

Original Article

นิพนธ์ต้นฉบับ

การประเมินโครงการส่งเสริมสุขภาพของพนักงาน ในสถานประกอบการ จังหวัดสมุทรสาคร

อุบล จันทรเพชร

จุฑารัตน์ สธรรมกิจ

ศิริลักษณ์ ขณะฤกษ์

ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงพรรณนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินโครงการส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของแกนนำพนักงาน รวมทั้งศึกษาผลสัมฤทธิ์ด้านสุขภาพของแกนนำพนักงาน ในระหว่างการประชุมปฏิบัติการ พ.ศ. 2554 จำนวน 2 ครั้ง ก่อน-หลัง รวม 3 วัน ประชากรที่ศึกษา คือ แกนนำพนักงานจากสถานประกอบการในจังหวัดสมุทรสาคร ที่เข้าประชุมจำนวน 34 คน/19 แห่ง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพ การประเมินสมรรถภาพทางกาย การสังเกตและจดบันทึกขณะดำเนินกิจกรรม และเอกสารประกอบการนำเสนอผลการดำเนินงาน และใช้สถิติเชิงพรรณนาในการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาพบว่าสถานประกอบการมีขั้นตอนการพัฒนาแบบการส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วย (1) การพัฒนาศักยภาพแกนนำพนักงาน โดยให้ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ แลกเปลี่ยนประสบการณ์การส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ กำหนดรูปแบบกิจกรรมโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของกลุ่ม จับคู่ดำเนินกิจกรรมตามความสมัครใจ (2) ดำเนินกิจกรรมตามรูปแบบที่กำหนด ระยะเวลาไม่น้อยกว่า 3 เดือน และ (3) สรุปผลการดำเนินงานและคัดเลือก “คู่มือสถานประกอบการต้นแบบการส่งเสริมสุขภาพ” ปรากฏว่ามีสถานประกอบการจับคู่เขียนโครงการจำนวน 9 คู่มือ/ 9 โครงการ ในช่วงดำเนินกิจกรรมได้ยกเลิก 2 โครงการ เนื่องจากแกนนำพนักงาน ขี้งานหรือลาออก ผลการคัดเลือกคู่มือสถานประกอบการที่ได้รับรางวัลชนะเลิศ คือ โครงการลดภาวะเครียดจากการทำงาน ส่วนผลสัมฤทธิ์ด้านสุขภาพของแกนนำพนักงาน พบว่า หลังดำเนินการกลุ่มตัวอย่างมีสมรรถภาพทางกายด้านความแข็งแรงของกล้ามเนื้อดีขึ้นแต่มีภาวะอ้วนเพิ่มขึ้น และมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพดีขึ้น

ดังนั้น ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี ควรเพิ่มระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมเป็น 6 เดือนขึ้นไปเพื่อให้เห็นผลลัพธ์การดำเนินงานที่ชัดเจนยิ่งขึ้น ควรศึกษาความรู้ ทักษะ และความตระหนักเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของแกนนำพนักงานเพื่อนำมาพัฒนาแบบการส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: การพัฒนารูปแบบ, การส่งเสริมสุขภาพ, สถานประกอบการ

บทนำ

ปัจจุบันปัญหาสุขภาพของประชาชนไทยได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว อันเป็นผลกระทบมาจากการ

เปลี่ยนแปลงของสังคมโลกและจากภายในประเทศเอง จากความสำเร็จของนโยบายประชากรในประเทศไทยที่มีการดำเนินงานด้านการวางแผนครอบครัวอย่างต่อเนื่อง

เนื่องและได้ผลทำให้อัตราการเกิดลดลงมาโดยตลอด ขณะที่ผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ การเปลี่ยนแปลงในโครงสร้างทางประชากรเช่นนี้ทำให้ประชากรวัยแรงงาน (15-59 ปี) เกิดการเปลี่ยนแปลงไปด้วย ข้อมูลจากการสำมะโนประชากรและเคหะพบว่า ประชากรวัยแรงงานเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 50.0 ในปี 2513 เป็นร้อยละ 66.1 ในปี 2543 และจากการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2543 - 2568 ของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ คาดว่าประชากรวัยแรงงานจะเพิ่มเป็นร้อยละ 67.6 ในปี 2553 ทั้งนี้คาดว่าประชากรวัยแรงงานจะเพิ่มขึ้นในอัตราที่ลดลงจนถึงปี 2555 การเพิ่มขึ้นของวัยแรงงานในช่วงเวลานี้ทางประชากรศาสตร์เรียกว่า การปันผลทางประชากร (demographic dividend) ด้วยถือว่าประชากรวัยนี้เป็นวัยที่มีศักยภาพในการสร้างผลผลิตได้มากกว่าวัยอื่น ดังนั้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรวัยนี้โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านสุขอนามัยจึงนับเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้ประเทศได้รับประโยชน์จากการปันผลทางประชากรให้มากที่สุด⁽¹⁾

การเปลี่ยนแปลงของประเทศจากเกษตรกรรมมาสู่ภาคอุตสาหกรรม ทำให้มีจำนวนผู้ทำงานในสถานประกอบการมากขึ้น ทั้งในภาคการผลิตและภาคบริการ ส่งผลให้ปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนในวัยแรงงานเปลี่ยนรูปแบบไปจากสภาพปัญหาในอดีตซึ่งพบว่า ปัญหาส่วนใหญ่ คือ โรคติดเชื้อ เช่น คุดทะราด โรคฝีดาษ มาลาเรีย วัณโรค และโรคเรื้อน เป็นต้น แต่สภาพการณ์ปัจจุบันพบว่าปัญหาสุขภาพมีสาเหตุมาจากพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคที่มีสาเหตุจากการสูบบุหรี่ โรคมะเร็ง และโรคที่เกิดจากการทำงาน การส่งเสริมสุขภาพ จึงถือได้ว่าเป็นยุทธศาสตร์สำคัญอย่างหนึ่งที่ยังคงการอนามัยโลกให้ความสำคัญ โดยเฉพาะกลุ่มผู้ใช้แรงงาน ที่ต้องทำงานในสภาพของสิ่งคุกคามด้านสุขภาพที่อยู่รอบตัวเป็นจำนวนมากย่อมมีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยสูงกว่าคนอื่น ๆ ในหลายกรณี หากปล่อยให้เกิดการเจ็บป่วยแล้ว

