

โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพตามแนวพุทธจิตวิทยาเพื่อบรรเทาอาการ
ออฟฟิศซินโดรมของบุคลากรสายเทคโนโลยีสารสนเทศ
The Health Promotion Program base on Buddhist Psychology for
Relieve Office Syndrome of Information Technology Personnel

สุนีย์ แซ่หว่อง¹, สิริวัฒน์ ศรีเครือดง² และ วิชชุดา ฐิติโชติรัตน์

Sunee Saewong, Siriwat Srikhruedong and

Witchuda Thitishotirattana

(kwan.sn53@gmail.com)

Received: April 19, 2022

Revised: December 13, 2022

Accepted: December 14, 2022

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อ 1. ศึกษาสถานการณ์ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรสายเทคโนโลยีสารสนเทศเกี่ยวกับการบรรเทาอาการออฟฟิศซินโดรมของบุคลากรสายเทคโนโลยีสารสนเทศ 2. พัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพตามแนวพุทธจิตวิทยาเพื่อบรรเทาอาการออฟฟิศซินโดรม 3. นำเสนอประสิทธิผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพตามแนวพุทธจิตวิทยาเพื่อบรรเทาอาการออฟฟิศซินโดรม การวิจัยเป็นแบบผสมวิธี วิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คือ ผู้เชี่ยวชาญด้านพุทธศาสนา ด้านสาธารณสุข และกลุ่มนักปฏิบัติการ จำนวน 12 รูป/คน คัดเลือกแบบเจาะจง ประชากร ได้แก่บุคลากรสายเทคโนโลยีสารสนเทศ จำนวน 268 คน ในการตอบแบบสำรวจ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน คัดเลือกแบบเจาะจง แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและควบคุมกลุ่มละ 15 คน วิเคราะห์เชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา วิเคราะห์เชิงปริมาณใช้สถิติพื้นฐานร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบสมมติฐานด้วย Wilcoxon signed-rank test

ผลการวิจัย พบว่า 1. ผลสำรวจระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการบรรเทาอาการออฟฟิศซินโดรม โดยรวมอยู่ในระดับ พอใช้ 2. การพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพตามแนวพุทธจิตวิทยาเพื่อบรรเทาอาการออฟฟิศซินโดรมของบุคลากรสายเทคโนโลยี

¹ หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา ภาควิชาจิตวิทยา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
Ph.D. Buddhist Psychology Department of Psychology Mahachulalongkornrajavidyalaya University

^{2,3} ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

Department of Psychology Faculty of Humanities Mahachulalongkornrajavidyalaya University

สารสนเทศ มี 6 องค์ประกอบ โดยมีกระบวนการจัดกิจกรรมตามโปรแกรม ที่ชื่อว่า “I BE SMART” และ 3) ประสิทธิภาพของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพตามแนวพุทธจิตวิทยาเพื่อบรรเทาอาการออฟฟิศซินโดรม พบว่า 1) ค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2) ค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านและพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มทดลองหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3) ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด

คำสำคัญ: ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, พฤติกรรมสุขภาพ, หลักสูตรศึกษา, บุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ, ออฟฟิศซินโดรม

Abstract

The research paper aimed to: 1. study the level of health literacy of Information Technology personnel on relieve of office syndrome; 2. develop a health promotion program based on Buddhist psychology to relieve office syndrome among Information Technology personnel; 3. present the effectiveness of the promotion program. Health according to Buddhist psychology to relieve office syndrome of information technology personnel Research is a mixed method. Qualitative research and quantitative research the key informants were experts in Buddhism, public health and group of practitioners, 12 figures/person selected by specific method. The quantitative sample group included information technology personnel. In the survey response, 268 people and 30 participants participated in the experiment, divided into experimental and control groups of 15 each. Qualitative data were analyzed using content analysis. The quantitative part was based on statistics, percentage, mean and standard deviation, tested by Wilcoxon signed rank test.

The results showed that 1. health literacy survey results were at a fair level; 2. The development of health promotion program based on Buddhist Psychology to relieve office syndrome of information technology personnel consisted of 6 elements, with the process of organizing activities according to

the program named “I BE SMART” and 3. the effectiveness of the program. It was found that 1) the mean knowledge and health behaviors of the experimental group were significantly higher than the control group at .05 level. 2) The mean health literacy and behaviors of the experimental group after the experimental group were significantly higher than the pre-test. The statistical significance was at the .05 level. 3) The mean satisfaction level was at the “most satisfied” level.

Keywords: Health Literacy, Health Promotion Behavior, Threefold Training, Information Technology personnel, Office Syndrome

บทนำ

ปัจจุบันการเติบโตทางด้านเศรษฐกิจทั่วโลกมีการแข่งขันกันเป็นจำนวนมาก อันเนื่องมาจากความก้าวหน้าด้านเทคโนโลยีและภาวะเครียดจากสภาพทางเศรษฐกิจและวิถีชีวิตการทำงาน มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้บริษัท องค์กรต่าง ๆ ต้องการบุคลากรทางด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ เป็นจำนวนมากทำให้การผลิตบุคลากรสายเทคโนโลยีสารสนเทศมีไม่เพียงพอต่อความต้องการในตลาดแรงงาน ส่งผลให้บุคลากรเหล่านี้มีพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเกี่ยวกับการทำงานเพิ่มมากขึ้น ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของบุคลากรที่ทำงานทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ สาเหตุจากบุคลากรสายเทคโนโลยีสารสนเทศทำงานกับคอมพิวเตอร์ มีลักษณะนั่งทำงานอยู่หน้าจอมอนิเตอร์เป็นเวลานาน การนั่งหลังงอ บิดตัว ไหล่ยก ก้มศีรษะ เงยศีรษะ เพื่อดูแป้นพิมพ์และจอมอนิเตอร์ มีการใช้มือและข้อมือ ในการพิมพ์และใช้เมาส์และแป้นพิมพ์ ซึ่งลักษณะการทำงานดังกล่าวเป็นความเสี่ยงที่อาจก่อให้เกิดอาการปวดของระบบโครงร่างกล้ามเนื้อ (รัตนา มูลคำ, 2556)

