

Presenteeism และ Absenteeism กับภาครัฐไทย

(Presenteeism, Absenteeism, and
Thai Public Sector)

ยุทธศักดิ์ คุนบุญ*

Yuttasak Konboon*

* อาจารย์ประจำภาควิชารัฐศาสตร์และรัฐศาสนประศาสนศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

บทคัดย่อ

ปัจจุบันองค์การภาครัฐและเอกชนล้วนมุ่งให้ผู้ปฏิบัติงานได้อย่างเต็มสมรรถนะ และเต็มชั่วโมงการทำงาน เพื่อประสิทธิภาพกับความคุ้มค่าต่อต้นทุน แต่กลับขาดความตระหนักในข้อเท็จจริงว่า หากผู้ปฏิบัติมีสุขภาพร่างกายที่ไม่สมบูรณ์หรือเจ็บไข้ได้ป่วยขณะทำงานแล้ว ย่อมจะไม่สามารถทำงานได้สุดกำลังตามที่องค์การคาดหวังไว้ได้ ดังนั้น จึงก่อให้เกิดการถกเถียงกันในประเด็นว่า ระหว่างการปล่อยให้ผู้ปฏิบัติมาทำงานขณะที่ป่วย หรือที่เรียกว่า presenteeism กับการยินยอมให้ผู้ปฏิบัติลาหยุดเป็นเวลานานๆ หรือที่เรียกว่า absenteeism เพื่อให้สุขภาพหายดีนั้น สิ่งใดจะส่งผลกระทบต่อผลประโยชน์ของผู้ว่าจ้างมากกว่ากัน?

การศึกษาในเรื่องดังกล่าวหลายรายการ ตลอดจนความคิดเห็นของนักวิชาการต่างๆ ซึ่งไปในทิศทางเดียวกันว่า presenteeism ทำให้องค์การสูญเสียผลผลิตสูงกว่า absenteeism หลายเท่าตัว อย่างไรก็ตาม ทุกวันนี้ภาครัฐของไทยยังเน้นควบคุมจำนวนวันลาป่วยของเจ้าหน้าที่รัฐเป็นหลัก มากกว่าให้ความสำคัญอย่างจริงจังกับการทำงานด้วยสุขภาพดี ที่ผ่านมามีเพียงการรณรงค์ให้เจ้าหน้าที่ของรัฐออกกำลังเท่านั้น ซึ่งไม่เห็นผลใดๆ

คำสำคัญ : สมรรถนะ, สุขภาพ, ป่วย, การขาดงาน, ต้นทุน, ผลผลิต, การออกกำลังกาย, การจัดการภาครัฐ

Abstract

Currently, both the public and private sectors are expecting their workers to work at full performance with maximum hours to gain efficiency and cover all costs. However, the lacking awareness of the fact that while working, the workers may face the physical problems or get sick, so they cannot work with the full performance as the organizations have expected. Therefore, which one is better between letting the workers come to work while they are sick – presenteeism; or allowing them to take a habitual absence from work – absenteeism; until they are full recovered?

Many studies on these issues and academic opinions pointed out in the same direction that presenteeism causes the loss of productivity to organizations more than absenteeism. However, nowadays, the Thai government still focuses on controlling the number of sick leave days of the officials more than giving the priority to. In the past, there was only a campaign for government officials to exercise that did not make any results.

Keywords : performance, health, illness, absence, cost, productivity, exercise, public management

บทนำ

4 ทศวรรษมาแล้วที่แนวคิดการจัดการภาครัฐ (Public Management) ผลักดันให้การบริหารระบบราชการในประเทศต่างๆ มุ่งส่งเสริมให้บุคลากรของรัฐเกิดสมรรถนะในการทำงาน (performance) หรือสามารถสร้างผลผลิตจากการทำงานได้มากขึ้น สวนทางกับการใช้ต้นทุนหรือ งบประมาณที่จะต้องทำให้ลดน้อยลง อย่างไรก็ตาม แนวคิดเช่นนี้กลับละเลยข้อเท็จจริงของมนุษย์ไปอย่างหนึ่งคือ สมรรถนะการทำงานของมนุษย์ย่อมขึ้นกับว่า บุคคลผู้นั้นมีสุขภาพร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงเพียงพอที่จะปฏิบัติงานได้อย่างมีสมรรถนะหรือไม่ด้วย ข้าราชการซึ่งเป็นมนุษย์ ล้วนมีขีดจำกัด ย่อมเจ็บป่วยได้ตามธรรมชาติของสิ่งมีชีวิต และจำเป็นต้องพักรักษาตัวเป็นช่วงระยะเวลาหนึ่ง จึงจะสามารถกลับมาทำงานได้ตามปกติ มิใช่เครื่องจักรที่ใช้ทำงานจนชำรุดแล้ว เมื่อซ่อมเสร็จจะสามารถกลับมาทำงานได้เต็มสมรรถนะในทันที แต่มนุษย์หากทำงานภายใต้สุขภาพร่างกายที่ไม่พร้อม อาการเจ็บป่วยย่อมส่งผลให้ทำงานได้ปริมาณล่าช้ากว่าที่กำหนด หรือคุณภาพงานต่ำกว่ามาตรฐาน

หลายปีที่ผ่านมาในต่างประเทศมีงานวิชาการที่ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพคนงานกับสมรรถนะการทำงานอยู่จำนวนหนึ่ง แต่ในประเทศไทยกลับแทบไม่เป็นที่กล่าวถึงเท่าใดนัก คือการถกเถียงกันในประเด็นที่ว่า (1) หากบุคคลหนึ่งเกิดอาการเจ็บป่วยขึ้น แต่ผู้ป่วยกลับไม่ยอมที่จะพักรักษาตัวด้วยเหตุเช่น หากหยุดจะไม่ได้รับค่าแรง, ที่ทำงานมีนโยบายที่จะไม่จ่ายค่ารักษาพยาบาลให้เป็นสวัสดิการ หรือแม้แต่คิดว่าเองความเจ็บป่วยบางอย่างจะหายเองได้ ฯลฯ จึงฝืนมาทำงาน แต่อาการป่วยส่งผลให้บุคคลดังกล่าวทำงานได้ไม่เต็มศักยภาพ สร้างผลผลิตแก่องค์กรได้น้อยลง และ (2) ถ้าเช่นนั้นองค์กรก็ควรยอมสละผลผลิตในช่วงระยะเวลาหนึ่งไปก่อน โดยเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยลาหยุดงาน ซึ่งยิ่งได้หยุดพักนานเท่าใด ก็ย่อมจะช่วยให้ฟื้นฟูร่างกายให้สามารถกลับมาทำงานได้อย่างสมบูรณ์มากขึ้นเท่านั้น

ดังนั้น องค์กรจึงจำเป็นต้องเลือกว่าระหว่าง (1) กับ (2) ว่าสิ่งใดจะก่อให้เกิดความเสียหายต่อผลผลิตขององค์กรน้อยกว่ากัน? ประเด็นที่เกี่ยวกับข้อ (1) คือพฤติกรรมของคนงานที่พยายามจะมาทำงานทั้งๆ ที่ไม่สมควรมา เรียกว่า presenteeism ส่วนประเด็นที่ (2) เรียกว่า absenteeism อันเป็นพฤติกรรมที่ตรงข้ามกัน คือต้องการจะหยุดงานให้นานๆ ทั้งสองอย่างเป็นสาระสำคัญของบทความชิ้นนี้