ย่อมทูลพลภาพหรืออาจถึงขั้นเสียชีวิตได้ การป้องกันที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพจึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง⁽²⁾

ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี ได้เลือกสมุทรสาครเป็นจังหวัดนำร่องในการดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ตั้งแต่ พ.ศ. 2551 เนื่องจากการศึกษาข้อมูลโรงงานอุตสาหกรรมของจังหวัดสมุทรสาคร⁽³⁾ พบว่ามีโรงงานมากกว่า 5,000 แห่ง เบื้องต้นมีสถานประกอบการสนใจเข้าร่วมโครงการ 30 แห่ง กิจกรรมโครงการประกอบด้วย จัดอบรมให้ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านสุขภาพ การจัดทำแผนงาน/โครงการ เป็นต้น แต่จากการติดตามผลการดำเนินงานเบื้องต้น พบว่าแกนนำพนักงานที่เข้าร่วมโครงการส่วนหนึ่งยังไม่สามารถดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ทำให้ระดับผู้บริหารเห็นความสำคัญและประโยชน์ที่ได้รับอย่างชัดเจน และไม่มีเครือข่ายแกนนำส่งเสริมสุขภาพที่จะมาเป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำซึ่งกันและกัน จึงจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพพนักงานให้สอดคล้องกับศักยภาพและความต้องการของแต่ละสถานประกอบการ รวมทั้ง พัฒนาศักยภาพของแกนนำพนักงานให้มีความรู้ ทักษะ และประสิทธิภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ เพื่อให้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้อย่างมั่นใจและต่อเนื่อง ดังนั้น ผู้วิจัยจึงประเมินผลโครงการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของพนักงานในสถานประกอบการโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของแกนนำพนักงาน และศึกษาผลสัมฤทธิ์ด้านสุขภาพของ แกนนำพนักงาน

วิธีการศึกษา

การศึกษาเชิงพรรณนาคั้งนี้ประเมินผลกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อระดมความคิดเห็นในการกำหนดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ประชากรที่ศึกษา คือ แกนนำพนักงานของสถานประกอบการในจังหวัดสมุทรสาครที่ยินดีเข้าร่วมโครงการจำนวน 34 คน จากสถานประกอบการ 19 แห่ง

ที่ใช้ประกอบการประชุมปฏิบัติการ 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 วันที่ 7-8 เมษายน 2554 และ ครั้งที่ 2 วันที่ 20 กรกฎาคม 2554 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย (1) แบบบันทึกข้อมูลการทดสอบสมรรถภาพทางกาย ขึ้นพื้นฐานสำหรับบุคคลทั่วไป ประกอบด้วย ชื่อ - สกุล วัน/เดือน/ปีเกิด และค่าต่าง ๆ ที่วัดได้จากการทดสอบ เช่น ชีพจร ความดันโลหิต ความสูง น้ำหนัก รอบเอว ความอ่อนตัว ความจุปอด แรงบีบมือ และสมรรถภาพหัวใจ เป็นต้น ดำเนินการทดสอบโดยนักวิชาการงานออกกำลังกายของศูนย์ฯ วิเคราะห์ผลและแปลผลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากกองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย (2) แบบสอบถามด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ เป็นคำถามปลายปิดให้เลือกตอบและปลายเปิดเพื่อขยายความ ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม 9 ข้อ ส่วนที่ 2 การปฏิบัติด้านพฤติกรรมสุขภาพจำนวน 14 ข้อ แบ่งการปฏิบัติ 4 ระดับ ได้แก่ ไม่ได้ปฏิบัติ นาน ๆ ครั้ง ปฏิบัติบ่อย และปฏิบัติทุกวัน แล้วนำมาตรวจให้คะแนน 0 ถึง 3 ตามลำดับในข้อคำถามเชิงบวก และตรวจให้คะแนน 3 ถึง 0 ตามลำดับในข้อคำถามเชิงลบ นำแบบสอบถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญและผู้เกี่ยวข้องจำนวน 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วนของข้อคำถาม ความเที่ยงตรง (content validity) ความเป็นปรนัย (objectivity) ตลอดจน ความถูกต้องชัดเจนในเรื่องภาษา จากนั้นนำไปปรับปรุงแก้ไขอีกครั้งก่อนนำไปทดลองใช้ (try-out) กับกลุ่มที่คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น (reliability) โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ประมวลผลค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) มีค่าเท่ากับ 0.7240

เครื่องมือ 2 ชุดนี้นำไปใช้ทดสอบกับแกนนำพนักงานที่เข้าร่วมโครงการ ก่อนการประชุมปฏิบัติการครั้งที่ 1 และหลังประชุมปฏิบัติการ ครั้งที่ 2 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สำหรับ

ข้อมูลที่ได้จากกระบวนการระดมความคิด การแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการของแกนนำพนักงาน รวบรวมข้อมูลจากการสังเกตและจดบันทึกขณะดำเนินกิจกรรม รวมทั้ง เอกสารประกอบการนำเสนอผลการดำเนินงานของผู้เข้าประชุม

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของแกนนำพนักงาน

แกนนำพนักงานที่เข้าร่วมประชุมครั้งที่ 1 มาจากสถานประกอบการในอำเภอเมืองสมุทรสาคร 9 แห่ง จำนวน 16 คน และ อำเภอกระทุ่มแบน 10 แห่ง จำนวน 18 คน รวม 34 คน มีแกนนำพนักงาน ที่เข้าร่วมกิจกรรมครบถ้วน จำนวน 32 คน ในจำนวนนี้พบว่า เป็นเพศหญิง ร้อยละ 56.2 อายุ 40 ปีลงมา ร้อยละ 81.2 อายุเฉลี่ย 33.31 ปี สถานภาพโสด ร้อยละ 46.9 การศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป ร้อยละ 65.6 มีตำแหน่งผู้จัดการหรือหัวหน้าแผนก/ฝ่าย ร้อยละ 37.5 ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 93.7 ช่วง 1 เดือนที่ผ่านมามีอาการเจ็บป่วยร้อยละ 43.8 ในจำนวนนี้พบว่า เคยป่วยเป็นไข้หวัด ร้อยละ 78.6 และกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อสุขภาพตนเองระดับปานกลาง ร้อยละ 62.6 (ตารางที่ 1)

2. กระบวนการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

กระบวนการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ได้แก่ (1) การพัฒนาศักยภาพแกนนำพนักงาน โดย ให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ แลกเปลี่ยนประสบการณ์การส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ กำหนดรูปแบบ/กิจกรรมโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของกลุ่ม จับคู่(เป็นคู่หู)ดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามความต้องการโดยสมัครใจ (2) ดำเนินกิจกรรมตามรูปแบบที่คู่หูกำหนดไว้ และ (3) สรุปผลการดำเนินงาน มีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 1 ลักษณะประชากรของกลุ่มศึกษา

ลักษณะที่ศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
แกนนำพนักงานที่เข้าร่วมทุกกิจกรรม	32	100.0
เพศ		
ชาย	14	43.8
หญิง	18	56.2
อายุ (ปี)		
≤ 30	13	40.6
31 - 40	13	40.6
> 40	6	18.8
พิสัย 21-55 เฉลี่ย 33.31		
สถานภาพ		
โสด	15	46.9
สมรส (อยู่ด้วยกัน)	14	43.8
หม้าย/หย่า / แยก	3	9.3
ระดับการศึกษา		
มัธยมศึกษาหรือต่ำกว่า	4	12.5
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	7	21.9
ปริญญาตรีขึ้นไป	21	65.6
ตำแหน่ง		
ผู้จัดการ/ผู้ช่วยหรือหัวหน้าแผนก/ฝ่าย	12	37.5
พนักงาน (ฝ่ายบุคคล)	9	28.1
เจ้าหน้าที่ฝึกอบรม/แรงงานสัมพันธ์/อื่น ๆ	8	25.0
เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย(จป.) / ผู้ดูแลด้านสุขภาพ	3	9.4
การตรวจสุขภาพประจำปี		
ไม่ได้ตรวจ	2	6.3
ตรวจ	30	93.7
ประวัติการเจ็บป่วย (ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา)		
ไม่มี	18	56.2
มี	14	43.8
เคยเป็นไข้หวัด	11	78.6
ความดันโลหิตสูง	2	14.3
ปวดศีรษะ	1	7.1
ความพึงพอใจต่อสุขภาพตนเอง		
พอใจ		
มากที่สุด	1	3.1
มาก	5	15.6
ปานกลาง	20	62.6
น้อย	5	15.6
ไม่พอใจ	1	3.1

2.1 การพัฒนาศักยภาพแกนนำพนักงาน เพื่อกำหนดรูปแบบ/กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ดังนี้

2.1.1 ให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ: เพื่อปรับพื้นฐานความรู้และความเข้าใจของแกนนำพนักงานให้ตรงกัน เริ่มต้นด้วยประเมินสมรรถภาพทางกายของแกนนำพนักงานและแจ้งผลให้ทราบ และแนะนำแนวทางการปฏิบัติเป็นรายบุคคลในกรณีที่ผลการประเมินอยู่ในเกณฑ์ต่ำหรือมีความเสี่ยง แล้วบรรยายความรู้ เรื่อง 1. การส่งเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบการ โดยเน้นเรื่อง 3 อ. 2 ส. (ออกกำลังกาย อาหาร อารมณ์ สุรา ยาสูบ/บุหรี่) 2. หลักโภชนาการลดเสี่ยง ลดโรค ลดพุง 3. การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ และ 4. คู่มือการส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

2.1.2 การแลกเปลี่ยนประสบการณ์การส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ: ด้วยการประชุมกลุ่มย่อย พบว่าในปีที่ผ่านมาสถานประกอบการที่มีกิจกรรม/โครงการด้านส่งเสริมสุขภาพพนักงาน จำนวน 17 แห่งจากทั้งหมด 19 แห่ง โดยกิจกรรม/โครงการที่ดำเนินการมากที่สุด 3 ประเด็นแรก คือ การลด ละ เลิกบุหรี่ (4 แห่ง) การออกกำลังกาย (4 แห่ง) และการป้องกันโรคเอดส์และวัณโรค (3 แห่ง) ซึ่งพบว่าบางแห่งมีขั้นตอนดำเนินงานอย่างเป็นระบบ บางแห่งเพียงจัดอุปกรณ์และบอร์ดประชาสัมพันธ์ เป็นต้น

2.1.3 การกำหนดรูปแบบ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ: แกนนำพนักงานได้ระดมความคิด โดยเน้นเรื่อง 3 อ. 2 ส. สรุปผลการระดมความคิด ได้แก่ (1) การส่งเสริมสุขภาพที่สถานประกอบการ ควรมีในปัจจุบัน คือ อ. ออกกำลังกาย เช่น โครงการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ โครงการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ การออกกำลังกายระหว่างทำงาน เป็นต้น อ. อาหาร เช่น โครงการบริโภคอาหารให้ถูกสุขลักษณะ โครงการอาหารสะอาดรสชาดีอร่อย และกิจกรรมให้ความรู้เรื่องอาหาร เป็นต้น อ. อารมณ์ เช่น โครงการ

ลดความเครียดในที่ทำงาน กิจกรรมลดความเครียดทางเศรษฐกิจ และเสียงตามสาย(ธรรมชาติ) เป็นต้น ส. ยาสูบ/ บุหรี่ เช่น โครงการสถานประกอบการปลอดบุหรี่ โครงการลด ละ เลิก บุหรี่ และคลินิกเลิกบุหรี่ เป็นต้น ส. สุรา เช่น โครงการลดการดื่มสุรา กิจกรรมงดเหล้าเข้าพรรษา และกิจกรรมสนุกได้ไร้แอลกอฮอล์ เป็นต้น (2) การส่งเสริมสุขภาพที่สถานประกอบการควรมีในอนาคต ได้แก่ มุมนมแม่ สถานรับเลี้ยงเด็ก (สำหรับบุตรของพนักงาน) การตรวจคัดกรองกลุ่มเสี่ยง กองทุนช่วยเหลือพนักงาน(ดอกเบี้ยต่ำ) และการจัดอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับพนักงาน เป็นต้น