จากการสำรวจของหน่วยวิจัยการบาดเจ็บทางระบบกระดูกและกล้ามเนื้อจากการทำงาน ได้ทำวิจัยและพบว่าในปี 2556 มีผู้ทำงานในสำนักงานมากกว่า 7.7 ล้านคน มีอาการออฟฟิศซินโดรม ที่พบมากที่สุดคือ อาการปวดคอและบ่า (ร้อยละ 42) รองลงมาคือ หลังบั่นแอว และหลังส่วนบน อาการปวดในระบบโครงร่างกล้ามเนื้อส่งผลกระทบต่อสุขภาพและการทำงานของพนักงานซึ่งในปัจจุบันทางการแพทย์ของประเทศไทยได้ให้นิยามของอาการเหล่านี้ว่าเป็น “อาการออฟฟิศซินโดรม” (ประวิตร เจนวรรณะกุล, 2560)

ปัญหาอาการออฟฟิศซินโดรม เป็นปัญหาสุขภาพของบุคลากรสายเทคโนโลยีสารสนเทศที่สำคัญโดยเฉพาะอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อและเยื่อพังผืด คอ บ่า ไหล่ หลัง ข้อมือ นิ้วมือ เป็นปัญหาที่พบได้บ่อยที่สุดในโรกระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ (Musculoskeletal System) ในประเทศไทย จากข้อมูลรายงานผลการเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (occupational and environment) พ.ศ. 2546 – 2552 พบว่าโรกระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ เป็นกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับรายงานมากที่สุด จำแนกเป็นกลุ่มปวดหลังจากอาชีพ 9,482 ราย ร้อยละ 71.3 ของผู้ป่วยโรกระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ (กลุ่มอาชีพอนามัยสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม, 2560)

ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดอาการออฟฟิศซินโดรมของบุคลากรประจำสำนักงาน ได้แก่ ท่าทางการทำงานที่ไม่เหมาะสม พฤติกรรมการใช้ชีวิตประจำวันไม่ว่าจะเป็นการรับประทานอาหาร การทำอิริยาบถซ้ำ ๆ ติดต่อกันเป็นเวลานาน การพักผ่อนไม่เพียงพอ การออกกำลังกาย สภาพแวดล้อมในที่ทำงาน ความเครียด จนกลายเป็นปัญหาที่ทุกภาคส่วนให้ความสำคัญและร่วมมือกัน เพื่อป้องกัน และลดปัญหาไม่ให้เป็นภาระต่อองค์กร สังคม ครอบครัว และตนเอง

ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพและการเกิดโรคภัยไข้เจ็บของบุคลากรประจำสำนักงาน ให้ลดลงและยั่งยืนจำเป็นต้องอย่างยิ่งที่บุคลากรประจำสำนักงานต้องมีการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ โดยการให้ความรอบรู้ด้านสุขภาพอันเป็นหัวใจสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพป้องกันและบรรเทาโรค เพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน (ปิยะสกล สกลสัตยาธร, 2561) ปัจจัยในการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยภายในตัวบุคคล เช่น ความรู้ การรับรู้ ความเข้าใจ และปัจจัยแวดล้อม ในการพัฒนาปัจจัยภายในจะต้องปลูกฝังให้บุคลากรเกิดความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ซึ่งหมายถึง ความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ ความรู้ ความเข้าใจเพื่อวิเคราะห์ ประเมินและจัดการตนเอง รวมทั้งสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพแก่บุคลากร ครอบครัว ชุมชน และองค์กรได้ การพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพจึงเป็นการสร้างและพัฒนาขีดความสามารถในระดับบุคคลและเป็นการรักษาสุขภาพตนเองอย่างยั่งยืน ซึ่งการมีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับขั้นพื้นฐานต่ำจะมีผลต่อการเพิ่มอัตราการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลบ่อยขึ้นและมีอัตราการตายสูงขึ้น แต่ถ้ามีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับขั้นพื้นฐานสูงเพียงพอ จะทำให้เกิดผลลัพธ์ทางด้านสุขภาพที่ดี เช่น มีภาวะสุขภาพดี ลดอัตราการป่วย การเข้ารับการรักษาตัวที่โรงพยาบาล และสามารถลดค่าใช้จ่ายได้ เป็นต้น (ขวัญเมือง แก้วดำเกิง, 2561)

โดยคำว่า Health Literacy ในภาษาไทยมีคำเรียกหลายคำ ได้แก่ ความแตกฉาน ด้านสุขภาพ การรู้เท่าทันด้านสุขภาพ ความฉลาดทางสุขภาพ ความฉลาดทางสุขภาพะ และ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ความจำเป็นที่ประชาชนและองค์กรต่าง ๆ ต้องให้ความสำคัญกับความรอบรู้ด้านสุขภาพอันมีผลสืบเนื่องมาจากการประชุมสุขภาพระดับโลก Global Health promotion Conference ครั้งที่ 9 พ.ศ. 2559 เมืองเซี่ยงไฮ้ ประเทศจีน เรื่องเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goal – SDG) องค์การอนามัยโลก เน้นการเรียนรู้ใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยีเพื่อสามารถควบคุมสุขภาพที่ดีได้ด้วยตนเอง(อังคินันท์ อินทรกำแหง, 2560) และให้ความหมายของ Health Literacy ว่า “เป็นทักษะทางปัญญาและทักษะทางสังคมของบุคคล ที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจและสมรรถนะที่จะเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลข่าวสารและบริการสุขภาพเพื่อส่งเสริมและดำรงรักษาสุขภาพตนเองให้ดี” สอดคล้องกับ Sorensen K. และคณะ, 2012 ว่า “ความรู้ แรงจูงใจและสมรรถนะในการเข้าถึง เข้าใจประเมินค่าและประยุกต์ใช้ข้อมูลสุขภาพ เพื่อให้คุณค่าและตัดสินใจในการใช้ชีวิตประจำวันเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ เพื่อคงไว้หรือปรับปรุงให้คุณภาพชีวิตดีขึ้นตลอดชีวิต”