ประสงค์สร้างความเข้าใจแก่ผู้อ่าน รวมทั้งเชื่อมโยงถึงความสัมพันธ์ที่เรื่องดังกล่าวมี
ต่อนโยบายของรัฐกับข้าราชการไทย

ความหมายและสาเหตุของ presenteeism

Presenteeism ในความหมายตามพจนานุกรมทั่วไป หมายถึงการที่บุคคล
ผู้หนึ่งมาปรากฏตัว หรือแสดงตนให้เห็นว่าอยู่ในสถานที่ทำงาน (บ่อยๆ) บางครั้งก็อยู่
เกินกว่าชั่วโมงการทำงานที่กำหนดไว้ มักเกิดขึ้นเมื่อรู้สึกว่หน้าที่การงานของตนไม่
มั่นคง ส่วนในทางวิชาการจะให้น้ำหนักกับ presenteeism ไปในทางสุขภาพและ
ความจำเป็นที่ต้องมาปฏิบัติงาน มิใช่เกี่ยวกับความกังวลที่กลัวว่าจะตกงาน ตัวอย่าง
หนึ่งของคำนิยามที่ใช้อ้างอิงกันอยู่เสมอก็เช่น Hemp (2004) ที่กล่าวว่า
presenteeism คือปัญหาที่คนงานมาทำงาน แต่ทำงานได้ไม่เต็มกำลังความสามารถ
เพราะมีอาการเจ็บป่วยหรืออยู่ในสภาพที่ควรได้รับการรักษาพยาบาล ซึ่งทำให้
ผลิตผลจากการทำงานของบุคคลดังกล่าวลดลงเหลือเพียง 1 ใน 3 หรือต่ำกว่านั้น
ส่วน Johns (2011) กับ Aronsson (2000) เห็นตรงกันว่า presenteeism คือการ
เข้ามาทำงานขณะที่ป่วย หรืออื่นๆ ที่ตนเองรู้สึกว่สุขภาพไม่สู้ดี และ Levin-Epstein
(2005) ให้คำนิยามว่าเป็นการสูญเสียผลิตผลที่เกิดขึ้นเมื่อพนักงานมาทำงานแต่
ปฏิบัติงานได้ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน เนื่องจากอาการป่วยอย่างใดอย่างหนึ่ง

บางคนเช่น D'Abate and Eddy (2007) เห็นว่านอกจากความหมายที่
กล่าวมาข้างต้นแล้ว presenteeism ยังรวมไปถึงกรณีที่มาทำงานแต่กลับใช้เวลา
ทำงานไปกับเรื่องส่วนตัว เช่น คุยกิจกรรมส่วนตัว หรือเล่นอินเทอร์เน็ต ฯลฯ เป็นไปใน
แนวทางเดียวกับ Quazi (2013) ที่แบ่ง presenteeism ออกเป็น 2 ประเภท คือการ
มาทำงานขณะกำลังเจ็บป่วย (sickness presenteeism) กับมาทำงานพร้อมกับ
ปัญหาชีวิตอย่างอื่นที่ไม่เกี่ยวข้องกับโรคภัยไข้เจ็บ (non-sickness presenteeism)
อาทิ เครียดกับเรื่องส่วนตัว หรือกังวลกับหนี้สินค่าใช้จ่าย เป็นต้น presenteeism จึง
มิใช่เพียงแค่เรื่องของสุขภาพกาย แต่รวมถึงสุขภาพใจที่ส่งผลให้การทำงานไม่มี
ประสิทธิภาพ เพราะขาดความตั้งใจหรือไม่มีสมาธิด้วย (Ruth, 1998)

ปัจจัยประการแรกที่เป็นสาเหตุของ presenteeism คือ ทักษะของบุคคลที่
มีต้องงาน ส่งผลให้เมื่อประสบปัญหาสุขภาพระหว่างการทำงาน มนุษย์แต่ละคนจะ

แสดงพฤติกรรมออกมาไม่เหมือนกัน คนธรรมดาทั่วไปเมื่อเจ็บไข้ได้ป่วยก็มักจะลางาน เพราะไม่ต้องการผีนั่งขารทนทำงานไปต่างๆ ที่เจ็บป่วย แต่คนอีกจำพวกหนึ่งที่ต้องการเป็นดาวเด่นของหน่วยงาน กลับมองว่าการมาทำงานทำให้ได้รับทัศนคติแง่บวกจากเพื่อนร่วมงาน และพบว่าคนดีๆ ที่มีจริยธรรมการทำงานสูง หรือยังได้รับไว้วางใจในภารกิจสำคัญ ก็จะมีแนวโน้มที่รับผิดชอบ ทำให้ต้องมาทำงานต่างๆ ที่ป่วย (Johns, 2010) รวมถึงคนประเภทที่หากไม่ได้ทำงานก็จะรู้สึกว่าคุณค่า บางคนก็พูดคำว่า “ไม่” ไม่เป็น ดังนั้นเมื่อรับปากแล้วว่าจะมาทำงาน แม้ป่วยก็จะต้องมา บุคคลที่มีลักษณะต่างๆ เหล่านี้มีแนวโน้มที่จะเป็น presenteeism ได้ทั้งสิ้น โดยเฉพาะพวกบ้างาน (workaholic) มีโอกาสเป็นไปได้มากที่สุด เพราะมักมองว่าความเจ็บป่วยเป็นเรื่องเล็กน้อยสามารถหายเองได้ จึงไม่สำคัญเท่ากับงาน หรือที่กักเอาเองว่าการทำงานจะขาดตนไปไม่ได้ ถ้าเราไม่มาใครจะทำแทนได้ หากลา ก็จะกลายเป็นทิ้งภาระให้เพื่อนร่วมงาน

ปัจจัยอย่างข้อที่ 2 เกิดจากวิธีการประเมินผลการทำงานขององค์กรและสภาพแวดล้อมในการทำงาน ที่ส่งผลให้คนงานปฏิเสธอาการป่วยของตน เพื่อแสดงให้เห็นว่าตนมีศักยภาพในการทำงาน องค์กรประเภทนี้มักประเมินคนจากการนับจำนวนวันสาย-ลา-มา-ขาด เป็นสำคัญ ยิ่งลางานน้อยก็ยิ่งมีความดีความชอบมากกว่า พวกที่ลางานบ่อย รวมไปถึงสถานที่ทำงานซึ่งมีค่านิยมว่า การที่ไม่ขาดงานเลยแม้แต่วันเดียวถือเป็นเรื่องน่าภาคภูมิใจ หรือผู้ทำงานล่วงเวลาคือผู้เสียสละแก่องค์กร จึงทำให้เกิดสภาพการทำงานที่ต่างคนต่างไม่ยอมขาดงาน และทำงานกันหามรุ่งหามค่ำ จนถึงขั้นเสียชีวิตก็มี

