านกายภาพ* ได้แก่ โรงอาหารที่ถูกสุขลักษณะ และมีสถานที่/อุปกรณ์ในการออกกำลังกาย *ด้านสังคม* ได้แก่ กฎระเบียบ และมาตรการต่างๆ เช่น มาตรการส่งเสริมการผลิตอาหารที่ส่งผลดีต่อสุขภาพ ผักและผลไม้ที่ปลอดสารพิษ มาตรการการควบคุมการจำหน่ายอาหารที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ ได้แก่ ขนมเด็ก เครื่องดื่มที่มีรสหวาน ฯลฯ และสนับสนุนการจำหน่ายอาหารที่ได้มาตรฐานทางโภชนาการ เป็นต้น

2.6 มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ เผยแพร่องค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ และข้อมูลภาวะโภชนาการและการออกกำลังกายของคนในองค์กร/ชุมชนให้ทราบเพื่อสร้างความตระหนักและแรงขับเคลื่อนในองค์กร/ชุมชน และสังคม

2.7 มีองค์กรและชุมชนไร้พุง สามารถดำเนินการให้เกิดผลลัพธ์ ภายหลังจาก 6 เดือน

2.7.1 มีสมาชิกองค์กรเข้าร่วมประเมินภาวะโภชนาการ ร้อยละ 80

2.7.2 มีการประเมินภาวะโภชนาการเกิน โดยการวัดก่อนและหลังในบุคคลคนเดียวกัน (Individual pair test)

- สมาชิกองค์กรอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่มีรอบเอวเกิน (เกณฑ์วัดรอบเอวปกติ คือ ชาย น้อยกว่า 90 ซม. หญิงน้อยกว่า 80 ซม.) สามารถลดรอบเอวได้

- ร้อยละ 100 ของผู้ที่มีรอบเอวปกติสามารถควบคุมรอบเอวอยู่ในเกณฑ์ปกติ

2.7.3 สมาชิกองค์กรมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการบริโภคและออกกำลังกายในทิศทางที่พึงประสงค์ จากการใช้แบบประเมินพฤติกรรมกรรมการบริโภคและออกกำลังกาย

3. ศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุงหมายถึงองค์กรที่มีผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์องค์กรต้นแบบไร้พุงทั้ง 7 ข้อแล้ว ยังมีเงื่อนไขสำคัญอีก 3 ข้อ คือ

3.1 มีแกนนำที่มีความรู้ ความสามารถถ่ายทอดประสบการณ์แก่องค์กรเครือข่ายได้

3.2 มีกระบวนการขยายองค์กรสู่การเป็นศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุง

3.3 มีระบบเฝ้าระวังภาวะอ้วนลงพุง พฤติกรรมการบริโภคและการออกกำลังกาย

5. วิธีการศึกษา

5.1 ศึกษาวิจัยและพัฒนา มี 3 ระยะ

ระยะที่ 1 การเตรียมความพร้อมเพื่อการจัดการความรู้

ระยะที่ 2 การพัฒนาแนวทางดำเนินงานองค์กรต้นแบบไร้พุง

ระยะที่ 3 การพัฒนาศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุงในการเป็นพี่เลี้ยงขับเคลื่อนขยายองค์กรแห่งใหม่ให้เป็นองค์กรต้นแบบไร้พุง

5.2 ระยะเวลาการศึกษา มกราคม 2557 – ธันวาคม 2558

5.3วิธีการศึกษา

- 1) การสัมภาษณ์เชิงลึก (In depth interview)
- 2) การสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมาย (Focus group interview)

5.4ประชากรที่ศึกษาทำการศึกษาในองค์กรที่ผ่านเกณฑ์ประเมินเป็นศูนย์การเรียนรู้
องค์กรต้นแบบไร้พุง และการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ทั้งหมด 14องค์กร ได้แก่

5.4.1 หน่วยงานสาธารณสุข (รพศ./ รพท./ รพช./ สสจ.) จำนวน 2 องค์กร

- 1) โรงพยาบาลเสนา อำเภอสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
- 2) โรงพยาบาลเถิน อำเภเถิน จังหวัดลำปาง

5.4.2 หน่วยงานภาครัฐและรัฐวิสาหกิจทั่วไป จำนวน 1 องค์กร

- 1) สถานีตำรวจห้วยงู อำเภห้วยงู จังหวัดชัยนาท

5.4.3 หน่วยงานเอกชน จำนวน 3 องค์กร

- 1) บริษัท โตโยต้ามุกดาหาร (1993) ผู้จำหน่ายโตโยต้า จำกัด อำเภเมือง
จังหวัดมุกดาหาร
- 2) บริษัท โปรดักส์ ดีเวลลอปเม้นท์ เมนูแพคเจอร์ริง จำกัด อำเภเมือง
จังหวัดสมุทรสาคร
- 3) บริษัทฟิสบา (ประเทศไทย) จำกัด อำเภเมือง จังหวัดลำพูน