ในการประชุมครั้งนี้ได้ระบุถึงความสำคัญการส่งเสริมสุขภาพเป็นสิ่งจำเป็น รวมถึงความมุ่งมั่นที่จะบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable development goal :SDGs) (อังคินันท์ อินทรกำแหง, 2560)อีกทั้งยังเป็นการสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 – 2564) และยุทธศาสตร์การวิจัยของชาติ ฉบับที่ 9 รัฐบาลมีนโยบายการปรับเปลี่ยนให้ประเทศไทยทันโลก จึงมีเป้าประสงค์ในการเพิ่มระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย ชุมชน ท้องถิ่นตลอดจนภาคีเครือข่าย เพื่อเป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับประชาชนด้านสุขภาพ ซึ่งจะทำให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองได้ทางด้านสุขภาพ ดังนั้นการเตรียมคนและพัฒนาให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ จึงมีความจำเป็นต้องสร้างให้คนมีความรอบรู้และมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมลดปัจจัยเสี่ยงด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพโดยมีเป้าหมายให้มีร่างกายและจิตใจที่สมบูรณ์ (แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2564)

สำหรับสถานการณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพในประเทศไทย จากผลสำรวจในปี พ.ศ. 2557 ของคนไทยวัยผู้ใหญ่อายุ 15 ปีขึ้นไป ซึ่งอยู่ในช่วงวัยทำงาน จำนวน 30,793 คน พบว่าคนไทยวัยผู้ใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับไม่ดี คิดเป็นร้อยละ 59.4 รองลงมาอยู่ในระดับพอใช้และดีมากเท่ากับ 39.0 และ 1.6 ตามลำดับ (อังคินันท์ อินทรกำแหง, 2560)



ภาพที่ 1 ผลสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพประชากรวัยทำงานของประเทศไทย ปี 2557

จากปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญในงานวิจัยในครั้งนี้ที่จะนำองค์ความรู้ทางด้านการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับบุคลากรสายเทคโนโลยีสารสนเทศเป็นองค์ประกอบในการสร้างโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพตามแนวพุทธจิตวิทยาเพื่อบรรเทาอาการออฟฟิศซินโดรมของบุคลากรสายเทคโนโลยีสารสนเทศ ทั้งนี้รูปแบบดังกล่าวยังมีการนำหลักไตรสิกขา คือ ศีล สมาธิและปัญญาพร้อมกับหลักทฤษฎีจิตวิทยาตะวันตก ได้แก่ ทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม เพื่อให้ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการส่งเสริมสุขภาพทั้ง 4 ด้าน เพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ และนำไปใช้เป็นแนวทางในส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพตนเองบรรเทาอาการออฟฟิศซินโดรมที่ดีที่สุดได้อย่างยั่งยืน สร้างความตระหนักรู้ถึงความสำคัญในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน อันจะส่งผลไปยังระดับประเทศให้ประชาชนคนไทยเกิดการพัฒนาเป็นพลเมืองไทย 4.0 ซึ่งมีความคิดอย่างมีวิจารณญาณด้านสุขภาพในการเลือกรับ ประรับใช้ ตัดสินใจได้ด้วยตนเองทางด้านสุขภาพเกิดการสร้างเสริมสุขภาพในเชิงรุก และการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศไปสู่ระบบการสร้างเสริมสุขภาพที่ดี ซึ่งจะทำให้เกิดการพัฒนาประเทศแบบมั่งคั่งและยั่งยืนสืบไป

สำหรับการศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษากลุ่มตัวอย่างบุคลากรสารสนเทศของบริษัท โทซอพท์ (ไทยแลนด์) จำกัด เนื่องจากเป็นบริษัทดำเนินกิจการเกี่ยวกับการให้บริการทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศให้กับบริษัท ซี.พี. ออลล์ จำกัด (มหาชน) และกลุ่มบริษัทในเครือ ซี.พี. ออลล์ ดังนั้นบุคลากรส่วนใหญ่จะทำงานทางด้านการพัฒนาโปรแกรมให้กับองค์กรภายในเครือ ซึ่งทำธุรกิจเกี่ยวกับการค้าปลีก มีการนำเทคโนโลยีใหม่ ๆ มาใช้ในการพัฒนาระบบให้กับร้าน 7-11 ซึ่งมีมากกว่า 10,000 สาขา ในปี 2564 เพื่อตอบสนองธุรกิจให้ทันต่อการให้บริการลูกค้า การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในแง่ของธุรกิจค้าปลีกและรองรับการเติบโตในการขยายธุรกิจร้าน 7-11 ไปยังประเทศเพื่อนบ้าน เช่น ประเทศกัมพูชา ลาว เป็นต้น ทำให้บุคลากรทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ของบริษัท โทซอพท์ (ไทยแลนด์) จำกัด มีความสอดคล้องและตรงตามวัตถุประสงค์และการตั้งสมมติฐานของการวิจัยในครั้งนี้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

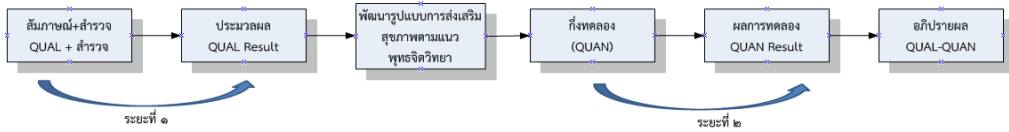
1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการบรรเทาอาการออฟฟิศซินโดรมของบุคลากรสายเทคโนโลยีสารสนเทศ
2. เพื่อพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพตามแนวพุทธจิตวิทยาเพื่อบรรเทาอาการออฟฟิศซินโดรมของบุคลากรสายเทคโนโลยีสารสนเทศ
3. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพตามแนวพุทธจิตวิทยาเพื่อบรรเทาอาการออฟฟิศซินโดรมของบุคลากรสายเทคโนโลยีสารสนเทศ

สมมติฐานการวิจัย

1. กลุ่มทดลองมีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง
2. กลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมกิจกรรมมีคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่ากลุ่มควบคุม

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed-Methodology Research) โดยใช้แบบแผนสำรวจบุกเบิก (exploratory sequential design) เป็นแบบแผนการวิจัยดำเนินการศึกษาแบ่งเป็น 2 ระยะต่อเนื่องกัน (two phase study) ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 แบบแผนการวิจัย

