

การประเมินโครงการอบรมวิทยากรที่ปรึกษา ด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ



สุนีย์ ละกำป็น
ทัศนีย์ นนทะสร
อรรรรณ แก้วบุญชู

ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

สนับสนุนโดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข และสำนักงานประกันสังคม

พ.ศ. 2545

การประเมินโครงการอบรมวิทยากรที่ปรึกษา
ด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

โดย

สุนีย์ ละกำป็น
ทัศนีย์ นนทะสร
อรรรรณ แก้วบุญชู

ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข
คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล

สนับสนุนโดย
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข และ สำนักงานประกันสังคม
พ.ศ. 2545

คำนำ

การประเมินผลโครงการอบรมวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ เป็นกระบวนการที่สำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งขั้นตอนหนึ่งของการดำเนินการโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ผลที่ได้รับจากการประเมินจะช่วยสะท้อนจุดดี และจุดที่ควรปรับปรุง ทั้งด้านปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ปัจจัยนำออก และผลลัพธ์ของการดำเนินการโครงการ ในกระบวนการของการประเมินผลโครงการครั้งนี้ยังเป็นปัจจัยที่สำคัญในการกระตุ้นให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องได้เกิดความตระหนักและยอมรับในผลที่เกิดขึ้น ซึ่งจะนำไปสู่การปรับปรุงโครงการอบรมวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นต่อไป อันจะส่งผลประโยชน์ที่มีคุณค่ายิ่งต่อภาวะสุขภาพของลูกจ้างหรือพนักงาน ในสถานประกอบการ ผู้ซึ่งเป็นทรัพยากรบุคคลที่สำคัญกลุ่มใหญ่ของประเทศ

การประเมินผลโครงการอบรมวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการครั้งนี้ สำเร็จลุล่วงด้วยดี เนื่องจากการสนับสนุน และความร่วมมือที่ดีจากหลายฝ่าย **ตั้งแต่สำนักงานประกันสังคม สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข** ที่ให้การสนับสนุนด้านงบประมาณ **สำนักงานประกันสังคมจังหวัดทั้ง 4 แห่งคือ สระบุรี ปทุมธานี ระยอง และลำพูน** ทั้งระดับผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ที่ช่วยประสานงานและช่วยดำเนินการรวบรวมข้อมูล **ผู้บริหารสถานประกอบการ เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย เจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล พนักงานและลูกจ้าง** ของสถานประกอบการที่เป็นกลุ่มเป้าหมายของทั้ง 4 จังหวัดดังกล่าว ที่ให้โอกาสทีมประเมินผลได้เข้าไปติดตาม สังเกต สัมภาษณ์ เป็นอย่างดี ยิ่ง นอกจากนี้กลุ่มแพทย์ พยาบาลที่เข้ารับการอบรมในโครงการอบรมวิทยากรที่ปรึกษาของทั้ง 4 จังหวัด ที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

นอกจากนี้ขอขอบคุณอีกหลายท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องและไม่ได้เอ่ยชื่อนาม ซึ่งช่วยเสนอแนะให้คำแนะนำที่มีประโยชน์ต่อโครงการประเมินผลนี้

ทีมประเมินผลโครงการฯ

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	i
สารบัญ	ii
สารบัญตาราง	iv
บทคัดย่อ	vii
Abstract	viii
บทที่ 1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการประเมิน	2
ขอบเขตของการประเมิน	2
นิยามคำศัพท์	3
กรอบแนวคิดในการประเมิน	4
บทที่ 2 แนวคิดทฤษฎีการประเมินผลโครงการ	7
บทที่ 3 วิธีดำเนินการประเมินผล	10
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	10
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	12
การเก็บรวบรวมข้อมูล	13
การวิเคราะห์ข้อมูล	14
บทที่ 4 ผลการประเมิน	15
ผลการประเมินระยะที่ 1 : ปัจจัยนำเข้า และกระบวนการดำเนินการอบรม	
ผลการประเมินปัจจัยนำเข้า	15
ผลการประเมินกระบวนการจัดการอบรม	21
ผลการประเมินระยะที่ 2 : การประเมินปัจจัยนำออก	44
ผลการประเมินระยะที่ 3 : การประเมินปัจจัยผลลัพธ์	85
สภาพทั่วไปของสถานประกอบการ	
- ข้อมูลจากผู้บริหาร	85
- ข้อมูลสภาพแวดล้อมในสถานประกอบการที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ	98
บุคลากรที่รับผิดชอบงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ	105
พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพของพนักงาน ลูกจ้าง (ผู้ประกันตน)	119

บทที่ 5 บทสรุปและอภิปราย	155
บรรณานุกรม	170
ภาคผนวก	
ก. หลักสูตรอบรมวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ	
ข. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลโครงการอบรมวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ	

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
1. ลักษณะทั่วไปของผู้เข้ารับการอบรมวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ	19
2. ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการอบรมวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ต่อหัวข้อการอบรม	24
3. ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการอบรมวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ต่อหัวข้อการอบรม	29
4. ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการอบรมวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ต่อหัวข้อการอบรม	33
5. ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการอบรมวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการต่อหัวข้อการอบรม	37
6. คะแนนความคิดเห็นของผู้เข้ารับการอบรมวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการต่อกิจกรรมสัมพันธ์และกิจกรรม Walk Rally	37
7. ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการอบรมวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการต่อหัวข้อการอบรม	42
8. ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการอบรมต่อหลักสูตรอบรมวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ	43
9. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการของวิทยากรที่ปรึกษา ก่อนการอบรมและหลังการอบรม	46
10. ความรู้ความสามารถด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ตามการประเมินตนเองของวิทยากรที่ปรึกษาก่อนและหลังการอบรม	48
11. ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มกับวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพของจังหวัดสระบุรี	51
12. ผลสรุปการสนทนากลุ่มวิทยากรที่ปรึกษาจังหวัดระยอง	67
13. กฎ ระเบียบ นโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพ เปรียบเทียบก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ	90
14. นโยบายการสร้างเสริมสุขภาพของสถานประกอบการและการแปลงนโยบายสู่การปฏิบัติ เปรียบเทียบก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ	91
15. เปรียบเทียบความคิดเห็นที่มีต่อสภาพแวดล้อมทางกายภาพของสถานประกอบการก่อนและหลังดำเนินโครงการ	99

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
16. เปรียบเทียบความคิดเห็นที่มีต่อสภาพแวดล้อมทางกายภาพของสถานประกอบการก่อนและหลังดำเนินโครงการ	106
17. เปรียบเทียบจำนวนลักษณะกิจกรรมในการดำเนินโครงการออกกำลังกายของสถานประกอบการ	107
18. เปรียบเทียบจำนวนลักษณะกิจกรรมในการดำเนินโครงการออกกำลังกายของสถานประกอบการ	108
19. เปรียบเทียบจำนวนลักษณะกิจกรรมในการดำเนินโครงการไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุรา ไม่เสพสารเสพติด ของสถานประกอบการ	108
20. เปรียบเทียบจำนวนลักษณะกิจกรรมในการดำเนินโครงการนันทนาการและการจัดการความเครียดของสถานประกอบการ	109
21. เปรียบเทียบจำนวนลักษณะกิจกรรมในการดำเนินโครงการสุขภาพของวัยเจริญพันธุ์ของสถานประกอบการ	110
22. เปรียบเทียบจำนวนลักษณะกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับครอบครัวและชุมชนสถานประกอบการ	111
23. เปรียบเทียบจำนวนลักษณะกิจกรรมในการดำเนินโครงการป้องกันตนจากอุบัติเหตุในงานและนอกสถานประกอบการ การเดินทางไป-กลับ ระหว่างบ้าน-ที่ทำงานอย่างปลอดภัย ของสถานประกอบการ	112
24. เปรียบเทียบจำนวนลักษณะกิจกรรมในการดำเนินโครงการการสนับสนุนวิถีชีวิตที่เอื้อต่อสุขภาพ โครงการอื่น ๆ ของสถานประกอบการ	113
25. คุณลักษณะส่วนบุคคลของพนักงาน	120
26. ลักษณะการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของพนักงาน	123
27. ลักษณะการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงาน	125
28. จำนวนร้อยละของพนักงาน จำแนกตามภาวะสุขภาพและความพร้อมทางด้านร่างกาย	129
29. จำนวนร้อยละของพนักงาน จำแนกตามภาวะสุขภาพจิตและความเครียด	133

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
30. ลักษณะและร้อยละของการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ	137
31. จำนวนและร้อยละของโครงการสร้างเสริมสุขภาพที่มีในสถานที่ทำงาน	138
32. จำนวนและร้อยละของโครงการสร้างเสริมสุขภาพที่พนักงานสนใจและต้องการให้มีในสถานที่ทำงาน	139
33. เปรียบเทียบลักษณะการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของพนักงาน	140
34. ลักษณะการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงาน	143
35. เปรียบเทียบภาวะสุขภาพและความพร้อมทางด้านร่างกายของพนักงานและหลังเข้าร่วมโครงการ	147
36. เปรียบเทียบภาวะสุขภาพจิตและความเครียดของพนักงานก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ	151
37. เปรียบเทียบการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ	153

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ประเมินปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินการอบรม ปัจจัยนำออก และผลลัพธ์ ของโครงการอบรมวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของหลายโครงการย่อยในโครงการสร้างสรรค์สุขภาพในสถานประกอบการ ที่ดำเนินการในปี 2544-2545 วิธีการประเมินผลประกอบด้วยการประเมินก้าวหน้า และการประเมินรวยยอด กลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกโดยสำนักงานประกันสังคม จาก 4 จังหวัดที่มี นิคมอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ตั้งอยู่ ประกอบด้วย วิทยากรที่ปรึกษาจำนวน 60 คน จาก 20 โรงพยาบาล ผู้บริหารและแกนนำด้านการส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 44 คน พนักงานและลูกจ้าง ในสถานประกอบการ 4,400 คน จาก 44 สถานประกอบการ เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ด้วยแบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ และแบบบันทึก และข้อมูลเชิงคุณภาพ ด้วยวิธี Focus Group Interview และ In-depth interview ร่วมกับการสังเกต

ผลการศึกษาพบดังนี้ ด้านปัจจัยนำเข้า หลักสูตรการอบรม 5 วัน มีความเหมาะสมตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร แต่การสร้างเจตคติต่อการทำงานกับสถานประกอบการและการประยุกต์หลักการสู่การปฏิบัติยังไม่ชัดเจน ด้านกระบวนการดำเนินการอบรม มีความเหมาะสมทั้งด้านเนื้อหา วิทยากร กิจกรรมการอบรม ระยะเวลาการอบรม แต่หัวข้อกลุ่มสัมพันธ์ยังไม่สามารถเชื่อมโยงกิจกรรมสู่แนวคิดที่ต้องการให้เรียนรู้และใช้เวลามากเกินไป ด้านปัจจัยนำออก ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้และการรับรู้บทบาทของวิทยากรที่ปรึกษาตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตรเพิ่มขึ้น จากก่อนเข้ารับการอบรม แต่พบว่าการดำเนินงานตามบทบาทวิทยากรที่ปรึกษาในการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ยังไม่ปรากฏกิจกรรมชัดเจน เนื่องจากระยะเวลาในการดำเนินงานสั้น และวิทยากรที่ปรึกษาส่วนใหญ่มีภาระงานประจำมาก ด้านผลลัพธ์ จากการติดตามผลในระยะ 6 เดือนต่อมา ไม่พบการเปลี่ยนแปลงที่เป็นผลมาจากการดำเนินงานตามโครงการทั้งในระดับนโยบาย สภาพแวดล้อม และการดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ รวมถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของพนักงานและลูกจ้าง แต่พบว่ามี ความเข้าใจและเห็นความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการเพิ่มขึ้น

ข้อเสนอแนะจากการประเมิน โครงการอบรมวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นโครงการที่มีประโยชน์ควรดำเนินการต่อไป โดยรูปแบบการทำงานควรเป็นความร่วมมือระหว่าง สถานประกอบการ วิทยากรที่ปรึกษาจากโรงพยาบาล สำนักงานประกันสังคมจังหวัดควรเป็นผู้ประสานและกระตุ้นให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ควรมีการประชุมเพื่อแลกเปลี่ยน และเรียนรู้ร่วมกัน ทั้งนี้ต้องได้รับการสนับสนุนงบประมาณ และมีระเบียบข้อบังคับที่ชัดเจนในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ

Abstract

Training workplace health promotion (WHP) was a part of the national "Workplace Health Promotion" project implemented in 2001-2002 by various partners. The aimed of this study was to evaluate the input, process, output, and outcome of the training project. Progressive and summative evaluation was used as a design of this project evaluation. The sample was recruited from four provinces with major industrial parks by the Social Security Office. Subjects were composed of 60 WHP facilitators from 20 hospitals, 44 managers and worker's representatives, as well as, 4,400 employees form 44 workplaces. Quantitative data was collected by using questionnaire, interview and reviewing record. Qualitative data was gathered by using focus group, In-depth interviewed, and observation

The results indicated that, for input evaluation, a comprehensive and integrative five day-long training contents was relevant to the project objectives, but it lacked the content of building attitudes toward working with workplace. Process evaluation showed that the participants satisfied all of learning contents, instructors, activities, and duration of training. However, the group process was viewed as time-consuming activities and could not sufficiently link to learning outcome concepts. For output evaluation, the knowledge and perceived WHP skill of the participants were significantly improved ($p<0.05$); but the activities according to WHP facilitator's roles were not clearly performed. Most of them had more routinely workload and reported shortage of implementation time. For outcome evaluation at 6 months follow up, workplace policy, environment, and health promotion activities were not significantly improved. Changes in health behaviors as well as health status of employee were not significantly observed. However, increases in understanding and awareness in workplace health promotion were found.

Findings suggest that the training project was useful for workplace health promotion and should be implemented further with cooperation between workplace and hospital's facilitators. The Social Security Office at provincial level should also act as coordinator and motivator to assure sustainability of the project. Meeting for sharing the learning experience should also be set up. Financial support and regulation for workplace health promotion should also be provided.

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญ

จากการศึกษาในโครงการนำร่องเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ในสถานประกอบการ 9 แห่ง ในจังหวัดสมุทรปราการในช่วงปี พ.ศ. 2542-2543 นั้น พบว่า สถานประกอบการต่าง ๆ จำเป็นต้องมีที่ปรึกษาที่มีความรู้ความสนใจในเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ตลอดจนเทคนิค วิธีดำเนินการโครงการต่าง ๆ รวมถึงการเป็นผู้ช่วยชี้แนะประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ทางด้านสุขภาพ แต่ในปัจจุบัน วิทยากรที่ปรึกษาที่มีความรู้ความสามารถดังกล่าว ยังมีจำนวนจำกัด ไม่เพียงพอที่จะสนับสนุนสถานประกอบการต่าง ๆ จึงมีความจำเป็นเร่งด่วนที่จะต้องดำเนินการพัฒนาหลักสูตรที่เคยใช้ในโครงการนำร่อง ให้มีความครบถ้วน เหมาะสมตรงตามความต้องการยิ่งขึ้น โดยได้พัฒนาหลักสูตรการอบรมเป็นหลักสูตร 5 วัน และดำเนินการฝึกอบรมวิทยากรที่ปรึกษา ซึ่งประกอบด้วยแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องขึ้นใน 4 เขตอุตสาหกรรม ได้แก่ มาบตาพุด นวนคร สระบุรี และ ลำพูน เขตอุตสาหกรรมละ 15 คน

โครงการอบรมวิทยากรที่ปรึกษาด้านสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการนี้ มีเป้าหมายเพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะต่างๆด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการให้กับวิทยากรที่ปรึกษา ให้สามารถให้คำแนะนำสถานประกอบการในด้านวิชาการ เทคนิควิธีการดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพ ตลอดจนสามารถช่วยชี้แนะประสานงานกับหน่วยงานต่างๆในการบริหารและดำเนินงานโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีมุ่งหมายให้วิทยากรที่ปรึกษาไปสนับสนุนและผลักดันให้มีการสร้างเสริมสุขภาพในเขตอุตสาหกรรมทั้ง 4 แห่ง ให้แพร่หลายมากขึ้น เพื่อผลลัพธ์สุดท้ายคือให้พนักงานในสถานประกอบการพัฒนาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ในด้านการบริโภค การออกกำลังกาย การคลายเครียด การไม่สูบบุหรี่ ลดการดื่มสุราและการใช้สารเสพติด

ดังนั้นเพื่อตรวจสอบว่าการดำเนินการของหลักสูตรอบรมวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการสามารถบรรลุเป้าหมายได้ตามที่ตั้งไว้หรือไม่ จึงมีความจำเป็นต้องดำเนินการติดตามประเมินผลหลักสูตรการอบรมวิทยากรที่ปรึกษาและการดำเนินงานของวิทยากรที่ปรึกษาในโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

วัตถุประสงค์ของการประเมิน

วัตถุประสงค์ทั่วไป : เพื่อติดตามประเมินผลหลักสูตรอบรมวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ในโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

วัตถุประสงค์เฉพาะ เพื่อ

1. ประเมินปัจจัยนำเข้าของโครงการ ได้แก่ หลักสูตรการอบรมวิทยากรที่ปรึกษา การคัดเลือกผู้เข้ารับการอบรม คุณลักษณะของผู้เข้ารับการอบรม
2. ประเมินกระบวนการดำเนินการอบรมตามหลักสูตร ได้แก่ ความเหมาะสมและเพียงพอของเนื้อหาสาระ การจัดกิจกรรมและวิธีการที่ใช้ในอบรม ระยะเวลาที่ใช้ในการอบรม
3. ประเมินปัจจัยนำออกของโครงการ ได้แก่ ความรู้และการรับรู้ในบทบาทของวิทยากรที่ปรึกษา การดำเนินงานของวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ
4. ประเมินผลลัพธ์ของโครงการ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ตั้งแต่ระดับนโยบาย สภาพแวดล้อม และการดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ตลอดจนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และภาวะสุขภาพของพนักงาน/ลูกจ้างที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมของสถานประกอบการ

ขอบเขตของการประเมิน

ในการศึกษาครั้งนี้ ประเมินผลโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการโดยประเมินผลตั้งแต่ หลักสูตรการเตรียมวิทยากรที่ปรึกษา การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการของวิทยากรที่ปรึกษา ซึ่งเป็นแพทย์ พยาบาล และผู้เกี่ยวข้อง จากโรงพยาบาลที่เข้าโครงการประกันสังคม ใน 4 จังหวัด และติดตามผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นในสถานประกอบการ ทั้ง 4 จังหวัด ได้แก่ ปทุมธานี 20 แห่ง สระบุรี 9 แห่ง ระยอง 9 แห่ง และ ลำพูน 6 แห่ง (คิดอัตราส่วน 1 โรงพยาบาล : สถานประกอบการ 3 แห่ง ยกเว้นปทุมธานี 1 : 2-3 แห่ง)

ระยะเวลาที่ติดตามประเมินผล ประมาณ 6 เดือน (กุมภาพันธ์ ถึง สิงหาคม 2545)

นิยามคำศัพท์

หลักสูตรอบรมวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ หมายถึงหลักสูตรที่จัดขึ้นเพื่อเพื่อพูนความรู้และทักษะต่างๆด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ที่จัดให้แก่ แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีวุฒิการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรี ให้สามารถให้คำแนะนำสถานประกอบการในด้านวิชาการ เทคนิควิธีการดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพ ตลอดจนสามารถช่วยชี้แนะประสานงานกับหน่วยงานต่างๆในการบริหารงานและดำเนินงานโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการได้อย่างมีประสิทธิภาพ โครงการสร้างหลักสูตรประกอบด้วย แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ บทบาทของวิทยากรปรึกษา และภาคี การพัฒนาองค์กรแบบมีส่วนร่วม การสร้างเสริมสุขภาพพนักงาน กลยุทธ์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การประเมินสภาพองค์กรเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การบริหารโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ตัวอย่างการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ และเทคนิคการทำงานกับสถานประกอบการ วิธีการจัดการอบรมประกอบด้วย การบรรยาย การอภิปรายกลุ่ม กระบวนการ Appreciation Influence Control (AIC) ศึกษาดูงานสถานประกอบการ และกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ระยะเวลาในการอบรม 5 วัน 4 คืน รวมทั้งหมด 30 ชั่วโมง

วิทยากรที่ปรึกษา หมายถึง พยาบาล แพทย์ หรือบุคลากรด้านสุขภาพอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับสถานประกอบการ ที่เป็นตัวแทนจากโรงพยาบาลต่างๆ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลคู่สัญญากับประกันสังคม ในเขตจังหวัด สระบุรี ปทุมธานี ระยอง และลำพูน และเป็นผู้ผ่านการอบรมในหลักสูตรการอบรมวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการเมื่อ วันที่ 18 – 22 กุมภาพันธ์ 2545 ณ ออมรพันธุ์วิลลาล่า รีสอร์ท จังหวัดระยอง

แกนนำด้านการสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง ตัวแทนจากสถานประกอบการในเขต 4 จังหวัด ได้แก่ สระบุรี ปทุมธานี ระยอง และลำพูน ซึ่งประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย เจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล และหรือเจ้าหน้าที่ฝ่ายสวัสดิการ หรือตัวแทนจากสถานประกอบการ ที่ได้เข้าร่วมรับการอบรมในหลักสูตรอบรมแกนนำด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ (หลักสูตร 3 วัน) และเป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายจากสถานประกอบการให้เป็นตัวแทนรับผิดชอบงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

สถานประกอบการ หมายถึง บริษัท ห้างร้าน โรงงานต่างๆ ที่มีพนักงานหรือลูกจ้างเป็นผู้ประกันตน กับสำนักงานประกันสังคมจังหวัด สระบุรี ปทุมธานี ระยอง และลำพูน ในปี 2545

กรอบแนวคิดในการประเมิน

ระยะที่ 1 ประเมินปัจจัยนำเข้า และกระบวนการดำเนินงาน

ปัจจัยนำเข้า (Input)	ตัวชี้วัด	วิธีการ
หลักสูตร อบรม วิทยากร	ความเหมาะสม ความสอดคล้อง และความเพียงพอ (องค์ประกอบของหลักสูตร ระยะเวลา)	- วิเคราะห์เอกสารหลักสูตร - ผู้เข้ารับการอบรมประเมินตามแบบสอบถาม
ผู้สอน/วิทยากร	คุณวุฒิ ความพร้อมและความเข้าใจวัตถุประสงค์ของโครงการ	ประเมินวิทยากรโดยผู้เข้ารับการ อบรม
ผู้เรียน/ผู้เข้ารับการอบรม	- คุณสมบัติของผู้เข้ารับการอบรม (ตำแหน่ง บทบาทหน้าที่ประจำ) - ความรู้และการรับรู้ต่อเป้าหมายวัตถุประสงค์ของโครงการ และบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในโครงการ (ก่อนเข้ารับ การอบรม)	ผู้เข้ารับการอบรมตอบแบบสอบถามความรู้ และการรับรู้ก่อนเข้ารับการ อบรม
กระบวนการดำเนินงาน (Process)		
- การดำเนินการ อบรม - วิทยากร	- สื่อ อุปกรณ์ เอกสาร - บรรยากาศการอบรม - กิจกรรมการเรียนการสอน ความเหมาะสมเนื้อหาของเวลา - ความสามารถในการสอนของ วิทยากร - สาระประโยชน์ความเพียงพอของเนื้อหาแต่ละเรื่อง	- ประเมินผลสภาพทั่วไปของการอบรมตามแบบสอบถาม (ประเมินโดยผู้เข้ารับ การอบรม และการสังเกตของทีมประเมินผล) - ประเมินรายหัวข้อเรื่องโดยผู้เข้ารับการอบรมตามแบบประเมินรายรายวันขณะ การอบรม

ระยะที่ 2 ประเมินปัจจัยนำออก

ปัจจัยนำออก (Output)	ตัวชี้วัด	วิธีการ
ผู้เข้ารับการอบรม(วิทยากรที่ปรึกษา)	- ความรู้และการรับรู้ต่อเป้าหมายวัตถุประสงค์ของโครงการ และบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในโครงการ (หลังการอบรม) - การดำเนินงานกิจกรรมส่งเสริมหรือร่วมมือกับแกนนำในสถานประกอบการในการทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ(แผนการทำงาน การเข้าถึงผู้บริหารโรงงาน การประสานงาน การทำงานเป็นทีม การตัดสินใจ ความสามารถในการแก้ปัญหา ฯลฯ)	- ผู้เข้ารับการอบรมตอบแบบสอบถามความรู้ และการรับรู้หลังการ อบรมแล้ว 1- 2 สัปดาห์ - การบันทึกการทำงานของวิทยากรที่ปรึกษา - นิเทศติดตามการทำงานของวิทยากรที่ปรึกษาโดยการประชุมกลุ่มสนทนาหรือสัมภาษณ์กลุ่ม(Focus groups) จำนวน 1 ครั้ง/จังหวัด - การบันทึกการทำงานของแกนนำในการประสานขอคำปรึกษาจากวิทยากรที่ปรึกษา

ระยะที่ 3 การประเมินปัจจัยผลลัพธ์

ปัจจัยผลลัพธ์ (outcome)	ตัวชี้วัด	วิธีการ
สภาพทั่วไปของสถานประกอบการ	- นโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพของสถานประกอบการ (แนวคิด งบประมาณ แผนงาน) - สภาพสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยให้เกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	- สัมภาษณ์ผู้บริหารสถานประกอบการ - สำรวจ สังเกตสภาพแวดล้อมของสถานประกอบการ
บุคลากรที่รับผิดชอบงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ (แกนนำ)	- มีผู้รับผิดชอบงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ - มีแผนงาน โครงการ กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการทำงานร่วมกับวิทยากรที่ปรึกษา	สอบถามแกนนำตามแบบสอบถาม หมายเหตุ : เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ทั้งก่อนและหลังการดำเนินงาน และเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก และสังเกตจากทีมประเมินผลโดยสุ่มสถานประกอบการมา ในสัดส่วน 1 : 3 (ปทุมธานี 7 แห่ง สระบุรี 3 แห่ง ระยอง 3 แห่ง ลำพูน 2 แห่ง)
พนักงาน ลูกจ้าง (ผู้ประกันตน)	- พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ - ภาวะสุขภาพ ความดันโลหิต น้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย	ให้ตอบแบบสอบถามประเมินพฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพ

หมายเหตุ เก็บรวบรวมข้อมูล ข้อมูลจากสถานประกอบการ 2 ครั้ง คือก่อนดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพ ในสถานประกอบการ และ เมื่อสิ้นสุดโครงการ

บทที่ 2

แนวคิดทฤษฎีการประเมินผลโครงการ

การประเมินผลเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการจัดการโครงการต่างๆ ที่จะต้องบรรจุไว้ในโครงการตั้งแต่เริ่มต้น การประเมินผลเป็นวิธีการเรียนรู้อย่างเป็นระบบจากประสบการณ์โดยใช้ข้อมูลที่ได้จากการเฝ้าระวังติดตามกำกับกับการดำเนินงานของโครงการ รวมทั้งบทเรียนที่ได้นำมาสู่การปรับปรุงกิจกรรม กลยุทธ์ และแผนปฏิบัติให้ดียิ่งขึ้น มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และเป้าหมายของโครงการ รวมทั้งกำหนดทางเลือกที่เหมาะสมสำหรับการดำเนินกิจกรรมในอนาคตด้วย

การประเมินผลโครงการ หมายถึง การประเมินคุณค่าของโครงการ ตั้งแต่จุดมุ่งหมายของโครงการ ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ปัจจัยนำออก และผลลัพธ์ ของโครงการ เพื่อรู้ถึงคุณภาพของโครงการ และจะนำไปสู่การตัดสินใจที่เหมาะสมว่าจะยอมรับให้คงไว้ ปรับปรุง หรือยกเลิกบางอย่างในโครงการนั้น

ในการประเมินผลโครงการหลักสูตรอบรมวิทยากรที่ปรึกษาครั้งนี้ ได้ใช้ลักษณะของการประเมินผลแบบ การประเมินแบบก้าวหน้า กับ การประเมินรวบยอด (Formative and Summative Evaluation) ซึ่งแต่ละแบบมีแนวคิดดังนี้

การประเมินแบบก้าวหน้า (Formative Evaluation) เป็นการประเมินที่อยู่ในระหว่างกระบวนการของการจัดโครงการ โดยมีความมุ่งหวังจะใช้ข้อมูลที่ได้รับจากการประเมินไปปรับปรุงและควบคุมกำกับการดำเนินการของโครงการ ว่าสอดคล้องเป็นไปตามแผนที่วางไว้หรือไม่เพียงใด มีปัญหาอุปสรรคขัดข้องอะไรที่สมควรได้รับการแก้ไข ตลอดจนแนวทางที่จะแก้ไขควรเป็นเช่นไร

การประเมินแบบรวบยอด (Summative Evaluation) วิธีการประเมินนี้จะประเมินเมื่อสิ้นสุดโครงการ เพื่อเปรียบเทียบว่าผลลัพธ์ของโครงการ เป็นไปตามวัตถุประสงค์ หรือเป้าหมายที่วางไว้หรือไม่เพียงใด การประเมินแบบรวบยอด จะมุ่งเน้นภาพรวม

นอกจากรูปแบบทั่วไปดังกล่าวแล้ว ยังมีแนวคิดในการประเมินรูปแบบอื่นๆ ที่ได้ประยุกต์มาใช้ในการประเมินครั้งนี้ ได้แก่

1. รูปแบบการประเมินผลตามแนวคิดเชิงวิทยาศาสตร์ (Scientific – Positivistic Evaluation Models)

รูปแบบการประเมินผลโครงการตามแนวคิดเชิงวิทยาศาสตร์นี้ ประกอบด้วยรูปแบบต่าง ๆ เช่น

1.1 รูปแบบการประเมินโครงการของโพรวัส (Provus's Discrepancy Evaluation Model) เป็นการประเมินผลความแตกต่างหรือความไม่สอดคล้องระหว่างการปฏิบัติกับมาตรฐาน ประกอบด้วยส่วนประกอบ 4 ส่วน (มาตรฐาน การปฏิบัติ การเปรียบเทียบการปฏิบัติจริงกับมาตรฐาน และการระบุความไม่สอดคล้องระหว่างการปฏิบัติจริง กับมาตรฐาน) และมี 5 ขั้นตอน ตั้งแต่ขั้นออกแบบหลักสูตร ขั้นกำหนดปัจจัยนำเข้า ขั้นกระบวนการใช้หลักสูตร ขั้นผลลัพธ์ของหลักสูตร และค่าใช้จ่ายและผลตอบแทนของหลักสูตร ซึ่งจะทำให้ผู้บริหารหลักสูตร หรือโครงการ ตัดสินใจในแต่ละขั้นตอนการประเมินว่าจะก้าวไปยังขั้นต่อไป หรือปรับปรุงขั้นพื้นฐานนั้นๆก่อน หรือจะเลิกล้มไปตั้งแต่ขั้นนั้น

1.2 รูปแบบการประเมินโครงการของสตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam's Mode) มีชื่อย่อว่า CIPP Model เป็นการประเมินทั้งหมด 4 ลักษณะ ได้แก่ การประเมินปัจจัยสภาพแวดล้อม (Context evaluation) ปัจจัยผลิตหรือปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation) ปัจจัยกระบวนการ (Process evaluation) และปัจจัยผลผลิต (Product evaluation) เพื่อนำมาพิจารณาว่า สมควรที่ ดำเนินการโครงการนี้ต่อไปอีกหรือไม่ หรือสมควรได้รับการปรับปรุงอะไร อย่างไรบ้าง

1.3 รูปแบบการประเมินของ สเตค (Stake's Congruence – Contingency Model) เป็นการประเมินความสอดคล้องระหว่างสิ่งที่คาดหวังจะให้เกิดขึ้นในหลักสูตร และสิ่งที่สังเกตได้จริงจากการดำเนินการหลักสูตร รวมทั้งต้องเทียบเคียงกับเกณฑ์มาตรฐานเพื่อนำไปสู่ การตัดสินใจคุณค่าของหลักสูตรต่อไป โดยประเมินความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งที่อยู่ก่อน กระบวนการ และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น สเตคมีแนวคิดว่าการประเมินแนววิทยาศาสตร์เป็นการประเมินอย่างเป็น ทางการ จะให้ความเป็นปรนัยสูง จึงต้องรวบรวมข้อมูลจากหลากหลายแหล่งที่เกี่ยวข้อง ให้ได้ข้อมูลชัดเจน ครอบคลุม และแม่นยำตรงตรวจสอบยืนยันกันได้

2. รูปแบบการประเมินผลตามแนวคิดเชิงมนุษยนิยม (Humanistic and Naturalistic Evaluation Models)

รูปแบบนี้มีแนวคิดที่ว่าผู้ประเมินผลเป็นศูนย์กลางของการประเมิน นั่นคือ จะเป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในระบบ ไม่แยกตัวเองออกจากระบบ แต่จะพิจารณาโดยใช้การผสมผสานกระบวนการต่าง ๆ ในการประเมิน โดยมีความเชื่อในวิธีการของมนุษยนิยม วิธีการนี้จะอธิบาย บอกเล่า รายละเอียดว่าได้พบอะไร ได้เห็นอะไรเกิดขึ้น ทำไมเกิดเช่นนั้น สนใจที่จะประเมินเกี่ยวกับปฏิกริยาระหว่างบุคคลมากกว่าผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น สนใจคุณภาพมากกว่าปริมาณ รูปแบบการประเมินแนวมนุษยนิยม คือ

2.1 รูปแบบของไอส์เนอร์ (Eisner's Connoisseurship Evaluation Model)

รูปแบบนี้ ไอส์เนอร์ (Eisner, 1993) ได้เสนอโดยเน้นที่การวิเคราะห์ วิจารณ์ และการตัดสินใจ มากกว่าเน้นการได้ข้อมูลเชิงปริมาณ คือ เน้นข้อมูลเชิงการบรรยายเกี่ยวกับเหตุการณ์ และบรรยากาศของการจัดโครงการ โดยการที่ผู้ประเมินเข้าไปร่วมในกิจกรรม เข้าไปสังเกต เข้าไปพูดคุยสอบถาม ตลอดจนการรวบรวมข้อมูลจากผู้เกี่ยวข้องอื่น ๆ

2.2 รูปแบบของสเตค (Stake's Responsive Evaluation Model) การประเมินรูปแบบนี้ สเตคเสนอว่าใช้ได้ดีในการประเมินกิจกรรม และกระบวนการของโครงการต่างๆ มากกว่าให้ความสำคัญเฉพาะ outcomes ลักษณะการประเมินเน้นรูปแบบไม่เป็นทางการ และเน้นการสื่อสาร พูดคุยกันตามธรรมชาติ มากกว่าเน้นรูปแบบที่เป็นทางการ ลักษณะจะคล้าย ๆ กับ การประเมินของ ไอส์เนอร์ เน้นข้อมูลเชิงพรรณนา หรือข้อมูลเชิงคุณภาพเกี่ยวกับโครงการ มากกว่าข้อมูลเชิงปริมาณ การประเมินแบบ responsive ต้องการวางแผนเช่นกัน แต่ไม่ต้องการความเป็นทางการมากนัก ผู้ประเมินจะพัฒนาแผนการประเมินให้ครอบคลุมตามกิจกรรมของโครงการ มีการเตรียมแบบสัมภาษณ์ แบบสังเกต แบบพรรณนาความ โดยไม่ต้องการเทคนิควิธีเชิงข้อมูลตัวเลข การใช้รูปแบบนี้ผู้ประเมินจะบรรยายเรื่องราวของโครงการ ลักษณะของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ลักษณะประเด็นหรือปัญหาสำคัญของโครงการ และรายงานเกี่ยวกับสิ่งที่เกิดขึ้นตลอดจนความสำเร็จ รวมทั้งปัญหาอุปสรรคต่างๆ

สำหรับการประเมินโครงการหลักสูตรอบรมวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ครั้งนี้ได้ใช้ทั้งการประเมินแบบก้ำกึ่ง (Formative evaluation) และการประเมินแบบรวบยอด (Summative evaluation) โดยทำการประเมินทุกขั้นตอน คือ ปัจจัยนำเข้า (Input) กระบวนการ (Process) และปัจจัยนำออก (Output) และผลลัพธ์ (Outcome) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมตลอดทุกกระบวนการ ทั้งรายละเอียดแต่ละขั้นตอน และได้ภาพรวบยอด นอกจากนี้ได้รวบรวมข้อมูลด้วยรูปแบบเชิงวิทยาศาสตร์ (Scientific - Model) เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงปริมาณ และรูปแบบเชิงมนุษยนิยม (Humanistic - Model) เพื่อให้ได้ข้อมูลจากการสังเกต สัมภาษณ์เชิงลึก และข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม

บทที่ 3

วิธีดำเนินการประเมินผล

การศึกษาติดตามประเมินผลครั้งนี้ เป็นการประเมินผลหลักสูตรอบรมวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ใช้รูปแบบการประเมินแบบ Formative Evaluation และ Summative Evaluation โดยประเมินครอบคลุมตั้งแต่ 1) ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ หลักสูตร ผู้สอน และผู้เข้ารับการอบรม 2) กระบวนการดำเนินการอบรม ได้แก่ ความเหมาะสมและเพียงพอของเนื้อหาสาระในการดำเนินการอบรม วิธีการอบรม และการจัดกิจกรรม รวมถึงความเหมาะสมของระยะเวลาที่ใช้ในการอบรม 3) ปัจจัยนำออก ได้แก่ ความรู้และการรับรู้บทบาทของวิทยากรที่ปรึกษา การดำเนินงานตามบทบาท และประสิทธิผลของการดำเนินงานของวิทยากรที่ปรึกษา และ 4) ผลลัพธ์ของโครงการ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพที่เกิดขึ้นในสถานประกอบการ ตั้งแต่นโยบาย สภาพแวดล้อมการดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ รวมถึงพฤติกรรมสุขภาพของพนักงาน และภาวะสุขภาพของพนักงาน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. พยาบาล แพทย์ และผู้ที่เกี่ยวข้องกับสถานประกอบการ จากโรงพยาบาลที่เป็นคู่สัญญากับสำนักงานประกันสังคมในโครงการประกันสังคม ในจังหวัด สระบุรี ปทุมธานี ระยอง และลำพูน
2. สถานประกอบการ ที่พนักงานหรือลูกจ้าง เป็นผู้ประกันตนกับสำนักงานประกันสังคม จังหวัด สระบุรี ปทุมธานี ระยอง และ ลำพูน

กลุ่มตัวอย่าง

1. กลุ่มตัวอย่าง ในขั้นตอนการประเมินปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และปัจจัยนำออกของหลักสูตรอบรมวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ คือ พยาบาล แพทย์ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับสถานประกอบการ ที่ได้รับการคัดเลือกมาจากโรงพยาบาลต้น

สังกัด ที่เป็นโรงพยาบาลคู่สัญญากับสำนักงานประกันสังคมจังหวัด สระบุรี ปทุมธานี ระยอง และ ลำพูน ประกอบด้วย ตัวแทนจากโรงพยาบาล ในจังหวัดสระบุรี 3 แห่ง โรงพยาบาลปทุมธานี 8 แห่ง โรงพยาบาลจังหวัดระยอง 3 แห่ง และโรงพยาบาลจังหวัด ลำพูน 2 แห่ง ที่ได้รับการอบรมตามหลักสูตรอบรมวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งหมด 60 คน

2. กลุ่มตัวอย่างในขั้นตอนการประเมินปัจจัยผลลัพธ์ ได้แก่ สถานประกอบการที่เข้าร่วมโครงการประกันสังคม ในเขตจังหวัด สระบุรี ปทุมธานี ระยอง และ ลำพูน ประกอบด้วย ผู้บริหาร แกนนำ และพนักงานหรือลูกจ้างผู้ประกันตน โดยกำหนดขนาดตัวอย่างตามสัดส่วน โรงพยาบาลที่มีวิทยากรที่ปรึกษา 1 แห่ง ต่อ สถานประกอบการในเขตจังหวัดเดียวกัน 3 แห่ง ดังนี้

จังหวัดสระบุรี	9	สถานประกอบการ
จังหวัดปทุมธานี	20	สถานประกอบการ**
จังหวัดระยอง	9	สถานประกอบการ
จังหวัดลำพูน	6	สถานประกอบการ

รวมทั้งหมด 44 สถานประกอบการ ดังนั้น ผู้ที่จะให้ข้อมูล ในฐานะตัวแทนของผู้บริหาร จากสถานประกอบการมีทั้งหมด 44 คน ผู้ให้ข้อมูลในฐานะแกนนำที่รับผิดชอบงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ สุ่มมา 1 คน ต่อสถานประกอบการ รวมทั้งหมด 44 คน

(** เนื่องจาก จังหวัดสระบุรีมีโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ 8 แห่ง แต่จำนวนสถานประกอบการจะส่งแกนนำเข้ารับการอบรม ได้มีกำหนดสูงสุดคือ 20 สถานประกอบการ)

สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพนักงาน ลูกจ้างผู้ประกันตน นั้น สุ่มมา สถานประกอบการละ 100 คน ดังนี้

จังหวัดสระบุรี	9 แห่ง	มีพนักงานที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง	900 คน
จังหวัด ปทุมธานี	20 แห่ง	มีพนักงานที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง	2,000 คน
จังหวัดระยอง	9 แห่ง	มีพนักงานที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง	900 คน
จังหวัดลำพูน	6 แห่ง	มีพนักงานที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง	600 คน

3. กลุ่มตัวอย่างของสถานประกอบการในการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้บริหาร แกนนำ และสังเกตสภาพแวดล้อมของสถานประกอบการ โดยให้สำนักงานประกันสังคมติดต่อสถานประกอบการกลุ่มเป้าหมายที่สะดวกและมีเวลาให้เข้าสัมภาษณ์ กำหนด สัดส่วน 1 ต่อ 3 ของสถานประกอบการในแต่ละจังหวัด ได้จำนวน ดังนี้คือ สระบุรี 2 แห่ง ปทุมธานี 7 แห่ง ระยอง 3 แห่ง และลำพูน 2 แห่ง

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่มีใช้ในการติดตามประเมินผลครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. แบบประเมินผลหลักสูตรและการจัดการอบรมวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ
2. แบบประเมินความรู้และการรับรู้บทบาทของวิทยากรที่ปรึกษาเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ
3. แบบประเมินการรับรู้ความสามารถของวิทยากรที่ปรึกษาเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ
4. แบบบันทึกการทำงานของวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ
5. แบบบันทึกการทำงานของแกนนำด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ
6. แบบสัมภาษณ์ผู้บริหารเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ
7. แบบสัมภาษณ์แกนนำเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ
8. แบบสังเกตสิ่งแวดล้อมด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ
9. แบบสอบถามพนักงาน/ลูกจ้างเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ และ แบบบันทึกภาวะสุขภาพ
10. แนวคำถามในการทำสนทนากลุ่ม (Focus Group) กับวิทยากรที่ปรึกษา
11. แนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้บริหารสถานประกอบการ และแกนนำในสถานประกอบการ
12. แบบสอบถามการทำงานปัญหาและข้อเสนอแนะ ของวิทยากรที่ปรึกษาเมื่อสิ้นสุดโครงการประเมินผล

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

นำเครื่องมือที่สร้างขึ้นจากการศึกษาค้นคว้า เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มาประชุมพิจารณาร่วมกันในที่ประเมินผลปรับปรุงแก้ไข แล้วนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญที่ทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ และงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ จำนวน 3 ท่าน พิจารณาความครอบคลุมของเนื้อหา ความเหมาะสมของข้อความ และความสอดคล้องกับเรื่องที่ต้องการประเมิน จากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้เก็บรวบรวมข้อมูลทั้งข้อมูลเชิงปริมาณ และข้อมูลเชิงคุณภาพ ดังนี้

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลปัจจัยนำเข้า มีดังนี้

- 1.1 ให้ผู้เข้ารับการอบรมในหลักสูตรวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ตอบแบบสอบถามก่อนเข้ารับการอบรม เกี่ยวกับคุณสมบัติของผู้เข้ารับการอบรม ความรู้และการรับรู้บทบาทของวิทยากรที่ปรึกษา
- 1.2 ประสานงานกับสำนักงานประกันสังคมจังหวัด สระบุรี ปทุมธานี ระยอง และ ลำพูน ขอความร่วมมือโดยให้ตัวแทนซึ่งเป็นฝ่ายประสานการแพทย์ ของสำนักงานประกันสังคม เป็นผู้ช่วยเก็บรวบรวมข้อมูลเบื้องต้นก่อนเริ่มดำเนินโครงการ จากสถานประกอบการของแต่ละจังหวัด โดยการสัมภาษณ์ผู้บริหาร สัมภาษณ์และสังเกตสภาพแวดล้อมในสถานประกอบการ สัมภาษณ์แกนนำในสถานประกอบการ และให้พนักงานตอบแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ และสำรวจภาวะสุขภาพของพนักงาน

2. การเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างดำเนินโครงการหลักสูตรอบรมวิทยากรที่ปรึกษา โดยการสังเกต กระบวนการอบรมวิทยากรที่ปรึกษา ความสนใจของผู้เข้ารับการอบรม บรรยากาศและปฏิสัมพันธ์ในการอบรม ความเพียงพอของเนื้อหา ความเหมาะสมของระยะเวลา กิจกรรม ความสอดคล้องของเนื้อหากับวัตถุประสงค์ และจากความคิดเห็นของผู้เข้ารับการอบรมตามแบบประเมิน

3. การเก็บรวบรวมข้อมูลหลังโครงการหลักสูตรอบรมวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพ มีดังนี้

- 3.1 ให้ผู้เข้ารับการอบรมหลักสูตรวิทยากรที่ปรึกษาตอบแบบประเมินความรู้และการรับรู้บทบาทของวิทยากรที่ปรึกษาภายหลังได้รับการอบรม และให้ส่งกลับคืนทางไปรษณีย์ภายใน 2 สัปดาห์หลังจากการอบรมเสร็จแล้ว
- 3.2 แจกแบบบันทึกการทำงานให้กับวิทยากรที่ปรึกษาที่ผ่านการอบรมไว้บันทึกการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และ จะเก็บคืนเมื่อสิ้นสุดโครงการประเมินผล

- 1.3 นิเทศติดตามการทำงานของวิทยากรที่ปรึกษา ภายหลังจากได้รับการอบรมไปแล้วประมาณ 3 เดือน จัดประชุมทำ Focus Group ร่วมกันระหว่างวิทยากรที่ปรึกษา ตัวแทนจากสำนักงานประกันสังคม และทีมประเมินผล โดยมีสำนักงานประกันสังคมจังหวัดนั้นๆ เป็นผู้ประสานงาน และจัดประชุมภายในแต่ละจังหวัด จังหวัด ละ 1 ครั้ง
- 1.4 แจกแบบบันทึกการทำงานของแกนนำโดยผ่านการประสานงานของสำนักงานประกันสังคมจังหวัด และเก็บรวบรวมกลับคืนเมื่อสิ้นสุดโครงการประเมินผล
- 1.5 ทีมประเมินผลโดยการประสานงานของสำนักงานประกันสังคมจังหวัด เข้าเยี่ยมสถานประกอบการ เพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้บริหาร แกนนำ และสังเกตสภาพแวดล้อมของสถานประกอบการ
- 1.6 สัมภาษณ์ข้อมูลของสถานประกอบการครั้งที่สอง เมื่อใกล้สิ้นสุดโครงการประเมินผล โดยสำนักงานประกันสังคมจังหวัด เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ตามแบบสอบถาม จากผู้บริหาร แกนนำ สัมภาษณ์สภาพแวดล้อม และสอบถามพนักงานหรือลูกจ้างเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ และประเมินภาวะสุขภาพของพนักงาน
- 1.7 ส่งแบบสอบถามการทำงานของวิทยากรที่ปรึกษากลุ่มตัวอย่าง และตอบกลับคืนทางไปรษณีย์เมื่อสิ้นสุดการประเมินผล

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติ t -test และ F -test
2. ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ได้แก่ การวิเคราะห์หลักสูตร วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการทำ Focus Group การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview) และจากการสังเกต

บทที่ 4

ผลการประเมิน

ในการประเมินติดตามผลหลักสูตรอบรมวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของโครงการสร้างสรรค์สุขภาพในสถานประกอบการนี้ นำเสนอผลการประเมินออกตามระยะของการประเมินดังนี้

1. ผลการประเมินระยะที่ 1 ปัจจัยนำเข้า และกระบวนการดำเนินการอบรม
2. ผลการประเมินระยะที่ 2 ปัจจัยนำออก
3. ผลการประเมินระยะที่ 3 ปัจจัยผลลัพธ์

ผลการประเมิน ระยะที่ 1: ปัจจัยนำเข้า และกระบวนการดำเนินการอบรม

ผลการประเมินปัจจัยนำเข้า

I. การวิเคราะห์เอกสารหลักสูตรการอบรมวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

1. ชื่อหลักสูตร

" หลักสูตร การอบรมวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ " (The Training Program for the Workplace Health Promotion Facilitators)

ชื่อหลักสูตรมีความชัดเจน สื่อถึงจุดมุ่งหมายของการจัดการอบรม ตลอดจนการกำหนดเนื้อหาสาระ และกลุ่มเป้าหมาย

2. หลักการและเหตุผลของหลักสูตร

ควรมีข้อมูลเกี่ยวกับสภาพการณ์ของภาวะสุขภาพของผู้ประกันตนในสถานประกอบเพื่อจะให้เห็นความสำคัญของการจัดหลักสูตรนี้ และเพื่อนำไปสู่การกำหนดวัตถุประสงค์ และเนื้อหาสาระได้สอดคล้องกับสภาพการณ์ที่เป็นจริง

3. วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

วัตถุประสงค์ทั่วไป มีความครอบคลุมสอดคล้องกับชื่อหลักสูตร แต่ในวัตถุประสงค์เฉพาะ ควรมีวัตถุประสงค์กล่าวถึงความรู้และทักษะเฉพาะ โดยระบุถึงองค์ความรู้ของการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการอย่างชัดเจน เพื่อนำไปสู่การกำหนดโครงสร้างเนื้อหาสาระและกิจกรรมการอบรมการอบรมของหลักสูตรต่อไป รวมทั้งควรกำหนดวัตถุประสงค์ทางด้านเจตคติต่อการทำงานในโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการให้ชัดเจนด้วย

4. คุณสมบัติของผู้เข้ารับการอบรม

ตามที่กำหนดไว้ในหลักสูตรมีความเหมาะสมกับเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

5. ระยะเวลาในการอบรม

ระยะเวลา 5 วัน 4 คืน มีความเหมาะสมกับเนื้อหาสาระและกิจกรรม

6. วิธีการจัดการอบรม

มีวิธีการหลากหลาย มีการนำเสนอองค์ความรู้โดยวิทยากร และให้ผู้เข้ารับการอบรมได้มีส่วนร่วมโดยการอภิปรายกลุ่มย่อย และยังนำไปสู่การเชื่อมโยงกับสถานการณ์ที่เป็นจริงของผู้เข้ารับการอบรมด้วยกระบวนการ AIC รวมทั้งมีกิจกรรมการศึกษาดูงานสถานประกอบการให้เห็นตัวอย่างของการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

7. การประเมินผล

หลักสูตรได้กำหนดจะประเมินผลการมีส่วนร่วมของผู้เข้ารับการอบรมและมุ่งหวังประเมินผลลัพธ์เมื่อสิ้นสุดการอบรมในเรื่อง ความรู้ความเข้าใจ และทักษะเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพเท่านั้น ยังไม่ครอบคลุมถึงด้านเจตคติต่อการดำเนินการของผู้เข้ารับการอบรม ซึ่งเจตคติเป็นองค์ประกอบที่สำคัญต่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการอย่างต่อเนื่องเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการต่อไป

8. โครงสร้างหลักสูตร

ในหลักสูตร มี 9 หัวข้อเรื่องรวม 30 ชั่วโมง ซึ่งเป็นหัวข้อเรื่องที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และสามารถพัฒนาความรู้ทักษะของผู้เข้ารับการอบรมในการสร้างเสริมสุขภาพในสถาน

ประกอบการได้ สัดส่วนของเวลาในแต่ละหัวข้อเรื่องนั้น หลักสูตรอบรมฯได้ให้ความสำคัญในหัวข้อเรื่อง บทบาทของวิทยากรที่ปรึกษาและภาคี การสร้างเสริมสุขภาพของพนักงาน และเทคนิคการทำงานกับสถานประกอบการ ซึ่งเป็นประเด็นหลักตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร โดยจัดจำนวนชั่วโมงไว้ระหว่าง 4 -6 ชั่วโมง ทำให้ผู้เข้ารับการอบรมได้รู้ถึงบทบาทของวิทยากรที่ปรึกษาได้เพิ่มพูนความรู้และทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพตลอดจนรู้ถึงเทคนิคในการทำงานกับสถานประกอบการ

นอกจากนี้ยังจัดให้มีหัวข้อเรื่องต่างๆคือ แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ กลยุทธ์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การประเมินสภาพองค์กร การบริหารโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ และตัวอย่างการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ในจำนวน 2-3 ชั่วโมง ซึ่งทำให้ผู้เข้ารับการอบรมได้รู้ถึงแนวคิดและความสำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ตลอดจนการบริหารโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ และยังมีหัวข้อเรื่องการพัฒนาองค์กรอย่างมีส่วนร่วม จำนวน 1 ชั่วโมง ทำให้ผู้เข้ารับการอบรมได้เห็นรูปแบบที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการทำงานกับสถานประกอบการได้

สรุปโครงสร้างของหลักสูตรมีความเหมาะสมในสัดส่วนของเนื้อหาที่จะทำให้ผู้เข้ารับการอบรมได้เพิ่มพูนความรู้ และมีสมรรถนะที่จำเป็นในบทบาทของวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพ เพียงพอที่จะสามารถไปดำเนินการตามบทบาทได้

แต่มีข้อสังเกตว่า รายละเอียดของเนื้อหาแต่ละหัวข้อเรื่องที่ได้กำหนดไว้ในหลักสูตร ยังไม่มีความชัดเจนอย่างเป็นรูปธรรมเพียงพอในส่วนของเนื้อหาที่จะสร้างเสริมปลูกฝังด้านเจตคติต่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการให้ยั่งยืนต่อไป

II. การเตรียมตัวผู้ที่เกี่ยวข้องในโครงการสร้างสรรค์สุขภาพในสถานประกอบการ

ก่อนการจัดอบรมตามหลักสูตร ได้มีกระบวนการสร้างความตระหนักและความเข้าใจในโครงการสร้างสรรค์สุขภาพในสถานประกอบการ โดยชี้แจงให้เห็นความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ กิจกรรมที่จัดการอบรมให้กับแพทย์ พยาบาลจากโรงพยาบาลในฐานะวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ และการจัดอบรมหลักสูตรแกนนำด้านการสร้างเสริมสุขภาพ รวมถึงการติดตามประเมินผลโครงการ โดยมีทีมซึ่งประกอบด้วยตัวแทนจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สำนักงานประกันสังคม ผู้พัฒนาหลักสูตรอบรมวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ และตัวแทนทีมประเมิน

ผลหลักสูตรอบรมวิทยากรที่ปรึกษาฯ จัดประชุมชี้แจงให้กับตัวแทนจากโรงพยาบาล และตัวแทนจากสถานประกอบการ และตัวแทนจากหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องในจังหวัดที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย ทั้งนี้มีสำนักงานประกันสังคมจังหวัดเป็นผู้ประสานงานการประชุมของแต่ละจังหวัด โดยจัดประชุม 1 วัน ภายในจังหวัด