5.4.4 สถานศึกษา/โรงเรียนทั้งภาครัฐและเอกชน จำนวน 2 องค์กร

- 1) โรงเรียนวัดเถรพลาย อำเภศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี
- 2) โรงเรียนชุมชนบ้านแก้งคร้อหนองไผ่อำเภแก้งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ

5.4.5 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 3 องค์กร

- 1) เทศบาลเมืองอ่างทอง อำเภเมือง จังหวัดอ่างทอง
- 2) องค์การบริหารส่วนตำบลสิงโตทอง อำเภบางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา
- 3) เทศบาลดงขุย อำเภชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์

5.4.6 ชุมชน/หมู่บ้าน/ชมรม จำนวน 3 ชุมชน

- 1) ชุมชนบ้านหนองสระพัง ตำบลเสือเผ่น อำเภเชียงยืน จังหวัดมหาสารคาม
- 2) ชุมชนศรีอภัยสุขภาพตำบลทุ่งหลวงอำเภศรีมหาศ จังหวัดสุโขทัย
- 3) ชุมชนศรีอภัยสุขภาพตำบลพิบูลทอง อำเภท่าช้าง จังหวัดสิงห์บุรี

5.5 ขั้นตอนการศึกษา

ระยะที่ 1 **เตรียมความพร้อมเพื่อการจัดการความรู้** (มกราคม - มีนาคม 2557)
ดำเนินการดังนี้

1. จัดทำเกณฑ์องค์กรต้นแบบไร้พุงและศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุง

2. เตรียมความพร้อมเรื่องการจัดการความรู้ให้กับบุคลากรของสำนักโภชนาการโดยจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ 2 ครั้ง

3. จัดทำแนวทางคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึกในการถอดบทเรียน

ระยะที่ 2 การพัฒนาแนวทางดำเนินงานองค์กรต้นแบบไร้พุง(มีนาคม-ธันวาคม 2557)
ดำเนินการดังนี้

1. ค้นหารูปแบบ (Model) การจัดการองค์กรต้นแบบไร้พุงให้เป็นศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุงโดยใช้กระบวนการของการจัดการความรู้ (Knowledge Management: KM) ใน 6องค์กรเป้าหมาย

2. ถอดบทเรียนความสำเร็จการดำเนินงานในระดับพื้นที่ใน 6องค์กรเป้าหมาย

3. สรุปและเรียบเรียงผลการถอดบทเรียนความสำเร็จของศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุง

4. อบรม (Training for Trainer) เรื่อง การบริหารจัดการองค์กรเพื่อเป็นศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุง

5. จัดทำระบบเฝ้าระวังภาวะอ้วนลงพุงหรือภาวะอ้วนโปรแกรม e-flat belly

ระยะที่ 3 การพัฒนาศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุงในการเป็นพี่เลี้ยงขับเคลื่อนขยายองค์กรแห่งใหม่ให้เป็นองค์กรต้นแบบไร้พุง (มกราคม-ธันวาคม 2558)

1. จัดทำหนังสือถอดบทเรียนศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุง “เพราะโลกกลม”

2. จัดทำแนวทางการดำเนินงานองค์กรต้นแบบไร้พุงและศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุง ใน 6 setting

3. ประชุมเจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยเพื่อร่วมดำเนินงานติดตามประเมินผลในพื้นที่

4. สำนักโภชนาการร่วมกับทีมศูนย์อนามัยและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เยี่ยมติดตาม ประเมินผล สนับสนุนเสริมพลังการดำเนินงาน เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ รวมทั้งสนับสนุนการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุง

5. ประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ “ศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุง...มุ่งสู่สุขภาพดี” ปี 2558 วันที่ 13-14 กรกฎาคม 2558 ณ โรงแรมนารายณ์ กรุงเทพมหานคร

6. สรุปผล

6. ผลการศึกษา

ผลการศึกษาความยั่งยืนของศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุง พ.ศ. 2557 – 2558 มีดังนี้

1. แนวทางคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึกในการถอดบทเรียนแบบอย่างความสำเร็จในโครงการศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุง ปี 2557

2. หนังสือถอดบทเรียนศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุง “เพราะโลกกลม” ประกอบด้วยเนื้อหา 4 ส่วน⁽⁷⁾

ส่วนที่ 1 เป็นเรื่องราวความรู้ที่เกี่ยวกับ “โรคลงพุง” ทั้งสาเหตุ ผลกระทบและวิธีการจัดการกับโรคที่กำลังเป็นมหันตภัยอันร้ายกาจนี้