ระยะที่ 1 เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research)

1. กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญสำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพ1 ผู้วิจัยได้คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักโดยใช้วิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านพุทธศาสนา 4 ท่าน ด้านสาธารณสุข 4 ท่าน กลุ่มนักปฏิบัติการ 4 ท่าน รวมทั้งสิ้น 12 ท่านส่วนประชากรและกลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิจัยเชิงสำรวจเป็นบุคลากรสายเทคโนโลยีสารสนเทศของบริษัท โกซอฟท์ (ไทยแลนด์) จำกัดและบริษัทในเครือซีพีออลล์เขตสีลม เขตสาทร จังหวัดกรุงเทพมหานคร และอาคาร The Tara จังหวัดนนทบุรี ผู้วิจัยกำหนดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้โปรแกรม G*Power ของ Cohen (1977) โดยเลือกสถิติ Wilcoxon signed-rank test การวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ Power of analysis โดยอาศัยอำนาจการทดสอบ (power) ที่ .95 กำหนดระดับ นัยสำคัญทางสถิติ (level of significance) ที่ .05 และกำหนดค่าขนาดอิทธิพล (effect size) ที่ .10 ได้จำนวนขนาดตัวอย่างทั้งสิ้น 268 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ สถานการณ์ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการบรรเทาอาการออฟฟิศซินโดรม ปัญหา/อุปสรรค ความต้องการโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพแนวคิดการใช้หลักธรรมในการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพ โดยนำแบบสัมภาษณ์ไปปรับแก้โดยอาจารย์ที่ปรึกษา และผู้ทรงคุณวุฒิ ก่อนนำไปใช้จริง

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยนำแนวคำถามแบบสัมภาษณ์ไปสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 12รูป/คน และเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยการบันทึกเสียงการสัมภาษณ์เชิงลึกจำนวน 1 ครั้งต่อท่าน ท่านละประมาณ 45 นาที

4. การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกมาวิเคราะห์ข้อมูลด้านเนื้อหา (content analysis) โดยนำข้อมูลมาเรียงเรียงและจำแนกอย่างเป็นระบบ

แล้วนำมาตีความและวิเคราะห์ความสัมพันธ์และสร้างข้อมูลสรุปจากข้อมูลต่าง ๆ ที่รวบรวมได้ เพื่อยืนยันกรอบแนวคิดในการวิจัย โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพตามแนวพุทธจิตวิทยาเพื่อบรรเทาอาการออฟฟิศซินโดรมของบุคลากรสายเทคโนโลยีสารสนเทศ

ระยะที่ 2 การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) : เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research)

1. กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรสายเทคโนโลยีสารสนเทศ บริษัท โกซอฟท์(ไทยแลนด์) จำกัดและบริษัทในเครือซีพี ออลล์ อายุระหว่าง 21-59 ปี คัดเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) จำนวน 30 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถาม โดยนำผลการวิจัยในระยะที่ 1 ที่ได้โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพตามแนวพุทธจิตวิทยาเพื่อบรรเทาอาการออฟฟิศซินโดรมจากนั้นนำตัวแปรที่ได้มาสร้างแบบสอบถามจำนวน 2 ฉบับ ดังนี้

ฉบับที่ 1 แบ่งเป็น 4 ตอน และฉบับที่ 2 มี 1 ตอน จำนวน 15 ข้อ ประกอบด้วย ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 8 ข้อ

ตอนที่ 2 ข้อมูลสุขภาพ จำนวน 4 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพตามแนวพุทธจิตวิทยาเพื่อบรรเทาอาการออฟฟิศซินโดรม จำนวน 20 ข้อโดยใช้แนวคิดของโซเรนเซน 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการเข้าถึงข้อมูล (Access) 2) ด้านการเข้าใจ (Understand) 3) ด้านการวิเคราะห์/ประเมินค่า (Appraise) และ 4) ด้านการนำไปใช้ (Apply)

ตอนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตามแนวพุทธจิตวิทยาเพื่อบรรเทาอาการออฟฟิศซินโดรม จำนวน 20 ข้อ แบ่งเป็น 4 ด้านได้แก่ 1) ด้านอาหาร 2) ด้านออกกำลังกาย 3) ด้านอารมณ์ และ 4) ด้านอิริยาบถ

ฉบับที่ 2 แบบประเมินความพึงพอใจที่มีต่อโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามแนวพุทธจิตวิทยาเพื่อบรรเทาอาการออฟฟิศซินโดรม จำนวน 15 ข้อ

โดยรูปแบบของแบบสอบถาม มี 4 ลักษณะ คือ แบบตรวจสอบรายการ (checklist), แบบเลือกตอบได้หลายข้อ (multiple choice), แบบถูก-ผิด (true-false), และแบบประมาณค่า (rating scale) มาตรวัดของลิ-เคิร์ต(Likert's scale)

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิด้านการวัดและประเมินผล ด้านจิตวิทยา ด้านสาธารณสุขและด้านพุทธศาสนา จำนวน 5 ท่าน

เพื่อตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือในด้านความตรงของเนื้อหา จากนั้นนำข้อคำถามทั้งหมดไปหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างคำถามรายข้อกับจุดประสงค์ที่ต้องการวัด ตามความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ (IOC : Index of Item Objective Congruence) โดยเลือกข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป

การหาค่าความเชื่อมั่น ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือที่ได้ทำการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจริง จำนวน 30 คน เพื่อวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient: α) โดยผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งฉบับ เท่ากับ 0.88

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ก่อนเข้าร่วมการทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการให้กลุ่มตัวอย่าง ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ทำการตอบแบบสอบถามรูปแบบออนไลน์ ผ่าน google form โดยการ scan QR code หรือผ่าน link แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 1 ฉบับ แบ่งเป็น 4 ตอน ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ตอนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลสุขภาพ ตอนที่ 3 แบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพตามแนวพุทธจิตวิทยาเพื่อบรรเทาอาการออฟฟิศซินโดรม ตอนที่ 4 แบบประเมินพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามแนวพุทธจิตวิทยาเพื่อบรรเทาอาการออฟฟิศซินโดรม

