

การประเมินผลการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ในหน่วยงานส่วนกลางกรมอนามัย

กชธนาณัติ โพธิมา*

อัจฉราภา กลิ่นสุวรรณ

สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย

วันรับ 20 เมษายน 2568, วันแก้ไข 7 กรกฎาคม 2568, วันตอบรับ 5 สิงหาคม 2568.

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประเมินผลการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในหน่วยงานส่วนกลางกรมอนามัย กลุ่มตัวอย่าง 59 คน ประกอบด้วย 1) เจ้าหน้าที่กรมอนามัย 50 คน และ 2) ผู้บริหาร 9 คน โดยใช้แนวคิดการประเมินผลตามรูปแบบชิปปี้ (CIPP Model) ผลการศึกษา ดังนี้ 1) ด้านบริบท กิจกรรมมีความสอดคล้องกับนโยบายการส่งเสริมสุขภาพและความต้องการของหน่วยงาน ทำให้เกิดความเข้าใจในวัตถุประสงค์และการออกแบบกิจกรรมที่สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน แต่สิ่งที่สำคัญคือการปรับปรุงกิจกรรมให้น่าสนใจรวมถึงความต่อเนื่องของการดำเนินกิจกรรม 2) ด้านปัจจัยนำเข้า การสนับสนุนด้านข้อมูลและอุปกรณ์เป็นสิ่งสำคัญที่ส่งผลต่อการเริ่มต้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพ แต่การขาดงบประมาณอาจส่งต่อการขับเคลื่อนกิจกรรมได้ 3) ด้านกระบวนการ การวางแผนการดำเนินกิจกรรมโดยการมีส่วนร่วมเป็นปัจจัยสำคัญของความสำเร็จซึ่งส่งผลต่อรูปแบบในการดำเนินกิจกรรมรวมถึงการติดตามพฤติกรรมและภาวะสุขภาพ และ 4) ด้านผลผลิต การเปลี่ยนแปลงของภาวะสุขภาพ (น้ำหนักที่ลดลง รอบเอว ดัชนีมวลกาย และระดับความดันโลหิต) มีแนวโน้มที่ดีขึ้น เนื่องจากได้รับการกระตุ้นจากกิจกรรมด้านโภชนาการและกิจกรรมการออกกำลังกายของแต่ละหน่วยงาน แต่ยังจำเป็นต้องปรับกิจกรรมเพื่อให้เกิดความพึงพอใจในการดำเนินงาน ซึ่งความพึงพอใจนี้จะเป็นปัจจัยที่เสริมให้กิจกรรมมีความต่อเนื่อง ข้อเสนอแนะ หน่วยงานควรส่งเสริมการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ และเพิ่มการประสานงานความร่วมมือ เพิ่มการจัดสรรงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ที่เหมาะสม พร้อมทั้งการปรับปรุงกระบวนการกำกับ ติดตามผลการดำเนินงาน เพื่อสร้างความยั่งยืนในโครงการส่งเสริมสุขภาพโดยการพัฒนาศักยภาพและการเตรียมพร้อมสำหรับอนาคต

คำสำคัญ: ประเมินผล ส่งเสริมสุขภาพ วัยทำงาน รูปแบบชิปปี้

* ผู้รับผิดชอบบทความ, อีเมล : kotthananat@gmail.com

Evaluation of the implementation of health promotion for working-age in the central agencies under the Department of Health

Kotthananat Pothima*

Atcharapa Klinsuwan

Bureau of Health Promotion, Department of Health

Received 20 April 2025, Revised 7 July 2025, Accepted 5 August 2025.

Abstract

This study aimed to evaluate the implementation of workplace health promotion programs for working-age personnel within the central departments of the Department of Health. A total of 59 participants were selected, comprising 50 Department of Health staff and 9 executives. The evaluation was conducted using the CIPP Model, which includes four components: Context, Input, Process, and Product. 1) Context: The health promotion activities aligned with national health policies and the specific needs of the organization. This alignment contributed to a clearer understanding of the program objectives and enabled the design of activities that were appropriate to the organizational context. However, enhancing the appeal and continuity of the activities was identified as essential for maintaining engagement. 2) Input: Information and equipment support played a vital role in initiating behavior change for better self-care practices. Nonetheless, insufficient budget allocation emerged as a potential barrier to the implementation and sustainability of the activities. 3) Process: Participatory planning and implementation were key success factors. Involving personnel in the planning process positively influenced the program structure and enabled effective monitoring of health behaviors and conditions. This participatory approach also fostered motivation among staff to engage with the activities. 4) Product: Improvements in health indicators—such as reductions in weight, waist circumference, body mass index (BMI), and blood pressure—were observed. These positive trends were attributed to nutrition and physical activity initiatives conducted by each department. However, further refinement of the activities is needed to increase participant satisfaction, which is crucial for long-term program continuity. Recommendations: The organization should enhance supportive environments for health promotion, strengthen interdepartmental collaboration, allocate appropriate budgets and materials, and improve supervision and evaluation mechanisms. These efforts will contribute to the sustainability of health promotion initiatives through effective resource development and future readiness.

Keywords: Evaluation, Health promotion, working-age, CIPP Model

* Corresponding Author, e-mail : kotthananat@gmail.com

■ unna

ในประเทศไทยมีประชากรวัยทำงาน อายุ 15–59 ปี ที่เป็นวัยแรงงานประมาณ 40.61 ล้านคน โดยมีจำนวนผู้มีงานทำ 39.68 ล้านคน⁽¹⁾ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศ ข้อมูลการสำรวจสุขภาพของคนไทยที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป⁽²⁾ พบว่า มีอัตราป่วยของโรคเบาหวาน ร้อยละ 9.5 โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 25.4 ภาวะอ้วน ร้อยละ 42.2 และภาวะไขมันคอเลสเตอรอลในเลือดสูง ร้อยละ 23.5 ทั้งนี้โรคไม่ติดต่อเรื้อรังสามารถป้องกันได้ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก (WHO) ควรกินผัก 400 กรัมต่อวันหรือวันละ 5 ทัพพี เพื่อลดโอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ลดโอกาสการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ร้อยละ 31 โรคเส้นเลือดสมองตีบ ร้อยละ 19 กิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 1.6 และภาวะสมองเสื่อม ร้อยละ 8.1⁽³⁾ และการนอนหลับที่ไม่เพียงพอของผู้ใหญ่เสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วน 1.55 เท่า และนอนหลับน้อยกว่า 5 ชั่วโมง เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน 1.48 เท่า แต่ถ้านอนเพิ่มขึ้นทุกๆ 1 ชั่วโมงจะช่วยลดดัชนีมวลกาย (BMI) 0.35 kg/m² ทั้งนี้ จากรายงานประจำปีระบบเฝ้าระวังการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม⁽⁴⁾ พบว่า พฤติกรรมที่พึงประสงค์ของวัยทำงาน อายุ 25–59 ปี ในปี 2564–2566 มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ร้อยละ 45.0 43.4 และ 40.5 ตามลำดับ ซึ่งพฤติกรรมที่พึงประสงค์ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ 1) การกินผักวันละ 5 ทัพพี ตั้งแต่ 4 วันต่อสัปดาห์ขึ้นไป 2) การมีกิจกรรมทางกายจนรู้สึกเหนื่อยกว่าปกติมากกว่าหรือเท่ากับ 150 นาทีต่อสัปดาห์ขึ้นไป 3) การนอนวันละ 7–9 ชั่วโมง ตั้งแต่ 3 วันต่อ