ส่วนที่ 2 เป็นเนื้อหาของโครงการองค์กรต้นแบบไร้พุง บอกกล่าวถึงที่มาที่ไป รวมทั้งเกณฑ์ที่ใช้เป็นมาตรวัดความเป็น “องค์กรต้นแบบไร้พุง” และ “ศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุง”

ส่วนที่ 3 เป็นเรื่องเล่าที่เรียงเรียงขึ้นจากประสบการณ์ของคนทำงานที่รักสุขภาพในองค์กรที่แตกต่างกันรวม 6 เรื่อง จาก 6 องค์กรเป้าหมายที่แตกต่างกัน ทั้ง ระดับชุมชน โรงเรียน องค์กรบริหารส่วนตำบล หน่วยงานเอกชน สถานีดำรวจและโรงพยาบาล ซึ่งเป็นผลมาที่ทีมถอดบทเรียนของสำนักโภชนาการจัดเวทีถอดบทเรียนสรุปการทำงานในภาพรวมในช่วงเดือนมีนาคม 2557 และได้ลงไปยังพื้นที่ในช่วงเดือนเมษายน – พฤษภาคม 2557

ส่วนที่ 4 ถือว่าเป็นส่วนสำคัญของหนังสือถอดบทเรียน เป็นการสกัด “แก่นความรู้” จากเรื่องเล่าทั้ง 6 เรื่องมานำเสนอ ให้เห็นกระบวนการ ที่สามารถหยิบนำไปประยุกต์ใช้ในการขับเคลื่อนงานองค์กร หรือพื้นที่ที่ตนเองรับผิดชอบได้ต่อไป

3. ประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ “ศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุง...มุ่งสู่สุขภาพดี” ปี 2557 วันที่ 17-18 กรกฎาคม 2557 ณ โรงแรมรามารการ์เดนส์ กรุงเทพมหานคร เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้ภาคีเครือข่ายด้านการบริหารจัดการศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุง แลกเปลี่ยนประสบการณ์รูปแบบการรณรงค์ กระบวนการขับเคลื่อน กิจกรรมประกอบด้วยบูรณาการการนำเสนอนวัตกรรมไร้พุง รวม 22 บูธเวทีเสวนา “บทบาทของแกนนำ...ในการขับเคลื่อนศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุง” มีตัวแทนที่เป็นผู้ขับเคลื่อน อาทิ นายสมบัติ ปัญญาใหญ่ บริษัท ฟิสบา(ประเทศไทย) จำกัดจังหวัดลำปาง เล่าถึงจุดเริ่มต้นเกี่ยวกับงานด้านสุขภาพ คือ ผลการตรวจสุขภาพประจำปีพบพนักงานเจ็บป่วย ไม่สบาย ขาดงานบ่อยทำให้ผลผลิตของบริษัทลดลง ผู้บริหารให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพ จึงจัดทำกิจกรรม 30. 2ส.ผู้เข้าร่วมจะต้องชั่งน้ำหนัก สัปดาห์ละ 1 ครั้ง อบรมเมนูอาหารสุขภาพ ให้กับพนักงานกลับไปทำที่บ้าน อบรมแม่ครัวประจำโรงอาหารของบริษัท เป็นต้นสำหรับตัวแทนของหน่วยงานสาธารณสุข คือ นางสาวกัญฉิกา โคตรบรรเทาพยาบาลวิชาวชิพชำนาญการโรงพยาบาลเชียงคาน จังหวัดเลยเน้นการสร้างบุคคลต้นแบบ สร้างภาคีเครือข่าย อสม. ซึ่งเป็นกลุ่มบุคคลที่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด สร้างแรงจูงใจให้กับอสม. พร้อมทั้งคืนข้อมูลสุขภาพรูปแบบสมุดสุขภาพประจำตัวมอบให้ อสม. หลังจากดำเนินการ 1 ปี นำกลับคืนข้อมูลให้กับ รพ.สต. ที่ อสม.ส่งกักเพื่อให้ดูแลต่อไป “การสร้างอสม. เป็นต้นแบบสุขภาพที่ดีที่สุด” จุดสำคัญของความสำเร็จคือ องค์กรและเครือข่ายเข้มแข็ง ทำให้มีการดำเนินงานต่อเนื่อง ยั่งยืน โครงการคนไทยไร้พุงเป็นงานที่คุ้มค่า คุ้มทุนมากที่สุดทำให้ประชาชนมีสุขภาพดี เป็นการป้องกันในระยะก่อนเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เป็นต้น

4. แนวทางการดำเนินงานองค์กรต้นแบบไร้พุงและศูนย์การเรียนรู้้องค์กรต้นแบบไร้พุง
ใน 6 องค์กรเป้าหมายได้แก่

4.1 แนวทางสู่องค์กรต้นแบบไร้พุงและศูนย์การเรียนรู้้องค์กรต้นแบบไร้พุง สำหรับ
หน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับ

4.2 แนวทางสู่องค์กรต้นแบบไร้พุงและศูนย์การเรียนรู้้องค์กรต้นแบบไร้พุง สำหรับ
หน่วยงานภาครัฐและรัฐวิสาหกิจทั่วไป

4.3 แนวทางสู่องค์กรต้นแบบไร้พุงและศูนย์การเรียนรู้้องค์กรต้นแบบไร้พุง สำหรับ
หน่วยงานเอกชน

4.4 แนวทางสู่องค์กรต้นแบบไร้พุงและศูนย์การเรียนรู้้องค์กรต้นแบบไร้พุง สำหรับ
สถานศึกษา/โรงเรียนทั้งภาครัฐและเอกชน

4.5 แนวทางสู่องค์กรต้นแบบไร้พุงและศูนย์การเรียนรู้้องค์กรต้นแบบไร้พุง สำหรับ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

4.6 แนวทางสู่องค์กรต้นแบบไร้พุงและศูนย์การเรียนรู้้องค์กรต้นแบบไร้พุง สำหรับ
ชุมชน/หมู่บ้าน/ชมรม

สรุปแนวทางสู่องค์กรต้นแบบไร้พุงและศูนย์การเรียนรู้้องค์กรต้นแบบไร้พุงที่เกิดขึ้น
จากการใช้ฐานความรู้จากประสบการณ์การทำงานจริงขององค์กรต้นแบบไร้พุงและศูนย์การเรียนรู้้องค์กร
ต้นแบบไร้พุง ที่เล่าเรื่องให้กับทีมถอดบทเรียนของสำนักโภชนาการ ได้นำมาประมวลและเรียบเรียง
ประกอบด้วย 4 ส่วน⁽⁸⁾

ส่วนที่ 1 บทนำ

ส่วนที่ 2 ถอดรหัสการเรียนรู้เมื่อทำการถอดรหัสการเรียนรู้จาก “ศูนย์การเรียนรู้้องค์กร
ต้นแบบไร้พุง” จาก 6 องค์กรเป้าหมายมีข้อค้นพบว่ามี “ปัจจัยสำคัญ” ที่ส่งผลต่อการเป็น “ศูนย์การ
เรียนรู้้องค์กรต้นแบบไร้พุง” รวม 7 ประการ ดังนี้

ประการที่ 1 การตัดสินใจรับโครงการพบว่ามาจาก 2 ทาง

ทางที่ 1 มาจากแรงผลักดันภายนอก หมายถึง มีองค์กร บุคคล หรือสิ่งเร้าจากภายนอก
องค์กรหรือชุมชน มาจูงใจให้ตัดสินใจ อาทิ การที่องค์กรหรือชุมชนนั้นตั้งอยู่ในจังหวัดต้นแบบไร้พุงทำให้
เกิดแรงบันดาลใจต่อองค์กร การเข้าร่วมประชุมรับมอบนโยบายจากจังหวัด รวมทั้งการได้รับการชักชวน
จากหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ เป็นต้น

ทางที่ 2 มาจากแรงผลักดันภายใน หมายถึง เกิดขึ้นจากความตระหนักของคนในองค์กร
หรือชุมชน เพราะเห็นว่าเรื่องที่จะนำเข้ามาดำเนินงานนั้นเป็นเรื่องที่ดี ก่อให้เกิดประโยชน์ในอนาคต
ในขณะที่บางองค์กรเห็นว่าที่ผ่านมาก็ทำอยู่แล้ว จึงไม่ได้เพิ่มภาระงานใด ๆ และเมื่อรับโครงการเข้า
มาแล้วก็นำมาบูรณาการเข้ากับโครงการเดิมที่ทำอยู่ก่อนหน้านั้น

ประการที่ 2 การบริหารจัดการอย่างมืออาชีพประกอบด้วย

การวางแผนงาน โดยมีการกำหนดกิจกรรม งบประมาณที่จะใช้และผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน นำเสนอต่อผู้บริหารขององค์กรหรือชุมชน

การติดตามประเมินผล จำแนกออกได้เป็น 2 ระดับ คือ

ระดับบริหาร มีการบันทึกความก้าวหน้า ประชุมปรึกษาหารือเป็นประจำทุกเดือน

ระดับปัจเจก ติดตามผลความเปลี่ยนแปลงของกลุ่มเป้าหมายรายบุคคล

การสื่อสาร จำแนกเป็น 2 ระดับ คือ

ระดับภาพรวม มีการดำเนินการผ่านวิธีการที่หลากหลาย มีเป้าหมายคือการสื่อสาร ข้อมูลความรู้ และความก้าวหน้าในการดำเนินงานไปยังสมาชิกขององค์กรและชุมชน