John (2010) เรียกองค์กรลักษณะเช่นนี้ว่า มีวัฒนธรรมองค์กรแบบแข่งขันกันมาทำงาน (competitive presenteeism) ซึ่งคนส่วนใหญ่ในองค์กรยอมรับการทำงานหนัก และทำงานต่อเนื่องจากโครงการหนึ่งไปอีกโครงการโดยไม่หยุดพัก ขณะที่ Dew (2005) ได้จำแนกวัฒนธรรมองค์กรที่ก่อให้เกิด presenteeism ออกเป็น 3 รูปแบบ ได้แก่ วัฒนธรรมแบบสนามรบ (battleground) ที่คนต้องมาทำงานเพราะความรับผิดชอบในวิชาชีพ จริยธรรมและความภักดีต่อองค์กร อีกอย่างหนึ่งเรียกว่าวัฒนธรรมแบบศูนย์ลี้ภัย (sanctuary) คือมีระบบที่ทีมงานที่เข้มแข็ง คนต้องมาทำงานเพราะเห็นแก่เพื่อนร่วมงาน และรูปแบบสุดท้าย

เรียกว่า วัฒนธรรมแบบค่ายกักกัน (ghetto) ที่มีระบบควบคุมการทำงานอย่างเข้มงวด ทุกคนถูกบังคับให้มา แม้ว่าจะต้องทำงานภายใต้สภาวะที่ไม่เอื้ออำนวยก็ตาม ความจำเป็นทางเศรษฐกิจจัดเป็นปัจจัยอย่างหนึ่งที่ 3 เนื่องจากคนจำนวนมากน้อยไม่มีอาชีพเสริมหรืองานที่สร้างรายได้เพิ่มเติมอย่างอื่นนอกเหนือจากงานประจำ ดังนั้นการออกจากบ้านมาทำงานจึงเป็นช่องทางเดียวของรายได้ โดยเฉพาะงานประเภทที่ค่าจ้างต่ำและรายได้ไม่สม่ำเสมอค่าจ้างคิดเป็นรายวันหรือตามชั่วโมงการทำงาน ลูกจ้างจะไม่ยอมลาป่วย เพราะหากวันใดหยุดวันนั้นก็จะได้ไม่ได้รับค่าจ้าง หรือถูกหักค่าจ้างตามจำนวนชั่วโมงที่ขาดงาน

ความรู้สึกไม่มั่นคงในหน้าที่การงานเป็นปัจจัยประการที่ 4 คือ ยิ่งเสี่ยงจะถูกเลิกจ้างมากเท่าใด ก็ยิ่งต้องขยันมาทำงานมากเท่านั้น เพื่อให้นายจ้างพอใจแล้วยังคงจ้างงานกันต่อไป โดยเฉพาะในช่วงเวลาที่มีโอกาสจะตกงานสูง หรืองานที่ทำเป็นแบบจ้างวันต่อวัน ซึ่งจากการศึกษาในสหราชอาณาจักรพบว่าอัตราของ presenteeism จะพุ่งสูงขึ้นอย่างชัดเจนภายใต้สภาวะเศรษฐกิจถดถอย (Jacob, 2014) ส่วนในแคนาดาพบว่าหากองค์กรกำลังปรับลดขนาดให้เล็กลง พนักงานจะลาป่วยน้อยลงกว่าจำนวนวันลาโดยเฉลี่ยขององค์กรที่อยู่ในสถานการณ์ปกติถึงครึ่งหนึ่ง (Caverley, 2007) อีกการศึกษาหนึ่งในฟินแลนด์ยังชี้ให้เห็นว่า พนักงานประจำจะมีพฤติกรรมลาป่วยอยู่ในระดับปกติ ขณะที่ลูกจ้างชั่วคราวซึ่งอ่อนไหวต่อการถูกเลิกจ้างมากกว่า เลือกว่าจะทนมาทำงานขณะที่กำลังป่วย (Vahtera, 2004; John, 2010)

ปัจจัยอย่างที่ 5 คือวิถีการดำรงชีวิตส่วนตัว อาทิ (1) พฤติกรรมการรับประทานอาหาร (2) ความพอเพียงในการพักผ่อน (3) ความถี่ของการออกกำลังกาย (4) การดื่มสุรา-สูบบุหรี่ (5) รูปแบบการทำงานที่เสี่ยงต่อการบาดเจ็บ (6) ลักษณะงานที่ใครทำแทนไม่ได้ เช่น ผู้เชี่ยวชาญพิเศษเฉพาะด้าน ซึ่งมักมีความเครียดสูง และไม่มีเวลาแม้แต่จะดูแลสุขภาพของตัวเอง (McKevitt, 1997) (7) โรครจิตชนิดไม่ร้ายแรง เช่น อารมณ์แปรปรวน, โกรธง่าย ควบคุมอารมณ์ได้บ้างไม่ได้บ้าง, มองโลกในแง่ร้าย, หวาดระแวง หรือขาดความเชื่อมั่นในตัวเอง ซึ่งไม่ผลให้ถึงขั้นต้องลางาน แต่จะรบกวนให้ทำงานได้ไม่เต็มที่ (Aronsson, 2000) (8) สภาพแวดล้อมการทำงานบางรูปแบบกับสถานภาพทางครอบครัวที่เอื้อให้เกิด presenteeism เช่น งานที่ต้องทำงานทั้งวันทั้งคืน, ต้องงานแข่งกับเวลา หรือต้องเตรียมพร้อมตลอดเวลาเพื่อรับมือเหตุฉุกเฉิน ย่อมทำให้ต้องมาอยู่ประจำที่ทำงานมากกว่าอยู่บ้าน หรือผู้มีสถานะ

โสด, แต่งงานแล้วแต่ยังไม่มียูก, แต่งงานแล้วแยกกันอยู่, ที่บ้านไม่มีภรรยาพ่อแม่ให้ต้องเลี้ยงดู หรือตัวคนเดียวซึ่งเมื่อป่วยจะอยู่บ้านก็ไม่มีใครช่วยดูแล ดังนั้นจึงมาอยู่ที่ทำงานดีกว่า (Mlakar and Stare, 2013) และบางกรณีถึงแม้มีลูกหลาน ก็ยังยอมกัณฑ์มาทำงาน เพราะไม่อยากป่วยอยู่บ้านให้เป็นภาระครอบครัว (Hansen and Andersen, 2008)

ปัจจัยสุดท้ายอย่างที 6 คือตำแหน่งหน้าที่กับประเภทของธุรกิจ จากการศึกษาพบว่า ตำแหน่งหน้าที่การงานสูงๆ เช่น ผู้บริหาร, นักวิชาชีพ และผู้เชี่ยวชาญ มีแนวโน้มที่จะเกิด presenteeism สูง เพราะงานที่ต้องอาศัยความรู้รับผิดชอบมาก ลาไปไหนได้ลำบาก เช่นเดียวกับธุรกิจประเภทที่ต้องอาศัยผู้มีความรู้สูง เช่น การเงินการธนาคาร, บริการด้านการศึกษา และสาธารณสุข จะเสี่ยงต่อ presenteeism สูงกว่าธุรกิจที่เน้นใช้แรงงาน (Eurofound, 2012)