III. ลักษณะทั่วไปของผู้เข้ารับการอบรมในหลักสูตรวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

ผู้เข้ารับการอบรม เป็นตัวแทนที่มาจากจังหวัดปทุมธานี มากที่สุด(ร้อยละ 31.3) รองลงมา คือ ระยอง สระบุรี และลำพูน (ร้อยละ 20.9, 17.9 และ 16.4 ตามลำดับ) และมีผู้สนใจขอเข้าสังเกตอย่างมีส่วนร่วมในการอบรม จากจังหวัดกรุงเทพมหานคร ชลบุรี และระยอง อีก ร้อยละ 13.5

ผู้เข้ารับการอบรมส่วนใหญ่ (ร้อยละ 77.62) มาจากโรงพยาบาลต่างๆทั้งของภาครัฐและเอกชน ประกอบด้วย โรงพยาบาลเอกชนร้อยละ 59.62 และโรงพยาบาลรัฐบาลร้อยละ 40.8 และมาจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องคือ สำนักงานประกันสังคม ร้อยละ 13.43 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร้อยละ 5.59 และหน่วยงานอื่นๆที่ทำงานกับสถานประกอบการ อีกร้อยละ 2.29

ผู้เข้ารับการอบรมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 82.1 เพศชายมีเพียงร้อยละ 17.9 อายุเฉลี่ยของผู้เข้ารับการอบรมคือ 37.55 ± 9.73 ปี อายุน้อยสุด 22 ปี และอายุมากที่สุด 55 ปี ส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 73.1) ที่เหลือ ร้อยละ 26.9 จบระดับปริญญาโท ผู้เข้ารับการอบรมจำนวนเกือบครึ่งหนึ่ง(ร้อยละ 46.8) จบการศึกษาในสาขาวิชาการพยาบาล ศาสตร์ ร้อยละ 21.0 จบสาขาวิชาทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ เช่น โภชนาการ สุขศึกษา เป็นต้น และอีกร้อยละ 24.1 จบสาขาอื่นๆที่ไม่เกี่ยวข้องกับเรื่องสุขภาพอนามัย เช่น รัฐศาสตร์ เป็นต้น

ตำแหน่งงานปัจจุบันของผู้เข้ารับการอบรม เกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 49.3) เป็นพยาบาลวิชาชีพ รองลงมา ร้อยละ 40.3 ทำหน้าที่เกี่ยวกับงานประกันสังคม / สิทธิประโยชน์/การตลาด มีแพทย์เข้ารับการอบรมจำนวน 4 คน (ร้อยละ 6.0) และเป็นผู้ที่ทำหน้าที่อื่นๆอีกร้อยละ 4.5 มีผู้เข้ารับการอบรมร้อยละ 15.6 รายงานว่าทำงานอยู่ในแผนกงานส่งเสริมสุขภาพ แต่ส่วนใหญ่ของผู้เข้ารับการอบรมครั้งนี้ทำงานในแผนกเวชกรรมสังคม /งานประกันสังคม/และงานด้านอาชีวอนามัยความปลอดภัย ร้อยละ 46.9

ผู้เข้ารับการอบรมส่วนใหญ่ ร้อยละ 65.7 รายงานว่า ปัจจุบันมีหน้าที่ความรับผิดชอบเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในสถานประกอบการ โดยทำหน้าที่ ส่งเสริมสุขภาพ บริการตรวจสุขภาพ และงานประกันสังคม ที่เหลือร้อยละ 34.3 ปัจจุบันไม่มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในสถานประกอบการ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของผู้เข้ารับการอบรมวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ (N = 67)

ลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
จังหวัด		
ปทุมธานี	21	31.3
สระบุรี	12	17.9
ระยอง	14	20.9
ลำพูน	11	16.4
อื่น ๆ (กรุงเทพฯ ชลบุรี เชียงใหม่)	9	13.5
หน่วยงานที่สังกัด		
สำนักงานประกันสังคมจังหวัด	9	13.43
สาธารณสุขจังหวัด	4	5.97
โรงพยาบาล	52	77.62
รัฐบาล	21	40.38
เอกชน	31	59.62
อื่น ๆ (มูลนิธิรักประเทศไทย ศูนย์ความปลอดภัยในการทำงานนิคมฯลำพูน)	2	2.98
เพศ		
หญิง	55	82.1
ชาย	12	17.9

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของผู้เข้ารับการอบรมวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ (N = 67) (ต่อ)

ลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
20 - 29	21	31.3
30 - 39	16	23.9
40 - 49	23	34.3
50 - 59	7	10.4
อายุเฉลี่ย 37.55 ± 9.73		
อายุต่ำสุด - อายุสูงสุด (22 ปี - 55 ปี)		
วุฒิการศึกษา		
ปริญญาตรี	49	73.1
ปริญญาโท หรือสูงกว่า	18	26.9
สาขาวิชาที่จบการศึกษา		
แพทย์	5	8.1
พยาบาล	29	46.8
สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ	13	21.0
อื่นๆ (เช่น รัฐศาสตร์)	15	24.1
missing 5 (ร้อยละ 7.5)		
ตำแหน่งงานปัจจุบัน		
แพทย์	4	6.0
พยาบาล	33	49.3
ประกันสังคม/สิทธิประโยชน์/การตลาด	27	40.3
อื่นๆ(โภชนาการ /รังสีเทคนิค /ผู้ช่วยพยาบาล)	2	4.5

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของผู้เข้ารับการอบรมวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ (N = 67) (ต่อ)

ลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
แผนกของงานปัจจุบัน		
งานส่งเสริมสุขภาพ	10	15.6
งานผู้ป่วยนอก/ฉุกเฉิน	9	14.1
เวชกรรมสังคม/ประกันสังคม/อาชีวอนามัยและความปลอดภัย	30	46.9
ฝ่ายการพยาบาล/ หอผู้ป่วยใน/ห้องคลอด	10	15.6
การตลาด	5	7.8
หน้าที่ความรับผิดชอบเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในสถานประกอบการ		
ไม่มี	23	34.3
มี	44	65.7
ส่งเสริมสุขภาพ	10	22.73
บริการตรวจสุขภาพ	13	29.54
ประกันสังคม	18	40.91
ไม่ระบุ	3	6.82

ผลการประเมินกระบวนการจัดการอบรม

หลักสูตรการอบรมวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ นี้ได้นำไปดำเนินการจัดอบรมให้กับพยาบาล แพทย์ และผู้ที่เกี่ยวข้องกับสถานประกอบการ ที่เป็นกลุ่มเป้าหมายจากจังหวัดสระบุรี ปทุมธานี ระยอง และลำพูน โดยจัดที่ อมรพันธ์วิลล่า รีสอร์ท จังหวัดระยอง ระหว่างวันที่ 18 - 22 กุมภาพันธ์ 2545 ผู้เข้ารับการอบรมมีความคิดเห็นต่อการ

ดำเนินการอบรมของหลักสูตรวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการในรายหัวข้อต่างๆ ดังนี้

1. **แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ** ผู้เข้ารับการอบรมประเมินว่า วิทยากรมีความพร้อมในระดับมาก เนื้อหาสาระมีความเหมาะสมระดับมาก กระบวนการนำเสนอน่าสนใจปานกลาง บรรยากาศการอบรมกระตุ้นการเรียนรู้และเป็นมิตรมาก เอกสารมีความเหมาะสมมาก เวลาที่มีความเหมาะสมค่อนข้างมาก มีประโยชน์ในการประยุกต์ใช้มาก และโดยภาพรวมแล้วผู้เข้ารับการอบรมประเมินหัวข้อนี้ในระดับมาก (3.95 ± 0.61) ดังตารางที่ 2

2. **บทบาทของวิทยากรที่ปรึกษาและองค์กรภาคี** ผู้เข้ารับการอบรมประเมินว่า วิทยากรมีความพร้อมในระดับมาก เนื้อหาสาระมีความเหมาะสมระดับมาก กระบวนการนำเสนอน่าสนใจมาก บรรยากาศการอบรมกระตุ้นการเรียนรู้และเป็นมิตรมาก เอกสารมีความเหมาะสมปานกลาง เวลาที่มีความเหมาะสมค่อนข้างมาก มีประโยชน์ในการประยุกต์ใช้ค่อนข้างมาก และโดยภาพรวมแล้วผู้เข้ารับการอบรมประเมินหัวข้อนี้ในระดับค่อนข้างมาก (3.89 ± 0.75) ดังตารางที่ 2

และจากการประมวลข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ สำหรับหัวข้อแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ และ บทบาทของวิทยากรที่ปรึกษาและองค์กรภาคีผู้เข้ารับการอบรมมีข้อคิดเห็นเพิ่มเติมดังนี้

- **ความเหมาะสมของเวลากับกิจกรรม**

- วันแรกเนื้อหาเยอะและใช้เวลาเลิกดึกเกินไป
- กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์มากเกินไป วันแรกเดินทางมาเหนื่อยแล้ว
- เวลาไม่เหมาะสมกับเนื้อหา
- ระยะเวลาในการอบรมมากเกินไป น่าจะรวบรัดเวลามากกว่านี้
- อยากให้มีเวลาทำกิจกรรมมากขึ้น และวิทยากรอธิบายยกตัวอย่างเพิ่มเติม วันแรกควรมีเนื้อหาเบาๆ
- การอบรมคิดว่าน่าจะซัก 3 วันก็พอ ลดกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์(ตามตารางออกบ้างก็ได้)
- เวลาที่ใช้ในการอบรมสัมมนา ค่อนข้างแน่น มีเวลาผ่อนคลายน้อย และปิดสัมมนาในแต่ละวันค่อนข้างดึกเกินไป

- วันแรกของการอบรมเหนื่อยกับการเดินทาง ไม่ควรมีชั่วโมงต่อ ในช่วงเย็น ควรให้พักผ่อน เพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการอบรมในวันพรุ่งนี้
- การจัดกำหนดการไม่ควรจัดให้เวลาการอบรมแน่นมาก เพราะจะทำให้ผู้เข้าอบรมรู้สึกล้า เพราะไม่มีความรู้สึกที่อยากจะฟังการอบรม ทั้งๆที่เนื้อหาน่าสนใจทุกหัวข้อ
- **เอกสาร อุปกรณ์ และสื่อการเรียนการสอน**
 - ควรจะมีรูปแบบที่น่าสนใจ ผ่อนคลาย สนุกสนาน
 - แผ่นใสควรมีสีธรรมากกว่านี้ มีภาพประกอบแผ่นใสเล็กน้อย เพื่อเพิ่มความสนใจ แผ่นใสที่ Show มีแต่ข้อความตลอดรายการ
 - ควรมีเอกสารแจกในการอบรม
 - ควรมีเอกสารประกอบคำบรรยายด้วย
 - อุปกรณ์ เครื่องเขียน ขลุ่ยขลุ่ย ช่วงแรก
 - พุดนาฬิกา แต่เป็นช่วงบ่าย ง่วงนอน สื่อน้อยไปไม่มีภาพ เสียง จึงทำให้ง่วงไม่น่าฟัง ควรมีอุปกรณ์ไฮเทค มีภาพ-power point เสียงเพลง พุดตลก
 - ควรมีปากกาแจก กระดาษ Note แจกให้จดบันทึก
- **สิ่งแวดล้อมภายในห้องประชุม**
 - ห้องประชุมแสงไฟไม่เอื้อต่อการเรียนรู้
 - ยุงกัดมาก
 - สิ่งแวดล้อมและบรรยากาศของสถานที่ Air Condition เย็นและเสียงดัง
- **วิทยากร**
 - อาจารย์ไกรจักร ตั้งคำถามค่อนข้างสับสนเล็กน้อย ไม่ทราบว่าอาจารย์ต้องการคำตอบอะไร
- **อื่นๆ**
 - ข้อเสนอแนะให้มีการอบรมแบบนี้อีก

ตาราง 2 ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการอบรมวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ต่อหัวข้อการอบรม

รายการประเมิน	แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ ในสถานประกอบการ (N=62)				บทบาทของวิทยากรที่ปรึกษา และองค์กรภาคี (N=61)			
	M	SD	MIN	MAX	M	SD	MIN	MAX
ความพร้อมของวิทยากร	4.03	0.68	2	5	4.00	0.80	1	5
ความเหมาะสมของเนื้อหาสาระ	4.06	0.79	2	5	3.90	0.72	3	5
ความน่าสนใจของกระบวนการ นำเสนอ	3.50	0.72	2	5	3.93	0.78	2	5
บรรยากาศการอบรมกระตุ้นการ เรียนรู้และเป็นมิตร	3.85	0.88	2	5	3.93	0.81	2	5
ความเหมาะสมของเอกสาร	3.90	0.90	1	5	3.49	0.87	1	5
ความเหมาะสมของเวลา	3.65	0.94	1	5	3.57	0.87	2	5
ประโยชน์ในการประยุกต์ใช้	4.16	0.66	3	5	3.87	0.74	2	5
ความคิดเห็นต่อหัวข้อเรื่องใน ภาพรวม	3.95	0.61	2	5	3.89	0.75	2	5

3. **การพัฒนาองค์กรอย่างมีส่วนร่วม** ผู้เข้ารับการอบรมประเมินว่า วิทยากรมีความพร้อมในระดับมาก เนื้อหาสาระมีความเหมาะสมระดับมาก กระบวนการนำเสนอน่าสนใจค่อนข้างมาก บรรยากาศการอบรมกระตุ้นการเรียนรู้และเป็นมิตรมาก เอกสารมีความเหมาะสมปานกลาง เวลาที่มีความเหมาะสมค่อนข้างมาก ประโยชน์ในการประยุกต์ใช้ค่อนข้างมาก และโดยภาพรวมแล้วผู้เข้ารับการอบรมประเมินหัวข้อนี้ในระดับค่อนข้างมาก (3.79 ± 0.72) ดังตารางที่ 3

4. **การส่งเสริมการออกกำลังกาย** ผู้เข้ารับการอบรมประเมินว่า วิทยากรมีความพร้อมในระดับค่อนข้างมาก เนื้อหาสาระมีความเหมาะสมระดับค่อนข้างมาก กระบวนการนำเสนอน่าสนใจค่อนข้างมาก บรรยากาศการอบรมกระตุ้นการเรียนรู้และเป็นมิตรมาก เอกสารมีความเหมาะสมปานกลาง เวลาที่มีความเหมาะสมปานกลาง มีประโยชน์ในการประยุกต์ใช้ค่อนข้างมาก และโดยภาพรวมแล้ว ผู้เข้ารับการอบรมประเมินหัวข้อนี้ในระดับค่อนข้างมาก (3.70 ± 0.75) ดังตารางที่ 3

5. **โภชนาการเพื่อสุขภาพ** ผู้เข้ารับการอบรมประเมินว่า วิทยากรมีความพร้อมในระดับค่อนข้างมาก เนื้อหาสาระมีความเหมาะสมระดับค่อนข้างมาก กระบวนการนำเสนอน่าสนใจค่อนข้างมาก บรรยากาศการอบรมกระตุ้นการเรียนรู้และเป็นมิตรค่อนข้างมาก เอกสารมีความเหมาะสมปานกลาง เวลาที่มีความเหมาะสมปานกลาง มีประโยชน์ในการประยุกต์ใช้ค่อนข้างมาก และโดยภาพรวมแล้วผู้เข้ารับการอบรมประเมินหัวข้อนี้ในระดับค่อนข้างมาก (3.64 ± 0.70) ดังตารางที่ 3

6. **กลยุทธ์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม** ผู้เข้ารับการอบรมประเมินว่า วิทยากรมีความพร้อมในระดับมาก เนื้อหาสาระมีความเหมาะสมระดับมาก กระบวนการนำเสนอน่าสนใจมาก บรรยากาศการอบรมกระตุ้นการเรียนรู้และเป็นมิตรค่อนข้างมาก เอกสารมีความเหมาะสมค่อนข้างมาก เวลาที่มีความเหมาะสมค่อนข้างมาก มีประโยชน์ในการประยุกต์ใช้มาก และโดยภาพรวมแล้วผู้เข้ารับการอบรมประเมินหัวข้อนี้ในระดับมาก (3.94 ± 0.83) ดังตารางที่ 3

และจากการประมวลข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ สำหรับหัวข้อ การพัฒนาองค์กรอย่างมีส่วนร่วม/ รูปแบบและวิธีการสร้างเสริมสุขภาพพนักงาน: การส่งเสริมการออกกำลังกาย

โภชนาการเพื่อสุขภาพ / กลยุทธ์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ผู้เข้ารับการอบรมมีข้อคิดเห็นเพิ่มเติมดังนี้

● **ความเหมาะสมของเวลา และ เนื้อหากิจกรรม**

- ช่วงบ่ายเนื้อหาสาระมากเกินไป รู้สึกเครียด
- ใช้เวลาในการนำเสนอมากเกินไป ทำให้ความสนใจในช่วงท้ายลดน้อยลง
- การบรรยายเนื้อหาวิชาการใช้เวลาติดต่อกันนาน เนื้อหาวิชาน่าสนใจมีประโยชน์แต่ผู้เรียนจะง่วงมาก ทำให้ความรู้ที่ได้ไม่เต็มที่ อยากให้ Break เป็นระยะๆ แล้วทำกิจกรรมร่วมกันในเวลาสั้นๆ สลับกับการบรรยาย เช่น ลุกนั่ง ออกไปเดิน ฯลฯ ให้ผู้เรียนทำกิจกรรมจะเกิดการตื่นตัว แล้วมีสมาธิเรียน ฟังได้ใหม่อีก(กิจกรรมสั้นๆประมาณ 3-4 นาที) ผู้ควบคุมต้องคอยสังเกตผู้เรียนด้วย แล้วคอยหาจังหวะ Break
- เวลานั้นน้อยไปสำหรับเนื้อหา
- รูปแบบและวิธีการสร้างเสริมสุขภาพพนักงาน มีเวลาจำกัด เวลานั้นน้อย เนื้อหาน่าสนใจแต่เวลาไม่เอื้ออำนวย

● **ความเหมาะสมของการจัดกิจกรรม**

- กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์มากเกินไป เมื่อหมดการบรรยายควรจะให้พักผ่อนบ้าง รู้สึกเครียด
- กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ภาคค่ำควรตัดออก
- กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ใช้เวลามากเกินไป ไม่มีเวลาส่วนตัว ซึ่งเดินทางมาไกลควรให้เวลาอิสระพักผ่อนบ้าง ถ้าจัดกิจกรรมมากขนาดนี้ จัดในกรุงเทพฯก็ได้ ไม่ต้องเสียเวลาเดินทาง
- อยากให้ผู้จัดการอบรมรวมโปรแกรมตอน 19.00-20.00 น. เป็นต่อเนื่องจาก 16.00 น. จะได้มีเวลาเป็นของตัวเองเต็มที่
- ต้องการให้โปรแกรมของเวลา 19.00 น. เลื่อนมาหลังจากการอบรมช่วงบ่ายเพราะต้องการมีเวลาส่วนตัวบ้าง
- กิจกรรมเวลา 19.00 น. ควรนำมารวมกับช่วงเย็น
- น่าจะรวบชั่วโมงเข้าด้วยกัน 1 วันเลย ไม่ต้องเว้นช่วง และเข้าทำอีกครั้ง 19.00น เพื่อให้มีเวลาพักผ่อน

- ควรมีเวลาให้ผู้เข้าร่วมประชุมมีเวลาส่วนตัวบ้าง หากมีกิจกรรมต่อเนื่องถึงกลางคืนไม่ควรมาจัดอบรมไกลซึ่งเสียเวลาในการเดินทางมาไกล จัดที่ใกล้ๆกว่านี้เพื่อบริหารเวลาได้อย่างเต็มที่
- น่าจะปรับเปลี่ยนตารางการอบรม โดยช่วงบ่ายควรจะเป็นกิจกรรมมากกว่าเป็นการอบรมทางวิชาการโดยการบรรยายเนื่องจากทำให้ง่วงนอน(หลังรับประทานอาหาร) เช่นน่าจะเอาช่วงบ่ายของอาจารย์ชะนวนทอง มาเป็นช่วงเช้า (เป็นการเรียนการสอน)/ เลื่อนของกรมสุขภาพจิตเป็นช่วงบ่าย
- กิจกรรมกายบริหารควรหาผู้ทำเป็นมาบริหารและบอกว่าทำไหนเพื่ออะไร ผู้นำตอนเช้าคงไม่รู้วิธีการกายบริหาร และควรเริ่มช้าๆก่อนเนื่องจากเพิ่งเริ่มต้นวันแรก
- น่าจะมีกิจกรรมเพื่อนำเข้ามาใช้ในหัวข้อกลยุทธ์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เนื่องจากเป็นภาคบ่ายทำให้ง่วง หรือไม่ก็ควรกลับเอาเนื้อหาดังกล่าวมาไว้ตอนเช้า
- ควรมีการบรรยายน้อยลง ให้ผู้เข้าร่วมอบรมมีส่วนร่วมเป็นระยะๆเพื่อจะได้ไม่ง่วง

● วิทยากร

- อาจารย์ชะนวนทอง เก่งมากค่ะ
- ของชั่วโมง อาจารย์ชะนวนทอง มีการนำเสนอที่สมบูรณ์แบบ :- เนื้อหาการอบรมครอบคลุมเข้าใจง่าย ยกตัวอย่าง สรุประเด็น ให้ทุกคนมีส่วนร่วม อยากให้อาจารย์มาสรุปในวันสุดท้ายอีกครั้ง
- วิทยากรนำเสนอโดยใช้ศัพท์อังกฤษฟุ่มเฟือยมากเกินไป(กลยุทธ์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม)
- กลยุทธ์ในการปรับเปลี่ยน พฤติกรรม อาจารย์ใช้ศัพท์เยอะมาก พูดเร็ว เนื้อหาเยอะ บรรยายากไม่ค่อยเป็นมิตร

● เอกสาร อุปกรณ์ และสื่อการเรียนการสอน

- แต่ละหัวข้อควรมีเอกสารแจกในรายละเอียดนั้นๆ เช่น AIC จะไม่มีรายละเอียดในเอกสารการอบรม
- เอกสารน้อยเกินไป เนื้อหาเยอะมาก การใช้สื่อทัศนูปกรณ์ทันสมัย อาจารย์ตั้งใจเตรียม แต่มองไม่ชัด
- เอกสารแผ่นใสมองไม่ชัด ไม่ดึงดูดใจ ไม่มีสีสัน
- ภาพการฉายแผ่นใส ตัวเลขมองไม่ชัด

- **สถานที่**

- ที่พักรุงมาก หลังคารั่ว ไม่มีน้ำอุ่นอาบ

- **ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ**

- อยากให้การอบรมในครั้งนี้มีใบประกาศ เพราะจะไปใช้ควบคู่ในการไปติดต่อเป็นวิทยากรที่ปรึกษา
- ให้เวลาผู้เข้าอบรมออกไปเที่ยวชมเมืองระยองบ้าง มาแล้วควรจะได้เยี่ยมชมเมืองระยอง
- อบรม 5 วันมากเกินไป ควรจะเป็น 3 วัน

ตาราง 3 ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการอบรมวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการต่อหัวข้อการอบรม

รายการประเมิน	การพัฒนาองค์กร อย่างมีส่วนร่วม(N=63)				รูปแบบและวิธีการสร้างเสริมสุขภาพ (N=64)								กลยุทธ์ในการปรับเปลี่ยน พฤติกรรม(N=64)			
					การส่งเสริมการออกกำลังกาย				โภชนาการเพื่อสุขภาพ							
	M	SD	MIN	MAX	M	SD	MIN	MAX	M	SD	MIN	MAX	M	SD	MIN	MAX
ความพร้อมของวิทยากร	4.00	0.70	2	5	3.84	0.74	2	5	3.83	0.70	2	5	4.27	0.67	2	5
ความเหมาะสมของเนื้อหาสาระ	3.90	0.76	2	5	3.73	0.76	2	5	3.60	0.73	2	5	4.00	0.78	2	5
ความน่าสนใจของกระบวนการ นำเสนอ	3.74	0.92	1	5	3.81	0.79	2	5	3.71	0.68	2	5	3.91	0.85	2	5
บรรยากาศการอบรมกระตุ้นการ เรียนรู้และเป็นมิตร	4.02	0.77	2	5	3.90	0.82	2	5	3.72	0.74	2	5	3.84	0.92	1	5
ความเหมาะสมของเอกสาร	3.29	0.97	1	5	3.37	0.86	1	5	3.39	0.87	1	5	3.67	1.02	1	5
ความเหมาะสมของเวลา	3.70	0.80	2	5	3.44	1.01	1	5	3.53	0.93	1	5	3.81	0.83	1	5
ประโยชน์ในการประยุกต์ใช้	3.84	0.81	2	5	3.88	0.81	2	5	3.72	0.70	2	5	3.97	0.90	2	5
ความคิดเห็นต่อหัวข้อเรื่องใน ภาพรวม	3.79	0.72	2	5	3.70	0.75	2	5	3.64	0.70	2	5	3.94	0.83	2	5

7. การส่งเสริมสุขภาพจิต ผู้เข้ารับการอบรมประเมินว่า วิทยากรมีความพร้อมในระดับมาก เนื้อหาสาระมีความเหมาะสมระดับมาก กระบวนการนำเสนอน่าสนใจค่อนข้างมาก บรรยากาศการอบรมกระตุ้นการเรียนรู้และเป็นมิตรค่อนข้างมาก เอกสารมีความเหมาะสมค่อนข้างมาก เวลาที่เหมาะสมมาก มีประโยชน์ในการประยุกต์ใช้มาก และโดยภาพรวมแล้วผู้เข้ารับการอบรมประเมินหัวข้อนี้ในระดับมาก (4.00 ± 0.60) ดังตารางที่ 4

8. การงดสูบบุหรี่และสารเสพติด ผู้เข้ารับการอบรมประเมินว่า วิทยากรมีความพร้อมในระดับมาก เนื้อหาสาระมีความเหมาะสมระดับมาก กระบวนการนำเสนอน่าสนใจค่อนข้างมาก บรรยากาศการอบรมกระตุ้นการเรียนรู้และเป็นมิตรค่อนข้างมาก เอกสารมีความเหมาะสมค่อนข้างมาก เวลาที่เหมาะสมมาก มีประโยชน์ในการประยุกต์ใช้มาก และโดยภาพรวมแล้วผู้เข้ารับการอบรมประเมินหัวข้อนี้ในระดับมาก (3.96 ± 0.63) ดังตารางที่ 4

9. อนามัยเจริญพันธุ์ ผู้เข้ารับการอบรมประเมินว่า วิทยากรมีความพร้อมในระดับมาก เนื้อหาสาระมีความเหมาะสมระดับค่อนข้างมาก กระบวนการนำเสนอสนใจปานกลาง บรรยากาศการอบรมกระตุ้นการเรียนรู้และเป็นมิตรค่อนข้างมาก เอกสารมีความเหมาะสมค่อนข้างมาก เวลาที่เหมาะสมค่อนข้างมาก มีประโยชน์ในการประยุกต์ใช้ค่อนข้างมาก และโดยภาพรวมแล้วผู้เข้ารับการอบรมประเมินหัวข้อนี้ในระดับค่อนข้างมาก (3.66 ± 0.75) ดังตารางที่ 4

10. การประเมินสภาพองค์กรเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ผู้เข้ารับการอบรมประเมินว่า วิทยากรมีความพร้อมในระดับมากที่สุด เนื้อหาสาระมีความเหมาะสมระดับมาก กระบวนการนำเสนอสนใจมาก บรรยากาศการอบรมกระตุ้นการเรียนรู้และเป็นมิตรมาก เอกสารมีความเหมาะสมมาก เวลาที่เหมาะสมมาก มีประโยชน์ในการประยุกต์ใช้มาก และโดยภาพรวมแล้วผู้เข้ารับการอบรมประเมินหัวข้อนี้ในระดับมาก (4.32 ± 0.64) ดังตารางที่ 4

และจากการประมวลข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ สำหรับหัวข้อรูปแบบและวิธีการสร้างเสริมสุขภาพพนักงาน : การส่งเสริมสุขภาพจิต/ การงดสูบบุหรี่และสารเสพติด อนามัยเจริญพันธุ์ การประเมินสภาพองค์กรเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ผู้เข้ารับการอบรมมีข้อคิดเห็นเพิ่มเติมดังนี้

- **ความเหมาะสมของกิจกรรม**

- ควรจัดบรรยายในช่วงเช้า ดีแล้ว แต่เน้นเฉพาะหลักการโดยย่อ ช่วงบ่ายเป็นกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ช่วงเย็น คำให้มีกิจกรรมที่สนุกสนาน เช่น ร้องคาราโอเกะร่วมกัน เดินรำ รำวง ลีลาศ บ้าง แต่เน้นทำร่วมกัน เพื่อสร้างความคุ้นเคย สร้างมิตรภาพในช่วงระยะเวลาอันสั้นๆ และสร้างความสัมพันธ์ฉันท์มิตร เพื่อ เมื่อกลับไปดำเนินจะได้ติดต่อประสานงานได้สะดวก
- ถ้าจะจัดอบรมที่เน้นวิชาการ ไม่ควรให้ผู้เข้ารับการอบรมตื่นแต่เช้ามืด ทำให้สภาพร่างกายไม่พร้อมที่จะรับฟัง การจัดกิจกรรมแบบนี้เหมาะสำหรับกิจกรรมในการอบรมละลายพฤติกรรมซึ่งไม่เน้นวิชาการ

- **เอกสาร**

- ควรมีเอกสารประกอบคำบรรยายด้วย
- ควรจัดเอกสารในเนื้อหาสาระประกอบการบรรยาย (ไม่มีเนื้อหาสาระที่บรรยาย) ซึ่งเป็นเรื่องที่น่าสนใจ

- **วิทยากร**

- อาจารย์ ดร.สุรินทร์ กลัมพากร บรรยายได้ดี คำพูดชัดถ้อยคำ ชัดเจน ทั้งน้ำเสียงนำฟัง กิริยาท่าทางน่ามอง ฟังบรรยายด้วยความสุข แต่งกายสุภาพเหมาะสมดี บุคลิกภาพดี
- อาจารย์ ดร. สุรินทร์ เป็นวิทยากรที่บรรยายเข้าใจง่าย ใช้ภาษาชัดเจน ไม่มั่ววุ่น และสรุปเนื้อหามาให้ เพื่อต่อการนำไปประยุกต์ใช้ได้เป็นอย่างดี
- ช่วงของ อาจารย์ ดร. สุรินทร์ และ คุณศรีณัฐ มีสิ่งกระตุ้นที่ดีมากๆ เป็นตัวอย่างที่ดีของการเป็น Facilitator
- อาจารย์สุวดี แก้วนิล สวยน่ารัก บุคลิกภาพดี พูดจ่าน่าฟัง แต่งตัวดีพอมะกับการงาน สุขภาพผิวพรรณดี
- วิทยากรทุกท่านน่ารักและดีมากเป็นกันเอง สนุกสนาน เป็นตัวอย่างที่ดี

- **ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น**

- เนื้อหาดีมากแนะนำให้มีการจัดอบรมอีก
- อาหารอร่อยขึ้น มีการปรับปรุงเวลาที่น่าพึงพอใจขึ้น

- อาหารอร่อยมาก พนักงานสุขภาพ บรรยาการดี เสียอย่างเดียวไม่มีเวลาเที่ยวชม จังหวัดระยอง บางครั้งง่วงจริงๆ เกินฝัน ถ้ามีลูกอมมาวางไว้ตามโต๊ะ lecture นิดหน่อยน่าจะดี(ได้ทานแล้วขอบคุณ)
- น่าจะมี Pocket book ที่รวบรวมสถานที่หน่วยงาน และเบอร์โทรศัพท์ของหน่วยนั้นๆ ที่ Facilitator จะสามารถนำไปเป็นคู่มือในการประสานงานได้อย่างสะดวกรวดเร็ว
- ขอเอกสารชื่อหน่วยงานที่สามารถให้การสนับสนุนข้อมูลต่างๆ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งเบอร์โทรศัพท์ หรือผู้ที่จะสามารถอำนวยความสะดวกได้

ตาราง 4 ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการอบรมวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ต่อหัวข้อการอบรม

รายการ	รูปแบบและวิธีการสร้างเสริมสุขภาพพนักงาน												การประเมินสภาพองค์กรเพื่อ การสร้างเสริมสุขภาพ			
	การส่งเสริมสุขภาพจิต (N=56)				การงดสูบบุหรี่และ สารเสพติด(N=56)				อนามัยเจริญพันธุ์ (N=44)				การสร้างเสริมสุขภาพ (N=56)			
	M	SD	MIN	MAX	M	SD	MIN	MAX	M	SD	MIN	MAX	M	SD	MIN	MAX
ความพร้อมของวิทยากร	4.39	0.56	3	5	4.23	0.60	3	5	4.07	0.73	2	5	4.55	0.54	3	5
ความเหมาะสมของเนื้อหาสาระ	4.13	0.60	3	5	4.04	0.66	3	5	3.77	0.77	2	5	4.36	0.55	3	5
ความน่าสนใจของกระบวนการนำเสนอ	3.71	0.76	2	5	3.71	0.68	2	5	3.48	0.73	2	5	4.21	0.73	3	5
บรรยากาศการอบรมกระตุ้นการเรียนรู้ และเป็นมิตร	3.89	0.76	2	5	3.88	0.63	2	5	3.68	0.71	2	5	4.23	0.69	3	5
ความเหมาะสมของเอกสาร	3.56	0.92	1	5	3.64	0.86	1	5	3.57	1.00		5	4.00	0.71	2	5
ความเหมาะสมของเวลา	4.00	0.66	3	5	3.91	0.73	2	5	3.68	0.80	1	5	4.21	0.65	3	5
ประโยชน์ในการประยุกต์ใช้	4.14	0.64	3	5	4.04	0.71	2	5	3.75	0.81	2	5	4.29	0.59	3	5
ความคิดเห็นต่อหัวข้อเรื่องในภาพรวม	4.00	0.60	3	5	3.96	0.63	2	5	3.66	0.75	2	5	4.32	0.64	2	5

11. กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์

11.1 การทำงานเป็นทีม ผู้เข้ารับการอบรมประเมินว่า วิทยากรมีความพร้อมในระดับมาก เนื้อหาสาระมีความเหมาะสมระดับค่อนข้างมาก กระบวนการนำเสนอน่าสนใจค่อนข้างมาก บรรยากาศการอบรมกระตุ้นการเรียนรู้และเป็นมิตรค่อนข้างมาก เอกสารมีความเหมาะสมปานกลาง เวลาที่มีความเหมาะสมค่อนข้างมาก มีประโยชน์ในการประยุกต์ใช้มาก และโดยภาพรวมแล้วผู้เข้ารับการอบรมประเมินหัวข้อนี้ในระดับมาก (3.91 ± 0.84) ดังตารางที่ 5

11.2 การตัดสินใจ ผู้เข้ารับการอบรมประเมินว่า วิทยากรมีความพร้อมในระดับค่อนข้างมาก เนื้อหาสาระมีความเหมาะสมระดับค่อนข้างมาก กระบวนการนำเสนอน่าสนใจค่อนข้างมาก บรรยากาศการอบรมกระตุ้นการเรียนรู้และเป็นมิตรค่อนข้างมาก เอกสารมีความเหมาะสมปานกลาง เวลาที่มีความเหมาะสมค่อนข้างมาก มีประโยชน์ในการประยุกต์ใช้ค่อนข้างมาก และโดยภาพรวมแล้วผู้เข้ารับการอบรมประเมินหัวข้อนี้ในระดับค่อนข้างมาก (3.77 ± 0.91) ดังตารางที่ 5

11.3 การแก้ปัญหาและภาวะผู้นำ ผู้เข้ารับการอบรมประเมินว่า วิทยากรมีความพร้อมในระดับค่อนข้างมาก เนื้อหาสาระมีความเหมาะสมระดับค่อนข้างมาก กระบวนการนำเสนอน่าสนใจค่อนข้างมาก บรรยากาศการอบรมกระตุ้นการเรียนรู้และเป็นมิตรค่อนข้างมาก เอกสารมีความเหมาะสมปานกลาง เวลาที่มีความเหมาะสมค่อนข้างมาก มีประโยชน์ในการประยุกต์ใช้ค่อนข้างมาก และโดยภาพรวมแล้วผู้เข้ารับการอบรมประเมินหัวข้อนี้ในระดับค่อนข้างมาก (3.77 ± 0.87) ดังตารางที่ 5

11.4 กิจกรรม Walk Rally ผู้เข้ารับการอบรมประเมินว่า วิทยากรมีความพร้อมในระดับค่อนข้างมาก เนื้อหาสาระมีความเหมาะสมระดับค่อนข้างมาก กระบวนการนำเสนอสนใจมาก บรรยากาศการอบรมกระตุ้นการเรียนรู้และเป็นมิตรมาก เอกสารมีความเหมาะสมปานกลาง เวลาที่มีความเหมาะสมค่อนข้างมาก มีประโยชน์ในการประยุกต์ใช้มาก และโดยภาพรวมแล้วผู้เข้ารับการอบรมประเมินหัวข้อนี้ในระดับมาก (3.91 ± 0.84) ดังตารางที่ 5

และจากการประมวลข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ สำหรับหัวข้อ กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ การทำงานเป็นทีม การตัดสินใจ การแก้ปัญหาและภาวะผู้นำ/ กิจกรรม walk rally ผู้เข้าร่วมการอบรมมีข้อคิดเห็นเพิ่มเติมดังนี้

● ความเหมาะสมของกิจกรรม

- ทางผู้ที่ทำหลักสูตรต้องการให้ทำกิจกรรมเพื่อการผ่อนคลาย อาจจะผิดวัตถุประสงค์ จะเป็นการสร้างความเครียดเพราะไม่เข้าใจวัตถุประสงค์
- เวลาที่ใช้ในแต่ละฐานน้อยเพราะช่วงเปลี่ยนฐานอยู่ห่างกัน ก่อนจะมีการจัดกิจกรรม walk Rally กรรมการน่าจะมีการตกลงกัน
- บางกิจกรรมไม่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ควรเลือกกิจกรรมให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย และควรมีการสรุปถึงประโยชน์ในแต่ละกิจกรรม
- กลุ่มผู้รับการอบรมเป็นกลุ่มที่ผ่านประสบการณ์ทางด้านวิชาชีพมาพอสมควรและผ่านการฝึกอบรมมากพอสมควร น่าที่จะใช้เวลาให้เป็นประโยชน์มากกว่านี้
- วันแรกที่เดินทางมาถึงน่าจะปล่อยให้ผู้เข้าอบรม Relax ก่อน เพื่อเตรียมตัวเตรียมใจ อีกรายหนึ่งเนื่องจากเหนื่อยจากการเดินทาง
- Walk Rally ควรจะจัดตอนเย็นจะดีกว่า เมื่อเสร็จสิ้นกิจกรรมแล้วจะได้พักผ่อนอย่างเต็มที่ แต่ถ้ามาจัดตอนเช้า ทั้งฟังจะตื่นนอน เหนื่อย ไหนจะต้องรีบอาบน้ำ มาฟังบรรยาย พอดีหลับเป็นตาย
- ควรลดกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ลงบ้าง

● สื่อและอุปกรณ์

- ผู้จัดอบรมควรมีกระดานไวท์บอร์ดหรือจดข้อมูลที่น่าสนใจ หรืออุปกรณ์อื่นๆเช่น เครื่องเย็บกระดาษ เจาะกระดาษ
- เครื่องมือ อุปกรณ์ เทคโนโลยีสมัยใหม่ น่าจะมีการนำมาใช้ให้มากกว่านี้

● วิทยากร

- วิทยากรควรแต่งกายเรียบร้อยกว่านี้ เพราะสังเกตบางท่านยังใส่กางเกง 4 ส่วน รองเท้าแตะ ดูแล้วไม่ค่อยเหมาะสมค่ะ
- วิทยากรไม่ค่อยเตรียมการให้พร้อมในการจัดเช่น Walk Rally การแบ่งกลุ่มอาจจะมาจากเหตุผลที่ว่า จำนวนวิทยากรน้อย ? เตรียมการยังไม่ดี?

- ทีมวิทยากรน้อยเกินไป
- กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่มีความสำคัญ ที่จะต้องนำไปเป็นเทคนิคการให้คำปรึกษาในสถานประกอบการ ควรที่จะใช้วิทยากรอาชีพที่ผ่านการ train มาโดยเฉพาะ วิทยากรที่จบทางด้านพลศึกษาซึ่งได้ผ่านการเรียนรู้โดยตรง
- วิทยากรขาดประสบการณ์
- การอธิบายกติกาไม่ค่อยชัดเจนเหมือนไม่ค่อยแน่ใจในบางครั้ง
- การสรุปกิจกรรมไม่ค่อยหนักแน่นในวัตถุประสงค์
- **ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ**
 - หลังจากจบการอบรม วิทยากรที่ปรึกษานำหลักการไปปฏิบัติงานสถานประกอบการแล้ว 1 ปี ควรมีการประเมินผลวิทยากรรุ่นนี้พร้อมกันอีก 1 ครั้ง เพื่อร่วมกันปรับปรุงการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลในการสร้างเสริมสุขภาพพนักงาน สถานประกอบการอย่างต่อเนื่องต่อไป
 - ควรมีการประเมินผลการดำเนินงานสักปีละ 1 ครั้ง เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์
 - การฝึกอบรมครั้งนี้ดีมาก
 - ประทับใจมาก
 - การอบรมในครั้งนี้ดีมากเหมาะสมทุกอย่าง ทั้งวิทยากร เนื้อหา สถานที่ เวลา ในส่วนนี้ได้รับความรู้มาก และได้เพื่อนใหม่ รูปแบบดีมาก ถ้ามีโอกาสอยากมีส่วนร่วมอีกและกลับไปจะตั้งใจทำให้สำเร็จ ขอขอบคุณทุกอย่าง

ตาราง 5 ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการอบรมวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการต่อกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์และกิจกรรม Walk Rally

รายการประเมิน	กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์												กิจกรรม Walk Rally			
	การทำงานเป็นทีม (N=58)				การตัดสินใจ (N=57)				การแก้ปัญหาและภาวะผู้นำ (N=57)				(N=55)			
	M	SD	MIN	MAX	M	SD	MIN	MAX	M	SD	MIN	MAX	M	SD	MIN	MAX
ความพร้อมของวิทยากร	3.93	0.83	2	5	3.72	0.82	1	5	3.84	0.88	1	5	3.82	0.96	1	5
ความเหมาะสมของเนื้อหาสาระ	3.79	0.85	2	5	3.58	0.89	1	5	3.74	0.79	1	5	3.87	0.83	2	5
ความน่าสนใจของกระบวนการนำเสนอสื่อ	3.86	0.78	2	5	3.68	0.83	2	5	3.74	0.88	1	5	3.91	0.87	2	5
บรรยากาศการอบรมกระตุ้นการเรียนรู้และเป็นผู้เป็นมิตร	3.96	0.82	1	5	3.89	0.82	2	5	3.84	0.80	2	5	3.98	0.91	2	5
ความเหมาะสมของเอกสาร	3.45	1.03	1	5	3.45	0.94	1	5	3.47	1.00	1	5	3.37	1.11	1	5
ความเหมาะสมของเวลา	3.57	0.90	1	5	3.61	0.90	1	5	3.61	0.92	1	5	3.70	0.98	1	5
ประโยชน์ในการประยุกต์ใช้	3.98	0.81	2	5	3.81	0.88	1	5	3.81	0.81	1	5	3.93	0.81	2	5
ความคิดเห็นต่อหัวข้อเรื่องในภาพรวม	3.91	0.84	1	5	3.77	0.91	1	5	3.77	0.87	1	5	3.91	0.84	1	5

12. การป้องกันอุบัติเหตุในงาน ผู้เข้ารับการอบรมประเมินว่า วิทยากรมีความพร้อมในระดับมาก เนื้อหาสาระมีความเหมาะสมระดับค่อนข้างมาก กระบวนการนำเสนอน่าสนใจปานกลาง บรรยายการอบรมกระตุ้นการเรียนรู้และเป็นมิตรค่อนข้างมาก เอกสารมีความเหมาะสมปานกลาง เวลาที่เหมาะสมปานกลาง มีประโยชน์ในการประยุกต์ใช้มาก และโดยภาพรวมแล้วผู้เข้ารับการอบรมประเมินหัวข้อนี้ในระดับค่อนข้างมาก (3.72 ± 0.79) ดังตารางที่ 6

13. การบริหารโครงการการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ผู้เข้ารับการอบรมประเมินว่า วิทยากรมีความพร้อมในระดับมาก เนื้อหาสาระมีความเหมาะสมระดับมาก กระบวนการนำเสนอสนใจค่อนข้างมาก บรรยายการอบรมกระตุ้นการเรียนรู้และเป็นมิตรค่อนข้างมาก เอกสารมีความเหมาะสมค่อนข้างมาก เวลาที่เหมาะสมค่อนข้างมาก มีประโยชน์ในการประยุกต์ใช้มาก และโดยภาพรวมแล้วผู้เข้ารับการอบรมประเมินหัวข้อนี้ในระดับมาก (3.99 ± 0.65) ดังตารางที่ 6

14. การศึกษาดูงานการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ผู้เข้ารับการอบรมประเมินว่า วิทยากรมีความพร้อมในระดับมาก เนื้อหาสาระมีความเหมาะสมระดับมาก กระบวนการนำเสนอสนใจมาก บรรยายการอบรมกระตุ้นการเรียนรู้และเป็นมิตรมาก เอกสารมีความเหมาะสมมาก เวลาที่เหมาะสมมาก มีประโยชน์ในการประยุกต์ใช้มาก และโดยภาพรวมแล้วผู้เข้ารับการอบรมประเมินหัวข้อนี้ในระดับมาก (4.21 ± 0.64) ดังตารางที่ 6

และจากการประมวลข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ สำหรับหัวข้อ กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ / การบริหารโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ / ศึกษาดูงานการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการผู้เข้ารับการอบรมมีข้อคิดเห็นเพิ่มเติมดังนี้

- การศึกษาดูงาน

- การเตรียมการในช่วงแบ่งดูงานไม่พร้อม ทำให้ผู้ดูงานได้รับข้อมูลจากวิทยากรไม่เท่ากัน
- การศึกษาดูงาน น่าจะดู 2 โรงงาน โดยมีสถานประกอบการที่ไม่ดีและสถานประกอบการที่ดี เพื่อนำมาเปรียบเทียบ

- การใช้การศึกษาดูงานเป็นประโยชน์ น่าที่จะให้เวลาในการศึกษาดูงานมากกว่านี้
- เอกสารของบริษัทไม่ต้องแจกก็ได้ บริษัทที่ดูงานโดยภาพรวมก็เน้นในเรื่องการป้องกันอุบัติเหตุและอุบัติเหตุภัยก็อยู่แล้ว แต่ไม่เห็นมีกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพเท่าไรเลย
- การศึกษาดูงาน เวลาน้อย ไม่เห็นกิจกรรมที่ชัดเจนโดยเฉพาะกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพ สิ่งที่เห็นเป็นเพียงการ PR
- เวลาในการเยี่ยมชมสถานประกอบการน้อยไป เอกสารการป้องกันอุบัติเหตุที่น่าจะมีมากกว่านี้
- การออกไปดูงานข้างนอกดีเพราะจะทำให้เห็นกระบวนการ
- การศึกษาดูงานเวลาจำกัดดูได้ไม่ครบทุก line อาจเป็นเพราะเป็นช่วง TURN AROUND เพราะจะทราบถึงรูปแบบของการสร้างเสริมสุขภาพที่ชัดเจนกว่านี้
- **การจัดกิจกรรมการเรียนรู้การสอน**
 - น่าจะแบ่งเป็น 2 Part ถ้ามีการทำกลุ่มเพื่อเพิ่มความเข้าใจน่าจะดีกว่านี้และมองภาพได้ชัดเจนมากขึ้นหรือให้ Class ได้แสดงความคิดเห็นมากขึ้น วิดีโอที่อาจารย์นำมาดี พนักงานน่าจะชอบ (หัวข้อการบริหารโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ)
 - การป้องกันอุบัติเหตุดูงานน่าจะมีการฉาย VDO
 - การศึกษาดูงานในสถานประกอบการเวลาการดูงานน่าจะมีความมากขึ้น
 - ผู้ทำกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ มีประสบการณ์ในการดำเนินกิจกรรมน้อย จึงทำให้กิจกรรมกลุ่มไม่ประสบผลสำเร็จ การวิเคราะห์กิจกรรมยังไม่ได้
- **เอกสารประกอบการอบรม**
 - เอกสารในบางหัวข้อไม่มีและบางหัวข้อไม่ครอบคลุม
 - ในการศึกษาดูงานควรเน้นให้ศึกษาดูงานในกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพของสถานประกอบการมากกว่าดูวิธีการบริหารจัดการ
- **ข้อเสนอแนะอื่นๆ**
 - ผู้จัดอบรมควรประสานเวลานัดหมายวิชาต่อไปว่ามีการดูงานนอกสถานที่ ขอให้ตรงเวลาเพื่อไม่ผิดเวลานัดหมายในสถานประกอบการ
 - ควรมีการจัดเป็นระยะเพื่อนำการประเมินผลและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดำเนินการ

ตาราง 6 คะแนนความคิดเห็นของผู้เข้ารับการอบรมวิทยากรที่ศึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการต่อหัวข้อการอบรม

รายการ	การป้องกันอุบัติเหตุในงาน (N=58)				การบริหารโครงการสร้างเสริม สุขภาพในสถานประกอบการ (N=59)				การศึกษาดูงานการสร้าง เสริมสุขภาพในสถาน ประกอบการ(N=58)			
	M	SD	MIN	MAX	M	SD	MIN	MAX	M	SD	MIN	MAX
ความพร้อมของวิทยากร	4.00	0.79	1	5	4.29	0.57	3	5	4.25	0.68	2	5
ความเหมาะสมของเนื้อหาสาระ	3.66	0.71	2	5	4.14	0.67	3	5	4.10	0.67	2	5
ความน่าสนใจของกระบวนการนำเสนอ	3.40	0.86	1	5	3.66	0.73	2	5	4.25	0.66	2	5
บรรยากาศการอบรมกระตุ้นการเรียนรู้และเป็นมิตร	3.67	0.91	2	5	3.66	0.73	2	5	4.26	0.61	3	5
ความเหมาะสมของเอกสาร	3.36	0.95	1	5	3.70	0.94	1	5	3.94	0.88	1	5
ความเหมาะสมของเวลา	3.33	0.76	2	5	3.66	0.75	2	5	3.93	0.92	1	5
ประโยชน์ในการประยุกต์ใช้	3.90	0.67	2	5	4.04	0.67	3	5	4.07	0.70	2	5
ความคิดเห็นต่อหัวข้อเรื่องในภาพรวม	3.72	0.79	1	5	3.99	0.65	3	5	4.21	0.64	2	5

15. เทคนิคในการทำงานกับสถานประกอบการ ผู้เข้ารับการอบรมประเมินว่า วิทยากรมีความพร้อมในระดับมาก เนื้อหาสาระมีความเหมาะสมระดับมาก กระบวนการนำเสนอ น่าสนใจค่อนข้างมาก บรรยายภาคการอบรมกระตุ้นการเรียนรู้และเป็นมิตรมาก เอกสารมีความเหมาะสมปานกลาง เวลาเหมาะสมมาก มีประโยชน์ในการประยุกต์ใช้มาก และโดยภาพรวมแล้วผู้เข้ารับการอบรมประเมินหัวข้อนี้ในระดับมาก (4.20 ± 0.61) ดังตารางที่ 7

16. แผนปฏิบัติการในการทำงานของวิทยากรที่ปรึกษา ผู้เข้ารับการอบรมประเมินว่า วิทยากรมีความพร้อมในระดับมาก เนื้อหาสาระมีความเหมาะสมระดับมาก กระบวนการนำเสนอ น่าสนใจมาก บรรยายภาคการอบรมกระตุ้นการเรียนรู้และเป็นมิตรมาก เอกสารมีความเหมาะสมค่อนข้างมาก เวลาเหมาะสมมาก มีประโยชน์ในการประยุกต์ใช้มาก และโดยภาพรวมแล้วผู้เข้ารับการอบรมประเมินหัวข้อนี้ในระดับมาก (4.27 ± 0.58) ดังตารางที่ 7

และจากการประมวลข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ สำหรับหัวข้อ เทคนิคในการทำงานกับสถานประกอบการ/ แผนปฏิบัติการในการทำงานของวิทยากรที่ปรึกษา ผู้เข้ารับการอบรมมีข้อคิดเห็นเพิ่มเติมดังนี้

- ข้อเสนอแนะการจัดกิจกรรม
 - ควรจะจัดให้มีชั่วโมง เทคนิคในการทำงานร่วมกับสถานประกอบการมากกว่านี้ เพราะจะเป็น ฐานธรรมมากขึ้น

ตาราง 7 ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการอบรมวิทยากรที่ศึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการต่อหัวข้อการอบรม

รายการ	เทคนิคในการทำงานกับ สถานประกอบการ (N=30)				แผนปฏิบัติการในการ ทำงานของ วิทยากรที่ปรึกษา (N=30)			
	M	SD	MIN	MAX	M	SD	MIN	MAX
ความพร้อมของวิทยากร	4.37	0.61	3	5	4.27	0.58	3	5
ความเหมาะสมของเนื้อหาสาระ	4.17	0.59	3	5	4.10	0.48	3	5
ความน่าสนใจของกระบวนการนำเสนอ	3.87	0.73	2	5	4.17	0.70	3	5
บรรยากาศการอบรมกระตุ้นการเรียนรู้และเป็นมิตร	4.03	0.76	2	5	4.17	0.60	3	5
ความเหมาะสมของเอกสาร	3.35	0.97	1	5	3.80	0.92	1	5
ความเหมาะสมของเวลา	4.00	0.69	2	5	4.03	0.67	2	5
ประโยชน์ในการประยุกต์ใช้	4.20	0.61	3	5	4.20	0.55	3	5
ความคิดเห็นต่อหัวข้อเรื่องในภาพรวม	4.20	0.61	3	5	4.27	0.58	3	5

ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการอบรมที่มีต่อโครงการอบรมวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ในภาพรวม

ผู้เข้ารับการอบรม ประเมินว่า สาระและกระบวนการการอบรมทำให้เกิดความชัดเจนในบทบาทหน้าที่ของวิทยากรที่ปรึกษามาก เนื้อหาสาระที่อบรมมีความทันสมัยสอดคล้องกับสภาพการณปัจจุบันมาก ลำดับของการจัดเนื้อหาสาระและกิจกรรมมีความต่อเนื่องเหมาะสมค่อนข้างมาก กิจกรรมการจัดอบรมกระตุ้นความคิดวิเคราะห์และสร้างสรรค์ค่อนข้างมาก สาระและกระบวนการการจัดอบรมสร้างความตระหนักให้ค่านึงสิทธิของการมีสุขภาพดีของผู้ประกันตน สาระและกระบวนการการจัดอบรมสร้างความตระหนักถึงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการมาก ระยะเวลาการจัดอบรมเหมาะสมกับเนื้อหาสาระและกิจกรรมปานกลาง บรรยายภาคการจัดอบรมกระตุ้นการเรียนรู้และมีความสุขค่อนข้างมาก และโดยภาพรวมแล้วการอบรมครั้งนี้บรรลุวัตถุประสงค์มาก (3.98 ± 0.52) ดังตารางที่ 8

ตาราง 8 ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการอบรมต่อหลักสูตรอบรมวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