ระดับปัจเจก จะมีวิธีการสื่อสารที่ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่างๆ เช่น การใช้ สมุดพกสุขภาพ การเดินเข้าไปพูดคุยและให้กำลังใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ประการที่ 3 การจัดตั้งกลไกขับเคลื่อนงานสู่เป้าหมาย จำแนกได้เป็น 3 ระดับคือ

ระดับบริหาร ทำหน้าที่ในระดับนโยบาย วางแผนในภาพรวม คอยแก้ไขปัญหาทางการ บริหารจัดการ ในระดับนี้ส่วนใหญ่จะมีผู้บริหารขององค์กรหรือชุมชน เข้ามาเป็นองค์ประกอบหนึ่งในทีม

ระดับปฏิบัติการ ทำหน้าที่แปลงนโยบายจากระดับบริหารไปสู่การปฏิบัติ บางศูนย์การ เรียนรู้ใช้บุคคลในองค์กร เข้ามาเป็นทีม บางองค์กรก็ใช้บุคคลภายนอกเข้ามาเสริมทีม

ระดับแกนนำ ทำหน้าที่เป็นผู้นำทำกิจกรรมต่าง ๆ ตามแผนที่วางไว้ คอยให้คำแนะนำ และคำปรึกษาแก่กลุ่มเป้าหมาย

ประการที่ 4 การสร้างความตระหนักทั่วองค์กร เป็นกิจกรรมที่มีเป้าหมายเพื่อให้ กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ เข้าใจและเกิดความตระหนักรักสุขภาพ หันมาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ สอดคล้องกับเป้าหมาย ต่างถูกจัดขึ้นอย่างหลากหลายและสร้างสรรค์ เพื่อดึงดูดและสร้างแรงบันดาลใจ ต่อกลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้อง

ประการที่ 5 การจัดกิจกรรมที่สร้างสรรค์ 3 ข้อได้แก่

อ.อาหาร พบว่า มีการปรับเปลี่ยนอาหารให้เป็นอาหารสุขภาพ หรือ “เมนูสุขภาพ” จัดสภาพแวดล้อมภายในองค์กรหรือชุมชนให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ขอความร่วมมือไปยังแม่ค้าที่นำ อาหารมาขาย รมรงค์ปลูกผักสวนครัว และคัดค้านการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพในหลายองค์กรและชุมชน

อ.ออกกำลังกาย มีการจัดกิจกรรมออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องและเป็นประจำ ทำการ ออกกำลังกายที่แปลกใหม่และสร้างสรรค์ เชื่อมโยงกับศิลปวัฒนธรรมประเพณีของชุมชน

อ.อารมณ์ ควรมีการดำเนินการอย่างจริงจัง โดยอาจผสมผสานเข้ากับกิจกรรมทางศาสนา และความเชื่อของสมาชิกในองค์กรและชุมชน

ประการที่ 6 การกำหนดกฎกติกา พบว่ามีการนำมาใช้ใน 2 ระดับ คือ

ระดับภาพรวม ใช้หลักเกณฑ์การเป็น “องค์กรต้นแบบไร้พุง” และ “ศูนย์การเรียนรู้ องค์กรต้นแบบไร้พุง” ของกรมอนามัยเป็นกรอบในการกำหนดกิจกรรม กลไกและกระบวนการในการ

ขับเคลื่อนงาน ซึ่งกฎกติกาในระดับนี้จะป็นหน้าทีของกลไกการขับเคลื่อนในระดับบริหารและระดับปฏิบัติการที่จะศึกษาและนำมาออกแบบงาน เป็นเหมือนเข็มทิศบ่งบอกเส้นทางที่จะไปสู่เป้าหมายที่วางไว้

ระดับปัจเจก ศูนย์การเรียนรู้บางแห่งจัดทำขึ้นเพื่อเป็นสัญญาณใจของตัวบุคคลที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย โดยอาจจะออกมาในรูปของปฏิญญา คำประกาศเจตนารมณ์ โดยหวังว่าจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของแต่ละคน แต่ในศูนย์การเรียนรู้บางแห่ง กลับเห็นว่าการกระทำดังกล่าว อาจจะเกิดผลในเชิงลบ จึงใช้วิธีให้กลุ่มเป้าหมายแสดงเจตนารมณ์ด้วยความเป็นอิสระ และไม่จำเป็นต้องมีคำประกาศที่เป็นลายลักษณ์อักษรออกมา เป็นเพียง “พันธะทางใจ” เท่านั้น

ประการที่ 7 การหนุนเสริมและเชื่อมโยงกับองค์กรภายนอก จำแนกได้เป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มองค์กรที่ทำงานด้านสุขภาพ กับกลุ่มองค์กรอื่น

ปัจจัยทั้ง 7 ประการนี้ ถือเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการพัฒนาเป็น “ศูนย์การเรียนรู้ องค์กรต้นแบบไร้พุง” ซึ่งในการปฏิบัติจริงองค์กรหรือชุมชนสามารถนำไปเป็นกรอบในการออกแบบกิจกรรม และกระบวนการทำงานได้ และปรับให้เหมาะสมกับสภาพของแต่ละองค์กรและชุมชนได้