ความหมายและสาเหตุของ absenteeism

Absenteeism คือการที่ผู้ซึ่งมีหน้าที่ต้องทำงาน กลับไม่มาทำงาน เพราะสาเหตุอย่างใดอย่างหนึ่ง มากจนผิดปกติ ทั้งนี้ การขาดงานเป็นเรื่องธรรมดา แต่หากขาดงานครั้งหนึ่งเป็นระยะเวลาสั้นๆ หรือจำนวนครั้งถี่เกินไป ย่อมส่งผลกระทบต่อปริมาณงานที่จะทำได้ และสร้างภาระงานให้แก่เพื่อนร่วมงาน Absenteeism ยังรวมถึงการมาเข้าทำงานสายมากๆ, มาทำงานแล้วออกไปข้างนอก, ไม่อยู่ประจำโต๊ะทำงาน ทั้งๆ ที่ควรจะอยู่ หรือมาทำงานแล้วรีบกลับก่อนเวลาเลิกงาน เป็นประจำด้วย

สาเหตุของ absenteeism แบ่งหลักๆ ได้ 2 อย่าง อย่างแรกคือปัญหาด้านสุขภาพที่ทำให้ล้มป่วยจนไม่สามารถมาทำงานได้ (Kivimäki, 2003) แต่การป่วยที่เข้าเกณฑ์เป็น absenteeism จะต้องดูจากจำนวนวันที่ขาดงานต่อเนื่องกันในการป่วยแต่ละครั้ง กับจำนวนวันที่ขาดงานรวมต่อปี ทั้งนี้ ระยะเวลาการลาครั้งหนึ่ง 1-7 วัน ถือเป็นเรื่องปกติ ส่วนลาระหว่าง 8 วัน จนถึง 89 วัน เป็นการลาป่วยที่จำเป็นจะต้องมีใบรับรองแพทย์มายืนยัน (Andrén, 2001) แต่หากเกินกว่า 90 วัน ไม่ว่าจะลาครั้งหนึ่งติดต่อกัน หรือลาหลายครั้งรวมกันตลอดทั้งปี ถ้าไม่เจ็บป่วยร้ายแรงหรือเป็นโรคเรื้อรัง ก็อาจจะเข้าข่าย absenteeism

ส่วนอีกสาเหตุหนึ่งมาจากสภาพแวดล้อมการทำงานที่ให้นางไม่พอใจ จึงหาเหตุต่างๆ มาใช้สิ่งที่จะไม่ต้องมาทำงาน และขาดงานนานๆ จนกลายเป็น absenteeism เช่น (1) งานหนักเกินไปจนไม่สมดุลกับเวลาพักผ่อนและชีวิตส่วนตัว (2) ไม่ค่อยปฏิบัติสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานจึงขาดความผูกพันและการแสดงบทบาทในองค์กร (3) งานไม่ท้าทาย ไม่ได้ใช้ความรู้ ความสามารถ (4) ไม่มีอำนาจตัดสินใจ ต้องรอฟังผู้อื่นก่อนเสมอ (5) องค์กรไม่ให้ความสำคัญส่งเสริมคนขยัน หรือขาดหลักเกณฑ์พิจารณาความดีความชอบที่ยุติธรรม (6) องค์กรปล่อยมีการให้ทุจริตคดโกง หรือผู้ใหญ่คุกคามผู้น้อย (7) ค่าจ้างน้อยเกินไป เมื่อเทียบกับความรับผิดชอบและความเสี่ยง (Torrington, 2005; Mathis and Jackson, 2004; Armstrong, 2009; Meško, 2013) นอกจากนี้ ยังมีสาเหตุอื่นๆ ที่เกิดจากเรื่องส่วนตัวของคนงานเอง อาทิ เครียดและแรงกดดันจากการทำงาน เพราะคาดหวังกับผลลัพธ์ไว้สูง, ขัดแย้งกับหัวหน้าและเพื่อนร่วมงาน, มีภาวะครอบครัว, ใส่ใจกับธุรกิจส่วนตัวมากกว่างานประจำ, กำลังหางานใหม่เลยต้องกลับไปสัมภาษณ์งานที่อื่น (Forbes, 2013) หรือมีปัญหาความรัก ไปจนถึงแสร้งว่าป่วยเพียงเพราะเกียจคร้าน เป็นต้น

ลาป่วยนานๆ กับทนมาทำงานขณะป่วย อะไรร้ายกว่ากัน?

ความเห็นของนักวิชาการและผลจากการวิจัยส่วนใหญ่บ่งชี้ไปที่ presenteeism ว่าส่งผลกระทบต่อการสูญเสียผลผลิตขององค์กรมากกว่า absenteeism เนื่องจากความยากลำบากในการประเมินเป็นปัจจัยสำคัญ

Absenteeism เป็นสิ่งที่ประเมินได้ง่าย เพราะส่งผลเสียชัดเจนต่อต้นทุนขององค์กรอย่างน้อย 4 ส่วนด้วยกัน ได้แก่ (1) ต้นทุนการรักษาพยาบาลที่ต้องจ่ายให้แก่พนักงานตามสิทธิ (2) ต้นทุนที่ต้องใช้ว่าจ้างบุคคลอื่นให้มาทำงานแทนผู้ขาดงาน (3) ค่าชดเชยอื่นๆ ที่ต้องจ่ายให้แก่ลูกค้า อันเนื่องมาจากการที่พนักงานไม่สามารถมาให้บริการได้ (4) ต้นทุนส่วนต่างของผลิตภัณฑ์หรือผลงานแต่ละชิ้นที่เพิ่มสูงขึ้น เพราะศักยภาพการผลิตลดลงไปจากการขาดแรงงาน (Meško, 2013) absenteeism จึงสะท้อนถึงความสมดุลระหว่างระยะเวลาการทำงานกับผลิตผล (Jacob, 2014) พุดง่ายๆ คือ ขาดงานไปนานเท่าใด ก็สูญเสียผลผลิตไปเท่านั้น ความเสียหายอันเนื่องมาจาก absenteeism จึงสามารถคำนวณออกมาเป็นมูลค่าของเงินได้ไม่ยาก

อย่างไรก็ตาม แต่ละอาชีพเมื่อขาดงานไปจะมีมูลค่าของความเสียหายไม่เท่ากัน เช่น ในสหรัฐเคยมีการสำรวจพบว่ากลุ่มอาชีพที่เมื่อขาดงานแล้วจะก่อให้เกิดความเสียหายมากที่สุด คือพวกที่ต้องอาศัยความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน รองลงไปคือพวกผู้บริหาร, แพทย์และพยาบาล, เจ้าของโรงงานและธุรกิจส่วนตัว ฯลฯ ตามลำดับ สุดท้ายคือเกษตรกร ที่มีมูลค่าความเสียหายเมื่อหยุดงานน้อยกว่าลำดับที่ 1 ถึง 100 เท่า (Forbes, 2013)