2.1.4 การจับคู่เพื่อดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ: แกนนำพนักงานได้จับคู่เป็น “คูหุสถานประกอบการ” ตามความต้องการด้วยความสมัครใจ พบว่ามีสถานประกอบการที่จับคู่และเขียนแผนงานโครงการ จำนวน 9 โครงการ/ 9 คูหุ ได้แก่ โครงการด้านบุหรี่ 3 คูหุ ด้านอาหารและโภชนาการ 2 คูหุ ด้านออกกำลังกาย 2 คูหุ ด้านอารมณ์ 1 คูหุ และด้านสุรา 1 คูหุโดยมีสถานประกอบการ 1 แห่งไม่มีคู่ จึงขอจับคู่กับสถานประกอบการในเครือเดียวกันซึ่งไม่ได้เข้าร่วมประชุมในครั้งนี้เนื่องจากติดภารกิจ และมีแกนนำพนักงานของสถานประกอบการ 2 แห่ง ขอเป็นผู้สังเกตการณ์ และช่วยเหลือสถานประกอบการอื่น

2.2 การดำเนินโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามรูปแบบที่กำหนด

หลังจากที่แกนนำพนักงานที่เป็น “คูหุสถานประกอบการ” และเขียนแผนงานโครงการร่วมกันแล้วไปดำเนินการตามรูปแบบที่กำหนด โดยการดำเนินงานของคูหุจะเน้นที่การทำงานเป็นทีม การประชุมวางแผนการดำเนินงานร่วมกัน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสนับสนุนกิจกรรมระหว่างกัน และให้ “คูหุ” เตรียมเอกสาร/ข้อมูลนำเสนอผลการดำเนินงานเพื่อประกอบการพิจารณาคัดเลือกเป็น “คูหุสถานประกอบการต้นแบบการส่งเสริมสุขภาพ” ในการประชุม ครั้งที่ 2 สำหรับรายละเอียด(เบื้องต้น) ของแต่ละโครงการ

ประกอบด้วย หลักการและเหตุผล วัตถุประสงค์ กิจกรรมงบประมาณ ระยะเวลาดำเนินการ ตัวชี้วัดความสำเร็จ และปัญหา/อุปสรรค

จากการติดตามผลการดำเนินงานเป็นระยะ ๆ พบว่า มีสถานประกอบการ จำนวน 2 คูหุ (4 แห่ง) ไม่ได้ดำเนินกิจกรรมตามแผน เนื่องจากคู่แรกแกนนำพนักงานที่เป็นผู้รับผิดชอบโครงการลาออกจากงาน และคูหุที่ 2 แกนนำพนักงานที่รับผิดชอบโครงการมีการปรับเปลี่ยนหน้าที่/ย้ายงาน (1 คน/1 แห่ง) ส่งผลให้แกนนำพนักงานสถานประกอบการที่เป็นคูหุตัดสินใจยุติการดำเนินโครงการ จึงมีคูหุสถานประกอบการที่ดำเนินโครงการได้ตามแผน จำนวน 7 โครงการ/ 7 คูหุ

2.3 การสรุปผลการดำเนินโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ในการสรุปและนำเสนอผลการดำเนินงานซึ่งคูหุสถานประกอบการได้ดำเนินการร่วมกัน และคัดเลือก “คูหุสถานประกอบการต้นแบบการส่งเสริมสุขภาพ” กำหนดคะแนนการนำเสนอด้วยปากเปล่า (oral presentation) 50 คะแนน และการจัดนิทรรศการ 50 คะแนน โดยคณะกรรมการตัดสิน ประกอบด้วย นักวิชาการจากกรมอนามัยและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร อาจารย์จากภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และเครือข่ายสถานประกอบการจังหวัดสมุทรสาคร ปรากฏว่า โครงการของคูหุสถานประกอบการที่ได้รับรางวัลที่ 1 คือ โครงการลดภาวะเครียดจากการทำงาน รางวัลที่ 2 คือ โครงการลด เลิก เหล้า บุหรี่ และรางวัลที่ 3 คือ โครงการอาหารปลอดภัย ห่างไกลโรค ส่วนโครงการของคูหุสถานประกอบการที่เหลืออีก 4 คูหุ ได้รับรางวัลชมเชย (ตารางที่ 2)

เมื่อศึกษารายละเอียดแต่ละโครงการ จากเอกสารประกอบการนำเสนอผลการดำเนินงานของคูหุสถานประกอบการพบว่าปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จ ได้แก่ ผู้บริหารให้ความสำคัญและสนับสนุนกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง คูหุสถานประกอบการมีการประชุมเพื่อ

การประเมินโครงการส่งเสริมสุขภาพของพนักงานในสถานประกอบการ จังหวัดสมุทรสาคร

ตารางที่ 2 ชื่อโครงการและที่อยู่ของคู่มือสถานประกอบการ จำแนกตามประเภทรางวัลและกิจการ

ประเภท	ชื่อโครงการ	ที่อยู่ของคู่มือสถานประกอบการ	กิจการ
รางวัลที่ 1	โครงการลดภาวะเครียดจากการทำงาน	ต. มหาชัย อ. เมือง ต. มหาชัย อ. เมือง	ผลิตอาหารทะเลแช่แข็งส่งออก ผลิตอาหารทะเลแช่แข็งส่งออก
รางวัลที่ 2	โครงการ ลด เลิก เหล้า บุหรี่	ต. คลองมะเดื่อ อ. กระทุ่มแบน ต. อ้อมน้อย อ. กระทุ่มแบน	ผลิตภัณฑ์พลาสติก ผลิตเครื่องสุขภัณฑ์
รางวัลที่ 3	โครงการอาหารปลอดภัย ห่างไกลโรค	ต. มหาชัย อ. เมือง ต. ท่าจีน อ. เมือง	อาหารทะเลแช่แข็ง อาหารทะเลแช่แข็ง
รางวัลชมเชย	โครงการปลอดบุหรี่ในสถานประกอบการ	ต. นาดี อ. เมือง ต. บ้านเกาะ อ. เมือง	อุตสาหกรรมการผลิตสิ่งทอ เม็ดพลาสติก พีวีซีคอมปาวด์
รางวัลชมเชย	โครงการส่งเสริมสุขภาพพนักงาน ด้วยการออกกำลังกาย	ต. บางกระเจ้า อ. เมือง	อุตสาหกรรมเคมี (กรดมะนาว)
รางวัลชมเชย	โครงการมุมโภชนาการ	ต. อ้อมน้อย อ. กระทุ่มแบน ต. ดอนไก่ดี อ. กระทุ่มแบน ต. อ้อมน้อย อ. กระทุ่มแบน	ผลิตอุปกรณ์ชิ้นส่วนรถยนต์ ผลิตกระสอบพลาสติกสาน ผลิตชิ้นส่วนกล่องอิเล็กทรอนิกส์
รางวัลชมเชย	โครงการพัฒนาสถานประกอบการปลอดบุหรี่	ต. นาดี อ. เมือง ต. อ้อมน้อย อ. กระทุ่มแบน	ผลิตอาหารทะเลแช่แข็ง ผลิตกระจกนิริภัย/ กระจก ประหยัดพลังงาน