ส่วนที่ 3 เส้นทางสู่เป้าหมายจากรหัสการเรียนรู้ที่ได้ถอดออกมาจาก “ศูนย์การเรียนรู้ องค์กรต้นแบบไร้พุง” ของหน่วยงานสรุปเป็นขั้นตอนการดำเนินการ ได้ดังนี้

ขั้นที่ 1 ตัดสินใจเป็นขั้นตอนของผู้บริหารหน่วยงานในการดำเนินงานตามโครงการ อาจเกิดขึ้นจากแรงผลักดันภายนอก หรือเกิดจากแรงผลักดันภายใน ที่เกิดขึ้นจากความตระหนักของตน เพราะเห็นว่าเรื่องที่จะนำเข้ามาดำเนินงานนั้นเป็นเรื่องที่ดีก่อให้เกิดประโยชน์ในอนาคต

ขั้นที่ 2 จัดตั้งกลไกขับเคลื่อนงานสู่เป้าหมายจำแนกเป็น 3 ระดับ คือ

ระดับบริหาร ทำหน้าที่วางแผนการทำงานในภาพรวม สนับสนุนงบประมาณ รวมทั้งติดตามความก้าวหน้า และร่วมแก้ไขปัญหาทางการบริหารจัดการ

ระดับปฏิบัติการ ทำหน้าที่แปลงนโยบายไปสู่การปฏิบัติ

ระดับแกนนำ เพื่อเป็นผู้นำแผนการทำงานไปสู่การปฏิบัติ

ขั้นที่ 3 สร้างความตระหนักและเข้าใจอย่างต่อเนื่องสร้างความเข้าใจให้กลุ่มเป้าหมายตระหนักถึงโทษของภาวะลงพุง และหันมาให้ความสำคัญกับการรักสุขภาพ เป็นเรื่องสำคัญ

ขั้นที่ 4 ออกแบบและดำเนินกิจกรรมแบบมีส่วนร่วมกิจกรรมที่นำมาออกแบบและดำเนินการเพื่อนำไปสู่เป้าหมาย ยึดกรอบ 3 อ.สร้างการมีส่วนร่วมของทีมทำงานและกลุ่มเป้าหมาย

ขั้นที่ 5 กำหนดกติกาเพื่อหนุนเสริมให้มีดำเนินงานบรรลุเป้าหมายเร็วขึ้น เช่น ห้ามจำหน่ายอาหารที่มีผลเชิงลบกับสุขภาพ จัดเวลาการออกกำลังกายในช่วงเย็นของวันทำงาน เป็นต้น

ขั้นที่ 6 ประสานความร่วมมือกับองค์กรภายนอกเช่น การเชิญวิทยากรจากสสจ. หรือศูนย์อนามัยเขตมาให้ความรู้เกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เป็นต้น

ขั้นที่ 7 วางระบบติดตามและประเมินผลคือ การวางระบบติดตามและการประเมินผล ทั้งระดับรายบุคคล ระดับโครงการ และการประเมินผลตามเกณฑ์ของกรมอนามัย

ขั้นที่ 8 สร้างแรงจูงใจเป็นกิจกรรมที่หนุนเสริมกลุ่มเป้าหมายให้มีแรงบันดาลใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด

ขั้นที่ 9 แลกเปลี่ยนเรียนรู้เช่น เป็นเวทีสำหรับแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อถอดบทเรียนการทำงานที่ผ่านมาและบันทึกการเรียนรู้ในการทำงานเพื่อเผยแพร่และขยายผลต่อไป

ขั้นที่ 10 ขยายผลเป็นขั้นตอนที่เกิดขึ้นภายหลังจากที่ได้ดำเนินการผ่านเกณฑ์ “องค์กรต้นแบบไร้พุง” และต้องการยกระดับเป็น “ศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุง” โดยอาจจะให้มีการสรุปบทเรียนเป็นสื่อชนิดต่าง ๆ หรือการสร้างวิทยากรสำหรับการขยายผลไปยังหน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับแห่งอื่น ๆ ต่อไป

5. การขยายผล โดยศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุงที่เข้าร่วมโครงการฯ ในปี 2557 จำนวน 130 องค์กร สามารถขยายผลด้วยการนำแนวทางการดำเนินงานองค์กรต้นแบบไร้พุงและศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุงไปปรับใช้สนับสนุนองค์กรและชุมชนอื่นร่วมพัฒนาเป็นองค์กรต้นแบบไร้พุงเครือข่าย ในอัตรา 1 : 2 ซึ่งมีผลเกิดเป็นองค์กรต้นแบบไร้พุงและศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุงทั้งหมดจำนวน 350 แห่ง (มีศูนย์การเรียนรู้สามารถขยายองค์กรต้นแบบไร้พุงเครือข่ายได้มากกว่า 2 แห่งใหม่)