แต่การประเมินผลกระทบจาก presenteeism ยากลำบากกว่า มาก เพราะอยู่ในลักษณะของต้นทุนแฝงที่มองไม่เห็น เพราะเราไม่สามารถระบุชี้ชัดไปได้เลยว่า คนที่มาทำงานนั้นผู้ใดบ้างที่ป่วยหรือไม่ป่วย? และผู้ป่วยแต่ละคนจะมีสมรรถนะการทำงานลดลงเป็นสัดส่วนเท่าใด เมื่อเทียบกับค่าจ้างที่เขาคนนั้นได้รับ? กระนั้นแนวทางหนึ่งซึ่งเป็นที่นิยมใช้ประเมิน presenteeism คือใช้ตัวเลขของผลิตผลที่สูงสูญเสียไป (productivity loss) จากการขาดบุคลากรเมื่อเจ็บป่วย มาใช้คำนวณต้นทุนความสูญเสียของ presenteeism ซึ่งผลการศึกษาล่าสุดส่วนใหญ่จากสหรัฐอเมริกาและแคนาดา เป็นไปในทิศทางเดียวกันว่า ความเสียหายของผลิตผลหรือสมรรถนะการทำงานที่สูงสูญเสียไปจาก presenteeism จะสูงกว่า absenteeism อย่างน้อย ประมาณ 3 เท่าตัว (Hemp, 2004; Gervais, 2013; Brown, 2015) สมมุติว่า absenteeism ทำให้สูญเสียผลิตผลคิดเป็นมูลค่า 1,000 ล้านดอลลาร์ต่อปี presenteeism ก็จะทำให้เสียหายมากกว่า 3,000 ล้านดอลลาร์ต่อปี เป็นต้น อย่างไรก็ตาม การศึกษาของบางสถาบัน กลับพบว่า presenteeism สร้างความเสียหายเพียง 1.8 เท่า เมื่อเทียบกับ absenteeism (The Sainsbury Centre for Mental Health, 2007) หรืออาจจะสูงกว่า absenteeism ได้ถึง 10 เท่า (Virgin Pulse Institute, 2016) ขึ้นอยู่กับสูตรการคำนวณที่แตกต่างกันและประเภทของกิจการหรือรูปแบบผลิตผลขององค์การที่นำมาใช้ศึกษา

แนวทางป้องกันและแก้ปัญหา presenteeism กับ absenteeism

การศึกษาเพื่อหาทางป้องกันและแก้ปัญหา presenteeism และ absenteeism ในยุโรปเน้นศึกษาสาเหตุที่ของปัญหา ขณะที่สหรัฐจะมุ่งแก้โดยตรงที่ผลิตผลซึ่งสูญเสียไป (Jacob, 2014) แต่สิ่งที่ประสบเหมือนกันคือทั้งสองเป็นปัญหาที่

เข้าทำนองหนีเสือปะจระเข้ (dilemma) ถ้าองค์กรไม่ประสงค์ให้คนหยุดงานเพราะเกรงจะเสียผลผลิต ก็ต้องยอมรับสภาพให้คนงานที่ป่วยทำงานไปอย่างไม่เต็มที่ แต่ถ้าปล่อยให้คนงานพักรักษาตัวจนกว่าจะหายดี ก็ย่อมจะขาดแรงงานสร้างผลผลิตในช่วงเวลานั้นไป

แนวทางแก้ปัญหาอย่างหนึ่งคือการเปลี่ยนให้ presenteeism กลายเป็น absenteeism แล้วจึงมาป้องกันไม่ให้เกิด absenteeism อีกทอดหนึ่ง เริ่มต้นจากการสังเกตอาการของคนงาน เช่น ความกะปลกะปลีย์, ไม่มีสมาธิ, ปวดศีรษะ, รู้สึกหงุดหงิดขี้รำคาญ, เข้ากับเพื่อนร่วมงานไม่ได้, หลงๆ ลืมๆ, ตัดสินใจไม่เด็ดขาด ฯลฯ เหล่านี้เป็นสัญญาณก่อนที่จะเกิด presenteeism ซึ่งสามารถยับยั้งได้ ด้วยการปล่อยให้ผู้ที่มีอาการเหล่านั้นลาไปพักรักษาตัวอย่างเต็มที่ แต่ต้องควบคุมอย่างเคร่งครัด ไม่ปล่อยให้ลาได้ถี่หรือลาได้ครั้งละนานๆ จนเกินขอบเขต แล้วนำไปสู่ absenteeism รวมทั้งผู้ป่วยต้องมีใบรับรองแพทย์ที่ระบุจำนวนวันที่ต้องลาอย่างชัดเจนมายืนยัน (Markussen, 2010) และองค์กรเองก็ควรกำหนดมาตรการอื่นๆ ที่ช่วยเร่งให้ผู้ป่วยรีบกลับมาทำงานด้วย

อีกแนวทางหนึ่งคือจัดการกับปัจจัยซึ่งผลักดันให้ผู้ป่วยจำต้องทนมาทำงาน โดยอาจวิธีการต่างๆ ที่ควรดำเนินไปพร้อมกัน ได้แก่ (1) การจัดฝึกอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับ presenteeism และ absenteeism แก่หัวหน้างาน (2) จัดทำระบบตรวจสอบการขาดงาน (3) ส่งเสริมสุขอนามัยเพื่อลดโอกาสเจ็บป่วย และ (4) สร้างค่านิยมให้เป็นที่ยอมรับว่า ผู้มีปัญหาด้านสุขภาพ ควรจะต้องลาป่วยไปเพื่อพักรักษาตัว (Gervais, 2013)

นอกจากนี้ องค์กรควรรู้จักประเมินความเสี่ยงที่ของการเกิด presenteeism โดยทำสำรวจตั้งคำถามผู้บริหารและพนักงานเป็นรายคน (Dew, 2012) คำถามของผู้บริหารตัวอย่างเช่น (1) องค์กรมีระบบควบคุมภาระงานที่จะไม่ปล่อยให้พนักงานต้องทำงานหนักจนเกินไปอยู่หรือไม่? (2) ถ้าพนักงานจะยอมรับภาระหนักขึ้นระหว่างที่เพื่อนร่วมงานลาป่วยได้หรือไม่? (3) การขาดงานส่งผลกระทบต่อความมั่นคงในงานและโอกาสก้าวหน้าหรือไม่? (4) องค์กรมีผู้ให้คำแนะนำทางด้านสุขภาพและการออกกำลังกายอยู่บ้างหรือไม่? เป็นต้น ส่วนสำหรับพนักงานคำถามก็เช่น (1) พนักงานมีทัศนะอย่างไรเกี่ยวกับการลาป่วย? (2) รู้สึกว่ามีแรงกดดัน

ที่ทำให้จำเป็นต้องไปทำงานต่างๆ ที่เจ็บป่วยหรือไม่? (3) เคยท้อแท้หมดขวัญกำลังใจ
ในการทำงานบ้างหรือไม่? ฯลฯ

ภาครัฐของไทยกับ presenteeism และ absenteeism

ผู้เขียนมองว่าตลอดเวลาที่ผ่านมาภาครัฐของไทยตระหนักถึงความสมดุล
ระหว่างประโยชน์และสิทธิของการลาป่วย กับการสูญเสียผลผลิตอันเกิดจาก
absenteeism เป็นอย่างดี เพียงแต่มิได้เคยระบุเจาะจงลงไปว่าเรื่องดังกล่าวเป็น
ปัญหา absenteeism ขณะที่ประเด็นเกี่ยวกับ presenteeism นั้น แทบจะไม่มี
พูดถึงกันอย่างชัดเจนเลย สิ่งที่น่าประหลาดใจให้เห็นมีเพียงกระแสการรณรงค์ด้านสุขภาพ
เพียงชั่วคราวช่วยยาม เพื่อบรรเทาปัญหาการเจ็บป่วยของข้าราชการซึ่งสอดคล้องกันโดย
บังเอิญเท่านั้น