2. หลังเสร็จสิ้นการทดลอง ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้ให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมตอบแบบสอบถามอีกครั้ง เหมือนข้อ 3.1 ส่วนฉบับที่ 2 เป็นแบบประเมินความพึงพอใจที่มีต่อโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพตามแนวพุทธจิตวิทยาเพื่อบรรเทาอาการออฟฟิศซินโดรม เป็นการตอบแบบสอบถามเฉพาะกลุ่มทดลอง โดยตอบแบบประเมินผ่าน google form โดยวิธีการ click link URL หรือ scan ผ่าน QR code

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

เป็นการวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐาน ความถี่ (Frequency) ค่าเฉลี่ย (mean) ร้อยละ (percentage) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) การวิเคราะห์ค่าความต่างเปรียบเทียบก่อน-หลังทดลอง และความต่างระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS โดยใช้สถิติทดสอบที่ (Independent t-test และ Paired sample t-test) หรือ Wilcoxon test

ผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาสถานการณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการบรรเทาอาการออฟฟิศซินโดรมของบุคลากรสายเทคโนโลยีสารสนเทศ โดยผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบบสำรวจระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรสายเทคโนโลยีสารสนเทศเกี่ยวกับการบรรเทาอาการออฟฟิศซินโดรม กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 268 คน นำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสมมติฐานด้วย Wilcoxon signed rank test และ Mann-Whitney U Test โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ผลการสำรวจระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ พบว่า ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยภาพรวมอยู่ใน ระดับ **พอใช้** คือเป็นผู้ที่มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเพียงพอ และอาจจะมีการปฏิบัติตัวได้ถูกต้องบ้าง โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมเท่ากับ 2.65 สำหรับผลการพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีค่าคะแนนเฉลี่ยระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ระหว่าง 2.49 - 2.80 ซึ่งสามารถเรียงลำดับค่าคะแนนเฉลี่ย จากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ ด้านการนำข้อมูลไปประยุกต์ใช้ ด้านการเข้าถึงข้อมูล ด้านการคิดวิเคราะห์/ประเมินค่า และด้านการทำความเข้าใจข้อมูล ตามลำดับ

2. การพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพตามแนวพุทธจิตวิทยาเพื่อบรรเทาอาการออฟฟิศซินโดรมของบุคลากรสายเทคโนโลยีสารสนเทศมี 6 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) หลักการ : ยึดผู้เข้าร่วมกิจกรรมเป็นสำคัญ 2) เป้าหมายและวัตถุประสงค์ 3) เนื้อหา 4) วิธีการจัดกิจกรรม : โดยนำหลักพุทธธรรมไตรสิกขา มาสร้างเป็นโปรแกรม ที่มีชื่อว่า “I BE SMART” (I = Information, B = Breathing Technic, E = Exercise, S = Self Efficacy, M = Meditation, A = Awareness, R = Relationship, T = Training) แนวคิดทฤษฎีทางปัญญาสังคม (Social Cognitive Theory) การใช้ตัวแบบ (Modeling) การใช้คำพูดชักจูง (Verbal Persuasion) การกำกับตนเอง (Self-regulation) และความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติ (Outcome Expectation) 5) สื่อและแหล่งการเรียนรู้ : Power Point, Microsoft office team และ 6) การประเมินผล : ใช้หลักการประเมินด้วยตนเอง (Self-evaluation)

3. ประสิทธิภาพของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพตามแนวพุทธจิตวิทยาเพื่อบรรเทาอาการออฟฟิศซินโดรมของบุคลากรสายเทคโนโลยีสารสนเทศ พบว่า

3.1 ผลการเปรียบเทียบค่าคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพ หลังเข้าร่วมกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพตามแนวพุทธจิตวิทยาเพื่อบรรเทาอาการออฟฟิศซินโดรมของบุคลากรสายเทคโนโลยีสารสนเทศ เป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ พบว่า ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม มีภาพรวมคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Pretest) เท่ากับ 3.26 และหลังเข้าร่วมกิจกรรมมีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Posttest) เท่ากับ 3.88 สรุปได้ว่าหลังเข้าร่วมกิจกรรมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพตามแนวพุทธจิตวิทยาเพื่อบรรเทาอาการออฟฟิศซินโดรมของบุคลากรสายเทคโนโลยีสารสนเทศ มีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.2 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพตามแนวพุทธจิตวิทยาเพื่อบรรเทาอาการออฟฟิศซินโดรมของบุคลากรสายเทคโนโลยีสารสนเทศ พบว่า ภาพรวมกลุ่มทดลอง มีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพ เท่ากับ 3.88 และกลุ่มควบคุม มีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพเท่ากับ 3.14 สรุปได้ว่า กลุ่มทดลอง มีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.3 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพการส่งเสริมสุขภาพ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพตามแนวพุทธจิตวิทยาเพื่อบรรเทาอาการออฟฟิศซินโดรมของบุคลากรสายเทคโนโลยีสารสนเทศ พบว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม มีคะแนนพฤติกรรมสุขภาพ เท่ากับ 2.76 และหลังเข้าร่วม มีคะแนน เท่ากับ 3.46 สรุปได้ว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.4 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพ (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ และอิริยาบถ) ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า ภาพรวมกลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมสุขภาพ เท่ากับ 3.46 และกลุ่มควบคุม มีคะแนนพฤติกรรมสุขภาพเท่ากับ 2.73 สรุปว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.5 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของกลุ่มทดลองที่มีต่อโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพตามแนวพุทธจิตวิทยาเพื่อบรรเทาอาการออฟฟิศซินโดรมของบุคลากรสายเทคโนโลยีสารสนเทศ พบว่า กลุ่มทดลองที่ตอบแบบประเมินความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับ “พึงพอใจมากที่สุด” มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.66

สรุปผลการวิจัยและการอภิปรายผลการวิจัย

1. สถานการณ์ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรสายเทคโนโลยีสารสนเทศเกี่ยวกับการบรรเทาอาการออฟฟิศซินโดรมพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างภาพรวมอยู่ในระดับ “พอใช้” ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.65 แสดงให้เห็นว่า หากผู้ที่มีการศึกษาอยู่ในระดับดี แต่ขาดการตระหนักรู้ถึงความสำคัญของความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยการละเลยการปฏิบัติตนในการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพและภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นตามมา

2. การพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพตามแนวพุทธจิตวิทยาเพื่อบรรเทาอาการออฟฟิศซินโดรมของบุคลากรสายเทคโนโลยีสารสนเทศ ที่พัฒนาขึ้น มี 6 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) หลักการ 2) เป้าหมายและวัตถุประสงค์ 3) เนื้อหา 4) วิธีการจัดกิจกรรม : โดยนำหลักพุทธธรรมด้วยหลักไตรสิกขาร่วมกับหลักจิตวิทยาตะวันตก มาสร้างเป็นโปรแกรม มีชื่อว่า “I BE SMART” (I = Information การเข้าถึงแหล่งข้อมูล, B = Breathing Technic เทคนิคการหายใจของโครเซอร์, E = Exercise การออกกำลังกายแบบยืดเหยียดกล้ามเนื้อด้วยไทยฤๅษีตัดตน, S = Self-efficacy ความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง เป็นการยอมรับในความสามารถของตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยให้กลุ่มตัวอย่างตั้งเป้าหมายและความคาดหวังผลลัพธ์ในการส่งเสริมสุขภาพบรรเทาอาการออฟฟิศซินโดรม, M = Meditation การสวดมนต์ การนั่งสมาธิ และเดินจงกรม, A = Awareness ความตระหนักรู้ต่ออาการออฟฟิศซินโดรมและภาวะเสี่ยงจากโรคแทรกซ้อน, R = Relationship การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ชุมชน สังคมและองค์กร, T = Training การเรียนรู้ฝึกฝนปฏิบัติให้เกิดความชำนาญและเกิดเป็นความเคยชินจนติดเป็นนิสัย) แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม (Social Cognitive Theory) การใช้ตัวแบบ (Modeling) การใช้คำพูดชักจูง (Verbal Persuasion) การกำกับตนเอง (Self-regulation) ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติ (Outcome Expectation) 5) สื่อและแหล่งการเรียนรู้ : PowerPoint และ social network และ 6) การวัดและการประเมินผล ด้วยตนเอง (Self-evaluation) ดังจะเห็นว่ากระบวนการสร้างโปรแกรมสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชูชีพ โพชะจา (มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2561) ศึกษาเรื่อง “รูปแบบการเจริญสติเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมความควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน” ผลการวิจัยครั้งนี้เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อ 1 และข้อ 2 แสดงให้

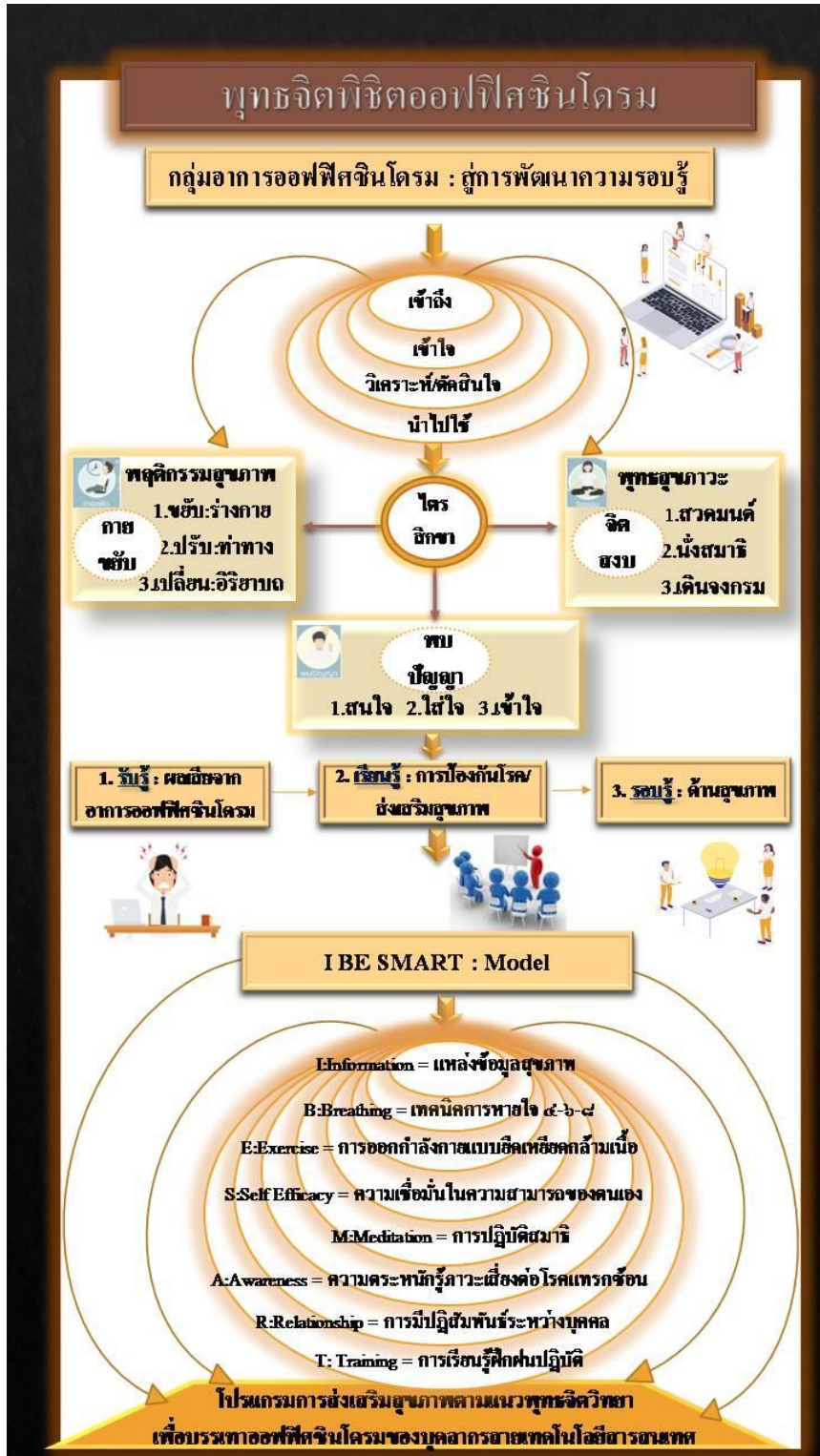
เห็นว่า โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพตามแนวพุทธจิตวิทยาเพื่อบรรเทาอาการออฟฟิศซินโดรมของบุคลากรสายเทคโนโลยีสารสนเทศ โดยใช้แนวคิดหลักกรรมไตรสิกขา (ศีล สมาธิ และปัญญา) ร่วมกับจิตวิทยาตะวันออกโดยใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม (Social Cognitive Theory) ของแบนดูราและผลงานองค์ความรู้ทางแพทย์แผนไทยด้วยไทยฤๅษีตัดตนท่าเตรียมและท่าบริหารรวม 15 ท่าสามารถส่งเสริมสุขภาพเพื่อบรรเทาอาการออฟฟิศซินโดรมของบุคลากรสายเทคโนโลยีสารสนเทศได้ โดยสามารถช่วยเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) และพฤติกรรมสุขภาพ ด้านอาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์และอิริยาบถ สอดคล้องกับแนวคิดของโซเรนเซน ที่กล่าวถึงความรอบรู้ด้านสุขภาพ ความรู้แรงจูงใจ (motivation) และสมรรถนะ (competence) ในการเข้าถึง (access) เข้าใจ (unknow) ประเมิน (appraise) และประยุกต์ใช้ (apply) ข้อมูลสุขภาพของบุคคลสำหรับการตัดสินใจเรื่องสุขภาพในชีวิตประจำวัน ทั้งการดูแลสุขภาพ ป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ เพื่อบำรุงหรือปรับปรุงคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น