รายการ (N= 57)	M	SD	MIN	MAX
สาระและกระบวนการการอบรมทำให้เกิดความชัดเจนในบทบาทหน้าที่ของวิทยากรที่ปรึกษา	4.04	0.46	3	5
เนื้อหาสาระมีความทันสมัยสอดคล้องกับสภาพการณปัจจุบัน	4.12	0.54	3	5
ลำดับของเนื้อหาสาระและกิจกรรมมีความต่อเนื่องเหมาะสม	3.75	0.55	3	5
กิจกรรมการจัดอบรมกระตุ้นความคิดวิเคราะห์และสร้างสรรค์	3.88	0.60	3	5
สาระและกระบวนการจัดอบรมสร้างความตระหนักให้ค่านึงสิทธิของการมีสุขภาพดีของผู้ประกันตน	3.91	0.81	1	5
สาระและกระบวนการจัดอบรมสร้างความตระหนักถึงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ	4.02	0.69	1	5
ระยะเวลาการจัดอบรมเหมาะสมกับเนื้อหาสาระและกิจกรรม	3.49	0.76	1	5
บรรยายภาคการจัดอบรมกระตุ้นการเรียนรู้และมีความสุข	3.81	0.64	3	5
โดยภาพรวมแล้วการอบรมครั้งนี้บรรลุวัตถุประสงค์	3.98	0.52	3	5

ผลการประเมินระยะที่ 2 : การประเมินปัจจัยนำออก

ในการอบรมวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพฯ ทีมประเมินผลได้จัดทำแบบวัดความรู้และการรับรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ และแบบประเมินตนเอง ถึงความรู้ความสามารถด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ โดยให้ผู้เข้ารับการอบรมวิทยากรที่ปรึกษาตอบคำถามวัดความรู้และการรับรู้ รวมทั้งประเมินความรู้ความสามารถของตนเองก่อนการอบรม ซึ่งก่อนเข้ารับการอบรมมีผู้เข้ารับการอบรมตอบแบบสอบถามทั้ง 2 ชุด จำนวน 67 ราย และเนื่องจากมีผู้เข้ารับการอบรมจำนวน 2 รายเป็นผู้ที่มาจากโรงพยาบาลสมเด็จพระราชเทวี ซึ่งไม่ได้เข้ารับการอบรมจนครบ จึงไม่นำมาวิเคราะห์ ดังนั้นก่อนการอบรมมีผู้ตอบแบบสอบถามครบและนำมาวิเคราะห์จำนวน 65 ราย เมื่ออบรมเสร็จแล้ว ได้แจกแบบสอบถามวัดความรู้และการรับรู้ และแบบประเมินความรู้ความสามารถของตนเอง อีกครั้งเพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมตอบและให้เวลาทำหลังการอบรม 1-2 สัปดาห์ โดยให้ผู้เข้ารับการอบรมส่งกลับคืนทางไปรษณีย์ มีผู้ส่งแบบสอบถามคืนทั้งหมด จำนวน 43 ราย (ณ วันที่ 1 เมษายน 2545) คิดเป็นประมาณ ร้อยละ 66 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความรู้และการรับรู้ และการประเมินความรู้ความสามารถของตนเอง ระหว่างก่อนและหลังการอบรม มีดังนี้

1. ความรู้และการรับรู้ของวิทยากรที่ปรึกษา เกี่ยวกับโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

ก่อนการอบรม วิทยากรที่ปรึกษา(จำนวน 65 ราย) มีความรู้และการรับรู้เกี่ยวกับโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการค่อนข้างน้อย คะแนนเฉลี่ยจากแบบวัดความรู้และการรับรู้ตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตรการอบรมฯ มีคะแนนระหว่าง 1.82 ± 1.34 ถึง 3.71 ± 2.18 (จากคะแนนเต็ม 8-15 คะแนน) และจากคำตอบของผู้เข้ารับการอบรมพบว่า ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้แตกต่างกันค่อนข้างมากในเรื่องของ ความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ($SD = 2.18$) และกลยุทธ์สำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ($SD = 2.08$) ส่วนเรื่องที่ยังมีผู้เข้ารับการอบรมยังรู้น้อยมากคือ บทบาทของวิทยากรที่ปรึกษาและกลวิธีในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ($M 1.82 \pm 1.31$ จากคะแนนเต็ม 15 คะแนน)

หลังการอบรม วิทยากรที่ปรึกษาตอบแบบสอบถามคืน 48 ราย พบว่า ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้และการรับรู้เพิ่มขึ้นทุกเรื่อง มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.23 ± 1.39 ถึง 7.21 ± 3.46 คะแนน (จากคะแนนเต็ม 8 - 15 คะแนน) ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้และการรับรู้ในเรื่องกลยุทธ์สำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการมากที่สุด ($M=7.21 \pm 3.46$ จากคะแนนเต็ม 10 คะแนน) รองลงมาคือเรื่องความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ($M=6.28 \pm 2.05$ จากคะแนนเต็ม 10 คะแนน) ผู้เข้ารับการอบรมยังตอบคำถามเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของโครงการ ภาควิชา (หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง) ในการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ และปัจจัยที่ต้องคำนึงถึงในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ได้ไม่ชัดเจนและไม่ครอบคลุม มีคะแนนเฉลี่ยของหัวข้อเหล่านี้ ประมาณครึ่งหนึ่งของคะแนนเต็ม ($M=4.93 \pm 2.24$, 4.98 ± 1.61 และ 4.23 ± 1.39 จากคะแนนเต็ม 10, 8, และ 10 ตามลำดับ) นอกจากนี้พบว่าผู้เข้ารับการอบรมสามารถตอบได้ถูกต้องถึงบทบาทของวิทยากรที่ปรึกษาในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ แต่ยังอธิบายถึงกลวิธีในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการได้ไม่ชัดเจนและไม่ครอบคลุม คะแนนเฉลี่ยของเรื่องนี้จึงยังค่อนข้างน้อย ($M=5.44 \pm 1.74$ จากคะแนนเต็ม 15 คะแนน) ดังตารางที่ 9

ตาราง 9 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการของวิทยากรที่ปรึกษา ก่อนการอบรมและหลังการอบรม

รายการ	ก่อนการอบรม		หลังการอบรม		Paired	
	(N= 65)		(N= 48)		Diff.	
	M	SD	M	SD	Mean ^a	t-value
1. วัตถุประสงค์ของโครงการ(10 คะแนน)	2.74	1.48	4.93	2.24	2.30	7.807**
2. ความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ(10 คะแนน)	3.71	2.18	6.28	2.05	2.37	5.781**
3. กลยุทธ์สำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ(10 คะแนน)	2.15	2.08	7.21	3.47	4.86	8.261**
4. บทบาทของวิทยากรที่ปรึกษาและกลวิธีในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ(15 คะแนน)	1.82	1.31	5.44	1.74	3.67	11.057**
5. ภาควิชาหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ(8 คะแนน)	2.08	1.60	4.98	1.61	2.83	10.195**
6. ปัจจัยที่ต้องคำนึงถึงในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ(10คะแนน)	2.75	1.64	4.23	1.39	1.49	6.640**

หมายเหตุ

a นำมาเปรียบเทียบเฉพาะรายที่มีข้อมูลทั้งก่อนและหลังการอบรม

** p - valued < 0.01

II. การรับรู้ของวิทยากรที่ปรึกษาฯ ในเรื่องความรู้ความสามารถด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

ก่อนการอบรมวิทยากรที่ปรึกษาที่เข้ารับการอบรมจำนวน 65 คน ประเมินตนเองว่า มีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับเนื้อหาสาระในหัวข้อต่างๆที่กำหนดไว้ในหลักสูตรการอบรม อยู่ในระดับน้อยถึงปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.58 ± 1.78 คะแนน ถึง 5.52 ± 2.15 คะแนน (คะแนนต่ำสุด-สูงสุด ตามมาตรวัดคือ 1-10 คะแนน) เรื่องที่ผู้เข้ารับการอบรมประเมินตนเองว่า มีความรู้ความสามารถน้อยที่สุด (3 รายการ) คือ การกำหนดตัวชี้วัดในการประเมินสภาพองค์กร เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การบริหารจัดการโครงการด้านสุขภาพในสถานประกอบการ และวิธีการประเมินสภาพแวดล้อมด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ($M = 3.58 \pm 1.78$, 3.65 ± 1.76 และ 3.84 ± 1.84 ตามลำดับ) ส่วนที่เรื่องที่ผู้เข้ารับการอบรมประเมินว่ามีความรู้ความสามารถมากที่สุด (3 รายการ) คือ การเป็นผู้นำ การทำงานเป็นทีม และ หลักและวิธีป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในสถานประกอบการ ($M = 5.35 \pm 2.00$, 5.37 ± 1.77 และ 5.52 ± 2.15)

หลังการอบรมตามโครงการฯ มีผู้ตอบแบบประเมินกลับคืน 48 ราย ผู้เข้ารับการอบรมประเมินตนเองว่ามีความรู้ความสามารถด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการเพิ่มขึ้นอยู่ในระดับค่อนข้างมากในทุกรายการ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 6.97 ± 1.09 คะแนน ถึง 7.70 ± 1.19 คะแนน เรื่องที่ผู้เข้ารับการอบรมประเมินตนเองว่ามีความรู้ความสามารถน้อยที่สุด (3 อันดับ) คือ การจัดสรรทรัพยากรเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ($M = 6.97 \pm 1.09$) การเทคนิคการพัฒนาองค์กรแบบมีส่วนร่วม และกำหนดตัวชี้วัดในการประเมินสภาพองค์กรเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ($M = 7.00 \pm 1.19$ และ 7.02 ± 1.30 ตามลำดับ) ส่วนเรื่องที่ผู้เข้ารับการอบรมประเมินว่ามีความรู้ความสามารถมากที่สุด (3 อันดับ) คือ หลักและวิธีส่งเสริมสุขภาพจิตในสถานประกอบการ ($M = 7.70 \pm 1.19$) หลักและวิธีส่งเสริมโภชนาการในสถานประกอบการ ($M = 7.58 \pm 1.35$) หลักและวิธีป้องกันอุบัติเหตุในและนอกสถานประกอบการ ($M = 7.53 \pm 1.40$) และการทำงานเป็นทีม ($M = 7.53 \pm 1.05$) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 10

ตาราง 10 ความรู้ความสามารถด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ตามการประเมินตนเองของวิทยากรที่ปรึกษาก่อนและหลังการอบรม (คะแนน 1-10คะแนน)

รายการ	ก่อนอบรม ^๑ (N=65)		หลังอบรม (N=43)		Paire diff. Mean ^b	t-value
	M	SD	M	SD		
การกำหนดตัวชี้วัดในการประเมินสภาพ						
องค์กรเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ	3.58	1.78	7.02	1.30	3.44	10.708**
การบริหารจัดการโครงการด้านสุขภาพ ในสถานประกอบการ	3.65	1.76	7.16	1.29	3.67	11.529**
วิธีการประเมินสภาพแวดล้อม ด้านการ						
สร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ	3.84	1.84	7.10	1.28	3.24	10.026**
การดำเนินงาน / โครงการด้านสุขภาพใน สถานประกอบการ	3.94	1.78	7.14	1.18	3.40	10.038**
เทคนิคการทำงานกับสถานประกอบการ	3.95	1.85	7.22	1.35	3.17	8.583**
การประเมินผลงาน / โครงการด้านสุขภาพ ในสถานประกอบการ	3.95	1.82	7.19	0.98	3.26	9.988**
กลยุทธ์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	4.02	1.96	7.34	1.39	3.44	10.939**
การวางแผนงาน / โครงการด้านสุขภาพใน สถานประกอบการ	4.07	1.80	7.30	1.29	3.22	9.169**
การจัดสรรทรัพยากรเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ	4.19	1.78	6.97	1.09	2.92	8.278**
เทคนิคการทำงานร่วมกับแกนนำด้าน สุขภาพในสถานประกอบการ	4.20	1.84	7.19	1.25	3.00	7.691**
จิตวิทยามวลชน	4.22	1.86	7.19	1.11	3.24	10.026**
เทคนิคการประสานงานกับผู้บริหารใน สถานประกอบการ	4.29	2.07	7.40	1.33	3.19	10.022**
การประสานงานกับภาคีที่เกี่ยวข้องกับการ สร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ	4.43	1.87	7.33	1.34	2.86	8.908**
เทคนิคการพัฒนาองค์กรแบบมีส่วนร่วม	4.45	1.80	7.00	1.19	2.50	7.945**
เทคนิคการจูงใจ	4.46	1.80	7.12	1.12	2.72	8.750**

ตาราง 10 ความรู้ความสามารถด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการตามการประเมิน ตนเองของวิทยากรที่ปรึกษาก่อนและหลังการอบรม(คะแนน 1-10 คะแนน) (ต่อ)

รายการ	ก่อนอบรม ^a		หลังอบรม		Paire	t-value
	(N=65)		(N=48)		diff.	
	M	SD	M	SD	Mean ^b	
หลักและวิธีส่งเสริมโภชนาการในสถานประกอบการ	4.48	1.89	7.58	1.35	3.02	9.658**
หลักและวิธีส่งเสริมสุขภาพจิต ในสถานประกอบการ	4.68	1.89	7.70	1.19	2.98	11.501**
เทคนิคกลุ่มสัมพันธ์	4.86	1.77	7.23	1.38	2.40	6.987**
หลักและวิธีป้องกันอุบัติเหตุในและนอกสถานประกอบการ	4.86	1.95	7.53	1.40	2.63	8.719**
หลักและวิธีการงดเหล้า / บุหรี่ / สารเสพติดในสถานประกอบการ	4.97	2.02	7.42	1.26	2.60	8.854**
การแก้ปัญหา	5.25	1.94	7.47	1.10	2.16	6.469**
การตัดสินใจ	5.29	2.00	7.46	1.03	2.10	6.202**
การเป็นผู้นำ	5.35	2.15	7.41	1.14	1.93	5.228**
การทำงานเป็นทีม	5.37	1.77	7.53	1.05	2.02	6.998**
หลักและวิธีป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในสถานประกอบการ	5.52	2.15	7.53	1.33	2.14	5.670**

หมายเหตุ a แสดงค่าสถิติก่อนการอบรมของผู้ที่เข้ารับการอบรม 65 ราย

b ทดสอบเฉพาะรายที่มีข้อมูลทั้งก่อนการอบรมและหลังการอบรมทั้งหมด 48 ราย

** P-value < 0.01

III. การดำเนินงานของวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

1. ผลการประชุมสนทนากลุ่มวิทยากรที่ปรึกษา จังหวัดสระบุรี

ทีมประเมินผลได้ติดตามการทำงานของวิทยากรที่ปรึกษาของจังหวัดสระบุรี โดยการประชุมสนทนากลุ่มกับวิทยากรที่ปรึกษา เมื่อ วันจันทร์ที่ 17 มิถุนายน 2545 เวลา 09.00 – 12.00 น. ณ ห้องประชุมอาคารสำนักงานประกันสังคมจังหวัดสระบุรี ผู้เข้าร่วมประชุมสนทนากลุ่มประกอบด้วย ตัวแทนจาก สำนักงานประกันสังคมจังหวัด 2 คน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี 1 คน โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ สระบุรี 1 คน โรงพยาบาลพระพุทธบาท 3 คน โรงพยาบาลสระบุรี 3 คน และ ทีมประเมินผล 3 คน รายละเอียดของข้อมูลมีดังนี้(ตาราง 11)

ตาราง 11 ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มกับวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ของจังหวัดสระบุรี

กิจกรรม	โรงพยาบาลสระบุรี	โรงพยาบาลพระพุทธบาท	โรงพยาบาลเกษมราษฎร์
1. การประสานงานกับสถานประกอบการเพื่อสร้างความเข้าใจและความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ			
1.1 การสร้างความเข้าใจกับสถานประกอบการ	การทำความเข้าใจกับผู้บริหารสถานประกอบการยังไม่เข้าใจกันชัดเจน ฝ่ายสถานประกอบการเข้าใจว่าทางโรงพยาบาลจะไปเป็นผู้ดำเนินโครงการให้ ขณะนี้กำลังอยู่ในระหว่างสร้างความเข้าใจกับผู้บริหารสถานประกอบการ ซึ่งทางประกันสังคมจังหวัดได้สร้างความเข้าใจกับสถานประกอบการทั้ง 3 แล้วระดับหนึ่ง	ผู้บริหารสถานประกอบการเห็นความสำคัญ ไม่ขัดข้องในการเข้าร่วมโครงการในทุกบริษัทที่รับผิดชอบ	ได้สร้างความเข้าใจกับผู้บริหารสถานประกอบการแล้ว แต่ก็ยังไม่ชัดเจน ต้องการให้สำนักงานประกันสังคมจังหวัดช่วยประสานงานเรื่องนี้ให้ด้วย
1.2 การสร้างและประสานงานกับแกนนำ	การประสานกับแกนนำได้ไปเข้าร่วมการอบรมแกนนำที่จัดโดยประกันสังคม(ที่จังหวัดนครปฐม) ขณะนี้กำลังติดต่อประสานงานกันเพื่อให้เกิดความชัดเจนในการให้คำปรึกษาดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลรับผิดชอบสถานประกอบการ 3 แห่ง คือ บริษัทลิพัฒนาอาหารสัตว์ จำกัด บริษัท ภัทราพอร์ชเลน จำกัด บริษัทภัทราเซรามิค จำกัด	การประสานงานกับแกนนำไม่มีปัญหา โรงพยาบาลรับผิดชอบสถานประกอบการ 3 แห่ง คือ บริษัทปูนซิเมนต์ไทย (ท่าหลวง) บริษัทแปซิฟิคเมล็ดพันธุ์ จำกัด และบริษัทชันฟู๊ดอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด ได้ประสานกับแกนนำของ สองแห่งแรกแล้วไม่มีปัญหาเรื่องความเข้าใจ ยกเว้น	ได้ประสานงานกับแกนนำของบริษัทแล้ว บริษัทที่โรงพยาบาลรับผิดชอบมี 3 แห่ง คือ บริษัท ซีพีเมจิ จำกัด บริษัทปูนซิเมนต์นครหลวงจำกัด(มหาชน) และบริษัทสยามธานีทรีแควอินดัสทรี จำกัด ได้รับความร่วมมือด้วยดี ยกเว้นบริษัทปูนซิเมนต์นครหลวง จำกัด (มหาชน) เนื่องจากผู้ไปอบรมแกนนำ

ตาราง 11 ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มกับวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ของจังหวัดสระบุรี(ต่อ)

กิจกรรม	โรงพยาบาลสระบุรี	โรงพยาบาลพระพุทธบาท	โรงพยาบาลเกษมราษฎร์
	แต่พบปัญหาว่าพนักงานของบางบริษัทไปใช้บริการสิทธิประกันสังคมกับโรงพยาบาลอื่นอยู่ ทำให้ทางโรงพยาบาลรู้สึกว่าการทำโครงการนี้อาจจะไปกระทบกับผลประโยชน์ในเรื่องการเลือกโรงพยาบาลของผู้ประกันตน อีกปัญหาหนึ่งคือมีความเข้าใจไม่ตรงกันทางสถานประกอบการคิดว่าทางโรงพยาบาลจะต้องไปทำโครงการให้ แต่ความจริงแล้วโรงพยาบาลทำในบทบาทวิทยากรที่ปรึกษา และเป็นการทำงานร่วมกันโดยบทบาทหลักคือแกนนำในสถานประกอบการ แนวทางแก้ไขในประเด็นนี้คือกำลังปรับความเข้าใจกัน ซึ่งบางแห่งก็เข้าใจประเด็นนี้	บริษัทชั้นฟู้ดอินเตอร์เนชั่นแนลจำกัด เนื่องจากแกนนำของบริษัท(ที่รับผิดชอบโครงการ) อยู่ในระหว่างลาคลอด จึงยังไม่ได้ประสานงานชัดเจน แต่คาดว่าจะมีความเป็นไปได้ เพราะทางวิทยากรที่ปรึกษาได้เข้าไปในสถานประกอบการนี้เพื่อหาข้อมูลเบื้องต้นแล้วระดับหนึ่ง	ไม่ใช่ผู้ที่มีอำนาจในการตัดสินใจพอที่จะเป็นแกนนำ

ตาราง 11 ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มกับวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ของจังหวัดสระบุรี (ต่อ)

กิจกรรม	โรงพยาบาลสระบุรี	โรงพยาบาลพระพุทธบาท	โรงพยาบาลเกษมราษฎร์
1.3 การประสานงานภายในทีมวิทยากรและผู้บริหารโรงพยาบาล	ผู้บริหารให้การสนับสนุนเพราะเป็นนโยบายที่มุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นเรื่องสำคัญ ขณะนี้ได้จัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาล โดยมีแนวคิดที่โรงพยาบาลเป็นสถานประกอบการแห่งหนึ่งด้วย กิจกรรมที่ทำคือ โครงการออกกำลังกายของเจ้าหน้าที่และประชาชน ทุกเช้าวันจันทร์ พุธ ศุกร์ เวลา 08.30 น. ที่ลานสุขภาพของโรงพยาบาล กิจกรรมที่ทำการรำไทยประยุกต์ กับการออกกำลังกาย ในวันอังคาร และวันพฤหัสบดี ตอนเย็นให้เจ้าหน้าที่ออกกำลังกาย วันศุกร์จัดคลินิกวิทยทอง และจะนำไปจัดในชุมชนด้วย รวมทั้งมีแนวคิดจะขยายเขาสถานประกอบการด้วย วิทยากรที่ปรึกษาที่ได้รับการอบรมแล้วยังอยู่ครบและได้มาสร้างทีมทำงานด้านการสร้าง	ผู้บริหารโรงพยาบาลให้การสนับสนุน ทีมวิทยากรที่ปรึกษาที่ผ่านการอบรมยังอยู่ทำงานครบ และแบ่งความรับผิดชอบในโครงการที่จะเข้าไปดำเนินการร่วมกับสถานประกอบการไว้ชัดเจน แล้วนำมาปรึกษาร่วมกันในทีมวิทยากร	ผู้บริหารโรงพยาบาลเข้าใจ และสนับสนุน ทีมวิทยากรที่ผ่านการอบรมมี 3 คน แต่เนื่องจากเป็นผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานอื่นๆ คือ OPD และผู้ป่วยใน ทำให้เหลือผู้ทำงานในโครงการนี้อยู่เพียง 1 คน และเป็นผู้ที่ไม่ได้ทำงานทำงานกับสถานประกอบการมาก่อน จึงยังไม่ค่อยคล่องตัวในการทำงาน ขณะนี้มีแผนที่จะสร้างทีมวิทยากรในโรงพยาบาลใหม่

ตาราง 11 ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มกับวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ของจังหวัดสระบุรี(ต่อ)

กิจกรรม	โรงพยาบาลสระบุรี	โรงพยาบาลพระพุทธบาท	โรงพยาบาลเกษมราษฎร์
	เสริมสุขภาพด้วย นอกจากนี้ทางโรงพยาบาลมีหน่วย PCU สาขาที่หนองแคด้วยจึงจะพยายามเลือกสถานประกอบการที่สอดคล้องกับบริเวณที่รับผิดชอบของPCU นี้		
2. การให้คำปรึกษาสถานประกอบการในการประเมินสภาพองค์กรเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ	ได้ติดต่อกับสถานประกอบการทางโทรศัพท์ แต่ยังไม่ได้เข้าไปดูในสถานประกอบการจริง เนื่องจากเกรงเรื่องการก้าวท้าวสิทธิประโยชน์เรื่องการประกันสังคม จึงขอให้สำนักงานประกันสังคมจังหวัดเป็นผู้ประสานให้เกิดการประชุมร่วมกันระหว่างแกนนำกับวิทยากรที่ปรึกษา เพื่อปรึกษาหารือและวางแผนทำงานร่วมกัน โดยใช้ฐานข้อมูลของสถานประกอบการจากที่แกนนำรับรู้ ขณะนี้มีพยาบาล(Par time)ของโรงพยาบาลเป็นผู้ดูแลสุขภาพของพนักงานอยู่แล้ว น่าจะได้ฐานข้อมูลสุขภาพของสถานประกอบการจากแหล่งนี้ และทางโรงพยาบาลทราบว่าในสถาน	เนื่องจากทางโรงพยาบาลมีการตรวจสุขภาพประจำปี และทำอย่างสม่ำเสมอ และนำผลของการตรวจสุขภาพประจำปีมาเป็นฐานข้อมูลในการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพ รวมทั้งดูอัตราการเจ็บป่วยของพนักงานด้วย การทำงานจะประสานผ่านแกนนำและให้แกนนำมาปรึกษาร่วมกับทางโรงพยาบาลว่าจะทำโครงการใด ประเภทใดต่อไป มีแต่บริษัทซีฟู้ด เท่านั้นที่ทางวิทยากรที่ปรึกษาได้เข้าไปในสถานประกอบการเพื่อประสานและกระตุ้น เนื่องจากแกนนำลาคลอด เท่าที่พบ พนักงาน	ได้เข้าไปพูดคุยกับสถานประกอบการ แต่ยังไม่ได้ทราบรายละเอียดมาก การให้คำปรึกษาด้านการประเมินสภาพองค์กรจึงยังไม่ได้ดำเนินการอย่างชัดเจน

ตาราง 11 ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มกับวิทยากรที่ศึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ของจังหวัดสระบุรี(ต่อ)

กิจกรรม	โรงพยาบาลสระบุรี	โรงพยาบาลพระพุทธบาท	โรงพยาบาลเกษมราษฎร์
	ประกอบการมีเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยอยู่แล้ว ซึ่งคาดว่าจะเป็นผู้ประเมินสภาพแวดล้อมของสถานประกอบการได้ ทางโรงพยาบาล เห็นว่าการประเมินสภาพการณ์ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ สภาพแวดล้อม และภาวะสุขภาพของพนักงาน ควรเป็นบทบาทโดยตรงของแกนนำในสถานประกอบการ แต่วิทยากรที่ปรึกษา ทำหน้าที่ให้คำปรึกษา	มีปัญหาสุขภาพเกี่ยวกับโรคและอาการทางด้านกล้ามเนื้อ เนื่องจากพนักงานต้องยืนปฏิบัติงานเป็นเวลา 8 ชั่วโมง	
3. การให้คำปรึกษาแก่สถานประกอบการในการวิเคราะห์หาปัญหา เพื่อดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ และการวางแผนงานโครงการเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ	มีแผนของทางโรงพยาบาลจะดำเนินการเป็นทีม และประสานทีมระหว่างโรงพยาบาลด้วย(พระพุทธบาท และเกษมราษฎร์ฯ) และเสนอแนะให้ใช้สำนักงานประกันสังคมเป็นแกนกลางในการนัดหมายแกนนำจากสถานประกอบการมาร่วมประชุมกับวิทยากรที่ปรึกษาทุกโรงพยาบาล เพื่อพิจารณาวิเคราะห์ปัญหา และคิดทำแผนที่สามารถนำไปปฏิบัติได้ต่อไป และเสนอแนะ	ข้อมูลที่ได้ทางโรงพยาบาลได้ประสานกับสถานประกอบการมาแล้วทราบว่า แกนนำยังไม่มีทักษะ ในการเขียนโครงการ จึงจะขอตัวอย่างโครงการที่ได้จากการอบรมแกนนำไปดูเป็นแนวทาง นอกจากนี้วิทยากรที่ปรึกษา ได้ให้คำแนะนำในการจัดทำโครงการไประดับหนึ่ง ที่บริษัทปูนซิเมนต์ไทย (ท่าหลวง) จำกัด ยังไม่ได้คำนึงถึงตัวชี้	- ขณะนี้ทาง CP Meji จำกัดได้ประสานกับทางโรงพยาบาลแจ้งโครงการมาแล้ว แต่อีกสองสถานประกอบการ ยังไม่มีความก้าวหน้าใดๆ ทางโรงพยาบาลพยายามทำงานโดยการประสานผ่านประกันสังคมจังหวัด

ตาราง 11 ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มกับวิทยากรที่ศึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ของจังหวัดสระบุรี(ต่อ)

กิจกรรม	โรงพยาบาลสระบุรี	โรงพยาบาลพระพุทธบาท	โรงพยาบาลเกษมราษฎร์
	ให้มีการประชุมร่วมระหว่างประกันสังคมจังหวัด โรงพยาบาล และสถานประกอบการ อย่างน้อย เดือนละ 1 ครั้ง ทางโรงพยาบาลสระบุรีมีโครงการงบบุหรี่ของโรงพยาบาลอยู่แล้ว และโครงการอาหารเพื่อสุขภาพ ที่สามารถให้คำปรึกษาใน 2 ด้านนี้กับทางสถานประกอบการได้ และสามารถจัดหาวิทยากร เอกสาร แผ่นพับ สนับสนุนได้ - ทางโรงพยาบาลได้ข้อมูลของสถานประกอบการผ่านทางสำนักงานประกันสังคมจังหวัด จึงมีแนวคิดว่าจะได้เข้าไปปรึกษาพูดคุยกับสถานประกอบการต่อไป เพื่อจะได้ทราบรายละเอียดรวมทั้งอาจจะมีแผนสอบถามเข้าไปสอบถามความต้องการหรือปัญหาสุขภาพของพนักงานด้วย อีกทั้งจะได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับโครงการสุขภาพที่ทางสถานประกอบการมีอยู่แล้ว เพื่อจะได้ดำเนินการผสมผสานต่อไป	วัดในการประเมินผลโครงการ ซึ่งจะได้ให้คำปรึกษาต่อไป ส่วนที่ได้สนับสนุนให้กับสถานประกอบการคือ แผ่นพับให้ความรู้ - โครงการที่โรงพยาบาลคิดไว้คือโครงการออกกำลังกาย ซึ่งที่ได้ประสานแล้วในรอบแรก บริษัทจะเอื้อเรื่องเวลาให้กับพนักงานในช่วงเวลาหลังเลิกงาน ส่วนเรื่องตัวชี้วัดนี้จะติดตามเรื่องระดับโคเรสเตอรอล ความดันโลหิตของผู้ที่มาร่วมโครงการต่อไป - ทางโรงพยาบาลจะเสนอโครงการงบบุหรี่ โดยที่จะให้คัดเลือกพนักงานกลุ่มเสี่ยงมาร่วมโครงการ	

ข้อสรุปที่ได้จากการสนทนากลุ่มระหว่างวิทยากรที่ปรึกษา ประกันสังคมจังหวัด สระบุรี และทีมผู้ประเมิน

ที่ประชุมมีความเห็นที่สอดคล้องกันว่า สำนักงานประกันสังคมจังหวัด ควรทำหน้าที่หลักในการประสานระหว่าง สถานประกอบการ และวิทยากรที่ปรึกษาจากโรงพยาบาล โดยนัดหมายมาประชุมร่วมกันอย่างน้อยเดือนละครั้ง การนัดหมายครั้งแรกควรจะเริ่มในวันศุกร์ที่ 21 มิถุนายน 2545 การประชุมครั้งแรกควรเป็นเพื่อการสร้างความเข้าใจให้ตรงกันในบทบาทของแต่ละฝ่าย และพิจารณาแผนการประเมินสถานประกอบการ ทางด้านสภาพแวดล้อมในการสร้างเสริมสุขภาพ และการประเมินภาวะสุขภาพ รวมทั้งร่วมกันคิดหาแนวทางในการจัดทำโครงการและกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของสถานประกอบการต่อไป

2. ผลการประชุมสนทนากลุ่มวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการจังหวัดปทุมธานี

เมื่อ วันจันทร์ที่ 10 มิถุนายน 2545 เวลา 09.00 –12.00 น. ณ ห้องประชุม ของสำนักงานประกันสังคมจังหวัดปทุมธานีมีผู้เข้าร่วมประชุมจากสำนักงานประกันสังคมจังหวัดปทุมธานี 2 คน วิทยากรที่ปรึกษาจากโรงพยาบาลปทุมธานี 1 คน โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ 1 คน โรงพยาบาลอินทรนวนนคร 1 คน โรงพยาบาลนวนนคร 2 คน โรงพยาบาลภัทร- ธนบุรี 1 คน โรงพยาบาลเอกปทุม 1 คน โรงพยาบาลปทุมเวช 1 คน โรงพยาบาลแพทย์รังสิต 1 คน และทีมประเมินผล 2 คน

ผลการประชุมกับวิทยากรที่ปรึกษาของจังหวัดปทุมธานีสรุปได้ดังนี้

การประสานงานกับสถานประกอบการเพื่อสร้างความเข้าใจและความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

1.1 การสร้างความเข้าใจกับผู้บริหารสถานประกอบการ

โรงพยาบาลอินทรนวนนคร: การสร้างความเข้าใจกับผู้บริหารสถานประกอบการไม่มีปัญหา เพราะได้ดำเนินการร่วมกันมาก่อนหน้าโครงการนี้แล้วระดับหนึ่ง ได้รับความร่วมมือจากบริษัท คาร์เพทอินเตอร์เนชันแนลและบริษัทเคคัททัน ดีมาก

โรงพยาบาลนวนนคร : ให้ฝ่ายการตลาดไปประสานกับสถานประกอบการ ผู้บริหารและแกนนำที่เป็นฝ่ายบุคคลให้ความสนใจกับกิจกรรมนี้ดี โดยเฉพาะบริษัทธุรกิจอาหารและสัตว์น้ำให้ความสนใจมาก เนื่องจากเป็นโรงงานที่มีเสียงดัง จึงวางแผนจะไปทำด้านการป้องกันเรื่องเสียงต่อไป ส่วนบริษัทชิงเตงเกิน ผู้บริหารและแกนนำให้ความสนใจที่จะทำโครงการต่อไป สำหรับบริษัทอื่นได้เข้าไปประสานกับฝ่ายบุคคล โดยมีแผนพบไปเสนอฝ่ายสถานประกอบการเพื่อพิจารณา แต่ก็มีปัญหาบ้างกับผู้บริหารชาวญี่ปุ่นที่เน้นผลผลิต จึงจะให้เวลาในเรื่องสร้างเสริมสุขภาพน้อย

โรงพยาบาลเอกปทุม : ทางโรงพยาบาลใช้กลยุทธ์เชิงการตลาด ได้เข้าไปสร้างความเข้าใจกับสถานประกอบการในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลแล้ว โดยประสานกับฝ่ายบุคคลของสถานประกอบการ

โรงพยาบาลแพทย์รังสิต : ได้เข้าไปสร้างความเข้าใจกับผู้บริหารสถานประกอบการมาบ้างแล้วเท่าที่ทราบเบื้องต้น ทางสถานประกอบการมีเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยดำเนินการอยู่แล้วส่วนหนึ่ง แต่ยังไม่ได้ประสานในปัญหาด้านสุขภาพอย่างชัดเจน

โรงพยาบาลปทุมธานี : ได้เริ่มต้นประสานงานแล้ว และมีแผนจะเชิญผู้บริหารสถานประกอบการมาประชุมร่วมกันทั้งหมดแต่ยังไม่ได้กำหนดเวลาแน่นอน

โรงพยาบาลปทุมเวช : มีการทำหนังสือจากโรงพยาบาลไปยังสถานประกอบการ โดยมีจุดประสงค์เพื่อให้ผู้บริหารและแกนนำของสถานประกอบการได้พิจารณารายการหัวข้อเรื่องการอบรมที่ทางโรงพยาบาลจัดขึ้น เช่น การปฐมพยาบาล อาชีวอนามัย อาหารกับสุขภาพ บุหรี่ เสี่ยง เป็นต้น

โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ : อยู่ในช่วงการวางแผนจะประสานกับผู้บริหารสถานประกอบการ และแกนนำ ขณะนี้ยังไม่ได้เริ่มทำอะไร

โรงพยาบาลภัทรธนบุรี : ได้ประสานงานเพื่อสร้างความเข้าใจกับผู้บริหารและแกนนำของสถานประกอบการแล้ว

1.2 การสร้างและประสานงานกับแกนนำในสถานประกอบการ

โรงพยาบาลอินเตอร์นูนคร : ได้เชิญแกนนำผ่านทางฝ่ายบุคคลของสถานประกอบการมาร่วมประชุมกับโรงพยาบาล สถานประกอบการที่รับผิดชอบมี 4 แห่ง คือ บริษัทคาร์เปทอินเตอร์เนชั่นแนล บริษัทโรอพลอด จำกัด บริษัท โตชิบ้าไลต์ติ้ง จำกัด และบริษัท เคคัททัน แอนด์กอล จำกัด และยังได้ประสานงานบริษัทอะเกีย จำกัด ด้วย(ในเรื่องโครงการออกกำลังกาย โดยรับเชิญเป็นวิทยากรให้ความรู้ ซึ่งเป็นบริษัทที่ติดต่อเดิมอยู่แล้ว)

โรงพยาบาลนวนคร : ได้ประสานงานกับแกนนำซึ่งเป็นฝ่ายบุคคลของสถานประกอบการ จำนวน 3 แห่งคือ บริษัทชิงเด็น จำกัด บริษัทตะเรชินอล จำกัด และบริษัทธุรกิจอาหารสัตว์น้ำ จำกัด

โรงพยาบาลเอกปทุม : ได้ประสานกับแกนนำที่เป็นฝ่ายบุคคล จำนวน 3 แห่งคือ บริษัทอริการทอ จำกัด บริษัทบิกชีซูเปอร์เซ็นเตอร์ บริษัททิมโทรฟิคส์ จำกัด ซึ่งกำลังอยู่ในระหว่างการสำรวจความต้องการของพนักงาน

โรงพยาบาลแพทย์รังสิต : ขณะนี้ยังไม่ได้ประสานกับสถานประกอบการใดอย่างชัดเจน (ซึ่งทางประกันสังคมจังหวัดได้แจ้งว่ายังเหลือสถานประกอบการอีก 12 แห่งที่ยังไม่มีโรงพยาบาลแห่งใดเข้าไปประสานด้วย)

โรงพยาบาลปทุมธานี: ได้ประสานงานกับฝ่ายบุคคลของสถานประกอบการแล้ว จำนวน 4 คือบริษัท วันเดอร์เวิร์ลโปรดักส์ จำกัด บริษัทสยามเบตเตอร์ จำกัด บริษัท ดิวเร็ก จำกัด และบริษัทวิศวกิจพัฒนาจำกัด

โรงพยาบาลปทุมเวช : แกนนำที่ติดต่อมีทั้งฝ่ายบุคคลและฝ่ายการพยาบาลของสถานประกอบการ สถานประกอบการที่ได้ดำเนินการติดต่อกันทั้ง 5 แห่งคือ บริษัทโตชิบาคอนซูเมอร์โปรดักส์(ประเทศไทย) บริษัทโตว่าไฮโซ(ประเทศไทย) จำกัด บริษัท เออีว่า(ประเทศไทย) จำกัด บริษัทเพชรแพค จำกัด ส่วนอีก 2 บริษัทคือ บริษัท คอสเมติกครีเอชั่น และบริษัท นิเดตอีเล็คโทรนิค กำลังอยู่ในระหว่างการติดต่อ

โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ : ได้ปรึกษาหารือเบื้องต้นแล้วระดับหนึ่งกับบริษัทโตชิบาคอนซูเมอร์โปรดักส์ แต่ยังไม่มีความก้าวหน้า ถึงสถานประกอบการ ขณะนี้ทางโรงพยาบาลอยู่ในระหว่างการสำรวจผู้ประกันตนที่มาตรวจร่างกายกับทางโรงพยาบาลอยู่ จึงยังไม่ได้ติดต่อกับที่ใด

โรงพยาบาลภัทรธนบุรี : ได้ประสานงานกับฝ่ายพยาบาลของโรงพยาบาลที่ไปปฏิบัติงานห้องพยาบาลในสถานประกอบการ และนำผลที่ได้จากการประสานงานมาประชุมปรึกษากับทีมงานในโรงพยาบาล สำหรับสถานประกอบการที่ไม่มีพยาบาลของโรงพยาบาล พบว่ามีความแตกต่างกันในผลของการประสานงาน สถานประกอบการที่รับผิดชอบมี 4 แห่ง คือ บริษัทอะเกีย จำกัด บริษัท ดี.ดี.เค. จำกัด บริษัทคาราซุมิลลาบอราทอรี(ประเทศไทย) จำกัด และบริษัทโตชิบาคอนซูเมอร์โปรดักส์(ประเทศไทย) จำกัด

1.3 การประสานงานภายในทีมวิทยากร และผู้บริหารโรงพยาบาล

โรงพยาบาลอินเตอร์นูนคร : ได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารด้วยดี วิทยากรที่ไปรับการอบรม มีแพทย์ 1 คน พนักงานฝ่ายการตลาด 1 คน และพยาบาลผู้ป่วยใน อีก 1 คน ขณะนี้วิทยากรที่ปรึกษาได้ทำโครงการร่วมกับสถานประกอบการเพื่อจะขอทุนสนับสนุนจากสำนักงานสร้างเสริมสุขภาพ (ส.ส.ส.) ซึ่งกำลังอยู่ในระหว่างการดำเนินการ

โรงพยาบาลนูนคร : การประสานงานภายในกับทีมวิทยากรและผู้บริหารโรงพยาบาลไม่มีปัญหา ได้รับการสนับสนุนด้วยดี วิทยากรที่ปรึกษาเป็นพยาบาล 2 คน ยังทำงานอยู่ครบ โดยให้ฝ่ายการตลาดเข้าไปประสานกับสถานประกอบการ

โรงพยาบาลเอกปทุม : ได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารโรงพยาบาล และได้เสนอโครงการส่งเสริมสุขภาพพนักงานของโรงพยาบาลให้ผู้บริหารโรงพยาบาลรับทราบ จุดมุ่งหมายเพื่อจะเสริมสร้างสุขภาพของพนักงานในโรงพยาบาลให้เป็นตัวอย่างและ

สอดคล้องกับบริการเชิงรุกที่จะประชาสัมพันธ์โรงพยาบาล และมีแผนจะให้ผู้ประกันตนกับประกันสังคมของโรงพยาบาลมาใช้บริการ ใช้สถานที่ได้ สำหรับผู้ที่มีบัตร 30 บาทก็สามารถมาใช้สถานที่ออกกำลังกายของโรงพยาบาลฟรี วิทยากรที่ปรึกษาที่เข้ารับการอบรมเป็นพยาบาล 3 คน ยังอยู่ครบ แต่ทำหน้าที่ในเชิงวิชาการ โดยมีคุณสมบัติ วุฒิวิทยากร ซึ่งเป็นหัวหน้างานรับหน้าที่ด้านการตลาด

โรงพยาบาลแพทย์รังสิต : การประสานงานภายในโรงพยาบาล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลให้ความสนใจ ขณะนี้ได้จัดสร้างทีมงานเป็นวิทยากรที่ปรึกษาแล้ว ได้ประชุมทีมด้วยหลักการ AIC แล้ว แต่ปัญหาที่พบคือผู้ดำเนินการขณะนี้ ไม่ใช่ผู้ที่เข้ารับการอบรมตามหลักสูตรวิทยากรที่ปรึกษา ซึ่งตัวแทนจากโรงพยาบาลที่เข้ารับการอบรมมี 1 คน แต่เนื่องจากไม่เข้าใจการทำงานกับสถานประกอบการ ทางโรงพยาบาลจึงเปลี่ยนผู้รับผิดชอบใหม่ให้ตรงกับลักษณะงานมากขึ้น

โรงพยาบาลปทุมธานี : ขณะนี้ได้รับการสนับสนุนจากทางโรงพยาบาลจัดประชุมพยาบาลของโรงพยาบาลที่เข้าปฏิบัติงานในสถานประกอบการ เพื่อให้พยาบาลในโรงพยาบาลได้รู้เรื่องโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ และเพื่อให้พยาบาลได้ร่วมเป็น Facilitator ต่อไป

โรงพยาบาลปทุมเวช : ขณะนี้ได้มีการจัดตั้งทีมการให้บริการของโรงพยาบาลไว้แล้ว ได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารดี วิทยากรที่ปรึกษาของโรงพยาบาลที่เข้ารับการอบรมมีแพทย์ 1 คน และ พยาบาล 1 คน และโภชนากร 1 คน ซึ่งยังอยู่ทำงานครบ

โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ : ขณะนี้กำลังสร้างทีมวิทยากรในโรงพยาบาลเพื่อที่จะไปดำเนินงานในสถานประกอบการและในชุมชน ได้ประสานกับผู้บริหารโรงพยาบาลแล้ว ได้รับการสนับสนุนให้งานด้านการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานเป็นเรื่องสำคัญ ซึ่งผู้บริหารเห็นว่าการสร้างเสริมสุขภาพเป็นนโยบายของโรงพยาบาลที่ต้องดำเนินการ วิทยากรที่ได้รับการอบรม มี 1 คน เป็นพยาบาล แต่ต้องทำหน้าที่ด้านอื่นในโรงพยาบาลด้วยจึงยังอยู่ในระหว่างวางแผนดำเนินงานอยู่

โรงพยาบาลภัทรธนบุรี : การประสานงานภายในทีมวิทยากรและผู้บริหารโรงพยาบาลไม่มีปัญหา ได้รับการสนับสนุน ขณะนี้ทีมวิทยากรได้คิดโครงการที่เกี่ยวข้องไว้หลากหลาย เช่น โครงการออกกำลังกาย โครงการอาหารสุขภาพ โครงการงดสูบบุหรี่

บุหรื ยาเสพติด ผู้สูงอายุ โรคต่างๆ โดยนำไปเสนอให้สถานประกอบการพิจารณา วิทยากรที่ผ่านการอบรมมี 3 คนเป็นพยาบาล และยังอยู่ครบ

การให้คำปรึกษาสถานประกอบการในการประเมินสภาพองค์กรเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ/ กฎระเบียบ

การประเมินสภาพแวดล้อม และการประเมินภาวะสุขภาพ

โรงพยาบาลอินเตอร์นวันคร : มีการประเมินสภาพการณ์ด้านการสร้างเสริมสุขภาพของสถานประกอบการในความรับผิดชอบ มีการตรวจสอบคุณภาพของพนักงาน โดยทางโรงพยาบาล ในการสำรวจสถานประกอบการทำให้ทราบว่า บริษัทคาร์เปท อินเตอร์เนชั่นแนล มีปัจจัยเสี่ยงเกี่ยวกับสารเคมี ขณะนี้ยังไม่ได้ดำเนินการใดๆต่อ

โรงพยาบาลนวนคร : ใช้ข้อมูลจากแกนนำของสถานประกอบการนำมาเสนอ และพิจารณาเพื่อจัดทำโครงการ เช่น เรื่องเสียงดัง และใช้ข้อมูลจากการตรวจสอบสุขภาพประจำปีมาประกอบ วิทยากรที่ปรึกษาได้เข้าไปทำกิจกรรมกับผู้ประกันตนและพบว่าได้รับความร่วมมืออย่างดี

โรงพยาบาลเอกปทุม : ได้เข้าไปสำรวจสภาพแวดล้อมของสถานประกอบการที่อยู่ในความรับผิดชอบ ได้ประเมินภาวะสุขภาพจากข้อมูลการตรวจสุขภาพประจำปีและได้ใช้ข้อมูลของสถานประกอบการในเรื่องสุขภาพและสิ่งแวดล้อมมาเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการจัดทำโครงการต่อไป นอกจากนี้ทางสถานประกอบการได้ทำแบบสำรวจความต้องการกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อให้พนักงานได้ประเมินความต้องการของตน

โรงพยาบาลแพทย์รังสิต : ยังไม่ได้ดำเนินการใดๆ แต่ทราบข้อมูลส่วนหนึ่งที่สถานประกอบการส่วนมากจะให้ความสำคัญด้านความปลอดภัย แต่ด้านส่งเสริมสุขภาพยังไม่ชัดเจน

โรงพยาบาลปทุมธานี : ยังไม่ได้ดำเนินการ

โรงพยาบาลปทุมเวช : ยังไม่ได้ดำเนินการ

โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ : ยังไม่ได้ดำเนินการ แต่วางแผนจะสำรวจข้อมูลการตรวจสุขภาพประจำปีของผู้ประกันตนที่มาตรวจกับทางโรงพยาบาล

โรงพยาบาลภัทร- ธนบุรี : ทางโรงพยาบาลได้ไปเยี่ยมชมสถานประกอบการเป็นการประเมินสภาพแวดล้อมเบื้องต้นและกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่มีอยู่ ส่วนการประเมินภาวะสุขภาพของพนักงาน ใช้ข้อมูลด้านสุขภาพจากห้องพยาบาลซึ่งมีพยาบาลของโรงพยาบาลไปประจำอยู่ มาเป็นฐานในการคิดโครงการฯ แต่การกำหนดตัวชี้วัดยังไม่ได้ทำอย่างชัดเจน

การให้คำปรึกษาแก่สถานประกอบการในการดำเนินการทำแผนงาน / โครงการและกิจกรรม

โรงพยาบาลอินเตอร์นวันคร : ได้จัดวิทยากรให้ความรู้และสาธิตการออกกำลังกายให้กับบริษัทอะเกียซึ่งจัดทำโครงการออกกำลังกาย และทางโรงพยาบาลมีแผนจะทำโครงการนี้ต่อไป และทางโรงพยาบาลได้ประเมินจากข้อมูลเบื้องต้นพบว่าพนักงานสูงอายุที่มีภาวะความดันโลหิตสูง และเป็นโรคเบาหวาน จึงวางแผนว่าอีก 3 เดือนข้างหน้าจะไปให้ความรู้เรื่องอาหาร การรับประทานอย่างต่อเนื่อง โดยจะเชิญวิทยากรไปให้ความรู้ ทางสถานประกอบการมีกิจกรรมการออกกำลังกายอยู่แล้ว แต่ไม่ได้นำมาเชื่อมโยงกับเรื่องสุขภาพ และโรคต่างๆ ทางโรงพยาบาลจะเชื่อมโยงกิจกรรมที่ทำอยู่กับเรื่องสุขภาพให้เกิดความเข้าใจชัดเจนขึ้น

ที่บริษัทโตชิบา จะทำเรื่องเลิกสูบบุหรี่ โดยให้ผู้ประกันตนลงชื่อสมัครเข้าร่วมโครงการ ได้ประสานงานกับแกนนำเรื่องให้ผู้ประกันตนมาลงชื่อแล้ว และมีการกำหนดตัวชี้วัดชัดเจน

สำหรับบริษัทโรฟพลโล ทางโรงพยาบาลจะดำเนินการร่วมกับบริษัทเรื่องการคลายเครียดโดยใช้วิธีการออกกำลังกายช่วงเช้า บ่าย และเย็น ในระหว่างงานประมาณครั้งละ 10 นาที และมีเดินแอโรบิคตอนเย็น

โดยสรุปมีการเขียนแผนงาน โครงการจากทางโรงพยาบาลไปนำเสนอสถานประกอบการ

โรงพยาบาลนวนคร : ของบริษัทชิงเด็นเกิน พบว่ามีข้อมูลพนักงานตั้งครรภ์จำนวนมาก จึงวางแผนจะทำโครงการการดูแลสุขภาพเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ โครงการคุณแม่คุณภาพ วางแผนเชิญวิทยากรจากบริษัทนมมาให้ความรู้เรื่องการรับประทานอาหารเตรียมตัวก่อนคลอด การดูแลหลังคลอด การทำงานที่ไม่เสี่ยงต่อการตั้งครรภ์

ของบริษัทธุรกิจอาหารสัตว์น้ำ โรงงานมีปัญหาเรื่องเสียงดังมาก จึงมีแผนจัดทำโครงการป้องกันอันตรายจากเสียง เพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการทำงาน

ส่วนของอีกบริษัท ได้แจกแผ่นพับเกี่ยวกับสุขภาพให้กับผู้ประกันตนโดยฝ่ายบุคคล

ทางโรงพยาบาลมีพนักงานด้านนี้ด้านเดียวแต่ก็ได้ประสานกับทางบริษัทที่รับผิดชอบอยู่

โรงพยาบาลเอกปทุม : ได้รับการประสานขอคำปรึกษาจาก บริษัทบีซี เรื่องจะจัดการออกกำลังกาย การเดินแอโรบิคตอนเช้าก่อนที่พนักงานจะเริ่มทำงาน ทางโรงพยาบาลให้ข้อเสนอแนะว่าการออกกำลังกายตอนเช้าก่อนทำงาน อาจจะไม่สะดวกในเรื่องการจัดหาห้องอาบน้ำ ห้องแต่งตัว การเปลี่ยนเสื้อผ้า ภายหลังจากออกกำลังกาย แต่ทางบริษัทขอทดลองดูก่อน

ส่วนที่อื่นๆยังไม่ได้เริ่มแผนงาน/โครงการอย่างชัดเจน อยู่ในระหว่างการสำรวจข้อมูล ทางโรงพยาบาลมีข้อคิดเห็นว่าสถานประกอบการขนาดใหญ่มักจะคิดว่าบริษัทจัดกิจกรรมดีอยู่แล้ว และบริษัทที่มีเจ้าของเป็นคนต่างชาติ มักจะได้รับความร่วมมือน้อย

จากการสำรวจพบว่าผู้ประกันตนจะมีปัญหาเรื่องการแพ้สารเคมี เนื่องจากไม่ได้ใส่ถุงมือ และมีปัญหาในเรื่องแสง เสียง และมีคนแพ้อากาศ ซึ่งจะนำมาพิจารณาเป็นฐานข้อมูลในการปรึกษากับสถานประกอบการในการทำกิจกรรมต่อไป

โรงพยาบาลแพทย์รังสิต : ตอนนี้ยังไม่ได้ดำเนินการใดๆ

โรงพยาบาลปทุมธานี : ได้ไปร่วมจัดกิจกรรม เรื่องการเลิกสูบบุหรี่ให้กับบริษัทวันเดอร์เวิร์ลโปรดักส์ กิจกรรมที่ทำคือ การให้ข้อมูล ความรู้ และโทษของบุหรี่ โดยมีการแจกแผ่นพับ ติดโปสเตอร์ และบรรยาย โดยวิทยากร มีผู้เข้าร่วมกิจกรรม ประมาณ 50 คน ส่วนบริษัทวิศวะกิจพัฒนา กำลังอยู่ในระหว่างการมาดำเนินการกิจกรรมร่วมกันต่อไป

โรงพยาบาลปทุมเวช : ได้เริ่มโครงการโดยเริ่มจากความต้องการของสถานประกอบการ เช่นที่ บริษัทโตชิบา ได้ดำเนินการเรื่องอาหารกับสุขภาพ บุหรี่ และเรื่องความปลอดภัยจากสารเคมี และเรื่องเสียง เป็นความต้องการที่กำหนดมาจากสถานประกอบการ โรงพยาบาลสนับสนุนโดยเป็นวิทยากร หาเอกสาร สื่อ แผ่นพับ ไปให้ความรู้ ส่วนบริษัทโตว่าไซยาคุโซ ได้จัดทำเรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้น และมีแพทย์ พยาบาล ไปช่วยในการให้ความรู้ ที่บริษัท เพชรแพค ทางโรงพยาบาลไปช่วยให้ความรู้เรื่องการงดสูบบุหรี่ ส่วนบริษัทเออีว่า ทางโรงพยาบาลให้ความรู้เกี่ยวกับโรคที่เกิดจากการทำงาน

โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ : ยังไม่ได้ดำเนินการใดๆ

โรงพยาบาลภัทร-ธนบุรี : มีการให้ความรู้ โดยนำเมนูรายการกิจกรรมจากโรงพยาบาลไปนำเสนอ ได้นำเสนอสมุดบันทึกเกี่ยวกับสุขภาพ(สมุดสร้างเสริมสุขภาพ) ของผู้ประกันตน ไปนำเสนอสิ่งที่ได้ทำแล้วคือ ให้ความรู้ทางด้านสุขภาพ แจกแผ่นพับประกอบ กิจกรรมของบางบริษัทที่ทำอยู่แล้วคือ มีการออกกำลังกาย ซึ่งทางโรงพยาบาลวางแผนจะดำเนินการเรื่องนี้ต่อเนื่อง บางบริษัทมีผู้ประกันตนเป็นโรคมะเร็ง และต้องการความรู้เรื่องนี้ ทางโรงพยาบาลวางแผนจะเชิญวิทยากรมาให้ความรู้เรื่องมะเร็งกับผู้ประกันตน