ภาครัฐไทยให้ความสำคัญกับการควบคุม absenteeism มานานแล้ว เห็น
ได้จากระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการลาของข้าราชการ และกฎหมายที่
เกี่ยวข้องอื่นๆ ซึ่งเป็นตัวกำหนดขอบเขตการลาป่วยของข้าราชการไทยมิให้พรัวเพรื่อ
มากเกินไปจนส่งผลกระทบต่อการปฏิบัติราชการ โดยสังเขปว่า ข้าราชการสามารถลา
หยุดราชการเพื่อรักษาอาการป่วยกับแพทย์ได้ ในปีหนึ่งหากลาป่วยไม่ถึง 30 วัน ไม่ว่าจะ
จะเป็นการลาครั้งเดียวหรือหลายครั้งติดต่อกัน ผู้บังคับบัญชาหรือผู้มีอำนาจจะ
พิจารณาให้ลา โดยสั่งให้ผู้ลามาใบรับรองแพทย์มายื่นประกอบการพิจารณาด้วย
หรือไม่ก็ได้ แต่หากเป็นกรณีลาติดต่อกันตั้งแต่ 30 วันขึ้นไป จำเป็นต้องมีใบรับรอง
แพทย์แนบกับใบลามาแสดงเป็นหลักฐานด้วยเสมอ ขณะที่หลักเกณฑ์ของการ
ได้รับเงินเดือนระหว่างที่ลา หากปีหนึ่งลาไม่เกิน 60 วันทำการ ก็มีสิทธิ์ได้รับเงินเดือน
ระหว่างลาได้ แต่ถ้าเกินกว่านั้นก็ให้เป็นอำนาจของอธิบดีที่จะพิจารณาอนุมัติให้ได้รับ
เงินเดือนระหว่างลาต่อไปได้อีก แต่ต้องไม่เกิน 60 วันทำการ ระยะเวลาลาสูงสุดจึง
รวมเป็นไม่เกิน 120 วันต่อปี ยกเว้นลาป่วยเนื่องจากได้รับอันตรายเพราะปฏิบัติ
ราชการตามหน้าที่ จึงจะมีสิทธิ์ได้รับเงินเดือนเต็มระหว่างลา

ระเบียบเกี่ยวกับการลาป่วยข้างต้นแม้จะฟังดูรัดกุม แต่ก็แฝงไว้ด้วยความ
ยืดหยุ่นที่เปิดโอกาสให้ข้าราชการสามารถลาทำงานเพื่อพักผ่อนร่างกายจากอาการ
เจ็บป่วยได้อย่างเหมาะสม ตรงข้ามกับภาคเอกชนไทยที่กฎหมายแรงงานกำหนดสิทธิ

การลาป่วยของลูกจ้างไว้กว้างๆ ว่า มีสิทธิลาป่วยได้นานเท่าที่ป่วยจริง แต่หากลาป่วยตั้งแต่ 3 วันขึ้นไป ให้ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของนายจ้างว่าจะให้เข้าใบรับรองแพทย์มายืนยันหรือไม่ และกฎหมายกำหนดให้นายจ้างต้องจ่ายค่าจ้างแก่ลูกจ้างระหว่างการลาป่วย เท่ากับอัตราค่าจ้างในวันทำงานตลอดระยะเวลาที่ลาป่วย ปีหนึ่งไม่เกิน 30 วัน ซึ่งในภาพรวมก็นับว่าเป็นธรรมกับทั้งฝ่ายนายจ้างและลูกจ้าง แต่ก็เทียบไม่ได้กับสิทธิของข้าราชการ

อย่างไรก็ตาม ผลพวงจากสิทธิการลาป่วยของทางราชการข้างต้นในทางปฏิบัติกลับส่งผลให้ผู้บังคับบัญชาจำนวนไม่น้อยจับจ้องในเรื่องสถิติจำนวนวันลาเป็นส่วนสำคัญอย่างหนึ่งที่ใช้ประเมินผลการปฏิบัติงานของข้าราชการ มากกว่าที่จะสนใจว่าผู้ปฏิบัตินั้นแต่ละวันทำงานได้เต็มสมรรถนะหรือไม่ เพราะเป็นตัวเลขที่นับได้ชัดเจน จึงใช้เป็นเกณฑ์ชี้วัดได้ง่าย นอกจากนี้การหยุดงานย่อมทำให้เพื่อนร่วมงานต้องแบกรับภาระงานแทนผู้ที่ลาเสมอ ดังนั้นแม้ข้าราชการจะมีสิทธิการลาป่วยที่ดี แต่ก็ไม่มีหลักประกันว่าจะไม่ถูกกดดันให้ต้องจำทนมาทำงานขณะที่เจ็บป่วย

ส่วน presenteeism นั้นมิได้มีหลักฐานเกี่ยวกับความพยายามป้องกันปัญหานี้อย่างเป็นรูปธรรมจากภาครัฐไทยเลย เหตุผลสำคัญอาจเป็นเพราะภาครัฐของไทยมองประเด็นเกี่ยวกับสุขภาพของข้าราชการในลักษณะของปัญหาที่ส่งผลให้เกิดต้นทุนคงที่ (fixed cost) หมายถึง ไม่ว่าผลผลิตของการทำงานจะออกมาเล็กน้อยเพียงใด ก็เป็นค่าใช้จ่ายพื้นฐานที่จำเป็นต้องจ่าย ได้แก่เงินเดือนข้าราชการ กับรายจ่ายด้านสวัสดิการการรักษาพยาบาลที่ถูกกำหนดไว้เป็นงบประมาณประจำอยู่แล้ว และรัฐก็พยายามควบคุมค่าใช้จ่ายในส่วนนี้มีให้บานปลายหรือถูกเบิกจ่ายเกินจริงมาอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ดี นัยของเรื่องคือการประหยัดงบประมาณ ไม่ได้คำนึงถึงความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพคนทำงานกับสมรรถนะการทำงาน หรือผลผลิตจะสูญเสียไปจากผู้ปฏิบัติงานที่สุขภาพไม่สมบูรณ์แข็งแรงแต่อย่างใด

แต่หากเราเปิดมุมมองให้กว้างขวางขึ้น โดยอิงจากประเด็นคำถามต่างๆ เกี่ยวกับ presenteeism ตามแนวคิดของ Dew (2012) ซึ่งได้กล่าวมาแล้วข้อหนึ่งที่ว่า *องค์กรมีผู้ให้คำแนะนำทางด้านสุขภาพและการออกกำลังกายอยู่บ้างหรือไม่?* ย่อมสื่อเป็นความหมายว่า presenteeism อาจเกิดขึ้นน้อยลงได้ หากองค์กรสามารถทำให้บุคลากรมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงไม่เจ็บไข้ได้ป่วย อย่างน้อยก็ด้วยการส่งเสริมให้ออกกำลังกายเป็นประจำ เช่นนั้นก็กล่าวได้ว่าครั้งหนึ่งช่วงสั้นๆ ภาครัฐไทย