สัปดาห์ขึ้นไป และ 4) การแปรงฟันก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์นานอย่างน้อย 2 นาทีทุกวัน

ผลการตรวจสุขภาพของบุคลากรสังกัดกรมอนามัยส่วนกลาง ในปี 2567 พบว่า อัตราป่วยเป็นโรคเบาหวาน ร้อยละ 1.28 กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ร้อยละ 6.65 โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 13.81 ระดับไขมันในเลือดสูง ร้อยละ 10.74 และโรคอ้วน ร้อยละ 35.55 (อ้วนอันตรายระดับ 1 ร้อยละ 21.23 และอ้วนอันตรายระดับ 2 ร้อยละ 14.32) และภาวะอ้วนลงพุง ร้อยละ 47.95 จากผลการตรวจสุขภาพดังกล่าว จึงได้ดำเนินการส่งเสริมสุขภาพเจ้าหน้าที่กรมอนามัยส่วนกลาง โดยกำหนดให้มีผู้นำสุขภาพของแต่ละหน่วยงาน ซึ่งมีบทบาท ดังนี้ 1) สื่อสารและประสานงานภายในหน่วยงาน 2) จัดกิจกรรมในหน่วยงาน ได้แก่ กิจกรรมด้านอาหาร กิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกาย หรือกิจกรรมอื่นๆ ซึ่งขึ้นอยู่กับบริบทของแต่ละหน่วยงาน 3) ส่งผลการจัดกิจกรรมมายังทีมผู้วิจัย และทีมผู้วิจัยมีบทบาท ดังนี้ 1) ชี้แจงนโยบายและสนับสนุนแนวทางการจัดกิจกรรมภายในหน่วยงาน 2) กำหนดช่วงเวลาการตรวจสุขภาพ 3) ติดตาม ประมวลผล และวิเคราะห์ผลสุขภาพ

ด้วยแนวโน้มของพฤติกรรมสุขภาพและความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายเพื่อยกระดับสาธารณสุขไทย แข็งแรงทุกวัย เศรษฐกิจสุขภาพไทยมั่นคง ด้านที่ 3 คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพทุกมิติเพื่อลดโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ (NCDs) และกรมอนามัยได้กำหนดนโยบาย 4H for a Healthy Future โดยนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพ คือ ด้านที่ 4 HEALTHY : Organization driving

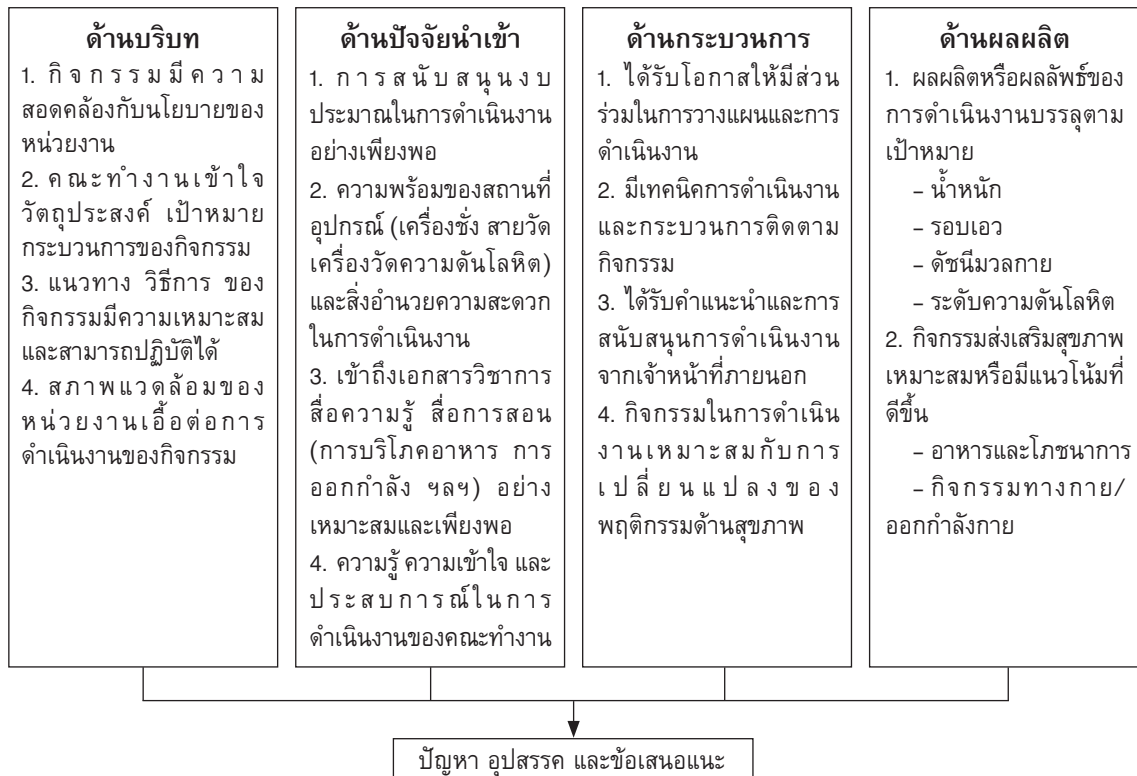
innovation เสริมสร้างองค์กรเข้มแข็ง พัฒนาบุคลากร และนวัตกรรมเพื่ออนาคต วัตถุประสงค์เพื่อพัฒนากำลังคนกรมอนามัยให้แข็งแรงทั้งกายและใจและเร่งสร้างนวัตกรรมเทคโนโลยีส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักส่งเสริมสุขภาพ โดยกลุ่มอนามัยวัยทำงานมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน จึงได้ดำเนินการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในหน่วยงานส่วนกลางกรมอนามัย ซึ่งมีบทบาทในการกำหนดนโยบายหรือสนับสนุนนโยบายการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน และผลักดันนโยบายสู่การปฏิบัติ ดังนั้น หน่วยงานส่วนกลางควรเป็นตัวอย่างและเป็นต้นแบบการดำเนินงานให้กับหน่วยงานอื่นๆ และประชาชนในการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานต่อไป

