

การสำรวจการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรภาครัฐส่วนกลาง

นางสาวสกาวัฒน์ เหมือนละม้าย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาอาชีวเวชศาสตร์ ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2550

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A SURVEY OF HEALTH PROMOTION IN CENTRAL GOVERNMENT ORGANIZATIONS

Miss.Sakaorat Muanlamai

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Science Program in Occupational Medicine

Department of Preventive and Social Medicine

Faculty of Medicine

Chulalongkorn University

Academic year 2007

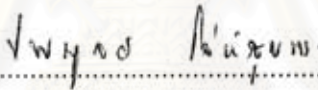
Copyright of Chulalongkorn University

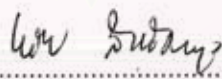
หัวข้อวิทยานิพนธ์	การสำรวจการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรภาครัฐส่วนกลาง
โดย	นางสาวสกาวัฒน์ เหมือนละม้าย
สาขาวิชา	อาชีวเวชศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษา	ศาสตราจารย์ นายแพทย์ พรชัย สิทธิศรัณย์กุล
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม	อาจารย์ นายแพทย์ อานนท์ วรยิ่งยง


คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็น
ส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต



..... คณบดีคณะแพทยศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ อติศร ภัทรราชูถิตย์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


..... ประธานกรรมการ
(ศาสตราจารย์ นายแพทย์ ไพบูลย์ โล่ห์สุนทร)


..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(ศาสตราจารย์ นายแพทย์ พรชัย สิทธิศรัณย์กุล)


..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม
(อาจารย์ นายแพทย์ อานนท์ วรยิ่งยง)


..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิมลพรรณ อิศรภักดี)

สกาวัฒน์ เหมือนละม้าย: การสำรวจการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรภาครัฐส่วนกลาง
(A SURVEY OF HEALTH PROMOTION IN CENTRAL GOVERNMENT ORGANIZATIONS)
อ.ที่ปรึกษา: ศ.นพ.พรชัย สิทธิศรัณย์กุล, อ.ที่ปรึกษาร่วม: อ.นพ.อานนท์ วรยิ่งยง,
102 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาองค์กรภาครัฐส่วนกลางในเรื่องของนโยบาย แผนงาน โครงการและกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ และความต้องการสนับสนุนจากองค์กรต่างๆ เพื่อดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพรวมทั้งปัญหา/อุปสรรคและแนวทางในการแก้ไขปัญหา โดยใช้แบบสอบถามองค์กรภาครัฐส่วนกลาง จำนวน 173 องค์กร โดยไม่มีการสุ่มตัวอย่าง เก็บข้อมูลระหว่างเดือนมิถุนายน - ธันวาคม 2550 มีอัตราการตอบกลับ ร้อยละ 71.7 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสัมภาษณ์เชิงลึกผู้รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพขององค์กรที่มีการสร้างเสริมสุขภาพสูงสุด จำนวน 4 แห่ง

ผลการวิจัยพบว่า องค์กรภาครัฐส่วนกลาง ส่วนใหญ่ไม่มีนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพ (ร้อยละ 73.4) และมีข้อความนโยบายที่ระบุมานั้นเป็นนโยบายจริงเพียง 1 องค์กร (ร้อยละ 0.8) โครงการ/กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในปีที่ผ่านมาพบว่ามีค่อนข้างมาก (ร้อยละ 84.7) ซึ่งกิจกรรมที่มีการดำเนินงานสูงสุดคือ การออกกำลังกาย ปัญหาอุปสรรคที่พบมากที่สุด ได้แก่ การขาดบุคลากรที่รับผิดชอบการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพโดยตรง การขาดงบประมาณในการสนับสนุนกิจกรรมต่างๆ และไม่มีสถานที่ดำเนินกิจกรรมหรือออกกำลังกาย (ร้อยละ 40.3, 34.7 และ 19.7 ตามลำดับ) ส่วนในการแก้ไขปัญหา นั้น องค์กรต่างๆ ได้ให้แนวทางแก้ไขปัญหา 3 อันดับแรก ได้แก่ ให้มีการกำหนดเป็นนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร ให้จัดทำแผนงาน/โครงการ การสร้างเสริมสุขภาพเป็นแผนยุทธศาสตร์ และให้มีการจัดสรรงบประมาณให้องค์กรเพื่อดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพโดยตรง ความต้องการการสนับสนุนจากองค์กรต่างๆ นั้นพบว่า ต้องการได้รับการสนับสนุนจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.) มากที่สุด (ร้อยละ 78) รองลงมาได้แก่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และกระทรวงต่างๆ โดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุข (ร้อยละ 65 และ ร้อยละ 30.9) สิ่งที่ต้องการการสนับสนุนมากที่สุด ได้แก่ องค์ความรู้ สื่อต่างๆ และวัสดุอุปกรณ์ ตามลำดับ

จากผลการวิจัยครั้งนี้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทางด้านสุขภาพควรมีการผลักดันให้เกิดการมีนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพให้เกิดขึ้นในองค์กร รวมทั้งมีการสนับสนุนให้เกิดองค์ความรู้ที่องค์กรอื่นๆ สามารถนำไปใช้เป็นแบบอย่างหรือนำข้อมูลด้านการสร้างเสริมสุขภาพไปใช้ในองค์กรของตนเอง สสส. ควรเป็นแหล่งข้อมูลข่าวสารที่ให้องค์กรภาครัฐต่างๆ สามารถเข้าไปใช้ประโยชน์จากข้อมูลได้โดยการเผยแพร่ผ่านอินเทอร์เน็ต เช่น ในเว็บไซต์ของ สสส. หรือมีการจัดทำข้อมูลข่าวสาร ข้อมูลความรู้ต่างๆ หรือข้อมูลบุคคลหรือองค์กรที่มีการดำเนินงานด้านสร้างเสริมสุขภาพดีพร้อมเบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้โดยตรง

ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม
สาขาอาชีวเวชศาสตร์
ปีการศึกษา 2550

ลายมือชื่อนิสิต..... สักกานันท์ เกล็ดน้อย
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา..... นพ. ธีรวัฒน์
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม.....

4974785130: MAJOR OCCUPATIONAL HEALTH MEDICINE

KEY WORD: HEALTH PROMOTION, CENTRAL GOVERNMENT ORGANIZATIONS

SAKAORAT MUANLAMAI: A SURVEY OF HEALTH PROMOTION IN CENTRAL GOVERNMENT ORGANIZATIONS. THESIS ADVISOR: PROF.DR. PORNCHAI SITHISARANKUL, THESIS COADVISOR: ARNON VORAYINGYONG M.D, 102 pp.

This survey study aims to explore policies, projects, current activities, problems and problem solvings, and supports needed for health promotion in central government organizations. The data was collected during June and December 2007 by sending questionnaires to all of central government organizations (173 units). The response rate was 71.7 percent. The data were analyzed by percentage, mean and standard deviation. A quality research was in-depth interview personnel responsible for health promotion in organizations (4 units).

The study found that the majority of central government organizations did not have health promotion policy (73.4 %). Only one organization had true policy (0.8 %). In the past year, most central government organizations had health promotion projects and activities (84.7 %) and most of them were exercise. The most frequent problems were lack of personnel directly responsible for health promotion (40.3 %), lack of budget (34.7 %) and not having enough places for activities (19.7 %), respectively. The problem solvings were setting policy in health promotion, setting strategic plans for health promotion, and allocating budget for health promotion. The central government organizations needed supports from Thai Health Promotion Foundation, National Health Security Office, and the Ministry of Public Health in terms of knowledge, medias and materials.

The author recommends that concerned bodies establish health promotion policy in government organizations, and successful organizations support knowledge and information to others. This may be done materially or digitally, and Thai Health Promotion Foundation may play a key role.

Department...Preventive and Social Medicine... Student's signature... *Sakaorat Muanlamai*
 Field of study...Occupational Medicine..... Advisor's signature... *Pornchai Sithisarankul*
 Academic year.....2007..... Co- advisor's signature... *A. Vorayingyong*

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจาก ศ.นพ.พรชัย สิทธิศรัณย์กุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำแก้ไข ปรับปรุงและให้ความรู้ รวมถึงข้อคิดอันเป็นประโยชน์ตลอดจนช่วยตรวจสอบและแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆของวิทยานิพนธ์ จนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ขอขอบพระคุณ ศ.นพ.ไพบูลย์ โล่ห์สุนทร ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ อ.นพ.อานนท์ วรยิ่งยง อาจารย์ที่ปรึกษาร่วมวิทยานิพนธ์และผศ.ดร.พิมลพรรณ อิศรภักดี กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้แนวคิด คำแนะนำและชี้แนะข้อบกพร่องต่างๆ ในการแก้ไขปรับปรุงวิทยานิพนธ์ให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณ คุณอาจารย์ ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคมทุกท่าน ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้อันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งแก่ผู้วิจัย

ขอขอบพระคุณ หัวหน้าองค์กรภาครัฐส่วนกลางทุกแห่งที่กรุณาให้ข้อมูลและความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม รวมทั้งผู้ที่ให้ข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพทุกท่านที่กรุณาสละเวลาอันมีค่ายิ่งในการสัมภาษณ์เชิงลึก

ขอขอบพระคุณ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ในการสนับสนุนงบประมาณ การจัดทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ขอขอบคุณ เพื่อนๆ นิสิตปริญญาโท สาขาอาชีพเวชศาสตร์และสาขาเวชศาสตร์ชุมชนทุกคน รวมทั้งคุณจตุพงศ์ สิงหราชไชย ที่ให้ความช่วยเหลือและเป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัย

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดาที่ให้การเลี้ยงดู อบรมสั่งสอนและให้การสนับสนุนด้านการศึกษาด้วยดีมาโดยตลอด รวมถึงบุคคลในครอบครัวและญาติพี่น้องทุกท่านที่เป็นกำลังใจอันสำคัญยิ่ง จนทำให้ผู้วิจัยสามารถทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จด้วยดี

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ณ
บทที่ 1 บทนำ	
1.1 ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย	1
1.2 คำถามการวิจัย.....	3
1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
1.4 สมมุติฐานของการวิจัย.....	3
1.5 ข้อตกลงเบื้องต้น.....	3
1.6 ข้อจำกัดในการวิจัย.....	3
1.7 คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	4
1.8 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	5
1.9 ปัญหาทางจริยธรรม.....	6
1.10 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	6
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
2.1 ความหมายของการสร้างเสริมสุขภาพ.....	7
2.2 Setting approach ในการสร้างเสริมสุขภาพ.....	12
2.3 แนวคิดหลักการศึกษาองค์การสร้างเสริมสุขภาพ.....	13
2.4 พันธกิจและตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพของ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.....	13
2.5 บทเรียนการสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทย.....	16
2.6 บทเรียนการสร้างเสริมสุขภาพในต่างประเทศ.....	17
2.7 โครงสร้างของหน่วยงานราชการส่วนกลาง.....	20
2.8 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	23

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	
3.1 รูปแบบการวิจัย.....	26
3.2 ระเบียบวิธีวิจัย.....	26
3.3 การสังเกตและการวัดตัวแปรในการวิจัย.....	26
3.4 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลและเครื่องมือในการวิจัย.....	27
3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	31
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	
4.1 ความเป็นตัวแทนของข้อมูล.....	33
4.2 การรับรู้ด้านสภาวะสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพในภาพรวม ขององค์กร.....	35
4.3 ประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร.....	37
4.4 ปัญหาอุปสรรคในการสร้างเสริมสุขภาพและแนวทางการแก้ไขปัญหา.....	43
4.5 ความต้องการการสนับสนุนจากองค์กรอื่นๆ เพื่อดำเนินงานสร้างเสริม สุขภาพขององค์กร.....	45
4.6 ข้อมูลจากการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก.....	46
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	
5.1 สรุปผลการวิจัย.....	66
5.2 อภิปรายผลการวิจัย.....	78
5.3 ข้อจำกัดของการวิจัย.....	87
5.4 ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ.....	87
5.5 ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ.....	88
รายการอ้างอิง.....	89
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก แบบสอบถามการวิจัย.....	93
ภาคผนวก ข แนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก.....	101
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	102

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนและร้อยละขององค์กรที่ตอบแบบสอบถามกลับ.....	33
ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามตามข้อมูลส่วนบุคคล.....	34
ตารางที่ 4.3 แสดงการรับรู้ด้านสภาวะสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพในภาพรวม ขององค์กร.....	35
ตารางที่ 4.4 แสดงประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร.....	37
ตารางที่ 4.5 แสดงคะแนนรวมประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร.....	42
ตารางที่ 4.6 แสดงระดับปัญหาอุปสรรคในการสร้างเสริมสุขภาพขององค์กร.....	43
ตารางที่ 4.7 แสดงข้อมูลแนวทางแก้ไขปัญหาในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ.....	44
ตารางที่ 4.8 แสดงความต้องการการสนับสนุนจากองค์กรต่างๆเพื่อดำเนินงานสร้าง เสริมสุขภาพ.....	45



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย (Background and Rationale)

สุขภาพเป็นสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐาน และมีความสำคัญต่อการพัฒนาทางด้าน เศรษฐกิจและสังคม ซึ่งการสร้างเสริมสุขภาพนั้นเป็นที่ยอมรับว่าเป็นองค์ประกอบหลักของการ พัฒนาด้านสุขภาพที่สำคัญและการสร้างเสริมสุขภาพยังเป็นกระบวนการเพิ่มความสามารถของ บุคคลในการควบคุมดูแลและพัฒนาสุขภาพของตนเอง

การสร้างเสริมสุขภาพเป็นกลยุทธ์ด้านสาธารณสุขที่มีพัฒนาการมายาวนาน ซึ่งแนวคิด และการเคลื่อนไหวในการสร้างเสริมสุขภาพนั้นมีความสัมพันธ์และเชื่อมโยงกับการพัฒนาด้าน สาธารณสุข มายาวนานเช่นเดียวกัน เมื่อสถานการณ์ด้านสุขภาพเปลี่ยนแปลงไป แนวคิดและ วิธีการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพย่อมเปลี่ยนไปด้วย ซึ่งจุดเปลี่ยนของการสร้างเสริม สุขภาพแนวใหม่ (1) เริ่มต้นที่การประชุมสร้างเสริมสุขภาพระดับนานาชาติ ครั้งที่ 1 ณ กรุง ออกตาวา ประเทศแคนาดา ที่ได้มีการประกาศเป็นกฎบัตรออกตาวา เพื่อนำไปสู่การสาธารณสุข แนวใหม่ และก่อให้เกิดความสำเร็จของ การมีสุขภาพดีถ้วนหน้าปี 2000 และการเคลื่อนไหวด้าน สุขภาพในศตวรรษที่ 21