สรุปข้อสังเกตจากการสนทนากลุ่ม

วิทยากรที่ปรึกษาของจังหวัดปทุมธานี ที่ได้เริ่มดำเนินการตามบทบาทของวิทยากรที่ปรึกษาร่วมกับแกนนำของสถานประกอบการ ตั้งแต่การคิดโครงการร่วมกันนั้นบางแห่งได้เริ่มมาตั้งแต่การอบรมแกนนำโดยวิทยากรที่ปรึกษาเข้าร่วมการอบรมด้วยจึงทำให้เห็นการทำงานร่วมกันมาตั้งแต่ต้น และมักจะเป็นกับสถานประกอบการที่ทางโรงพยาบาลมีการติดต่อกันอยู่แต่เดิมก่อนมีโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการนี้ ส่วนโรงพยาบาลที่ไม่ได้ร่วมคิดร่วมทำงานมาตั้งแต่การอบรมแต่มีฝ่ายการตลาดที่ทำงานเชิงรุก ก็จะมีกิจกรรมของวิทยากรที่ปรึกษาที่เริ่มดำเนินการตามบทบาท ส่วนวิทยากรที่ปรึกษาที่มีคนเดียว หรือเป็นผู้ที่ไม่ได้ทำงานเกี่ยวข้องกับสถานประกอบการ หรือมีภาระหน้าที่งานประจำในเรื่องอื่นๆด้วย จะพบว่าการทำงานตามบทบาทของวิทยากรที่ปรึกษาจะยังไม่มีแนวทาง หรือไม่มีความชัดเจน

สำนักงานประกันสังคมจังหวัดมีบทบาทสำคัญอย่างมากในการทำหน้าที่ประสาน กระตุ้น ติดตาม การดำเนินงานของวิทยากรที่ปรึกษาในการทำหน้าที่เชิงรุก ให้คำปรึกษา กับสถานประกอบการ

3. ผลการประชุมสนทนากลุ่มวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพใน สถานประกอบการจังหวัดระยอง

เมื่อ วันที่ 28 พฤษภาคม 2545 เวลา 09.00-12.00 น. ณ ห้องประชุมสำนักงานประกันสังคม
จังหวัดระยอง มีผู้ร่วมสนทนากลุ่มดังนี้ สำนักงานประกันสังคมจังหวัดระยอง 4 คน วิทยากรที่
ปรึกษาจากโรงพยาบาลระยอง 2 คน โรงพยาบาลมวกะกรระยอง 1 คน โรงพยาบาลธนบุรีศรีเกล่ง 2
คน โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ 2 คน โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา 1
คน และทีมประเมินผล 3 คน ผลการประชุมสรุปดังตารางที่ 12

ตาราง 12 ผลสรุปการสนทนากลุ่มวิทยากรที่ปรึกษาจังหวัดระยอง

รายการกิจกรรม	โรงพยาบาล				ประกันสังคม	หมายเหตุ
	โรงพยาบาลระยอง	มณฑลราชดำเนิน	ธนบุรีศรีแก่ง	สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์		
1.การประสานงานกับสถานประกอบการและโรงพยาบาลต้นสังกัด						
1.1 การสร้างความเข้าใจกับผู้บริหารสถานประกอบการ	ได้ติดต่อกับสถานประกอบการตั้งแต่เริ่มแนะนำโครงการนี้ ผู้บริหารสถานประกอบการยินดีให้ความร่วมมือ	วิทยากรที่ปรึกษาได้เข้าไปติดต่อกับสถานประกอบการแล้ว แต่ยังไม่ได้รับการติดต่อกลับมาประกอบกับทางรพ.กำลังมีภาระกิจอย่างอื่นจึงยังไม่เกิดความชัดเจนในการประสานงาน แต่ผู้บริหารสถานประกอบการทั้ง 4 แห่งเห็นความสำคัญ	ได้นำโครงการของบริษัทที่ได้เคยดำเนินการอยู่มาดูแล้ว เคยมีกิจกรรมร่วมกับทางสถานประกอบการมาก่อนจึงมีความเข้าใจกันดีอยู่แล้ว สัมพันธภาพระหว่างสถานประกอบการกับสถานพยาบาลก็ดี	ได้ประสานงานกับสถานประกอบการบางแห่งที่มีพยาบาลจากโรงพยาบาลมาทำงานที่สถานประกอบการเป็นไปด้วยดี แต่บางแห่งที่รับผิดชอบก็ยังไม่ได้เริ่มดำเนินการ	กิจกรรมที่ประกันสังคมได้ดำเนินการคือหลังจากการอบรม วิทยากรที่ปรึกษาแล้วได้จัดประชุมกลุ่มวิทยากรที่ปรึกษาในจังหวัดไปแล้ว 1 ครั้ง และได้ประสานขอความร่วมมือจากวิทยากรที่ปรึกษาไปช่วยเก็บข้อมูลเบื้องต้นของสถานประกอบการ	

ตาราง12 ผลสรุปการสนทนากลุ่มวิทยากรที่ปรึกษาจังหวัดระยอง(ต่อ)

รายการกิจกรรม	โรงพยาบาล				ประกันสังคม	หมายเหตุ
	โรงพยาบาลระยอง	มณฑลระยอง	ธนบุรีศรีแก่ง	สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์		
1.2 การสร้างและประสานงานกับแกนนำในสถานประกอบการ	ได้ประสานงานกับสถานประกอบการ 5 แห่ง ได้แก่ บ.สยามอุตสาหกรรมสับปะรด การเกษตรและอื่นๆจำกัด (มหาชน) บ.ทุนเท็กซ์เท็กซ์ไทล์(ปท.) จำกัด บ.ไทยคุณเวลด์ไวด์กรุ๊ป จำกัด บ.เจริญโภคภัณฑ์ และในเครือ ซึ่งฝ่ายบุคคลได้ขอความช่วยเหลืออยู่แล้วเป็นประจำ แกนนำของทั้ง 5 แห่ง มีความเข้าใจดีมาก	ได้ประสานงานสถานประกอบการ 4 แห่ง ได้แก่ บริษัทตรีอรรณพ จำกัด (มหาชน) บริษัทบางกอกโพลี เอสเตอร์ บริษัทแอโรแฟลกซ์ CSR อินซูเลชั่น	ได้ติดต่อประสานงานกับแกนนำมาก่อนแต่เดิม ก่อนที่โครงการจะเริ่มจึง สานต่อได้เลยสถาน ประกอบการที่รับผิดชอบ มี 4 แห่ง ได้แก่ บ. แก่งจำกัด บ.แพนระยองจำกัด บ.แคนเดิลเอ็มไพร์ จำกัด บ.ไทย- ฮอริสันจำกัด	ได้ไปปรึกษากับแกนนำ ซึ่งเป็นฝ่ายบุคคลของ สถานประกอบการเพื่อ เข้ามามีส่วนร่วมในการ ดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพต่อไป สถาน ประกอบการที่รับผิดชอบ มี 4 แห่ง ได้แก่ บ.ไทยโอเลฟินส์ จำกัด บ. TM ฟู้ด จำกัด บ.ไทย- สแกนดิค จำกัด บ. ปุ๋ยแห่งชาติ (ทางสถานประกอบการ คิดว่า 2 แห่งแรกน่าจะ ดำเนินการไปได้ แต่ อีก	และทำหน้าที่ เป็นผู้ประสาน งานระหว่างโรง พยาบาลกับ สถานประกอบการที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย	

ตาราง 12 ผลสรุปการสนทนากลุ่มวิทยากรที่ปรึกษาจังหวัดระยอง(ต่อ)

รายการกิจกรรม	โรงพยาบาล				ประกันสังคม	หมายเหตุ
	โรงพยาบาลระยอง	มณฑุระยอง	ธนบุรีศรีแก่ง	สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์		
1.3 การประสานงานภายในทีมวิทยากรและผู้บริหารโรงพยาบาล	ผู้บริหารโรงพยาบาลให้ความร่วมมือและสนับสนุนให้มีการจัดตั้งทีมวิทยากรของโรงพยาบาลซึ่งมาจากแผนกต่างๆ ได้แก่ แผนกอายุรกรรม แผนกสูติกรรมและแผนกเด็ก มีการจัดตั้งทีมวิทยากรในรูปแบบคณะกรรมการ โดยให้ฝ่ายประกันสังคมของโรงพยาบาลเป็นฝ่ายการตลาด วิทยากรที่ปรึกษาในทีมยังอยู่ครบทั้ง 3 คนผู้ประสานงานจะเป็นฝ่ายการตลาด	ผู้บริหารของโรงพยาบาลให้การสนับสนุนด้วยดี	วิทยากรที่ปรึกษาที่ผ่านการอบรมได้ลาออกจากโรงพยาบาล 1 คน มีคนใหม่ที่ไม่ได้เข้ารับการอบรม แต่มีประสบการณ์ด้านอาชีพเวชศาสตร์มารับหน้าที่แทน และได้มาเข้าร่วมประชุมในครั้งนี้ด้วย และแสดงให้เห็นถึงแนวคิดในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการร่วมกับโครงการนี้ การประสานงานภายในทีมวิทยากรจึงอยู่ในระหว่างดำเนินการ	2 แห่งที่เหลือยังไม่ชัดเจน กำลังอยู่ในระหว่างการประสานงาน สำหรับ บ.ป๋วย แห่งชาติไม่ได้เข้ารับการอบรมแทน(ผู้บริหารโรงพยาบาลเห็นความสำคัญ แต่การจัดส่งพยาบาลที่เข้ารับการอบรมร่วมกับแทน นำเป็นพยาบาลที่ไม่ได้เข้ารับการอบรมหลักสูตร วิทยากรที่ปรึกษา		

ตาราง 12 ผลสรุปการสนทนากลุ่มวิทยากรที่ปรึกษาจังหวัดระยอง(ต่อ)

รายการกิจกรรม	โรงพยาบาล				ประกันสังคม	หมายเหตุ
	โรงพยาบาลระยอง	มณฑุระยอง	ธนบุรีศรีแก่ง	สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์		
2 การให้คำปรึกษาสถานประกอบการในการประเมินสภาพองค์กรเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ						
2.1 การประเมินสถานการณ์ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ/ กฎระเบียบ	ยังไม่มีกิจกรรมนี้ให้เห็นอย่างชัดเจน	ยังไม่มีกิจกรรมนี้ให้เห็นอย่างชัดเจน	ยังไม่มีกิจกรรมนี้ให้เห็นอย่างชัดเจน	ยังไม่มีกิจกรรมนี้ให้เห็นอย่างชัดเจน		
2.3 การกำหนดตัวชี้วัด/เครื่องมือในการประเมิน	ยังไม่มีกิจกรรมนี้ให้เห็นอย่างชัดเจน	ยังไม่มีกิจกรรมนี้ให้เห็นอย่างชัดเจน	ยังไม่มีกิจกรรมนี้ให้เห็นอย่างชัดเจน	ยังไม่มีกิจกรรมนี้ให้เห็นอย่างชัดเจน		
2.4 การประเมินภาวะสุขภาพพนักงาน	ยังไม่มีกิจกรรมนี้ให้เห็นอย่างชัดเจน	ได้ประเมินภาวะสุขภาพพนักงานซึ่งเป็นโครงการที่ได้ดำเนินการต่อเนื่องเดิมแต่ยังไม่ได้นำข้อมูลมาเชื่อมโยงกับโครงการส่งเสริมสุขภาพครั้งนี้	ยังไม่มีกิจกรรมนี้ให้เห็นอย่างชัดเจน	ได้ศึกษาจากข้อมูลสุขภาพประจำปีและจากสถิติการตรวจสุขภาพประจำปีของสถานประกอบการที่มีเจ้าหน้าที่พยาบาลของโรงพยาบาลทำงานอยู่ทำให้		

ตาราง 12 ผลสรุปการสนทนากลุ่มวิทยากรที่ปรึกษาจังหวัดระยอง(ต่อ)

รายการกิจกรรม	โรงพยาบาล				ประกันสังคม	หมายเหตุ
	โรงพยาบาลระยอง	มณฑุระยอง	ธนบุรีศรีแก่ง	สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์		
				ทราบว่าพนักงานเป็นโรคอ้วน มีโคเรสเตอรอลสูง ซึ่งเกี่ยวข้องกับลักษณะการผลิตของสถานประกอบการ(ทำบะหมี่สำเร็จรูป)		
3. การให้คำปรึกษาแก่สถานประกอบการในการวิเคราะห์หาปัญหาเพื่อดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ	กิจกรรมด้านนี้ยังไม่เกิดขึ้นอย่างชัดเจน	กิจกรรมด้านนี้ยังไม่เกิดขึ้นอย่างชัดเจน	กิจกรรมด้านนี้ยังไม่เกิดขึ้นอย่างชัดเจน	กิจกรรมด้านนี้ยังไม่เกิดขึ้นอย่างชัดเจน		
4. การให้คำปรึกษาแก่นำในสถานประกอบการในการวางแผนงาน/โครงการ/กำหนดกลวิธีดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ	มีบางสถานประกอบการที่ได้เริ่มเขียนโครงการและปรึกษาทางโรงพยาบาลเกี่ยวกับวิทยากรที่จะมาให้ความรู้และเรื่องสื่อประกอบการอบรมให้ความรู้และบางสถานประกอบการกำลัง	ได้วางแผนว่าจะดำเนินการอะไรในสถานประกอบการบ้างแล้ว แต่รอการประสานงานในความชัดเจนว่าจะทำโครงการเรื่องใด	ได้นำโครงการเดิมของสถานประกอบการที่ได้ติดต่ออยู่เดิมมาพิจารณาร่วมกันและได้ดำเนินไปแล้วคือเรื่องยาเสพติด(โครงการโรงงาน	ทางโรงพยาบาลใช้ฐานข้อมูลจากการตรวจสุขภาพประจำปีของสถานประกอบการทำให้เห็นปัญหาสุขภาพของพนักงานในเรื่องอ้วน และ		

ตาราง 12 ผลสรุปการสนทนากลุ่มวิทยากรที่ปรึกษาจังหวัดระยอง(ต่อ)

รายการกิจกรรม	โรงพยาบาล				ประกันสังคม	หมายเหตุ
	โรงพยาบาลระยอง	มณฑลระยอง	ธนบุรีศรีแก่ง	สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์		
	สำรวจข้อมูลอยู่จึงยังไม่มีแผนงานและทางฝ่ายโรงพยาบาลได้คิดแผนงาน/โครงการเรื่องการงดบุหรี่แต่รอการปรึกษาร่วมกับสถานประกอบการการเข้าไปดำเนินการเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพอาจจะไม่พร้อมกันทุกแห่งคงเป็นไปตามสภาพการณ์ของสถานประกอบการนั้นๆ		สีขาว) ทุกวันพฤหัสบดี โดยไปเป็นวิทยากรให้กับสถานประกอบการที่ติดต่อขอความร่วมมือ และจัดหาแผ่นพับเอกสารไปสนับสนุนเป็นโครงการที่ทางสถานประกอบการทำอยู่เดิมและขอความร่วมมือมา	โคเรสเตอรอลสูงจึงได้จัดทำโครงการเพื่อแก้ไขปัญหานำไปเสนอฝ่ายบุคคล(แกนนำ) ซึ่งถ้ามีความเห็นร่วมกันก็จะนำเสนอผู้บริหารเพื่อดำเนินการต่อไป ความร่วมมือในการยอมรับโครงการดีมากขณะนี้เหลือการกำหนดระยะเวลาการดำเนินโครงการ บางบริษัทมีโครงการสร้างเสริมสุขภาพอยู่ดีแล้วทางสถานประกอบการจึงไม่ได้เริ่มดำเนินการใดๆเพิ่มแต่อีก 2 แห่งยังไม่ได้เริ่มดำเนินการใดๆ		

สรุปข้อสังเกตของทีมประเมินผล

1. หลังจากผ่านการอบรมแล้ว ประกันสังคมจังหวัดได้เชิญวิทยากรที่ปรึกษามาร่วมประชุมปรึกษาหารือเกี่ยวกับการดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการโดยแจ้งให้ที่ประชุมทราบเกี่ยวกับเรื่องต่างๆ คือ
 - การหาแกนนำในสถานประกอบการโดยมีโรงพยาบาลเป็นผู้ช่วยเหลือเข้าไปเผยแพร่ให้ความรู้ในสถานประกอบการเกี่ยวกับโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ โดยโรงพยาบาลจะเลือกสถานประกอบการแต่ละแห่ง ซึ่งจะมีแกนนำในสถานประกอบการ 3 คน และจะมีการอบรมแกนนำในวันที่ 25-27 เมษายน 2545 ที่พัทยา นอกจากนี้ประกันสังคมจังหวัดได้ชี้แจงเรื่องกำหนดคุณสมบัติของแกนนำ ว่าจะต้องมีลักษณะเป็นผู้นำ มีความน่าเชื่อถือ มีความตั้งใจ และชอบที่จะทำโครงการนี้ และระดับผู้บริหารบางคนควรจะมีส่วนร่วมในการเป็นแกนนำเพราะจะได้มีอำนาจในการตัดสินใจในการดำเนินโครงการ
 - การเลือกสถานประกอบการของแต่ละโรงพยาบาลจะต้องไม่ซ้ำกัน โดยโรงพยาบาลจะต้องประสานงานและตกลงกับสถานประกอบการก่อนแล้วจึงส่งรายชื่อมายังประกันสังคมจังหวัด
 - กรณีที่พบปัญหาหรืออุปสรรคต่างๆ สามารถปรึกษาประกันสังคมจังหวัดเพื่อหาข้อสรุปในการที่จะทำให้โครงการให้บรรลุผลสำเร็จ
 - จากการประชุมทำให้โรงพยาบาลได้เลือกสถานประกอบการเข้าร่วมโครงการได้ชัดเจน
 - การเสนอแผนการทำงานของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง สำนักงานประกันสังคมได้เสนอให้ทางโรงพยาบาลจัดทำแผนการทำงานเสนอประกันสังคมจังหวัดโดยกำหนดโครงการ ขั้นตอนในการปฏิบัติตามแผน และระยะเวลา

จะเห็นได้ว่าประกันสังคมจังหวัดได้ทำบทบาทเป็นผู้ประสานงานระหว่างโรงพยาบาลกับสถานประกอบการอย่างชัดเจน โดยคำนึงถึงรายละเอียดของขั้นตอนการดำเนินงาน รวมทั้งเป้าหมายของโครงการไว้อย่างชัดเจน นอกจากนี้ในการดำเนินงานประกันสังคมได้ร่วมมือกับโรงพยาบาลในการสำรวจข้อมูลเบื้องต้นของสถานประกอบการซึ่งทำให้เห็นสภาพจริงของสถานประกอบการ และนำไปสู่การสร้าง ความเข้าใจและความคุ้นเคยต่อกัน ซึ่งจะนำไปสู่ความสำเร็จของโครงการได้ง่ายขึ้น

3. ผลการประชุมสนทนากลุ่มวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการจังหวัดระยอง

เมื่อ วันจันทร์ที่ 11 มิถุนายน 2545 เวลา 09.00- 12.00 น. ณ ห้องประชุม อาคารศูนย์ราชการกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม จังหวัดลำพูน มีผู้เข้าร่วมประชุมจากสำนักงานประกันสังคมจังหวัดลำพูน 3 คน จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน 1 คน ศูนย์ความปลอดภัยในการทำงาน นิคมลำพูน 1 คน วิทยากรที่ปรึกษาจากโรงพยาบาลหริภุญชัยเมโมเรียล 3 คน โรงพยาบาลลำพูน 2 คน มูลนิธิวิริยะไทย 1 คน และ ทีมประเมินผล 2 คน

ผลการประชุมติดตามการทำงานของวิทยากรที่ปรึกษาจังหวัดลำพูนสรุปได้ดังนี้

1. การประสานงานกับสถานประกอบการเพื่อสร้างความเข้าใจและความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

ของจังหวัดลำพูนยังไม่ได้เริ่มดำเนินการประสานงานใดๆกับทางสถานประกอบการ เนื่องจากยังไม่มี ความชัดเจนว่าโรงพยาบาลใดจะจับคู่ดำเนินโครงการกับสถานประกอบการใด โดยมีเหตุผลเพิ่มเติมว่า หลังจากการอบรมวิทยากรที่ปรึกษามาแล้ว และเมื่อมีการอบรมร่วมกับแกนนำ มีตัวแทนของวิทยากรที่ปรึกษาทั้ง 2 โรงพยาบาลคือโรงพยาบาลลำพูน และโรงพยาบาลหริภุญชัยเมโมเรียลไปเข้าร่วมอบรมด้วย และมีแกนนำจากสถานประกอบการ 6 แห่ง เข้ารับการอบรมด้วย คือ

1. บริษัทลำพูนชิงเดนแก่น ประเทศไทย จำกัด
2. บริษัท กรุงเทพผลิตผลอุตสาหกรรมการเกษตร ภาคเหนือ
3. บริษัท โตเกียวคอยล์ เอนจิเนียริง จำกัด
4. บริษัทวาก้า ลำพูน จำกัด
5. บริษัทไทยสปอร์ตการ์เม้น จำกัด
6. บริษัทภักย์ลำพูน จำกัด

โดยอบรมจำนวน 3 วัน ที่จังหวัดเชียงใหม่ แต่ในการอบรมแกนนำนั้น ไม่ได้บอกหรือชี้แจงบทบาทของวิทยากรที่ปรึกษาจากโรงพยาบาลอย่างชัดเจน และไม่ได้กำหนดหรือเลือกสถานประกอบการที่จะดำเนินการโครงการของแต่ละโรงพยาบาลอย่างชัดเจน วิทยากรที่ปรึกษาก็เกิดความไม่เข้าใจในบทบาทของตนเองในการเข้าอบรมร่วมกับแกนนำว่าทำหน้าที่เป็นวิทยากรที่ปรึกษาหรือไม่ จึงทำให้ยังไม่สามารถดำเนินการต่อไปได้ ยังอยู่ระหว่างการประสานงานซึ่งกันและกันกับทางสถานประกอบการและประกันสังคม ว่าจะดำเนินการเมื่อใด

และต่อไปอย่างไร ในวันที่ไปประชุมสนทนากลุ่มติดตามผลการดำเนินงานของวิทยากรที่ปรึกษา จึงยังไม่ได้เริ่มมีการดำเนินการใดๆ

2. สำหรับการเตรียมความพร้อมของฝ่ายโรงพยาบาล โรงพยาบาลทั้งสองแห่งแจ้งว่าทางโรงพยาบาลได้เตรียมความพร้อมไว้แล้ว โดยผู้บริหารให้การสนับสนุนและให้จัดตั้งทีมงานไว้แล้ว

3. ในการประชุมวิทยากรที่ปรึกษารั้งนี้จึงได้ร่วมกันพิจารณาเพื่อให้เกิดการดำเนินงานในโครงการสร้างเสริมสุขภาพต่อไปได้ดังนี้

3.1 ให้ประกันสังคมจังหวัดแจ้งรายชื่อของสถานประกอบการที่จะเข้าร่วมในโครงการ มีทั้งหมด 6 แห่ง ดังกล่าว

3.2 ให้โรงพยาบาลทั้งสองแห่งตกลงร่วมกันในการเลือกสถานประกอบการ ซึ่งสรุปว่าโรงพยาบาลลำพูนจะดำเนินการทั้ง 3 สถานประกอบการคือ บริษัทโตเกียวคอยล์ เอนจิเนียริง จำกัด บริษัทลำพูน ซิงเดนเกิน ประเทศไทย จำกัด และบริษัท กรุงเทพผลิตผลอุตสาหกรรมเกษตร จำกัด ส่วนโรงพยาบาลหริภุญชัยเมโม เรียด เลือกจะดำเนินโครงการร่วมกับอีก 3 สถานประกอบการ คือ บริษัทวากโก้ ลำพูน จำกัด บริษัทไทยสปอร์ตการ์เม้น จำกัด และบริษัท ภัทยาลำพูน จำกัด

3.3 ได้มีข้อเสนอจากที่ประชุมว่า ควรให้ทางโรงพยาบาลติดต่อเข้าไปประสานกับทางสถานประกอบการและแกนนำของสถานประกอบการที่ได้เลือกไว้ และเนื่องจากมีข้อจำกัดเรื่องเวลา จึงได้มีข้อเสนอว่าให้สำนักงานประกันสังคมจังหวัดเป็นตัวกลางประสานงานนัดหมายสถานประกอบการและวิทยากรที่ปรึกษาจากโรงพยาบาล รวมทั้งตัวแทนของหน่วยงานต่างๆที่ได้เข้ารับการอบรมวิทยากรที่ปรึกษามาแล้ว ได้แก่ สาธารณสุขจังหวัด ศูนย์ความปลอดภัยในการทำงาน นิคมอุตสาหกรรมลำพูน และมูลนิธิรักษ์ไทย มาร่วมประชุมพร้อมกันเพื่อทำความเข้าใจในวัตถุประสงค์ของโครงการ และวางแผนดำเนินการในเรื่องการประเมินสถานประกอบการด้านการสร้างเสริมสุขภาพทั้งด้านสภาพแวดล้อม และภาวะสุขภาพของพนักงาน ตลอดจนการเลือกกิจกรรมที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของสถานประกอบการ และวางแผนดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมที่เหมาะสมต่อไป

- 3.4 ที่ประชุมมีความเห็นร่วมกันว่า สำนักงานประกันสังคมจังหวัดควรเป็นแกนกลางในการประสานงาน และเป็นผู้ดำเนินการจัดการประชุม ระหว่างวิทยากรที่ปรึกษา และตัวแทนแกนนำจากสถานประกอบการ
4. ตัวแทนจากสาธารณสุขจังหวัดซึ่งเข้ารับการอบรมในโครงการวิทยากรที่ปรึกษาดำเนินการได้เสนอโครงการสร้างเสริมสุขภาพที่ทางสาธารณสุขจังหวัด กำลังดำเนินการ คือ โครงการวัยรุ่นสไตส์ ซึ่งจะมีการให้ความรู้ จัดนิทรรศการ โดยประสานงานกับแกนนำของสถานประกอบการให้นำกลุ่มเป้าหมายของพนักงานที่เป็นวัยรุ่นมาเข้าร่วมโครงการ และได้เชิญวิทยากรที่ปรึกษาจากทั้งสองโรงพยาบาลมาเข้าร่วมโครงการด้วย ซึ่งสามารถนำไปจัดเป็นโครงการหนึ่งของการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการได้ด้วย
 5. สำหรับศูนย์ความปลอดภัยในการทำงานของนิคมอุตสาหกรรมลำพูนได้เสนอว่า ฝ่ายศูนย์ความปลอดภัยได้กำหนดดัชนีการประเมินสถานประกอบการที่เข้าประกวด และพบว่าดัชนีชี้วัดเรื่องกิจกรรมทางสุขภาพเป็นเรื่องหนึ่งที่สถานประกอบการส่วนใหญ่ยังทำไม่ได้ เป็นไปตามเกณฑ์ ดังนั้นกิจกรรมนี้น่าจะเป็นที่สนใจของสถานประกอบการ ถ้าได้รับการติดต่อกับทางโรงพยาบาล
 6. มูลนิธิริಕ್ಷไทย ได้เสนอว่าทางมูลนิธิได้ทำกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการอยู่แล้ว และสำหรับการประสานงานเพื่อดำเนินกิจกรรมสร้างสรรค์สุขภาพในครั้งนี้ทางมูลนิธิริಕ್ಷไทย ยินดีที่จะสนับสนุนงบประมาณจำนวนหนึ่ง ซึ่งขอให้ติดต่อประสานงานกันต่อไป
 7. ทีมวิทยากรที่ปรึกษาที่ผ่านการอบรมมาแล้วยังอยู่ครบทุกคน ทั้ง 2 โรงพยาบาล แต่ของโรงพยาบาลลำพูนมีแพทย์ 1 คนซึ่งมีการกิจอื่นมาก จึงไม่ได้ทำงานอย่างเต็มที่ ส่วนอีก 2 เป็นพยาบาลระดับหัวหน้างานจึงมีการกิจอื่นมากเช่นกัน ทำให้มีเวลาต่อกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการไม่เต็มที่

ข้อคิดเห็นของทีมประเมินต่อทีมวิทยากรที่ปรึกษาในโครงการฯของจังหวัดลำพูน

การดำเนินงานของวิทยากรที่ปรึกษาของจังหวัดลำพูนยังไม่ได้เริ่มดำเนินการใดๆตามบทบาทของวิทยากรที่ปรึกษาในโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ข้อมูลที่สะท้อนออกมาจากกลุ่มคือ วิทยากรที่ปรึกษา และประกันสังคมจังหวัด มีความสับสนในข้อมูลที่ได้จากการที่มีตัวแทนวิทยากรที่ปรึกษาไปเข้าร่วมในการอบรมแกนนำ และจากการอบรมนั้นไม่ได้รับความชัด

เห็นว่าวิทยากรไปเข้าร่วมในฐานะวิทยากรที่ปรึกษา หรือ เป็นผู้เข้าร่วมประชุมเช่นเดียวกับแกนนำ จึงยังไม่ได้ทำบทบาทของวิทยากรที่ปรึกษาอย่างชัดเจน และเกิดความไม่ชัดเจนในแผนการทำงานต่อไป วิทยากรที่ปรึกษาทั้ง สองโรงพยาบาลต่างก็รอการประสานมาจากประกันสังคมจังหวัด และรอการประสานมาจากสถานประกอบการ ณ วันที่ทีมประเมินผลเข้าประชุมสนทนากลุ่มจึงพบว่า ยังไม่มีการติดต่อประสานงานกับสถานประกอบการ และยังไม่ได้เริ่มดำเนินการใดๆต่อไปเลย

จุดเด่น ผู้มาเข้าร่วมประชุมสนทนากลุ่มในการติดตามการดำเนินงานของวิทยากรที่ปรึกษาของจังหวัดลำพูน มีหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้องที่ผ่านการอบรมในโครงการมาร่วมประชุม ให้ข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ด้วย ได้แก่ตัวแทนจาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศูนย์ความปลอดภัยในการทำงานนิคมอุตสาหกรรม ลำพูน องค์กรเอกชน(มูลนิธิรักษ์ไทย) วิทยากรที่ปรึกษาจากฝ่ายโรงพยาบาล และตัวแทนจากสำนักงานประกันสังคมจังหวัด นอกจากนี้ วิทยากรที่ปรึกษาจากโรงพยาบาลทั้ง สองแห่ง ก็แสดงถึงความตั้งใจ และความพร้อมที่จะดำเนินโครงการลักษณะเช่นนี้เป็นภาพความร่วมมือที่ดียิ่งในการเป็นเครือข่ายการทำงานกับสถานประกอบการ คาดว่าน่าจะดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการต่อไปได้ โดยใช้การทำงานร่วมกันเป็นเครือข่าย มีการประชุมทำงานร่วมกันอย่างต่อเนื่อง และควรเชิญตัวแทนแกนนำจากสถานประกอบการมาร่วมประชุมกันอย่างน้อย 1 – 2 เดือน ต่อครั้ง โดยประกันสังคมจังหวัดเป็นแกนหลักในการประสานงาน

4. สรุปผลการประเมินติดตามการดำเนินงานของวิทยากรที่ปรึกษา จากการสนทนากลุ่ม(Focus Groups) กับวิทยากรที่ปรึกษา ทั้ง 4 จังหวัด และสำนักงานประกันสังคมระหว่างวันที่ 28 พฤษภาคม 2545 ถึง 17 มิถุนายน 2545 ได้ข้อสรุปการดำเนินงานของวิทยากรที่ปรึกษาในระยะติดตามผลการดำเนินงานตามบทบาทได้ดังนี้

4.1 การประสานงานและให้คำปรึกษากับสถานประกอบการ

เกือบทุกแห่งยังไม่มีแผนการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม และบางจังหวัดยังไม่ได้เริ่มดำเนินการใดๆ เป็นการรอการติดต่อกลับจากสถานประกอบการ บางแห่งที่เริ่มดำเนินการติดต่อแล้วประสานงานกับทางสถานประกอบการแล้วทั้งกับผู้บริหารและแกนนำ เนื่องจากเป็นการทำงานต่อเนื่องกับสถานประกอบการที่ทางโรงพยาบาลเคยติดต่อให้บริการตรวจสุขภาพประจำปี ตรวจสุขภาพก่อนเริ่มทำงาน หรือมีทีมแพทย์และพยาบาลของทางโรงพยาบาลนั้นๆไปทำงานที่ห้องพยาบาลของสถานประกอบการนั้นๆ หรือมีการติดต่อในกิจกรรมทางสุขภาพอื่นๆ ก่อนเริ่มมีโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ส่วนสถานประกอบการที่โรงพยาบาลจะต้องไป

เริ่มต้นติดต่อใหม่นั้น วิทยากรที่ปรึกษาของบางแห่งก็เริ่มดำเนินการเชิงรุกไปบ้างโดยทีมฝ่ายการตลาด แต่อีกหลายโรงพยาบาลยังดำเนินการในเชิงรุกนี้ยังไม่ชัดเจน

4.2 การกำหนดแผนการ/ โครงการ/ หรือกิจกรรมที่จะดำเนินการเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

พบว่าส่วนใหญ่วิทยากรที่ปรึกษาจะนำแผนงาน หรือโครงการที่คิดขึ้นมาจากทางวิทยากรที่ปรึกษาเอง กำหนดเป็นรายการกิจกรรมไปนำเสนอสถานประกอบการพิจารณา แต่ยังไม่เห็นอย่างชัดเจนในการร่วมคิดหรือการให้คำปรึกษาสถานประกอบการในการจัดทำแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่เริ่มต้นจากข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพ ปัญหาและความต้องการของสถานประกอบการโดยตรง มีบางแห่งที่พยายามดูข้อมูลการเจ็บป่วยที่มาใช้บริการตรวจสุขภาพจากโรงพยาบาลที่มีพยาบาลของโรงพยาบาลไปทำงาน แต่เป็นการทำงานสำรวจข้อมูลโดยวิทยากรที่ปรึกษาเอง ไม่ใช่เป็นการแนะนำให้คำปรึกษาแนะนำในการดำเนินการ ประเด็นนี้อาจจะทำให้การทาบพาทของวิทยากรที่ปรึกษายังไม่ชัดเจน และอาจทำให้การขยายผลในการดำเนินการกับสถานประกอบการอื่นๆมากขึ้นอาจมีข้อจำกัด ทางสถานประกอบการซึ่งมีแกนนำก็อาจไม่ได้เรียนรู้ว่าจะต้องทำการสำรวจปัญหาและความต้องการทางด้านการส่งเสริมสุขภาพของสถานประกอบการของตนเองอย่างไร ทั้งนี้เพราะกลไกที่สำคัญในการดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพคือแกนนำวิทยากรที่ปรึกษามีบทบาทในการกระตุ้น แนะนำ และให้คำปรึกษา หรือเอื้ออำนวยในการเป็นวิทยากรให้ความรู้

4.3 การดำเนินงานจัดทำโครงการ หรือดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

ส่วนใหญ่เกือบทุกโรงพยาบาลยังไม่ได้เริ่มดำเนินการใดๆ มีเพียงบางแห่งที่วิทยากรที่ปรึกษาได้ไปร่วมกิจกรรมในลักษณะเป็นวิทยากรบรรยายให้ความรู้ หรือร่วมจัดกิจกรรมเสริมกับกิจกรรมที่ทางสถานประกอบการได้ดำเนินการเป็นแผนประจำอยู่แล้วก่อนเริ่มมีโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ เช่น โครงการโรงงานสีขาว(ปลอดเสพติด) การปฐมพยาบาล เป็นต้น

บทบาทของทีมประเมินผลติดตามการทำงานของวิทยากรที่ปรึกษาในระยะติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานตามบทบาท

ในการประชุมสนทนากลุ่มกับวิทยากรที่ปรึกษาของทั้ง 4 จังหวัดนั้น ทีมประเมินผลได้ทาบพาทในการติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานของวิทยากรตามวัตถุประสงค์ของโครงการอบรมวิทยากรที่ปรึกษาในโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ และเมื่อพบว่า

ดำเนินงานยังไม่มีความก้าวหน้า หรือมีปัญหาข้อสงสัยในการดำเนินงานของวิทยากรที่ปรึกษา ทีมประเมินผลจะทำบทบาทของผู้นิเทศ ในการร่วมคิด ให้คำปรึกษา และกระตุ้นส่งเสริมให้เกิดการหาแนวทางในการดำเนินงานตามโครงการ ร่วมกับสำนักงานประกันสังคมจังหวัด และวิทยากรที่ปรึกษา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่เข้ามาร่วมประชุมกลุ่ม เช่นสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มูลนิธิรักประเทศไทย และสถาบันความปลอดภัยในการทำงาน

สรุปข้อคิดเห็นและข้อเสนอจากการประชุมร่วมกับวิทยากรที่ปรึกษา

ที่ประชุมวิทยากรที่ปรึกษามีความเห็นร่วมกันว่า ควรให้มีการประชุมร่วมกันระหว่าง วิทยากรที่ปรึกษาและแกนนำจากสถานประกอบการ โดยมีสำนักงานประกันสังคมจังหวัดเป็นผู้ประสานงานหลัก และควรมีการประชุมร่วมกันเพื่อเป็นเวทีในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ปัญหา และหาแนวทางการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้การมาประชุมร่วมกันยังเป็นการ กระตุ้นการทำงานของทั้งวิทยากรที่ปรึกษา และแกนนำ ได้มานั่งคิดวางแผนการทำงานอย่างจริงจัง มีกลุ่มการทำงานที่จะได้ช่วยเหลือแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน และยังเป็นการทำให้เกิดความเข้มแข็งเป็นเครือข่ายการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ที่ประชุมเสนอว่าควรมี การประชุม เดือนละ 1 ครั้ง หรือ 2 เดือนต่อครั้ง โดยสำนักงานประกันสังคมเป็นผู้ประสานหลัก เพราะสามารถติดต่อขอความร่วมมือได้ทั้งสถานประกอบการ และทางโรงพยาบาล

5. ผลการทำงานของวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการเมื่อสิ้นสุดโครงการประเมินผล

หลังจากที่วิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการจากโรงพยาบาล ได้ผ่านการอบรมตามหลักสูตรการอบรมวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ(เมื่อ 18 – 22 กุมภาพันธ์ 2545) แล้ว และได้มีการติดตามนิเทศการทำงานตามบทบาทในโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการของวิทยากรที่ปรึกษา แต่ละจังหวัดแล้ว ในช่วงระยะสุดท้ายของการประเมิน ทีมประเมินผลได้สอบถามการทำงานของวิทยากรที่ปรึกษาจากโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ทั้งหมด ได้แก่ จังหวัดปทุมธานี 8 แห่ง จังหวัดระยอง 4 แห่ง จังหวัดสระบุรี 3 แห่ง และจังหวัดลำพูน 2 แห่ง รวม 17 แห่ง ได้แบบประเมินกลับมาจากโรงพยาบาลทั้งหมด 13 แห่ง (จังหวัดปทุมธานี 4 แห่ง จังหวัดระยอง 4 แห่ง จังหวัดสระบุรี 3 แห่ง และจังหวัดลำพูน 2 แห่ง) และมีบางแห่ง ซึ่งเป็นจำนวนน้อยได้ส่งแบบบันทึกการทำงานของวิทยากรที่ปรึกษากลับมา ผลจากการให้ข้อมูลของวิทยากรที่ปรึกษามีดังนี้

5.1 จำนวนสถานประกอบการที่วิทยากรที่ปรึกษาได้ทำงานร่วมกับ วิทยากรที่ปรึกษาจากโรงพยาบาล ทำงานกับสถานประกอบการจำนวนตั้งแต่ 3-6 แห่งต่อโรงพยาบาล

5.2 กิจกรรมที่ปฏิบัติในฐานะของวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย

1) การสร้างความเข้าใจกับสถานประกอบการให้เห็นความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ เกือบทุกโรงพยาบาลที่ตอบแบบประเมินกลับมาให้ข้อมูลว่าได้ทำกิจกรรมนี้ มีเพียง 1 ที่ไม่ได้ทำ โดยให้เหตุผลว่า ขั้นตอนนี้ทางประกันสังคมจังหวัดได้ดำเนินการมาแล้ว (ลำพูน)

2) การประเมินสถานการณ์ด้านสุขภาพในสถานประกอบการและสภาพองค์กรเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ วิทยากรที่ปรึกษาทุกแห่งที่ตอบแบบประเมินรายงานว่าได้ทำ โดยให้คำปรึกษาแนะนำเป็นส่วนใหญ่ มี 1 แห่งที่ให้กับผู้บริหารสถานประกอบการ และมี 3 แห่งที่วิทยากรที่ปรึกษาประเมินเองร่วมด้วย เฉพาะสถานประกอบการที่ตรวจร่างกายประจำปีกับทางโรงพยาบาล

3) การประเมินสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพของพนักงาน วิทยากรที่ปรึกษาทุกแห่งที่ตอบแบบประเมิน รายงานว่าได้ทำ โดยให้คำปรึกษาแนะนำ และมี หนึ่งแห่งที่วิทยากรที่ปรึกษาประเมินเองร่วมด้วย

4) การจัดทำแผนงาน/ โครงการ การจัดกิจกรรม และการประเมินผล วิทยากรที่ปรึกษาทุกแห่งที่ส่งแบบประเมิน รายงานว่าได้ทำแผนงาน/ โครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ โดยให้คำปรึกษาแนะนำ

5) การจัดกิจกรรมโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ วิทยากรที่ปรึกษาที่ตอบแบบประเมินมา รายงานว่าโครงการทำ ได้แก่ โครงการออกกำลังกาย (11 แห่ง) โครงการลด / งดสูบบุหรี่ (10 แห่ง) โครงการปลอดสารเสพติด (9 แห่ง) โครงการอาหารเพื่อสุขภาพ (6 แห่ง) โครงการคลายเครียด (7 แห่ง) โครงการป้องกันอุบัติเหตุใน/นอกงาน (6 แห่ง) โครงการอนามัยเจริญพันธุ์ หญิงตั้งครรภ์ หรือป้องกันโรคเอดส์ (4 แห่ง) และโครงการอื่นๆคือ โครงการฟื้นคืนชีพ กรณีฉุกเฉิน โครงการลดมลพิษในสถานประกอบการ (1 แห่ง) ลักษณะการดำเนินกิจกรรมทำโดยให้คำปรึกษาแนะนำโดยบางโรงการมีการดำเนินการอยู่แล้ว วิทยากรที่ปรึกษาเพียงแต่ให้คำแนะนำปรึกษาเพิ่มเติม มีบางแห่ง (1 แห่ง) ที่วิทยากรที่ปรึกษาดำเนินการเองโดยเป็นวิทยากร ส่วนโครงการที่ไม่ได้ทำเพราะ สถานประกอบการมีกิจกรรมการดูแลเรื่องอื่นๆ

แต่เดิมอยู่แล้ว หรือสถานประกอบการเห็นว่ายังไม่จำเป็น หรือยังไม่สนใจ และมี 1 แห่งให้ข้อมูลว่าทางสถานประกอบการยังไม่มีเวลาให้ ยังให้ความสำคัญกับผลผลิตมากกว่า

6) การแนะนำแหล่งประโยชน์ วิทยากร การสนับสนุนเอกสาร แผ่นพับ และ การเป็นวิทยากรบรรยายให้กับสถานประกอบการ วิทยากรที่ปรึกษาจากโรงพยาบาลที่ส่งแบบประเมินทุกแห่ง ทำกิจกรรมนี้ โดยให้คำปรึกษาแนะนำเป็นส่วนใหญ่ และบางแห่ง (5 แห่ง) ทำโดยวิทยากรที่ปรึกษาดำเนินการเองร่วมด้วย ในลักษณะเป็นวิทยากรบรรยาย

5.3 ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินบทบาทวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ วิทยากรที่ปรึกษาที่ตอบแบบประเมินให้ข้อมูลว่าปัญหาที่ทุกแห่ง พบได้แก่ วิทยากรมีภาระงานประจำ(13 แห่ง) ความร่วมมือของสถานประกอบการมีน้อย (8 แห่ง) ปัญหาในการประสานงานกับแกนนำ (5 แห่ง) และเนื่องจากมีบางสถานประกอบการที่ผู้เข้ารับการอบรมแกนนำไม่ใช่แกนนำที่แท้จริง ไม่มีบทบาทหน้าที่ด้านนี้ และบางสถานประกอบการแกนนำไม่มีเวลาว่างมีภาระงานประจำ จึงทำให้ติดตามลำบาก การไม่ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานต้นสังกัด ทำให้ขาดงบประมาณ ขาดบุคลากรในทีมวิทยากร (2 แห่ง) การประสานงานกับประกันสังคมจังหวัด (2 แห่ง) โดยให้ข้อมูลว่าไม่ค่อยติดตาม ประสานงาน และมี 1 แห่งบอกว่าวิทยากรที่ปรึกษาขาดประสบการณ์ นอกจากนี้พบว่าบางโรงพยาบาล วิทยากรที่ปรึกษาที่เข้ารับการอบรมลาออก หรือเปลี่ยนหน้าที่ ผู้ที่มาทำหน้าที่แทนไม่ได้ผ่านการอบรม จึงอาจไม่เข้าใจวัตถุประสงค์ของโครงการ นอกจากนี้ โรงพยาบาลที่มีผู้เข้ารับการอบรมเพียงคนเดียวพบว่า ต้องทำหน้าที่ด้านอื่นๆมากจึงไม่มีบุคลากรมาทำงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ มีวิทยากรหนึ่งแห่งให้ข้อมูลว่า สถานประกอบการ แกนนำ ให้ความร่วมมืออย่างดี แต่ติดงานประจำ เวลาของสถานประกอบการแต่ละแผนกไม่ตรงกัน ทำให้การปฏิบัติงานตามโครงการไม่ราบรื่นเท่าที่ควร

5.4 ความคิดเห็นของวิทยากรที่ปรึกษาต่อองค์ประกอบและความสำเร็จของโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

1) คุณลักษณะของผู้ทำหน้าที่วิทยากรที่ปรึกษา ได้แก่ เสียสละ ตั้งใจทำงาน มีลักษณะเป็นผู้นำที่ดี มีการศึกษาพัฒนาตนเองอยู่เสมอ มีความรับผิดชอบ เป็นแบบอย่างบุคคลที่มีสุขภาพดีทั้งร่างกาย/จิตใจ เป็นผู้สนับสนุน/พี่เลี้ยง ให้เกิดโครงการสร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง มีมนุษยสัมพันธ์ดี มีความรู้ในเรื่องที่เกี่ยวข้อง รู้บทบาทหน้าที่ ต้องมีความรู้ทั่วไปและวิชาการ และมีทัศนคติที่กว้างไกล มีความอดทนในการทำงานเพื่อให้บุคคลเห็นความสำคัญของการ

สร้างเสริมสุขภาพ สละเวลาและมีหน้าที่โดยตรงที่จะไปติดต่อกับบริษัทโดยตรงโดยที่งานประจำที่ทำอยู่ไม่มีปัญหา มีความรู้และทักษะดี มีบุคลิกภาพน่าเชื่อถือศรัทธา มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ควรเป็นผู้ที่มีภาระกิจประจำเฉพาะด้าน มีความรู้ ความสนใจ และเข้าใจโครงการอย่างแท้จริง เป็นนักวิชาการผู้เชี่ยวชาญ ส่งเสริมสุขภาพ มีความพร้อมที่จะสนับสนุนสถานประกอบการ

2) ลักษณะของการประสานงานเพื่อให้เกิดกิจกรรม วิทยากรที่ปรึกษามีความเห็น ว่า ควรมีความรวดเร็ว ติดตามงานสม่ำเสมอ การมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย เน้นกระบวนการที่ไม่เป็นเพียงแค่กิจกรรม เครือข่าย มีหน่วยงานสนับสนุน มีมนุษยสัมพันธ์ รู้กาลเทศะ ปฏิบัติการที่เป็นบวกเสมอ จะต้องมีการติดต่อประสานงานระหว่างแกนนำกับวิทยากรอย่างต่อเนื่อง เพื่อจะได้ทราบปัญหาและช่วยแก้ไขได้รวดเร็ว ให้ผู้บริหารและแกนนำในสถานประกอบการทราบถึงประโยชน์และตั้งนโยบายจัดกิจกรรมต่างๆขึ้น โดยให้เข้าใจและเล็งเห็นคุณค่าที่ทำกิจกรรมขึ้นก่อน หรือ/และเจ้าของสถานประกอบการได้รับการอบรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพด้วย วิทยากรที่ปรึกษาต้องมีความรู้ ความสามารถ บุคลิกภาพที่อบอุ่น มนุษยสัมพันธ์ดี สำนักงานประกันสังคม และแรงงานจังหวัดควรเป็นหน่วยประสานเพื่อให้เกิดกิจกรรม ควรมีการประสานโดยผ่านหน่วยงานในระดับจังหวัด มีการพบปะและปรึกษากันก่อนรับการอบรม ควรมีการสร้างความเข้าใจกับสถานประกอบการก่อนว่าผู้ที่มาเป็นแกนนำด้านการสร้างเสริมต้องมีคุณสมบัติอย่างไร ควรทำงานเป็นทีม หลายหน่วยงานร่วมกัน การประสานโดยการมีส่วนร่วมในระดับผู้บริหารและผู้บริหารปฏิบัติ การประสานงานของทีมวิทยากร แกนนำ จากสถานประกอบการควรต่อเนื่องและร่วมทำกิจกรรมเพื่อให้เห็นผลจริง

3) แหล่งงบประมาณสนับสนุนการทำงาน วิทยากรที่ปรึกษาให้ข้อเสนอแนะว่าควร ใ้งบประมาณแก่บริษัท งบประมาณต้องชัดเจนกว่านี้ งบประมาณควรมาจากสำนักงานประกันสังคม สถานประกอบการ หน่วยงานภาครัฐและสถานประกอบการ สถานประกอบการ หรือสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.) ทุกแหล่งตามความเหมาะสม บางแห่งเห็นว่างบประมาณยังไม่ได้พอในด้านเอกสาร แผ่นพับ เรื่องความรู้ต่างๆเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย งบประมาณน่าจะกระจายหรือมีงบประมาณเบิกในการสนับสนุนการทำงานมายังประกันสังคม หรือโรงพยาบาลต่างๆที่จะเข้าร่วมโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ควรได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานในระดับจังหวัด รูปแบบงบประมาณควรให้มีความชัดเจนมากขึ้น วิทยากรบางท่านเสนอว่า ผู้บริหารควรอนุมัติงบประมาณให้ทั้งสถานประกอบการ สถานพยาบาล และการเตรียมแหล่งงบประมาณอื่นๆไว้สำรองด้วย

4) ลักษณะรูปแบบการดำเนินงานที่จะส่งเสริมให้เกิดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการอย่างต่อเนื่อง

- กำหนดระเบียบให้บริษัทต้องทำกิจกรรมสุขภาพ
- สำนักงานประกันสังคมสร้างทีมดำเนินการ ติดตาม และดูแล เพราะ บริษัทต่างๆ ถ้าขาดการดูแลก็จะไม่ทำ คือไม่ทำก็ไม่มีผลอะไรแก่บริษัท การที่พนักงานจะมีสุขภาพดีแล้ว ผลผลิตของงานจะเพิ่มเป็นสิ่งที่เห็นผลชัด และต้องเก็บตัวชี้วัด โดยมากเมื่อพนักงานทำงานไม่ไหวก็จะลาออกเอง บริษัทก็รับคนใหม่มาทดแทน บริษัทจึงไม่สนใจเรื่องนี้มากนัก เพียงแค่จัดห้องพยาบาล มีแพทย์ พยาบาลให้ตามกฎหมายแรงงาน ถ้าไม่มีกฎหมายบังคับเชื่อได้เลยว่าบริษัทไม่มีห้องพยาบาลที่บริษัทแน่
- อยู่ที่สถานประกอบการสามารถสร้างความตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเองอย่างไร เพราะเมื่อทุกคนตระหนักแล้วย่อมมีการปรึกษาและกิจกรรมตามมาอย่างต่อเนื่อง
- จัดมหกรรมนำเสนอผลงาน “กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ” และมีการประกวดให้รางวัลสูงใจ
- สำนักงานประกันสังคมและสถานพยาบาลต้องดำเนินงานร่วมกันและกระตุ้นสถานประกอบการด้วยการมีส่วนร่วม
- วิทยากรควรมีการทำงานอย่างต่อเนื่อง มีการประสานงานระหว่างแกนนำ- วิทยากร- เจ้าหน้าที่ประกันสังคม มีการติดตามงานของประกันสังคมอย่างสม่ำเสมอ จัดการพบปะ ระหว่างแกนนำ- วิทยากร- ที่ปรึกษา เจ้าหน้าที่ของโครงการ อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง เพื่อเป็นการกระตุ้นการทำงานอย่างสม่ำเสมอ
- ผู้บริหารและพนักงานเห็นความสำคัญ/ ประโยชน์ ทำเป็นเครือข่าย มีหน่วยงานที่เป็นศูนย์กลางเผยแพร่ข้อมูลและประสานงานกันอย่างสม่ำเสมอ จัดทำแผนงานสร้างเสริมสุขภาพประจำปีทุกปี(สถานประกอบการ)
- มีการติดตามประเมินผลเป็นระยะ นำปัญหาที่เกิดขึ้นมาแก้ไข ให้เกิดกิจกรรม มีแรงจูงใจในการทำกิจกรรม สร้างเสริมสุขภาพในทุกกลุ่มเป้าหมาย ควรสร้างให้เป็นรูปแบบที่เป็นรูปธรรม
- จะต้องมีการประชุมรายงานผลการทำงานของวิทยากรอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง เพื่อจะได้พูดคุยในเรื่องปัญหาอุปสรรคเรื่องการทำงานต่างๆ ด้วย

- รูปแบบที่ประกันสังคมต้องเข้าไปตรวจติดตามผล หรือมีข้อกำหนดจากประกันสังคมบังคับให้ทุกบริษัทมีกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพทุกสถานประกอบการ
- ควรมีลักษณะที่ปรึกษาแบบทีมสหสาขาวิชาชีพ เพราะมีความเชี่ยวชาญต่างกัน ปัญหาบางปัญหาวิทยากรไม่สามารถช่วยเหลือได้แต่ก็จะแนะนำแหล่งประโยชน์ให้ได้ ถ้าเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพมุมมองจะกว้างขึ้น เพราะเมื่อเข้าไปเป็นที่ปรึกษาสถานประกอบการในสภาพจริง ไม่สามารถแยกกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพออกจากปัญหาอาชีพออกมาได้ จำเป็นต้องเกี่ยวโยงใช้ฐานข้อมูลเดียวกันแก้ปัญหาด้วยกัน
- ทำในลักษณะเครือข่ายการดำเนินงาน
- เป็นลักษณะพหุภาคี มีการแก้ไขปัญหาร่วมกัน ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับปัญหานั้นๆ และต้องมีการติดตามประเมินผลและพัฒนาการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
- ผู้จัดทำ ผู้ประสานงาน ผู้ให้คำปรึกษา รวมทั้งผู้บริหารหรือแกนนำ ได้มีการพบปะหรือมีการพูดคุยกันบ่อยขึ้น มีงบประมาณในการจัดกิจกรรมที่แน่นอน และเป็นรูปธรรมมากขึ้น
- แกนนำจากสถานประกอบการ ทีมวิทยากรโรงพยาบาล ควรร่วมกันจัดทำโครงการและติดตามโครงการอย่างต่อเนื่อง รายงานการทำโครงการให้ผู้ร่วมโครงการทราบ และเมื่อโครงการสำเร็จได้ผล ก็ควรขยายผลทำโครงการที่เหมาะสมและควรทำต่อไป พร้อมทั้งขยายผลไปยังสถานประกอบการอื่นๆต่อไป
- ควรเริ่มจากที่กลุ่มแกนนำเริ่มและค้นหาปัญหาของตนเอง และความร่วมมือของพนักงาน ในความต้องการแก้ปัญหาของตนเอง โดยมีวิทยากรคอยให้คำแนะนำหรือสนับสนุน เมื่อแกนนำขอความช่วยเหลือ