ดังนั้นเพื่อประเมินผลการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในหน่วยงานส่วนกลางสังกัดกรมอนามัย จึงได้ดำเนินการประเมินผลโดยใช้การประเมินรูปแบบซีพีพี (CIPP Model) เพื่อศึกษาผลการดำเนินงานและปัญหา อุปสรรค เพื่อนำไปสู่การส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานต่อไป

■ วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อประเมินผลการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในหน่วยงานส่วนกลางกรมอนามัย
2. เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค ของการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในหน่วยงานส่วนกลางกรมอนามัย และจัดทำข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

■ กรอบแนวคิดการวิจัย



■ วิธีการศึกษา

การออกแบบการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบประเมินผล (Evaluation Research) การส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในหน่วยงานส่วนกลาง กรมอนามัย ด้วยรูปแบบการประเมิน CIPP Model ดำเนินการศึกษาในเดือนมกราคม-มีนาคม พ.ศ. 2568 โดยประชากรที่ศึกษา คือ 1) ระดับผู้บริหารสำนัก/กอง หน่วยงานส่วนกลาง กรมอนามัย เป็นกลุ่มตัวอย่างที่เลือกแบบเจาะจงจากหน่วยงานที่ได้รับรางวัล จำนวน 9 คน คือ หน่วยงานที่ได้รับรางวัลองค์กรแห่งความสุข ด้านการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อสัมภาษณ์แนวทางการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะจากการดำเนินงานภายในหน่วยงาน และ 2) บุคลากร หน่วยงานส่วนกลางกรมอนามัย จำนวน 50 คน ที่ได้จากการคำนวณโดยใช้โปรแกรมสูตรสำเร็จ และจัดทำหนังสือขอความร่วมมือตอบแบบสอบถาม พร้อมประสานงานผู้นำสุขภาพเพื่อประชาสัมพันธ์การร่วมตอบแบบสอบถามให้แก่เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ซึ่งเป็นวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบสุ่มง่าย (Simple Random Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลวิจัย 2 ชุด ได้แก่ ชุดที่ 1 แบบสอบถามประเมินผลการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในหน่วยงานส่วนกลาง กรมอนามัย สำหรับบุคลากรหน่วยงานส่วนกลาง กรมอนามัย จำนวน 50 คน และชุดที่ 2 แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างการประเมินผลการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในหน่วยงานส่วนกลาง กรมอนามัย สำหรับระดับผู้บริหารสำนัก/กอง หน่วยงานส่วนกลางกรมอนามัย จำนวน 9 คน ได้ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของแบบสอบถามก่อนที่จะนำไปสอบถามกลุ่มตัวอย่าง และนำผล

การประเมินมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Objective-Item Congruence : IOC) ของแบบสอบถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป ผลการหาค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67 – 1.00 และการหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) หาค่าดัชนีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index) ได้เท่ากับ 0.97

● การวิเคราะห์ข้อมูล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์ผลโดยหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ เพื่อบรรยายลักษณะทั่วไป

ส่วนที่ 2 แบบประเมินการประเมินผลแนวทางการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในหน่วยงานส่วนกลางกรมอนามัย วิเคราะห์ผลโดยหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน ซึ่งเป็นคำถามปลายเปิด เพื่อสรุปข้อมูลจากผู้ตอบแบบสอบถามโดยวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปเป็นความเรียง

● การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย กรมอนามัย ไปรับรองโครงการ 799/2567 เมื่อวันที่ 10 มกราคม 2568

■ ผลการศึกษา

1. ผลการประเมินผลการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในหน่วยงานส่วนกลางกรมอนามัย

1.1) ข้อมูลผู้ตอบแบบสอบถามประเมินผลการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในหน่วยงานส่วนกลาง กรมอนามัย จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเจ้าหน้าที่หน่วยงานส่วนกลาง กรมอนามัย จำนวน 50 คน พบว่า เป็นเพศหญิง ร้อยละ 72 และเพศชาย ร้อยละ 28 อายุอยู่ระหว่าง 31 – 40 ปี ร้อยละ 42 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของเจ้าหน้าที่หน่วยงานส่วนกลางกรมอนามัย จำนวน 50 คน

ข้อมูล	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (n=50)	
	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	14	28
หญิง	36	72
รวม	50	100
2. อายุ		
21 – 30 ปี	11	22
31 – 40 ปี	21	42
41 – 50 ปี	10	20
51 – 60 ปี	8	16
รวม	50	100
3. ระดับการศึกษา		
อนุปริญญา หรือ ต่ำกว่า	3	6
ปริญญาตรี	31	62
สูงกว่าปริญญาตรี	16	32
รวม	50	100
4. ประเภทตำแหน่ง		
สายงานวิชาการ	25	50
สายงานสนับสนุน	25	50
รวม	50	100

คือ ปริญญาตรี ร้อยละ 62 และประเภทตำแหน่ง สายงานวิชาการและสายงานสนับสนุนเท่ากัน คือ ร้อยละ 50 (ตารางที่ 1)

ผลการวิเคราะห์ตามแบบสอบถาม พบว่า 1) ด้านบริบท มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 3.87 (S.D. = 0.82) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ คณะทำงาน เข้าใจวัตถุประสงค์ เป้าหมาย กระบวนการของ กิจกรรม ($\bar{X}$ = 3.94, S.D. = 0.74) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ แนวทาง วิธีการ ของกิจกรรมมีความเหมาะสมและสามารถปฏิบัติได้ ($\bar{X}$ = 3.80, S.D. = 0.90) (ตารางที่ 2) 2) ด้านปัจจัยนำเข้า พบว่า มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 3.81 (S.D. = 0.92)

โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ความพร้อมของ สถานที่ อุปกรณ์ (เครื่องชั่ง สายวัด เครื่องวัด ความดันโลหิต) และสิ่งอำนวยความสะดวกในการ ดำเนินงาน ($\bar{X}$ = 3.92, S.D. = 0.97) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ การสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานอย่างเพียงพอ ($\bar{X}$ = 3.64, S.D. = 0.96) (ตารางที่ 3) 3) ด้านกระบวนการ พบว่า มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 3.70 (S.D. = 0.96) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ได้รับโอกาสให้มีส่วนร่วม ในการวางแผนและการดำเนินงาน ($\bar{X}$ = 3.74, S.D. = 0.94) และกิจกรรมใน การดำเนินงาน เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมด้าน