แนวโน้มทางประชากรศาสตร์พบว่า มีการเพิ่มขึ้นของประชากรโดยเฉพาะผู้สูงอายุ การ เติบโตของเมืองต่างๆเพิ่มขึ้น ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพตามมา คือ การเกิดโรคเรื้อรังซึ่งสร้างปัญหา ให้กับทุกประเทศ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสังคมและทางชีววิทยา (2) เช่น การทำงานที่อยู่ กับที่เป็นเวลานานๆ การใช้เวลาเกินความจำเป็น เกิดการดื้อยาปฏิชีวนะ และเกิดการใช้ความรุนแรง ในสังคมมากขึ้นดังเช่น การสังหารหมู่นักเรียนในประเทศสหรัฐอเมริกา เป็นต้น ปัญหาเหล่านี้เป็น ปัจจัยคุกคามสุขภาพและความสงบสุขของประชากรทั่วโลก

ปัญหาสุขภาพในปัจจุบันมีความเชื่อมโยงกับ สภาพสังคมและเศรษฐกิจ และยังคงเป็น ปัญหาที่สำคัญของประเทศต่างๆ ซึ่งแนวโน้มการเจ็บป่วยของประชาชนเปลี่ยนแปลงจากโรคติดต่อ เชื้อไปสู่โรคเรื้อรังมากขึ้น และการเจ็บป่วยส่วนใหญ่มักมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของแต่ละบุคคล รวมทั้งสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น การบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม ขาดการออกกำลังกาย การมีวิถีชีวิตที่เร่งรีบ การละเลยความปลอดภัย การขาดการเอาใจใส่ในสิ่งแวดล้อม และการ พักผ่อนไม่เพียงพอ

จากข้อมูลของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (3) พบว่าคนไทยประมาณ 200,000 คน เสียชีวิตก่อนอายุ 75 ปี เข้าโรงพยาบาลปีละ 150 ล้านครั้ง และต้องเข้าพักเป็นผู้ป่วยในปีละ 7 ล้านครั้ง ทำให้ประเทศไทยสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลปีละกว่า 2 แสนล้านบาท นอกจากนี้ยังพบว่า ส่วนราชการ มีค่าใช้จ่ายสวัสดิการรักษายาบาลแก่ข้าราชการและครอบครัว สูงถึง 19.18 ล้านบาท เพิ่มขึ้นจากเมื่อ 10 ปีก่อนเกือบ 4 เท่าตัว ทั้งที่การเจ็บป่วยส่วนใหญ่มาจากสาเหตุที่ป้องกันได้ ทั้งนี้ผลวิจัยพบพฤติกรรมเสี่ยงของคนไทยอันดับต้นๆ ได้แก่ การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย คิดเป็นร้อยละ 13 ของการสูญเสียทั้งหมด รองลงมาได้แก่ การสูบบุหรี่ การดื่มสุราและแอลกอฮอล์ โรคความดันโลหิตสูง การขับขี้อึกรยานยนต์โดยไม่สวมหมวกกันน็อก ภาวะอ้วน การใช้สารเสพติด โคลเลสเตอรอลในเลือดสูง การบริโภคผักและผลไม้ไม่เพียงพอ การบาดเจ็บจากอาชีพ ภาวะทุพโภชนาการ รวมทั้งการสูบบุหรี่และน้ำ การไม่ออกกำลังกาย และอันดับสุดท้ายคือมลภาวะจากฝุ่นในอากาศ นอกจากพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ เหล่านี้แล้ว ยังพบว่าคนไทยมีความเสี่ยงจากโรคที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมเสื่อม มีสิ่งมอมเมาที่ทำให้มีพฤติกรรมเสี่ยงที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วยได้ รวมทั้งการที่ไม่สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพและเป็นธรรมได้อย่างทั่วถึงอีกด้วย

สำหรับในประเทศไทย สถานการณ์ทางด้านปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้น ก่อให้เกิดการเคลื่อนไหวทางด้านการสร้างเสริมสุขภาพให้มีความสำคัญขึ้นเป็นอย่างมาก การสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทยมีการพัฒนาและมีรูปธรรมที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น ซึ่งมีทั้งการรณรงค์และการสร้างภาคีเครือข่าย ลักษณะของการสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่เป็นการสร้างความเคลื่อนไหวทางสังคม ที่มีการประสานงานระหว่างภาคีเครือข่ายต่างๆ ซึ่งเป็นความร่วมมือของทุกภาคส่วนและทุกระดับ เพื่อให้การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพประสบความสำเร็จ นอกจากการรณรงค์แล้วยังมีกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพที่มีความสำคัญคือ การสร้างเสริมสุขภาพในหน่วยงาน องค์กร ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคประชาชน โดยเฉพาะองค์กรภาครัฐที่มีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาประเทศในด้านต่างๆ โดยเฉพาะด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ยังไม่มีการศึกษาถึงนโยบาย แผนงาน โครงการ กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ดังนั้น การวิจัยครั้งนี้จึงศึกษาถึงการสร้างเสริมสุขภาพขององค์กรภาครัฐส่วนกลางในเรื่องของนโยบาย แผนงาน โครงการและกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ และความต้องการสนับสนุนจากองค์กรต่างๆ เพื่อดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งปัญหาอุปสรรคและแนวทางในการแก้ไขปัญหา เพื่อที่จะนำข้อมูลไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนดำเนินงานและประเมินผลการสร้างเสริมสุขภาพะในองค์กรภาครัฐส่วนกลางมีแนวทางที่เหมาะสมมากยิ่งขึ้น อีกทั้งยังจะมีประโยชน์ในการพัฒนาองค์กรให้มีการทำงานร่วมกันเป็นภาคีเครือข่ายเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพต่อไป

1.2 คำถามการวิจัย (Research Questions)

มีการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรภาครัฐส่วนกลางหรือไม่อย่างไร และมีนโยบาย แผนงาน โครงการ/กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรหรือไม่อย่างไร

1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย (Objectives)

วัตถุประสงค์ทั่วไป (General objective)

เพื่อสำรวจองค์การภาครัฐส่วนกลางในเรื่องของนโยบาย แผนงาน โครงการและกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ และความต้องการสนับสนุนจากองค์กรต่างๆเพื่อดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งปัญหา/อุปสรรคและแนวทางในการแก้ไขปัญหา

วัตถุประสงค์เฉพาะ (Specific objectives)

1. เพื่อทราบถึงนโยบาย แผนงาน โครงการ กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรภาครัฐส่วนกลาง
2. เพื่อทราบถึงความต้องการสนับสนุนจากองค์กรต่างๆเพื่อดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร ภาครัฐส่วนกลาง
3. เพื่อทราบถึงปัญหา/อุปสรรค และแนวทางในแก้ไขปัญหา/อุปสรรค ของการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรภาครัฐส่วนกลาง

1.4 สมมุติฐานของการวิจัย (Research Hypothesis)

ไม่มี

1.5 ข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption)

ไม่มี

1.6 ข้อจำกัดในการวิจัย (Limitation)

1. ในการเก็บข้อมูลการวิจัยในครั้งนี้ มีการใช้แบบสอบถามโดยให้ตอบกลับทางไปรษณีย์ โดยขอให้ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้บริหารระดับสูงขององค์กร แต่ผู้บริหารระดับสูงอาจมีภารกิจอื่นอยู่มากหรือไม่ทราบรายละเอียดทั้งหมด ได้เตรียมการแก้ไขโดยออกหนังสือรับรองจากภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ แบบ

ไปกับแบบสอบถามเพื่อขอความร่วมมือให้ผู้บริหารเป็นผู้ตอบแบบสอบถามเองหรือมอบให้ผู้ที่เกี่ยวข้องรายละเอียดข้อมูลเป็นผู้ตอบแบบสอบถาม

2. อาจมีการตอบกลับของแบบสอบถามต่ำกว่าที่กำหนดไว้ แก้ไขโดยติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่ไม่ได้ตอบแบบสอบถามกลับมาเพื่อสอบถามปัญหาและข้อจำกัดของหน่วยงานนั้นๆ และดำเนินการส่งแบบสอบถามกลับไปให้กับหน่วยงานที่ไม่ได้รับแบบสอบถามเพื่อให้ตอบกลับอีกครั้ง

1.7 คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย (Operational Definition)

องค์การภาครัฐส่วนกลาง หมายถึง กระทรวงและส่วนราชการไม่สังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี กระทรวงหรือทบวง ตามพระราชบัญญัติ ปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. 2545

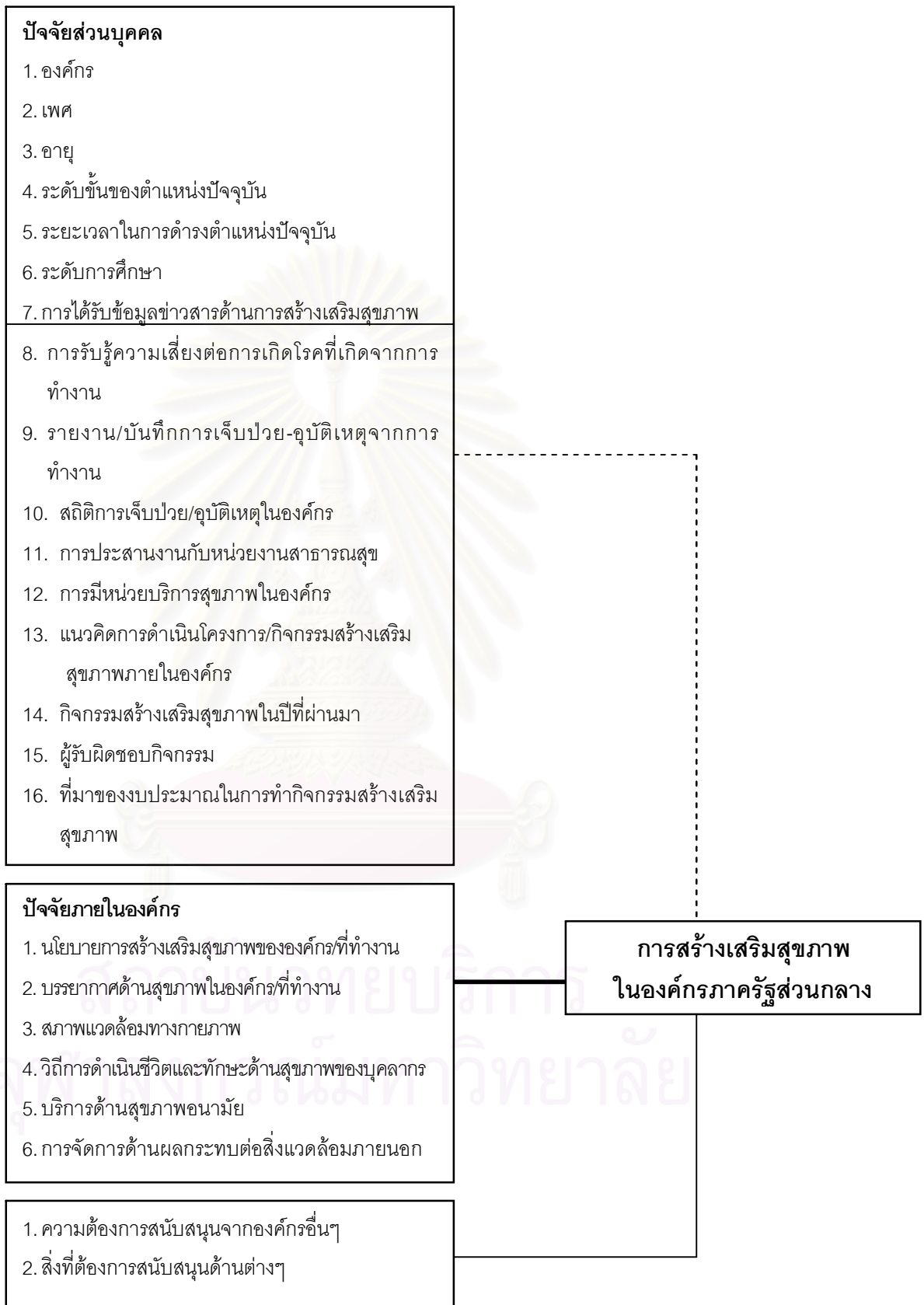
นโยบาย ตามพจนานุกรม หมายถึง หลักและวิธีปฏิบัติซึ่งถือเป็นแนวดำเนินการ ในการวิจัยครั้งนี้ คำว่า นโยบาย หมายถึง ข้อความหรือเจตนารมณ์ที่ผู้บริหารหน่วยงานประกาศว่าจะทำอะไรบ้าง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน

การสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการเพิ่มสมรรถนะให้คนมีความสามารถเพิ่มขึ้นในการควบคุม และส่งเสริมสุขภาพตนเองดีขึ้นในการที่จะบรรลุซึ่งสภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทาง ร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ

ตัวชี้วัด หมายถึง ค่าที่สังเกตได้ ซึ่งใช้วัดหรือสะท้อนลักษณะที่สำคัญของสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ประยุกต์ใช้ตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ (4, 5)

การวิจัยเชิงคุณภาพ หมายถึง การศึกษาวิจัยที่ข้อมูลส่วนใหญ่เป็นข้อมูลเชิงลักษณะ เก็บข้อมูลลงลึกในรายละเอียด โดยใช้วิธีต่างๆ เช่น การสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกต การทำ Focus Group Discussion การศึกษาเอกสาร รายงานต่างๆ ใช้การวิพากษ์วิจารณ์แสดงความคิดเห็นแล้วสรุปอธิบาย

1.8 กรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual Framework)



1.9 ปัญหาทางจริยธรรม (Ethical consideration)

การศึกษาคั้งนี้ ไม่ได้มีการทดลองหรือใช้วิธีการใดๆให้กับกลุ่มที่ทำการศึกษา ซึ่งไม่มีผลต่อองค์กรนั้นๆแต่อย่างใด จึงคาดว่าจะไม่มีปัญหาทางจริยธรรม อย่างไรก็ตามผู้วิจัยมีมาตรการป้องกันโดยมีการชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการเก็บข้อมูล รวมทั้งมีการส่งให้คณะกรรมการพิจารณาด้านจริยธรรมตรวจสอบก่อนดำเนินการเก็บข้อมูล และจะนำเสนอผลการวิจัยโดยสรุปเป็นข้อมูลในภาพรวม ไม่มีการนำเสนอข้อมูลอื่นใดขององค์กร และเก็บรักษาข้อมูลไว้เป็นความลับ อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างอย่างสมัครใจและยินยอมเข้าร่วมการวิจัย โดยลงชื่อยินยอมเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้

1.10 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (Expected Benefit & Application)