3. การประเมินประสิทธิผล พบว่า หลังการทดลองคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพตามแนวพุทธจิตวิทยาบรรเทาอาการออฟฟิศซินโดรมของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในส่วนของการเปรียบเทียบก่อนและหลังทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามแนวพุทธจิตวิทยาเพื่อบรรเทาอาการออฟฟิศซินโดรมหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับกลุ่มควบคุมไม่พบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพทั้งก่อนทดลองและหลังทดลอง

องค์ความรู้จากการวิจัย

การส่งเสริมสุขภาพถือได้ว่าเป็นการเรียนรู้ตลอดชีวิต (lifelong learning) ที่ต้องอาศัยการพัฒนาความสามารถและทักษะของตัวบุคคลที่จำเป็นในการแสวงหาความรู้ด้านสุขภาพเพื่อนำมาส่งเสริม ป้องกันและบรรเทาสุขภาพของตนเอง อีกทั้งยังสามารถนำความรู้ที่ได้ไปเผยแพร่ให้กับชุมชน องค์กร หรือบุคคลในครอบครัว ได้มีการส่งเสริมและป้องกันการเกิดโรคได้ในอนาคต รวมถึงยังเป็นการลดความเสี่ยงที่อาจจะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนจากอาการออฟฟิศซินโดรมได้ทันทั่วทั้งที่ การสร้างเสริมพัฒนาทักษะทางด้านสุขภาพในการบรรเทาอาการออฟฟิศซินโดรมของบุคลากรสายเทคโนโลยีสารสนเทศ โดยให้

มีความสอดคล้องกับนโยบายการปฏิรูปความรู้และการสื่อสารสุขภาพแห่งชาติ ของ คณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ ด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ที่กล่าวว่า “ให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค รวมทั้ง ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด และการป้องกันโรค” ดังนั้นงานวิจัยนี้จึงนำแนวคิดดังกล่าวมาสร้างเป็นโปรแกรมการส่งเสริม สุขภาพตามแนวพุทธจิตวิทยาเพื่อบรรเทาอาการออฟฟิศซินโดรมให้กับบุคลากรสาย เทคโนโลยีสารสนเทศให้มีความตระหนักรู้ เกิดความเข้าใจ มีแรงจูงใจในการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการเข้าถึงข้อมูล เข้าใจวิธีการหลีกเลี่ยงอันตรายจากการทำงานเพื่อลดความเสี่ยงต่อ ภาวะโรคแทรกซ้อนที่มีต่อร่างกายและป้องกันการเกิดโรคที่ส่งผลกระทบยาวต่อกระดูกและ กล้ามเนื้อ อันเป็นผลมาจากการประกอบอาชีพ โดยที่เราไม่รู้ตัว และยังเป็นการลดความ เสี่ยงของการเจ็บป่วย แนวคิดหลักในการพัฒนารูปแบบ ได้แนวคิดจากการนำองค์ความรู้ของ หลักพุทธศาสนา โดยใช้หลักไตรสิกขา (ศีล สมาธิ ปัญญา) ในการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาทักษะ และความสามารถของบุคลากรสายเทคโนโลยีสารสนเทศ รวมถึงการนำเอาองค์ความรู้ ทางด้านการแพทย์แผนไทยด้วยการบริหารร่างกายแบบยืดเหยียดกล้ามเนื้อด้วยไทยฤๅษีดัด ตน นำมาผสมผสานรวมกันก่อให้เกิดเป็นองค์ความรู้ใหม่ และนำเสนอ ในรูปแบบของ โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพเพื่อบรรเทาอาการออฟฟิศซินโดรมของบุคลากรสายเทคโนโลยี สารสนเทศที่มีชื่อว่า “I BE SMART” แปลความหมายได้ว่า “ความฉลาด” ในด้านการ บรรเทาและส่งเสริมสุขภาพได้ด้วยตนเองอย่างยั่งยืน ดังภาพที่ 3