ผลการประเมิน ระยะที่ 3 : การประเมินปัจจัยผลลัพธ์

1. สภาพทั่วไปของสถานประกอบการ

1.1 ข้อมูลจากผู้บริหาร

1.1.1 ผลการเปรียบเทียบข้อมูลจากผู้บริหารสถานประกอบการ ก่อนและหลัง การดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

ผู้บริหารสถานประกอบการกลุ่มเป้าหมายใน 4 จังหวัด คือ จังหวัดปทุมธานี 20 แห่ง จังหวัดลำพูน 6 แห่ง จังหวัด ระยอง 9 แห่ง และ จังหวัดสระบุรี 9 แห่ง รวมทั้งหมด 44 แห่ง ได้ตอบแบบสัมภาษณ์ในรอบแรก ระหว่างเดือนมีนาคม 2545 ถึง เมษายน 2545 ส่งกลับคืนจำนวน 38 ชุด (คิดเป็นร้อยละ 86.4) ภายหลังเข้าร่วมโครงการได้แบบสัมภาษณ์ที่สมบูรณ์กลับคืนจำนวน 33 ชุด (คิดเป็นร้อยละ 75.0) เปรียบเทียบข้อมูลเฉพาะสถานประกอบการที่มีข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ทั้งก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการฯ จำนวน 33 ชุด ได้ข้อสรุปดังนี้

1) กฎ ระเบียบ นโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการที่มีอยู่ในปัจจุบัน

1.1) นโยบายที่ให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพ

ส่วนใหญ่ก่อนเริ่มโครงการฯ ผู้บริหารร้อยละ 87.9 ได้กำหนดนโยบายให้ความสำคัญกับการสร้างเสริมสุขภาพ และส่วนใหญ่ (16 แห่ง) ได้กำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษร หลังเข้าร่วมโครงการพบว่าไม่มีการเปลี่ยนแปลง แต่มีสถานประกอบการที่กำหนดนโยบายเป็นลายลักษณ์อักษรเพิ่มขึ้น อีก 5 แห่ง ลักษณะของนโยบายเกี่ยวข้องกับเรื่อง การป้องกันสารเสพติด โรงงานสีขาว รวมถึงการดำเนินการเรื่อง เขตปลอดบุหรี่ สุรา บางสถานประกอบการมีนโยบายเข้มงวดถึงขั้นไล่ออก แต่บางสถานประกอบการก็ยืดหยุ่นโดยจัดสถานที่เฉพาะไว้ให้สูบบุหรี่

นอกจากนี้ มีนโยบายส่งเสริมการออกกำลังกาย ดำเนินการหลายรูปแบบเช่น กายบริหารก่อนการทำงาน กีฬาต่างๆ มีนโยบายการรักษาความปลอดภัยในการทำงานที่ชัดเจน มีนโยบายดำเนินการตามที่กฎหมายกำหนด เช่นการดูแลหญิงตั้งครรภ์ให้ทำงานที่เหมาะสม

1.2) การมีบุคลากรหรือคณะกรรมการที่มีความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพ ทำหน้าที่รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการโดยตรง

พบว่าก่อนเริ่มโครงการฯ สถานประกอบการร้อยละ 72.7 มีนโยบายและระเบียบปฏิบัติเรื่องนี้ หลังเข้าร่วมโครงการพบว่าไม่มีการเปลี่ยนแปลงโดยมีการมอบหมายเป็นรายบุคคล (11 แห่ง) และในลักษณะคณะกรรมการ (13 แห่ง) รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ แต่มีอีกส่วนหนึ่ง(9 แห่ง) ที่ยังไม่มีผู้รับผิดชอบโดยตรง

1.3) การมีคณะกรรมการอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

ทั้งก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ สถานประกอบการเกือบทุกแห่ง(ร้อยละ 93.9) มีคณะกรรมการอาชีวอนามัยความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม แต่มีอีก 2 แห่ง ที่ยังไม่มี

1.4) การมีงบประมาณสำหรับการสร้างเสริมสุขภาพอย่างชัดเจน

พบว่าก่อนเริ่มโครงการสถานประกอบการ ร้อยละ 48.5 มีนโยบายมีการจัดงบประมาณไว้ หลังเข้าร่วมโครงการพบว่ามีเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 57.6 แต่อีกร้อยละ 42.4 ที่ยังไม่มี

1.5) การมีแผนงานด้านสุขภาพ

ทั้งแผนรายปี แผนระยะสั้น (ไม่เกิน 3 ปี) และแผนระยะยาว (เกิน 3 ปี) ก่อนเริ่มโครงการสถานประกอบการ ร้อยละ 60.6 มีแผนงานด้านนี้ ภายหลังเข้าร่วมโครงการพบว่าเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 66.7 ลักษณะของแผนงานด้านสุขภาพส่วนใหญ่เป็นรายปี ส่วนแผนระยะสั้นและระยะยาวยังไม่ชัดเจน

2) นโยบายการสร้างเสริมสุขภาพของสถานประกอบการ และการแปลงนโยบายสู่การปฏิบัติ

2.1) นโยบายด้านสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพในที่ทำงาน

ก่อนเริ่มโครงการส่วนใหญ่ร้อยละ 81.8 ของสถานประกอบการมีกฎ /ระเบียบเกี่ยวกับเรื่องสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ภายหลังเข้าร่วมโครงการพบว่ายังคงเหมือนเดิม มี 18 แห่ง ที่ระบุว่าได้กำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษรและประกาศให้ทุกคนรับทราบ และมี 9 แห่งที่ไม่เป็นลายลักษณ์อักษรเป็นการปฏิบัติตามคำสั่งหรือข้อตกลงจากการประชุม ลักษณะสิ่งแวดล้อมที่จัดได้แก่ จัดสถานที่สูบบุหรี่เฉพาะ จัดสถานที่ออกกำลังกาย สถานที่พักผ่อนหย่อนใจ นันทนาการ เปิดเสียงเพลงตามสาย มีการดูแลมลภาวะด้านฝุ่น แสง เสียง ตามกฎหมายกำหนด

มีการจัดพื้นที่สีเขียว ทั้งนี้เนื่องจากหลายสถานประกอบการมีระบบควบคุมคุณภาพโดยใช้ระบบ ISO 14001 และมีนโยบายสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยที่ส่งผลต่อสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในสถานประกอบการ

2.2) นโยบายด้านความสัมพันธ์ และวัฒนธรรมในองค์กรที่เอื้อต่อสุขภาพ

ก่อนเริ่มโครงการฯ สถานประกอบการ ร้อยละ 59.4 มีระเบียบปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนี้ ภายหลังเข้าร่วมโครงการพบว่าเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 63.6 สถานประกอบการ 10 แห่งระบุว่ามีการกำหนดเป็นลายลักษณ์อักษรและประกาศให้ทุกคนรับทราบ และมี 9 แห่ง ที่ไม่เป็นลายลักษณ์อักษร กิจกรรมที่ทำได้แก่ กีฬาสี มีการออกกำลังกายก่อนทำงาน บางแห่งจัดทัศนศึกษาเป็นประจำทุกปี และบางแห่งมีการให้ข้อมูลข่าวสารเรื่องสุขภาพในการประชุมหน้าแถวก่อนทำงาน

2.3) นโยบายเรื่องโรงอาหารและอาหารเพื่อสุขภาพ ถูกหลักโภชนาการ และปลอดภัย

ส่วนใหญ่ ร้อยละ 81.8 ของสถานประกอบการ ทั้งก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ มีระเบียบปฏิบัติเกี่ยวกับเรื่องนี้ สถานประกอบการจำนวน 15 แห่ง กำหนดเป็นลายลักษณ์อักษรและประกาศให้ทุกคนรับทราบ และมี 12 แห่ง ที่ไม่เป็นลายลักษณ์อักษร กิจกรรมที่ทำได้คือมีโรงอาหารภายในสถานประกอบการ มีการดูแลเรื่องคุณภาพอาหาร ควบคุมราคาอาหาร ดูแลให้มีน้ำดื่มสะอาด อาหารสะอาด บางแห่งมีการอบรมผู้ประกอบการ มี 1 แห่งใช้ผักปลอดสารพิษในการประกอบอาหาร และพบว่าสถานประกอบการ 3 แห่ง ที่ไม่มีโรงอาหาร

2.4) นโยบายให้พนักงานทุกระดับออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

ประมาณครึ่งหนึ่ง ร้อยละ 54.6 ของสถานประกอบการ ทั้งก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการฯ มีนโยบายหรือระเบียบปฏิบัติในเรื่องนี้ สถานประกอบการ 7 แห่งระบุว่ากำหนดเป็นลายลักษณ์อักษร และ 10 แห่ง ที่ไม่เป็นลายลักษณ์อักษร ลักษณะกิจกรรมที่ทำได้ มีกิจกรรมกายบริหารตอนเช้าก่อนทำงาน 10- 15 นาที ซึ่งมีสถานประกอบการ 2 แห่งที่จัดกิจกรรมนี้ภายหลังการเข้าร่วมโครงการ สถานประกอบการขนาดใหญ่มีการส่งเสริมเรื่องสถานที่ อุปกรณ์กีฬา และให้การสนับสนุนให้ออกกำลังกาย และมีสถานประกอบการ 1 แห่งที่ได้จัดตั้งเป็นชมรมกีฬา

2.5) นโยบายส่งเสริมให้พนักงานทำกิจกรรมนันทนาการและผ่อนคลายความเครียด

ก่อนเริ่มโครงการฯ สถานประกอบการ ร้อยละ 66.7 มีระเบียบปฏิบัติเกี่ยวกับเรื่องนี้

หลังเข้าร่วมโครงการมีสถานประกอบการ ร้อยละ 75.8 ที่มีระเบียบปฏิบัติ โดยก่อนเริ่มโครงการสถานประกอบการ 7 แห่ง กำหนดเป็นลายลักษณ์อักษร ภายหลังโครงการเพิ่มขึ้นไปอีก 1 แห่ง ที่เป็นลายลักษณ์อักษรและประกาศให้ทุกคนรับทราบ กิจกรรมที่จัดขึ้นได้แก่ การจัดกิจกรรมในวันเทศกาลสำคัญ เช่น ปีใหม่ วันสงกรานต์ จัดแข่งขันกีฬาสามัคคีภายในบริษัทหรือ กลุ่มบริษัทในเครือ นอกจากนั้นกิจกรรมอีกประเภทหนึ่งคือการจัดเลี้ยงตามสาย เปิดเพลง คาราโอเกะ และมีสาระสุขภาพหรือข่าวอื่นๆ มีการจัดทัศนศึกษา ติดตั้งโทรทัศน์ให้ความบันเทิงในยามพักที่โรงอาหาร หรือจัดศาลากลางน้ำให้พักผ่อน จัดมุมอ่านหนังสือ หรือจัดเป็นห้องสมุดให้พนักงานได้เข้ามาอ่านหนังสือผ่อนคลาย

2.6) ระเบียบข้อบังคับให้สถานประกอบการปลอดบุหรี่ สุรา และสารเสพติด

สถานประกอบการส่วนใหญ่ ร้อยละ 97.0 มีระเบียบปฏิบัติในเรื่องนี้ทั้งก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการฯ โดยเกือบทั้งหมดคือ 32 แห่ง ได้จัดทำเป็นลายลักษณ์อักษรและประกาศให้ทุกคนรับทราบ ระเบียบข้อบังคับที่ชัดเจนมากได้แก่เรื่อง กฎระเบียบห้ามสูบบุหรี่ในที่ทำงาน หรือมีเขตปลอดบุหรี่ จัดบริเวณให้สูบบุหรี่ ห้ามดื่มสุรา ห้ามใช้สารเสพติด โดยสถานประกอบการส่วนใหญ่เข้าร่วมโครงการโรงงานสีขาว มีการณรงค์ต่อต้านยาเสพติด หรือบางแห่งจัดนิทรรศการต่อต้านยาเสพติด

2.7) มาตรการติดตามความก้าวหน้างานสร้างเสริมสุขภาพ

ก่อนเริ่มโครงการสถานประกอบการร้อยละ 30.3 ที่มีมาตรการติดตามความก้าวหน้างานสร้างเสริมสุขภาพ และมีถึงร้อยละ 69.7 ที่ไม่มี ภายหลังเข้าร่วมโครงการฯพบว่า มีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้น คือสถานประกอบการร้อยละ 51.5 มีมาตรการ สถานประกอบการจำนวนน้อย (3 แห่ง) กำหนดเป็นลายลักษณ์อักษร ลักษณะมาตรการคือการติดตามดูแลการตรวจสุขภาพประจำปี จำนวนการลาป่วยของพนักงาน การติดตามผลการตรวจปัสสาวะหาสารเสพติด

2.8) การกำหนดนโยบายเกี่ยวกับการให้ความรู้และฝึกอบรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพให้พนักงานทุกคน

ก่อนเริ่มโครงการสถานประกอบการร้อยละ 30.3 มีนโยบายที่ชัดเจนในเรื่องนี้แต่มีถึงร้อยละ 69.7 ที่ไม่มี หลังเข้าร่วมโครงการพบว่าการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 42.4 ที่มีนโยบาย โดยสถานประกอบการ 7 แห่ง ระบุว่ากำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษร โดยกำหนดให้ดำเนินการ เรื่องการให้ความรู้และอบรมด้านสุขภาพแก่พนักงาน อาจเป็นการแนะนำให้ความรู้เมื่อมีการตรวจสุขภาพประจำปี มีการแจกเอกสารแผ่นพับ ติดบอร์ดให้ความรู้ การอบรมผ่านหัวหน้างาน/หัวหน้าส่วนต่างๆ/ตัวแทนพนักงานจากแต่ละแผนก (เช่นความรู้ด้านการคุมกำเนิด การดูแล

การตั้งครุฑ การใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตราย) และให้ความรู้ด้านอาชีวอนามัย อาหารที่ถูกสุขลักษณะ รวมถึงการอบรมเรื่องสารเสพติด เรื่องเอดส์ การขับถ่ายอย่างปลอดภัย

2.9) นโยบายการจัดการทรัพยากรบุคคลในการทำงานที่คำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพและบริการสุขภาพ

ทั้งก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการฯ สถานประกอบการส่วนใหญ่ ร้อยละ 87.9 มีนโยบายในเรื่องนี้ มีสถานประกอบการ จำนวน 19 แห่ง ที่ระบุว่ากำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษร กิจกรรมที่ทำ เช่น การดูแลให้หญิงตั้งครรภ์ได้ทำงานในแผนกที่ไม่เป็นอันตราย มีการเปลี่ยนแปลงงานให้หญิงตั้งครรภ์ รวมทั้งไม่ให้หญิงตั้งครรภ์ทำงานล่วงเวลา (over time) การตรวจสุขภาพก่อนเข้าทำงาน การตรวจสุขภาพประจำปี มอบหมายงานให้เหมาะกับสภาพบุคคล

2.10) ข้อมูลพื้นฐานด้านสุขภาพประจำปีของพนักงานทุกคน

ก่อนเริ่มโครงการสถานประกอบการเกือบทั้งหมด ร้อยละ 93.9 มีระเบียบปฏิบัติที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับเรื่องนี้ หลังเข้าร่วมโครงการเพิ่มขึ้นเล็กน้อยเป็นร้อยละ 97.0 สถานประกอบการที่กำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ก่อนเริ่มโครงการมีจำนวน 26 แห่ง และเพิ่มเป็น 28 แห่งภายหลังเข้าร่วมโครงการฯ กิจกรรมที่ปฏิบัติได้แก่ มีข้อมูลจากการตรวจสุขภาพประจำปี และบางสถานประกอบการมีการตรวจพิเศษตามภาวะเสี่ยงเช่น ตรวจ ปอด หู ตรวจตา เพิ่มขึ้นจากการตรวจสุขภาพประจำปี

2.11) การป้องกันการก่อกมลภาวะแก่สิ่งแวดล้อมนอกสถานประกอบการ

สถานประกอบการทั้งก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ ส่วนใหญ่ ร้อยละ 90.9 มีนโยบายการป้องกันการก่อกมลภาวะแก่สิ่งแวดล้อม สถานประกอบการจำนวน 21 แห่งที่ระบุว่าได้กำหนดเป็นลายลักษณ์อักษร และจำนวน 9 แห่งไม่ได้กำหนดเป็นลายลักษณ์อักษร เป็นการปฏิบัติตามคำสั่งหรือข้อตกลงจากการประชุม ลักษณะกิจกรรมที่ปฏิบัติจะขึ้นกับลักษณะของมลพิษจากสถานประกอบการ เช่น มีการตรวจมลพิษมลภาวะทางอากาศ การควบคุมเรื่องกลิ่น เสียงการบำบัดน้ำเสีย การตรวจปริมาณฝุ่นสี ฝุ่นไม้ การทิ้งขยะอย่างถูกต้อง และสถานประกอบการจำนวนหนึ่งได้รับ ISO 14001 แล้ว

2.12) การมีบทบาทสนับสนุน/ส่งเสริมวิถีชีวิตที่เอื้อต่อสุขภาพของชุมชน

ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ สถานประกอบการส่วนมากร้อยละ 72.7 มีการปฏิบัติเกี่ยวกับเรื่องนี้ มีเพียง 8 แห่ง ที่ระบุว่ากำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษรและประกาศให้ทุกคนรับทราบ และมีถึง 16 แห่งที่ ไม่ได้กำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษร กิจกรรมที่ปฏิบัติได้แก่ การร่วมมือ

สนับสนุนกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุ ร่วมมือในกิจกรรมวันเด็ก สนับสนุนการต่อต้านยาเสพติด การสนับสนุนอาสาสมัครดูแลช่วยเหลือคนไข้เอดส์ ตลอดจนการส่งเสริมสุขภาพแวดล้อมที่ดี ไม่มีมลภาวะในชุมชน และบางสถานประกอบการได้จัดสนับสนุนกีฬา การออกกำลังกายร่วมกับชุมชน นอกจากนี้บางแห่งให้การสนับสนุนโครงการของทางราชการด้วยการบริจาคเงิน หรือช่วยเหลือเป็นผลิตภัณฑ์ของสถานประกอบการ ตลอดจนมีการสนับสนุนงานการกุศล ดังตาราง 13 และตาราง 14

ตาราง 13 กฎ ระเบียบ นโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพ เปรียบเทียบก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

รายการ	ก่อนเริ่มโครงการ		หลังเข้าร่วมโครงการ	
	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
นโยบายให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพ	29(87.9)	4(12.1)	29(87.9)	4(12.1)
บุคลากรหรือคณะกรรมการรับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพ	24(72.7)	9(27.3)	24(72.7)	9(27.3)
คณะกรรมการอาชีวอนามัยความปลอดภัยฯ	31(93.9)	2(6.1)	32(97.0)	1(3.0)
งบประมาณการสร้างเสริมสุขภาพ	16(48.5)	17(51.5)	19(57.6)	14(42.4)
แผนงานด้านสุขภาพ	20(60.6)	13(39.4)	22(66.7)	11(33.3)

ตาราง 14 นโยบายการสร้างเสริมสุขภาพของสถานประกอบการ และการแปลงนโยบายสู่การปฏิบัติ เปรียบเทียบก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการสร้างสรรค์สุขภาพในสถานประกอบการ

รายการ	ก่อนเริ่มโครงการ		หลังเข้าร่วมโครงการ	
	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ	27(81.8)	6(18.2)	27(81.8)	6(18.2)
ความสัมพันธ์และวัฒนธรรมในองค์กรที่เอื้อต่อสุขภาพ	19(59.4)	13(40.6)	21(63.6)	12(36.4)
โรงอาหารและอาหารเพื่อสุขภาพ	27(81.8)	6(18.2)	27(81.8)	6(18.2)
นโยบายให้พนักงานออกกำลังกาย	18(54.6)	15(45.4)	18(54.6)	15(45.4)
นโยบายส่งเสริมให้พนักงานทำกิจกรรมนันทนาการ	22(66.7)	11(33.3)	25(75.8)	8(24.2)
ระเบียบข้อบังคับให้สถานประกอบการปลอดบุหรี่ สุรา และสารเสพติด	32(97.0)	1(3.0)	32(97.0)	1(3.0)
มาตรการติดตามความก้าวหน้างานสร้างเสริมสุขภาพ	10(30.3)	23(69.7)	17(51.5)	16(48.5)
นโยบายการให้ความรู้และฝึกอบรมการสร้างเสริมสุขภาพแก่พนักงาน	10(30.3)	23(69.7)	14(42.4)	19(57.6)
นโยบายการจัดบุคคลให้ทำงานโดยคำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพ	29(87.9)	4(12.1)	29(87.9)	4(12.1)
ข้อมูลพื้นฐานด้านสุขภาพของพนักงาน	31(93.9)	2(6.1)	32(97.0)	1(3.0)
การป้องกันการก่อมลภาวะแก่สิ่งแวดล้อม	30(90.9)	3(9.1)	30(90.9)	3(9.1)
การสนับสนุนวิถีชีวิตที่เอื้อต่อสุขภาพของชุมชน	24(72.7)	9(27.3)	24(72.7)	9(27.3)

1.1.2 ผลการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้บริหารสถานประกอบการเกี่ยวกับการดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้บริหารสถานประกอบการ ระหว่างวันที่ 6 - 16 สิงหาคม 2545 โดยสุ่มจากสถานประกอบการที่เข้าร่วมโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ในสัดส่วน 1 : 3 ของสถานประกอบการที่เป็นกลุ่มตัวอย่างของแต่ละจังหวัด และเป็นสถานประกอบการที่พร้อมให้เข้าสัมภาษณ์ในช่วงวันเวลาที่กำหนด สถานประกอบการที่เข้าสัมภาษณ์ ประกอบด้วย จังหวัดปทุมธานี 7 แห่ง จังหวัดสระบุรี 2 แห่ง จังหวัดระยอง 3 แห่ง และจังหวัดลำพูน 2 แห่ง ประสานงานโดยฝ่ายประสานการแพทย์ของสำนักงานประกันสังคมจังหวัด ของแต่ละจังหวัด ผลการสัมภาษณ์เชิงลึกโดยผู้ประเมิน สรุปประเด็นต่างๆ ได้ดังนี้

1) นโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่ทางสถานประกอบการให้ความสำคัญส่งเสริม หรือกวดขัน

พบว่า สถานประกอบการเกือบทุกแห่งที่ได้สัมภาษณ์ มีนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ส่วนใหญ่มีในเรื่อง การออกกำลังกาย การตรวจสุขภาพประจำปี โรงงานสีขาว(ปลอดสารเสพติด) เขตปลอดบุหรี่ โรงอาหารสะอาด ถูกหลักสุขาภิบาลอาหาร การตรวจสุขภาพประจำปี

นอกจากนี้หลายสถานประกอบการได้ใช้มาตรฐานการดำเนินงานตามมาตรฐานสากล เช่น ISO , SHE เป็นต้น ซึ่งมีข้อกำหนดตามมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับเรื่องสุขภาพและสิ่งแวดล้อมอยู่ด้วย

2) แผนงานเกี่ยวกับเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ และลักษณะของการสนับสนุนด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

สถานประกอบการส่วนใหญ่ที่ได้สัมภาษณ์ จะมีแผนงานเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในเรื่อง การออกกำลังกาย โดยจัดในลักษณะกีฬา หรือเอื้ออำนวยเรื่องสถานที่สำหรับออกกำลังกาย และจัดอุปกรณ์กีฬา เช่น ไม้ตีปิงปอง ลูกปิงปอง แบดมินตัน เป็นต้น บางแห่งมีแผนงานเรื่องการจัดเวลาให้ออกกำลังกายก่อนเริ่มทำงานไว้อย่างชัดเจน

นอกจากนี้ มีแผนงานด้านการจัดโรงอาหาร ร้านค้า เน้นเรื่องความสะดวกของโรงอาหาร ภาชนะ การประกอบอาหาร และมีการสนับสนุนเรื่องน้ำ ไฟฟ้า อุปกรณ์ต่างๆ และบางแห่งมีการดูแลเรื่องราคาอาหาร เพื่อให้พนักงานได้ซื้ออาหารในราคาอาหารถูก และถูกสุขลักษณะ แต่บางแห่ง

ก็ไม่ได้จัดในเรื่องอาหารให้พนักงานหรือลูกจ้างนำมาจากบ้าน โดยทางสถานประกอบการจัดที่เก็บวางให้ หรือบางแห่งไปใช้บริการจากร้านค้าใกล้เคียงซึ่งไม่สามารถควบคุมคุณภาพและสุขอนามัยได้

สถานประกอบการเกือบทุกแห่งมีแผนงานด้านการตรวจสุขภาพประจำปี และตรวจพิเศษตามลักษณะงานที่ลูกจ้างหรือพนักงานทำเช่น ตรวจการได้ยิน ตรวจสายตา ตรวจปอด เป็นต้น นอกจากนี้มีแผนงานในเรื่องนั้นหนทางการเพื่อกระชับความสัมพันธ์ของลูกจ้างหรือพนักงาน ตามเทศกาลประจำปี เช่น ปีใหม่ สงกรานต์ เป็นต้น

หลายสถานประกอบการมีแผนงานในเรื่องเกี่ยวกับการป้องกันหรือโรงงานปลอดสารเสพติด (โรงงานสีขาว) เขตปลอดบุหรี่ แผนงานโครงการเหล่านี้ส่วนใหญ่ มีมาแต่เดิมก่อนเริ่มโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

มีบางแห่งที่เริ่มเสนอแผนงานด้านการส่งเสริมการออกกำลังกายให้กับพนักงาน โดยมุ่งหวังให้ทำเป็นประจำสม่ำเสมอ ไม่ใช่แค่เพียงตอนงานกีฬาเท่านั้น เช่น ปทุมไรซ์มิล และ แปซิฟิก เมล็ดพันธุ์

3) การกำหนดหรือแต่งตั้งบุคลากรหรือคณะกรรมการที่ทำหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงในงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

เกือบทุกสถานประกอบการมีผู้รับผิดชอบให้ทำงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ โดยทางสถานประกอบการมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยซึ่งทำงานเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพและความปลอดภัยอยู่เดิมแล้วทำงานด้านนี้เพิ่มขึ้นด้วย ลักษณะของการทำงานบางแห่งเป็นเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย คนเดียว หรือบางแห่งเป็นทีมทำงานโดยมีฝ่ายบุคคล(หรือฝ่ายพัฒนาทรัพยากรมนุษย์) และคณะกรรมการฝ่ายสวัสดิการของสถานประกอบการ มาร่วมมือทำงาน การกำหนดคุณสมบัติของผู้รับผิดชอบงานนั้นจะดูจากลักษณะความเกี่ยวข้องของงาน และบางแห่งพิจารณาจากผู้ที่มีความสนใจเรื่องสุขภาพ เป็นผู้ที่สามารถประสานงานได้ดี มีเครือข่ายทางสังคม บางแห่งพิจารณาจากระดับผู้ที่มีอำนาจตัดสินใจได้ หรือบางแห่งพิจารณาจากผู้ที่มีความสนใจในการทำงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ แต่โดยภาพรวมแล้วมักจะขึ้นกับฝ่ายบุคคล เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย และงานสวัสดิการ

4) โครงสร้างของงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ และการติดต่อประสานงานกับองค์กร/หน่วยงานภายนอก

สถานประกอบการเกือบทุกแห่งไม่ได้กำหนดโครงสร้างของงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพไว้อย่างชัดเจน แต่ทำงานขึ้นกับฝ่ายบุคคล หรือขึ้นกับเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย และขึ้นตรงกับผู้บริหารของสถานประกอบการ บางแห่งทำงานในลักษณะคณะกรรมการที่มีตัวแทน/หัวหน้างานมาร่วมเป็นคณะกรรมการซึ่งก็ทำงานด้านอื่นๆที่เกี่ยวกับพนักงานด้วยไม่เฉพาะแต่งานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

การติดต่อประสานงานกับองค์กร/หน่วยงานภายนอก ส่วนใหญ่มักจะเป็นการติดต่อกับโรงพยาบาลที่เป็นคู่สัญญา ในการตรวจสุขภาพพนักงานประจำปี หรือตรวจก่อนเข้าทำงาน หรือเป็นโรงพยาบาลที่มีแพทย์ พยาบาลมาประจำที่ห้องพยาบาลของสถานประกอบการ นอกจากนี้ก็เป็นหน่วยงานอื่นๆ เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลที่อยู่ใกล้สถานประกอบการ องค์กรเอกชน เช่น มูลนิธิรักชีวิตไทย รวมทั้งสถานประกอบการในเครือ หรือสถานประกอบการใกล้เคียง เทศบาล และ นิคมอุตสาหกรรม

5) การดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการในช่วง 5 เดือน (มีนาคม – สิงหาคม 2545) หลังจากการอบรมวิทยากรที่ปรึกษาของโรงพยาบาล และการอบรมแกนนำจากสถานประกอบการ

พบว่า มีบางสถานประกอบการหลังจากที่แกนนำได้รับการอบรมมาแล้ว ได้เริ่มดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพบางอย่าง เช่น โครงการยิ้มสู้สดี (บริษัทไทยสปอร์ตการ์เม้น) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างสัมพันธภาพของพนักงาน และให้พนักงานเกิดความรู้สึกที่ดีต่อเพื่อนร่วมงาน และสถานประกอบการที่ทำงานอยู่ นอกจากนี้ยังมีโครงการนวดคลายเครียดระหว่างการทำงานทุก 2 ชั่วโมง (บริษัทไทยสปอร์ตการ์เม้น) ทั้งสองโครงการนี้ได้ดำเนินการแล้ว และผู้บริหารพบว่าเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน of พนักงาน

บางสถานประกอบการเริ่มมีการดำเนินงานเขียนโครงการเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ซึ่งเป็นความคิดที่ได้มาจากการอบรมแกนนำ และบางแห่งได้มาจากการปรึกษากับวิทยากรที่ปรึกษา และนำโครงการเสนอต่อผู้บริหารแล้วให้ความเห็นชอบให้ดำเนินการได้ โดยสนับสนุนในเรื่องการจัดเวลา สถานที่ และงบประมาณบางส่วน

ส่วนบางสถานประกอบการพบว่ายังไม่มีมีการดำเนินการใดๆอย่างชัดเจนที่เกิดขึ้นจากการอบรมมาแล้ว โดยให้เหตุผลว่าทางสถานประกอบการดำเนินการเดิมอยู่แล้ว เช่น การออกกำลังกายก่อนเริ่มทำงาน โรงอาหารสะอาด การปรุงอาหารถูกสุขลักษณะ โรงงานสีขาว(ปลอด

สารเสพติด) เขตปลอดบุหรี่ การให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพติดตามบอร์ดให้อ่าน เสียงตามสาย หรือให้คำปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ โดยพยาบาลที่อยู่ประจำห้องพยาบาล หรือมีกิจกรรมนันทนาการในช่วงพักเช่น เล่นหมากรุก มุมอ่านหนังสือ ที่วีเพื่อความบันเทิง เป็นต้น

6) แนวทางที่สถานประกอบการส่งเสริมหรือกระตุ้นให้พนักงานเห็นความสำคัญและมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

ผู้บริหารเห็นว่าการตรวจสุขภาพประจำปีที่ทางสถานประกอบการทำอยู่เป็นการส่งเสริมหรือกระตุ้นพนักงานให้สนใจเกี่ยวกับสุขภาพ นอกจากนี้ การนำข่าวเกี่ยวกับด้านสุขภาพที่เป็นปัจจุบัน หรือข้อความรู้เกี่ยวกับการรักษาสุขภาพ มาติดบอร์ดหรือนำเอกสารแผ่นพับ มาประชาสัมพันธ์ให้อ่านก็เป็นการกระตุ้นความสนใจของพนักงาน

บางแห่งใช้กิจกรรมการประชุมพนักงานตอนเข้าก่อนเริ่มงาน ในการนำข้อมูลข่าวสารเกร็ดความรู้ ด้านสุขภาพ มาบอกกับพนักงานเพื่อสร้างความตระหนัก และมีการตกแต่งพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง ไม่เหมาะสม หรือมีการเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมให้พนักงาน ทำโดยหัวหน้างานของแต่ละกลุ่ม

7) การดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพในที่ทำงาน

ทางสถานประกอบการมีการดำเนินการด้านสิ่งแวดล้อมที่สวยงาม ปลอดภัย มีที่นั่งพักผ่อน ดูแลเรื่องความปลอดภัย ความเป็นระเบียบของที่จอดรถ สถานที่สะอาด โรงอาหาร ที่ออกกำลังกาย สิ่งต่างๆเหล่านี้มีมาอยู่เดิมแล้วก่อนจะมีโครงการนี้ แต่บางสถานประกอบการที่มีข้อจำกัดเรื่องสถานที่ อาจจะไม่มียุทธศาสตร์ที่เอื้อต่อการออกกำลังกายให้

8) ความสัมพันธ์ของบุคลากรในสถานประกอบการ และวัฒนธรรมองค์กรที่เอื้อต่อสุขภาพ

ส่วนใหญ่มีกิจกรรมด้านเสริมสร้างความสัมพันธ์ของบุคลากร และเป็นวัฒนธรรมของสถานประกอบการเช่น การจัดกิจกรรมนันทนาการ เลี้ยงสังสรรค์ ในวันปีใหม่ มีกิจกรรมในวันสงกรานต์ วันแม่ วันพ่อ ตามเทศกาลสำคัญทางศาสนา และประเพณีประจำปี บางแห่งมีกิจกรรมในวันเด็กให้กับลูกหลานพนักงาน และผู้ที่อยู่ใกล้สถานประกอบการ มีการจัดทัศนศึกษาให้กับพนักงาน และครอบครัว ร่วมงานในการแข่งขันกีฬา เป็นต้น กิจกรรมต่างๆเหล่านี้มีมาอยู่เดิมแล้ว บางสถานประกอบการมีวัฒนธรรมในเรื่องการประชุมร่วมกันหน้าเสาธงก่อนเริ่มงาน

ออกกำลังกายพร้อมกัน และรับฟังการประชุมชี้แจง พบปะ และแลกเปลี่ยนความรู้ ประมาณ 5 – 10 นาที ก่อนเริ่มงาน

มีสถานประกอบการบางแห่งได้เริ่มกิจกรรมสร้างสัมพันธภาพเพื่อให้เป็นวัฒนธรรมของสถานประกอบการ ได้แก่ โครงการยิ้มสวัสดิ์ หน้าเสาธงก่อนเริ่มทำงาน

9) ความคิดเห็นของผู้บริหารต่อการดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการที่กำลังดำเนินการอยู่

ส่วนใหญ่ผู้บริหารเห็นว่าเป็นโครงการที่ดี มีความจำเป็น และควรดำเนินการอย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่อง เนื่องจากลักษณะกิจกรรมมีบางส่วนเกี่ยวข้องกับสอดคล้องกับ ระบบมาตรฐานที่ทางสถานประกอบการดำเนินการอยู่เช่น ระบบมาตรฐาน ISO หรือ SHE และควรมีระบบการติดตามอย่างจริงจัง ต่อเนื่อง โดยใช้วิธีการตรวจเยี่ยมติดตามจากหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นกำลังใจ และให้คำปรึกษา หรือให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน หรือมีเวทีแสดงผลการดำเนินงานในการจัดประชุมตัวแทนแกนนำ จากสถานประกอบการต่างๆ ปีละ ครั้ง เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ซึ่งจะก่อให้เกิดความตั้งใจ มีกำลังใจในการดำเนินงาน

โครงการสร้างเสริมสุขภาพนี้ถ้าทำได้อย่างต่อเนื่อง ชัดเจน จะเป็นผลดีต่อสุขภาพของพนักงาน และส่งผลต่อผลผลิตของสถานประกอบการโดยตรง ผู้บริหารส่วนใหญ่ยินดีสนับสนุนงบประมาณตามความเหมาะสมกับลักษณะกิจกรรม และให้การสนับสนุนสถานที่ อุปกรณ์ รวมถึงเวลา ซึ่งจะต้องไม่กระทบต่อเวลาการทำงาน ผู้บริหารสถานประกอบการที่สนใจต่อสุขภาพของตนเอง จะเห็นว่าโครงการนี้เป็นประโยชน์ และจะให้การสนับสนุนเต็มที่ รวมทั้งจะเป็นแบบอย่างของพนักงานในด้านการดูแลสุขภาพด้วย แต่สถานประกอบการที่ผู้บริหารเป็นชาวต่างชาติที่อาจจะยังไม่เข้าใจอย่างชัดเจนในวัตถุประสงค์ของโครงการสร้างเสริมสุขภาพ และลักษณะการทำงานของสถานประกอบการที่มีกระบวนการทำงานเป็นกะ ตลอด 24 ชั่วโมง หรือมีการทำงานล่วงเวลา จะมีข้อจำกัดในเรื่องเวลา ที่จะให้พนักงานมาร่วมกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยพร้อมเพรียงกัน ลักษณะของกิจกรรมจึงเป็นการให้ความรู้โดยผ่านบอร์ด หรือการให้คำปรึกษาเฉพาะเรื่องโดยพยาบาลที่ห้องพยาบาล

ผู้บริหารสถานประกอบการให้ข้อเสนอแนะว่า ควรใช้มาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อกระตุ้นให้เกิดการดำเนินงานด้านนี้ในสถานประกอบการอย่างจริงจัง ต่อเนื่อง และชัดเจนมากขึ้น

**10) แผนงาน/ โครงการเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ที่ผู้
บริหารคิดไว้ในระยะต่อไป ผู้ที่ควรเข้ามารับผิดชอบ ร่วมมือ หรือให้การสนับสนุน**

ผู้บริหารคิดว่าควรมีโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการอย่างต่อเนื่องต่อไป ผู้ที่ควรรับผิดชอบโดยตรงในสถานประกอบการก็คือผู้ที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับสุขภาพและความปลอดภัยของสถานประกอบการ เช่น เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย ฝ่ายบุคคล ฝ่ายสวัสดิการ (หรือแกนนำ) รวมทั้งพยาบาลจากโรงพยาบาล โดยควรให้สำนักงานประกันสังคมจังหวัด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจากทางโรงพยาบาล เข้ามาร่วมกันสนับสนุนโครงการอย่างต่อเนื่อง ควรมีการประชุมร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ

ผู้บริหารบางแห่งเห็นว่าสถานประกอบการอยู่ใกล้เคียงกันเป็นนิคมอุตสาหกรรม น่าจะมีการจัดเป็นศูนย์กีฬาโดยนิคมฯเป็นผู้จัดการ ที่ให้สถานประกอบการที่อยู่ใกล้เคียงในย่านนั้นมาใช้บริการร่วมกันได้ โดยค่าใช้จ่ายน่าจะมาจากการระดมทุนร่วมกันจากสถานประกอบการ จัดเป็นสวัสดิการที่ผู้ประกอบการ/พนักงาน สามารถมาใช้บริการได้ในราคาสมาชิก

**11) แหล่งของงบประมาณที่ใช้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ
ปริมาณของค่าใช้จ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และแหล่งสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น**

ส่วนใหญ่งบประมาณที่ใช้ในด้านการส่งเสริมสุขภาพเป็นเงินไม่มาก และได้รับการสนับสนุนจากสถานประกอบการ ยังไม่มีหน่วยงานใดให้การสนับสนุนเรื่องทุน แต่บางแห่งได้รับการสนับสนุน จากโรงพยาบาลที่เป็นคู่สัญญา(ในการตรวจสุขภาพประจำปี หรือตรวจสุขภาพก่อนเข้าทำงาน) ในการเป็นวิทยากรบรรยายเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรค การปฐมพยาบาล

สถานประกอบการมีความเห็นว่า ควรนำเงินจากกองทุนที่ทางสถานประกอบการสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม หรือกองทุนเงินทดแทน บางส่วนหรือจำนวนหนึ่งกลับมาสนับสนุนในกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

1.2 ข้อมูลสภาพสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ

1.2.1 เปรียบเทียบผลการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมของสถานประกอบการ ก่อนและหลังการดำเนินโครงการสร้างสรรค์สุขภาพในสถานประกอบการ

จากการสำรวจสภาพแวดล้อมของสถานประกอบการที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย 4 จังหวัด ครั้งแรกในช่วงเดือนมีนาคม 2545 ก่อนเริ่มดำเนินโครงการสร้างสรรค์สุขภาพในสถานประกอบการ ได้แบบสำรวจที่สมบูรณ์กลับคืนมา 36 แห่งจากสถานประกอบการทั้งหมด 44 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 81.8 และสำรวจสิ่งแวดล้อมของสถานประกอบการกลุ่มเป้าหมายซ้ำอีกครั้งเดือน สิงหาคม 2545 เมื่อใกล้สิ้นสุดโครงการฯ ได้แบบสำรวจที่สมบูรณ์กลับคืนมาจำนวน 35 แห่ง จากทั้งหมด 44 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 79.5 และพบว่าเป็นสถานประกอบการเดิมทั้งครั้งแรก และครั้งที่สอง จำนวน 34 แห่ง จึงนำเฉพาะแบบสำรวจที่มีครบทั้งสองครั้งเท่านั้นมาวิเคราะห์เปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลง

1) สภาพแวดล้อมทางกายภาพ

ผลการสำรวจสภาพแวดล้อมทางกายภาพของสถานประกอบการ ภายหลังการดำเนินโครงการสร้างสรรค์สุขภาพในสถานประกอบการ เมื่อเปรียบเทียบกับสภาพแวดล้อมที่สำรวจก่อนเริ่มโครงการฯ พบว่า ส่วนใหญ่มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นน้อยมาก ในรายการต่างๆดังนี้ สภาพแวดล้อมการทำงานปลอดภัยและเอื้อต่อสุขภาพ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ทั้งก่อน (52.9%) และหลังโครงการฯ (55.9%) พนักงานใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลอย่างถูกต้องและปลอดภัย ส่วนใหญ่อยู่ระดับมากทั้งก่อน (50.0%) และหลังโครงการฯ (55.9%) ผู้บริหารมีความรับผิดชอบต่อความปลอดภัยและอาชีวอนามัยของพนักงาน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ทั้งก่อน (58.8%) และหลังโครงการฯ (70.6%) ความเหมาะสมของแผนและตารางการทำงานสะอาดสถานประกอบการ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ทั้งก่อน (44.1%) และหลังโครงการฯ (44.1%) ความเหมาะสมของการกำจัดขยะมูลฝอย ส่วนใหญ่ก่อนเริ่มโครงการฯ อยู่ในระดับมาก (50.0%) แต่หลังโครงการฯ อยู่ระดับปานกลาง (52.9%) การจัดให้มีแสงสว่างเหมาะสมแก่การทำงาน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ทั้งก่อน (52.9%) และหลังโครงการฯ (55.9%) ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ทั้งก่อน (64.7%) และหลังโครงการฯ (67.6%) สภาพการทำงานปลอดภัยและเอื้อต่อสุขภาพ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ทั้งก่อน (47.1%) และหลังโครงการฯ (61.8%) การจัดการระบายอากาศในที่ทำงานเหมาะสม ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ทั้งก่อน (58.8%) และหลังโครงการฯ (58.8%) การดำเนินการของสถานประกอบการได้ป้องกันมลพิษต่อสุขภาพ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ทั้งก่อน

(50.0%) และหลังโครงการฯ (47.1%) และพบว่าการเปลี่ยนแปลงนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตารางที่ 15

ตารางที่ 15 เปรียบเทียบความคิดเห็นที่มีต่อสภาพแวดล้อมทางกายภาพของสถานประกอบการ ก่อนและหลังการดำเนินโครงการ

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
สภาพแวดล้อมการทำงานปลอดภัยและเอื้อต่อสุขภาพ					
	$\chi^2 = 0.067$ p-value=0.995				
ก่อนโครงการฯ	2(5.9)	18(52.9)	13(38.2)	1(2.9)	-
หลังโครงการฯ	2(5.9)	19(55.9)	12(35.3)	1(2.9)	-
พนักงานใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลอย่างถูกต้องและปลอดภัย					
	$\chi^2 = 1.444$ p-value=0.695				
ก่อนโครงการฯ	2(5.9)	17(50.0)	14(41.2)	1(2.9)	-
หลังโครงการฯ	4(11.8)	19(55.9)	10(29.4)	1(2.9)	-
ผู้บริหารมีความรับผิดชอบต่อความปลอดภัยและอาชีวอนามัยของพนักงาน					
	$\chi^2 = 4.630$ p-value=0.099				
ก่อนโครงการฯ	3(8.8)	20(58.8)	11(32.4)	-	-
หลังโครงการฯ	6(17.6)	24(70.6)	4(11.8)	-	-
ความเหมาะสมของและตารางการทำงาน ความสะอาดสถานประกอบการ					
	$\chi^2 = 1.034$ p-value=0.793				
ก่อนโครงการฯ	4(11.8)	15(44.1)	14(41.2)	1(2.9)	-
หลังโครงการฯ	4(11.8)	15(44.1)	15(22.1)	-	-

ตาราง15 เปรียบเทียบความคิดเห็นที่มีต่อสภาพแวดล้อมทางกายภาพของสถานประกอบการ
ก่อนและหลังการดำเนินโครงการ (ต่อ)

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
ความเหมาะสมของการกำจัดมูลฝอย	$\chi^2 = 2.340$ p-value=0.505				
ก่อนโครงการฯ	3(8.8)	17(50.0)	13(38.2)	1(2.9)	-
หลังโครงการฯ	3(8.8)	13(38.2)	18(52.9)	-	-
การจัดให้มีแสงสว่างเหมาะสมแก่การทำงาน	$\chi^2 = 0.499$ p-value=0.779				
ก่อนโครงการฯ	6(17.6)	22(64.7)	6(17.6)	-	-
หลังโครงการฯ	4(11.8)	23(67.6)	7(20.6)	-	-
สภาพการทำงานปลอดภัยและเอื้อต่อสุขภาพ	$\chi^2 = 1.542$ p-value=0.673				
ก่อนโครงการฯ	3(8.8)	16(47.1)	14(41.2)	1(2.9)	-
หลังโครงการฯ	2(5.9)	21(61.8)	10(29.4)	1(2.9)	-
การจัดการระบายอากาศในที่ทำงานเหมาะสม	$\chi^2 = 5.190$ p-value=0.158				
ก่อนโครงการฯ	-	20(58.8)	13(38.2)	1(2.9)	-
หลังโครงการฯ	3(8.8)	20(58.8)	8(23.5)	3(8.8)	-
การดำเนินการของสถานประกอบการได้ป้องกันมลพิษต่อสุขภาพ	$\chi^2 = 4.497$ p-value=0.213				
ก่อนโครงการฯ	1(2.9)	17(50.0)	12(35.3)	4(11.8)	-
หลังโครงการฯ	5(14.7)	16(47.1)	12(35.3)	1(2.9)	-

2) สภาพทั่วไปของสถานประกอบการ

ข้อมูลจากการสังเกตสภาพทั่วไปของสถานประกอบการ เมื่อเปรียบเทียบผลการสังเกตหลังการดำเนินโครงการฯ กับข้อมูลที่เกิดขึ้นก่อนเริ่มโครงการ พบว่าไม่มีการเปลี่ยนแปลงใดๆ อย่างชัดเจนในสิ่งแวดล้อมที่เป็นสภาพทั่วไปของสถานประกอบการ ดังนี้

ภูมิทัศน์รอบอาคาร ทางเดิน ส่วนใหญ่ (27 แห่ง) ลักษณะภูมิทัศน์รอบอาคารมีระเบียบเป็นสัดส่วนเหมาะสม ปลูกไม้ดอก ไม้ประดับสวยงามเป็นระเบียบ มีทางเดินเชื่อมต่อถึงกัน สถานประกอบการที่เดิมมีการปรับปรุงพื้นที่ ได้ดำเนินการสำเร็จแล้วและเป็นระเบียบเรียบร้อย ยกเว้นบางสถานประกอบการที่มีข้อจำกัดเรื่องสถานที่ จึงไม่มีต้นไม้ใหญ่ และด้วยลักษณะของการผลิต เช่น ผลิตอาหารสัตว์ เฟอร์นิเจอร์ไม้ ทำให้มีฝุ่นมาก แต่ทางสถานประกอบการพยายามควบคุมเรื่องฝุ่นให้อยู่ในเกณฑ์ และมีบางสถานประกอบการ(1 แห่ง) ที่ยังจัดวางเศษสิ่งของและอุปกรณ์ที่ไม่ใช้แล้ว ตามริมทางเดิน ซึ่งอาจเกิดอันตรายต่อพนักงานและบุคคลอื่นๆ

สถานที่พักผ่อน สวนหย่อม ไม้ดอก ไม้ประดับ ภายหลังโครงการพบว่า สถานประกอบการที่เดิมมีการจัดสวนหย่อม ไม้ดอก ไม้ประดับไว้สวยงาม เหมาะสม เป็นระเบียบอยู่แล้ว ก็ยังคงสภาพเช่นเดิม และสถานประกอบการอีกจำนวนหนึ่ง (14 แห่ง) ซึ่งมีข้อจำกัดเรื่องสถานที่ เดิมมีไม่มีสถานที่พักผ่อน หรือไม่มีสวนหย่อม หรือไม่ได้ให้ความสำคัญต่อสิ่งนี้ หลังการดำเนินโครงการก็พบว่า ยังคงเป็นเหมือนเดิม พนักงานไม่มีที่นั่งพักผ่อน ก็จะเข้ามานั่งในบริเวณที่ทำงาน

อาคาร ก่อนและหลังโครงการพบว่า มีสภาพเช่นเดิม กล่าวคืออาคารสำนักงานแยกจากอาคารผลิตเป็นสัดส่วน เหมาะสม อาคารเป็นระเบียบ การถ่ายเทอากาศดี ส่วนใหญ่ภายในสำนักงานจะติดเครื่องปรับอากาศ ส่วนอาคารผลิตจะขึ้นกับลักษณะของการผลิต ถ้าเป็นอุตสาหกรรม อิเล็กทรอนิกส์จะติดเครื่องปรับอากาศทั้งหลัง ส่วนสถานประกอบการที่เป็นสิ่งทอการถ่ายเทอากาศไม่ค่อยดี ร้อนอบอ้าว ไม่เป็นสัดส่วน และบางแห่ง(2 แห่ง) ลักษณะการผลิตทำให้ภายในอาคารสำนักงานมีฝุ่นมาก

ที่จอดรถ ส่วนใหญ่ (22 แห่ง) มีที่จอดรถเป็นระเบียบ แยกระหว่างที่จอดรถยนต์ และที่จอดรถจักรยานยนต์ สัดส่วนเหมาะสม มีจำนวนมากพอสำหรับที่จอดรถผู้มาติดต่อ ส่วนใหญ่ทำหลังคาที่จอดรถให้ ยกเว้นบางแห่งที่ไม่มีหลังคา สำหรับสถานประกอบการที่มีการขนส่งวัตถุดิบที่เป็นทางด้านเกษตรกรรม เช่น ข้าวเปลือก วัตถุดิบที่นำมาทำเป็นอาหารสัตว์ จะมีรถบรรทุกเข้าออกบ่อยจึงดูไม่ค่อยเป็นระเบียบตรงบริเวณที่จอดรถ มีถึง 11 แห่ง ที่มีพื้นที่จำกัดที่จอดรถไม่เพียงพอสำหรับพนักงาน และผู้มาติดต่อ จึงจอดรถนอกรั้วสถานประกอบการ และมีถึง 8 แห่ง ที่บริเวณจอดรถไม่เพียงพอและไม่เป็นระเบียบ

โรงอาหาร โรงอาหารส่วนใหญ่(28แห่ง)เป็นอาคารเฉพาะเป็นสัดส่วน ติดเครื่องปรับอากาศในบางแห่ง และบางแห่งเป็นอาคารโล่ง ส่วนใหญ่มีความเป็นระเบียบ สัดส่วนเหมาะสมกับพนักงาน กว้างขวาง ทางสถานประกอบการเน้นเรื่องความสะดวกของสถานที่ การทำความสะอาด ความสะดวก ความสะดวกของคนขาย การปรุง สถานประกอบการจะมีสวัสดิการอาหารเช่น ข้าวฟรี ไม่เก็บค่าสถานที่ ควบคุมราคาอาหาร หรือมีเงินช่วยเหลือค่าวัตถุดิบในการทำอาหาร น้ำไฟ ฟรี เป็นต้น)บางแห่งเน้นเรื่องคุณภาพอาหารเช่นผักปลอดสารพิษ มี ส่วนน้อย 2 แห่งที่ไม่มีห้องอาหาร พนักงานจะซื้อจากร้านค้ารอบๆสถานประกอบการ ซึ่งทำให้ไม่สามารถควบคุมเรื่องต่างๆได้ หรือบางแห่งเตรียมมาจากบ้าน และใช้สถานที่พักผ่อนรอบๆ อาคารที่เป็นที่รับประทานอาหาร จึงยังไม่เป็นระเบียบ

ห้องน้ำ ห้องส้วม ห้องน้ำห้องส้วม ส่วนใหญ่(28 แห่ง) มีจำนวนเพียงพอ เหมาะสม แยกเป็นห้องน้ำหญิง – ชาย ส่วนใหญ่สะอาด บางแห่งมีห้องน้ำสำหรับคนพิการด้วย แต่อีกส่วนหนึ่ง 6 แห่ง) ห้องน้ำยังไม่ค่อยสะอาด หรือมีจำนวนไม่เพียงพอ

ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า เครื่องแต่งกาย ส่วนใหญ่(23 แห่ง) ไม่จำเป็นต้องเปลี่ยนเสื้อผ้าในการทำงาน อาจมีเพียงใส่ผ้ากันเปื้อน หมวก ถุงมือ จึงไม่มีห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า แต่ทางสถานประกอบการเตรียมตู้ (Locker) เก็บของส่วนตัวไว้ให้พนักงานเก็บของ ซึ่งเป็นระเบียบ เพียงพอ สถานประกอบการ(12 แห่ง) ที่ต้องเปลี่ยนเสื้อผ้าจะมีห้องเตรียมไว้ให้ เป็นสัดส่วน แยกหญิงชาย เป็นสัดส่วน มีระเบียบ มีตู้เก็บของประจำตัว มีช่องเก็บรองเท้า จัดไว้ให้เพียงพอ

น้ำดื่ม น้ำใช้ สถานประกอบการทุกแห่งมีน้ำดื่มเป็นน้ำกรอง บางแห่งจัดตั้งตู้ทำน้ำเย็นไว้เป็นจุด พนักงานมีแก้วประจำตัว น้ำดื่มสะอาด เหมาะสม น้ำใช้หลายแห่งใช้น้ำบาดาล เหมาะสม สะอาด เพียงพอ