1. เพื่อที่จะนำข้อมูลไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนดำเนินงานและประเมินผลการสร้างเสริมสุขภาพะในองค์กรภาครัฐส่วนกลาง ให้เหมาะสมขึ้น
2. ทราบแนวทางการแก้ไขปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร เพื่อเป็นแบบอย่างต่อไป
3. เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาองค์กรให้มีการทำงานร่วมกันเป็นภาคีเครือข่ายเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง การสำรวจการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรภาครัฐส่วนกลาง ได้รวบรวมแนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบไปด้วย หัวข้อดังต่อไปนี้

- 2.9 ความหมายของการสร้างเสริมสุขภาพ
- 2.10 Setting approach ในการสร้างเสริมสุขภาพ
- 2.11 แนวคิดหลักการศึกษาขององค์กรสร้างเสริมสุขภาพ
- 2.12 พันธกิจและตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
- 2.13 บทเรียนการสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทย
- 2.14 บทเรียนการสร้างเสริมสุขภาพในต่างประเทศ
- 2.15 โครงสร้างของหน่วยงานราชการส่วนกลาง
- 2.16 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 ความหมายของการสร้างเสริมสุขภาพ (6-11)

คำว่า การสร้างเสริมสุขภาพ มีความหมายใกล้เคียงกับคำว่า การส่งเสริมสุขภาพ แต่ในงานสาธารณสุข แนวคิดใหม่มองว่า เรื่องของสุขภาพเป็นสิ่งที่สร้างได้ ดังนั้นงานวิจัยฉบับนี้ จึงขอใช้คำว่า การสร้างเสริมสุขภาพ แทนคำว่า การส่งเสริมสุขภาพ

มีหน่วยงาน องค์กรต่างๆและผู้เชี่ยวชาญหลายท่านได้ให้ความหมายของคำว่า การสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้

Green & Kreuter กล่าวว่า การสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง ผลรวมของการสนับสนุนทางด้านการศึกษาและการสนับสนุนด้านสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เกิดผลทางการกระทำหรือปฏิบัติ และสภาพการณ์ของการดำรงชีวิตที่ก่อให้เกิดสภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์

Pender ได้ให้ความหมายว่า การสร้างเสริมสุขภาพเป็นกิจกรรมที่บุคคลกระทำเพื่อยกระดับความเป็นอยู่ที่ดีโดยส่วนรวมและการมีศักยภาพที่สูงสุดของบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคมส่วนรวม

Winslow ได้ให้ความหมายไว้ว่า การสร้างเสริมสุขภาพเป็นการจัดชุมชนเพื่อการให้การศึกษาแก่บุคคลในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพส่วนบุคคล และการพัฒนาเครื่องมือต่างๆ ในสังคม

เพื่อให้บุคคลทุกคนมีมาตรฐานการดำเนินชีวิตที่เหมาะสมที่จะคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพดีหรือเพื่อการปรับปรุงสุขภาพให้ดีขึ้น

Kreter M Devore ได้ให้ความหมายไว้ว่า การสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการสนับสนุนสุขภาพในการเพิ่มศักยภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชน เอกชน รัฐ และสาธารณชนที่จะทำให้เกิดการปฏิบัติตัวในการเพิ่มสุขอนามัยให้เป็นปกติวิสัยของสังคม

Cartills Saigado ได้ให้ความหมายไว้ว่า การสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมทางสิ่งแวดล้อม สังคม การเมือง การศึกษา เศรษฐกิจ นันทนาการ และอื่นๆ ที่ประกอบขึ้นเพื่อยังผลให้มีเงื่อนไขชีวิตที่เอื้อต่อสุขภาพ และป้องกันการเกิดโรคในบุคคลและกลุ่มบุคคล

M O'Donnell ได้ให้ความหมายไว้ว่า การสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง ผลรวมของการสนับสนุนทางด้านการศึกษา และการสนับสนุนด้านสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เกิดผลทางกระทำ/ปฏิบัติ และสถานการณ์ของการดำรงชีวิตที่จะก่อให้เกิดสภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์

กัญบัตรอดตาวา ได้ให้คำนิยามไว้ว่า การสร้างเสริมสุขภาพคือ กระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนเพิ่มสมรรถนะในการควบคุมและพัฒนาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น

องค์การอนามัยโลก (WHO) ให้ความหมายของการสร้างเสริมสุขภาพว่า เป็นกระบวนการที่ทำให้ประชาชนเพิ่มความสามารถในการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพให้บรรลุถึงความสมบูรณ์ของ ทางร่างกาย จิตใจและสังคม

พระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ.2544 กำหนดนิยาม การสร้างเสริมสุขภาพว่า หมายถึง การใดๆที่มุ่งกระทำเพื่อสร้างเสริมให้บุคคลมีสภาวะทางกาย จิต และสังคม โดยสนับสนุนพฤติกรรมของบุคคล สภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมที่จะนำไปสู่การมีร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์ สภาพจิตใจที่สมบูรณ์ อายุยืนยาว และคุณภาพชีวิตที่ดี

จากหลายๆความหมาย พอสรุปได้ว่า การสร้างเสริมสุขภาพหมายถึง กระบวนการต่างๆที่ทำให้ประชาชนเพิ่มความสามารถในการควบคุมและพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น เพื่อให้มีสภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมรวมทั้งจิตวิญญาณ อันจะนำไปสู่ความปกติสุขและการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ในการประชุมนานาชาติเรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพ (Health Promotion) ณ กรุงออตตาวา ประเทศแคนาดา ได้มีการประกาศ “กัญบัตรออตตาวาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ” (Ottawa Charter for Health Promotion) ว่าด้วยยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่ เพื่อให้การปฏิบัติบรรลุเป้าหมายสุขภาพดีถ้วนหน้า ซึ่งมีการกำหนดแนวทางพื้นฐาน 3 ประการคือ

- 1) **การชี้นำด้านสุขภาพ (Advocate)** สุขภาพดีเป็นทรัพยากรสำคัญประการหนึ่งของการพัฒนาทางเศรษฐกิจ สังคมและส่วนบุคคล รวมทั้งเป็นมิติที่สำคัญประการหนึ่งของคุณภาพชีวิต ที่ประกอบไปด้วยปัจจัยต่างๆ ได้แก่ ปัจจัยทางการเมือง เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม พฤติกรรมและชีววิทยา สามารถมีผลกระทบทั้งทางที่ดีและไม่ดีต่อสุขภาพ กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพมุ่งที่จะช่วยให้เงื่อนไขเหล่านี้เป็นไปในทางสนับสนุนโดยการชี้นำเรื่องสุขภาพเพื่อสร้างสภาวะหรือปัจจัยที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี
- 2) **การเพิ่มความสามารถ (Enable)** การสร้างเสริมสุขภาพมุ่งไปที่การบรรลุถึงความเสมอภาคทางสุขภาพ การกระทำเพื่อสร้างเสริมสุขภาพมีจุดมุ่งหมายเพื่อลดข้อแตกต่างทางสภาวะสุขภาพในปัจจุบันและสร้างความมั่นใจว่าทุกคนมีโอกาสและทรัพยากรต่างๆที่เท่าเทียมกัน เพื่อเพิ่มความสามารถของทุกคนให้มีสุขภาพดีที่สุดเท่าที่พวกเขาจะทำได้ ซึ่งรวมถึงการมีรากฐานที่มั่นคงภายใต้สิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวย การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ทักษะการดำรงชีวิตและโอกาสต่างๆในการตัดสินใจเลือกทางเลือกที่ถูกลงลักษณะ
- 3) **การไกล่เกลี่ย (Mediate)** ปัจจัยกำหนดและการคาดหวังเกี่ยวกับสุขภาพเพียงอย่างเดียวไม่สามารถที่จะทำให้บรรลุได้โดยองค์กรในภาคสุขภาพเท่านั้น การสร้างเสริมสุขภาพจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมืออย่างใกล้ชิดของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ องค์กรทางสุขภาพ องค์กรภาคสังคม เศรษฐกิจอื่นๆ องค์กรเอกชน องค์กรอาสาสมัคร องค์กรภาคท้องถิ่น ภาคอุตสาหกรรมและสื่อมวลชน คนทุกเพศทุกวัยและทุกสาขาอาชีพจะต้องเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องทั้งในระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัวและชุมชน กลุ่มวิชาชีพและกลุ่มสังคมอื่น ๆ รวมทั้งบุคลากรด้านสุขภาพ มีหน้าที่หลักเป็นตัวกลางไกล่เกลี่ยระหว่างกลุ่มผลประโยชน์ที่แตกต่างกันในสังคมเพื่อจุดมุ่งหมายด้านการมีสุขภาพที่ดี

ซึ่งกลวิธีและแผนงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพนั้นควรปรับให้สอดคล้องกับความต้องการของท้องถิ่นและความเป็นไปได้ของแต่ละภูมิภาคโดยคำนึงถึงระบบสังคม วัฒนธรรมและเศรษฐกิจที่แตกต่างกัน จากแนวทางพื้นฐานทั้ง 3 ข้อดังกล่าว ทำให้เกิดกลยุทธ์ในการสร้างเสริมสุขภาพ ที่สำคัญ 5 ประการ ดังนี้

- 1) **การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Build healthy public policy)** การสร้างเสริมสุขภาพมิใช่เป็นความรับผิดชอบของหน่วยงานทางการแพทย์และสาธารณสุขเท่านั้น จะต้องมียุทธศาสตร์ที่ทุกหน่วยงานทั้งภาครัฐ และเอกชน จะต้องชาน

รับและมีการปฏิบัติอย่างจริงจัง นโยบายการสร้างเสริมสุขภาพมีวิธีการที่หลากหลาย และต้องมีความสอดคล้องสนับสนุนกัน โดยอาศัยทั้งด้านนิติบัญญัติ การเงิน การคลัง การภาษีอากร การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างองค์กร ประสานกิจกรรมที่จะนำไปสู่การมี รายได้ การมีสภาวะสุขภาพที่ดี ต้องเสริมสร้างความเสมอภาคให้มีมากกว่าเดิม กิจกรรมเหล่านี้จะส่งผลให้เกิดบริการและสินค้าต่างๆ ที่ปลอดภัยและเสริมสุขภาพ มากขึ้น มีบริการสาธารณะที่ถูกต้องลักษณะมากขึ้นกว่าเดิม รวมทั้งมีสิ่งแวดล้อมที่ สะอาดมากกว่าเดิมด้วย นโยบายสร้างเสริมสุขภาพจำเป็นต้องมีการค้นหาอุปสรรคที่ กีดขวางการยอมรับนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ในองค์กรภาคอื่นๆที่ไม่ใช่ภาค สุขภาพ และหาทางขจัดปัญหาอุปสรรคดังกล่าว ทั้งนี้โดยมีเป้าหมายให้ผู้กำหนด นโยบายในองค์กรอื่นๆตัดสินใจยอมรับทางเลือกเพื่อสุขภาพได้ง่ายขึ้นกว่าเดิม ดังนั้น การกำหนดนโยบายใดๆ ของภาคต่างๆ ในสังคม จึงต้องคำนึงถึงผลกระทบต่อ สุขภาพ ที่จะเกิดจากการกำหนดนโยบายนั้นด้วย

2) การสร้างสรรคสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Create supportive environment)

สังคมต่างๆ ของเรานั้นมีความสลับซับซ้อนและเชื่อมโยงกับเป้าหมายด้านสุขภาพจึง ไม่อาจแยกออกจากเป้าหมายด้านอื่นๆได้ ความสัมพันธ์ที่เชื่อมโยงกันระหว่างมนุษย์ และสิ่งแวดล้อมจึงเป็นรากฐานที่สำคัญในการค้นหาวิถีทางด้านสังคมและนิเวศวิทยา เพื่อพัฒนาสุขภาพ หลักการที่จะชี้้นำให้ประเทศต่างๆ ภูมิภาคทั้งหลายตลอดจน ชุมชนต่างๆให้ไปในแนวทางเดียวกัน คือความจำเป็นในการส่งเสริมให้คนและ สิ่งแวดล้อมอยู่ร่วมกันอย่างเกื้อกูลและสมดุล การเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินชีวิต การทำงาน การพักผ่อน มีผลกระทบต่อสุขภาพ การประเมินผลกระทบด้าน สุขภาพอย่างเป็นระบบในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านสิ่งแวดล้อมอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะ ในเรื่องของเทคโนโลยี การปฏิบัติงาน พลังงาน การผลิตและการเติบโต ของเมือง เป็นมาตรการที่จำเป็นและต้องมีการจัดกิจกรรมที่ก่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพ อนามัยของสาธารณชน การรักษาสิ่งแวดล้อมตามธรรมชาติและที่สร้างสรรคขึ้น รวมทั้งการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติควรจะผนวกอยู่ในกลวิธีสร้างเสริมสุขภาพทุก กรณีเพื่อให้มีสภาวะที่ดีและปลอดภัยโดยไม่ทำลายสิ่งแวดล้อม ที่สามารถทำได้โดย การสร้างสังคมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Healthy society), การสร้างเมืองที่เอื้อต่อสุขภาพ (Healthy city), การจัดที่ทำงานที่เอื้อต่อสุขภาพ (Healthy workplace) และการทำ โรงเรียนให้เป็นโรงเรียนเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ (Healthy school) เป็นต้น