7. สรุปผลการศึกษา

กรมอนามัยดำเนินโครงการคนไทยไร้พุง เพื่อแก้ไขปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและภาวะอ้วนของคนไทยตั้งแต่ปี 2550 ต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน โดยเสริมสร้างศักยภาพขีดความสามารถขององค์กรชุมชน สถานประกอบการ องค์กรภาครัฐ และองค์กรภาคเอกชน รวมทั้งภาคี เครือข่ายอื่นๆ ให้เกิดกระบวนการจัดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหาร และการใช้ร่างกายที่เหมาะสมจนสามารถควบคุมน้ำหนักของคนในองค์กร/ชุมชน อายุ 15 ปีขึ้นไป มีรอบเอวปกติอันจะนำไปสู่การลดปัญหาภาวะอ้วนลงพุงและลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรควิถีชีวิตมีองค์กรที่ผ่านเกณฑ์เป็นองค์กรต้นแบบไร้พุงที่ดำเนินการอย่างยั่งยืนพัฒนาเป็นศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุง ใน ปี 2554 -2556 จำนวน 310, 258 และ 277 แห่ง ตามลำดับ ในปี 2557 กรมอนามัยร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพต้องการศึกษากระบวนการดำเนินงานเป็นศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุงในประเด็นต่างๆ อาทิ บริบทขององค์กร ทำไมองค์กรเหล่านี้ถึงได้เข้าร่วมโครงการหรือได้รับเลือกให้ดำเนินโครงการตัวชี้วัดผลลัพธ์ความสำเร็จปัจจัยความสำเร็จที่ได้จากการดำเนินงานนวัตกรรมที่เกิดขึ้นในองค์กรปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานความต้องการได้รับการสนับสนุนเพิ่มเติม และแผนงานในอนาคต เป็นต้น โดยใช้กระบวนการของการจัดการความรู้ (Knowledge Management) ที่สอดคล้องกับการวิจัยที่

ยอมรับว่าการจัดการความรู้สามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานให้มีความยั่งยืนได้⁽⁹⁻¹⁰⁾ กรมอนามัยเชิญ ทีมผู้ขับเคลื่อนในแต่ละองค์กรจาก 6 องค์กรเป้าหมาย คือ 1) หน่วยงานสาธารณสุข (รพศ./ รพท./ รพช./ สสจ.) 2) หน่วยงานภาครัฐและรัฐวิสาหกิจทั่วไป 3) หน่วยงานเอกชน 4) สถานศึกษา/โรงเรียนทั้ง ภาครัฐและเอกชน 5) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และ 6) ชุมชน/หมู่บ้าน/ชมรม มาเป็นคนต้นเรื่องเล่า กระบวนการดำเนินงานจากนั้นทีมถอดบทเรียนของสำนักโภชนาการได้ไปในพื้นที่เพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก สัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายและดูหลักฐานเชิงประจักษ์ นำมาประมวลและเรียบเรียงขึ้นเป็น “แนวทางสู่ องค์กรต้นแบบไร้พุงและศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุง” สำหรับ 6 องค์กรกลุ่มเป้าหมายที่มี ศักยภาพสามารถเป็นพี่เลี้ยงขยายผลสนับสนุนองค์กรและชุมชนอื่นร่วมพัฒนาเป็นองค์กรต้นแบบไร้พุง เครือข่าย ในอัตรา 1 : 2 ซึ่งมีผลเกิดเป็นองค์กรต้นแบบไร้พุงและศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุง ทั้งหมดจำนวน 350 แห่ง มีแกนนำไร้พุงถ่ายทอดแผนการทำงานไปสู่การปฏิบัติ จำนวน 350 คนมี นโยบายภาวะอ้วนลงพุงในองค์กร ส่งเสริมให้คนในองค์กรเป้าหมายมีความรอบรู้ทางสุขภาพ (Health literacy) ในเรื่องปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3 อ. คือ อาหารออกกำลังกาย และอารมณ์ให้เป็นไปในทางที่พึง ประสงค์