สภาพแวดล้อม การติดป้ายประกาศ บอร์ดให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และ ความปลอดภัย ทุกสถานประกอบการมีบอร์ด ติดประกาศเกี่ยวกับกฎระเบียบ ข้อควรปฏิบัติในการทำงาน ความรู้เกี่ยวกับประกันสังคม สวัสดิการสังคม เกือบทุกแห่งจะเน้นเรื่องความปลอดภัยในการทำงาน ส่วนบอร์ดความรู้ภายหลังการดำเนินโครงการ เกี่ยวกับสุขภาพมีเพิ่มขึ้นเล็กน้อย ลักษณะบอร์ดให้ข้อมูลจะเป็นความรู้ตามสถานการณ์ทั่วไป เช่น การวางแผนครอบครัว การป้องกันโรคเอดส์ การดูแลสุขภาพทั่วไป การป้องกันยาเสพติด การเลิกสูบบุหรี่ เขตปลอดบุหรี่ เป็นต้น

3) สถานที่ปฏิบัติงาน

ภายในสำนักงาน ส่วนใหญ่ (32 แห่ง) สะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย ปลอดภัย เสียงไม่ดัง มีแสงสว่างเพียงพอเหมาะสม ส่วนใหญ่สถานประกอบการทำกิจกรรม 5 ส และมี ISO มีสถานประกอบการ 3 แห่ง ที่ภายในสำนักงานไม่เป็นระเบียบ ในเรื่องการจัดวางอุปกรณ์

ส่วนการผลิต ส่วนใหญ่สะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย ปลอดภัยในการทำงาน เสียงดังภายในสถานประกอบการจะขึ้นกับลักษณะของการผลิต ถ้าเป็นอิเล็กทรอนิกส์จะเงียบเพราะงานต้องการสมาธิสูง แต่ถ้าเป็นชิ้นส่วนอุตสาหกรรม สิ่งทอ อื่นๆ จะมีเสียงดังเวลาเดินเครื่องจักร แสงสว่างเพียงพอ มีถึง 7 แห่ง ที่มีข้อบกพร่องในเรื่องความปลอดภัย (พื้นลื่น วางอุปกรณ์สูงเกินไป มีฝุ่น เสียงดังมาก และไม่เป็นระเบียบ)

4) บุคลากร

ส่วนใหญ่ (33 แห่ง) บุคลากรภายในสำนักงานแต่งกายสุภาพเป็นระเบียบ สะอาด บุคลิกภาพดี ส่วนบุคลากรในฝ่ายผลิตส่วนใหญ่มีเครื่องแบบ สะอาด เป็นระเบียบ บุคลิกภาพดี สถานประกอบการจะมีอุปกรณ์ป้องกันเสียง แวนตา เล็คคูลัม ถุงมือ รองเท้า ที่ป้องกันอันตรายจากงานที่ทำจัดไว้ให้ตามความเหมาะสมกับภาพการทำงานของแต่ละฝ่ายผลิต มีเพียง 1 แห่ง ที่มีพนักงานไม่ใช้เครื่องช่วยป้องกัน

5) กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ด้านนันทนาการ

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านนันทนาการ ส่วนใหญ่ (25 แห่ง) จัดมุมหนังสืออ่านเล่นไว้ให้ ถ้าเป็นสถานประกอบการขนาดใหญ่จะจัดเป็นห้องสมุดไว้ มีม้านั่งที่สามารถเล่นหมากรุก หมากรอสไว้ให้เล่นยามพักผ่อน มีโทรทัศน์ติดตั้งไว้ที่โรงอาหาร หรือมีห้องโทรทัศน์ไว้ให้ดูด้านความบันเทิง กิจกรรมนันทนาการประจำตามวันสำคัญเช่นปีใหม่ ทำบุญเลี้ยงพระ กิจกรรมสังสรรค์ร่วมกัน วันสงกรานต์ทำกิจกรรมรดน้ำดำหัว เป็นต้น บางสถานที่มีทัศนาวรร่วมกัน โดยสถานประกอบการช่วยเหลือสนับสนุนด้านค่าใช้จ่าย บางส่วน หรือทั้งหมด และมี 7 แห่ง ที่ยังไม่มีกิจกรรมใดๆชัดเจน

6) กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายที่สถานประกอบการส่วนใหญ่ (25 แห่ง) มีคือกีฬา โดยสถานประกอบการสนับสนุนอุปกรณ์ เสื้อกีฬา ซึ่งจะเป็นประจำปี บางแห่งมีการแข่งขันกีฬาระหว่างบริษัทที่อยู่ใกล้เคียงกัน หรือในเครือ สถานที่ที่ทางสถานประกอบการสนับสนุน เช่น โต๊ะปิงปอง สนามเปตอง ส่วนสถานประกอบการขนาดใหญ่จะจัดสถานที่ให้เช่นมีสนามฟุตบอล วอลเลย์บอล สนามเทนนิส ให้พนักงานเล่นตอนเย็นหลังเลิกงาน หรือไปใช้การเช่าที่บริเวณใกล้เคียงไว้ให้

พบว่ากิจกรรมเหล่านี้มีมาก่อนมีโครงการฯ และยังไม่มียกกิจกรรมใดเกิดขึ้นอย่างชัดเจนในเรื่องของการออกกำลังกาย ยังเป็นแผนงานเสนอผู้บริหารอยู่ยังไม่เกิดเป็นกิจกรรม

สถานประกอบการบางแห่งมีกิจกรรมการออกกำลังกาย 5 นาทีก่อนทำงานโดยออกกำลังกายที่บริเวณที่ทำงานทำตามเสียงตามสายทุกวันหลังการดำเนินโครงการก็ยังคงดำเนินการอยู่

นอกจากนี้พบว่าสถานประกอบการขนาดใหญ่จะมีสวัสดิการแต่เดิมก่อนเริ่มโครงการฯ โดยให้พนักงานไปใช้บริการที่สโมสรในการออกกำลังกายได้ตามความต้องการหรือตามความสะดวกของพนักงาน แต่สโมสรไม่ได้อยู่ใกล้สถานประกอบการ หรือบางแห่งไปเช่าที่เช่นสนามฟุตบอลไว้ให้พนักงานไปเล่น

มีบางสถานประกอบการที่มีกิจกรรมเกิดขึ้นเป็นโครงการฯ หลังจากดำเนินโครงการฯ (1 แห่ง) ได้แก่ โครงการกินดีอยู่ดี มีสุข โครงการนวดสบายคลายเครียด โครงการขยับกายสบายชีวี และโครงการTSG สดใส ไร้บุหรื

และพบว่าไม่ถึง 10 แห่งจาก 34 แห่ง ที่ไม่มีกิจกรรมเกิดขึ้นทั้งก่อนและหลังโครงการ

2. บุคลากรที่รับผิดชอบงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

2.1 เปรียบเทียบการดำเนินงานของแกนนำด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการก่อนและหลังการดำเนินงานในโครงการสร้างสรรค์สุขภาพในสถานประกอบการ

จากการสัมภาษณ์แกนนำของสถานประกอบการจำนวน 44 แห่ง ได้แบบสัมภาษณ์ตอบกลับคืนก่อนเริ่มโครงการ จำนวน 36 แห่ง และภายหลังเข้าร่วมโครงการได้แบบสัมภาษณ์กลับคืน 34 แห่ง เป็นแบบสัมภาษณ์แกนนำที่มีครบทั้งครั้งแรกและครั้งหลัง จำนวน 32 ชุด ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของแกนนำ ระหว่างก่อนเริ่มโครงการฯ และภายหลังจากมีโครงการสร้างสรรค์สุขภาพในสถานประกอบการ ได้ข้อสรุปดังนี้

1) บรรยากาศด้านการสร้างสุขภาพในสถานประกอบการ

แกนนำมีความเห็นว่า ส่วนใหญ่ พนักงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ วางแผน ดำเนินการ และประเมินผลด้านสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งก่อนเริ่มโครงการฯ (ร้อยละ 62.5) หลังโครงการฯ (ร้อยละ 53.1) รองมาคือระดับมาก (ร้อยละ 34.4) ส่วนใหญ่พนักงานมีส่วนร่วมในการกำหนดเวลาแล้วเสร็จของการทำงานต่างๆอย่างเหมาะสมกับความจริงและเป็นไปได้ อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 62.5) และระดับมาก (ร้อยละ 31.3) ทั้งก่อนเริ่มโครงการ และหลังโครงการฯ (ร้อยละ 43.8 และร้อยละ 34.4 ตามลำดับ) ก่อนเริ่มโครงการ ส่วนใหญ่พนักงานมีโอกาสทำงานได้หลากหลาย ชนิด ไม่จำเจ ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 53.1) รองมาคือระดับมาก (ร้อยละ 37.5) เช่นเดียวกับหลังโครงการฯ (ร้อยละ 53.1 และ 25.0 ตามลำดับ) ส่วนใหญ่ก่อนเริ่มโครงการพนักงานมีเวลาพักผ่อนอย่างเพียงพอ ในระดับมาก (ร้อยละ 56.3) รองมาคือระดับปานกลาง (ร้อยละ 21.9) เช่นเดียวกับหลังโครงการ (ร้อยละ 56.3 และ 31.3 ตามลำดับ) ดังตาราง 16

ตาราง 16 เปรียบเทียบ ความคิดเห็นของแกนนำต่อบรรยากาศด้านสุขภาพในสถานประกอบการ ก่อนและหลังโครงการฯ

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
พนักงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ วางแผน ดำเนินการ และประเมินผลด้านสุขภาพ		$\chi^2=4.418$, p-value 0.220			
ก่อนเริ่มโครงการฯ	-	7(21.9)	20(62.5)	5(15.6)	-
หลังโครงการฯ	-	11(34.4)	17(53.1)	2(6.3)	2(6.3)
พนักงานมีส่วนร่วมในการกำหนดเวลาแล้วเสร็จของการทำงานต่างๆอย่างเหมาะสมกับความจริงและเป็นไปได้		$\chi^2=4.392$, p-value 0.222			
ก่อนเริ่มโครงการฯ	-	10(31.3)	20(62.5)	2(6.2)	-
หลังโครงการฯ	-	11(34.4)	14(43.8)	5(15.6)	2(6.3)
พนักงานมีโอกาสทำงานได้หลากหลายชนิดไม่จำเจ		$\chi^2=3.300$, p-value 0.509			
ก่อนเริ่มโครงการฯ	-	12(37.5)	17(53.1)	3(9.4)	-
หลังโครงการฯ	1(3.1)	8(25.0)	17(53.1)	5(15.6)	1(3.1)
พนักงานมีเวลาพักผ่อนอย่างเพียงพอ		$\chi^2=1.396$, p-value 0.706			
ก่อนเริ่มโครงการฯ	4(12.5)	18(56.3)	7(21.9)	3(9.4)	-
หลังโครงการฯ	2(33.3)	18(56.3)	10(31.3)	2(6.3)	-

2) วิธีการดำเนินชีวิตและทักษะด้านสุขภาพของพนักงาน

2.1) การดำเนินโครงการด้านโภชนาการ

พบว่าก่อนโครงการ ส่วนใหญ่ร้อยละ 65.6(21 แห่ง) ของสถานประกอบการมีกิจกรรมอยู่แล้ว และภายหลังเข้าร่วมโครงการพบว่าเพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 84.4(27 แห่ง) ลักษณะของกิจกรรมมีความหลากหลายแตกต่างกันบ้างดังนี้ ตาราง 17

ตาราง 17 เปรียบเทียบจำนวน ลักษณะกิจกรรมในการดำเนินโครงการด้านโภชนาการ ของสถานประกอบการ

ลักษณะกิจกรรม	จำนวนสถานประกอบการ	
	ก่อนเริ่มโครงการฯ	หลังเข้าร่วมโครงการฯ
โครงการควบคุมคุณภาพอาหาร/ร้านค้า/ราคา	17	21
อบรมให้ความรู้ด้านโภชนาการ	2	3
ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมและสุขลักษณะของโรงอาหาร	3.	2
ตรวจสุขภาพผู้ขาย	2	0
จำหน่ายผักปลอดสารพิษ	1	1
ติดประกาศด้านโภชนาการ	1	0
จัดสวัสดิการอาหารแก่พนักงาน	2	2
ดูแลโภชนาการแก่น้องตั้งครรภ์	0	1
โครงการกินดีอยู่ดี	0	2
ดื่มน้ำผลไม้แทนน้ำอัดลม	0	1
โครงการclean food good test	2	2

2.2) การดำเนินโครงการด้านการออกกำลังกาย

พบว่าสถานประกอบการส่วนใหญ่ก่อนเริ่มโครงการฯมีการดำเนินการด้านการออกกำลังกายอยู่แล้ว ร้อยละ 75.0 (24 แห่ง) ภายหลังเข้าร่วมโครงการฯก็ยังคงมีเช่นเดิม(ร้อยละ 75.0) กิจกรรม และวิธีการดำเนินงานแตกต่างกันไปดังนี้ ตาราง 18

ตาราง18 เปรียบเทียบจำนวน ลักษณะกิจกรรมในการดำเนินโครงการออกกำลังกาย ของสถานประกอบการ

ลักษณะกิจกรรม	จำนวนสถานประกอบการ	
	ก่อนเริ่มโครงการ	หลังเข้าร่วมโครงการฯ
แข่งขันกีฬาภายใน	16	11
จัดสถานที่ให้ออกกำลังกาย	6	7
มีชมรมกีฬา	3	1
ออกกำลังกายตอนเช้าก่อนทำงาน	8	8
ส่งนักกีฬาร่วมแข่งขันภายนอก	4	4
เต้นแอโรบิค	1	5
ให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย	0	1

2.3) การดำเนินโครงการไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุรา ไม่เสพย์สารติด

ก่อนเริ่มโครงการฯ สถานประกอบการส่วนใหญ่ร้อยละ 93.8 (30 แห่ง)มีการดำเนินกิจกรรมด้านนี้อยู่ และหลังเข้าร่วมโครงการฯ ยังคงมีเหมือนเดิม ลักษณะของกิจกรรม และวิธีการดำเนินงานมีดังตาราง 19

ตาราง 19 เปรียบเทียบจำนวน ลักษณะกิจกรรมในการดำเนินโครงการไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุรา ไม่เสพย์สารเสพติด ของสถานประกอบการ

ลักษณะกิจกรรม	จำนวนสถานประกอบการ	
	ก่อนเริ่มโครงการ	หลังเข้าร่วมโครงการฯ
โครงการโรงงานสีขาว	13	16
กำหนดกฎระเบียบห้ามพนักงานติดยาเสพติด	5	5
จัดเขตปลอดบุหรี่	5	5
ให้ความรู้เกี่ยวกับโทษของยาเสพติด	9	9
รณรงค์ต่อต้านยาเสพติด	14	11
ตรวจปัสสาวะ หาสารเสพติด	5	4

2.4) การดำเนินโครงการนันทนาการและการจัดการความเครียด

ก่อนเริ่มโครงการมีสถานประกอบการร้อยละ 81.3(26 แห่ง)ที่ดำเนินโครงการนี้ ในหลังเข้าร่วมโครงการพบว่าสถานประกอบการที่ดำเนินโครงการนี้ลดลงเป็นร้อยละ 75.0(24 แห่ง) ลักษณะของกิจกรรมและวิธีดำเนินงานมีดังตาราง 20

ตาราง 20 เปรียบเทียบจำนวน ลักษณะกิจกรรมในการดำเนินโครงการนันทนาการและการจัดการความเครียด ของสถานประกอบการ

ลักษณะกิจกรรม	จำนวนสถานประกอบการ	
	ก่อนเริ่มโครงการ	หลังเข้าร่วมโครงการฯ
โครงการนำเที่ยว	4	4
แข่งขันกีฬาภายใน	4	4
จัดลานกีฬา	2	-
จัดงานสังสรรค์	9	2
จัดห้องสมุด/มุมอ่านหนังสือ/ศาลาพักผ่อน	5	2
เปิดเพลงเสียงตามสาย	3	10
ฉายวิดีโอ	1	-
ร้องเพลง/คาราโอเกะ	3	2
เปิดโทรทัศน์ให้ดูที่ห้องอาหาร	-	8
นวดคลายเครียด	-	1
ประเมินสุขภาพจิต	-	1

2.5) การดำเนินโครงการสุขภาพวัยเจริญพันธุ์ เช่น วางแผนครอบครัว โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอดส์

ก่อนเริ่มโครงการ ส่วนใหญ่สถานประกอบการร้อยละ 75.0(24 แห่ง) มีการดำเนินกิจกรรมด้านนี้ และเมื่อเข้าโครงการแล้วพบว่ามีการเพิ่มกิจกรรมด้านนี้เพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 81.3(26 แห่ง) ลักษณะของกิจกรรมและวิธีดำเนินการมีดังตาราง 21

ตาราง 21 เปรียบเทียบจำนวน ลักษณะกิจกรรมในการดำเนินโครงการสุขภาพวัยเจริญพันธุ์
ของสถานประกอบการ

ลักษณะกิจกรรม	จำนวนสถานประกอบการ	
	ก่อนเริ่มโครงการฯ	หลังเข้าร่วมโครงการฯ
ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอดส์	21	20
ให้ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์	2	5
การวางแผนครอบครัว	10	10
การดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์	-	1
นโยบายปรับเปลี่ยนหน้าที่หญิงตั้งครรภ์	1	1
ตั้งกลุ่มส่งเสริมป้องกันเอดส์	1	1

2.6) การจัดกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับครอบครัวพนักงานและชุมชน

สถานประกอบการส่วนใหญ่ร้อยละ 62.5 (20 แห่ง) มีกิจกรรมด้านนี้ และหลังเข้าร่วมโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ แล้วพบว่ามีจำนวนที่ดำเนินกิจกรรมด้านนี้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 68.8 (22 แห่ง) รายละเอียดของโครงการก่อนและเมื่อเข้าร่วมโครงการมีดังตาราง 22

ตาราง 22 เปรียบเทียบจำนวน ลักษณะกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับครอบครัวและชุมชน
ของสถานประกอบการ

ลักษณะกิจกรรม	จำนวนสถานประกอบการ	
	ก่อนเริ่มโครงการ	หลังเข้าร่วมโครงการฯ
จัดงานสังสรรค์ให้กับพนักงานและครอบครัว	9	9
แข่งกีฬาและทำกิจกรรมร่วมกับประชาชน	2	5
เยี่ยมพนักงานและครอบครัวเมื่อเจ็บป่วย	1	3
รักษาสภาพแวดล้อมรอบโรงงาน	1	1
จัดให้มีศูนย์เลี้ยงเด็กสำหรับบุตรพนักงาน	1	1
กำหนดวันพุดำเป็นวันครอบครัวไม่ให้		
พนักงานทำงานล่วงเวลา	1	1
จัดกิจกรรมเพื่อสังคมและเด็ก	-	1
กำหนดวันแม่เป็นวันหยุด	-	1
ให้ทุนการศึกษาแก่บุตรพนักงานที่เรียนดี	-	1

2.7) การป้องกันตนจากอุบัติเหตุในงาน และนอกสถานประกอบการ การเดินทางไป-กลับระหว่างบ้าน-ที่ทำงานอย่างปลอดภัย ส่วนใหญ่สถานประกอบการมีโครงการนี้ก่อนเริ่มโครงการร้อยละ 90.6 (29 แห่ง) และหลังเข้าร่วมโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการพบว่ามีเพิ่มขึ้นเล็กน้อยเป็น ร้อยละ 93.8 (30 แห่ง) ลักษณะของกิจกรรม และวิธีการดำเนินงานมีดังตาราง

ตาราง 23 เปรียบเทียบจำนวน ลักษณะกิจกรรมในการดำเนินโครงการป้องกันตนจากอุบัติเหตุในงานและนอกสถานประกอบการ การเดินทางไป-กลับ ระหว่างบ้าน-ที่ทำงานอย่างปลอดภัยของสถานประกอบการ

ลักษณะกิจกรรม	จำนวนสถานประกอบการ	
	ก่อนเริ่มโครงการ	หลังเข้าร่วมโครงการฯ
จัดรณรงค์ส่งพนักงาน	12	12
อบรมให้ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัย	13	13
จัดอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล	4	10
โครงการขับขี้อปลอดภัย	6	8
สัปดาห์ความปลอดภัย	1	3
โครงการอุบัติเหตุเป็นศูนย์	1	1
โครงการป้องกันอัคคีภัย	1	1
โครงการ 5 ส.	1	1
การจัดการความปลอดภัย	-	1
บริการหอพักและตรวจความปลอดภัย	-	1
ประกวดพื้นที่ปลอดภัย	-	2
ออกกฎให้ใส่หมวกกันน็อค	-	3
รณรงค์ไม่ใช้รถจักรยานยนต์	-	1
อบรมปฐมพยาบาล	-	1

2.8) การสนับสนุนวิถีชีวิตที่เอื้อต่อสุขภาพ โครงการอื่นๆ ก่อนเริ่มโครงการมีสถานประกอบการร้อยละ 62.5 (20 แห่ง) รายงานว่ามีโครงการอื่นๆ แต่หลังเข้าร่วมโครงการฯ แล้ว จำนวนสถานประกอบการที่ดำเนินโครงการอื่นๆ ลดลงเป็น ร้อยละ 56.3 (18 แห่ง) ลักษณะของกิจกรรมและวิธีการดำเนินงานมีดังตาราง 24

ตาราง 24 เปรียบเทียบจำนวน ลักษณะกิจกรรมในการดำเนินโครงการ การสนับสนุนวิถีชีวิตที่เอื้อต่อสุขภาพ โครงการอื่นๆ ของสถานประกอบการ

ลักษณะกิจกรรม	จำนวนสถานประกอบการ	
	ก่อนเริ่มโครงการ	หลังเข้าร่วมโครงการฯ
ตรวจสุขภาพประจำปี	5	3
โครงการกีฬา	4	2
ดูแลสุขภาพพนักงานกลุ่มพิเศษ(ตั้งครรภ์/เจ็บป่วย)	2	-
ให้ความรู้ด้านสุขภาพ	1	1
สนับสนุนกิจกรรมหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวกับ		
การสร้างเสริมสุขภาพ	5	-
ส่งเจ้าหน้าที่เข้าอบรมเพิ่มพูนความรู้	2	2
ทำประกันชีวิตให้เจ้าหน้าที่	1	1
ส่งเสริมกิจกรรมทางศาสนา	-	4
ให้ของขวัญวันเกิดพนักงาน	-	1
ดูแลบ่อน้ำบาดาลเสีย	-	1

2.2 ผลการสัมภาษณ์เชิงลึก แกนนำด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ 4 จังหวัด

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับแกนนำด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ในระหว่างวันที่ 6 - 16 สิงหาคม 2545 โดยสุ่มจากสถานประกอบการที่เข้าร่วมโครงการสร้างสรรค์สุขภาพในสถานประกอบการ ทั้ง 4 จังหวัดในสัดส่วน 1 : 3 ของสถานประกอบการแต่ละจังหวัด และเป็นสถานประกอบการที่พร้อมให้ทีมประเมินผลเข้าสัมภาษณ์ ในช่วงวัน เวลาที่กำหนด สถานประกอบการที่เข้าสัมภาษณ์ประกอบด้วย จังหวัดปทุมธานี 7 แห่ง จังหวัดสระบุรี 2 แห่ง จังหวัดระยอง 3 แห่ง และจังหวัดลำพูน 2 แห่ง ประสานงานโดยฝ่ายประสานการแพทย์ของสำนักงานประกันสังคมจังหวัด ของแต่ละจังหวัด ผลการสัมภาษณ์สรุปได้ดังนี้

1) การดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพของแกนนำภายหลังเข้ารับการอบรม

พบว่าแกนนำเกือบทุกแห่งที่เข้าสัมมนาฯ ได้เริ่มเขียนโครงการเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการเพื่อนำเสนอต่อผู้บริหารสถานประกอบการ บางแห่งได้รับการอนุมัติแล้ว บางแห่งยังอยู่ในขั้นตอนการนำเสนอเพื่อพิจารณา ลักษณะของโครงการจะแตกต่างกันไป ได้แก่ โครงการการออกกำลังกายในรูปแบบต่างๆ เช่น เต้นแอโรบิค วิ่งเพื่อสุขภาพ การออกกำลังกายตอนเช้า โครงการออกกำลังกายเพียงวันละ 30 นาที ต่อสุขภาพ การตั้งชมรมออกกำลังกาย โครงการแข่งขันฟุตบอล การให้ความรู้ก่อนเริ่มเล่นกีฬา โครงการกีฬาเพื่อสุขภาพ โครงการจัดแข่งกีฬา ในเรื่องอาหารได้แก่ โครงการโรงอาหารสะอาด (Clean food good taste) โครงการอาหารเพื่อสุขภาพ โรงอาหารมาตรฐาน โครงการประเมินคุณภาพโรงอาหารและอาหาร ทางด้านจิตใจ ได้แก่ โครงการธรรมะ โครงการคลายเครียด โครงการเยี่ยมบ้านพนักงาน โครงการเปิดเพลงในช่วงพักหรือช่วงเวลาดำเนินงาน ทางด้านนันทนาการ ได้แก่ การจัดห้องสันทนาการคลายเครียด การเล่นเกมกรุก จัดมุมอ่านหนังสือพิมพ์ มุมเครื่องดื่ม ทางด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การจัดสวนหย่อม โครงการให้ความรู้หรือจัดอบรมทางด้านสุขภาพ ได้แก่ โครงการลูกปลอดภัยแม่สบายใจ การประชาสัมพันธ์ เสียงตามสาย การจัดบอร์ดความรู้ด้านสุขภาพ การให้ความรู้เรื่องยาเสพติด และโทษของบุหรี่ โครงการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ ทางด้านการป้องกันอุบัติเหตุ จะมีโครงการสวมหมวกกันน็อคลดอุบัติเหตุ และมีหนึ่งแห่งที่ได้เริ่มดำเนินโครงการไปแล้ว ได้แก่ โครงการนวดสบายคลายเครียด โครงการยิ้มส์สวัสดิ์

นอกจากสถานประกอบการที่มีโครงการเกี่ยวกับสุขภาพอยู่เดิมก่อนเข้าร่วมโครงการฯ ก็ยังคงกิจกรรมหรือโครงการเดิมอยู่ เช่น โครงการโรงงานสีขาว โครงการกีฬา การออกกำลังกายก่อนเข้าทำงาน การไม่สูบบุหรี่ โรงอาหารสะอาด เป็นต้น

และพบว่าแกนนำบางคนยังไม่ได้เริ่มดำเนินการคิดโครงการใดๆ (1 แห่ง) โดยให้เหตุผลยังมีข้อจำกัดในเรื่องสถานที่และเวลาของพนักงาน จึงดำเนินงานในความรับผิดชอบตามเดิมอยู่ได้แก่ โรงอาหารสะอาด

2) การให้ความสำคัญและการสนับสนุนของสถานประกอบการต่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

แกนนำส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่าสถานประกอบการเห็นความสำคัญ และให้การสนับสนุน ทั้งนี้ต้องไม่รบกวนหรือกระทบต่อการทำงาน ลักษณะการสนับสนุน เป็นทางด้านงบประมาณ สถานที่ออกกำลังกาย และอุปกรณ์กีฬา อุปกรณ์ในการจัดนันทนาการ เช่น โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ ห้อง มีบางแห่งให้สิทธิพิเศษแก่พนักงานที่เข้าร่วมโครงการออกกำลังกายให้เลิกงานก่อนเวลา 30 นาที สัปดาห์ละ 3 เพื่อเข้าร่วมกิจกรรม และสนับสนุนในเชิงนโยบายโดยให้หัวหน้างานในแต่ละหน่วยงาน

ให้การสนับสนุนกิจกรรมรวมทั้งพนักงานต้องให้ความร่วมมือ ทางด้านโรงอาหาร สถานประกอบการที่มีโรงอาหารมักให้การสนับสนุนในเรื่อง อุปกรณ์เครื่องใช้ในการประกอบอาหาร ภาชนะ จาน ช้อน การทำความสะอาด น้ำ ไฟฟ้า ต่างๆ สถานประกอบการเกือบทุกแห่งให้ความสำคัญกับเรื่องความปลอดภัยในการทำงาน สารเสพติด บุหรี่ และการตรวจสุขภาพประจำปี นอกจากนี้มี 1 แห่งที่สถานประกอบการสนับสนุนโดยการจูงใจด้วยรางวัลสำหรับผู้ที่ยกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ มีสถานประกอบการอยู่ 2 แห่ง ที่ให้ข้อมูลว่าสถานประกอบการยังเน้นที่การผลิตเป็นเรื่องสำคัญมากกว่า

3) การประสานงานกับหน่วยงานหรือองค์กรภายนอกสถานประกอบการ ในการสนับสนุนหรือกระตุ้นให้เกิดกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ

แกนนำให้ข้อมูลว่าได้มีการติดต่อหรือประสานงานกับองค์กรภายนอกสถานประกอบการ หลากหลาย ส่วนใหญ่เป็นหน่วยงานที่อยู่ใกล้เคียงกับสถานประกอบการ หรือเป็นหน่วยงานที่สถานประกอบการเคยติดต่อก่อนมีโครงการสร้างเสริมสุขภาพ มีบางแห่งได้ติดต่อกับโรงพยาบาลที่เป็นวิทยากรที่ปรึกษาของสถานประกอบการ แต่บางแห่งก็ยังไม่ได้มีการติดต่อกับโรงพยาบาลที่เป็นวิทยากรที่ปรึกษาเลย หน่วยงานที่ทุกสถานประกอบการประสานงานด้วย คือสำนักงานประกันสังคมจังหวัด นอกจากนี้ก็จะเป็นโรงพยาบาลใกล้เคียงทั้งของรัฐ และเอกชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด วิทยากรจากกระทรวงสาธารณสุข เทศบาล กรมสวัสดิการคุ้มครองแรงงาน และบริษัทที่อยู่ใกล้เคียง หรือบริษัทที่เกี่ยวข้องกับโครงการที่สถานประกอบการดำเนินการ มูลนิธิ

4) ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและการแก้ปัญหา

ลักษณะของปัญหาอุปสรรคที่พบคือ ผู้บริหารขาดความตระหนัก ไม่เห็นความสำคัญของกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ มุ่งเน้นที่เร่งผลผลิตมากกว่า ขาดการสนับสนุนด้านงบประมาณ มีอุปสรรคในเรื่องของเวลาที่พนักงานจะมาร่วมกิจกรรมเนื่องจากสถานประกอบการนั้นๆมีลักษณะการทำงานเป็นกะตลอด 24 ชั่วโมง และบางแห่งมีการทำงานล่วงเวลา ปัญหาด้านตัวพนักงานขาดความตระหนักถึงปัญหาทางด้านสุขภาพไม่ให้ความร่วมมือกับกิจกรรมที่จัดขึ้น นอกจากนี้บางแห่งมีปัญหาในเรื่องขาดการติดตาม ประสานงานและสนับสนุนจากวิทยากรที่ปรึกษา และสำนักงานประกันสังคมเนื่องจากไม่มีความชัดเจนในการทำงานร่วมกับวิทยากรที่ปรึกษาจากโรงพยาบาล รวมทั้งไม่รู้แหล่งสนับสนุนด้านงบประมาณ(1 แห่ง) มีหนึ่งแห่งหนึ่งวางแผนจัดโครงการออกกำลังกายโดยให้พนักงานเลิกงานก่อนเวลาปกติครึ่งชั่วโมงเพื่อไปออกกำลังกายในสถานที่พนักงานสะดวก จึง

พบปัญหาในเรื่องความยากของตัวชี้วัดในการประเมินผลโครงการ และความซื่อสัตย์ของพนักงานที่ได้รับสิทธิ์พิเศษนี้

สถานประกอบการบางแห่งบอกว่ายังไม่มีปัญหา เพราะหากเสนอโครงการไปผู้บริหารก็อนุมัติและพนักงานให้ความร่วมมือกันดี (2 แห่ง) และเนื่องจากกิจกรรมบางอย่างเป็นสิ่งที่ทางสถานประกอบการทำอยู่แล้ว ผู้บริหารให้การสนับสนุนเพื่อให้เป็นสวัสดิการแก่พนักงาน อาจมีปัญหบ้างตรงที่กิจกรรมยังกระจายกันอยู่ (1 แห่ง)

5) การทำงานร่วมกับวิทยากรที่ปรึกษาจากโรงพยาบาล

สถานประกอบการหลายแห่ง (10 แห่ง) ให้ข้อมูลว่าได้มีการทำงานร่วมกับวิทยากรที่ปรึกษาจากโรงพยาบาล มี 5 แห่งบอกว่าได้มีการทำงานร่วมกันเป็นอย่างดี อีก 5 แห่งประสานงานร่วมกันบ้างโดยทางโทรศัพท์หรือการพูดคุยปรึกษาหารือเกี่ยวกับการจัดโครงการสร้างเสริมสุขภาพ วิทยากรที่ปรึกษาบางแห่งได้โทรศัพท์ติดตามความก้าวหน้าของโครงการ สถานประกอบการบางแห่ง (2 แห่ง) ให้ข้อมูลว่ายังมีการทำงานร่วมกันน้อยแต่อาจเนื่องจากทางสถานประกอบการยังไม่มีโครงการที่ชัดเจน และอีก 2 แห่งให้ข้อมูลว่ายังไม่มีการทำงานร่วมกับวิทยากรที่ปรึกษา

6) ความคิดเห็นของแกนนำต่อการดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการตามโครงการสร้างสรรค์สุขภาพในสถานประกอบการ(ภายหลังการอบรม)

แกนนำจากหลายสถานประกอบการ(11 แห่ง) มีความเห็นว่าโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ(โครงการอบรมแกนนำฯ) ทำให้ได้แนวคิดในการจัดทำโครงการและกิจกรรมต่างๆ ได้เรียนรู้แนวทางการเขียนโครงการ กลวิธีการจัดกิจกรรม การกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือของพนักงานและผู้บริหาร ได้แนวทางในการหาข้อมูลเบื้องต้นในการทำโครงการ และเป็นโครงการที่มีประโยชน์ในการสร้างความตระหนักของพนักงานให้มีความสนใจต่อการดูแลสุขภาพ และรู้สึกดีที่รัฐบาลมองเห็นความสำคัญ มีบางสถานประกอบการ(1 แห่ง)มีความเห็นควรให้ผู้บริหารได้เข้าร่วมรับการอบรมเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพด้วย เป็นสร้างความตระหนักและให้ผู้บริหารเห็นความสำคัญ จะได้ให้การสนับสนุนในการดำเนินการต่อไป และอีก 1 แห่ง เห็นว่าโครงการนี้ยังไม่มี ความชัดเจน ไม่มีขั้นตอนนำไปสู่การปฏิบัติ ถ้าต้องการให้ประสบผลสำเร็จควรใช้กฎหมายบังคับ หรือควรปรับเปลี่ยนแนวคิดผู้บริหารมากกว่า

7) ลักษณะการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพกับพนักงาน ความสนใจของพนักงานต่อการสร้างเสริมสุขภาพ และปัญหาและอุปสรรค

สถานประกอบการบางแห่งมีการเริ่มจัดทำโครงการสร้างเสริมสุขภาพขึ้น และบางแห่งดำเนินการต่อเนื่องจากโครงการเดิม ลักษณะที่ดำเนินการเช่น โครงการออกกำลังกาย โครงการเกี่ยวกับโรงอาหาร โครงการคลายเครียด การส่งเสริมสุขภาพจิต การสร้างสัมพันธภาพที่ดีในองค์กร โครงการให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์ โครงการให้ความรู้ด้านสุขภาพ โครงการการรักษาความสะอาด โครงการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ โครงการโรงงานสีขาว

ความสนใจของพนักงาน พบว่าสถานประกอบการหลายแห่ง(9 แห่ง) ให้ข้อมูลพนักงานให้ความสนใจ ให้ความร่วมมือกับกิจกรรมที่จัดขึ้น เพราะเห็นถึงประโยชน์ด้านสุขภาพของตนเอง อีกส่วนหนึ่ง 4 แห่ง) ให้ข้อมูลว่าพนักงานขาดความตระหนัก ไม่ให้ความร่วมมือเท่าที่ควร หรือบางกลุ่มให้ความสนใจ และบางกลุ่มไม่ให้ความสนใจ นอกจากนี้มีปัญหาและอุปสรรคต่างๆในเรื่อง ลักษณะการทำงานของสถานประกอบการที่เป็นกะต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง ทำให้การจัดกิจกรรมทำได้ลำบาก ไม่ได้จัดสรรงบประมาณไว้ก่อน พนักงานมาสายทำให้เข้าร่วมกิจกรรมไม่ทัน(1 แห่ง) ไม่มีสถานที่ในการจัดกิจกรรมที่ต้องรวมกลุ่มเช่นการออกกำลังกาย มีปัญหาในเรื่องการประสานงานสำหรับสถานประกอบการขนาดใหญ่ แนวทางการแก้ไขเรื่องความร่วมมือของพนักงานที่แนะนำได้เสนอคือ ต้องพยายามสร้างความตระหนัก สร้างความสนใจให้กับพนักงาน โดยการให้ความรู้ ประชาสัมพันธ์ แจกเอกสาร ติดโปสเตอร์ เสี่ยงตามสาย หรือสร้างแรงจูงใจด้วยการให้รางวัลหรือของขวัญ สำหรับพนักงานที่มีสุขภาพดี

8) ความคิดเห็นของแกนนำต่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการต่อไปในอนาคต และผู้ที่เกี่ยวข้อง

แกนนำมีความเห็นว่าโครงการนี้ควรดำเนินการอย่างต่อเนื่องให้เป็นรูปธรรมต่อไป บางแห่งเสนอว่า วิธีดำเนินการควรมีการจัดประชุมร่วมกันระหว่างสถานประกอบการ โรงพยาบาล และสำนักงานประกันสังคม ทุกเดือน เพื่อติดตามความก้าวหน้า และแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ตลอดจนเอื้อประโยชน์ต่อกัน และสร้างความเป็นเครือข่ายร่วมกัน ควรมีการจัดการศึกษาดูงานสถานประกอบการที่มีการดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพแล้ว บางแห่งเห็นว่าควรมีการอบรม 1-2 ครั้งต่อปีเพื่อให้มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในระหว่างพนักงานของบริษัทต่างๆ บางแห่งเสนอว่าควรให้ผู้บริหารเห็นความสำคัญเข้ามาสนับสนุน รวมทั้งควรใช้กฎหมายร่วมด้วย และต้องการให้ภาครัฐเป็นผู้ประสานงานหรือให้ใช้คำสั่งในการดำเนินโครงการเพื่อให้ผู้บริหารเห็นความสำคัญและยินยอมให้ดำเนินโครงการ บางแห่งเห็นว่าต้องจัดโครงการให้ตรงกับความต้องการของพนักงาน บางแห่ง

เห็นว่าให้มีการจัดทำงบประมาณด้านการสร้างเสริมสุขภาพไว้ให้ชัดเจน บางแห่งเห็นว่าโรงพยาบาลควรมีเจ้าหน้าที่ในการจัดอบรม

แกนนำมีความเห็นว่าผู้ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานโครงการนี้ควรประกอบด้วย ผู้บริหาร และแกนนำของสถานประกอบการ แกนนำของบริษัทในเครือ หัวหน้างาน และ พนักงาน ฝ่ายบุคคล ฝ่ายจัดทำ ISO หน่วยงานภายนอกคือ วิทยากรที่ปรึกษาจากโรงพยาบาล โรงพยาบาลที่เกี่ยวข้อง ประกันสังคม สำนักงานสาธารณสุข ผู้เชี่ยวชาญด้านอาชีวอนามัย หน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ และ เอกชน

3. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพ ของพนักงาน ลูกจ้าง (ผู้ประกันตน)

3.1 ข้อมูลของพนักงาน ก่อนเริ่มโครงการและหลังเข้าร่วมโครงการสร้างสรรค์สุขภาพในสถานประกอบการ

สถานประกอบการที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในโครงการ ประเมินผลโครงการอบรมวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ จาก 4 จังหวัด จำนวน 44 แห่ง ได้แก่ ปทุมธานี 20 แห่ง ระยอง 9 แห่ง สระบุรี 9 แห่ง และลำพูน 6 แห่ง ส่งแบบสอบถามให้กับพนักงานที่สุ่มมาจากทุกแผนก สถานประกอบการละ 100 คน รวมทั้งสิ้น 4,400 คน แบบสอบถามที่ได้กลับคืนมาในรอบแรกก่อนเริ่มโครงการสร้างสรรค์สุขภาพในสถานประกอบการ ได้มาจากสถานประกอบการ 42 แห่ง (ร้อยละ 95.45 ของทั้งหมด 44 แห่ง) ดังนี้ คือ ปทุมธานี 20 แห่ง จำนวน 2,019 คน ระยอง 9 แห่ง จำนวน 899 คน สระบุรี 7 แห่ง จำนวน 597 คน และลำพูน 6 แห่ง จำนวน 602 คน รวมทั้งหมด 4117 คน คิดเป็นร้อยละ 93.57 ของจำนวนพนักงานทั้งหมด

ภายหลังเข้าร่วมโครงการสร้างสรรค์สุขภาพในสถานประกอบการไปได้ระยะหนึ่ง ได้ทำการประเมินข้อมูลของพนักงานซ้ำ และได้แบบสอบถามกลับคืนมาในรอบหลัง มาจากสถานประกอบการ 37 แห่ง (ร้อยละ 84.09 ของทั้งหมด 44 แห่ง) ดังนี้ คือ ปทุมธานี 20 แห่ง จำนวน 1,538 คน ระยอง 9 แห่ง จำนวน 904 คน สระบุรี 3 แห่ง จำนวน 199 คน และลำพูน 5 แห่ง จำนวน 487 คน รวมทั้งหมด 3,128 คน คิดเป็นร้อยละ 71.09 ของจำนวนพนักงานทั้งหมด

ลักษณะของข้อมูลด้านต่างๆ ของพนักงาน ทั้งก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการฯ มีดังนี้

ตอนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของพนักงาน

ก่อนเริ่มโครงการสร้างสรรค์สุขภาพในสถานประกอบการ พบว่า พนักงานเป็นเพศหญิง มากกว่าครึ่ง (ร้อยละ 58.6) เป็นเพศชายร้อยละ 41.4 ส่วนใหญ่ ร้อยละ 51.9 มีอายุระหว่าง 20-29 ปี รองลงมามีอายุระหว่าง 30-39 ปี (ร้อยละ 34.5) ส่วนใหญ่ร้อยละ 45.8 ทำงานอยู่ในช่วง 1-5 ปี ส่วนมากร้อยละ 88.9 ทำงานวันละ 8 ชั่วโมง มากกว่าครึ่ง (ร้อยละ 67.0) ไม่ได้ทำงานล่วงเวลา ในกลุ่มที่ทำงานนอกเวลา ร้อยละ 27.2 ทำในช่วง 11-15 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ อีกร้อยละ 27.0 ทำในช่วง 6-10 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ และอีกร้อยละ 26.3 ทำในช่วง 1-5 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ (ดังตารางที่ 25)

หลังเข้าร่วมโครงการสร้างสรรค์สุขภาพในสถานประกอบการ พบว่า พนักงานที่ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.5 เพศชายมีร้อยละ 38.5 มากกว่าครึ่ง ร้อยละ 52.9 เป็นพนักงานที่มีอายุระหว่าง 20-29 ปี รองลงมาคืออายุระหว่าง 30-39 ปี (ร้อยละ 34.5) พนักงานจำนวนมากสุด(ร้อยละ 49.9) มีระยะเวลาที่ทำงานในสถานประกอบการ ในช่วง 1-5 ปี รองมาคือ 6- 10 ปี (ร้อยละ 28.8) พนักงานส่วนมากร้อยละ 92.7 ทำงาน 8 ชั่วโมงต่อวัน พนักงานส่วนมาก (ร้อยละ 61.2) ไม่ได้ทำงานล่วงเวลา ในกลุ่มที่ทำงานล่วงเวลา ร้อยละ 27.6 ทำในช่วง 11- 15 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ และอีกร้อยละ 24.9 ทำในช่วง 1-5 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ (ดังตาราง 25)

ตาราง 25 คุณลักษณะส่วนบุคคลของพนักงาน

ลักษณะส่วนบุคคล	ก่อนเริ่มโครงการฯ		หลังเข้าร่วมโครงการฯ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	1,699	41.4	1,190	38.5
หญิง	2,408	58.6	1,899	61.5
รวม	4,107	100.0	3,089	100.0
อายุ(ปี)				
16-19	98	2.4	73	2.4
20-29	2,090	51.9	1,596	52.9
30-39	1,390	34.5	1,039	34.5
40-49	383	9.5	259	8.59
50-59	64	1.6	47	1.6
รวม	4,025	100.0	3,014	1000.0
	Mean =30.0 SD= 7.3		Mean = 29.9 SD= 7.1	
	Min=16	Max=60	Min=16	Max=60

ตาราง 25 คุณลักษณะส่วนบุคคลของพนักงาน (ต่อ)

ลักษณะส่วนบุคคล	ก่อนเริ่มโครงการฯ		หลังเข้าร่วมโครงการฯ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลาที่ทำงานในสถานประกอบการ (ปี)				
< 1	523	13.1	158	5.6
1-5	1,828	45.8	1418	49.9
6-10	1,017	25.5	818	28.8
11-15	402	10.1	301	10.6
16-20	109	2.7	55	1.9
21-25	66	1.7	47	1.7
26-30	45	1.1	42	1.5
> 30	3	0.1	3	0.1
รวม	3,993	100.0	2,842	100.0
	Mean= 5.8 SD= 5.5		Mean= 6.2 SD= 5.4	
	Min< 1ปี Max= 34 ปี		Min< 1ปี Max= 33 ปี	
เวลาในการทำงาน(ชั่วโมงต่อวัน)				
น้อยกว่าหรือเท่ากับ7	68	1.7	49	1.5
8	3,590	88.9	2,876	92.7
9	253	6.3	130	4.1
10	47	1.2	11	0.4
11	6	0.1	7	0.3
12	67	1.7	11	0.4
13 และมากกว่า	3	0.1	16	0.5
รวม	4,034	100.0	3,100	100.0
	Mean= 8.1 SD=0.6		Mean= 8.1 SD= 0.79	
	Min= 7 Max= 13		Min =5 Max= 20	

ตาราง 25 คุณลักษณะส่วนบุคคลของพนักงาน (ต่อ)

ลักษณะส่วนบุคคล	ก่อนเริ่มโครงการฯ		หลังเข้าร่วมโครงการฯ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การปฏิบัติงานล่วงเวลา				
ปฏิบัติล่วงเวลา	1,486	36.2	1,213	38.8
ไม่ได้ปฏิบัติล่วงเวลา	2,621	63.8	1,915	61.2
รวม	4,107	100.0	3,128	100.0
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานนอกเวลา(ชั่วโมงต่อสัปดาห์)				
1-5	391	26.3	302	24.9
6-10	401	27.0	276	22.8
11-15	413	27.2	335	27.6
16 - 20	154	10.4	181	14.9
21-25	127	8.5	119	9.8
รวม	1,486	100.0	1,213	100

ตอนที่ 2 การปฏิบัติตนเกี่ยวกับสุขภาพ

2.1 การปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของพนักงาน

ข้อมูลก่อนเริ่มโครงการฯ พบว่า พบว่าส่วนใหญ่ ไม่ดื่มเครื่องดื่มชูกำลังที่ผสมสารกระตุ้น (ร้อยละ 86.5) ไม่ได้ใช้ยาแก้ปวด (ร้อยละ 94.0) และเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 99.3) ไม่ได้ยานอนหลับ พนักงานส่วนใหญ่ร้อยละ 81.3 ไม่ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์หรือดื่มมานานๆ ครั้ง และร้อยละ 79.5 ของพนักงานไม่สูบบุหรี่ (ดังตาราง 26)

ข้อมูลหลังเข้าร่วมโครงการฯ พบว่าพนักงาน ส่วนใหญ่ ไม่ดื่มเครื่องดื่มชูกำลังที่ผสมสารกระตุ้น (ร้อยละ 83.7) ไม่ใช้ยาแก้ปวด (ร้อยละ 92.4) ไม่ใช่นอนหลับ (ร้อยละ 99.2) ไม่ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ หรือดื่มมานานๆ ครั้ง (ร้อยละ 82.4) และไม่สูบบุหรี่ (ร้อยละ 79.4) (ดังตาราง 26)

ตาราง 26 ลักษณะการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของพนักงาน

พฤติกรรมเสี่ยง	ก่อนเริ่มโครงการฯ		หลังเริ่มโครงการฯ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การดื่มเครื่องดื่มชูกำลังที่ผสมสารกระตุ้น				
ไม่ดื่ม	3,505	86.5	2,609	83.7
ดื่ม	548	13.5	509	16.3
รวม	4,053	100.0	3,118	100.0
การเข้ายาแก้แพ้				
ไม่ใช้	3,780	94.0	2,880	92.4
ใช้	241	6.0	236	7.6
รวม	4,021	100.0	3,116	100.0
การใช้นานอนหลับ				
ไม่ ใช้	3,970	99.3	3,092	99.2
ใช้	26	0.7	24	0.8
รวม	3,996	100.0	3,116	100.0
การดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์				
ดื่มมากกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์	342	8.4	222	7.1
ดื่มสัปดาห์ละครั้ง	331	8.2	247	7.9
ไม่ดื่มหรือดื่มนานๆครั้ง	3,300	81.3	2,569	82.4
เคยดื่มประจำแต่เลิกแล้ว	84	2.1	78	2.5
รวม	4,057	100.0	3,116	100.0
การสูบบุหรี่				
สูบประจำ	335	8.2	261	8.4
สูบเป็นบางครั้ง	323	7.9	236	7.6
ไม่สูบ	3,255	79.5	2,477	79.4
เคยสูบแต่เลิกแล้ว	179	4.4	121	3.9
อื่น	-	-	23	0.7
รวม	4,092	100.0	3,118	100.0

2.2 การปฏิบัติพฤติกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ

ก่อนเริ่มโครงการฯ พบว่า การทำงานที่ออกแรงติดต่อกันนาน 30 นาที พนักงานร้อยละ 35.7 ทำสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง รองลงมาร้อยละ 32.8 ได้ทำนานๆครั้ง การออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาไม่น้อยกว่า 20 นาที ร้อยละ 44.8 ได้ทำนานๆครั้ง และร้อยละ 26.1 ไม่ได้ทำเลย การใช้เข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งรถยนต์ด้านหน้า ร้อยละ 56.0 คาดทุกครั้ง มีถึงร้อยละ 12.8 ที่ไม่ได้คาดเลย การนั่งรถจักรยานยนต์ พนักงาน ร้อยละ 62.2 รายงานว่านั่งมากกว่า 4 ครั้งต่อเดือน และมีเพียงร้อยละ 34.8 ที่ใช้หมวกนิรภัยทุกครั้ง มีถึงร้อยละ 23.7 ที่ไม่ได้ใช้เลยและร้อยละ 26.0 ที่ใช้บ้างนานๆครั้ง

การรับประทานอาหารเข้า พบว่า พนักงานร้อยละ 59.4 รับประทานอาหารทุกวัน ร้อยละ 32.7 รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ในแต่ละมื้อทุกวัน มีถึงร้อยละ 15.9 ที่ไม่ได้ใส่ใจในเรื่องนี้ การรับประทานอาหารทอด ของมัน ใส่น้ำมัน ร้อยละ 45.6 รับประทานอาหารบ้างบางครั้ง และอีกร้อยละ 33.9 รับประทานอาหารบ่อยครั้ง การดื่มน้ำสะอาด ร้อยละ 49.7 ดื่ม 6-8 แก้วต่อวัน มีถึงร้อยละ 24.4 ที่ดื่มน้อยกว่า 6 แก้วต่อวัน การนอนหลับพักผ่อน ส่วนใหญ่ร้อยละ 85.2 นอน 6-8 ชั่วโมงต่อวัน ส่วนมากร้อยละ 60.4 มีวิธีผ่อนคลายความเครียด การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อต้องมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่ไม่ใช่ข้อพิสูจน์ว่าปลอดภัยจากโรคส่วนใหญ่ ร้อยละ 87.0 ใช้ทุกครั้ง ดังตาราง 27

ภายหลังเข้าร่วมโครงการฯ พบว่า การทำงานที่ออกแรงติดต่อกันนาน 30 นาที พนักงานร้อยละ 37.1 ได้ทำนานๆครั้ง รองลงมา ร้อยละ 34.5 ทำสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง การออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาไม่น้อยกว่า 20 นาที ร้อยละ 43.9 ได้ทำนานๆครั้ง อีกร้อยละ 26.4 ไม่ได้ทำเลย การใช้เข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งรถยนต์ด้านหน้า ร้อยละ 51.7 คาดทุกครั้ง ร้อยละ 10.8 ไม่ได้คาดเลย การนั่งรถจักรยานยนต์ พนักงาน ร้อยละ 43.0 รายงานว่านั่งมากกว่า 4 ครั้งต่อเดือน และมีเพียงร้อยละ 42.2 ที่ใช้หมวกนิรภัยทุกครั้ง รองลงมา ร้อยละ 33.8 8 ที่ใช้บ้างนานๆครั้งมีเพียง ร้อยละ 3.0 ที่ไม่ได้ใช้เลย

การรับประทานอาหารเข้า พบว่า พนักงานร้อยละ 57.8 รับประทานอาหารทุกวัน การรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ พนักงานร้อยละ 34.3 รับประทานอาหารบ่อยครั้ง มีพนักงานถึงร้อยละ 15.1 ที่ไม่ได้ใส่ใจในเรื่องนี้ การรับประทานอาหารทอด ของมัน ใส่น้ำมัน ร้อยละ 46.1 รับประทานอาหารบ้างบางครั้ง และอีกร้อยละ 43.1 รับประทานอาหารบ่อยครั้ง การดื่มน้ำสะอาด ร้อยละ 53.7 ดื่ม 6-8 แก้วต่อวัน มีถึงร้อยละ 26.0 ที่ดื่มน้อยกว่า 6 แก้วต่อวัน การนอนหลับพักผ่อน ส่วนใหญ่ร้อยละ 86.4 นอน 6-8 ชั่วโมงต่อวัน ส่วนมากร้อยละ 61.3 มีวิธีผ่อนคลายความเครียด การใช้ถุงยางอนามัย

เมื่อต้องมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่ไม่ใช่ข้อพิสูจน์ว่าปลอดภัยจากโรคส่วนใหญ่ ร้อยละ 88.4 ใช้ทุกครั้ง
 ดังตาราง 27

ตาราง 27 ลักษณะการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงาน

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	ก่อนเริ่มโครงการฯ		หลังเข้าร่วมโครงการฯ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การทำงานที่ออกแรงติดต่อกันนาน 30 นาที				
ทำสัปดาห์ละ 3 ครั้งขึ้นไป	995	24.3	573	18.6
ทำสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง	1,463	35.7	1,061	34.5
ได้ทำนานๆ ครั้ง	1,346	32.8	1,142	37.1
ไม่ได้ทำเลย	295	7.2	207	6.7
อื่นๆ	-	-	95	3.1
รวม	4,099	100.0	3,078	100.0
ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา ไม่น้อยกว่า 20 นาที				
ทำสัปดาห์ละ 3 ครั้งขึ้นไป	574	14.0	352	11.4
ทำสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง	616	15.1	467	15.2
ได้ทำนานๆ ครั้ง	1,831	44.8	1,354	43.9
ไม่ได้ทำเลย	1,068	26.1	813	26.4
อื่นๆ	-	-	96	3.1
รวม	4,089	100.0	3,082	100.0
การใช้เข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งรถยนต์ด้านหน้า				
คาดทุกครั้ง	2228	56.0	1,579	51.7
คาดบ่อยครั้ง	505	12.7	428	14.0
คาดบ้างนานๆ ครั้ง	736	18.5	576	18.9
ไม่ได้คาดเลย	508	12.8	331	10.8
อื่นๆ	-	-	141	4.6
รวม	3,977	100.0	3,055	100.0

ตาราง 27 ลักษณะการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงาน (ต่อ)