วางแผนทางร่วมกัน มีการแต่งตั้งคณะทำงานรับผิดชอบอย่างชัดเจน มีการติดตามผลเป็นระยะ ๆ อย่างต่อเนื่อง พนักงานมีส่วนร่วมและให้ความร่วมมือ ได้รับคำแนะนำ/ความช่วยเหลือจากสถานประกอบการที่เป็นคู่มือ และได้รับการสนับสนุนสื่อความรู้ต่าง ๆ จากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น เมื่อศึกษาเฉพาะคู่มือสถานประกอบการ 3 คู่มือ ที่ได้รับรางวัลที่ 1 - 3 พบว่าประเด็นที่อาจเป็นปัจจัยส่งเสริมทำให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จ ได้แก่ 1) เป็นคู่มือสถานประกอบการที่ตั้งอยู่ในอำเภอเดียวกัน (3 คู่มือ) ทำให้สามารถติดต่อประสานงานและให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันได้ง่ายและรวดเร็ว 2) คู่มือสถานประกอบการมีกิจการประเภทเดียวกัน (2 คู่มือ) ทำให้ทราบสภาพปัญหาและความต้องการด้านส่งเสริมสุขภาพคล้ายคลึงกัน จึงสามารถกำหนดแนวทางการทำงานร่วมกันได้อย่างมี

ประสิทธิภาพ 3) สถานประกอบการมีทักษะและประสบการณ์ในการทำกิจกรรมเรื่องที่ทำเนิการ (2 คู่มือ) ทำให้สามารถนำทักษะ/ประสบการณ์มาประยุกต์ใช้ และให้คำปรึกษา/แนะนำ/ช่วยเหลือสถานประกอบการที่เป็นคู่มือให้ดำเนินกิจกรรมร่วมกันจนประสบผลสำเร็จ และ 4) การสร้างแรงจูงใจด้วยการจัดเวทีให้นำเสนอผลการดำเนินงานเพื่อคัดเลือก “คู่มือสถานประกอบการต้นแบบการส่งเสริมสุขภาพ” และการมอบเกียรติบัตรถือเป็นแรงกระตุ้นสำคัญที่ทำให้ผู้บริหารสถานประกอบการให้ความสนใจและต้องการเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง สำหรับปัญหาและอุปสรรคที่พบจากการดำเนินกิจกรรมของ “คู่มือสถานประกอบการ” คือ แกนนำพนักงานมีการย้ายงานหรือลาออก ทำให้โครงการที่จัดทำไว้ร่วมกันขาดผู้รับผิดชอบในการประสานงานอย่างต่อเนื่อง จึงต้องยกเลิกโครงการดังกล่าว (2 คู่มือ) และ

ระยะเวลาในการดำเนินงานน้อยเกินไป (3 เดือน) ทำให้
 คู่มือสถานประกอบการบางคู่มือไม่สามารถสรุปผลลัพธ์ได้
 อย่างชัดเจน

3. ผลสัมฤทธิ์ด้านสุขภาพของแกนนำพนักงาน การศึกษาผลสัมฤทธิ์ด้านสุขภาพของแกนนำพนักงาน-

งาน โดยใช้การประเมินสมรรถภาพทางกาย และการ
 ประเมินพฤติกรรมสุขภาพของแกนนำพนักงานที่เข้า
 ร่วมประชุมปฏิบัติการครบทั้ง 2 ครั้ง ซึ่งพบว่าในการ
 ประชุม ครั้งที่ 1 มีแกนนำพนักงานเข้าร่วมประชุม จำนวน
 34 คน ส่วนครั้งที่ 2 มีผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 39 คน

ตารางที่ 3 ผลการทดสอบสมรรถภาพทางกายของแกนนำพนักงาน

ประเด็นที่ทดสอบ	ก่อนดำเนินการ		หลังดำเนินการ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับความดันโลหิต (มม.ปรอท)				
ปรกติ (< 130/85)	12	66.7	11	61.1
ปรกติก่อนไปทางสูง (130 -139/85 - 89)	2	11.1	3	16.7
สูง ($\geq 140/90$)	4	22.2	4	22.2
เส้นรอบเอว (ซม.)				
ปรกติ (ชาย < 90, หญิง < 80)	10	55.6	9	50.0
เกิน (ชาย ≥ 90 , หญิง ≥ 80)	8	44.4	9	50.0
ดัชนีมวลกาย (กก./ตร.ม.)				
< 18.5 (ผอม)	2	11.1	1	5.6
18.5 - 22.9 (ปรกติ)	5	27.8	6	33.3
23.0 - 24.9 (น้ำหนักเกิน/ท้วม)	4	22.2	2	11.1
≥ 25.0 (อ้วน)	7	38.9	9	50.00
ความจุปอด				
ดีมาก	0	0.0	0	0.0
ดี	2	11.1	2	11.1
ปานกลาง	3	16.7	6	33.3
ต่ำ	5	27.8	3	16.7
ต่ำมาก	8	44.4	7	38.9
แรงบีบมือ				
ดีมาก	1	5.5	3	16.7
ดี	3	16.7	2	11.1
ปานกลาง	4	22.2	7	38.9
ต่ำ	5	27.8	1	5.5
ต่ำมาก	5	27.8	5	27.8
ความอ่อนตัว (นั่งงอตัวไปข้างหน้า)				
ดีมาก	1	5.5	2	11.1
ดี	1	5.6	1	5.5
ปานกลาง	4	22.2	7	38.9
ต่ำ	5	27.8	3	16.7
ต่ำมาก	7	38.9	5	27.8