เคยมีนโยบายที่สอดคล้องกับแนวคิดในการป้องกัน presenteeism โดยบังเอิญมาก่อน คือในช่วงรัฐบาลพลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา สมัยแรก (2557-2562) ซึ่งสังคมขณะนั้นกำลังตื่นตัวกับปัญหาการเจ็บป่วยจากการทำงานที่คนไทยเรียกกันติดปากว่า office syndrome ซึ่งมักเกิดขึ้นกับคนประเภทที่จำเป็นต้องนั่งทำงานประจำโต๊ะ และมองจอคอมพิวเตอร์เป็นเวลานานๆ โดยไม่ได้เคลื่อนไหวร่างกาย ซึ่งนอกจากจะทำให้เกิดอาการปวดที่ตา-คอ-หลัง-ไหล่-แขน-ข้อมือ และนิ้วแล้ว ยังส่งผลให้มีโรคภัยร้ายแรงอย่างอื่นติดตามมา เช่น ความดันโลหิตสูง และหลอดเลือดหัวใจอุดตัน เป็นต้น ซึ่งภาครัฐในขณะนั้นตระหนักถึงปัญหา และมอบหมายให้หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข, กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการเสริมสร้างสุขภาพ (สสส.) ช่วยรณรงค์ให้คนทำงานรู้จักเปลี่ยนอิริยาบถระหว่างทำงาน และออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอมากขึ้น

ความสนใจในเรื่องดังกล่าวถึงขีดสุดในเดือนพฤศจิกายน 2559 เมื่อนายกรัฐมนตรีนำคณะรัฐมนตรี และข้าราชการประจำทำเนียบรัฐบาล มาออกกำลังกายที่บริเวณหน้าตึกไทยคู่ฟ้า โดยแจ้งให้ทราบว่าเป็นส่วนหนึ่งตามคำสั่งคณะรัฐมนตรีที่กำหนดให้ข้าราชการทั่วประเทศจะต้องออกกำลังกายทุกวันพุธระหว่างเวลา 15.00 – 16.30 น. เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพจากพฤติกรรมการนั่งโต๊ะทำงานของข้าราชการ จึงต้องจัดให้มีวันเวลาสำหรับออกกำลังกาย ลดความเครียด และเพิ่มพลังการทำงาน (ปีปีซีไทย, 2559) กิจกรรมดังกล่าวทำให้สมาพันธ์นานาชาติด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย (ISPAH) กับองค์การอนามัยโลกประจำภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กล่าวชื่นชมรัฐบาลไทยในทันที นอกจากนี้ ยังช่วยลดค่าใช้จ่ายด้านการสาธารณสุขของรัฐ และการแสดงออกของข้าราชการยังเป็นตัวแบบที่ดีแก่ประชาชนด้วย (สสส., 2559) การผลักดันรณรงค์เหล่านี้เป็นกระแสอยู่ช่วงหนึ่งไม่นาน ก่อนเลือนหายอย่างรวดเร็วไปตามกาลเวลา

คำถามที่ตามมาคือ หากนโยบายออกกำลังเป็นประจำของข้าราชการดังกล่าว ยังดำเนินมาอย่างจริงจังต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน จะมีโอกาสช่วยให้ปัญหา presenteeism ลดน้อยลงได้บ้างหรือไม่? ผู้เขียนเห็นว่า การออกกำลังกายของข้าราชการอย่างเดียวยังคงไม่เพียงพอ เพราะเป็นไปได้ยากที่จะพิจารณาถึงความคุ้มค่าระหว่าง (1) ผลประโยชน์ที่ร่างกายของข้าราชการได้รับจากการออกกำลังกาย ซึ่งวัดค่าลำบาก แลกกับ (2) ระยะเวลาในการปฏิบัติราชการที่ต้องเสียไปเพื่อไปออกกำลังกาย

กาย แทนที่เอาเวลาไปทำงานให้ได้ผลผลิต ยิ่งกว่านั้นยังไม่มีหลักประกันใดๆ ว่าข้าราชการผู้หนึ่งถ้าได้ออกกำลังกายสัปดาห์ละครั้งชั่วโมงตามคำสั่งรัฐบาล แล้วจะมีสุขภาพดีเพียงพอที่จะสามารถทำงานได้อย่างเต็มสมรรถภาพ ข้าราชการอาจเจ็บป่วยจากโรคที่ไม่สามารถป้องกันด้วยการออกกำลังกายได้ และพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของแต่ละบุคคลก็ไม่เหมือนกัน เช่น บางคนหนักโหมจริงจัง แต่บางคนทำที่เล่นที่จริงเพราะไม่อยากเหนื่อย หรือเพียงแสดงท่าทางแคให้เสร็จสิ้นไปตามคำสั่ง ผลที่ได้จึงย่อมแตกต่างกัน

การป้องกันแก้ไข presenteeism ของภาครัฐไทยจึงควรเริ่มต้นด้วยการยอมรับว่ามีปัญหานี้แอบแฝงอยู่จริงกับชีวิตการทำงานของข้าราชการ แล้วหันมาพูดคุยกันถึงปัญหานี้กัน แต่มีใจในมุมมองทางการแพทย์ที่มุ่งเน้นเรื่องสุขภาพร่างกายเพียงอย่างเดียว แต่ต้องให้ความสำคัญกับการบริหารรัฐกิจเพื่อควบคุมนโยบายให้ไปสู่ผลสำเร็จ พร้อมรู้จักประเมินการสูญเสียผลผลิตตามแนวทางการบริหารธุรกิจด้วย จากนั้น อาจใช้วิธีควบคุมให้ presenteeism เกิดขึ้นน้อยที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ โดยใช้เครื่องมือที่รัฐมีอยู่แล้วในปัจจุบัน คือการตรวจสุขภาพประจำปีของแต่ละส่วนราชการ มาใช้คัดกรองผู้มีอาการเจ็บป่วยที่จำเป็นต้องพักผ่อนฟูสมรรถนะ ออกจากผู้ที่มีสุขภาพปกติซึ่งสามารถทำงานได้เต็มศักยภาพ ซึ่งผู้ป่วยควรได้รับโอกาสให้สามารถลาป่วยได้นานเต็มตามที่ตามสิทธิและความหนักหนาสาหัสของโรค ควบคู่ไปกับการรณรงค์ให้ข้าราชการรู้จักดูแลรักษาสุขภาพของตนเองอย่างถูกวิธี เพื่อลดความเสี่ยงในการเกิดโรค โดยไม่จำเป็นต้องบังคับให้มาออกกำลังกาย กล่าวได้อีกนัยหนึ่งคือ แปรสภาพ presenteeism ซึ่งเป็นปัญหาที่มองเห็นหรือจับต้องได้ยาก ให้กลายมาเป็น absenteeism ที่ภาครัฐของไทยคุ้นเคยมากกว่าแทน และป้องกันอย่างเข้มงวดมิให้การลาในลักษณะที่ไม่สมเหตุผลผลเกิดขึ้นได้ ผู้เขียนเชื่อว่าภาครัฐของไทยย่อมจะสามารถดำเนินการได้เป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