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	ก่อนเริ่มโครงการฯ		หลังเข้าร่วมโครงการฯ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การนั่งรถจักรยานยนต์				
นั่งมากกว่า 4 ครั้งต่อเดือน	2,536	62.2	1,323	43.0
นั่ง 1-4 ครั้งต่อเดือน	250	6.1	162	5.3
นั่งบ้างนานๆครั้ง	1,108	27.2	845	27.4
ไม่ได้นั่ง	183	4.5	150	4.9
อื่นๆ	-	-	600	19.5
รวม	4,077	100.0	3,080	100.0
การใช้หมวกนิรภัย				
ใช้ทุกครั้ง	1,343	34.8	979	42.2
ใช้บ่อยครั้ง	599	15.5	414	17.8
ใช้บ้างนานๆครั้ง	1,004	26.0	784	33.8
ไม่ได้ใช้เลย	914	23.7	69	3.0
อื่นๆ	-	-	74	3.2
รวม	3,860	100.0	2,320	100.0
การรับประทานอาหารเข้า				
รับประทานทุกวัน	2,436	59.4	1,783	57.8
รับประทานบ่อยครั้ง	560	13.7	482	15.6
รับประทานบ้างบางครั้ง	717	17.5	537	17.4
ไม่รับประทาน	389	9.5	266	8.6
อื่นๆ	-	-	16	0.5
รวม	4,102	100.0	3,084	100.0

ตาราง 27 ลักษณะการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงาน (ต่อ)

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	ก่อนเริ่มโครงการฯ		หลังเข้าร่วมโครงการฯ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การรับประทานอาหารเช้า 5 หมู่ในแต่ละ				
มือ				
รับประทานทุกวัน	1,338	32.7	900	29.2
รับประทานบ่อยครั้ง	1,224	29.9	1,058	34.3
รับประทานบ้างบางครั้ง	879	21.5	643	20.9
ไม่ได้ใส่ใจ	650	15.9	466	15.1
อื่นๆ	-	-	3,081	100.0
รวม	4,091	100.0	3,081	100.0
การรับประทานอาหารทอด ของมัน ไขมัน				
กะทิ				
รับประทานทุกวัน	383	9.4	278	9.0
รับประทานบ่อยครั้ง	1800	33.9	1,329	43.1
รับประทานบ้างบางครั้ง	1867	45.6	1,422	46.1
ไม่รับประทาน	46	1.1	42	1.4
อื่นๆ	-	-	13	0.4
รวม	4,096	100.0	3,084	0.4
การดื่มน้ำสะอาด				
น้อยกว่า 6 แก้วต่อวัน	965	24.4	790	26.0
6 – 8 แก้วต่อวัน	1,965	49.7	1,631	53.7
มากกว่า 8 แก้ว ต่อวัน	1,021	25.2	614	20.2
รวม	3,956	100.0	3,035	100.0
การนอนหลับพักผ่อน				
น้อยกว่า 6 ชั่วโมงต่อวัน	216	6.6	140	4.6
6 – 8 ชั่วโมงต่อวัน	3421	85.2	2,632	86.4
มากกว่า 8 ชั่วโมงต่อวัน	350	8.2	275	9.0
รวม	3,987	100.0	3,053	100.0

ตาราง 27 ลักษณะการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงาน (ต่อ)

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	ก่อนเริ่มโครงการฯ		หลังเข้าร่วมโครงการฯ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
มีวิธีผ่อนคลายความเครียด				
ไม่มี(ปล่อยให้ให้หายเอง)	1615	39.6	1,193	38.7
มี	2466	60.4	1,889	61.3
รวม	4,081	100.0	3,082	100.0
การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อต้องมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่ไม่มีข้อพิสูจน์ว่าปลอดภัย				
จากโรค				
ใช้ทุกครั้ง	3,373	87.0	2,635	88.4
ใช้บางครั้ง	154	4.0	124	4.2
ไม่แน่ใจ	191	4.9	139	4.7
ไม่ใช้	161	4.2	82	2.6
รวม	3,879	100.0	2,980	100.0

ตอนที่ 3 ความพร้อมทางด้านร่างกายและจิตใจของพนักงาน

3.1 ภาวะสุขภาพและความพร้อมทางด้านร่างกาย

ก่อนเข้าร่วมโครงการฯ พบว่า พนักงานส่วนใหญ่ ร้อยละ 83.7 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 44.3 มีการรับรู้ภาวะสุขภาพระดับดี รองลงมาร้อยละ 39.9 รับรู้ระดับปานกลาง ส่วนใหญ่ร้อยละ 85.3 มีภาวะดัชนีมวลกายน้อยกว่าหรือเท่ากับ 25 กิโลกรัมต่อเมตร² ส่วนใหญ่มีภาวะความดันโลหิตปกติ(Systolic Blood Pressure น้อยกว่าหรือเท่ากับ 140 mmHg) ร้อยละ 97.5 และมี Diastolic Blood Pressure น้อยกว่าหรือเท่ากับ 90 mmHg ร้อยละ 98.3) ส่วนใหญ่ร้อยละ 79.4 มีสัดส่วนรอบเอวเล็กกว่ารอบสะโพก

ส่วนมากร้อยละ 65.6 ไม่เคยลาป่วยในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา มีเพียงร้อยละ 34.4 ที่เคยลาป่วย ความสามารถในการเดินขึ้นบันไดตึก 3 ชั้น ส่วนมากร้อยละ 69.3 ขึ้นได้โดยไม่ต้องหยุดแต่รู้สึกเหนื่อย มีเพียง ร้อยละ 19.1 ที่ขึ้นได้อย่างสบายโดยไม่รู้สึกเหนื่อย พนักงานร้อยละ 47.5 มีอาการปวดหลังปวดเอวปวดต้นคอปวดตามข้อบ่อย ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาบ่อยครั้ง อีกร้อยละ

34.6 ปวดนานๆครั้ง อาการและความรู้สึกภายหลังเลิกงาน พนักงานส่วนใหญ่ร้อยละ 82.4 มีอาการอ่อนเพลียบ้างแต่พอจะทำอะไรต่อไปได้อีก ดังตาราง 28

หลังเข้าร่วมโครงการฯ พบว่าพนักงานส่วนใหญ่ ร้อยละ 83.4 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 44.8 มีการรับรู้ภาวะสุขภาพระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 42.6 รับรู้ระดับปานกลาง ส่วนใหญ่ร้อยละ 86.1 มีภาวะดัชนีมวลกายน้อยกว่าหรือเท่ากับ 25 กิโลกรัมต่อเมตร² ส่วนใหญ่ร้อยละ 98.3 มีภาวะความดันโลหิตปกติ(Systolic Blood Pressure น้อยกว่าหรือเท่ากับ 140 mmHg) และมี Diastolic Blood Pressure น้อยกว่าหรือเท่ากับ 90 mmHg (ร้อยละ 98.3) ส่วนใหญ่ร้อยละ 80.0 มีสัดส่วนรอบเอวเล็กกว่ารอบสะโพก

ส่วนมากร้อยละ 63.4 ไม่เคยลาป่วยในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา มีเพียงร้อยละ 36.6 ที่เคยลาป่วย ความสามารถในการเดินขึ้นบันไดตึก 3 ชั้น ส่วนมากร้อยละ 72.6 ขึ้นได้โดยไม่ต้องหยุดแต่รู้สึกเหนื่อย มีเพียง ร้อยละ 15.8 ที่ขึ้นได้อย่างสบายโดยไม่รู้สึกเหนื่อย อาการปวดหลังปวดเอวปวดต้นคอปวดตามข้อ ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา พนักงานร้อยละ 54.0 ปวดนานๆครั้ง ร้อยละ 27.7 ปวดบ่อยครั้ง อาการและความรู้สึกภายหลังเลิกงาน พนักงานส่วนใหญ่ร้อยละ 82.4 มีอาการอ่อนเพลียบ้างแต่พอจะทำอะไรต่อไปได้อีก ดังตาราง 28

ตาราง 28 จำนวนและร้อยละของพนักงาน จำแนกตามภาวะสุขภาพและความพร้อมทางด้านร่างกาย

ภาวะสุขภาพ	ก่อนเริ่มโครงการฯ		หลังเข้าร่วมโครงการฯ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
โรคประจำตัว				
ไม่มี	3415	83.7	2,594	83.4
เบาหวาน	48	1.2	14	0.4
ความดันโลหิตสูง	38	0.9	53	1.7
หัวใจขาดเลือด	23	0.6	2	0.1
ไขมันในเส้นเลือดสูง	25	0.6	31	1.0
อื่นๆ	529	13.0	418	13.4
รวม	4,078	100.0	3,112	100.0

ตาราง 28 จำนวนและร้อยละของพนักงานจำแนกตามภาวะสุขภาพและความพร้อมทาง ด้านร่างกาย (ต่อ)

ภาวะสุขภาพ	ก่อนเริ่มโครงการฯ		หลังเข้าร่วมโครงการฯ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การรับรู้ภาวะสุขภาพ				
ดีมาก	224	5.5	142	4.7
ดี	1,813	44.3	1,293	42.6
ปานกลาง	1,632	39.9	1,360	44.8
ไม่ดี	144	3.5	106	3.5
ไม่แน่ใจ	276	6.7	134	4.4
รวม	4,089	100.0	3,035	100.0
ภาวะดัชนีมวลกาย				
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 25 ก.ก. / เมตร ²	3,342	85.3	2,527	86.1
มากกว่า 25 ก.ก. / เมตร ²	575	14.7	408	13.9
รวม	3,917	100.0	2,935	100.0
ภาวะความดันโลหิต Systolic				
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 140 mmHg	2,126	97.5	2,336	98.3
มากกว่า 140 mmHg	54	2.5	40	1.7
รวม	2,180	100.0	2,376	100.0
ภาวะความดันโลหิต Diastolic				
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 90 mmHg	2,129	98.3	2,316	97.2
มากกว่า 90 mm Hg	37	1.7	53	2.2
รวม	2,166	100.0	2,369	100.0
สัดส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพก				
รอบเอวโตกว่ารอบสะโพก	184	4.8	118	4.1
รอบเอวโตเท่ากับรอบสะโพก	601	15.8	461	15.9
รอบเอวล็กกว่ารอบสะโพก	3,019	79.4	2,316	80.0
รวม	3,804	100.0	2,895	100.0

ตาราง 28 จำนวนและร้อยละของพนักงานจำแนกตามภาวะสุขภาพและความพร้อมทาง ด้านร่างกาย (ต่อ)

ภาวะสุขภาพ	ก่อนเริ่มโครงการฯ		หลังเข้าร่วมโครงการฯ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การเจ็บป่วยในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา จนต้องลาหยุดงาน				
ไม่เคยลาป่วย	2,672	65.6	1,912	63.4
เคย	1,402	34.4	1,102	36.6
รวม	4,074	100.0	3,014	100.0
ความสามารถในการเดินขึ้นบันไดตึก 3 ชั้น				
เหนื่อยต้องหยุดพักกลางทางหรือเดินขึ้นช้าๆ	472	11.6	351	11.6
ขึ้นได้โดยไม่ต้องหยุดแต่รู้สึกเหนื่อย	2,823	69.3	2,196	72.6
ขึ้นได้อย่างสบายโดยไม่รู้สึกเหนื่อย	780	19.1	477	15.8
รวม	4,075	100.0	3,024	100.0
อาการปวดหลังปวดเอวปวดต้นคอปวดตามข้อ(ความตึงเครียดทางด้านร่างกาย) ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา				
ปวดเป็นประจำทุกวัน	384	9.4	296	9.8
ปวดบ่อยครั้ง	1,944	47.5	840	27.7
ปวดนานๆครั้ง	1,415	34.6	1638	54.0
ไม่ปวดเลย	352	8.6	258	8.5
รวม	4,095	100.0	3,032	100.0
อาการและความรู้สึกหลังเลิกงาน				
อ่อนเพลียมากอยากพักผ่อนอย่างเดียว	345	8.4	311	10.3
อ่อนเพลียบ้างแต่พอจะทำอะไรต่อไปได้อีก	3370	82.4	2,495	82.4
ยังรู้สึกสดชื่นพร้อมจะทำอะไรต่อไปได้อีก	377	9.2	223	7.4
รวม	4,092	100.0	3,029	100.0

3.2 ภาวะสุขภาพจิตและความเครียด

ก่อนเริ่มโครงการฯ พบว่าพนักงานส่วนมากร้อยละ 69.2 ประเมินตนเองว่ามีสมาธิกับสิ่งที่ทำอยู่เหมือนปกติ มีร้อยละ 25.1ที่น้อยกว่าปกติ อาการนอนไม่หลับเพราะกังวลใจพนักงานร้อยละ 37.6 มีไม่มากกว่าปกติ และร้อยละ 31.7 ไม่มีอาการเลย การทำตัวให้เป็นประโยชน์ พนักงานร้อยละ 65.1 รายงานว่ามีเหมือนปกติ รองลงมาร้อยละ 24.5 มีน้อยกว่าปกติ ด้านการตัดสินใจร้อยละ 61.4 มีเหมือนปกติ รองมาร้อยละ 23.1 มีน้อยกว่าปกติ พนักงานร้อยละ 41.7 มีความรู้สึกตึงเครียดไม่มากกว่าปกติ รองมาคือไม่มีความรู้สึกตึงเครียดเลย และอีกร้อยละ 22.4 มีค่อนข้างมากกว่าปกติ ความรู้สึกว่าไม่สามารถเอาชนะความยากลำบากได้นั้น พนักงานร้อยละ 36.2 ไม่มีความรู้สึกนี้เลย และอีกร้อยละ 34.0 มีความรู้สึกนี้ไม่มากกว่าปกติ พนักงานส่วนใหญ่ร้อยละ 67.0 มีความสุขกับกิจกรรมในชีวิตประจำวันเหมือนปกติ และร้อยละ 24.6 รู้สึกว่ามีน้อยกว่าปกติ พนักงานส่วนมากร้อยละ 61.0 สามารถเผชิญหน้ากับปัญหาต่างๆได้เหมือนปกติ มีถึงร้อยละ 21.4 ที่น้อยกว่าปกติ ความรู้สึกซึมเศร้าไม่มีความสุข พนักงานร้อยละ 37.9 ไม่รู้สึกเลย และอีกร้อยละ 34.5 รู้สึกมีไม่มากกว่าปกติ เช่นเดียวกับความรู้สึกเสียความมั่นใจในตนเอง พบว่าร้อยละ 39.9 ไม่รู้สึกเลย และร้อยละ 32.7 รู้สึกไม่มากกว่าปกติ ความคิดว่าตนเองไร้ค่า นั้น พนักงานส่วนใหญ่ร้อยละ 63.0 ไม่คิดเลย แต่มีถึงร้อยละ 18.9 ที่คิดมากกว่าปกติ โดยภาพรวมแล้ว พนักงานร้อยละ 43.2 มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 32.9 มีความเครียดน้อย ดังตาราง 29

หลังเข้าร่วมโครงการฯ พบว่าพนักงานส่วนใหญ่ร้อยละ 86.9 ประเมินตนเองว่ามีสมาธิกับสิ่งที่ทำอยู่เหมือนปกติ อาการนอนไม่หลับเพราะกังวลใจ พนักงานร้อยละ 47.2 มีไม่มากกว่าปกติ และร้อยละ 41.2 ไม่มีอาการเลย พนักงานส่วนใหญ่ รายงานว่าทำตัวให้เป็นประโยชน์เหมือนปกติ ร้อยละ 85.7 การตัดสินใจเหมือนปกติ (ร้อยละ 81.1) มีความรู้สึกตึงเครียดไม่มากกว่าปกติ ร้อยละ 51.8 รองมาคือไม่มีความรู้สึกตึงเครียดเลย (ร้อยละ 35.7) ความรู้สึกว่าไม่สามารถเอาชนะความยากลำบากได้นั้น พนักงานร้อยละ 46.5 ไม่มีความรู้สึกนี้เลย และอีกร้อยละ 43.1 มีความรู้สึกนี้ไม่มากกว่าปกติ พนักงานส่วนใหญ่ มีความสุขกับกิจกรรมในชีวิตประจำวันเหมือนปกติ (ร้อยละ 87.0) สามารถเผชิญหน้ากับปัญหาต่างๆได้เหมือนปกติ (ร้อยละ 80.0) พนักงานครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 50.0) ไม่มีความรู้สึกซึมเศร้าไม่มีความสุข และอีกร้อยละ 42.1 รู้สึกมีไม่มากกว่าปกติ เช่นเดียวกับความรู้สึกเสียความมั่นใจในตนเอง พบว่าร้อยละ 51.0 ไม่รู้สึกเลย และร้อยละ 41.6 รู้สึกไม่มากกว่าปกติ ความคิดว่าตนเองไร้ค่า นั้น พนักงานส่วนใหญ่ร้อยละ 81.2 ไม่คิดเลย โดยภาพรวมแล้ว พนักงานร้อยละ 47.2 มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 32.0 มีความเครียดน้อย ดังตาราง 29

ตาราง 29 จำนวนและร้อยละของพนักงานจำแนกตามภาวะสุขภาพจิตและความเครียด

ภาวะสุขภาพจิต	ก่อนเริ่มโครงการฯ		หลังเข้าร่วมโครงการฯ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การมีสมาธิกับสิ่งที่ทำอยู่				
ดีกว่าปกติ	138	3.4	133	4.3
เหมือนปกติ	2,849	69.8	2,669	86.9
น้อยกว่าปกติ	1,035	25.3	257	8.4
น้อยกว่าปกติมาก	62	1.5	14	0.5
รวม	4,084	100.0	3,073	100.0
นอนไม่หลับเพราะกังวลใจ				
ไม่เลย	1,294	31.7	1,268	41.3
ไม่มากกว่าปกติ	1,547	37.9	1,447	47.2
ค่อนข้างมากกว่าปกติ	814	19.9	323	10.5
มากกว่าปกติมาก	426	10.4	29	0.9
รวม	4,081	100.0	3,067	100.0
การทำตัวให้เป็นประโยชน์				
มากกว่าปกติ	287	7.1	236	7.7
เหมือนปกติ	2,682	66.3	2,624	85.7
น้อยกว่าปกติ	990	24.5	186	6.1
น้อยกว่าปกติมาก	85	2.1	16	0.5
รวม	4,044	100.0	3,062	100.0
การตัดสินใจ				
ดีกว่าปกติ	496	12.2	418	5.0
เหมือนปกติ	2,494	61.4	2,490	81.1
น้อยกว่าปกติ	940	23.1	152	5.0
น้อยกว่าปกติมาก	133	3.3	9	0.3
รวม	4,063	100.0	3,069	100.0

ตาราง 29 จำนวนและร้อยละของพนักงานจำแนกตามภาวะสุขภาพจิตและความเครียด(ต่อ)

ภาวะสุขภาพ	ก่อนเริ่มโครงการฯ		หลังเข้าร่วมโครงการฯ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้สึกตึงเครียด				
ไม่มี	1,092	26.8	1,096	35.7
ไม่มากกว่าปกติ	1,700	41.7	1,591	51.8
ค่อนข้างมากกว่าปกติ	911	22.4	361	11.8
มากกว่าปกติมาก	371	9.1	24	0.8
รวม	4,074	100.0	3,072	100.0
ความรู้สึกว่าไม่สามารถเอาชนะความยากลำบาก				
ไม่มี	1,466	36.2	1,425	46.5
ไม่มากกว่าปกติ	1,399	34.6	1,320	43.1
ค่อนข้างมากกว่าปกติ	734	18.1	278	9.1
มากกว่าปกติมาก	447	11.0	39	1.3
รวม	4,046	100.0	3,128	100.0
มีความสุขกับกิจกรรมในชีวิตประจำวัน				
มากกว่าปกติ	255	6.3	247	8.1
เหมือนปกติ	2,726	67.0	2,666	87.0
น้อยกว่าปกติ	1,001	24.6	141	4.6
น้อยกว่าปกติมาก	87	2.1	11	0.4
รวม	4,069	100.0	3,065	100.0
สามารถเผชิญหน้ากับปัญหาต่างๆได้				
ดีกว่าปกติ	565	13.9	496	16.2
เหมือนปกติ	2,486	61.0	2,455	80.0
น้อยกว่าปกติ	874	21.4	110	3.6
น้อยกว่าปกติมาก	150	3.7	7	0.2
รวม	4,075	100.0	3,068	100.0

ตาราง 29 จำนวนและร้อยละของพนักงานจำแนกตามภาวะสุขภาพจิตและความเครียด(ต่อ)

ภาวะสุขภาพ	ก่อนเริ่มโครงการฯ		หลังเข้าร่วมโครงการฯ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
รู้สึกซึมเศร้าไม่มีความสุข				
ไม่มี	1,547	37.9	1,533	50.0
ไม่มากกว่าปกติ	1,408	34.5	1,291	42.1
ค่อนข้างมากกว่าปกติ	621	15.2	223	7.3
มากกว่าปกติมาก	503	12.3	21	0.7
รวม	4,079	100.0	3,068	100.0
รู้สึกเสียความมั่นใจในตนเอง				
ไม่มี	1,626	39.9	1,563	51.0
ไม่มากกว่าปกติ	1,333	32.7	1,274	41.6
ค่อนข้างมากกว่าปกติ	593	14.6	198	6.5
มากกว่าปกติมาก	521	12.8	30	1.0
รวม	4,073	100.0	3,065	100.0
คิดว่าตนเองไร้ค่า				
ไม่มี	2,569	63.0	2,495	81.2
ไม่มากกว่าปกติ	508	12.5	488	15.9
ค่อนข้างมากกว่าปกติ	231	5.7	73	2.4
มากกว่าปกติมาก	769	18.9	16	0.5
รวม	4,077	100.0	3,072	100.0

ตาราง 29 จำนวนและร้อยละของพนักงานจำแนกตามภาวะสุขภาพจิตและความเครียด(ต่อ)

ภาวะสุขภาพ	ก่อนเริ่มโครงการฯ		หลังเข้าร่วมโครงการฯ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับความเครียด				
มากที่สุด(9 –10 คะแนน)	87	2.2	56	1.8
มาก (7-8 คะแนน)	417	10.6	254	8.4
ปานกลาง(4 –6 คะแนน)	1,696	43.2	1429	47.2
น้อย (2-3 คะแนน)	1,290	32.9	971	32.0
น้อยที่สุด (0-1 คะแนน)	436	11.1	320	10.6
รวม	3,926	100.0	3,030	100.0
Mean = 4.1 SD=2.2 Min= 0 Max=10 Mean = 4.1 SD=2.1 Min= 0				
Max=10				

4. การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพภายในสถานที่ทำงาน

ก่อนเริ่มโครงการฯ พนักงานรายงานว่ ได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพภายในสถานที่ทำงานปานกลาง(ร้อยละ 61.5) มีถึงร้อยละ 25.3 ที่ได้รับน้อย ดังตาราง 30

ภายหลังเข้าร่วมโครงการฯ ร้อยละ 59.4 ของพนักงานรายงานว่ได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพภายในสถานประกอบการปานกลางเช่นกัน และมีถึงร้อยละ 27.4 ที่ได้รับน้อย ดังตาราง 30

ตาราง 30 จำนวนและร้อยละของการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ

การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ	ก่อนเริ่มโครงการฯ		หลังเข้าร่วมโครงการฯ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
มาก	424	10.5	322	10.6
ปานกลาง	2,490	61.5	1,798	59.4
น้อย	1,025	25.3	830	27.4
ไม่สนใจข่าวสารด้านสุขภาพ	113	2.8	76	2.5
รวม	4,052	100.0	3,026	100.0

5. โครงการสร้างเสริมสุขภาพเดิมที่มีในสถานที่ทำงาน และโครงการสร้างเสริมสุขภาพที่สนใจ และต้องการให้มี

5.1 โครงการที่มีอยู่ในสถานที่ทำงาน

ก่อนเริ่มโครงการฯ พบว่าส่วนใหญ่โครงการที่มีในสถานที่ทำงานได้แก่ โครงการออกกำลังกาย (ร้อยละ 45.8) โครงการงดสูบบุหรี่ (ร้อยละ 44.6) โครงการป้องกันอุบัติเหตุบนองงาน (ร้อยละ 37.0) และ โครงการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ (ร้อยละ 21.7) ดังตาราง 31

หลังเข้าร่วมโครงการฯ พบว่าโครงการที่มีในสถานประกอบการมีคล้ายก่อนเริ่มโครงการ ได้แก่ โครงการงดสูบบุหรี่ (ร้อยละ 50.8) โครงการออกกำลังกาย (ร้อยละ 48.0) โครงการป้องกันอุบัติเหตุบนองงาน (ร้อยละ 35.1) และโครงการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ (ร้อยละ 23.2) ดังตาราง 31

ตาราง 31 จำนวนและร้อยละของโครงการสร้างเสริมสุขภาพที่มีในสถานที่ทำงาน

โครงการที่มีอยู่ในสถานที่ทำงาน	ก่อนเริ่มโครงการฯ		หลังเข้าร่วมโครงการฯ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
โครงการออกกำลังกาย	1,849	45.8	1,500	48.0
โครงการกินเพื่อสุขภาพ	509	12.6	510	16.3
โครงการลดน้ำหนัก	229	5.7	212	6.8
โครงการงดสูบบุหรี่	1,800	44.6	1,590	50.8
โครงการลดการดื่มสุรา	742	18.4	609	19.5
โครงการป้องกันอุบัติเหตุบนองงาน	1,492	37.0	1,098	35.1
โครงการลดความเครียด	460	11.4	385	12.3
โครงการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ	876	21.7	727	23.2
โครงการให้คำปรึกษาปัญหาครอบครัว	220	5.5	195	6.2
โครงการอื่นๆ	273	6.8	222	7.1

5.2 โครงการที่สนใจและต้องการให้มีขึ้นในสถานที่ทำงาน

ก่อนเริ่มโครงการฯ พบว่าโครงการที่พนักงานสนใจและต้องการให้มีขึ้น 5 อันดับแรก ได้แก่ โครงการออกกำลังกาย (ร้อยละ 55.6) โครงการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ (ร้อยละ 49.5) โครงการลดความเครียด (ร้อยละ 48.3) โครงการป้องกันอุบัติเหตุบนองงาน (ร้อยละ 43.9) และโครงการงดสูบบุหรี่ (ร้อยละ 37.2) ดังตาราง 32

หลังเข้าร่วมโครงการฯ พบว่าโครงการที่สนใจและต้องการให้มี 5 อันดับแรก ได้แก่ โครงการออกกำลังกาย (ร้อยละ 51.2) โครงการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ (ร้อยละ 45.4) โครงการลดความเครียด (ร้อยละ 43.3) โครงการป้องกันอุบัติเหตุบนองงาน (ร้อยละ 39.5) โครงการงดสูบบุหรี่ (ร้อยละ 36.4) ดังตาราง 32

ตาราง 32 จำนวนและร้อยละของโครงการส่งเสริมสุขภาพที่พนักงานสนใจและต้องการให้มีในสถานที่ทำงาน

โครงการที่สนใจและต้องการให้มีขึ้นใน สถานที่ทำงาน	ก่อนเริ่มโครงการฯ		หลังเข้าร่วมโครงการฯ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
โครงการออกกำลังกาย	2242	55.6	1601	51.2
โครงการกินเพื่อสุขภาพ	1441	35.7	1119	35.8
โครงการลดน้ำหนัก	927	22.9	744	23.8
โครงการงดสูบบุหรี่	1500	37.2	1140	36.4
โครงการลดการดื่มสุรา	1091	27.1	849	27.1
โครงการป้องกันอุบัติเหตุในงาน	1768	43.9	1237	39.5
โครงการลดความเครียด	1948	48.3	1355	43.3
โครงการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ	1994	49.5	1420	45.4
โครงการให้คำปรึกษาปัญหาครอบครัว	961	23.8	758	24.2
โครงการอื่นๆ	314	7.8	186	5.9

3.2 เปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของพนักงาน/ลูกจ้าง ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ

เนื่องจาก มีบางสถานประกอบการไม่สามารถเก็บข้อมูลของพนักงานกับคนเดิมได้ เพราะมีการเปลี่ยนงานหรือการรับคนใหม่เข้าทดแทนคนเดิม จึงเหลือข้อมูลของพนักงานที่สามารถเปรียบเทียบก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการฯ ในเรื่องการเปลี่ยนแปลงของการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงและพฤติกรรมสุขภาพเพียง 2,634 คน เป็นพนักงานจากสถานประกอบการจังหวัดปทุมธานี 1,483 คน จังหวัดระยอง 673 คน จังหวัดลำพูน 389 คน และจังหวัดสระบุรี 89 คน จากสถานประกอบการ 37 แห่ง ผลการเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงระหว่างก่อนเข้าโครงการฯและหลังเข้าร่วมโครงการฯ มีดังนี้

การปฏิบัติตนเกี่ยวกับสุขภาพ

1. การปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของพนักงาน

พบวก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการฯ พนักงานส่วนใหญ่ไม่ดื่มเครื่องดื่มชูกำลังที่ผสมสารกระตุ้น(ร้อยละ 87.2 และ 82.5 ตามลำดับ) แต่จำนวนผู้ที่ดื่มหลังเข้าร่วมโครงการมีมากกว่าก่อนโครงการอย่างมีนัยสำคัญ (ร้อยละ 17.5 และ ร้อยละ 12.8 ตามลำดับ) เช่นเดียวกับเรื่องการใช้ยาแก้แพ้ ที่พบว่าพนักงานส่วนใหญ่ไม่ใช้ แต่หลังเข้าร่วมโครงการจำนวนผู้ที่ใช้มากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการ(ร้อยละ 7.9 และ ร้อยละ 5.2 ตามลำดับ) แต่ในเรื่องการใช้ยานอนหลับการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ และการสูบบุหรี่ พบว่าพนักงานส่วนใหญ่ไม่ได้ใช้/ไม่สูบ และไม่มี ความแตกต่างกันระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ ดังตาราง 33

ตาราง 33 เปรียบเทียบลักษณะการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของพนักงาน

พฤติกรรมเสี่ยง	ก่อนโครงการฯ		หลังเข้าร่วมโครงการฯ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การดื่มเครื่องดื่มชูกำลังที่ผสมสารกระตุ้น			$\chi^2=23.45$	p-value <0.001
ไม่ดื่ม	2,298	87.2	2,172	82.5
ดื่ม	336	12.8	462	17.5
รวม	2,634	100.0	2,634	100.0
การใช้ยาแก้แพ้			$\chi^2= 15.16$	p-value <0.001
ไม่ใช้	2,496	94.8	2,426	92.1
ใช้	138	5.2	208	7.9
รวม	2,634	100.0	2,634	100.0
การใช้ยานอนหลับ			$\chi^2= 2.47$	p-value= 0.116
ไม่ ใช้	2,622	99.5	2,613	99.2
ใช้	12	0.5	21	0.8
รวม	2,634	100.0	2,634	100.0

ตาราง 33 เปรียบเทียบลักษณะการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของพนักงาน (ต่อ)

พฤติกรรมเสี่ยง	ก่อนโครงการฯ		หลังเข้าร่วมโครงการฯ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์			$\chi^2 = 0.62$ p-value = 0.893	
ดื่มมากกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์	206	7.8	193	7.3
ดื่มสัปดาห์ละครั้ง	218	8.3	221	8.4
ไม่ดื่มหรือดื่มนานๆ ครั้ง	2,144	81.4	2,158	81.9
เคยดื่มประจำแต่เลิกแล้ว	66	2.5	62	2.4
รวม	2,634	100.0	2,634	100.0
การสูบบุหรี่			$\chi^2 = 0.08$ p-value = 0.994	
สูบประจำ	213	8.1	217	8.2
สูบเป็นบางครั้ง	204	7.7	200	7.6
ไม่สูบ	2,106	80.0	2,107	80.0
เคยสูบแต่เลิกแล้ว	111	4.2	110	4.2
รวม	2,634	100.0	2,634	100.0

2. การปฏิบัติพฤติกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ (ดังตาราง 34)

การทำงานที่ออกแรงติดต่อกันนาน 30 นาที พบว่าก่อนเริ่มโครงการมีพนักงานที่ทำสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง หรือ 3 ครั้งขึ้นไป จำนวนมากกว่าหลังเข้าร่วมโครงการอย่างมีนัยสำคัญ (ก่อนโครงการ ร้อยละ 36.3 และ 23.0 หลังเข้าร่วมโครงการ ร้อยละ 33.9 และ 19.1 ตามลำดับ)

การออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา ไม่น้อยกว่า 20 นาที พบว่าก่อนโครงการ พนักงานจำนวนมาก ร้อยละ 43.8 ทำนานๆ ครั้ง และที่ทำสัปดาห์ละ 3 ครั้งขึ้นไปมีจำนวนน้อยที่สุดคือ ร้อยละ 13.4 และหลังเข้าร่วมโครงการ พบว่าไม่มีการเปลี่ยนแปลง (ร้อยละ 44.1 และ 11.7 ตามลำดับ)

การใช้เข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งรถยนต์ด้านหน้า พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ พนักงานส่วนใหญ่ คาดทุกครั้ง (ร้อยละ 53.3 และ 51.8 ตามลำดับ) ที่ไม่ได้คาดเลยมีร้อยละ 16.4 และ 16.1 ตามลำดับ

การนั่งรถจักรยานยนต์ พบว่าก่อนเริ่มโครงการพนักงานร้อยละ 60.4 นั่งมากกว่า 4 ครั้งต่อเดือน หลังเข้าร่วมโครงการมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญโดยจำนวนน้อยลงเป็นร้อยละ 51.8

การใช้หมวกนิรภัยเวลานั่งรถจักรยานยนต์ พบว่าไม่มีความแตกต่างกันระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ โดยที่ใช้ทุกครั้งมีร้อยละ 28.0 ก่อนโครงการ และร้อยละ 30.5 หลังเข้าร่วมโครงการ และที่ไม่ได้ใช้เลย มีร้อยละ 29.7 และ ร้อยละ 28.2 ตามลำดับ

การรับประทานอาหารเข้า พบว่าไม่มีความแตกต่างกันระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ โดยพนักงานส่วนใหญ่รับประทานทุกวัน (ร้อยละ 58.9 ก่อนเริ่มโครงการ และร้อยละ 58.0 หลังร่วมโครงการ) มีส่วนน้อยที่ไม่รับประทานอาหารเข้า (ร้อยละ 9.8 และ 9.3 ตามลำดับ)

การรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ในแต่ละมื้อ พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญระหว่างก่อนโครงการ และหลังเข้าร่วมโครงการ โดยก่อนโครงการจำนวนพนักงานที่รับประทานทุกวันมีร้อยละ 31.9 รับประทานอาหารบ้างบางครั้ง มีร้อยละ 30.0 หลังโครงการเปลี่ยนเป็นร้อยละ 29.2 และร้อยละ 34.2 ตามลำดับ

การรับประทานอาหารทอด ของมัน ใส่น้ำมัน พบว่าก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการไม่มีความแตกต่างกัน พนักงานส่วนใหญ่รับประทานบ้างบางครั้ง(ร้อยละ 45.1 ก่อนโครงการ และร้อยละ 44.9 หลังเข้าร่วมโครงการ)

การดื่มน้ำสะอาด พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน ระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ โดยพนักงานส่วนใหญ่ดื่มน้ำมากกว่า 6 แก้วต่อวัน(ร้อยละ 74.5 และ 74.1 ตามลำดับ)

การนอนหลับพักผ่อน พบว่าพนักงานส่วนใหญ่ใช้เวลานอน 6 – 8 ชั่วโมงต่อวัน และไม่มีความแตกต่างกันระหว่างก่อน และหลังเข้าร่วมโครงการ

การมีวิธีผ่อนคลายความเครียด พบว่าส่วนใหญ่พนักงานมีวิธีผ่อนคลายความเครียด และไม่มีมีความแตกต่างกันระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ(ร้อยละ 60.2 และ 61.2 ตามลำดับ)

การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อต้องมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่ไม่ใช่ข้พิสูจน์ว่าปลอดภัยจากโรค พบว่าพนักงานส่วนใหญ่ ใช้ทุกครั้ง และหลังเข้าร่วมโครงการจำนวนของผู้ที่ใช้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญจากร้อยละ 86.5 ก่อนโครงการ เป็นร้อยละ 88.4 หลังเข้าร่วมโครงการ

ตาราง 34 ลักษณะการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงาน

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	ก่อนเริ่มโครงการฯ		หลังเข้าร่วมโครงการฯ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การทำงานที่ออกแรงติดต่อกันนาน 30 นาที			$\chi^2 = 24.04$ p-value < 0.001	
ทำสัปดาห์ละ 3 ครั้งขึ้นไป	606	23.0	505	19.1
ทำสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง	995	36.3	892	33.9
ได้ทำนานๆ ครั้ง	850	32.3	968	36.8
ไม่ได้ทำเลย	223	8.5	271	10.3
รวม	2,634	100.0	2,634	100.0
ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา ไม่น้อยกว่า 20 นาที			$\chi^2 = 4.35$ p-value = 0.226	
ทำสัปดาห์ละ 3 ครั้งขึ้นไป	354	13.4	308	11.7
ทำสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง	401	15.2	399	15.1
ได้ทำนานๆ ครั้ง	1,154	43.8	1,161	44.1
ไม่ได้ทำเลย	725	27.5	766	29.1
รวม	2,634	100.0	2,634	100.0
การใช้เข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งรถยนต์ด้านหน้า			$\chi^2 = 2.22$ p-value = 0.529	
คาดทุกครั้ง	1,395	53.0	1,365	51.8
คาดบ่อยครั้ง	336	12.8	372	14.1
คาดบ้างนานๆ ครั้ง	471	17.9	472	17.9
ไม่ได้คาดเลย	432	16.4	425	16.1
รวม	2,634	100.0	2,634	100.0
การนั่งรถจักรยานยนต์			$\chi^2 = 393.53$ p-value < 0.001	
นั่งมากกว่า 4 ครั้งต่อเดือน	1,591	60.4	1,124	42.7
นั่ง 1-4 ครั้งต่อเดือน	162	6.2	134	5.1
นั่งบ้างนานๆ ครั้ง	734	27.9	734	27.9
ไม่ได้นั่ง	147	5.6	642	24.4
รวม	2,634	100.0	2,634	100.0

ตาราง 34 ลักษณะการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงาน (ต่อ)

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	ก่อนเริ่มโครงการฯ		หลังเข้าร่วมโครงการฯ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การใช้หมวกนิรภัยเวลานั่งรถจักรยานยนต์			$\chi^2 = 0.75$ p-value = 0.863	
ใช้ทุกครั้ง	584	28.0	753	30.5
ใช้บ่อยครั้ง	289	27.5	368	14.9
ใช้บ้างนานๆครั้ง	541	14.7	653	26.4
ไม่ได้ใช้เลย	551	29.7	698	28.2
รวม	1,965	100.0	2,472	100.0
การรับประทานอาหารเช้า			$\chi^2 = 2.60$ p-value = 0.457	
รับประทานทุกวัน	1,551	58.9	1,529	58.0
รับประทานบ่อยครั้ง	373	14.2	413	15.7
รับประทานบ้างบางครั้ง	452	17.2	448	17.0
ไม่รับประทาน	258	9.8	244	9.3
รวม	2,634	100.0	2,634	100.0
การรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ในแต่ละมื้อ			$\chi^2 = 11.47$ p-value = 0.009	
รับประทานทุกวัน	840	31.9	769	29.2
รับประทานบ่อยครั้ง	790	30.0	902	34.2
รับประทานบ้างบางครั้ง	558	21.2	541	20.5
ไม่ได้ใส่ใจ	446	16.9	422	16.0
รวม	2,634	100.0	2,634	100.0
การรับประทานอาหารทอด ของมัน ใส่น้ำมัน			$\chi^2 = 3.74$ p-value = 0.291	
รับประทานทุกวัน	237	9.0	232	8.8
รับประทานบ่อยครั้ง	1,169	44.4	1,161	44.1
รับประทานบ้างบางครั้ง	1,188	45.1	1,182	44.9
ไม่รับประทาน	40	1.5	59	2.2
รวม	2,634	100.0	2,634	100.0

ตาราง 34 ลักษณะการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงาน (ต่อ)

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	ก่อนเริ่มโครงการฯ		หลังเข้าร่วมโครงการฯ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การดื่มน้ำสะอาด			$\chi^2 = 0.11$ p-value = 0.739	
น้อยกว่า 6 แก้วต่อวัน	661	25.5	656	25.8
มากกว่า 6 ต่อวัน	1,930	74.5	1,875	74.1
รวม	2,591	100.0	2,531	100.0
การนอนหลับพักผ่อน			$\chi^2 = 1.17$ p-value = 0.558	
น้อยกว่า 6 ชั่วโมงต่อวัน	112	4.3	127	4.8
6 – 8 ชั่วโมงต่อวัน	2,290	86.9	2,285	86.8
มากกว่า 8 ชั่วโมงต่อวัน	232	8.8	222	8.4
รวม	2,634	100.0	2,634	100.0
มีวิธีผ่อนคลายความเครียด			$\chi^2 = 0.580$ p-value = 0.446	
ไม่มี(ปล่อยให้หายเอง)	1,049	39.8	1,022	38.8
มี	1,585	60.2	1,612	61.2
รวม	2,634	100.0	2,643	100.0
การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อต้องมีเพศสัมพันธ์กับ ผู้ที่ไม่ใช่ข้อพิสูจน์ว่าปลอดภัยจากโรค			$\chi^2 = 15.14$ p-value = 0.002	
ใช้ทุกครั้ง	2,158	86.5	2,252	88.4
ใช้บางครั้ง	87	3.5	104	4.1
ไม่แน่ใจ	136	5.5	124	4.9
ไม่ใช้	114	4.6	68	2.7
รวม	2,495	100.0	2,548	100.0

3. ความพร้อมทางด้านร่างกายและจิตใจของพนักงาน

3.1 ภาวะสุขภาพและความพร้อมทางด้านร่างกาย

การรับรู้ภาวะสุขภาพ พบว่าพนักงานมีการรับรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ระหว่างก่อนเริ่มโครงการและเข้าร่วมโครงการ โดยหลังเข้าร่วมโครงการพนักงานที่รับรู้สุขภาพตนเองว่าดีมาก ลดลงจากร้อยละ 5.6 ก่อนเริ่มโครงการเป็นร้อยละ 4.7 หลังเข้าร่วมโครงการ และรับรู้สุขภาพอยู่ระดับปานกลางเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 40.1 ก่อนโครงการเป็นร้อยละ 45.8 หลังเข้าร่วมโครงการ

ภาวะดัชนีมวลกาย พบว่าพนักงานส่วนใหญ่มีดัชนีมวลกายน้อยกว่าหรือเท่ากับ 25 กิโลกรัมต่อเมตร² และไม่มีความแตกต่างกันระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ (ร้อยละ 85.8 และ 85.9 ตามลำดับ)

ภาวะความดันโลหิต Systolic พบว่า หลังเข้าร่วมโครงการ พนักงานส่วนใหญ่มีความดันโลหิตน้อยกว่าหรือเท่ากับ 140 มิลลิเมตรปรอท เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญจากร้อยละ 97.2 ก่อนเริ่มโครงการเป็นร้อยละ 98.7 หลังเข้าร่วมโครงการ

ภาวะความดันโลหิต Diastolic พบว่าไม่มีความแตกต่างกันระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ พนักงานส่วนใหญ่มีความดันโลหิตน้อยกว่าหรือเท่ากับ 90 มิลลิเมตรปรอท (ร้อยละ 97.8 และร้อยละ 97.6 ตามลำดับ)

สัดส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพก พบว่าไม่มีความแตกต่างกันระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ พนักงานส่วนใหญ่มีรอบเอวเล็กกว่ารอบสะโพก ร้อยละ 80.2 และ 79.7 ตามลำดับ

การเจ็บป่วยในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมาจนต้องลาหยุดงาน พบว่าก่อนเริ่มโครงการ พนักงานร้อยละ 33.4 ที่ลาป่วย และหลังโครงการจำนวนเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 36.0 แต่ไม่มีความแตกต่างในทางสถิติ

ความสามารถในการเดินขึ้นบันไดตึก 3 ชั้น พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ จำนวนพนักงานที่ขึ้นได้โดยไม่ต้องหยุดแต่รู้สึกเหนื่อยเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 69.4 ก่อนเริ่มโครงการ เป็นร้อยละ 73.3 หลังเริ่มโครงการ และจำนวนผู้ที่ขึ้นได้อย่างสบายโดยไม่รู้สึกเหนื่อยลดลงจากร้อยละ 18.8 (ก่อนโครงการ) เป็นร้อยละ 15.3 (หลังโครงการ)ตามลำดับ

อาการปวดหลัง ปวดเอว ปวดต้นคอ ปวดตามข้อ (ความตึงเครียดทางด้านร่างกาย) ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญระหว่างก่อนและหลัง

โครงการ โดยก่อนโครงการพนักงานส่วนใหญ่ร้อยละ 50.9 มีอาการปวดบ่อยครั้ง แต่หลังโครงการส่วนใหญ่ร้อยละ 54.3 ปวดนานๆครั้ง

อาการและความรู้สึกหลังเลิกงาน พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันระหว่างก่อนและหลังโครงการ โดยพนักงานส่วนใหญ่มีอาการอ่อนเพลียบ้างแต่พอจะทำอะไรต่อไปได้อีก(ร้อยละ 83.0 และ 82.6 ตามลำดับ) ดังตาราง 35

ตาราง 35 เปรียบเทียบภาวะสุขภาพและความพร้อมทางด้านร่างกายของพนักงานก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ

ภาวะสุขภาพ	ก่อนเริ่มโครงการฯ		หลังเข้าร่วมโครงการฯ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การรับรู้ภาวะสุขภาพ	$\chi^2=39.76$ p-value <0.001			
ดีมาก	136	5.2	121	4.7
ดี	1,142	43.6	1,092	42.2
ปานกลาง	1,051	40.1	1,186	45.8
ไม่ดี	94	3.6	86	3.3
ไม่แน่ใจ	197	7.5	103	4.0
รวม	2,620	100.0	2,588	100.0
ภาวะดัชนีมวลกาย	$\chi^2=0.02$ p-value = 0.876			
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 25 ก.ก. / เมตร ²	2,155	85.8	2,152	85.9
มากกว่า 25 ก.ก. / เมตร ²	358	14.2	353	14.1
รวม	2,513	100.0	2,505	100.0
ภาวะความดันโลหิต Systolic	$\chi^2= 4.76$ p-value = 0.029			
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 140 mmHg	1,394	97.2	2,022	98.3
มากกว่า140 mmHg	40	2.8	35	1.7
รวม	1,434	100.0	2,057	2,057
ภาวะความดันโลหิต Diastolic	$\chi^2= 0.14$ p-value = 0.711			
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 90 mmHg	1,394	97.8	2,001	97.6
มากกว่า 90 mm Hg	32	2.2	50	2.4
รวม	1,426	100.0	2,051	100.0

ตาราง 35 เปรียบเทียบภาวะสุขภาพและความพร้อมทางด้านร่างกายของพนักงานก่อนและ
หลังเข้าร่วมโครงการ(ต่อ)

ภาวะสุขภาพ	ก่อนเริ่มโครงการฯ		หลังเข้าร่วมโครงการฯ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สัดส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพก			$\chi^2 = 0.38$ p-value = 0.825	
รอบเอวโตกว่ารอบสะโพก	105	4.3	102	4.1
รอบเอวโตเท่ากับรอบสะโพก	380	15.5	399	16.1
รอบเอวล็กกว่ารอบสะโพก	1,961	80.2	1,973	79.7
รวม	2,446	100.0	2,474	100.0
การเจ็บป่วยในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา จนต้องลาหยุดงาน			$\chi^2 = 3.77$ p-value = 0.052	
ไม่เคยลาป่วย	1,741	66.6	1,647	64.0
เคย	874	33.4	926	36.0
รวม	2,615	100.0	2,573	100.0
ความสามารถในการเดินขึ้นบันไดตึก 3 ชั้น			$\chi^2 = 12.69$ p-value = 0.002	
เหนื่อยต้องหยุดพักกลางทางหรือเดินขึ้นช้าๆ	308	11.8	296	11.5
ขึ้นได้โดยไม่ต้องหยุดแต่รู้สึกเหนื่อย	1,812	69.4	1,893	73.3
ขึ้นได้อย่างสบายโดยไม่รู้สึกเหนื่อย	492	18.8	394	15.3
รวม	2,612	100.0	2,583	100.0
อาการปวดหลังปวดเอวปวดต้นคอปวดตามข้อ (ความถี่หรือความรุนแรงทางด้านร่างกาย) ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา			$\chi^2 = 346.05$ p-value < 0.001	
ปวดเป็นประจำทุกวัน	238	9.1	253	9.8
ปวดบ่อยครั้ง	1,336	50.9	711	27.5
ปวดนานๆครั้ง	818	31.2	1,404	54.3
ไม่ปวดเลย	234	8.9	219	8.5
รวม	2,626	100.0	2,587	100.0

ตาราง 35 เปรียบเทียบภาวะสุขภาพและความพร้อมทางด้านร่างกายของพนักงานก่อนและ
หลังเข้าร่วมโครงการ(ต่อ)

ภาวะสุขภาพ	ก่อนเริ่มโครงการฯ		หลังเข้าร่วมโครงการฯ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อาการและความรู้สึกหลังเลิกงาน			$\chi^2 = 6.13$ p-value = 0.05	
อ่อนเพลียมากอยากพักผ่อนอย่างเดียว	231	8.8	270	10.4
อ่อนเพลียบ้างแต่พอจะทำอะไรต่อไปได้อีก	2,178	83.0	2,134	82.6
ยังรู้สึกสดชื่นพร้อมจะทำอะไรต่อไปได้อีก	214	8.2	180	7.0
รวม	2,623	100.0	2,584	100.0

3.2 ภาวะสุขภาพจิตและความเครียด

การมีสมาธิกับสิ่งที่ทำอยู่ พบว่ามีความแตกต่างระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการอย่างมีนัยสำคัญ พนักงานส่วนใหญ่ก่อนเริ่มโครงการมีสมาธิเหมือนปกติ(ร้อยละ 74.9) และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 86.9 หลังเข้าร่วมโครงการ

อาการนอนไม่หลับเพราะกังวลใจ พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญระหว่างก่อนและหลังโครงการ โดยก่อนเริ่มโครงการ พนักงานจำนวนมาก(ร้อยละ 40.4)มีอาการไม่มากกว่าปกติ และร้อยละ 33.7 ไม่มีอาการเลย หลังเข้าร่วมโครงการพบว่าจำนวนเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 44.2 และ 37.3 ตามลำดับ

การทำตัวให้เป็นประโยชน์ พบว่าก่อนเริ่มโครงการ พนักงานส่วนใหญ่ร้อยละ 71.4 ทำตัวเหมือนปกติ และหลังโครงการมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญ จำนวนเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 86.2

การตัดสินใจ พบว่า ก่อนเริ่มโครงการ พนักงานส่วนใหญ่ร้อยละ 66.6 เหมือนปกติ และหลังโครงการมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญ จำนวนเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 81.3

ความรู้สึกตึงเครียด พบว่า ก่อนเริ่มโครงการ พนักงานส่วนใหญ่ร้อยละ 43.7 มีความรู้สึกไม่มากกว่าปกติ และหลังโครงการมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญ จำนวนเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 52.6

ความรู้สึกว่าไม่สามารถเอาชนะความยากลำบาก พบว่า ก่อนเริ่มโครงการ พนักงานร้อยละ 37.9 มีความรู้สึกไม่มากกว่าปกติและร้อยละ 37.2 ไม่มีความรู้สึกนี้ หลังโครงการมีการ

เปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญ คือจำนวนพนักงานที่ไม่ความรู้สึกเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 47.0 และร้อยละ 43.3 มีไม่มากกว่าปกติ

การมีความสุขกับกิจกรรมในชีวิตประจำวัน พบว่า ก่อนเริ่มโครงการ พนักงานส่วนใหญ่ร้อยละ 72.3 มีความสุขเหมือนปกติ และหลังโครงการมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญ จำนวนเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 87.1

ความสามารถเผชิญหน้ากับปัญหาต่างๆได้ พบว่า ก่อนเริ่มโครงการ พนักงานส่วนใหญ่ร้อยละ 65.6 สามารถทำได้เหมือนปกติ และหลังโครงการมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญ จำนวนเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 80.0

ความรู้สึกซึมเศร้าไม่มีความสุข พบว่า ก่อนเริ่มโครงการ พนักงานร้อยละ 39.8 ไม่มีความรู้สึกซึมเศร้า และอีกร้อยละ 37.1 มีไม่มากกว่าปกติ หลังโครงการมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญ โดยจำนวนเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 49.7 ที่ไม่มีความรู้สึก และร้อยละ 42.4 มีไม่มากกว่าปกติ

ความรู้สึกเสียความมั่นใจในตนเอง พบว่า ก่อนเริ่มโครงการ พนักงานร้อยละ 41.5 ไม่มีความรู้สึก และอีกร้อยละ 35.6 มีไม่มากกว่าปกติ หลังโครงการมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญ จำนวนเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 50.3 ที่ไม่มีความรู้สึก และร้อยละ 42.5 มีไม่มากกว่าปกติ

ความคิดว่าตนเองไร้ค่า พบว่า ก่อนเริ่มโครงการ พนักงานร้อยละ 67.2 ที่ไม่คิด และหลังโครงการมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญ โดยจำนวนเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 81.2

ระดับความเครียด พบว่า ก่อนเริ่มโครงการ พนักงานร้อยละ 44.7 มีความเครียดระดับปานกลาง รองลงมาคือระดับน้อย ร้อยละ 31.1 หลังโครงการพบว่ามีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญ โดยจำนวนเพิ่มขึ้นเป็นเครียดระดับปานกลาง ร้อยละ 47.0 ระดับน้อยเป็น ร้อยละ 32.8 (ดังตาราง 36)

ตาราง36 เปรียบเทียบภาวะสุขภาพจิตและความเครียดของพนักงานก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ

ภาวะสุขภาพจิต	ก่อนเริ่มโครงการฯ		หลังเข้าร่วมโครงการฯ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การมีสมาธิกับสิ่งที่ทำอยู่				
			$\chi^2=184.56$ p-value<0.001	
ดีกว่าปกติ	83	3.3	120	4.6
เหมือนปกติ	1,974	74.9	2,289	86.9
น้อยกว่าปกติ	541	20.5	212	8.0
น้อยกว่าปกติมาก	36	1.4	13	0.5
รวม	2,634	100.0	2,634	100.0
นอนไม่หลับเพราะกังวลใจ				
			$\chi^2= 12.69$ p-value= 0.002	
ไม่เลย	888	33.7	1,079	37.3
ไม่มากกว่าปกติ	1,064	40.4	1,262	44.2
ค่อนข้างมากกว่าปกติ	483	18.3	270	14.3
มากกว่าปกติมาก	199	7.6	23	0.9
รวม	2,634	100.0	2,634	100.0
การทำตัวให้เป็นประโยชน์				
			$\chi^2=261.46$ p-value<0.001	
มากกว่าปกติ	189	7.2	203	7.7
เหมือนปกติ	1,881	71.4	2,270	86.2
น้อยกว่าปกติ	526	20.0	147	5.6
น้อยกว่าปกติมาก	38	1.4	14	0.5
รวม	2,634	100.0	2,634	100.0
การตัดสินใจ				
			$\chi^2= 291.98$ p-value < 0.01	
ดีกว่าปกติ	336	12.8	361	13.7
เหมือนปกติ	1,755	66.6	2,141	81.3
น้อยกว่าปกติ	482	18.3	125	4.7
น้อยกว่าปกติมาก	61	2.3	7	0.3
รวม	2,634	100.0	2,634	100.0