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ ก่อนและหลังดำเนินการ

พฤติกรรมสุขภาพ	ก่อนดำเนินการ		หลังดำเนินการ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
คะแนนการปฏิบัติ				
น้อย (< 22)	1	5.5	0	0.0
ปานกลาง (22 - 31)	12	66.7	11	61.1
มาก (≥ 32)	5	27.8	7	38.9
จำนวน 14 ข้อ/ 42 คะแนนรวม	18	100.0	18	100.0

เป็นแกนนำพนักงานที่ผ่านการประชุมครั้งที่ 1 จำนวน 21 คน และเป็นผู้บริหารของสถานประกอบการ จำนวน 18 คน จึงทำให้จำนวนแกนนำพนักงานที่ได้รับการประเมินครบทั้ง 2 ครั้งน้อยลง โดยมีผู้ได้รับการประเมินครบทั้ง 2 ประเด็นจำนวน 18 คน

ในการประเมินสมรรถภาพทางกาย มีแกนนำพนักงานที่ผ่านการประเมิน ทั้งก่อนและหลังดำเนินการ จำนวน 18 คน ผลการประเมินพบว่า คือ เส้นรอบเอว และดัชนีมวลกายเพิ่มขึ้น (50.0% ทั้ง 2 ประเด็น) แสดงว่าสมรรถภาพทางกายด้านองค์ประกอบ ของร่างกาย อ้วนเพิ่มขึ้น และระดับความดันโลหิตปรกติค่อนข้างสูงเพิ่มขึ้น (16.7%) กลุ่มตัวอย่างจึงมีเสี่ยงต่อการเกิดโรคเพิ่มขึ้น ขณะที่ผลการประเมินด้านความจุปอด แรงบีบมือ และความอ่อนตัวมีแนวโน้มดีขึ้น ซึ่งแสดงถึงสมรรถภาพด้านความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้น จะช่วยป้องกันและลดอาการปวดกล้ามเนื้อจากการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ดีขึ้น (ตารางที่ 3)

สำหรับผลการประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งพบว่า ก่อนดำเนินการแกนนำพนักงานปฏิบัติในระดับมาก ร้อยละ 27.8 และหลังดำเนินการ มีการปฏิบัติในระดับมาก ร้อยละ 38.9 (ตารางที่ 4) เมื่อศึกษาคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติ พบว่า ก่อนดำเนินการเท่ากับ 29.83 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 4.18 และหลังดำเนินการ เท่ากับ 31.11 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบน

มาตรฐาน เท่ากับ 3.71 โดยสรุปจะมีคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติหลังดำเนินการเพิ่มขึ้นเท่ากับ 1.28 คะแนน

วิจารณ์

1. กระบวนการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

จากการที่แกนนำพนักงานได้มีการประชุมกลุ่มย่อย เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์การส่งเสริมสุขภาพในปีที่ผ่านมาของสถานประกอบการ 19 แห่ง ซึ่งพบว่า โครงการ/กิจกรรมที่ดำเนินการมากที่สุด คือ โครงการ ลด ละ เลิก บุหรี่ (4 แห่ง) และสถานประกอบการ 2 แห่ง ไม่มีโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ อาจเนื่องมาจากสถานประกอบการส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพค่อนข้างน้อยหรืออาจไม่ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐ/ภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องเท่าที่ควร สถานประกอบการบางแห่งดำเนินการเพียงจัดบอร์ดให้ความรู้ด้านสุขภาพ เท่านั้น สำหรับโครงการ ลด ละ เลิก บุหรี่ ซึ่งสถานประกอบการดำเนินการเป็นอันดับต้น ๆ อาจเนื่องมาจากมีมาตรการบังคับตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 19 พ.ศ. 2553⁽⁴⁾ เรื่อง การกำหนดชื่อหรือประเภทของสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ และกำหนดส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดของสถานที่ดังกล่าวเป็นเขตสูบบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่ ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.

2535 โดยมีบทลงโทษประการหนึ่ง คือ เจ้าของสถานที่ที่ไม่จัดสถานที่เป็นเขตปลอดบุหรี่หรือเขตสูบบุหรี่ มีการปรับไม่เกิน 20,000 บาท จึงทำให้สถานประกอบการให้ความสำคัญและดำเนินโครงการดังกล่าว

ส่วนขั้นตอนการจับคู่เป็น “คูหุสถานประกอบการ” นั้น เป็นการจับคู่กันตามความสนใจและสมัครใจที่จะทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในประเด็นเดียวกัน ต้องมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้/ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เพื่อให้การดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด ซึ่งกระบวนการนี้ค่อนข้างท้าทายและมีความเสี่ยงต่อการที่แกนนำพนักงานอาจไม่ยอมจับ คู่กัน เนื่องจากแกนนำพนักงานมาจากต่างสถานที่ ต่างกิจการ และต่างอำเภอ ดังนั้น การจัดให้มีกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์เพื่อสร้างความคุ้นเคย การใช้แนวคิดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม⁽⁵⁾ ด้วยหลักการเรียนรู้เชิงประสบการณ์และการเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่ม เพื่อให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม รวมทั้ง การใช้เกมเพื่อช่วยให้กลุ่มได้เรียนรู้และฝึกทักษะการคิดวิเคราะห์ การตัดสินใจ จึงเป็นเรื่องสำคัญที่ทำให้แกนนำพนักงานสนใจและอยากเข้าร่วมกิจกรรม สอดคล้องกับจำนวนผู้เข้าร่วมประชุมครั้งที่ 1 ที่มีแกนนำพนักงานเข้าร่วมประชุมครบทุกกิจกรรม จำนวน 32 คน จากทั้งหมด 34 คน ส่งผลให้ได้แกนนำพนักงานจับคู่เป็น “คูหุสถานประกอบการ” และร่วมกันเขียนแผนงาน/โครงการส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ จำนวน 9 โครงการ/9 คูหุ