ตารางที่ 2 แสดงผลการวิเคราะห์ด้านบริบทของแบบสอบถาม

ด้านบริบท	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น	เกณฑ์การประเมิน	ผลการประเมิน
1. กิจกรรมมีความสอดคล้องกับนโยบายของหน่วยงาน	3.90	0.76	มาก	$\bar{X} = 3.41-4.20$ S.D. ≤ 1.0	เหมาะสม
2. คณะทำงานเข้าใจวัตถุประสงค์เป้าหมาย กระบวนการของกิจกรรม	3.94	0.74	มาก	$\bar{X} = 3.41-4.20$ S.D. ≤ 1.0	เหมาะสม
3. แนวทาง วิธีการ ของกิจกรรม มีความเหมาะสมและสามารถปฏิบัติได้	3.80	0.90	มาก	$\bar{X} = 3.41-4.20$ S.D. ≤ 1.0	เหมาะสม
4. สภาพแวดล้อมของหน่วยงานเอื้อต่อการดำเนินงานของกิจกรรม	3.84	0.87	มาก	$\bar{X} = 3.41-4.20$ S.D. ≤ 1.0	เหมาะสม
ค่าเฉลี่ยรวม	3.87	0.82	มาก	$\bar{X} = 3.41-4.20$ S.D. ≤ 1.0	เหมาะสม

ตารางที่ 3 แสดงผลการวิเคราะห์ด้านปัจจัยนำเข้าของแบบสอบถาม

ด้านปัจจัยนำเข้า	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น	เกณฑ์การประเมิน	ผลการประเมิน
1. การสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานอย่างเพียงพอ	3.64	0.96	มาก	$\bar{X} = 3.41-4.20$ S.D. ≤ 1.0	เหมาะสม
2. ความพร้อมของสถานที่ อุปกรณ์ (เครื่องจักร สายวัด เครื่องวัดความดันโลหิต) และสิ่งอำนวยความสะดวกในการดำเนินงาน	3.92	0.97	มาก	$\bar{X} = 3.41-4.20$ S.D. ≤ 1.0	เหมาะสม
3. เข้าถึงเอกสารวิชาการ สื่อความรู้ สื่อการสอน (การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย ฯลฯ) อย่างเหมาะสมและเพียงพอ	3.80	0.93	มาก	$\bar{X} = 3.41-4.20$ S.D. ≤ 1.0	เหมาะสม
4. ความรู้ ความเข้าใจ และประสบการณ์ในการดำเนินงานของคณะทำงาน	3.86	0.83	มาก	$\bar{X} = 3.41-4.20$ S.D. ≤ 1.0	เหมาะสม
ค่าเฉลี่ยรวม	3.81	0.92	มาก	$\bar{X} = 3.41-4.20$ S.D. ≤ 1.0	เหมาะสม

สุขภาพ ($\bar{X} = 3.74$, S.D. = 0.99) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ได้รับคำแนะนำและการสนับสนุนการดำเนินงานจากเจ้าหน้าที่ภายนอก

($\bar{X} = 3.62$, S.D. = 0.99) (ตารางที่ 4) และ 4) ด้านผลผลิต มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 3.77 (S.D. = 0.85) (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 4 แสดงผลการวิเคราะห์ด้านกระบวนการของแบบสอบถาม

ด้านกระบวนการ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น	เกณฑ์การประเมิน	ผลการประเมิน
1. ได้รับโอกาสให้มีส่วนร่วมในการวางแผนและการดำเนินงาน	3.74	0.94	มาก	$\bar{X} = 3.41-4.20$ S.D. ≤ 1.0	เหมาะสม
2. มีเทคนิคการดำเนินงาน และกระบวนการติดตามกิจกรรม	3.70	0.93	มาก	$\bar{X} = 3.41-4.20$ S.D. ≤ 1.0	เหมาะสม
3. ได้รับคำแนะนำและการสนับสนุนการดำเนินงานจากเจ้าหน้าที่ภายนอก	3.62	0.99	มาก	$\bar{X} = 3.41-4.20$ S.D. ≤ 1.0	เหมาะสม
4. กิจกรรมในการดำเนินงานเหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมด้านสุขภาพ	3.74	0.99	มาก	$\bar{X} = 3.41-4.20$ S.D. ≤ 1.0	เหมาะสม
ค่าเฉลี่ยรวม	3.70	0.96	มาก	$\bar{X} = 3.41-4.20$ S.D. ≤ 1.0	เหมาะสม

ตารางที่ 5 แสดงผลการวิเคราะห์ด้านผลผลิตของแบบสอบถาม

ด้านผลผลิต	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น	เกณฑ์การประเมิน	ผลการประเมิน
1. ผลผลิตหรือผลลัพธ์ของการดำเนินงาน (น้ำหนัก รอบเอว ดัชนีมวลกาย และระดับความดันโลหิต)	3.76	0.85	มาก	$\bar{X} = 3.41-4.20$ S.D. ≤ 1.0	เหมาะสม
2. กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ (กิจกรรมอาหารและโภชนาการ กิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกาย)	3.78	0.86	มาก	$\bar{X} = 3.41-4.20$ S.D. ≤ 1.0	เหมาะสม
ค่าเฉลี่ยรวม	3.77	0.85	มาก	$\bar{X} = 3.41-4.20$ S.D. ≤ 1.0	เหมาะสม

1.2) ข้อมูลผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ถึงโครงสร้างการประเมินผลแนวทางการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในหน่วยงานส่วนกลางกรมอนามัย จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากระดับผู้บริหารสำนัก/กอง หน่วยงานส่วนกลางกรมอนามัย เป็นกลุ่มตัวอย่างที่เลือกแบบเจาะจงคือหน่วยงานที่ได้รับรางวัล จำนวน 9 คน พบว่าเป็นเพศหญิง ร้อยละ 66.67 และเพศชาย ร้อยละ

33.33 อายุอยู่ระหว่าง 51 – 60 ปี ร้อยละ 66.67 ระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 88.89 และประสบการณ์ในการบริหารระหว่าง 1 – 5 ปี ร้อยละ 55.56 ซึ่งประสบการณ์ในการบริหารระหว่าง 6 – 10 ปี และ 10 ขึ้นไป เท่ากันคือ ร้อยละ 22.22 (ตารางที่ 6)

ผลการวิเคราะห์การสัมภาษณ์ พบว่า 1) ด้านบริบท มีความคิดเห็นดังนี้ หน่วยงาน

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของระดับผู้บริหารสำนัก/กอง หน่วยงาน ส่วนกลาง กรมอนามัย จำนวน 9 คน