- 3) **การเสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง (Strengthen community action)** การสร้างเสริมสุขภาพจะต้องดำเนินการโดยอาศัยกิจกรรมชุมชนที่มีประสิทธิภาพและเป็นรูปธรรมทั้งในการจัดลำดับความสำคัญ การตัดสินใจ การวางแผนกำหนดกลวิธีต่างๆ และการดำเนินการตามกลวิธีเหล่านั้นเพื่อบรรลุสภาวะสุขภาพที่ดีกว่าเดิม หัวใจสำคัญ คือ การสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) ให้กับชุมชน สามารถควบคุมการปฏิบัติงานและเป้าหมายอนาคตของชุมชนเองได้ การพัฒนาชุมชนต้องระดมทรัพยากรต่างๆ ทั้งวัตถุและบุคคลภายในชุมชนเพื่อยกระดับการพึ่งตนเองและการสนับสนุนจากสังคมนวมทั้งพัฒนาระบบที่ยืดหยุ่นในการเสริมสร้างความเข้มแข็งแก่การมีส่วนร่วมของสาธารณชนและการชี้แนะในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ ทั้งนี้โดยชุมชนจะต้องเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร โอกาสต่างๆ ในการเรียนรู้เรื่องสุขภาพและงบประมาณสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง
- 4) **การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Develop personal skills)** เป็นการสร้างเสริมสุขภาพโดยการสนับสนุนการพัฒนาบุคคลและสังคม ด้วยการให้ข้อมูลข่าวสารการศึกษาเพื่อสุขภาพและการเสริมทักษะชีวิตในการจัดการที่ดีเพื่อป้องกันและควบคุมสุขภาพของตนเอง ในการนี้จำเป็นต้องเพิ่มทางเลือกต่างๆ ให้กับประชาชนในการที่จะสามารถควบคุมสภาวะสุขภาพและสิ่งแวดล้อมได้ด้วยตนเองมากขึ้นและสามารถเลือกทางเลือกที่จะเกื้อหนุนต่อสุขภาพ ในการสร้างเสริมสุขภาพควรช่วยให้บุคคลและสังคมเกิดการพัฒนารู้จักและทักษะในการดำรงชีวิต (life skills) โดยสามารถที่จะมีการเรียนรู้ได้ตลอดชีวิต เพื่อให้ตนเองมีความพร้อมที่จะเข้าสู่วัยต่างๆ รวมทั้งเตรียมพร้อมที่จะเผชิญกับโรคเรื้อรังและการบาดเจ็บที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ กระบวนการนี้ต้องจัดให้มีตั้งแต่ที่บ้าน โรงเรียน ที่ทำงานและภายในชุมชนเอง ทั้งนี้โดยการเรียกร้องให้องค์กรต่างๆ ทางด้านการศึกษา วิชาชีพ ธุรกิจและองค์กรอาสาสมัครมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมภายในองค์กรเองอีกด้วย
- 5) **การปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพ (Reorient health services)** ความรับผิดชอบในการสร้างเสริมสุขภาพในการจัดบริการด้านสาธารณสุขเป็นภาระร่วมระหว่างปัจเจกบุคคล ชุมชน และผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสุขภาพ หน่วยบริการสุขภาพและรัฐบาล บทบาทขององค์กรสุขภาพจะต้องเปลี่ยนไปในทิศทางของการสร้างเสริมสุขภาพเพิ่มมากขึ้นนอกเหนือไปจากการให้บริการทางด้าน การตรวจรักษาผู้ป่วย โดยคำนึงถึงการตอบสนองต่อความต้องการของบุคคล ชุมชนและสอดคล้องกับวัฒนธรรม รวมทั้งเปิดให้มีความร่วมมือระหว่างองค์กรภาคสุขภาพกับองค์กรอื่นๆ ทางด้านสังคม การเมือง

เศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อม การปรับบริการสาธารณสุขจำเป็นต้องให้ความสำคัญในด้านการวิจัยทางด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งมีการเปลี่ยนแปลง การฝึกอบรม บุคลากรสาธารณสุขสาขาต่าง ๆ เพื่อปรับเปลี่ยนเจตคติให้มีแนวคิดเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ และควรมีการปรับระบบให้มีกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพให้มากขึ้น

2.2 Setting approach ในการสร้างเสริมสุขภาพ (12-16)

เป็นแนวทางในการสร้างสุขภาพอีกรูปแบบหนึ่ง โดยมีวิธีดำเนินงานต่างๆ ผ่านองค์กรต่างๆที่เป็นกลุ่มเฉพาะรวมกันอยู่ ได้แก่

- 1) **สถานประกอบการ (Healthy workplace)** มีการจัดที่ทำงานที่เอื้อต่อสุขภาพ เช่น การทำโครงการลด-ละ เลิกบุหรี่ เหล้า การจัดสถานที่และสร้างบรรยากาศให้พนักงานได้ออกกำลังกาย เป็นต้น
- 2) **สถานศึกษา (Health promoting school)** เช่น การมีโรงเรียนสร้างเสริมสุขภาพ โครงการโรงเรียนปลอดภัย โครงการ To Be Number One และโครงการเด็กไทยแข็งแรง เมืองไทยแข็งแรง
- 3) **ชุมชน (Healthy community)** เช่น การจัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ ไปให้บริการในชุมชนอย่างสม่ำเสมอ นโยบายจัดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ การควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน โดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง การส่งเสริมการแพทย์แผนไทย และการใช้สมุนไพรในระบบบริการสาธารณสุข เป็นต้น
- 4) **โรงพยาบาล (Health promoting hospital)** เช่น โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร์ มีการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวม คือ มีการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ในสถานพยาบาล โดยประสานงานระหว่างหน่วยงานอื่นๆ เช่น ศูนย์บริการการศึกษาออกโรงเรียน องค์กรท้องถิ่น และสื่อมวลชนทุกสาขา จัดให้มีกิจกรรมการกินอยู่อย่างไทยด้วยอาหารสุขภาพ สมุนไพร และผักปลอดสารพิษ มีการฝึกอาชีพเพื่อเสริมรายได้ ส่งเสริมการออกกำลังกาย การจัดแสดงศิลปะพื้นบ้าน เพื่ออนุรักษ์วัฒนธรรมไทย เป็นต้น

หากจะสร้างเสริมสุขภาพให้ได้ผล ต้องเริ่มต้นทำที่ Settings เหล่านี้ ซึ่งสามารถทำให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพได้โดยการลดปัจจัยที่เป็นสาเหตุทำลายสุขภาพพร้อมกับการสร้างปัจจัยเสริมเอื้อให้เกิดการมีสุขภาพที่ดีได้ง่าย

2.3 แนวคิดหลักการศึกษารองศาองค์กรสร้างเสริมสุขภาพ

ใช้กรอบแนวคิดการวิเคราะห์องค์ประกอบของเฟรนช์และเบลล์ (17) ซึ่งมีความสัมพันธ์กันภายในองค์การดังนี้

- 1) โครงสร้างขององค์กร (*Organizational Structure*) หมายถึง การจัดรูปแบบขององค์กรที่มีเนื้อหาขอบเขตงาน สายงานและแผนการดำเนินงานที่เหมาะสมสอดคล้องกับแนวคิดและนโยบายขององค์กรนั้นๆ
- 2) การจัดระบบงาน (*Organizational System*) หมายถึง รูปแบบการบริหารจัดการและกลไกการดำเนินงานที่สอดคล้องกับนโยบายและโครงสร้างขององค์กร
- 3) การกำหนดกลยุทธ์ (*Strategies*) หมายถึง แนวคิดและเทคโนโลยีในการดำเนินงานตามข้อกำหนดของนโยบาย โครงสร้างองค์กร การบริหารจัดการและกลไกการทำงาน เพื่อให้ได้ผลงานบรรลุเป้าหมายหรือมีประสิทธิภาพมากที่สุด
- 4) การพัฒนาบุคลากร (*Personal Development*) หมายถึง ความพร้อมของบุคลากรหรือทีมงานที่จะทำงานให้บรรลุเป้าหมายสอดคล้องกับเงื่อนไขและเป็นไปตามองค์ประกอบ ทั้ง 3 ข้อข้างต้น ซึ่งบุคลากรต้องมีความรู้ ความคิด ความรับผิดชอบและความสามารถในการทำงาน

กล่าวโดยสรุปคือ การจัดและพัฒนาองค์การจำเป็นจะต้องมีการจัดระบบงานและพัฒนาบุคลากรให้เหมาะสมตามแนวคิดดังกล่าวภายใต้ต้นนโยบายที่เหมาะสมและการมีวิสัยทัศน์ของผู้บริหาร

2.4 พันธกิจและตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพ (3)

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้กำหนดพันธกิจและตัวชี้วัดหลักของการสร้างเสริมสุขภาพไว้ดังนี้

2.4.1 พันธกิจของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ คือ ส่งเสริมสนับสนุน และพัฒนากระบวนการสร้างเสริมสุขภาพ อันนำไปสู่ภาวะยั่งยืนของประชาชนและสังคมไทย โดยมีวัตถุประสงค์ตามพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2544 ซึ่งได้แก่ มุ่งเพิ่มสุขภาวะให้กับประชาชนไทยทุกวัยตามนโยบายสุขภาพแห่งชาติ มุ่งลดบริโภคสุราและยาสูบ มุ่งลดปัจจัยเสี่ยงอื่น อันได้แก่ สารและสิ่งอื่นที่ทำลายสุขภาพ พัฒนาขีดความสามารถการสร้างเสริมสุขภาพของ

ชุมชนหรือองค์กรต่างๆ ให้มีการศึกษาวิจัยหรือพัฒนาทางวิชาการในการสร้างเสริมสุขภาพ ให้มีการรณรงค์สร้างตระหนักรู้และความเชื่อเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพแก่ประชาชน

2.4.2 ตัวชี้วัดระดับองค์กรและเกณฑ์การประเมินผล สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้กำหนดประเด็นและตัวชี้วัดไว้ เพื่อให้การบริหารองค์กรเป็นไปตามวัตถุประสงค์มีประสิทธิภาพและความคล่องตัวรวมทั้งทำให้เกิดการพัฒนาองค์กรอย่างยั่งยืน ซึ่งการประเมินผลในมิติต่างๆ ประกอบด้วย

1) มิติด้านการขับเคลื่อนสังคม (Advocacy & Mass Participation)

ประกอบด้วยประเด็นต่างๆ คือ

- นโยบายได้รับการยอมรับ มีตัวชี้วัดดังต่อไปนี้
 - จำนวนนโยบายด้านสุขภาพที่มีผลบังคับใช้ระดับชาติ (รัฐบาล กระทรวง กรม หรือองค์กรระดับชาติ)
 - จำนวนนโยบายด้านสุขภาพที่มีผลบังคับใช้ระดับท้องถิ่น (อปท. อบต. ชุมชน องค์กร หน่วยงานต่างๆ)
- สังคมตอบรับ มีตัวชี้วัดดังต่อไปนี้
 - มูลค่าที่ได้รับการสนับสนุนด้านสื่อ และงบประมาณสมทบการสร้างเสริมปัจจัยอื่นๆ ที่เอื้อต่อสุขภาพ
 - จำนวนนันทนาการสถาน สิ่งแวดล้อม และสถานที่ปลอดภัยเพิ่มขึ้น
 - จำนวนสื่อที่หน่วยงานภายนอกผลิตที่สอดคล้องกับประเด็นของ สสส.
- ประชาชนร่วมมือ มีตัวชี้วัดดังต่อไปนี้
 - จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมระดับชาติและระดับท้องถิ่นในโครงการ/กิจกรรมรณรงค์/สร้างกระแสสังคม
 - ระดับคุณภาพการเข้าร่วมกิจกรรม (ในระดับเข้าชม passive หรือระดับเข้าร่วมกิจกรรม active)

2) มิติด้านการเพิ่มขีดสมรรถนะภาคี (Capacity Building) ประกอบด้วยประเด็นดังต่อไปนี้

- กลุ่มผลักดันมีประสิทธิภาพ ซึ่งมีตัวชี้วัด คือ ร้อยละโครงการที่ได้รับการสนับสนุนจาก สสส. ที่สามารถดำเนินการเสร็จสิ้นได้คุณภาพตามที่เงื่อนไขกำหนด

- แนวร่วมขยายตัว มีตัวชี้วัด คือ ร้อยละของแผนงานที่กำหนดมีภาคี ยุทธศาสตร์ที่จำเป็นครบถ้วน
- สื่อมวลชนถึงข้อมูลและสนับสนุน มีตัวชี้วัดดังต่อไปนี้
 - จำนวนการนำเสนอประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพ ในสื่อช่องต่างๆ
 - จำนวนผู้รับรู้/ตระหนัก/เห็นด้วยในสื่อสร้างเสริมสุขภาพที่ สสส. และภาคีร่วมผลักดัน
 - มูลค่าที่ได้รับการสนับสนุนจากสื่อโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายหรือเป็นส่วนลด

3) มิติด้านกระบวนการเชิงรุก (Proactive Actions) ประกอบด้วยประเด็น

- การผสมผสานนโยบาย มีตัวชี้วัด คือ จำนวนนโยบายระดับชาติและระดับท้องถิ่นที่ประธานกรรมการ กรรมการ หรือบุคลากร ของกองทุน ที่มีส่วนร่วมสำคัญกับหน่วยงานในการกำหนดนโยบายนั้น
- แผนงานเชิงรุก มีตัวชี้วัด คือ การประเมินผลสำเร็จในระดับแผน
- ใฝ่ระวางสถานการณ์ มีตัวชี้วัดดังต่อไปนี้
 - มีข้อมูลเพื่อการพัฒนา กำกับ ติดตาม ประเมินสถานการณ์ในประเด็นไม่น้อยกว่า 4 ประเด็น เช่น เหล้า บุหรี่ อุบัติเหตุ สุขภาวะเด็กและเยาวชน
 - มีแผนยุทธศาสตร์ประจำปีที่มีคุณภาพที่ร่วมกับภาคีในการพัฒนา
- ประชา – ภาคี – วิเทศสัมพันธ์ มีตัวชี้วัด คือ ระดับความพึงพอใจของประชาชน ภาคี และสื่อมวลชน จำนวนข้อเสนอที่ได้รับการยอมรับในงานสร้างเสริมสุขภาพนานาชาติ

4) มิติด้านพื้นฐานมั่นคงและการเรียนรู้ (Secured & Learning Platform)

ประกอบด้วยประเด็น

- กองทุนมั่นคง มีตัวชี้วัด คือ การบริหารกองทุนบรรลุตามวัตถุประสงค์ของนโยบายทางการเงินที่คณะกรรมการกำหนด
- บุคลากรมีสมรรถนะสูง มีตัวชี้วัด คือ ระดับเฉลี่ยคะแนนความสามารถในหน้าที่ของบุคลากร
- สารสนเทศ มีตัวชี้วัด คือ ร้อยละของผู้ใช้ฐานข้อมูลเพื่อพัฒนา/ปรับแผน/ติดตามโครงการได้รับหรือเข้าถึงอย่างเพียงพอ

- ระบบสนับสนุนธรรมาภิบาล มีตัวชี้วัด คือ
 - ระดับการตอบสนองของความต้องการและความพึงพอใจของบุคลากร
 - จำนวนกรณีขาดธรรมาภิบาลและผลประโยชน์ทับซ้อน

2.5 บทเรียนการสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทย (6, 17-20)

การสร้างเสริมสุขภาพของประเทศไทยนั้นมีมานานกว่า 50 ปี นับตั้งแต่มีการตั้งกระทรวงสาธารณสุขขึ้น โดยมีกรมอนามัยเป็นหน่วยงานหลัก และมีสถานบริการสาธารณสุขดำเนินการส่งเสริมสุขภาพควบคู่ไปกับการรักษาพยาบาล กิจกรรมต่างๆด้านการส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วย การส่งเสริมสุขภาพมารดาและทารก การส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียน การส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนและการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยมี อสม.เป็นผู้ที่ทำให้การสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนดำเนินไปได้ด้วยดี