ตาราง 36 เปรียบเทียบภาวะสุขภาพจิตและความเครียดของพนักงานก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ (ต่อ)

ภาวะสุขภาพจิต	ก่อนเริ่มโครงการฯ		หลังเข้าร่วมโครงการฯ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้สึกตึงเครียด			$\chi^2 = 247.10$ p-value < 0.01	
ไม่มี	742	28.2	930	35.3
ไม่มากกว่าปกติ	1,152	43.7	1,385	52.6
ค่อนข้างมากกว่าปกติ	556	21.1	296	11.2
มากกว่าปกติมาก	184	7.0	23	0.9
รวม	2,634	100.0	2,634	100.0
ความรู้สึกว่าไม่สามารถเอาชนะความยากลำบาก			$\chi^2 = 291.98$ p-value < 0.01	
ไม่มี	980	37.2	1,239	47.0
ไม่มากกว่าปกติ	999	37.9	1,141	43.3
ค่อนข้างมากกว่าปกติ	430	16.3	225	8.5
มากกว่าปกติมาก	225	8.5	29	1.1
รวม	2,634	100.0	2,634	100.0
มีความสุขกับกิจกรรมในชีวิตประจำวัน			$\chi^2 = 339.57$ p-value < 0.01	
มากกว่าปกติ	165	6.3	224	8.5
เหมือนปกติ	1,904	72.3	2,293	87.1
น้อยกว่าปกติ	526	20.0	111	4.2
น้อยกว่าปกติมาก	39	1.5	6	0.2
รวม	2,634	100.0	2,634	100.0
สามารถเผชิญหน้ากับปัญหาต่างๆได้			$\chi^2 = 337.04$ p-value < 0.01	
ดีกว่าปกติ	381	14.5	431	16.4
เหมือนปกติ	1,729	65.6	2,106	80.0
น้อยกว่าปกติ	456	17.3	93	3.5
น้อยกว่าปกติมาก	68	2.6	4	0.2
รวม	2,634	100.0	2,634	100.0

ตาราง 36 เปรียบเทียบภาวะสุขภาพจิตและความเครียดของพนักงานก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ (ต่อ)

ภาวะสุขภาพจิต	ก่อนเริ่มโครงการฯ		หลังเข้าร่วมโครงการฯ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
รู้สึกซึมเศร้าไม่มีความสุข	$\chi^2 = 295.11$ p-value < 0.01			
ไม่มี	1,048	39.8	1,310	49.7
ไม่มากกว่าปกติ	978	37.1	1,116	42.4
ค่อนข้างมากกว่าปกติ	356	13.5	192	7.3
มากกว่าปกติมาก	252	9.6	16	0.6
รวม	2,634	100.0	2,634	100.0
รู้สึกเสียความมั่นใจในตนเอง	$\chi^2 = 306.14$ p-value < 0.01			
ไม่มี	1,092	41.5	1,326	50.3
ไม่มากกว่าปกติ	938	35.6	1,119	42.5
ค่อนข้างมากกว่าปกติ	331	12.6	167	6.3
มากกว่าปกติมาก	273	10.4	22	0.8
รวม	2,634	100.0	2,634	100.0
คิดว่าตนเองไร้ค่า	$\chi^2 = 419.78$ p-value < 0.01			
ไม่มี	1,770	67.2	2,139	81.2
ไม่มากกว่าปกติ	349	13.2	419	15.9
ค่อนข้างมากกว่าปกติ	122	4.6	65	2.5
มากกว่าปกติมาก	393	14.9	11	0.4
รวม	2,634	100.0	2,634	100.0
ระดับความเครียด	$\chi^2 = 12.13$ p-value = 0.016			
ระดับน้อยที่สุด	292	11.6	265	10.2
ระดับน้อย	784	31.1	853	32.8
ระดับปานกลาง	1,129	44.7	1,223	47.0
ระดับมาก	263	10.4	216	8.3
ระดับมากที่สุด	56	2.2	47	1.8
รวม	2,524	100.0	2,604	100.0

4. การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพภายในสถานที่ทำงาน

พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ โดยส่วนมากได้รับในระดับปานกลาง(ร้อยละ 61.0 ก่อนเริ่มโครงการ และร้อยละ 58.9 หลังเข้าร่วมโครงการ (ดังตาราง 37)

ตาราง 37 เปรียบเทียบการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ

การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ	ก่อนเริ่มโครงการฯ		หลังเข้าร่วมโครงการฯ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
มาก	270	10.4	281	10.9
ปานกลาง	1,587	61.0	1,520	58.9
น้อย	674	25.9	719	27.9
ไม่สนใจข่าวสารด้านสุขภาพ	72	2.8	61	2.4
รวม	2,603	100.0	2,581	100.0

$\chi^2 = 3.935$ p-value = 0.269

บทที่ 5

บทสรุปและอภิปราย

ระยะที่ 1 ผลการประเมินปัจจัยนำเข้า และกระบวนการดำเนินงาน

ปัจจัยนำเข้า (Input)

1. หลักสูตรอบรมวิทยากร

จากการวิเคราะห์เอกสารหลักสูตร ได้ข้อสรุปว่า องค์ประกอบและโครงสร้างหลักสูตร มีความเหมาะสม สอดคล้องตามวัตถุประสงค์ สัดส่วนเนื้อหาครอบคลุมสมรรถนะที่จำเป็นตามบทบาทของวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ แต่มีข้อสังเกตว่า รายละเอียดของเนื้อหายังไม่มีความชัดเจน เป็นรูปธรรมเพียงพอในการสร้างเสริม ปลุกฝังเจตคติต่อการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการให้ยั่งยืนต่อไปได้

จากความคิดเห็นของผู้เข้ารับการอบรมในหลักสูตรนี้ มีข้อเสนอแนะว่า เนื้อหาสาระเกี่ยวกับหัวข้อรูปแบบและวิธีการสร้างเสริมสุขภาพพนักงาน ซึ่งประกอบด้วยเนื้อหาเรื่อง การส่งเสริมการออกกำลังกาย โภชนาการเพื่อสุขภาพ การป้องกันอุบัติเหตุบนองงาน การส่งเสริมสุขภาพจิต การงดบุหรี่และสารเสพติด และอนามัยเจริญพันธุ์ เป็นหัวข้อที่ผู้เข้ารับการอบรมซึ่งมีพื้นฐานเป็นแพทย์และพยาบาล มีความรู้ในสาระและสามารถศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองได้ แต่ควรเพิ่มหัวข้อเกี่ยวกับตัวอย่างโครงการสร้างเสริมสุขภาพที่ประสบความสำเร็จ การทำงานกับสถานประกอบการ การวิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหาสุขภาพ และความต้องการด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ การเลือก และการจัดอันดับความสำคัญของปัญหาในการวางแผนงานโครงการ นอกจากนี้มีข้อคิดเห็นว่า เนื้อหาสาระที่สอนมีมาก แต่การประยุกต์สู่การปฏิบัติเพื่อให้เห็นรูปแบบยังไม่ชัดเจน กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ในหลักสูตรมีมากเกินไป และยังไม่สามารถเชื่อมโยงแนวคิดจากกิจกรรมสู่การนำไปปฏิบัติบทบาทของวิทยากรที่ปรึกษาได้

2. ผู้สอนและวิทยากร

วิทยากรที่สอนในหลักสูตร มีความรู้ ความสามารถ เหมาะสมกับเรื่องที่รับผิดชอบ วิทยากรมีความเข้าใจวัตถุประสงค์ของโครงการอบรมวิทยากรที่ปรึกษาในสถานประกอบการ ยกเว้นหัวข้อเรื่องกลุ่มสัมพันธ์ ที่วิทยากรยังไม่สามารถสรุปแนวคิดจากกิจกรรมให้เชื่อมโยงกับสาระความรู้ที่ต้องการตามหลักสูตรได้

3. ผู้เรียนและผู้เข้ารับการอบรม

3.1 คุณสมบัติของผู้เข้ารับการอบรม ที่กำหนดตามหลักสูตรให้เป็นแพทย์พยาบาลนั้น มีความเหมาะสมในด้านของความรู้พื้นฐานที่สามารถจะเรียนรู้และปฏิบัติตามบทบาทได้ แต่บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพของผู้เข้ารับการอบรมยังไม่มี ความชัดเจน เพราะพบว่าผู้เข้ารับการอบรมส่วนใหญ่มี ภาระหน้าที่ประจำ แต่เดิมค่อนข้างมาก เช่น เป็น แพทย์ หัวหน้างาน หรือมีภาระหน้าที่รับผิดชอบงานด้านอื่นของโรงพยาบาลอยู่มาก ทำให้ไม่สามารถดำเนินกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพได้อย่างต่อเนื่องชัดเจน ภายหลังจากได้รับการอบรมแล้ว ดังนั้นหากมีการอบรมในลักษณะนี้อีก ควรพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่ทำงานเกี่ยวข้องกับสถานประกอบการ จะช่วยให้สามารถนำแนวคิด ความรู้ที่ได้จากการอบรมไปประยุกต์ใช้กับงานที่ทำอยู่ได้โดยไม่เพิ่มภาระงาน

นอกจากนี้ เรื่องจำนวนของตัวแทนจากแต่ละโรงพยาบาล ควรจะมีมากกว่า 1 คน เพื่อจะได้สามารถทำงานตามบทบาทหน้าที่ของวิทยากรได้อย่างต่อเนื่องและมีทีมในการทำงาน

3.2 ความรู้และการรับรู้ต่อเป้าหมาย วัตถุประสงค์ของโครงการ และบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในโครงการ ก่อนเข้ารับการอบรม พบว่า วิทยากรที่ปรึกษาที่เข้ารับการอบรมจำนวน 65 คน ประเมินตนเองว่า มีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับเนื้อหาสาระในหัวข้อต่างๆ ที่กำหนดไว้ในหลักสูตรการอบรม อยู่ในระดับน้อยถึงปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.58 ± 1.78 ถึง 5.52 ± 2.15 คะแนน (คะแนนต่ำสุด-สูงสุดคือ 1-10 คะแนน) เรื่องที่ผู้เข้ารับการอบรม ประเมินว่ามีความรู้ความสามารถน้อยที่สุด (3 รายการ) คือ การกำหนดตัวชี้วัดในการประเมินสภาพองค์กรเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การบริหารจัดการโครงการด้านสุขภาพในสถานประกอบการ และวิธีการประเมินสภาพแวดล้อมด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ส่วนที่เรื่องที่ผู้เข้ารับการอบรมประเมินว่ามีความรู้ความสามารถมากที่สุด (3 รายการ) คือ การเป็นผู้นำการทำงานเป็นทีม และ หลักและวิธีป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในสถานประกอบการ

กระบวนการดำเนินการอบรมตามหลักสูตร (Process)

โดยภาพรวม ผู้เข้ารับการอบรมมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินการอบรมวิทยากรที่ปรึกษา ในเรื่องบรรยากาศการอบรม กิจกรรมการเรียนการสอน ความเหมาะสมของเนื้อหา ความสามารถของวิทยากร รวมถึงสาระประโยชน์ของเนื้อหาสาระแต่ละเรื่อง แต่มีข้อคิดเห็นเพิ่มเติมในเรื่อง สื่อ อุปกรณ์ เอกสารในบางหัวข้อ ที่ไม่ชัดเจนหรือไม่มีรายละเอียดตรงตามที่วิทยากร

สอน เรื่องความเหมาะสมของเนื้อหาสาระกับระยะเวลาในการอบรมว่าเวลาที่ใช้ในการจัดเนื้อหาสาระและกิจกรรมต่อวันนั้นค่อนข้างมากเกินไป ทำให้ผู้เข้ารับการอบรมเครียด และทำให้ความสนใจและการรับรู้ลดลง สำหรับระยะเวลา 5 วันของการอบรมนั้นบางท่านเห็นว่าเหมาะสม แต่บางท่านเห็นว่านานเกินไปควรเป็น 3 วัน

ระยะที่สอง ผลการประเมินปัจจัยนำออก (Output)

ผู้เข้ารับการอบรมในหลักสูตรวิทยากรที่ปรึกษา

1. ความรู้และการรับรู้ต่อเป้าหมาย วัตถุประสงค์ของโครงการ และบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในโครงการ หลังการอบรม มีผู้ตอบแบบประเมินกลับคืน 43 ราย ผู้เข้ารับการอบรมประเมินว่ามีความรู้ความสามารถด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการเพิ่มขึ้นอยู่ในระดับค่อนข้างมากในทุกรายการ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 6.97 ± 1.09 ถึง 7.70 ± 1.19 คะแนน (จากคะแนนเต็ม 10) เรื่องที่ผู้เข้ารับการอบรมประเมินตนเองว่ามีความรู้ความสามารถน้อยที่สุด (3 อันดับ) คือ การจัดสรรทรัพยากรเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ การเทคนิคการพัฒนารูปแบบมีส่วนร่วม และกำหนดตัวชี้วัดในการประเมินสภาพองค์กรเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ส่วนเรื่องที่ผู้เข้ารับการอบรมประเมินว่ามีความรู้ความสามารถมากที่สุด (3 อันดับ) คือ หลักและวิธีส่งเสริมสุขภาพจิตในสถานประกอบการ หลักและวิธีส่งเสริมโภชนาการในสถานประกอบการ หลักและวิธีป้องกันอุบัติเหตุในและนอกสถานประกอบการ และการทำงานเป็นทีม ตามลำดับ

2 . การดำเนินงานกิจกรรมส่งเสริมหรือร่วมมือกับแกนนำในสถานประกอบการ ในการดำเนินกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ จากการนิเทศติดตามการทำงานของวิทยากรที่ปรึกษาโดยการประชุมกลุ่มสนทนา (Focus groups) และจากบันทึกการทำงานของวิทยากรที่ปรึกษา รวมทั้งบันทึกการทำงานของแกนนำในการประสานขอคำปรึกษาจากวิทยากรที่ปรึกษา สรุปลักษณะของการดำเนินงานของวิทยากรที่ปรึกษาได้ 3 ลักษณะ ดังนี้

กลุ่มที่ 1 วิทยากรที่ปรึกษาจากโรงพยาบาลส่วนใหญ่รายงานว่า มีสถานประกอบการที่รับผิดชอบในการให้คำปรึกษา ระหว่าง 2-6 แห่ง และได้มีการดำเนินงานสร้างความเข้าใจกับสถานประกอบการให้เห็นความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ และการให้คำปรึกษาแกนนำในสถานประกอบการ ในการประเมินสถานการณ์ด้านสุขภาพในสถานประกอบการ การประเมินสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพของพนักงาน การจัดทำแผนงาน/โครงการ การ

จัดกิจกรรม และการประเมินผล รวมถึงการจัดกิจกรรมโครงการด้านการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น โครงการออกกำลังกาย โครงการลด/งดสูบบุหรี่ โครงการปลอดสารเสพติด เป็นต้น รวมถึงการแนะนำแหล่งประโยชน์ วิทยากร การสนับสนุนเอกสาร แผ่นพับ และการเป็นวิทยากรบรรยายให้กับสถานประกอบการ ลักษณะของการทำงานเป็นการให้คำปรึกษาแนะนำ อาจประสานโดยเข้าไปในสถานประกอบการ และใช้การประสานปรึกษาทางโทรศัพท์

กลุ่มที่ 2 วิทยากรที่ปรึกษาของโรงพยาบาลบางแห่ง ยังอยู่ระหว่างการจัดวางแผนที่จะประสานงานกับสถานประกอบการและแกนนำ แต่ยังไม่ได้ดำเนินกิจกรรมใดๆต่อเนื่องอย่างชัดเจน เนื่องจากมีปัญหาจากภาระงานประจำ และการประสานกับแกนนำของสถานประกอบการ

กลุ่มที่ 3 วิทยากรที่ปรึกษาของโรงพยาบาลอีกจำนวนหนึ่ง ยังไม่ได้ดำเนินกิจกรรมใดหลังจากได้รับการอบรม เนื่องจากมีภาระงานประจำมากในช่วงเวลาดังกล่าว และบางแห่งมีการลาออก หรือเปลี่ยนหน้าที่ความรับผิดชอบ

ข้อสังเกตของทีมประเมินผล

1. วิทยากรที่ปรึกษาที่มีการดำเนินงานตามบทบาทฯ มักเป็นวิทยากรที่ปรึกษาที่ได้ทำงานติดต่อกับสถานประกอบการนั้นๆมาก่อนมีโครงการสร้างสรรค์สุขภาพในสถานประกอบการ
2. ลักษณะการดำเนินงานของวิทยากรที่ปรึกษาบางแห่ง จะใช้วิธีคิดรูปแบบโครงการสร้างเสริมสุขภาพที่ควรจะมี ไปนำเสนอต่อสถานประกอบการ โดยไม่ได้ใช้ข้อมูลจากการวิเคราะห์สภาพการณ์ปัญหาหรือความต้องการที่เป็นจริงของสถานประกอบการนั้นๆ

ระยะที่3 การประเมินปัจจัยผลลัพธ์ (Outcome)

1. สภาพทั่วไปของสถานประกอบการ

นโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพของสถานประกอบการ สรุปได้ว่า ยังไม่พบการเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจนเมื่อเปรียบเทียบระหว่างก่อนและภายหลังเข้าร่วมโครงการแล้ว ในเรื่องกฎระเบียบ นโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ และการแปลงนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพสู่การปฏิบัติ แผนงานเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ลักษณะการสนับสนุนด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และการมีงบประมาณด้านการสร้างเสริมสุขภาพอย่างชัดเจน

สภาพสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ สรุปได้ว่าไม่พบการเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจนของสภาพสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ ในด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ และสภาพทั่วไปของสถานประกอบการ ในเรื่อง ภูมิทัศน์รอบอาคาร ทางเดิน

สถานที่พักผ่อน สวนหย่อมไม้ดอกไม้ประดับ อาคาร ที่จอดรถ โรงอาหาร ห้องน้ำห้องส้วม ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าเครื่องแต่งกาย น้ำดื่มน้ำใช้ สภาพแวดล้อม การติดป้ายประกาศ บอร์ดให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพและความปลอดภัย สถานที่ปฏิบัติงานทั้งภายในสำนักงาน และส่วนการผลิต บุคลากร สถานที่สำหรับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านนันทนาการ และด้านการออกกำลังกาย

2. บุคลากรที่รับผิดชอบงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ (แกนนำ)

พบว่า ทุกสถานประกอบการ มีการกำหนดผู้รับผิดชอบงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ อย่างชัดเจน ส่วนใหญ่เป็น เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยของสถานประกอบการ บางแห่งมีเจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล และฝ่ายสวัสดิการของสถานประกอบการด้วย

สถานประกอบการหลายแห่ง หลังจากที่ได้แกนนำ ได้เข้ารับการอบรมในหลักสูตรแกนนำ (3 วัน) แล้ว ได้จัดทำแผนงาน โครงการ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ แต่ยังคงอยู่ในขั้นนำเสนอต่อผู้บริหาร ยังไม่ได้เริ่มดำเนินการ ส่วนใหญ่เป็นเรื่องการออกกำลังกาย มีบางแห่งแต่เป็นจำนวนน้อย ที่ได้เริ่มดำเนินกิจกรรมแล้ว เช่น โครงการยืมสวัสดิ์ นวดสบายคลายเครียด เป็นต้น แต่อีกหลายแห่งที่ยังไม่ได้ดำเนินการใดๆ ไม่มีแผนงานโครงการที่เป็นรูปธรรมชัดเจน และทุกสถานประกอบการจากการสัมภาษณ์แกนนำพบว่าไม่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจนในเรื่อง บรรยากาศด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพต่างๆ ภายหลังโครงการ

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกถึง ลักษณะการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพของแกนนำกับพนักงาน ความสนใจของพนักงานต่อการสร้างเสริมสุขภาพ และปัญหาและอุปสรรค พบว่า สถานประกอบการบางแห่งมีการเริ่มจัดทำโครงการสร้างเสริมสุขภาพขึ้น และบางแห่งดำเนินการต่อเนื่องจากโครงการเดิม ลักษณะที่ดำเนินการเช่น โครงการออกกำลังกาย โครงการเกี่ยวกับโรงอาหาร โครงการคลายเครียด การส่งเสริมสุขภาพจิต การสร้างสัมพันธภาพที่ดีในองค์กร โครงการให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์ โครงการให้ความรู้ด้านสุขภาพ โครงการการรักษาความสะอาด โครงการณรงค์ไม่สูบบุหรี่ โครงการโรงงานสีขาว

ความสนใจของพนักงาน พบว่าสถานประกอบการหลายแห่ง พนักงานให้ความสนใจ ให้ความร่วมมือกับกิจกรรมที่จัดขึ้น เพราะเห็นถึงประโยชน์ด้านสุขภาพของตนเอง บางแห่งให้ข้อมูลว่าพนักงานขาดความตระหนัก ไม่ให้ความร่วมมือเท่าที่ควร หรือบางกลุ่มให้ความสนใจ และบางกลุ่มไม่ให้ความสนใจ นอกจากนี้ยังมีปัญหาและอุปสรรคต่างๆในเรื่อง ลักษณะการทำงานของสถานประกอบการที่เป็นกะต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง ทำให้การจัดกิจกรรมทำได้ลำบาก ไม่ได้จัดสรรงบประมาณไว้ก่อน พนักงานมาสายทำให้เข้าร่วมกิจกรรมไม่ทัน (1 แห่ง) ไม่มีสถานที่ในการจัดกิจ

กรรมที่ต้องรวมกลุ่มเช่นการออกกำลังกาย มีปัญหาในเรื่องการประสานงานสำหรับสถานประกอบการขนาดใหญ่ แนวทางการแก้ไขเรื่องความร่วมมือของพนักงานที่แนะนำได้เสนอคือ ต้องพยายามสร้างความตระหนัก สร้างความสนใจให้กับพนักงาน โดยการให้ความรู้ ประชาสัมพันธ์ แจกเอกสาร ติดโปสเตอร์ เสี่ยงตามสาย หรือสร้างแรงจูงใจด้วยการให้รางวัลหรือของขวัญสำหรับพนักงานที่มีสุขภาพดี

การทำงานร่วมกับวิทยากรที่ปรึกษา พบว่าส่วนใหญ่มีการทำงานประสานติดต่อกับคำปรึกษา โดยเฉพาะสถานประกอบการที่เคยติดต่อกับโรงพยาบาลนั้นๆมาก่อนมีโครงการนี้ จะไม่มีปัญหาในเรื่องการทำงานร่วมกัน แต่มีบางแห่งที่ไม่มีการติดต่อกันเลย ต่างรอกันและกันอยู่ หรือแนะนำยังไม่มีความชัดเจนโครงการใดชัดเจน ยังไม่มีปัญหาสามารถดำเนินการเองได้ และพบว่าในการอบรมแนะนำที่มีตัวแทนวิทยากรที่ปรึกษาของโรงพยาบาลไปร่วมในการอบรมด้วยนั้น มีบางจังหวัดวิทยากรที่ปรึกษาไม่มีความชัดเจนและสับสนในบทบาท และ ในกระบวนการอบรมไม่ได้จัดให้เกิดการทำงานคู่กันระหว่างแกนนำกับวิทยากรที่ปรึกษา พบว่าภายหลังอบรมมาแล้วมีหลายแห่งที่ยังไม่รู้ว่าเป็นที่ปรึกษา

นอกจากนี้พบว่า สถานประกอบการขนาดใหญ่หลายแห่ง มีกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่ดำเนินการแต่เดิมอยู่แล้ว การเข้าร่วมโครงการนี้ ช่วยให้แกนนำได้ตระหนักและเห็นความสำคัญของกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพมากขึ้น เกิดแนวคิดที่จะดำเนินการได้ชัดเจนขึ้น

ข้อสังเกตของทีมประเมินผล

1) การคิดจัดทำแผนงาน โครงการด้านการสร้างเสริมสุขภาพของสถานประกอบการบางแห่ง ได้แนวทางมาจากตัวอย่างโครงการในคู่มือที่ได้จากการอบรมแนะนำ ยังไม่ได้มีการประเมินสภาพการณ์ปัญหาและความต้องการของสถานประกอบการโดยตรง อาจมีบางแห่งที่ได้ประเมินความต้องการและใช้ปัญหาหรือสถานการณ์ที่พบมาจัดทำโครงการ

2) ลักษณะโครงการหรือกิจกรรมที่เกิดขึ้นในสถานประกอบการส่วนใหญ่ คือ โครงการปลอดสารเสพติด(โครงการโรงงานสีขาว เนื่องจากเป็นนโยบายของกระทรวงมหาดไทยที่ชัดเจน ในการควบคุมเรื่องสารเสพติดในสถานประกอบการ นอกจากนี้เป็นโครงการออกกำลังกาย โรงอาหารสะอาด โครงการปลอดบุหรี่ โครงการลดอุบัติเหตุในงาน และเป็นโครงการที่ส่วนใหญ่ดำเนินการอยู่ก่อนแล้ว ที่คิดขึ้นมาใหม่หลังเข้ารับการอบรมนั้นยังไม่เกิดเป็นกิจกรรมที่ชัดเจน

3. พนักงานลูกจ้าง(ผู้ประกันตน)ในสถานประกอบการ

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ พบว่า พฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ได้แก่ การดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง การใช้ยาแก้แพ้ การใช้ยานอนหลับ การดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ พนักงานส่วนใหญ่ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงเหล่านี้ทั้งก่อนและหลังโครงการ ส่วนพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ การทำงานบ้านหรือกิจกรรมที่ออกแรงติดต่อกันนาน 30 นาที การออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา ไม่น้อยกว่า 20 นาที การใช้เข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งรถยนต์ด้านไม่ได้คาดเลย การนั่งรถจักรยานยนต์ การใช้หมวกนิรภัยทุกครั้งที่นั่งรถจักรยานยนต์ การรับประทานอาหารเข้า การรับประทานอาหาร อาหารครบ 5 หมู่ การรับประทานอาหารทอด ของมัน ใส่น้ำมัน การดื่มน้ำสะอาด การนอนหลับพักผ่อน การมีวิธีผ่อนคลายความเครียด และการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อต้องมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่ไม่ใช่ข้อพิสูจน์ว่าปลอดภัยจากโรค พบว่าส่วนใหญ่พนักงานมีพฤติกรรมที่มีลักษณะคล้ายกันทั้งก่อนและหลังโครงการ มีบางรายการที่อาจเห็นการเปลี่ยนแปลงอย่างน้อยสำคัญ แต่ไม่น่าจะเป็นผลลัพธ์ที่เกิดจากโครงการอบรมวิทยากรที่ปรึกษา

ภาวะสุขภาพของพนักงาน พบว่า พนักงานส่วนใหญ่รับรู้ภาวะสุขภาพตนเองว่าอยู่ระดับปานกลาง ภาวะดัชนีมวลกาย ส่วนใหญ่อยู่ในภาวะยังไม่อ้วน ภาวะความดันโลหิต สัดส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพก การเจ็บป่วยในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา ความสามารถในการขึ้นบันไดตึก 36 ชั้น อาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ(ความตึงเครียดทางด้านร่างกาย) ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา อาการและความรู้สึกหลังเลิกงาน ทั้งหมดนี้ ส่วนใหญ่ไม่พบการเปลี่ยนแปลงระหว่างก่อนและเข้าร่วมโครงการ ความแตกต่างของบางเรื่องที่เกิดขึ้นอาจเนื่องจากสาเหตุอื่นๆที่ไม่ใช่ผลลัพธ์ของโครงการในสถานประกอบการที่เกิดขึ้นจากโครงการอบรมวิทยากรที่ปรึกษา ข้อมูลจากเรื่องภาวะสุขภาพจิต พบว่าส่วนใหญ่พนักงานมีภาวะสุขภาพจิตตามปกติ แต่พบว่ามี ความแตกต่างกันระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ โดยพบว่าจำนวนของพนักงานที่ประเมินตนเองว่ามีภาวะสุขภาพจิตอยู่ในระดับปกติมีมากขึ้นกว่าก่อนเริ่มโครงการ

ข้อสังเกตของทีมประเมินผล

เนื่องจากหลายสถานประกอบการมีกิจกรรมโครงการเกี่ยวกับสุขภาพแต่เดิมก่อนเริ่มมีโครงการอบรมวิทยากรที่ปรึกษา และดำเนินการต่อเนื่องอยู่ มาจนถึงปัจจุบัน กิจกรรมต่างๆเหล่านี้บางอย่างอาจส่งผลต่อความคิดเห็นของพนักงาน ทำให้เห็นการเปลี่ยนแปลงในบางเรื่อง แต่หลายสถานประกอบการยังไม่มี การดำเนินกิจกรรมใดๆในด้านส่งเสริมสุขภาพที่เกิดขึ้นจากการเข้าร่วมโครงการสร้างเสริมสุขภาพในครั้งนี้ อย่างชัดเจนพอที่จะส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของพนักงาน

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของวิทยากรที่ปรึกษาต่อองค์ประกอบและความสำเร็จของโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

1) **คุณลักษณะของผู้ทำหน้าที่วิทยากรที่ปรึกษา** ได้แก่ เสียสละ ตั้งใจทำงาน มีลักษณะเป็นผู้นำที่ดี มีการศึกษาพัฒนาตนเองอยู่เสมอ มีความรับผิดชอบ เป็นแบบอย่างบุคคลที่มีสุขภาพดีทั้งร่างกาย/จิตใจ เป็นผู้สนับสนุน/พี่เลี้ยง ให้เกิดโครงการสร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง มีมนุษยสัมพันธ์ดี มีความรู้ในเรื่องที่เกี่ยวข้อง รับผิดชอบต่อหน้าที่ ต้องมีความรู้ทั่วไปและวิชาการ และมีทัศนคติที่กว้างไกล มีความอดทนในการทำงานเพื่อให้บุคคลเห็นความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ สละเวลาและมีหน้าที่โดยตรงที่จะไปติดต่อกับบริษัทโดยตรงโดยที่งานประจำที่ทำอยู่ไม่มีปัญหา มีความรู้และทักษะดี มีบุคลิกภาพน่าเชื่อถือศรัทธา มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ควรเป็นผู้ที่มีภารกิจประจำเฉพาะด้าน มีความรู้ ความสนใจ และเข้าใจโครงการอย่างแท้จริง เป็นนักวิชาการสุขศึกษา ส่งเสริมสุขภาพ

2) **ลักษณะของการประสานงานเพื่อให้เกิดกิจกรรม** วิทยากรที่ปรึกษามีความเห็น ว่า ควรมีความรวดเร็ว ติดตามงานสม่ำเสมอ การมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย เน้นกระบวนการที่ไม่เป็นเพียงแค่งิจกรรม มีเครือข่าย มีหน่วยงานสนับสนุน จะต้องมีการติดต่อประสานงานระหว่างแกนนำกับวิทยากรอย่างต่อเนื่อง เพื่อจะได้ทราบปัญหาและช่วยแก้ไขได้รวดเร็ว ให้ผู้บริหารและแกนนำในสถานประกอบการทราบถึงประโยชน์และตั้งนโยบายจัดกิจกรรมต่างๆขึ้น โดยให้เข้าใจและเล็งเห็นคุณค่าที่ทำกิจกรรมขึ้นก่อน หรือ/และเจ้าของสถานประกอบการได้รับการอบรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพด้วย วิทยากรที่ปรึกษาต้องมีความรู้ ความสามารถ บุคลิกภาพที่อบอุ่น มนุษยสัมพันธ์ดี รู้กาลเทศะ ปฏิบัติการที่เป็นบวกเสมอ สำนักงานประกันสังคม และแรงงานจังหวัดควรเป็นหน่วยประสานเพื่อให้เกิดกิจกรรม ควรมีการประสานโดยผ่านหน่วยงานในระดับจังหวัด มีการพบปะและปรึกษากันก่อนรับการอบรม ควรมีการสร้างความเข้าใจกับสถานประกอบการก่อนว่าผู้ที่มาจะเป็นแกนนำด้านการสร้างเสริมต้องมีคุณสมบัติอย่างไร ควรทำงานเป็นทีม หลายหน่วยงานร่วมกัน การประสานโดยการมีส่วนร่วมในระดับผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ

3) **แหล่งงบประมาณสนับสนุนการทำงาน** วิทยากรที่ปรึกษาให้ข้อเสนอแนะว่า ควรให้งบประมาณแก่บริษัท งบประมาณต้องชัดเจนกว่านี้ งบประมาณควรมาจากสำนักงานประกันสังคม สถานประกอบการ หน่วยงานภาครัฐและสถานประกอบการ สถานประกอบการ หรือสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ทุกแหล่งตามความเหมาะสม งบ

ประมาณยังไม่ได้พอด้านเอกสาร แผ่นพับ เรื่องความรู้ต่างๆเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย งบประมาณน่าจะกระจายหรือมีงบประมาณเบิกในการสนับสนุนการทำงานมายังประกันสังคม หรือโรงพยาบาลต่างๆที่จะเข้าร่วมโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ควรได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานในระดับจังหวัด รูปแบบงบประมาณควรให้มีความชัดเจนมากขึ้น

4) ลักษณะรูปแบบการดำเนินงานที่จะส่งเสริมให้เกิดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการอย่างต่อเนื่อง ควรกำหนดระเบียบให้บริษัทต้องทำกิจกรรมสุขภาพ สร้างความตระหนักให้สถานประกอบการในเรื่องการดูแลสุขภาพตนเอง ผู้บริหารและพนักงานเห็นความสำคัญ/ ประโยชน์ เพราะเมื่อทุกคนตระหนักแล้วย่อมมีการปรึกษาและกิจกรรมตามมาอย่างต่อเนื่อง

สำนักงานประกันสังคมและสถานพยาบาลต้องดำเนินงานร่วมกันและกระตุ้นสถานประกอบการด้วยการมีส่วนร่วม สำนักงานประกันสังคมสร้างทีมดำเนินการติดตามและดูแล จัดมหกรรมนำเสนอผลงาน “กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ” และมีการประกวดให้รางวัลจูงใจ

วิทยากรควรมีการทำงานอย่างต่อเนื่อง มีการประสานงานระหว่างแกนนำ วิทยากร เจ้าหน้าที่ประกันสังคม มีการติดตามงานของประกันสังคมอย่าง ควรให้มีการประชุมร่วมกันระหว่าง วิทยากรที่ปรึกษาและแกนนำจากสถานประกอบการ โดยมีสำนักงานประกันสังคมจังหวัดเป็นผู้ประสานงานหลัก และควรมีการประชุมร่วมกันเพื่อเป็นเวทีในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ปัญหา และหาแนวทางการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้การมาประชุมร่วมกันยังเป็นการกระตุ้นการทำงานของทั้งวิทยากรที่ปรึกษา และแกนนำ ได้มานั่งคิดวางแผนการทำงานอย่างจริงจัง มีกลุ่มการทำงานที่จะได้ช่วยเหลือแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน และยังเป็นการทำให้เกิดความเข้มแข็งเป็นเครือข่ายการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ จะต้องมีการประชุมรายงานผลการทำงานของวิทยากรอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง หรือ 2 เดือนต่อครั้ง เพื่อจะได้พูดคุยในเรื่องปัญหาอุปสรรคเรื่องการทำงานต่างๆ โดยสำนักงานประกันสังคมเป็นผู้ประสานหลักเพราะสามารถติดต่อขอความร่วมมือได้ทั้งสถานประกอบการ และทางโรงพยาบาล

ทำเป็นเครือข่ายการดำเนินงาน มีหน่วยงานที่เป็นศูนย์กลางเผยแพร่ข้อมูลและประสานงานกันอย่างสม่ำเสมอ จัดทำแผนงานสร้างเสริมสุขภาพประจำปีทุกปี(สถานประกอบการ) เป็นลักษณะพหุภาคี มีการแก้ไขปัญหาร่วมกัน ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับปัญหานั้นๆ และต้องมีการติดตามประเมินผลและพัฒนาการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

มีการติดตามประเมินผลเป็นระยะ นำปัญหาที่เกิดขึ้นมาแก้ไข ให้เกิดกิจกรรม มีแรงจูงใจในการทำกิจกรรม สร้างเสริมสุขภาพในทุกกลุ่มเป้าหมาย ควรสร้างให้เป็นรูปแบบที่เป็นรูปธรรม รูปแบบที่ประกันสังคมต้องเข้าไปตรวจสอบติดตามผล หรือมีข้อกำหนดจากประกันสังคม บังคับให้ทุกบริษัทมีกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพทุกสถานประกอบการ

ควรมีลักษณะที่ปรึกษาแบบทีมสหสาขาวิชาชีพ เพราะมีความเชี่ยวชาญต่างกัน ปัญหาบางปัญหาวิทยากรไม่สามารถช่วยเหลือได้แต่ก็จะแนะนำแหล่งประโยชน์ให้ได้ ถ้าเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพมุมมองจะกว้างขึ้น เพราะเมื่อเข้าไปเป็นที่ปรึกษาสถานประกอบการในสภาพจริง ไม่สามารถแยกกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพออกจากปัญหาอาชีวอนามัยได้ จำเป็นต้องเกี่ยวโยงใช้ฐานข้อมูลเดียวกันแก้ปัญหาด้วยกัน

5) ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินบทบาทวิทยากรที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

ปัญหาที่พบได้แก่ วิทยากรมีภาระงานประจำ ความร่วมมือของสถานประกอบการมีน้อย ปัญหาในการประสานงานกับแกนนำ และเนื่องจากมีบางสถานประกอบการที่ผู้เข้ารับการอบรมแกนนำไม่ใช่แกนนำที่แท้จริง ไม่มีบทบาทหน้าที่ด้านนี้ และบางสถานประกอบการแกนนำไม่มีเวลาว่างมีภาระงานประจำ จึงทำให้ติดตามลำบาก การไม่ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานต้นสังกัด ทำให้ขาดงบประมาณ ขาดบุคลากรในทีมวิทยากร การประสานงานกับประกันสังคมจังหวัด โดยให้ข้อมูลว่าไม่ค่อยติดตาม ประสานงาน และมี 1 แห่งบอกว่าวิทยากรที่ปรึกษาขาดประสบการณ์ นอกจากนี้พบว่าบางโรงพยาบาล วิทยากรที่ปรึกษาที่เข้ารับการอบรมลาออก หรือเปลี่ยนหน้าที่ ผู้ที่มาทำหน้าที่แทนไม่ได้ผ่านการอบรม จึงอาจไม่เข้าใจวัตถุประสงค์ของโครงการ โรงพยาบาลที่มีผู้เข้ารับการอบรมเพียงคนเดียวพบว่า ต้องทำหน้าที่ด้านอื่นๆ มากจึงไม่มีบุคลากรมาทางด้านสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของแกนนำต่อโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

1) การดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

แกนนำจากหลายสถานประกอบการ มีความเห็นว่าโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ(โครงการอบรมแกนนำฯ) ทำให้ได้แนวคิดในการจัดทำโครงการและกิจกรรมต่างๆ ได้เรียนรู้แนวทางการเขียนโครงการ กลวิธีการจัดกิจกรรม การกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือ

ของพนักงานและผู้บริหาร ได้แนวทางในการหาข้อมูลเบื้องต้นในการทำโครงการ และเป็นโครงการที่มีประโยชน์ในการสร้างความตระหนักของพนักงานให้มีความสนใจต่อการดูแลสุขภาพ และรู้สึกดีที่รัฐบาลมองเห็นความสำคัญ มีบางสถานประกอบการ(1 แห่ง)มีความเห็นควรให้ผู้บริหารได้เข้าร่วมรับการอบรมเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพด้วย เป็นสร้างความตระหนักและให้ผู้บริหารเห็นความสำคัญ จะได้ให้การสนับสนุนในการดำเนินการต่อไป และอีก 1 แห่ง เห็นว่าโครงการนี้ยังไม่มีชัดเจน ไม่มีขั้นตอนนำสู่การปฏิบัติ ถ้าต้องการให้ประสบผลสำเร็จควรใช้กฎหมายบังคับ หรือ ควรปรับเปลี่ยนแนวคิดผู้บริหารมากกว่า

2) การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการต่อเนื่องในอนาคต และผู้ที่เกี่ยวข้อง

แกนนำมีความเห็นว่าโครงการนี้ควรดำเนินการอย่างต่อเนื่องให้เป็นรูปธรรมต่อไป บางแห่งเสนอว่า วิธีดำเนินการควรมีการจัดประชุมร่วมกันระหว่างสถานประกอบการ โรงพยาบาล และสำนักงานประกันสังคม ทุกเดือน เพื่อติดตามความก้าวหน้า และแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ตลอดจนเอื้อประโยชน์ต่อกัน และสร้างความเป็นเครือข่ายร่วมกัน ควรมีการจัดการศึกษาดูงาน สถานประกอบการที่มีการดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพแล้ว บางแห่งเห็นว่าควรมีการอบรม 1-2 ครั้งต่อปี เพื่อให้มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในระหว่างพนักงานของบริษัทต่างๆ บางแห่งเสนอว่าควรให้ผู้บริหารเห็นความสำคัญเข้ามาสนับสนุน รวมทั้งควรใช้กฎหมายร่วมด้วย และต้องการให้ภาครัฐเป็นผู้ประสานงานหรือให้ใช้คำสั่งในการดำเนินโครงการเพื่อให้ผู้บริหารเห็นความสำคัญและยินยอมให้ดำเนินโครงการ บางแห่งเห็นว่าต้องจัดโครงการให้ตรงกับความต้องการของพนักงาน บางแห่งเห็นว่าให้มีการจัดทำงบประมาณด้านการสร้างเสริมสุขภาพไว้ให้ชัดเจน บางแห่งเห็นว่าโรงพยาบาลควรมีเจ้าหน้าที่ในการจัดอบรม

แกนนำมีความเห็นว่าผู้ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานโครงการนี้ควรประกอบด้วย ผู้บริหารและแกนนำของสถานประกอบการ แกนนำของบริษัทในเครือ หัวหน้างาน และ พนักงาน ฝ่ายบุคคล ฝ่ายจัดทำ ISO หน่วยงานภายนอก คือ วิทยากรที่ปรึกษาจากโรงพยาบาล โรงพยาบาลที่เกี่ยวข้อง ประกันสังคม สำนักงานสาธารณสุข ผู้เชี่ยวชาญด้านอาชีวอนามัย หน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ และ เอกชน

3) ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและการแก้ปัญหาของแกนนำในสถานประกอบการ

ลักษณะของปัญหาอุปสรรคที่พบคือ ผู้บริหารขาดความตระหนัก ไม่เห็นความสำคัญของกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ มุ่งเน้นที่เร่งผลผลิตมากกว่า ขาดการสนับสนุนด้านงบประมาณ มีอุปสรรคในเรื่องของเวลาที่พนักงานจะมาร่วมกิจกรรมเนื่องจากสถานประกอบการนั้นมีลักษณะการทำงานเป็นกะตลอด 24 ชั่วโมง และบางแห่งมีการทำงานล่วงเวลา ปัญหาด้านตัวพนักงานขาดความตระหนักถึงปัญหาทางด้านสุขภาพไม่ให้ความร่วมมือกับกิจกรรมที่จัดขึ้น นอกจากนี้บางแห่งมีปัญหาในเรื่องขาดการติดตาม ประสานงานและสนับสนุนจากวิทยากรที่ปรึกษา และสำนักงานประกันสังคม เนื่องจากไม่มีความชัดเจนในการทำงานร่วมกับวิทยากรที่ปรึกษาจากโรงพยาบาล รวมทั้งไม่รู้แหล่งสนับสนุนด้านงบประมาณ มีหนึ่งแห่งวางแผนจัดโครงการออกกำลังกายโดยให้พนักงานเลิกงานก่อนเวลาปกติครึ่งชั่วโมงเพื่อไปออกกำลังกายในสถานที่พนักงานสะดวก จึงพบปัญหาในเรื่องความยากของตัวชี้วัดในการประเมินผลโครงการ และเรื่องความซื่อสัตย์ของพนักงานที่ได้รับสิทธิ์พิเศษนี้

สถานประกอบการบางแห่งบอกว่ายังไม่มีปัญหา เพราะหากเสนอโครงการไปผู้บริหารก็อนุมัติและพนักงานให้ความร่วมมือกันดี และเนื่องจากกิจกรรมบางอย่างเป็นสิ่งที่ไม่ทางสถานประกอบการทำอยู่แล้ว ผู้บริหารให้การสนับสนุนเพื่อให้เป็นสวัสดิการแก่พนักงาน อาจมีปัญหาบ้างตรงที่กิจกรรมยังกระจายกันอยู่

นอกจากนี้ มีข้อมูลที่ได้จากแบบบันทึกของแกนนำในเรื่องปัญหาอุปสรรคในการทำงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพสรุปได้ดังนี้

1. บริษัทต้องการผลผลิตมาก
2. ทีมแกนนำแต่ละคนมีงานประจำค่อนข้างมาก ทำให้เกิดความล่าช้าในการประสานงาน ต้องจัดหาทีมแกนนำเข้าร่วมโครงการเพิ่ม
3. ยังไม่มีผู้รับผิดชอบในสายงานตรงในทีมแกนนำ
4. ทีมฝ่ายบุคคล มี 1 ชุด แต่ทำงาน 2 บริษัทในเครือ
5. พนักงานไม่ให้ความร่วมมือ ได้รับความสนใจจากพนักงานน้อย ต้องมีการประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง
6. งบประมาณน้อย
7. เวลาจำกัด
8. ได้รับเอกสารจากทางราชการน้อย เช่น แผ่นพับเรื่องสุขภาพ

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้บริหารต่อโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

1. การดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

ผู้บริหารส่วนใหญ่เห็นว่า เป็นโครงการที่ดี มีความจำเป็น และควรดำเนินการอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่อง เนื่องจากลักษณะกิจกรรมมีบางส่วนเกี่ยวข้องสอดคล้องกับ ระบบมาตรฐานที่ทางสถานประกอบการดำเนินการอยู่เช่น ระบบมาตรฐาน ISO หรือ SHE และควรมีระบบการติดตามอย่างจริงจัง ต่อเนื่อง โดยใช้วิธีการตรวจเยี่ยมติดตามจากหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นกำลังใจ และให้คำปรึกษา หรือให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน หรือมีเวทีแสดงผลการดำเนินงานในการจัดประชุมตัวแทนแกนนำ จากสถานประกอบการต่างๆ ปีละ ครั้ง เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ซึ่งจะก่อให้เกิดความตั้งใจ มีกำลังใจในการดำเนินงาน

โครงการสร้างเสริมสุขภาพนี้ถ้าทำได้อย่างต่อเนื่อง ชัดเจน จะเป็นผลดีต่อสุขภาพของพนักงาน และส่งผลต่อผลผลิตของสถานประกอบการโดยตรง ผู้บริหารส่วนใหญ่ยินดีสนับสนุนงบประมาณตามความเหมาะสมกับลักษณะกิจกรรม และให้การสนับสนุนสถานที่ อุปกรณ์ รวมถึงเวลา ซึ่งจะต้องไม่กระทบต่อเวลาการทำงาน ผู้บริหารสถานประกอบการที่สนใจต่อสุขภาพของตนเอง จะเห็นว่าโครงการนี้เป็นประโยชน์ และจะให้การสนับสนุนเต็มที่ รวมทั้งจะเป็นแบบอย่างของพนักงานในด้านการดูแลสุขภาพด้วย แต่สถานประกอบการที่ผู้บริหารเป็นชาวต่างชาติที่อาจจะยังไม่เข้าใจอย่างชัดเจนในวัตถุประสงค์ของโครงการสร้างเสริมสุขภาพ และลักษณะการทำงานของสถานประกอบการที่มีกระบวนการทำงานเป็นกะ ตลอด 24 ชั่วโมง หรือมีการทำงานล่วงเวลา จะมีข้อจำกัดในเรื่องเวลา ที่จะให้พนักงานมาร่วมกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยพร้อมเพียงกัน ลักษณะของกิจกรรมจึงเป็นการให้ความรู้โดยผ่านบอร์ด หรือการให้คำปรึกษาเฉพาะเรื่องโดยพยาบาลที่ห้องพยาบาล

ผู้บริหารสถานประกอบการให้ข้อเสนอแนะว่า ควรใช้มาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อกระตุ้นให้เกิดการดำเนินงานด้านนี้ในสถานประกอบการอย่างจริงจัง ต่อเนื่อง และชัดเจนมากขึ้น

2. แผนงาน/โครงการเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ที่ผู้บริหารคิดไว้ในระยะต่อไป

ผู้บริหารคิดว่าควรมีโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการอย่างต่อเนื่องต่อไป

ผู้ที่ควรรับผิดชอบโดยตรงในสถานประกอบการก็คือผู้ที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับสุขภาพและความปลอดภัยของสถานประกอบการ เช่น เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย ฝ่ายบุคคล ฝ่ายสวัสดิการ (หรือแกนนำ) รวมทั้งพยาบาลจากห้องพยาบาล โดยควรให้สำนักงานประกันสังคมจังหวัด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจากทางโรงพยาบาล เข้ามาร่วมกันสนับสนุนโครงการอย่างต่อเนื่อง ควรมีการประชุมร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ

ผู้บริหารบางแห่งเห็นว่าสถานประกอบการอยู่ใกล้เคียงกันเป็นนิคมอุตสาหกรรม น่าจะมีการจัดเป็นศูนย์กีฬาโดยนิคมฯเป็นผู้จัดการ ที่ให้สถานประกอบการที่อยู่ใกล้เคียงในย่านนั้นมาใช้บริการร่วมกันได้ โดยค่าใช้จ่ายน่าจะมาจากการระดมทุนร่วมกันจากสถานประกอบการ จัดเป็นสวัสดิการที่ผู้ประกอบการ/พนักงาน สามารถมาใช้บริการได้ในราคาสมาชิก

3. แหล่งของงบประมาณที่ใช้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ปริมาณของค่าใช้จ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และแหล่งสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น

ส่วนใหญ่งบประมาณที่ใช้ในด้านการส่งเสริมสุขภาพเป็นเงินไม่มาก และได้รับการสนับสนุนจากสถานประกอบการ ยังไม่มีหน่วยงานใดให้การสนับสนุนเรื่องทุน แต่บางแห่งได้รับการสนับสนุน จากโรงพยาบาลที่เป็นคู่สัญญา ในการตรวจสุขภาพประจำปี หรือตรวจสุขภาพก่อนเข้าทำงาน การเป็นวิทยากรบรรยายเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคและการปฐมพยาบาล

สถานประกอบการมีความเห็นว่า ควรนำเงินจากกองทุนที่ทางสถานประกอบการสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม หรือกองทุนเงินทดแทน บางส่วนหรือจำนวนหนึ่งกลับมาสนับสนุนในกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของทีมประเมินผลโครงการ

1. โครงการอบรมวิทยากรที่ปรึกษาเป็นโครงการที่มีประโยชน์ ควรดำเนินการต่อไป ใน การคัดเลือกผู้เข้ารับการอบรมเพื่อให้ไปทำบทบาทวิทยากรที่ปรึกษาอย่างชัดเจนต่อเนื่อง ควรพิจารณาจากผู้รับผิดชอบงานที่มีความเกี่ยวข้องกับสถานประกอบการโดยตรง มีประสบการณ์การทำงานกับสถานประกอบการ หรือเป็นผู้ที่จะได้รับมอบหมายให้ไปรับผิดชอบงานที่เกี่ยวข้องกับสถานประกอบการภายหลังจากได้รับการอบรมไปแล้ว และต้องไม่ใช่ผู้ที่มีภาระงานประจำเดิมมาก

2. หลักสูตรการอบรมควรให้แนวคิด เรื่องการสร้างทีมงานวิทยากรที่ปรึกษาของโรงพยาบาลขยายเพิ่มเติมขึ้นจากจำนวนที่มาเข้ารับการอบรมโดยตรง เพื่อให้มีทีมในโรงพยาบาลมาร่วมดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และแก้ปัญหาในเรื่องจำนวนวิทยากรที่ปรึกษาที่มาอบรมเพียง 1 คน หรือวิทยากรที่ปรึกษาที่มีภาระงานประจำอื่นๆมาก

3. ควรมีการสร้างระบบทีมงานติดตาม นิเทศการดำเนินของวิทยากรที่ปรึกษา ภายหลังการอบรมให้เป็นรูปธรรม ต่อเนื่อง โดยให้สำนักงานประกันสังคมจังหวัดเป็นผู้ประสานหลัก

4. ควรมีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนให้สถานประกอบการ วิทยากรที่ปรึกษา สำนักงานประกันสังคมจังหวัด และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ได้ประชุมปรึกษาหารือร่วมกัน แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ให้ข้อเสนอแนะ ในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการอย่างต่อเนื่อง

5. ควรมี ระเบียบ วิธีปฏิบัติ เกี่ยวกับการจัดสรรงบประมาณด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการอย่างชัดเจน เพื่อให้สามารถดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพได้อย่างต่อเนื่อง โดยควรมีการพิจารณาเรื่องงบประมาณร่วมกันระหว่าง สำนักงานประกันสังคม สถานประกอบการ และโรงพยาบาล

6. ควรมีมาตรการเชิงกฎหมาย เพื่อให้สถานประกอบการได้ดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการอย่างชัดเจนต่อเนื่อง

7. ควรให้มีระบบติดตามประเมินผล เป็นส่วนหนึ่งของโครงการอบรมวิทยากรที่ปรึกษา เนื่องจากในการนิเทศและติดตามประเมินผลในโครงการประเมินผลหลักสูตรอบรมวิทยากรที่ปรึกษา ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการนี้ ทีมประเมินผลได้มีส่วนในการกระตุ้น สร้างความเข้าใจในบทบาทของวิทยากรที่ปรึกษา และให้คำปรึกษา ซึ่งสิ่งเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อการทำงานของวิทยากรที่ปรึกษา และแกนนำด้วย นอกเหนือไปจากสิ่งที่ได้รับจากหลักสูตรการอบรมโดยตรง

8. ระยะเวลาในการติดตามประเมินผลครั้งนี้ค่อนข้างน้อย ประมาณ 5-6 เดือน ทำให้การติดตามประเมินผล อาจเป็นส่วนหนึ่งของการกระตุ้นให้เกิดกิจกรรม หรือทำให้กิจกรรมตามแผนงานโครงการบางอย่างยังไม่เกิดให้เห็นชัดเจน และยังไม่ส่งผลกระทบถึงพนักงาน แต่มีปรากฏการณ์ของการให้ความสนใจต่อการสร้างเสริมสุขภาพเกิดขึ้น ระหว่างสถานประกอบการ วิทยากรที่ปรึกษาจากโรงพยาบาล และสำนักงานประกันสังคมจังหวัด ซึ่งเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการประสานงานระหว่างโรงพยาบาลและสถานประกอบการ ในโครงการสร้างเสริมสุขภาพนี้

บรรณานุกรม

- คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, กองสาธารณสุขภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข และสถาบันพระบรมราชชนก.(2542). **ประสิทธิผลของหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต(ต่อเนื่อง) ตามการรับรู้ของผู้ผลิต ผู้ใช้ ผู้สำเร็จการศึกษา และศิษย์ปัจจุบัน**. กรุงเทพมหานคร : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. (2532). **การวิจัยประเมินผลโครงการ**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ภาพพิมพ์.
- Hawe,P., Degeling,D.& Hall,J. (1990). *Evaluating Health Promotion : A health Worker's Guide*. Sydney : MacLennan & Petty.
- Ornstein, A.& Hunkins, F. (1993). *Curriculum foundation, Principles and Theory*. Boston : Allyn and Bacon.
- Saylor, J.G., Alexander, W.M. & Lewis, A.J.(1981). *Curriculum Planning foe Better Teaching And Learning*. (4 th.ed.) New York : Holt, Rinehart and winston.