ข้อมูล	จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง (n=9)	
	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	3	33.33
หญิง	6	66.67
รวม	9	100
2. อายุ		
41 – 50 ปี	3	33.33
51 – 60 ปี	6	66.67
รวม	9	100
3. ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	1	11.11
สูงกว่าปริญญาตรี	8	88.89
รวม	9	100
4. ประสบการณ์ในการบริหาร		
1 – 5 ปี	5	55.56
6 – 10 ปี	2	22.22
10 ขึ้นไป	2	22.22
รวม	9	100

ดำเนินการและตั้งเป้าหมาย ให้สอดคล้องกับนโยบายการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้เกิดความตระหนักให้มีสุขภาพที่ดี จัดกิจกรรมให้สอดคล้องกับนโยบาย เช่น การกระตุ้นให้ออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร และการตรวจสุขภาพ ดำเนินการกระตุ้นให้ออกกำลังกาย เช่น การยืดเหยียดระหว่างช่วงพัก ความสำคัญของการบริโภคอาหาร เช่น เมนูสุขภาพ ไม่มีน้ำตาล นอกจากนี้ กิจกรรมควรครอบคลุมด้านการยศาสตร์และสุขภาพช่องปาก และทั้งนี้เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานมีความรู้ด้านสุขภาพ ทำให้มีความรู้ ความเข้าใจด้านการส่งเสริมสุขภาพในระดับที่ดี จึงให้ความร่วมมือในการแลกเปลี่ยนความรู้ กิจกรรมภายในหน่วยงาน (ตารางที่ 7) 2) ด้านปัจจัยนำเข้า

มีความคิดเห็นดังนี้ กิจกรรมที่ดำเนินการส่วนใหญ่จะเป็นกิจกรรมที่ไม่ใช้งบประมาณ เช่น การแลกเปลี่ยนความรู้เรื่องการบริโภคอาหาร การยืดเหยียดร่างกายภายในหน่วยงาน ระยะเวลาของกิจกรรมเหมาะสม เนื่องจากเป็นระยะเวลาที่สามารถให้เห็นผลของการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพได้ แต่อาจจะจำเป็นต้องทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง และอุปกรณ์ที่ใช้ในกิจกรรม จะเป็นอุปกรณ์ที่มีอยู่ภายในหน่วยงาน เช่น การเปิดลำโพงเพื่อเต้นแอโรบิก กิจกรรมยืดเหยียด (ตารางที่ 8) 3) ด้านกระบวนการ มีความคิดเห็นดังนี้ หน่วยงานต้องมีการสื่อสารผ่านการประชุมของหน่วยงานเพื่อให้เจ้าหน้าที่ทราบเรื่องอย่างทั่วถึง และเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรม เช่น การ

ตารางที่ 7 แสดงผลการวิเคราะห์ด้านบริบทของแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง

ด้านบริบท	จำนวน (ร้อยละ)	ความคิดเห็นด้านบริบท
1. แนวทางการดำเนินงานและเป้าหมายมีความสอดคล้องกับนโยบายการส่งเสริมสุขภาพหรือไม่ อย่างไร สอดคล้อง ไม่สอดคล้อง	9 (100%) 0	หน่วยงานดำเนินการและตั้งเป้าหมาย ให้สอดคล้องกับนโยบายการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้เกิดความตระหนักให้มีสุขภาพที่ดี จัดกิจกรรมให้สอดคล้องกับนโยบาย เช่น การกระตุ้นให้ออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร และการตรวจสุขภาพ
2. การส่งเสริมสุขภาพมีความเหมาะสมกับความต้องการของหน่วยงานหรือไม่ อย่างไร เหมาะสม ไม่เหมาะสม	9 (100%) 0	หน่วยงานได้ดำเนินการกระตุ้นให้ออกกำลังกาย เช่น การยืดเหยียดระหว่างช่วงพัก ความสำคัญของการบริโภคอาหาร เช่น เมนูสุขภาพ ไม่มีน้ำอัดลม นอกจากนี้กิจกรรมควรครอบคลุมด้านกายศาสตร์และสุขภาพช่องปาก
3. หน่วยงานมีความพร้อมในการดำเนินงาน เช่น ความเข้าใจความร่วมมือของบุคลากร หรือไม่ อย่างไร พร้อม ไม่พร้อม	9 (100%) 0	เนื่องจากเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานมีความรู้ด้านสุขภาพ ทำให้มีความรู้ ความเข้าใจ ด้านการส่งเสริมสุขภาพในระดับที่ดี จึงให้ความร่วมมือในการแลกเปลี่ยนความรู้กิจกรรมภายในหน่วยงาน

ตารางที่ 8 แสดงผลการวิเคราะห์ด้านปัจจัยนำเข้าของแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง

ด้านปัจจัยนำเข้า	จำนวน (ร้อยละ)	ความคิดเห็นด้านบริบท
1. มีการจัดสรรงบประมาณที่สนับสนุนการดำเนินงานหรือไม่ อย่างไร จัดสรรงบประมาณ ไม่มีการจัดสรรงบประมาณ	1 (11.11%) 8 (88.89%)	กิจกรรมที่ดำเนินการส่วนใหญ่จะเป็นกิจกรรมที่ไม่ใช้งบประมาณ เช่น การแลกเปลี่ยนความรู้เรื่องการบริโภคอาหาร การยืดเหยียดร่างกายหรือการเต้นภายในหน่วยงาน
2. ระยะเวลาในการดำเนินงานเหมาะสมหรือไม่ อย่างไร เหมาะสม ไม่เหมาะสม	9 (100%) 0	ระยะเวลาของกิจกรรมเหมาะสม เนื่องจากเป็นระยะเวลาที่สามารถให้เห็นผลของการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพได้ แต่อาจจะจำเป็นต้องทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง
3. หน่วยงานมีความพร้อมด้านงบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์หรือไม่ อย่างไร พร้อม ไม่พร้อม	1 (11.11%) 8 (88.89%)	อุปกรณ์ที่ใช้ในกิจกรรม จะเป็นอุปกรณ์ที่มีอยู่ภายในหน่วยงาน เช่น การเปิดลำโพงเพื่อเต้นแอโรบิก กิจกรรมยืดเหยียด

ตารางที่ 9 แสดงผลการวิเคราะห์ด้านกระบวนการของแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง

ด้านกระบวนการ	จำนวน (ร้อยละ)	ความคิดเห็นด้านกระบวนการ
1. การประสานงานความร่วมมือภายในหน่วยงานเป็นอย่างไร		หน่วยงานมีเจ้าหน้าที่ค่อนข้างเยอะ ทำให้ต้องมีการสื่อสารผ่านการประชุมของหน่วยงานเพื่อให้เจ้าหน้าที่ทราบเรื่องอย่างทั่วถึง และเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมบางอย่าง เช่น การแลกเปลี่ยนความรู้ด้านสุขภาพ
ประชุมหน่วยงาน	5 (55.56%)	
ผู้นำ หรือ ทีมผู้รับผิดชอบ	4 (44.44%)	
2. การกำกับการดำเนินงานภายในหน่วยงานอย่างไร		กำกับ ติดตาม ผลการดำเนินงานในการประชุมของหน่วยงาน โดยมีการรายงานผลการดำเนินงาน และแลกเปลี่ยนแนวทาง รวมถึงการติดตามผ่านช่องทางอื่นๆ เช่น line
ประชุมหน่วยงาน	9 (100%)	
3. บุคลากรภายในหน่วยงานให้ความร่วมมือหรือไม่ อย่างไร		เนื่องจากการประชุมหน่วยงานเพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน ติดตามผลการดำเนินงาน และหารือกิจกรรมที่เหมาะสมสำหรับเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงาน
ให้ความร่วมมือ	9 (100%)	

ตารางที่ 10 แสดงผลการวิเคราะห์ด้านผลผลิตของแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง

ด้านผลผลิต	จำนวน (ร้อยละ)	ความคิดเห็นด้านผลผลิต
1. ผลการดำเนินงานกิจกรรมภายในหน่วยงาน และภาพรวมของการดำเนินงานเป็นอย่างไร		กิจกรรม (ด้านอาหารและโภชนาการ กิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกาย) ที่ดำเนินการในหน่วยงานเป็นไปตามเป้าหมาย สุขภาพมีแนวโน้มที่ดีขึ้น ทั้งการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย รวมถึงน้ำหนัก รอบเอว ดัชนีมวลกาย และระดับความดันโลหิต แต่ควรมีการส่งเสริมกิจกรรมแบบกลุ่ม การจัดสรรเวลาในการทำกิจกรรม
พอใจ/เป็นไปตามเป้าหมาย	7 (77.78%)	
ไม่พอใจ/ควรพัฒนา	2 (22.22%)	
*ผลลัพธ์ น้ำหนัก รอบเอว ดัชนีมวลกาย และระดับความดันโลหิต		
**กิจกรรม ด้านอาหารและโภชนาการ กิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกาย		
2. การส่งเสริมให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพในระยะยาวอย่างไร		เนื่องจากเป็นหน่วยงานในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้นการกำหนดนโยบาย แผน และกิจกรรม จะช่วยในการส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่ได้ และประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่ได้ และประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่ได้ และประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่ได้
กำหนดนโยบาย	3 (33.33%)	
สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อ	6 (66.67%)	

แลกเปลี่ยนความรู้ด้านสุขภาพ พร้อมทั้งกำกับ ติดตาม ผลการดำเนินงานในการประชุมของหน่วยงาน โดยมีการรายงานผลการดำเนินงาน และแลกเปลี่ยนแนวทาง รวมถึงการติดตามผ่านช่องทางอื่นๆ เช่น line และหารือกิจกรรมที่เหมาะสมสำหรับเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงาน

(ตารางที่ 9) และ 4) ด้านผลผลิต มีความคิดเห็น ดังนี้ กิจกรรม (ด้านอาหารและโภชนาการ กิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกาย) ที่ดำเนินการใน หน่วยงานเป็นไปตามเป้าหมาย สุขภาพมีแนวโน้ม ที่ดีขึ้น ทั้งการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย รวมถึงน้ำหนัก รอบเอว ดัชนีมวลกาย และระดับ ความดันโลหิต แต่ควรมีการส่งเสริมกิจกรรมแบบ กลุ่ม การจัดสรรเวลาในการทำกิจกรรม เนื่องจาก เป็นหน่วยงานในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้น การกำหนดนโยบาย แผน และกิจกรรม จะ ช่วยในการส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่ได้ และ ประเด็นการสร้างตระหนักเพื่อให้สนใจและ สามารถดูแลสุขภาพของตนเอง อีกทั้งการสร้าง สิ่งแวดล้อมยังเป็นส่วนหนึ่งของการส่งเสริม สุขภาพ เช่น เมนูสุขภาพ สถานที่ออกกำลังกาย (ตารางที่ 10)

2. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

2.1) ปัญหา อุปสรรค ได้แก่ ไม่มี กระบวนการที่สามารถทำให้กิจกรรมเกิดได้อย่าง ต่อเนื่องหรือการกระตุ้นให้เกิดกิจกรรม ภาระงาน การจัดสรรเวลาและสถานที่ และการสร้างความ ตั้งใจของบุคคลหรือการขาดแรงจูงใจ

2.2) ข้อเสนอแนะ ได้แก่ วิธีการวัดผล ควรเป็นวิธีที่ง่าย การประเมินความเสี่ยงและการ วางแผนที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคล การสื่อสาร การสร้างความเข้าใจ แนวโน้มของสุขภาพ กิจกรรมที่เหมาะสมกับบุคคล กิจกรรมที่น่าสนใจ การเป็นแบบอย่างหรือต้นแบบในการส่งเสริม สุขภาพและการดูแลสุขภาพของตนเอง หรือการ สร้างภาพลักษณ์ของหน่วยงาน หรือการสร้าง วัฒนธรรมองค์กร การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อ การส่งเสริมสุขภาพ เช่น ร้านอาหารที่มีเมนู สุขภาพ สถานที่ออกกำลังกาย การกำหนด นโยบายของผู้บริหาร หรือทีมนำองค์กร และการ

จัดสรรงบประมาณ หรือรางวัล

■ อภิปรายผล

จากวัตถุประสงค์การวิจัยในการศึกษา การประเมินผลการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ วัยทำงานในหน่วยงานส่วนกลางกรมอนามัย ของ เจ้าหน้าที่ระดับหน่วยงานและระดับผู้บริหาร สำนัก/กอง หน่วยงานส่วนกลางกรมอนามัย ผลการวิเคราะห์ตามรูปแบบการประเมิน CIPP Model พบว่า