ตามแนวคิดของนายแพทย์ประเวศ วะสี กล่าวว่า การสร้างเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย การที่สังคมไทยมีจิตสำนึกใหม่หรือจินตนาการที่ดีในเรื่องของสุขภาพและเกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนั้นทั้งในระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชน โรงเรียน สถานที่ทำงาน ระบบบริการสังคม สื่อมวลชน ตลอดจนนโยบาย และจากนโยบายของรัฐบาลเรื่องการรณรงค์การสร้างเสริมสุขภาพ ในปี 2545 ได้มีการจัดทำโครงการรณรงค์ต่างๆ เช่น

- โครงการรณรงค์สร้างกระแสการออกกำลังกาย เป็นการระดมพลังจากทุกภาคส่วนของสังคม ได้แก่ หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชนและสื่อมวลชน ในการมีส่วนร่วมและสนับสนุนการแพร่กระจายข้อมูลข่าวสาร ความรู้ในเรื่องการสร้างสุขภาพและหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
- โครงการโรงเรียนสร้างเสริมสุขภาพ โดยให้โรงเรียนเป็นศูนย์กลางในการสร้างความเข้าใจและส่งเสริมให้นักเรียน ผู้ปกครองและบุคลากรในโรงเรียนได้ร่วมกับหน่วยงานและองค์กรในท้องถิ่น ริเริ่มสร้างสรรค์ในการสร้างสุขภาพซึ่งจะส่งผลไปถึงการพัฒนาคุณภาพชีวิต ครอบครัวและชุมชนอย่างยั่งยืน
- โครงการป้องกันมะเร็งเต้านม มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลและส่งเสริมให้มีพฤติกรรมในการป้องกันมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง
- โครงการเมื่อน้ำอยู่ เป็นโครงการสร้างเสริมสุขภาพแบบผสมผสานและเป็นองค์รวม เน้นการสร้างวิถีชีวิตเพื่อให้มีสุขภาพดี ทั้งด้านที่อยู่อาศัยและที่ทำงาน การรับประทานอาหาร การมีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ การ

ขาดการออกกำลังกาย รวมทั้งเรื่องของความปลอดภัยในชุมชน การมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีสังคมที่เอื้ออาทรและมีชุมชนที่เข้มแข็ง

2.6 บทเรียนการสร้างเสริมสุขภาพในต่างประเทศ (6-7,11,19,21-22)

2.6.1 ประเทศแคนาดา

เป็นประเทศที่มีประสบการณ์ ในการสร้างเสริมสุขภาพมากกว่า 2 ทศวรรษและประสบความสำเร็จจนได้ชื่อว่าเป็นผู้นำทางด้าน การสร้างเสริมสุขภาพ โดยเริ่มตั้งแต่ปี 1974 ที่มีการพิมพ์หนังสือเรื่อง มุมมองใหม่เกี่ยวกับสุขภาพของชาวแคนาดา (A New Perspective on the Health of Canadians) โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและสังคมสงเคราะห์ ในขณะนั้นคือ มาร์ก ลาลองเด (Marc Lalonde) ได้ชี้ให้เห็นว่า ระบบการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขมีบทบาทน้อยมากในการกำหนดสถานะสุขภาพของประชาชน และมีการเสนอแนะให้ใช้การสร้างเสริมสุขภาพ เป็นยุทธศาสตร์สำคัญในการพัฒนาสุขภาพของประชาชน โดยมีนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพที่มีเป้าหมายอยู่ที่ การสร้างเสริมสุขภาพ (wellness) หรือการมีสุขภาพดี (good health) พร้อมทั้งให้บุคคลหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่เสี่ยง และมีทักษะการเผชิญปัญหาที่ดี (coping skill) งานด้านการสร้างเสริมสุขภาพของประเทศแคนาดา จึงเป็นจุดเริ่มต้นของแนวคิดด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ที่ได้เน้นให้เห็นว่า สุขภาพนั้น ไม่ได้หมายความว่าไม่เจ็บป่วย หรือไม่ทุกข์ทรมาน และไม่ใช่ว่าเป็นผลจากการให้บริการทางการแพทย์/สาธารณสุข (health care) เท่านั้น แต่เป็นผลมาจากส่วนประกอบหลายๆ อย่าง เช่น วิธีการดำรงชีวิต สิ่งแวดล้อม รวมทั้งการจัดบริการสุขภาพด้วย

ตัวอย่างงานสร้างเสริมสุขภาพ โดยวิธีผสมผสานได้แก่ โครงการป้องกันโรคหัวใจ โครงการส่งเสริมโภชนาการ โครงการส่งเสริมการออกกำลังกาย โครงการรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์แห่งชาติ โครงการลดการบริโภคยาสูบ เป็นต้น โดยมีกลยุทธ์ที่สำคัญในการดำเนินโครงการต่างๆคือ การปฏิบัติการตามฐานชุมชน (Settings) ซึ่งมีการผสมผสานองค์ประกอบของการสร้างเสริมสุขภาพลงไปในแต่ละฐาน เช่น บ้าน โรงเรียน สถานที่ทำงาน โรงพยาบาล และชุมชนต่างๆ นอกจากนี้ยังมีการสนับสนุนการพัฒนาความรู้โดยการวิจัย และการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานที่เกี่ยวข้องด้วย

2.6.2 ประเทศออสเตรเลีย

ในช่วง 90 ปีที่ผ่านมาประเทศออสเตรเลียมีการปรับปรุงสถานะสุขภาพของพลเมืองขึ้นเป็นอย่างมาก จนได้ชื่อว่าเป็นประเทศที่มีสุขภาพดีที่สุดประเทศหนึ่ง แต่ในความเป็น

จริงแล้วยังมีการเหลื่อมล้ำและมีความไม่เท่าเทียมกันทางสุขภาพอันเนื่องมาจากความแตกต่างในฐานะทางสังคม เพศและเชื้อชาติ จากข้อมูลสถิติพบว่าสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมที่ต่ำเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อความเจ็บป่วยมากที่สุด และยังพบว่าผู้ชายมีอัตราตายสูงกว่าผู้หญิงในโรคที่สำคัญเกือบทุกโรค แต่กลับพบว่าผู้หญิงมีอัตราป่วยมากกว่าผู้ชาย นอกจากนี้ประเทศออสเตรเลียยังมีชนเผ่าพื้นเมืองที่มีสถานะสุขภาพต่ำกว่าชาวออสเตรเลียโดยทั่วไป ซึ่งปัญหาทางด้านสุขภาพโดยรวมของประชาชนกลุ่มดังกล่าวนั้นยังไม่ได้รับความสนใจเนื่องจากระบบบริการสาธารณสุขยังเน้นให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยเป็นรายบุคคลมากกว่า ซึ่งในปี 2532-2533 พบว่าค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพและสาธารณสุข 4.4 % ส่วนใหญ่ใช้ไปในเรื่องของการรักษาพยาบาลถึง 3 % มีเพียงแค่ 1.4% ที่นำมาใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพ

ประเทศออสเตรเลียได้เซ็นสัญญาในคำประกาศอัลมาออตตา ในปี 2524 เรื่องของการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า 2543 แต่เริ่มมีการปฏิบัติเป็นรูปธรรมเมื่อปี 2529 เรื่องการกำหนดนโยบายด้านสาธารณสุข ซึ่งรัฐบาลขณะนั้นได้จัดตั้ง คณะกรรมการพัฒนาสุขภาพ (Better Health Commission) และคณะกรรมการกำหนดเป้าหมายและดำเนินการด้านสุขภาพ (Health Targets and Implementation Committee) ขึ้น โดยได้เสนอรายงาน สุขภาพดีถ้วนหน้าสำหรับชาวออสเตรเลีย (Health for All Australia) ในปี 2531 ซึ่งถือเป็นแผนปฏิบัติการเพื่อบรรลุสุขภาพดีถ้วนหน้า 2543 และมลรัฐต่างๆ ได้นำแผนนี้ไปประยุกต์ใช้ในมลรัฐของตนเอง

โดยเฉพาะมลรัฐวิกตอเรีย ที่มีการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพโดยการทำงานร่วมกันระหว่างองค์กรของรัฐและองค์กรพัฒนาเอกชนอื่นๆ จนมี Victorian Health Promotion Foundation ชื่อย่อ "Vic Health" เป็นองค์กรนำในการดำเนินกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพ ที่ได้เริ่มเมื่อปี ค.ศ.1987 โดยก่อตั้งเป็นมูลนิธิสร้างเสริมสุขภาพขึ้น โดยใช้เงินจากภาษีของรัฐ (7%) เพื่อดำเนินกิจกรรม ซึ่งการดำเนินงานเพื่อสร้างเสริมสุขภาพจะดำเนินการในด้าน Healthy Food and Exercise, Safe Drinking, Pap smears, Mental Health, Safe sex โดยจัดกิจกรรมให้มีการสร้างเสริมสุขภาพร่วมกันในด้านสาธารณสุข การศึกษา กีฬาและศิลปะ ในส่วนขององค์กรท้องถิ่นมีการพัฒนาผู้นำทางการสร้างเสริมสุขภาพ โดยให้ชุมชนรับผิดชอบสุขภาพของชุมชนตนเอง นอกจากนี้ยังมีโครงการที่สอดคล้องกับเป้าหมายการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น โครงการเมืองน่าอยู่ (Healthy city) คือ โครงการที่เป็นความร่วมมือระหว่างวางแผนด้านสุขภาพและการบริหารเมือง ซึ่งเป็นความร่วมมือและการมีส่วนร่วมกันระหว่างภาครัฐและหลายส่วนของชุมชน

2.6.3 ประเทศฟินแลนด์

เป็นอีกประเทศหนึ่งที่มีโครงการสร้างเสริมสุขภาพที่ประสบความสำเร็จและน่าสนใจ คือ มี The North Karelia Project ที่เป็นโครงการการป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจ (Coronary heart disease) เนื่องจากมีอัตราการตายของโรคหลอดเลือดหัวใจเพิ่มขึ้น โครงการนี้ได้เริ่มต้นดำเนินงานในปี 1972- 1982 มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อเพิ่มความรู้และชักชวนให้ประชาชนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงกับโรคหลอดเลือดหัวใจ และ 2) มีการสนับสนุนด้านสิ่งแวดล้อมและสังคมที่ช่วยให้ประชาชนสามารถพัฒนาและดำรงพฤติกรรมที่ดีต่อไป โครงการนี้อยู่บนพื้นฐานของ The innovation diffusion approach หลักการทำงานที่สำคัญของโครงการนี้คือ องค์การชุมชนโดยอาศัยผู้นำ ทรพยากร โครงสร้างและเครือข่ายการสื่อสารในชุมชน โดยที่ชุมชนเป็นผู้ประเมินปัญหาและลงมือปฏิบัติโดยชุมชนเอง ตัวอย่างกิจกรรมคือการชักชวนให้ลดสูบบุหรี่ การสร้างตลาดและอาหารเพื่อสุขภาพ การเลือกอาหารเพื่อสุขภาพ เป็นต้น นอกจากนี้โครงการยังได้รับความร่วมมือจากองค์กรอื่นๆ เช่น อุตสาหกรรมอาหาร โดยที่การประเมินผลโครงการจะวัดจากปัจจัยสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมเสี่ยงหลายๆตัว และจากการประเมินผลทุก 5 ปี พบว่า ปริมาณการสูบบุหรี่ลดลงอย่างมีนัยสำคัญตลอดระยะเวลา 10 ปี ในพื้นที่ปฏิบัติการ ส่วนการเปลี่ยนแปลงของโคเลสเตอรอลในเลือดและความดันโลหิตไม่มีการเปลี่ยนแปลงมากนัก ถึงแม้ว่าปริมาณการใช้อาหารประเภทไขมันลดลง

2.6.4 ประเทศสหรัฐอเมริกา

ในปี ค.ศ.1975 รัฐบาลของประเทศสหรัฐอเมริกาได้ออกกฎหมายสาธารณสุข (Public-Law 94-371) โดยให้มีการสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และมีการออกพระราชบัญญัติสารสนเทศทางสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ (The Act of Health Information and Health Promotion) ที่ Center for Disease Control รัฐบาลแคนาดาในปี ค.ศ.1975 อย่างไรก็ตามในช่วงของการออกกฎหมายนั้นก็ยังไม่มีการให้ความหมายที่ชัดเจนของคำว่า การส่งเสริมสุขภาพ จนกระทั่งถึงปี ค.ศ.1979 จึงได้มีการให้คำจำกัดความของคำว่า "การส่งเสริมสุขภาพ" (Health Promotion) ในรายงานการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ซึ่งในยุคนี้อาจจะเรียกว่า ยุคของการส่งเสริมสุขภาพ (Era of Health Promotion) ซึ่งถือว่าการปฏิบัติทางการสาธารณสุขครั้งที่สองก็ได้ แต่อย่างไรก็ตาม ประเทศสหรัฐอเมริกานั้นก็ยังไม่ประสบความสำเร็จในเรื่องของการสร้างเสริมสุขภาพเท่าใดนัก

2.7 โครงสร้างของหน่วยงานราชการส่วนกลาง (23-25)

การปรับปรุงโครงสร้างระบบราชการแผ่นดินใหม่ ได้เริ่มใช้เมื่อ 3 ตุลาคม 2545 โดยเปลี่ยนการแบ่งโครงสร้างส่วนราชการ จากเดิม 14 กระทรวง 1 ทบวง 125 กรม มาเป็น 20 กระทรวง 164 กรม และส่วนราชการไม่สังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี กระทรวง หรือทบวง ตาม "พระราชบัญญัติ ปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. 2545" จำนวน 8 ส่วนราชการ ซึ่งได้มีการประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 119 ตอนที่ 103 ก. ลงวันที่ 2 ตุลาคม 2545 ซึ่งเป็นกฎกระทรวง ที่ออกโดยอาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2545 ประกอบด้วยหน่วยงานราชการส่วนกลางทั้งหมด มี 21 หน่วยงาน และ 173 ส่วนราชการที่สังกัดในแต่ละหน่วยงาน ซึ่งสามารถแบ่งหน่วยงานต่างๆ ได้ดังนี้