ภาพที่ 3 องค์ความรู้ที่ได้รับจากการวิจัย

I BE SMART เป็นโปรแกรมในการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพตามแนวพุทธเพื่อบรรเทาอาการออฟฟิศซินโดรมของบุคลากรสายเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ ฝึกฝนและปฏิบัติ สร้างแรงจูงใจเกิดความตระหนักรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยแต่ละตัวอักษรจะมีความสัมพันธ์ประกอบกัน ดังนี้ *I* = Information เป็นการสืบค้น เสาะแสวงหาในการเข้าถึงแหล่งข้อมูลสุขภาพที่เชื่อถือได้, *B* = Breathing Technic เป็นเทคนิคการหายใจ เป็นการนำเทคนิคของโครเซอร์, *E* = Exercise การออกกำลังกายแบบยืดเหยียดกล้ามเนื้อ, *S* = Self Efficacy ความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง, *M* = Meditation การปฏิบัติสมาธิ, *A* = Awareness ความตระหนักรู้อาจะเสี่ยงต่อโรคแทรกซ้อน, *R* = Relationship การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล, *T* = Training การฝึกฝน เรียนรู้ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพได้ด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ สอดคล้องกับองค์ธรรมหลักไตรสิกขา โดยมีศีลเป็นตัวกำกับ สมาธิเป็นจิตตั้งมั่น สนใจ ใส่ใจ ก่อให้เกิดปัญหาในการวิเคราะห์ข้อดี/ข้อเสีย แล้วทำการตัดสินใจนำข้อมูลที่ได้รับนำไปใช้ ไปสู่แนวทางการแก้ไข ปัญหาหรือหาหนทางเพื่อนำไปสู่การพ้นทุกข์จากการเจ็บป่วยทั้งทางด้านร่างกายรวมถึงด้านจิตใจ ซึ่งเป็นแนวทางในการฝึกฝนตนเองให้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งใจไว้

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 ควรสนับสนุนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นำหลักธรรมทางพุทธศาสนา ไปฝึกฝน เรียนรู้ และปฏิบัติเพื่อพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพของตนเองในการดูแล ป้องกัน และบรรเทาโรค เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

1.2 ควรมีการนำโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพตามแนวพุทธจิตวิทยาเพื่อบรรเทาอาการออฟฟิศซินโดรม ไปเผยแพร่ให้กับเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชน

2. ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

2.1 ควรนำโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพตามแนวพุทธจิตวิทยาเพื่อบรรเทาอาการออฟฟิศซินโดรมไปพัฒนาเป็นนวัตกรรม เพื่อให้ง่ายและสะดวกในการเข้าถึงและนำไปใช้งาน เช่น การพัฒนาผ่านสมาร์ตโฟนหรือแท็บเล็ต

2.2 ควรสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ในแต่ละหน่วยงานจัดช่วงเวลาทำกิจกรรมออกกำลังกายแบบยืดเหยียดกล้ามเนื้อตามโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพตามแนวพุทธจิตวิทยา เพื่อเป็นการผ่อนคลายกล้ามเนื้อและบรรเทาปวดคอ บ่า ไหล่ หลัง ข้อมือและนิ้วมือ จากการทำงาน

3. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

3.1 ควรศึกษาเพิ่มเติมในระยะติดตามผล เพื่อติดตามประเมินความถูกต้องทำบริหารไทยฤๅษีดัดตนและศึกษาถึงระยะความคงทนของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพตามแนวพุทธจิตวิทยา

3.2 ควรมีการศึกษากับกลุ่มวัยต่าง ๆ เพื่อให้ได้แนวทางที่มีประสิทธิภาพเพื่อเป็นข้อมูลในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามแนวพุทธจิตวิทยาเพื่อบรรเทาและแก้ไขปัญหาอาการปวดกล้ามเนื้อให้กับหน่วยงานและองค์กรอื่น ๆ โดยไม่ต้องพึ่งการรักษาทางยา

3.3 ควรศึกษาพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพตามแนวพุทธจิตวิทยา เพื่อลดอาการปวดกล้ามเนื้อและเยื่อพังผืด ในส่วนอื่น ๆ เช่น กล้ามเนื้อสะโพก กล้ามเนื้อขา เป็นต้น

รายการอ้างอิง

- ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. (2561). *ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เข้าถึง เข้าใจ และนำไปใช้* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : อมรินทร์พริ้นติ้ง.
- ชูชีพ โปะชะจา. (2561). *รูปแบบการเจริญสติเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน* (ดุขุณีนิพนธ์พุทธศาสตรดุขุณีบัณฑิต). มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย : พระนครศรีอยุธยา.
- ธันยวงศ์ เศรษฐพิทักษ์. (2558). *ปัจจัยที่ส่งผลให้พนักงานออฟฟิศทำงานติดต่อกันเป็นระยะเวลานานและเป็นโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม* (วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ : กรุงเทพฯ.
- แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2560-2564). *คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. สำนักนายกรัฐมนตรี, ฉบับที่ 12:16.*
- พงษ์จันทร์ อยู่แพทย์.(2561). *การยศาสตร์และสรีรวิทยาของการทำงาน*. ปทุมธานี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยรังสิต.

- เพียวร์ พงษ์ศักดิ์ชาติ. (2562). ผลของโปรแกรมพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. ตามภูมิปัญญาท้องถิ่น ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข. *วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล*, 25(2 พฤษภาคม-สิงหาคม), 199-207.
- พิทยา ไพบูลย์ศิริ. (2561). ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.2ส. ของผู้บริหารภาครัฐ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. *วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย*, 8(1 มกราคม-เมษายน), 98.
- รัตนา มูลคำ. (2556). ผลของการออกกำลังกายแบบโยคะต่ออาการปวดคอและไหล่ในพนักงานสำนักงานที่ทำงานกับคอมพิวเตอร์ (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ : เชียงใหม่.
- สมพร กันทรดุษฎี-เตรียมชัยศรี. (2554). *สมาธิบำบัดแบบ SKT รักษาอาการปวดโรคได้ด้วยตนเอง*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ปัญญาชน.
- สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2564). *การส่งเสริมสุขภาพ เพื่อพิชิตออฟฟิศซินโดรมในกลุ่มวัยทำงาน*. กรุงเทพมหานคร: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- อังคินันท์ อินทรกำแหง. (2560). *ความรอบรู้ด้านสุขภาพการวัดและการพัฒนา*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ บริษัท สุขุมวิทการพิมพ์ จำกัด.
- Sorensen K., Broucke S., Fullam J, Doyle G., Jürgen P., Slonska Z. & Helmut B. (2020). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*. Retrieved May 23, 2020, from <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/80> 12-80.