- Andrén, Daniela (2001). *Short-Term Absenteeism Due to Sickness: The Swedish Experience, 1986-1991*. University of Gothenburg Working Paper No. 46. p3.
- Armstrong, M. (2009). *Armstrong's Handbook of Human Resource Management Practice*. London: Kogan Page.
- Aronsson, G., Gustafsson, K., and Dallner, M. (2000). *Sick but yet at Work. An Empirical Study of Sickness Presenteeism*. Journal of Epidemiology and Community Health; 54, pp. 502-509.
- Aronsson, G., and Gustafsson, K. (2005). *Sickness Presenteeism: Prevalence, Attendance-Pressure Factors, and an Outline of a Model for Research*. Journal of Occupational and Environmental Medicine, Vol. 47, Issue 9. pp 958-966.
- Brown, Darren. (2015). *Presenteeism Worse than Absenteeism? Thousands of Public Servants Have Mental Health Issues, Expert Says*. Available at <https://nationalpost.com/news/politics/presenteeism-worse-than-absenteeism-thousands-of-public-servants-have-mental-health-issues-expert-says>
- Caverley, Natasha., Cunningham, J. Barton., and MacGregor, James N. (2007). *Sickness Presenteeism, Sickness Absenteeism, and Health Following Restructuring in a Public Service Organization*. Journal of Management Studies, Vol.44, No.2. pp 304-319.
- D'Abate, Caroline P., and Eddy, Erik R. (2007). *Engaging in Personal Business on the Job: Extending the Presenteeism Construct*. Human Resource Development Quarterly 18 (3). pp. 361-383.
- Dew, Kevin., Keefe, Vera., and Small, Keitha. (2005). 'Choosing' to Work When Sick: Workplace Presenteeism. Social Science & Medicine, Vol. 60, Issue 10. pp. 2273-2282.

- Dew, Kevin. (2012). *Presenteeism and Workplace Health: Making the Case for a Validated 'Presenteeism' Index*. Occupational Health at Work, Vol.8, No.5, pp. 17-19.
- Eurofound. (2012). *Fifth European Working Conditions Survey*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Forbes. (2013). *The Causes and Costs of Absenteeism in the Workplace*. Available at <https://www.forbes.com/sites/investopedia/2013/07/10/the-causes-and-costs-of-absenteeism-in-the-workplace/#416374ed3eb6>
- Gervais, Roxane L. (2013). *Presenteeism: An overview*. Available at https://oshwiki.eu/wiki/Presenteeism:_An_overview
- Hansen, Claus D., and Andersen, Johan Hviid. (2008). *Going Ill to Work – What Personal Circumstances, Attitudes and Work-related Factors Are Associated with Sickness Presenteeism?*. Social Science & Medicine, Vol. 67, Issue 6. pp. 956-964.
- Hemp, Paul. (2004). *Presenteeism: At Work - But Out of It*. Harvard Business Review, Issue October, 2004. Available at <https://hbr.org/2004/10/presenteeism-at-work-but-out-of-it>
- Jacob, Steve. (2014). *How 'Presenteeism' Costs Hundreds of Billions - When Employees Arrive Ill or Distracted, They're at Work but Not always productive*. Available at <https://www.dmagazine.com/publications/d-ceo/2014/april/presenteeism-costs-hundreds-of-billions-dollars-health-care/>
- John, Gary. (2010). *Presenteeism in the Workplace: A Review and Research Agenda*. Journal of Organizational Behavior, 31. New Jersey : John Wiley & Sons, Ltd. pp. 519–542.
- Kivimäki, M. (2003). *Sickness Absence as a Global Measure of Health: Evidence from Mortality in the Whitehall II Prospective Cohort Study*. British Medical Journal, 327 (7411). pp. 364-384.

- Levin-Epstein, Jodie. (2005). *Presenteeism and Paid Sick Days*. CLASP: Center for Law and Social Policy, February 28, 2005.
- Markussen, Simen., Mykletun, Arnstein., and Røed, Knut. (2010). *The Case for Presenteeism. The Institute for the Study of Labor (IZA)*. Discussion Paper No. 5343, Bonn.
- Mathis, R. L., and Jackson, H. J. (2004). *Human Resource Management*. Mason: Thomson/South-Western.
- McKevitt, C., Morgan, M., Dundas, R., and Holland, W.W. (1997). *Sickness Absence and 'Working Through' Illness: A Comparison of Two Professional Groups*. *Journal of Public Health Medicine*, 19, 295-300.
- Meško, Maja. (2013). *Relationship between Stress Coping Strategies and Absenteeism among Middle-level Managers*. *Management*, Vol. 18, 2013.
- Mlakar, P., and Stare, J. (2013). *Some Characteristics of Employees as Risk Factors for Presenteeism*. *International Public Administration Review*, Vol. XI, No. 2. pp. 31-55.
- Quazi, Hesan. (2013). *Presenteeism: The Invisible Cost to Organizations*. New York: Palgrave Macmillan.
- Sainsbury Centre for Mental Health. (2007). *Mental Health at Work: Developing the Business Case*. Policy Paper 8. London : The Sainsbury Centre for Mental Health.
- Schaefer, Patricia. (2018). *The Hidden Costs of Presenteeism: Causes and Solutions*. Available at <https://www.businessknowhow.com/manage/presenteeism.htm>
- Simpson, Ruth. (1998). *Presenteeism, Power and Organizational Change: Long Hours as a Career Barrier and the Impact on the Working Lives of Women Managers*. *British Journal of Management* 9 (s1). pp. 37-50.

- Torrington, D., Hall, L., and Taylor, S. (2005). *Human Resource Management*. Harlow: Pearson Education.
- Vahtera, J., Kivimaki, M., Pentti, J., Linna, A., Virtanen, M., and Virtanen, P. (2004). *Organizational Downsizing, Sickness Absence, and Mortality: 10-town Prospective Cohort Study*. *British Medical Journal*, 328, pp. 555-560.
- Virgin Pulse Institute. (2016). *Clocking On and Checking Out, Why Your Employees May Not Be Working at Optimal Levels and What You Can Do about It*. Available at <https://gccmarketing.blob.core.windows.net/marketing-ite/marketo/resources/presenteeism/us-presenteeism-whitepaper.pdf>
- ไทยรัฐออนไลน์. (2559). ปิดฉาก 'ISPAH 2016 Congress' 80ชาติ ชูปฏิญญากรุงเทพฯ สู่ยั่งยืน ปี 73. จาก <https://www.thairath.co.th/content/788256>
- บีบีซีไทย. (2559). นายกรัฐมนตรีนำข้าราชการออกกำลังกายที่ทำเนียบฯ. จาก <https://www.bbc.com/thai/thailand-38078328>
- ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการลาของข้าราชการ พ.ศ. 2555. (2555, 24 มกราคม). ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 129 ตอนพิเศษ 22 ง. หน้า 1-11.
- สสส. (2559). ขึ้นชมรัฐบาลไทย ส่งเสริมข้าราชการออกกำลังกายทุกวันพุธ. จาก <http://www.thaihealth.or.th/partnership/Content/34146-ขึ้นชมรัฐบาลไทย ส่งเสริมข้าราชการออกกำลังกายทุกวันพุธ.html>

วารสารรัฐศาสตร์ปริทรรศน์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
ปีที่ 7 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม - ธันวาคม 2563)