1. สำนักนายกรัฐมนตรี มีการแบ่งส่วนราชการจำนวน 11 ส่วนราชการ ดังนี้ สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี กรมประชาสัมพันธ์ สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี สำนักข่าวกรองแห่งชาติ สำนักงานประมาตน์ สำนักงานสภาความมั่นคงแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (สำนักงาน ก.พ.) สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
2. กระทรวงกลาโหม มีการแบ่งส่วนราชการจำนวน 7 ส่วนราชการ ดังนี้ สำนักงานปลัดกระทรวงกลาโหม กองทัพบก กองทัพเรือ กองทัพอากาศ กองราชองครักษ์ กองบัญชาการทหารสูงสุด สำนักงานเลขาธิการรัฐมนตรี
3. กระทรวงการคลัง มีการแบ่งส่วนราชการจำนวน 10 ส่วนราชการ ดังนี้ สำนักงานรัฐมนตรี สำนักงานปลัดกระทรวง สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง กรมธนารักษ์ สำนักงานคณะกรรมการนโยบายรัฐวิสาหกิจ กรมศุลกากร กรมสรรพสามิต กรมสรรพากร กรมบัญชีกลาง สำนักงานบริหารหนี้สาธารณะ
4. กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีการแบ่งส่วนราชการจำนวน 5 ส่วนราชการ ดังนี้ สำนักงานรัฐมนตรี สำนักงานปลัดกระทรวง กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการและผู้สูงอายุ
5. กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ มีการแบ่งส่วนราชการจำนวน 14 ส่วนราชการ ดังนี้ สำนักงานรัฐมนตรี สำนักงานปลัดกระทรวง สำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ สำนักงานเศรษฐกิจการเกษตร กรมประมง กรมปศุสัตว์ กรมป่าไม้

- กรมวิชาการเกษตร กรมชลประทาน กรมพัฒนาที่ดิน สำนักงานการปฏิรูปที่ดินเพื่อเกษตรกรรม กรมตรวจบัญชีสหกรณ์ กรมส่งเสริมการเกษตร กรมส่งเสริมสหกรณ์
6. กระทรวงคมนาคม มีการแบ่งส่วนราชการจำนวน 8 ส่วนราชการ ดังนี้ สำนักงานรัฐมนตรี สำนักงานปลัดกระทรวง กรมทางหลวง กรมทางหลวงชนบท กรมการขนส่งทางบก กรมการขนส่งทางน้ำและพาณิชยนาวี กรมการขนส่งทางอากาศ สำนักงานนโยบายและแผนการขนส่งและจราจร
 7. กระทรวงพลังงาน มีการแบ่งส่วนราชการจำนวน 6 ส่วนราชการ ดังนี้ สำนักงานรัฐมนตรี สำนักงานปลัดกระทรวง กรมเชื้อเพลิงธรรมชาติ กรมธุรกิจพลังงาน กรมพัฒนาพลังงานทดแทนและอนุรักษ์พลังงาน สำนักงานนโยบายและแผนพลังงาน
 8. กระทรวงการต่างประเทศ มีการแบ่งส่วนราชการจำนวน 15 ส่วนราชการ ดังนี้ สำนักงานรัฐมนตรี สำนักงานปลัดกระทรวง กรมการกงสุล กรมพิธีการทูต กรมยุโรป กรมวิเทศสหการ กรมเศรษฐกิจระหว่างประเทศ กรมสนธิสัญญาและกฎหมาย กรมสารนิเทศ กรมองค์การระหว่างประเทศ กรมอเมริกาและแปซิฟิกใต้ กรมอาเซียน กรมเอเชียตะวันออก กรมเอเชียใต้ ตะวันออกกลางและแอฟริกา สำนักงานความร่วมมือเพื่อการพัฒนาระหว่างประเทศ
 9. กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร มีการแบ่งส่วนราชการจำนวน 5 ส่วนราชการ ดังนี้ สำนักงานรัฐมนตรี สำนักงานปลัดกระทรวง สำนักงานคณะกรรมการกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (เดิมกรมไปรษณีย์โทรเลข) กรมอุตุนิยมวิทยา สำนักงานสถิติแห่งชาติ
 10. กระทรวงพาณิชย์ มีการแบ่งส่วนราชการจำนวน 9 ส่วนราชการ ดังนี้ สำนักงานรัฐมนตรี สำนักงานปลัดกระทรวง กรมการค้าภายใน กรมทรัพย์สินทางปัญญา กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กรมการค้าต่างประเทศ กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ กรมส่งเสริมการส่งออก (กรมการประกันภัย เปลี่ยนชื่อเป็นสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย และย้ายไปสังกัดกระทรวงการคลัง)
 11. กระทรวงยุติธรรม มีการแบ่งส่วนราชการจำนวน 11 ส่วนราชการ ดังนี้ สำนักงานรัฐมนตรี สำนักงานปลัดกระทรวง กรมบังคับคดี สำนักงานกิจการยุติธรรม กรมสอบสวนคดีพิเศษ สถาบันนิติวิทยาศาสตร์ กรมคุมประพฤติ กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กรมราชทัณฑ์ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.)

12. กระทรวงมหาดไทย มีการแบ่งส่วนราชการจำนวน 8 ส่วนราชการ ดังนี้ สำนักงานรัฐมนตรี สำนักงานปลัดกระทรวง กรมการปกครอง กรมที่ดิน กรมการพัฒนาชุมชน กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กรมโยธาธิการและผังเมือง
13. กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม มีการแบ่งส่วนราชการจำนวน 10 ส่วนราชการ ดังนี้ สำนักงานรัฐมนตรี สำนักงานปลัดกระทรวง สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กรมทรัพยากรทางทะเลและชายฝั่ง กรมทรัพยากรธรณี กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์น้ำและพันธุ์พืช กรมทรัพยากรน้ำ กรมทรัพยากรน้ำบาดาล กรมควบคุมมลพิษ กรมส่งเสริมคุณภาพสิ่งแวดล้อม
14. กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มีการแบ่งส่วนราชการจำนวน 4 ส่วนราชการ ดังนี้ สำนักงานรัฐมนตรี สำนักงานปลัดกระทรวง กรมวิทยาศาสตร์บริการ สำนักงานปรมาณูเพื่อสันติ
15. กระทรวงศึกษาธิการ มีการแบ่งส่วนราชการจำนวน 6 ส่วนราชการ ดังนี้ สำนักงานรัฐมนตรี สำนักงานปลัดกระทรวง สภากาชาดศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรมแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา
16. กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา มีการแบ่งส่วนราชการจำนวน 4 ส่วนราชการ ดังนี้ สำนักงานรัฐมนตรี สำนักงานปลัดกระทรวง สำนักงานพัฒนาการกีฬาและนันทนาการ สำนักงานพัฒนาการท่องเที่ยว
17. กระทรวงสาธารณสุข มีการแบ่งส่วนราชการจำนวน 10 ส่วนราชการ ดังนี้ สำนักงานรัฐมนตรี สำนักงานปลัดกระทรวง กรมการแพทย์ กรมพัฒนาแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรมสุขภาพจิต กรมควบคุมโรค กรมอนามัย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
18. กระทรวงอุตสาหกรรม มีการแบ่งส่วนราชการจำนวน 9 ส่วนราชการ ดังนี้ สำนักงานรัฐมนตรี สำนักงานปลัดกระทรวง สำนักงานเศรษฐกิจอุตสาหกรรม กรมโรงงานอุตสาหกรรม กรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่ สำนักงานคณะกรรมการอ้อยและน้ำตาลทราย กรมส่งเสริมอุตสาหกรรม สำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน

19. กระทรวงวัฒนธรรม มีการแบ่งส่วนราชการจำนวน 6 ส่วนราชการ ดังนี้ สำนักงานรัฐมนตรี สำนักงานปลัดกระทรวง กรมการศาสนา กรมศิลปากร สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ สำนักงานศิลปวัฒนธรรมร่วมสมัย
20. กระทรวงแรงงาน มีการแบ่งส่วนราชการจำนวน 6 ส่วนราชการ ดังนี้ สำนักงานรัฐมนตรี สำนักงานปลัดกระทรวง กรมการจัดหางาน กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน สำนักงานประกันสังคม กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน
21. ส่วนราชการไม่สังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี กระทรวงหรือทบวง มีการแบ่งส่วนราชการจำนวน 9 ส่วนราชการ ดังนี้ สำนักราชเลขาธิการ สำนักพระราชวัง สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการพิเศษเพื่อประสานงานโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ราชบัณฑิตยสถาน สำนักงานตำรวจแห่งชาติ สำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน(ปป.ง.) สำนักงานอัยการสูงสุด

2.8 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สุจิตรา สุคนธ์ทรัพย์ (26) ได้ศึกษาทบทวนและรวบรวมข้อมูลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในสถานศึกษา โดยการวิจัยจากเอกสารและการสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานศึกษา พบว่าการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานศึกษาในประเทศไทย มีแนวความคิดการดำเนินงานมาตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2513-2516) โดยมีแนวคิดหลัก 3 ประการคือ โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน การสาธารณสุขมูลฐานในโรงเรียนและโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานศึกษาพบว่ามี 2 ลักษณะคือ การดำเนินงานตามนโยบายของหน่วยงานต้นสังกัด และดำเนินงานตามสภาพความต้องการของโรงเรียน

การศึกษารูปแบบและประสิทธิผลของการสื่อสารในการดำเนินงานตามแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ของ สุทธิภา วงศ์ยะลา(27) พบว่า มีการใช้สื่อต่างๆ เช่น โปสเตอร์ แผ่นพับ วารสาร เสียงตามสาย รวมทั้งมีการใช้สื่อมวลชน เช่น โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ ในการเผยแพร่ความรู้ ข้อมูลข่าวสารและการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ สื่อกิจกรรมที่ใช้ ได้แก่ การตรวจสุขภาพประจำปี การออกกำลังกาย การแข่งขันกีฬาประจำปี การอบรมสัมมนา การจัดนิทรรศการและการจัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพอื่นๆ

การศึกษาคำดำเนินงานสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขของ อุไรลักษณ์ ไชยนิത്യ (8) จำนวน 24 แห่ง พบว่า ทุกโรงพยาบาลมีกิจกรรมการดำเนินงานสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ระดับการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมขององค์กรมีในระดับสูงและปานกลาง ลักษณะขององค์การด้านประเภท ขนาด และที่ตั้งและสังกัดระดับกรมต่างกันจะไม่มี ความแตกต่างกันในเรื่องของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

การศึกษาวิเคราะห์ห้องศัลยกรรมส่งเสริมสุขภาพที่มีผลงานดีเด่น ของประสิทธิ์ ลีระพันธ์และคณะ (17) ได้แก่ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 1, บริษัท ยูนิลีเวอร์ไทยโฮลดิ้ง จำกัด, โรงพยาบาลมิชชั่น และชมรมจักรยานเพื่อสุขภาพแห่งประเทศไทย พบว่า องค์การส่งเสริมสุขภาพแต่ละแห่งต่างดำเนินงานโดยอิสระภายใต้เงื่อนไขความพร้อมของแต่ละองค์กร ทำให้ขาดการพัฒนาอย่างเป็นระบบและผลสำเร็จ การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพขององค์กรเป็นสิ่งที่ควรมีเพื่อให้สามารถกำหนดทิศทางและเงื่อนไขในการทำงานได้

กมลพร สอนสมจิตร (28) ได้ศึกษาโครงการสร้างเสริมสุขภาพกำลังพล กรมยุทธบริการทหารและครอบครัว ประเมินผลโดยเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงในกลุ่มเป้าหมาย 3 กลุ่ม ได้แก่ ผู้บริหาร กำลังพล และเจ้าหน้าที่ฝ่ายการแพทย์ที่รับผิดชอบดูแลสุขภาพกำลังพล โดยใช้วิธีตอบแบบสอบถาม สุ่มสัมภาษณ์และการจัดกิจกรรมเพื่อระดมวิสัยทัศน์หาปัญหาและแนวทางแก้ปัญหาของกำลังพล ร่วมกับการสำรวจสิ่งแวดล้อมทางกายภาพบริเวณสถานที่ทำงานและที่พักอาศัย พบการเปลี่ยนแปลงในกลุ่มเป้าหมายทั้ง 3 กลุ่ม คือ กำลังพลมีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพดีขึ้น พฤติกรรมสุขภาพเปลี่ยนแปลงในด้านดีขึ้น เช่น การสูบบุหรี่ ผลการตรวจสุขภาพประจำปีมีแนวโน้มดีขึ้น ผู้บริหารมีการปรับปรุงด้านสวัสดิการ การป้องกันอุบัติเหตุและเปลี่ยนแปลงนโยบาย กฎ ระเบียบ ของหน่วยงานที่เอื้อต่อสุขภาพ เจ้าหน้าที่ฝ่ายการแพทย์ได้ปรับปรุงการบริการเป็นเชิงรุก เพิ่มการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคแทนการตั้งรับในสถานพยาบาล

อรพรรณ แสนวงศ์ (29) ได้ศึกษาคำดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงานเอกชน โดยศึกษาที่ โรงพยาบาลเชียงใหม่ราม 1 พบว่า สถานการณ์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลเชียงใหม่ราม 1 มีนโยบายที่เอื้อต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตในการทำงาน เอื้อต่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงาน มีการจัดสิ่งแวดล้อมทั้งกายภาพและทางสังคมที่เอื้อต่อสุขภาพทั้งภายในและภายนอกองค์กร มีการดำเนินงานเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับองค์กรโดยให้พนักงานเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานขององค์กร เสริมสร้างทักษะความรู้ด้านการดำเนินงานและด้านสุขภาพให้กับพนักงาน สำหรับในส่วนของผู้บริหารนั้นก็มีแนวคิดที่ให้

ความสำคัญต่อสุขภาพของพนักงานโดยไม่ได้มองพนักงานว่าเป็นส่วนหนึ่งของปัจจัยในการผลิต แต่เป็นทรัพยากรที่มีคุณค่า ประกอบกับเป็นการปฏิบัติตามข้อกำหนดกฎหมายขององค์กร จึงได้กำหนดนโยบายและการดำเนินงานเพื่อการส่งเสริมสุขภาพให้แก่พนักงานขึ้น ก่อให้เกิดความรัก ความผูกพันและรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร

สถิตย์พร ชัยวินิตย์ (30) ได้ศึกษาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในทัศนสถานวัยหนุ่ม จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในทัศนสถานวัยหนุ่ม นั้นมีนโยบายประสานงานกับเรื่องสุขภาพกับหน่วยงานภายนอกและดำเนินงานสุขภาพสอดคล้องกับแผนสาธารณสุข มีการกำหนดนโยบาย กฎ ระเบียบและมีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านกีฬาและดนตรี มีการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพทั้งโรงฝึกงาน เรือนนอน การจัดสวนหย่อม การดูแลความสะอาดรอบๆบริเวณทัศนสถาน จัดให้มีที่พักผ่อนเพื่อคลายเครียด มีห้องน้ำห้องส้วมและการกำจัดขยะและน้ำเสียที่ดีพอ มีสถานที่วิ่งออกกำลังกาย ผู้ต้องขังสามารถรับรู้ข่าวสารจากวิทยุ หนังสือพิมพ์ มีการจัดบอร์ดข้อมูลข่าวสารเรื่องสุขภาพรวมทั้งมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางศาสนา ด้านการเสริมสร้างทักษะที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ มีการอบรมลูกเสือสามัญ จัดให้มีการศึกษาต่อระหว่างต้องโทษ ฝึกการปฐมพยาบาลเบื้องต้นและ มีการฝึกวิชาชีพก่อนเข้าสู่สังคมเมื่อพ้นโทษ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการสำรวจการสร้างความเสริมสุขภาพในองค์กรภาครัฐส่วนกลาง เพื่อให้ได้ผลการวิจัยที่มีความเชื่อถือได้ ผู้วิจัยจึงกำหนดระเบียบวิธีวิจัย มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.1 รูปแบบการวิจัย (Research Design)

เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)

3.2 ระเบียบวิธีวิจัย (Research Methodology)

3.2.1 ประชากรเป้าหมาย (Target population) คือ องค์กรภาครัฐส่วนกลาง

3.2.2 ประชากรศึกษา (Study population)

1) งานวิจัยเชิงปริมาณ ได้แก่ ส่วนราชการที่สังกัดองค์กรภาครัฐส่วนกลางและส่วนราชการที่ไม่สังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี กระทรวง หรือทบวง (23-25) ทุกส่วนราชการ จำนวน 173 ส่วนราชการ โดยไม่มีการสุ่มตัวอย่าง

2) งานวิจัยเชิงคุณภาพ ได้แก่ ส่วนราชการส่วนกลางที่ได้คะแนนตัวชี้วัดการสร้างความเสริมสุขภาพสูงสุด จำนวน 4 หน่วยงาน

3) ตัวอย่าง (Sample)

- งานวิจัยเชิงปริมาณ ประกอบด้วย หัวหน้าส่วนราชการ ได้แก่ อธิบดีกรม ผู้อำนวยการสำนักหรือหัวหน้าสำนัก นั้นๆ ที่สังกัดในแต่ละกระทรวง จำนวน 173 แห่ง โดยไม่มีการสุ่มตัวอย่าง

- งานวิจัยเชิงคุณภาพ ได้แก่ หัวหน้าส่วนราชการ บุคลากรที่ทำงานสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรที่มีคะแนนการสร้างความเสริมสุขภาพสูง จำนวน 4 แห่ง

3.3 การสังเกตและการวัดตัวแปรในการวิจัย (Observation and Measurement)

3.3.1 ตัวแปรอิสระ (Independent variables) ได้แก่

- 1) ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลในหน่วยงานราชการส่วนกลาง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับชั้นของตำแหน่งปัจจุบัน ระยะเวลาในการทำงานในตำแหน่งปัจจุบัน และระดับการศึกษา
- 2) ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ข้อมูลด้านสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ, การรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากการทำงานของบุคลากรในองค์กร, รายงานหรือบันทึกสถิติการเจ็บป่วยหรือการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานในหน่วยงาน, การประสานงานระหว่างองค์กรกับหน่วยงานด้านสาธารณสุข, การมีหน่วยบริการสุขภาพในองค์กร, แนวคิดการดำเนินโครงการ/กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพภายในองค์กร, กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในปีที่ผ่านมา, ผู้รับผิดชอบกิจกรรมและแหล่งงบประมาณที่ได้รับสนับสนุนในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ
- 3) ปัจจัยภายในองค์กร ได้แก่ ประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร ประกอบด้วย
 - นโยบายการสร้างเสริมสุขภาพขององค์กร
 - บรรยากาศด้านสุขภาพในองค์กร
 - สภาพแวดล้อมทางกายภาพ
 - วิธีการดำเนินชีวิตและทักษะด้านสุขภาพของบุคลากร
 - บริการด้านสุขภาพอนามัย
 - การจัดการด้านผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมภายนอก
- 4) ปัญหา/อุปสรรค ในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและแนวทางแก้ไขปัญหา
- 5) ความต้องการการสนับสนุนจากองค์กรต่างๆ เพื่อดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ

3.3.2 ตัวแปรตาม (*Dependent variables*) ได้แก่ การสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรภาครัฐส่วนกลาง

3.4 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลและเครื่องมือในการวิจัย (Data collection and Instrument)

- 3.4.1 ทำหนังสือจากภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่งถึงอธิบดีกรมและผู้อำนวยการสำนักต่างๆ เพื่อขออนุญาตดำเนินการเก็บข้อมูลงานวิจัย
- 3.4.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ได้ใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

รวมทั้งได้นำตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ (4-5) มาประยุกต์ใช้และปรับปรุงข้อคำถามให้เหมาะสมกับองค์การภาครัฐส่วนกลาง โดยให้ครอบคลุมเนื้อหาและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษา ซึ่งประกอบด้วย

1) แบบสอบถามที่ใช้ในงานวิจัยเชิงปริมาณ แบ่งเป็น 4 ส่วน คือ

- ส่วนที่ 1 มีทั้งหมด 17 ข้อคำถาม เป็นแบบสอบถามที่ประกอบด้วยข้อคำถาม แบบให้เติมข้อความและให้เลือกตอบ ประกอบด้วย
 - ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับชั้นของตำแหน่งปัจจุบัน ระยะเวลาในการทำงานในตำแหน่งปัจจุบัน และระดับการศึกษา
 - ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ข้อมูลด้านสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากการทำงานของบุคลากรในองค์กร การมีรายงานหรือบันทึกสถิติการเจ็บป่วยหรือการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานในหน่วยงาน การประสานงานระหว่างองค์กรกับหน่วยงานด้านสาธารณสุข การมีหน่วยบริการสุขภาพในองค์กร แนวคิดการดำเนินโครงการ/กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพภายในองค์กร กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในปีที่ผ่านมา
- ส่วนที่ 2 ประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร เป็นแบบสอบถามที่ประกอบด้วยข้อคำถามแบบให้เติมข้อความและให้เลือกตอบ ประกอบด้วย

- นโยบายการสร้างเสริมสุขภาพขององค์กร	จำนวน 6 ข้อ
- บรรยากาศด้านสุขภาพในองค์กร	จำนวน 8 ข้อ
- สภาพแวดล้อมทางกายภาพ	จำนวน 8 ข้อ
- วิธีการดำเนินชีวิตและทักษะด้านสุขภาพของบุคลากร	จำนวน 12 ข้อ
- บริการด้านสุขภาพอนามัย	จำนวน 9 ข้อ
- การจัดการด้านผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมภายนอก	จำนวน 2 ข้อ
รวม	จำนวน 45 ข้อ

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ข้อละ 1 คะแนน รวมคะแนนทั้งหมด 45 คะแนน ส่วนราชการใดที่มีคะแนนรวมในส่วนนี้สูงสุด 4 อันดับ จะได้รับการคัดเลือกเก็บข้อมูลเชิงลึกต่อไป

- ส่วนที่ 3 ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและแนวทางในการแก้ไขปัญหา เป็นแบบสอบถามที่ประกอบด้วยข้อคำถามแบบให้เติมข้อความและให้เลือกตอบ ประกอบด้วย
 - ปัญหากระบวนการในการออกนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพ
 - ปัญหาการขาดบุคลากรในองค์กรที่รับผิดชอบการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพโดยตรง
 - ปัญหาการขาดงบประมาณในการสนับสนุนกิจกรรมต่างๆในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ
 - ปัญหาความร่วมมือจากบุคลากรในองค์กร
 - ปัญหาการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสร้างเสริมสุขภาพ
 - ปัญหาการขาดองค์ความรู้ในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ
 - ปัญหาการขาดวัสดุอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสร้างเสริมสุขภาพ
 - ปัญหาการขาดสื่อต่างๆ ที่ใช้ในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ
 - ปัญหาอื่นๆ และแนวทางแก้ไขปัญหา

มีการกำหนดระดับของปัญหาและนำเสนอข้อมูล ว่าปัญหาในข้อใดที่มีผู้ตอบมากที่สุดจำนวน 3 อันดับแรก โดยแบ่งระดับของปัญหาดังนี้

4	หมายถึง	มีปัญหาและอุปสรรค มากที่สุด
3	หมายถึง	มีปัญหาและอุปสรรค มาก
2	หมายถึง	มีปัญหาและอุปสรรค น้อย
1	หมายถึง	มีปัญหาและอุปสรรค น้อยที่สุดหรือไม่มี

- ส่วนที่ 4 ความต้องการการสนับสนุนจากองค์กรต่างๆ เพื่อดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ เป็นแบบสอบถามที่ประกอบด้วยข้อคำถามแบบให้เติมข้อความและให้เลือกตอบ ประกอบด้วย
 - ความต้องการที่จะดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร
 - ความต้องการที่จะได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานหรือองค์กรอื่นๆในการสร้างเสริมสุขภาพ
 - หน่วยงาน/องค์กรใดบ้าง ที่ต้องการการสนับสนุนเพื่อดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.), สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.), กระทรวงต่างๆ (ระบุ), โรงพยาบาล, มหาวิทยาลัย, องค์กรภาคเอกชน และ อื่นๆ (ระบุ)

- สิ่งที่ต้องการการสนับสนุนเพื่อดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ งบประมาณ, องค์ความรู้, วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพ, สื่อการเรียนรู้ต่างๆ

โดยจะนำเสนอข้อมูลที่มีผู้ตอบว่ามีองค์กรใดบ้างที่องค์กรภาครัฐส่วนกลาง ต้องการได้รับการสนับสนุนมากที่สุดและสิ่งที่ต้องการการสนับสนุนได้แก่ อะไรบ้าง 3 อันดับ

- 2) แบบสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก ประกอบด้วย แนวคำถามกว้างๆ ต่อไปนี้
 - นโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร
 - แผนงาน/โครงการด้านการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร
 - ความร่วมมือในการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการจากเจ้าหน้าที่ในองค์กร
 - ปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่
 - ผลที่คาดว่าจะเกิดการเปลี่ยนแปลงภายหลังการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ
 - การประเมินผลการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ
 - แหล่งงบประมาณสนับสนุนในการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ
 - ข้อเสนอแนะ
- 3) การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย ใช้วิธีทดสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยนำแบบสอบถามให้อาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญ ตรวจสอบความถูกต้องและเหมาะสมของข้อคำถาม ก่อนนำมาปรับปรุงแก้ไข แล้วนำไปใช้ในงานวิจัยเชิงปริมาณ ซึ่งเก็บข้อมูลโดยส่งแบบสอบถามและให้ตอบกลับทางไปรษณีย์
- 4) งานวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้วิธี
 - การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก (In-depth Interview) เป็นวิธีการสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้าง (Semi-structured Interview) เก็บรวบรวมข้อมูลจากการให้สัมภาษณ์ของบุคคลผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) โดยมีการจัดบันทึกและบันทึกเสียงลงในเครื่องบันทึกเสียงขณะสัมภาษณ์
 - หากมีผู้ให้ข้อมูลมากกว่า 2 คน ใช้วิธีสัมภาษณ์กลุ่ม (Group Interview) บุคลากรในองค์กรที่ทำงานสร้างเสริมสุขภาพนั้นๆ

- ศึกษาจาก เอกสาร รายงานการประชุมและกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล (Data Analysis)

- 3.5.1 รวบรวมแบบสอบถามทั้งหมดและตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล ก่อนนำมาบันทึกลงคอมพิวเตอร์ และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป
- 3.5.2 ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้สถิติเชิงพรรณนา นำเสนอในรูปแบบ ความถี่และร้อยละ ข้อมูลเชิงปริมาณนำเสนอในรูปแบบของค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- 3.5.3 งานวิจัยเชิงคุณภาพ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ส่วนบุคคล การสัมภาษณ์กลุ่ม (Group Interview) และจากเอกสารต่างๆ รายงานการประชุมและกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นข้อมูลหลักและข้อมูลจากแบบสอบถามเป็นข้อมูลเสริม เพื่อให้ทราบถึงปัจจัยที่ทำให้คะแนนตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพสูง รวมทั้งปัญหา/อุปสรรคและแนวทางการแก้ไขปัญหานั้น สุดท้ายเป็นการวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อสรุปหรือบทเรียนของแต่ละแห่งเพื่อชี้ให้เห็นถึงปัจจัยที่ทำให้เกิดความสำเร็จในการสร้างเสริมสุขภาพ

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจการสร้างเสริมสุขภาพขององค์กรภาครัฐส่วนกลาง ในเรื่องของนโยบาย แผนงาน โครงการและกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ และความต้องการสนับสนุนจากองค์กรต่างๆ เพื่อดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งปัญหา/อุปสรรคและแนวทางในการแก้ไขปัญหาเหล่านั้น โดยมีการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถามให้ตอบกลับทางไปรษณีย์ในช่วงเดือนสิงหาคม-ตุลาคม พ.ศ. 2550 มีจำนวนส่วนราชการภาครัฐส่วนกลางที่สังกัดกระทรวงต่างๆและไม่สังกัดกระทรวง ทบวง กรม ทั้งหมด 173 ส่วนราชการ ตอบแบบสอบถามกลับมาจำนวน 124 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 71.7 และเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกส่วนราชการที่มีคะแนนประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพสูงจำนวน 4 แห่ง ในช่วงเดือน พฤศจิกายน-ธันวาคม พ.ศ. 2550 การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 6 ส่วน ดังนี้

- 4.7 ความเป็นตัวแทนของข้อมูล
- 4.8 การรับรู้ด้านสภาวะสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพในภาพรวมขององค์กร
- 4.9 ประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร
- 4.10 ปัญหาอุปสรรคในการสร้างเสริมสุขภาพและแนวทางการแก้ไขปัญหา
- 4.11 ความต้องการการสนับสนุนจากองค์กรอื่นๆ เพื่อดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพขององค์กร
- 4.12 ข้อมูลจากการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

4.1 ความเป็นตัวแทนของข้อมูล

1) ข้อมูลทั่วไป

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนและร้อยละขององค์กรที่ตอบแบบสอบถามกลับ

กระทรวง/องค์กร (N = 173)	จำนวนส่วนราชการในสังกัด	ตอบกลับ(ร้อยละ)
1.สำนักนายกรัฐมนตรี	12	8 (66.6)
2.กระทรวงกลาโหม	7	3 (42.9)
3.กระทรวงการคลัง	10	7 (70)
4.กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	5	4 (80)
5.กระทรวงเกษตรและสหกรณ์	13	10 (76.92)
6.กระทรวงคมนาคม	8	5 (62.5)
7.กระทรวงพลังงาน	6	6 (100)
8.กระทรวงการต่างประเทศ	14	5 (35.7)
9.กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร	5	4 (80)
10.กระทรวงพาณิชย์	9	8 (88.8)
11.กระทรวงยุติธรรม	11	7 (63.63)
12.กระทรวงมหาดไทย	8	7 (87.5)
13.กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	11	8 (72.72)
14.กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	4	3 (75)
15.กระทรวงศึกษาธิการ	6	6 (100)
16.กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา	4	3 (75)
17.กระทรวงสาธารณสุข	10	8 (80)
18.กระทรวงอุตสาหกรรม	9	6 (66.7)
19.กระทรวงวัฒนธรรม	6	4 (66.7)
20.กระทรวงแรงงาน	6	5 (83.3)
21.ส่วนราชการไม่สังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี กระทรวงหรือทบวง	9	7 (77.7)
	173	124 (71.7)