สำหรับการสรุปผลการดำเนินงานและคัดเลือก “คูหุสถานประกอบการต้นแบบการส่งเสริมสุขภาพ” เมื่อศึกษารายละเอียดแต่ละโครงการจากเอกสารประกอบการนำเสนอผลการดำเนินงานของคูหุสถานประกอบการพบว่าปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จได้แก่ ผู้บริหารให้ความสำคัญและสนับสนุนกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง พนักงานมีส่วนร่วมและให้ความร่วมมือ และได้รับการสนับสนุนสื่อความรู้ต่าง ๆ จากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษา

ของเกษม นครเขตต์ และคณะ⁽⁶⁾ เรื่อง การส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงานเอกชน: โครงการวิจัยเพื่อสร้างพื้นฐานการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพในที่ทำงานภาคเอกชน : กรณีศึกษาสี่จังหวัดภาคเหนือ คือ เชียงราย เชียงใหม่ ลำพูน และลำปาง ผลการศึกษาสรุปได้ว่าสถานประกอบการมีกระบวนการและกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับคนทำงาน เจ้าของ/ผู้บริหารระดับสูงขององค์กรมีบทบาทในการส่งเสริมให้เกิดกระบวนการส่งเสริมสุขภาพในที่ทำงาน และเจ้าหน้าที่ภาครัฐช่วยเป็นแรงเสริมให้เกิดกระบวนการส่งเสริมสุขภาพในที่ทำงานภาคเอกชนมากขึ้น

2. ผลสัมฤทธิ์ด้านสุขภาพของแกนนำพนักงาน

ผลการประเมินสมรรถภาพทางกายของแกนนำพนักงานหลังดำเนินการพบว่า หลังดำเนินการ แกนนำพนักงานมีเส้นรอบเอวเกินและดัชนีมวลกายในระดับอ้วนเพิ่มขึ้น (มีภาวะอ้วนลงพุง คือ ผู้ชายมีรอบเอว 90 ซม.ขึ้นไป ผู้หญิงมีรอบเอว 80 ซม.ขึ้นไป และมีค่าดัชนีมวลกาย 25.0 ขึ้นไป) แสดงว่าสมรรถภาพทางด้านองค์ประกอบของร่างกายอ้วนเพิ่มขึ้น อาจเป็นเพราะแกนนำ ร้อยละ 37.5 มีตำแหน่งเป็นระดับบริหารซึ่งเป็นงานที่ไม่มีกิจกรรมทางกายภาพและความเครียด ซึ่งแกนนำพนักงานที่มีภาวะดังกล่าวนี้มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ และโรคเรื้อรังอื่น ๆ⁽⁷⁾ สอดคล้องกับผลการวัดค่าความดันโลหิตของแกนนำพนักงานที่มีแนวโน้มสูงขึ้นเช่นกัน เมื่อวิเคราะห์ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อเรื่อง ความจุปอด แรงบีบมือ และความอ่อนตัว พบว่ามีแนวโน้มดีขึ้น แสดงว่าหลังทราบผลการทดสอบสมรรถภาพครั้งแรกแกนนำพนักงานกลุ่มนี้ได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยเฉพาะเรื่องการออกกำลังกายมากขึ้น ส่งผลให้สมรรถภาพทางกายเรื่องดังกล่าวดีขึ้น แต่อาจไม่ได้ปรับพฤติกรรมการกินอาหารหรืออาจปรับบ้าง แต่การใช้พลังงานด้วยการออกกำลังกายยังน้อยกว่าพลังงานที่ได้รับจากการกินอาหารในแต่ละวัน จึงทำให้แกนนำพนักงานมีเส้นรอบเอว และค่าดัชนีมวล

กายเพิ่มขึ้นดังที่กล่าวมาแล้ว

สำหรับผลการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของแกนนำพนักงานพบว่า คะแนนการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพหลังดำเนินการมีคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติเพิ่มขึ้นเพียงเล็กน้อยคือ 1.28 คะแนน อาจเนื่องจาก แกนนำพนักงานกลุ่มนี้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพหรือพฤติกรรมสุขภาพยังไม่ดีพอหรือยังขาดความตระหนักต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรวมทั้ง อาจมีปัจจัยแวดล้อมอื่น ๆ ที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างไม่สะดวกในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เช่น ช่วงเวลาในการทำงาน (ทำงานเป็นกะ) แหล่งขายอาหารรอบ ๆ สถานประกอบการไม่เอื้ออำนวย และภาวะเศรษฐกิจ เป็นต้น ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข⁽⁸⁾ ได้สรุปปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพว่า แต่ละบุคคลจะแสดงพฤติกรรมออกมาอย่างไรขึ้นอยู่กับว่าบุคคลนั้น ๆ มีความรู้หรือวิจรรณญาณอย่างไรในการแสดงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย พื้นฐานด้านความรู้ ทักษะคิด ความเชื่อ ค่านิยมและการรับรู้ เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาของ จอมขวัญ โยธาสมุทร และคณะ⁽⁹⁾ เรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพสำหรับพนักงานโรงงานและคนงานก่อสร้าง: บทบาทของการตลาดเพื่อสังคม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ในกลุ่มพนักงานโรงงานและคนงานก่อสร้างที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ ทั้งระดับบุคคลและชุมชน ผลศึกษาพบว่า พนักงานโรงงานและคนงานก่อสร้างถึงแม้จะมีข้อจำกัดในด้านกำลังซื้อและเวลาเพราะมีรายได้น้อยและต้องทำงานหนัก แต่กลับมีความสะดวกสบายและแรงจูงใจในการเข้าถึงสินค้าที่ทำลายสุขภาพ เช่น เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ ดังนั้น การเลือกข้อมูลเพื่อสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายต้องสอดคล้องกับความรู้และทัศนคติที่มีอยู่ ซึ่งมีอิทธิพลต่อการรับรู้ของประชากรกลุ่มนั้น ๆ หากข้อมูลใหม่เป็นไปในทิศทางเดียวกับทัศนคติเดิมของกลุ่มเป้าหมายก็จะง่ายต่อการรับรู้และเปลี่ยนแปลง

ข้อเสนอแนะ

1. ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพควรเป็น 6 เดือนขึ้นไปจึงจะเห็นผลลัพธ์การดำเนินงานได้ชัดเจนยิ่งขึ้น เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้มีระยะเวลาดำเนินการ 3 เดือน ทำให้คู่หูสถานประกอบการมีเวลาดำเนินการน้อยและบางครั้งยังไม่สามารถระบุผลลัพธ์ได้อย่างชัดเจน