กรมอนามัยสนับสนุนด้านวิชาการ และจัดสรรงบประมาณเพื่อให้มีการบริหารจัดการ สร้างความเข้มแข็งให้องค์กรหรือชุมชนมีกิจกรรมเพื่อสุขภาพ พัฒนาทักษะบุคคล และรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ประชากรกลุ่มเป้าหมาย ให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านอาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ รวมทั้งมีการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี และลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพและภาวะอ้วนลงพุง เพื่อป้องกันการขับเคลื่อนในพื้นที่ สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่และกระแสสังคม สามารถยังคง เป็นองค์กรหรือชุมชนไร้พุง และขยายจำนวนต่อไปได้อีก เป็นที่น่ายินดีที่ “โครงการคนไทยไร้พุง” เป็น โครงการที่สร้างกระแสในสังคมได้ดี มีองค์กรไร้พุงทั้งภาครัฐและเอกชนเกิดขึ้นมากมาย เกิดนวัตกรรม รูปแบบการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกิน ภาวะอ้วนและอ้วนลงพุง เป็นโครงการที่องค์กรในพื้นที่ ดำเนินงานต่อเนื่อง ทุกพื้นที่ตอบรับว่าประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับประโยชน์เห็นผลชัดเจน ประชาชน หันมาใส่ใจสุขภาพตนเองมากขึ้นและมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ทั้งการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย

ภาคผนวก
แนวทางคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึกในการถอดบทเรียน
แบบอย่างความสำเร็จในโครงการศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุง ปี 2557

ประเด็นการรับรู้ ความเข้าใจ และการยอมรับโครงการศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุง

1. ชื่อคนต้นเรื่อง ตำแหน่ง สถานที่ทำงาน โทรศัพท์
2. บริบทขององค์กร (ข้อมูลพื้นฐานต่างๆ เช่น ที่ตั้ง, จำนวนประชากร, สภาพภูมิอากาศ/ประเทศ)
3. ทำไมองค์กรนี้ถึงได้เข้าร่วมโครงการ / ได้รับเลือกให้ดำเนินโครงการ
4. ตัวชี้วัดผลลัพธ์ความสำเร็จมีอะไรบ้าง (พร้อมขอมดูเอกสารหลักฐาน เช่น ข้อมูลเชิงประจักษ์)
5. ปัจจัยความสำเร็จที่ได้จากการดำเนินงาน
- 5.1 อะไรที่ท่านคิดเป็นความสำเร็จ
- 5.2 อะไรเป็นปัจจัยสำคัญในการบรรลุความสำเร็จนั้น
6. เล่ากระบวนการดำเนินงานเป็นศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุง
- 6.1 กระบวนการดำเนินงาน/ประสานอย่างไร
- 6.2 มีเครือข่าย/ภาคีอะไรบ้างที่เข้ามามีส่วนร่วมดำเนินการสนับสนุนทรัพยากร/กิจกรรมต่างๆ ในองค์กร
- 6.3 มีการจัดทำเวทีประชาคมหาปัญหาสุขภาพและสาเหตุของปัญหา ร่วมคิดหารูปแบบแนวทางการดำเนินงานและวิธีพัฒนาองค์กรหรือไม่/อย่างไร
- 6.4 รูปแบบ (Model) การดำเนินงาน
7. นวัตกรรมที่เกิดขึ้นในองค์กร
8. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน
9. องค์กรของท่านมีความต้องการได้รับการสนับสนุนเพิ่มเติมหรือไม่ อย่างไร
10. ท่านคิดว่าจะมีการดำเนินการต่อเนื่อง/เพิ่มเติมต่อจากนี้หรือไม่ (แผนงานในอนาคต)
11. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (ด้านวิชาการ ด้านการบริหาร ด้านการพัฒนา)
12. อื่น ๆ เช่น คำคม

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Obesity and overweight.
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en>.
2. Bahar Karaman. Thailand Overweight prevalence second in Southeast Asia.
<https://www.thailand-business-news.com/asean/49065-thailand-ranks-second-asean-prevalence-obesity-mcot-net.html>
3. สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย. การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2. นนทบุรี: เดอะ กราฟิโก ซิสเต็มส์จำกัด; 2554.
4. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 3 พ.ศ. 2546-7. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพยาบาลองค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2549.
5. สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. ผลการดำเนินงานโครงการคนไทยไร้พุง ปี 2556. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
6. สำนักโภชนาการ กรมอนามัย. ถอดรหัส “ศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุง...มุ่งสู่สุขภาพดี” พ.ศ. 2557. กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัด เอ วิ โปรเกรสซีฟ; 2557.
7. สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. ถอดบทเรียนศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุง “เพราะโลกกลม”. นนทบุรี: สำนักงานกิจการโรงพยาบาลองค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2558.
8. สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางสู่องค์กรต้นแบบไร้พุงและศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุง สำหรับหน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับ. นนทบุรี: สำนักงานกิจการโรงพยาบาลองค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2558.
9. Nawakda AE and Fathi HA. Managing Knowledge to Promote Sustainability in Australian Transport Infrastructure Projects. VINE 2008; 38: (4), 535-553.
10. Yang J, Yuan M, Yigitcanlar T, Newman P, and Schultmann F. Managing Knowledge to Promote Sustainability in Australian Transport Infrastructure Projects. Sustainability 2015; 7: 8132-8150.