ผลการวิเคราะห์ด้านบริบท พบว่า การ ดำเนินกิจกรรมที่สอดคล้องกับนโยบายการ ส่งเสริมสุขภาพและความต้องการของหน่วยงาน ส่งผลต่อการจัดกิจกรรมภายในหน่วยงานที่มี ประสิทธิภาพ⁽⁵⁾ ความเข้าใจในวัตถุประสงค์และ เป้าหมายของกิจกรรมของคณะทำงานเป็นปัจจัย สำคัญต่อความสำเร็จในการดำเนินกิจกรรม⁽⁶⁾ รวมถึงความสำคัญของการจัดสภาพแวดล้อมที่ เอื้อต่อการดำเนินกิจกรรม การที่ผู้บริหารมีความ คิดเห็นสอดคล้องและเห็นด้วยกับแนวทางการ ดำเนินงานของหน่วยงานแสดงให้เห็นถึงความ พร้อมและความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับ นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ⁽⁷⁾ แต่การดำเนิน กิจกรรมจำเป็นต้องมีการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สอดคล้องกับความเหมาะสมและความ ต้องการของหน่วยงาน รวมถึงการขยายความ ครอบคลุมของกิจกรรมให้ครบทุกด้านของสุขภาพ ผลการวิเคราะห์ด้านปัจจัยนำเข้า พบว่า ปัจจัย นำเข้าที่มีผลต่อการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ใน หน่วยงาน โดยเฉพาะความพร้อมของสถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก ซึ่งถือเป็น ปัจจัยที่สำคัญที่สุด การได้รับการสนับสนุนด้าน ข้อมูล สิ่งของ อาจจะมีแนวโน้มพฤติกรรมดูแล ตนเองที่ดีขึ้น⁽⁸⁾ รองลงมาคือ ความรู้ ความเข้าใจ

และประสบการณ์ในการดำเนินงานของคณะทำงาน⁽⁶⁾ ในขณะที่การสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานถือเป็นปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ซึ่งสะท้อนถึงปัญหาที่หน่วยงานต้องเผชิญในการดำเนินกิจกรรมที่ต้องการงบประมาณ⁽⁹⁾ และยังขาดทรัพยากรในการดำเนินงาน^(5,10) แต่ก็ยังสามารถดำเนินกิจกรรมที่ไม่ใช้งบประมาณได้ และผลการสัมภาษณ์ระดับผู้บริหารยังให้ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการจัดสรรงบประมาณที่ไม่เพียงพอการดำเนินกิจกรรมในระยะเวลาและความพร้อมด้านงบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ ซึ่งทั้งหมดนี้มีผลต่อการดำเนินกิจกรรมภายในหน่วยงาน การชี้ให้เห็นถึงปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการดำเนินกิจกรรมสามารถนำไปใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานในอนาคต

ผลการวิเคราะห์ด้านกระบวนการ พบว่าความสำคัญของกระบวนการที่มีผลต่อการดำเนินงานในหน่วยงาน คือ การให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการวางแผนและการดำเนินงานซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้กิจกรรมสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพได้อย่างเหมาะสม และสามารถวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพด้วยความเข้าใจที่ถูกต้อง สร้างแรงจูงใจการปฏิบัติ⁽¹¹⁾ การมีเทคนิคการดำเนินงานและกระบวนการติดตามกิจกรรมเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างความมั่นใจว่ากิจกรรมจะประสบความสำเร็จ และช่วยเพิ่มแรงจูงใจให้กับบุคลากรในหน่วยงานให้มีส่วนร่วมมากขึ้น⁽¹²⁾ แต่การขาดคำแนะนำและการสนับสนุนจากบุคลากรภายนอกอาจเป็นอุปสรรคในการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ การพัฒนากลไกในการขับเคลื่อนจากเครือข่ายเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างการมีส่วนร่วมและความตื่นตัว⁽¹³⁾ การประสานงานผ่านการประชุมและการกำกับติดตามผลการดำเนินงานภายในหน่วยงานอย่างต่อเนื่องช่วย

เสริมสร้างความเข้าใจและความร่วมมือจากบุคลากรทุกคน

ผลการวิเคราะห์ด้านผลผลิต พบว่าผลผลิตหรือผลลัพธ์จากการดำเนินงานได้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้และมีประโยชน์ต่อหน่วยงาน การที่กิจกรรมต่าง ๆ สามารถวัดผลได้อย่างชัดเจนตามที่กำหนดไว้ถือเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้หน่วยงานสามารถประเมินผลความสำเร็จและปรับปรุงกิจกรรมในอนาคตได้ แต่ผลลัพธ์ที่ส่งผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านสุขภาพของบุคลากรที่เข้าร่วมยังคงต้องได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมีความยั่งยืนและเกิดประโยชน์ในระยะยาว การส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงานจะช่วยส่งเสริมพฤติกรรมที่ดีต่อสุขภาพของบุคลากร และมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงในหน่วยงาน⁽¹⁴⁾ จากการสัมภาษณ์ระดับผู้บริหารยังให้ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับความพึงพอใจในการดำเนินกิจกรรมภายในหน่วยงานและแนวทางการส่งเสริมสุขภาพในระยะยาว ซึ่งการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อและการกำหนดนโยบายเป็นปัจจัยสำคัญของผลลัพธ์ในการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร

■ ข้อเสนอแนะ

● ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

กรมอนามัยและระดับหน่วยงาน ควรดำเนินการดังนี้

1. การสร้างความเข้าใจและการมีส่วนร่วมของบุคลากร ควรส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับในการวางแผนและการดำเนินกิจกรรม โดยเน้นการสร้างความเข้าใจในวัตถุประสงค์และเป้าหมายของกิจกรรมให้ชัดเจน รวมถึงการเสริมสร้างทักษะและความรู้ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ

2. การปรับปรุงและพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ ควรมีการสร้างสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนและเอื้อต่อการดำเนินกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การจัดหาสถานที่ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกที่มีคุณภาพ และการสร้างบรรยากาศที่เหมาะสมในองค์กรที่ส่งเสริมให้บุคลากรมีส่วนร่วมและดูแลสุขภาพ

3. การจัดสรรงบประมาณและทรัพยากรที่เหมาะสม ควรจัดสรรงบประมาณสำหรับการดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพ และสอดคล้องกับความจำเป็นของหน่วยงาน ถึงแม้ว่างบประมาณอาจเป็นข้อจำกัด แต่สามารถจัดการทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพผ่านการปรับรูปแบบกิจกรรมที่ไม่จำเป็นต้องใช้งบประมาณสูง

4. การส่งเสริมการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่ยั่งยืน ควรมีการเน้นย้ำในเรื่องการสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่ยั่งยืนในระยะยาว โดยการดำเนินกิจกรรมต้องมีการวัดผลลัพธ์ที่สามารถนำไปสู่การปรับปรุงพฤติกรรมของบุคลากรได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน การสร้างนโยบายส่งเสริมสุขภาพที่ชัดเจนและสอดคล้องกับความต้องการของบุคลากรจะเป็นกุญแจสำคัญในการส่งเสริมพฤติกรรมที่ดีต่อสุขภาพ

● ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

1. ทีมส่งเสริมสุขภาพภายในองค์กร โดยมีตัวแทนจากหลายหน่วยงานเพื่อส่งเสริมกิจกรรมแบบมีส่วนร่วม เช่น การระดมความคิด กำหนดแผนงานร่วมส่งเสริมสุขภาพ สร้างความเข้าใจ
2. พัฒนาคู่มือ/แนวทางในการส่งเสริมสุขภาพและกรสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อเป็นแนวทางของหน่วยงาน
3. พัฒนาระบบฐานข้อมูลการวิเคราะห์

ประมวลผล และติดตามภาวะสุขภาพของบุคลากรโดยวิเคราะห์แนวโน้มของภาวะสุขภาพ รวมถึงการรายงานผลการวิเคราะห์ภาวะสุขภาพ

● ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. ให้ความสำคัญกับการสื่อสารภายในองค์กรเพื่อให้ทุกคนมีความเข้าใจที่ตรงกันเกี่ยวกับเป้าหมายของกิจกรรม ซึ่งจะส่งผลต่อความสำเร็จในระยะยาว โดยอาจใช้เครื่องมือการประชุม ระดมสมองหรือการทำเวิร์กช็อปเพื่อเพิ่มความเข้าใจร่วมในทีมงาน

2. พัฒนาสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมตามบริบท เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรสามารถทำกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. การพัฒนากิจกรรมหรือแนวทางในการสนับสนุนกิจกรรมที่ไม่ต้องพึ่งพางบประมาณ เช่น การใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ภายในหน่วยงาน/องค์กร กิจกรรมที่ไม่จำเป็นต้องมีอุปกรณ์

● ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาผลกระทบของการส่งเสริมสุขภาพ การติดตามสุขภาพของบุคลากรในระยะยาว และผลกระทบที่มีต่อประสิทธิภาพการทำงาน การเปรียบเทียบผลการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพในหน่วยงานต่างๆ ที่มีขนาดและลักษณะการดำเนินงานแตกต่างกัน รวมถึงการศึกษาแนวทางในการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพและการสร้างแรงจูงใจในการส่งเสริมสุขภาพ

■ กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ดร.วิมล บ้านพวน รักษาการนักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ) สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ที่ได้ให้คำแนะนำ และคำปรึกษาในการดำเนินการวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. กองเศรษฐกิจการแรงงาน สำนักปลัดกระทรวงแรงงาน. สถานการณ์ด้านแรงงานประจำปี 2566 (มกราคม – ธันวาคม 2566) [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 10 กุมภาพันธ์ 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.mol.go.th/wp-content/uploads/sites/2/2024/04สถานการณ์แรงงาน-รายปี-2566.pdf>
2. กรมควบคุมโรค กองโรคไม่ติดต่อ. แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อของประเทศไทย (พ.ศ. 2566 – 2570) [อินเทอร์เน็ต]. 2567 [เข้าถึงเมื่อ 10 กุมภาพันธ์ 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://ddc.moph.go.th/dncd/news.php?news=46335&deptcode=dncd>
3. Natetida Bunnag. “ไม่ขยับ ไม่ออกกำลังกาย” เพิ่มความเสี่ยงการเกิดโรคไม่ติดต่อ เช่น ภาวะสมองเสื่อมและความดันโลหิตสูง [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 6 ตุลาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.sdgmovement.com/2021/04/01/physical-inactivity-associated-with-ncds-and-deaths/>
4. กรมอนามัย กองแผนงาน กลุ่มพัฒนาระบบข้อมูล. รายงานประจำปี 2566 ระบบเฝ้าระวังการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย Health Promotion and Environmental Health Surveillance Annual Report 2023 [อินเทอร์เน็ต]. 2567 [เข้าถึงเมื่อ 6 กุมภาพันธ์ 2567]. เข้าถึงได้จาก: https://planning.anamai.moph.go.th/web-upload/20xa4d80079fdd38ace9fb48a050e5b52e4/202404/m_magazine/37317/4611/file_download/4eb5666fb23fb4591afd181049b18fda.pdf
5. Cassetti V, López-Ruiz MV, Egea-Ronda A, Ulpiano DAJ, Azagra CBB. Facilitators and barriers to implement community engagement approaches in health promotion projects: A qualitative study in 13 projects in Spain. *Public Health in Practice*. 2025;9:100595.
6. รณภพ เกตุทอง. การประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายที่หมอบประจำปี 3 คนในการดูแลกลุ่มเปราะบางของจังหวัดอุดรธานี. *วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขภาพชุมชน* 2567;9(1):638-49.
7. สมบูรณ์ ศรีภู, โยธกา แก้วคำ, จุฑามาต วงศ์จันทร์. การประเมินผลโครงการของสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมืองตามประเด็นการขับเคลื่อนการดำเนินงานของกรมอนามัย ปีงบประมาณ 2565. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9* 2566;17(2):559-75.
8. อรณิชา โพธิ์หมื่นทิพย์. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนวัยทำงานเครือข่ายบริการปฐมภูมิเมืองย่า 4 หัวทะเล อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. *บูรพาเวชสาร* 2563;7(2):65-76.
9. อลงกต ภูจินาพันธ์, ณัฐริมา มากชู. การประเมินโครงการสร้างเสริมสุขภาพแม่และเด็ก ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลท่าปลา อำเภอท่าปลา จังหวัดอุตรดิตถ์. *วารสาร มจร กาญจนบุรีธรรม* 2565;2(2):69-80
10. Foncubierta-Rodríguez MJ, Poza-Méndez M, Holgado-Herrero M. Workplace health promotion programs: The role of compliance with workers' expectations, the reputation and the productivity of the company. *J Safety Res* 2024;89:56-63.
11. เบญจวรรณ สอนอาจ, นพพร จันทรนาชู, พรรณิศา เหล่าพวงศักดิ์. แนวทางการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของประชากรวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล. *Journal of Management Science Nakhon Pathom Rajabhat University* 2565;9(2):1-16.
12. Saito J, Odawara M, Takahashi H, Fujimori M, Yaguchi-Saito A, Inoue M, et al. Barriers and facilitative factors in the implementation of workplace health promotion activities in small and medium-sized enterprises: a qualitative study. *Implement Sci Commun* 2022;3(1):52.
13. พิริยา วัฒนารุ่งกานต์, สุรัตน์ มงคลชัยอรุณญา, ปรียานุช บุรณะภักดี, ณัฐวดี แมนเมธี. การจัดการสุขภาพของชุมชนด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม. *วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม* 2564;44(1):73-87.
14. Basinska-Zych A, Springer A. Organizational and Individual Outcomes of Health Promotion Strategies—A Review of Empirical Research. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2021;18(6):383.