2. ควรศึกษาความรู้ ทักษะคิด และความตระหนักเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของแกนนำพนักงาน เพื่อนำมาพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของพนักงานในสถานประกอบการให้มีประสิทธิภาพ และเกิดประโยชน์สูงสุด

3. ควรนิเทศติดตามการส่งเสริมสุขภาพของพนักงานในสถานประกอบการที่เข้าร่วมประชุมในครั้งนี้อีกอย่างน้อยปีละครั้ง เพื่อเป็นการกระตุ้นให้มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

4. ควรขยายพื้นที่ในการศึกษาในพื้นที่/จังหวัดอื่นๆ ที่มีสภาพใกล้เคียงกัน สำหรับพื้นที่ที่มีลักษณะและสภาพปัญหาแตกต่างกัน ควรศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อให้การวางแผนดำเนินการจัดประชุมด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของแกนนำพนักงานมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้ สำเร็จได้ด้วยความกรุณาจาก นายแพทย์ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี ที่ให้คำปรึกษาแนะนำและข้อคิดเห็นต่าง ๆ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการศึกษา รวมทั้ง นายแพทย์ชัยรัตน์ เวชพานิช นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร และนายแพทย์บุญชัย ตั้งส่งศักดิ์ศรี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกระทุ่มแบน ที่ให้ความร่วมมืออย่างดีในทุกประเด็นที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งอนุเคราะห์สถานที่ในการจัดประชุม คณะผู้วิจัยขอขอบคุณไว้ ณ โอกาสนี้

เอกสารอ้างอิง

1. กลุ่มงานวิเคราะห์และพยากรณ์สถิติเชิงสังคม.ภาวะสุขภาพของแรงงานไทย. กรุงเทพมหานคร: สำนักสถิติพยากรณ์ สำนักงานสถิติแห่งชาติ; 2553.
2. มานิตย์ ประพันธ์ศิลป์. การสร้างเสริมสุขภาพคนงานในสถานประกอบการ. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี: สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2547.
3. กรมโรงงานอุตสาหกรรม. ข้อมูลโรงงานแยกตามพื้นที่จังหวัดสมุทรสาคร. [ออนไลน์] [สืบค้นเมื่อ 12 พฤศจิกายน 2553]; แหล่งข้อมูล: URL: <http://www2.diw.go.th/factory/>
4. พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535. ประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 19 พ.ศ. 2553 ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 127, ตอนพิเศษ 40 ง. (ลงวันที่ 30 มีนาคม 2553) [ออนไลน์] 2553 [สืบค้นเมื่อ 28 กรกฎาคม 2554]; แหล่งข้อมูล: URL: <http://www.trc.or.th/upload/AT/MENU/news/infonews/Announced%20v19.pdf>
5. กรมสุขภาพจิต. กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการฝึกอบรมแบบมีส่วนร่วม. กรุงเทพมหานคร: วงศ์กมลโปรดักชัน; 2543.
6. เกษม นครเขตต์, สามารถ ศรีจันทน์, อุเทน บุญโญ, อเนก ช่างน้อย, มนัส ยอดคำ. การส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงานเอกชน : โครงการวิจัยเพื่อสร้างพื้นฐานการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพในที่ทำงานภาคเอกชน : กรณีศึกษา จังหวัดภาคเหนือ. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข 2542. [ออนไลน์] [สืบค้นเมื่อ 5 พฤศจิกายน 2553]; แหล่งข้อมูล: URL: <http://hdl.handle.net/123456789/1272>
7. กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย. คู่มือการทดสอบสมรรถภาพทางกาย (Physical Fitness Testing) สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: องค์การส่งเสริมสุขภาพแห่งประเทศไทย; 2550.
8. กระทรวงสาธารณสุข. การสาธารณสุขไทย พ.ศ. 2538 - 2539. กรุงเทพมหานคร: องค์การส่งเสริมสุขภาพแห่งประเทศไทย; 2540.
9. จอมขวัญ โยธาสมุทร, เชิญขวัญ ภูษณงค์, ทรงยศ พิลาสันต์, ศรีเพ็ญ ดันติเวสส, ยศ ตีระวัฒนานนท์, ศิริญา ริระอนันต์ชัย, และคณะ. การสร้างเสริมสุขภาพสำหรับพนักงานโรงงานและคนงานก่อสร้าง: บทบาทของการตลาดเพื่อสังคม. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข 2553. [ออนไลน์] [สืบค้นเมื่อ 4 กรกฎาคม 2554]; แหล่งข้อมูล: URL: <http://dspace.hsri.or.th/dspace/handle/123456789/2981>

Abstract Employees' Health Promotion Pattern Development in Workplaces

Ubol Chanphet

4th Regional Health Promotion Center Ratchaburi

Journal of Health Science 2013; 22:346-357.

This descriptive research was designed to evaluate health promotion pattern development in workplaces via employee leaders' participation and employee health leaders' achievement in 2 sessions of action conference for 3 days in 2011. The sample group was 34 employee leaders from 19 companies in Samut Sakhon Province. Data was collected via healthy behavior evaluation form, physical competency evaluation form, on-activity observation report and performance report documents.

It was found that the workplaces employed the following processes of health promotion pattern development : (1) development of employee leaders' competency by giving knowledge on health promotion, sharing experiences on health promotion in workplace, setting activity pattern via group's participation, and finding buddies to do activity by choice; (2) undertaking the designated activity for not less than 3 months; and (3) conclusion on the operation and select "model health promotion workplace buddies." Results showed 9 buddies and 9 projects yet 2 were cancelled due to employee transfer/resignation. The best workplace buddy was awarded for work-stress reduction project. Health achievement showed the sample group with improved muscle strength scoring better on health behavior on average yet showing increasing obesity.

Therefore, the 4th Regional Health Promotion Center Ratchaburi should increase the operation period to 6 months and up in order to assess the full operation more clearly. Also it should study the knowledge, attitudes and realizations about health promotion and healthy behaviors among the employee leaders in order to develop the health promotion protocol in the workplace more effectively.

Key words: pattern development, health promotion, workplace