จากองค์กรภาครัฐส่วนกลางทั้งหมด 173 ส่วนราชการ พบว่า มีการตอบกลับของแบบสอบถามจำนวน 124 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 71.7 เมื่อพิจารณาการตอบกลับแยกตามกระทรวง พบว่า กระทรวงพลังงานและกระทรวงศึกษาธิการ มีการตอบกลับแบบสอบถามครบทุกส่วน

ราชการคิดเป็น ร้อยละ 100 และส่วนราชการที่มีการตอบกลับน้อยที่สุดได้แก่ กระทรวงการต่างประเทศ ร้อยละ 35.7 (ตารางที่ 4.1)

2) ข้อมูลส่วนบุคคล

ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามตามข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคล (N=124)	จำนวน (ร้อยละ)
เพศ	
ชาย	53 (42.7)
หญิง	68 (54.8)
ไม่ตอบ	3 (2.4)
อายุ	
21 – 30 ปี	10 (8.1)
31 – 40 ปี	20 (16.3)
41 – 50 ปี	53 (43.1)
51 ปีขึ้นไป	38 (30.6)
ไม่ตอบ	3 (2.4)
(Min = 26, Max = 60, Mean = 45.4, S.D.= 8.5)	
ระดับของตำแหน่งปัจจุบัน	
3 – 5	20 (16.1)
6 – 8	80 (64.5)
9 – 11	20 (16.1)
ไม่ตอบ	4 (3.2)
(Min = 3, Max = 11)	
ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง	
1-5 ปี	69 (56.1)
6-10 ปี	11 (8.9)
11-15 ปี	12 (9.7)
16-20 ปี	11 (8.9)
21 ปีขึ้นไป	16 (12.9)
ไม่ตอบ	5 (4.0)
(Min = 1, Max = 35, Mean = 9.1, S.D.=8.9)	

ตารางที่ 4.2 (ต่อ) แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามตามข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน(ร้อยละ)
ระดับการศึกษาสูงสุด	
ต่ำกว่าปริญญาตรี	1 (0.8)
ปริญญาตรี	58 (46.8)
ปริญญาโท	56 (45.2)
ปริญญาเอก	6 (4.8)
อื่นๆ	1 (0.8)
ไม่ตอบ	2 (1.6)

ผู้ตอบแบบสอบถามกลับส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 54.8 อายุเฉลี่ย 45.4 ปี ระดับชั้นของตำแหน่งผู้ตอบแบบสอบถามคือ ระดับ 6-8 ร้อยละ 64.5 ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งเฉลี่ย 9.1 ปี ระดับการศึกษาสูงสุดคือ ปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 46.8 (ตารางที่ 4.2)

4.2 การรับรู้ด้านสภาวะสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพในภาพรวมขององค์กร

ตารางที่ 4.3 แสดงการรับรู้ด้านสภาวะสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพในภาพรวมขององค์กร

การรับรู้ด้านสภาวะสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ ในภาพรวมขององค์กร (N = 124)	จำนวน (ร้อยละ)
การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ	
เคย	107 (86.3)
ไม่เคย	17 (13.7)
บุคลากรมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากการทำงาน	
ทราบ	82 (66.1)
ไม่ทราบ	42 (33.9)
มีรายงาน/บันทึก การเจ็บป่วย/อุบัติเหตุ จากการทำงาน	
มี	25 (20.2)
ไม่มี	83 (66.9)
ไม่ทราบ	16 (12.9)
สถิติการเจ็บป่วย/อุบัติเหตุ จากการทำงาน	
มี	33 (26.6)
ไม่มี	84 (67.7)
ไม่ทราบ	7 (5.7)

ตารางที่ 4.3 (ต่อ) แสดงการรับรู้ด้านสภาวะสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพในภาพรวม

การรับรู้ด้านสภาวะสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ ในภาพรวมขององค์กร (N = 124)	จำนวน (ร้อยละ)
จำนวนคนที่มีการเจ็บป่วย/อุบัติเหตุ จากการทำงาน	
ไม่มี	82 (66.1)
1 - 5 คน	15 (12.1)
6 - 10 คน	1 (0.8)
11 คนขึ้นไป	1 (0.8)
ไม่ทราบ	25 (20.2)
(Min = 0, Max = 12)	
การประสานงานกับหน่วยงานด้านสาธารณสุข	
มี	94 (75.8)
ไม่มี	30 (24.2)
การมีหน่วยบริการสุขภาพในองค์กร	
มี	41 (33.1)
ไม่มี	83 (66.9)
แนวคิดการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	
องค์กรตนเอง	89 (63.6)
กระทรวงตนเอง	31 (22.1)
กระทรวงอื่นๆ	12 (8.6)
องค์กรอื่นๆ	8 (5.7)
กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในปีที่ผ่านมา	
มี	105 (84.7)
ไม่มี	19 (15.3)
กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่ดำเนินการ (3 อันดับแรก) (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	
ออกกำลังกาย	54 (26.0)
ตรวจสุขภาพ	51 (24.5)
แข่งกีฬา	33 (15.9)

ตารางที่ 4.3 (ต่อ) แสดงการรับรู้ด้านสภาวะสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพในภาพรวม

การรับรู้ด้านสภาวะสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ ในภาพรวมขององค์กร (N = 124)	จำนวน (ร้อยละ)
งบประมาณสนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	
ภายในองค์กรตนเอง	83 (64.8)
กระทรวงต้นสังกัด	23 (18.0)
กระทรวงอื่นๆ	5 (4.0)
องค์กรอื่นๆ	17 (13.3)

จากการตอบกลับของแบบสอบถามพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีการรับรู้ด้านสภาวะสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพในภาพรวมขององค์กรในเรื่องของการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการสร้างเสริมสุขภาพคิดเป็นร้อยละ 86.3 การรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่เกิดจากการทำงาน ร้อยละ 66.1 ไม่มีรายงาน/บันทึกการเจ็บป่วย-อุบัติเหตุจากการทำงาน ร้อยละ 66.9 ไม่มีสถิติการเจ็บป่วย/อุบัติเหตุในองค์กร ร้อยละ 67.7 มีการประสานงานกับหน่วยงานสาธารณสุข ร้อยละ 75.8 ไม่มีหน่วยบริการสุขภาพในองค์กร ร้อยละ 66.9 ในองค์กรมีแนวคิดการดำเนินโครงการ/กิจกรรมจากองค์กรตัวเอง ร้อยละ 63.6 ในองค์กรมีกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในปีที่ผ่านมา ร้อยละ 84.7 กิจกรรมที่มีการดำเนินงานสูงสุดคือ การออกกำลังกาย รองลงมาคือ การตรวจสุขภาพ และการแข่งขันกีฬาทั้งภายในองค์กรและระหว่างองค์กร ร้อยละ 26.0, 24.5 และ 15.9 ตามลำดับ การได้รับงบประมาณในการทำกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพได้มาจากองค์กรตนเอง ร้อยละ 64.8 (ตารางที่ 4.3)

4.3 ประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพขององค์กร

ตารางที่ 4.4 แสดงประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร

ประเด็น (N = 124)	จำนวน (ร้อยละ)	
	มี	ไม่มี
1. นโยบายการสร้างเสริมสุขภาพขององค์กร		
1.1 มีนโยบายที่ให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพ จัดทำ เป็นลายลักษณ์อักษรและประกาศให้ทุกคนได้ทราบ	33 (26.6)	91 (73.4)
- ระบุข้อความที่ใช้นโยบาย	1 (0.8)	
- ระบุข้อความที่ไม่ใช้นโยบาย	23 (18.5)	
- ไม่ระบุข้อความของนโยบาย	9 (7.3)	

ตารางที่ 4.4 (ต่อ) แสดงประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร

	ประเด็น (N = 124)	
	มี	จำนวน(ร้อยละ) ไม่มี
1.2 มีบุคลากรที่มีความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพ ทำหน้าที่ รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร/ที่ทำงานโดยตรง (เป็นหน้าที่หลัก หรือมีเวลาทำงานด้านนี้เพียงพอ)	20 (16.1)	104 (83.9)
1.3 มีคณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และ สภาพแวดล้อมในการทำงาน	19 (15.3)	105 (84.7)
1.4 มีแผนงานสร้างเสริมสุขภาพทั้งแผนรายปี แผนระยะสั้น (ไม่เกิน 3 ปี) และแผนระยะยาว (เกิน 3 ปี)	21 (16.9)	103 (83.1)
1.5 มีกฎระเบียบข้อบังคับด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย	21 (16.9)	103 (83.1)
1.6 มีการประเมินผลการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและนำมา ปรับปรุงแก้ไข	22 (17.7)	102 (82.3)
2. บรรยากาศด้านสุขภาพในองค์กร		
2.1 บุคลากรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ วางแผน ดำเนินการ และ ประเมินผลด้านสุขภาพ	36 (29.0)	88 (71.0)
2.2 มีการกำหนดเวลาเสร็จของการทำงานต่างๆเหมาะสม	74 (59.7)	50 (40.3)
2.3 บุคลากรมีเวลาพักอย่างเพียงพอ	94 (75.8)	30 (24.2)
2.4 มีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคลากรทุกระดับ	108 (87.1)	16 (12.9)
2.5 การทำงานนอกเวลาราชการของบุคลากรได้รับการจัดอย่าง เหมาะสม มีผลเสียต่อสุขภาพน้อย	95 (76.6)	29 (23.4)
2.6 มีการสนับสนุนและเตรียมความพร้อมให้แก่บุคลากรที่จะ เกษียณอายุ	78 (62.9)	46 (37.1)
2.7 บุคลากรได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพทั้งจากบุคลากร สาธารณสุขและจากการศึกษาดูด้วยตนเองในที่ทำงาน	82 (66.1)	42 (33.9)
2.8 บุคลากรมีส่วนร่วมในการปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาสภาพการ ทำงานให้เอื้อต่อสุขภาพ	87 (70.2)	37 (29.8)
3. สภาพแวดล้อมทางกายภาพ		
3.1 ในวันที่มาทำงาน บุคลากรมีอาหารที่ถูกหลักโภชนาการและ ปลอดภัย	98 (79.0)	26 (21.0)
3.2 มีแสงสว่างเหมาะสมแก่การทำงาน	122 (98.4)	2 (1.6)
3.3 มีการระบายอากาศที่เหมาะสมในที่ทำงาน	108 (87.1)	16 (12.9)

ตารางที่ 4.4 (ต่อ) แสดงประเด็นการสร้างความเสริมสุขภาพในองค์กร

ประเด็น (N = 124)	จำนวน(ร้อยละ)	
	มี	ไม่มี
3.4 มีมาตรการควบคุมฝุ่นในที่ทำงาน	57 (46.0)	67 (54.0)
3.5 มีมาตรการควบคุมเสียงดังในที่ทำงาน	63 (50.8)	61 (49.2)
3.6 มีอุปกรณ์ช่วยในการเคลื่อนย้ายวัสดุ เพื่อลดการออกแรงเกินควร ในการทำงาน	86 (69.4)	38 (30.6)
3.7 มีส้วมและห้องน้ำที่สะอาดและเพียงพอสำหรับบุคลากรทุกคน	113 (91.1)	11 (8.9)
3.8 มีการกำจัดมูลฝอย รวมทั้งขยะอันตรายอย่างเหมาะสม	109 (87.9)	15 (12.1)
4. วิธีการดำเนินชีวิตและทักษะด้านสุขภาพของบุคลากร		
4.1 มีการให้ความรู้และฝึกอบรมด้านอาชีวอนามัยและความ ปลอดภัย ให้บุคลากรทุกคน	33 (26.6)	91 (73.4)
4.2 มีการให้ความรู้และฝึกอบรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพให้ บุคลากรทุกคน	37 (29.8)	87 (70.2)
4.3 มีการดำเนินโครงการด้านโภชนาการสำหรับบุคลากร	23 (18.5)	101 (81.5)
4.4 มีการดำเนินโครงการเลิกบุหรี่สำหรับบุคลากรที่ติดบุหรี่	41 (33.1)	83 (66.9)
4.5 มีการดำเนินการให้องค์กรปลอดเครื่องดื่มมีนเมาและสารเสพติด	53 (42.7)	71 (57.3)
4.6 มีการดำเนินโครงการออกกำลังกายสำหรับบุคลากร	97 (78.2)	27 (21.8)
4.7 มีการดำเนินโครงการจัดการความเครียดสำหรับบุคลากร	38 (30.6)	86 (69.4)
4.8 มีการดำเนินโครงการสุขภาพวัยเจริญพันธุ์ เช่น วางแผน ครอบครัว โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอดส์ สำหรับบุคลากร	16 (12.9)	108 (87.1)
4.9 มีการดำเนินโครงการลดอุบัติเหตุในองค์กร	25 (20.2)	99 (79.8)
4.10 มีการดำเนินโครงการลดอุบัติเหตุของบุคลากรนอกสถานที่ ทำงาน	21 (16.9)	103 (83.1)
4.11 องค์กรมีกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับครอบครัวของ บุคลากร	54 (43.5)	70 (56.5)
4.12 องค์กรมีกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับชุมชนรอบองค์กร	37 (29.8)	87 (70.2)
5. บริการด้านสุขภาพอนามัย		
5.1 มีบันทึกการตรวจสุขภาพ และรักษาบุคลากรที่เหมาะสม	85 (68.5)	39 (31.5)
5.2 มีการบันทึกการเจ็บป่วยและการบาดเจ็บจากการทำงานอย่าง เป็นระบบ	22 (17.7)	102 (82.3)
5.3 มียาและวัสดุอุปกรณ์ด้านการปฐมพยาบาล	71 (57.3)	53 (42.7)

ตารางที่ 4.4 (ต่อ) แสดงประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร

	ประเด็น (N = 124)	
	มี	ไม่มี
5.4 จัดให้มีการตรวจสุขภาพก่อนเข้าทำงานตามปัจจัยเสี่ยง	39 (31.5)	85 (68.5)
5.5 จัดให้มีการตรวจสุขภาพบุคลากรเป็นระยะตามปัจจัยเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ	88 (71.0)	36 (29.0)
5.6 มีการแจ้งผลการตรวจสุขภาพให้บุคลากรทราบอย่างเหมาะสม	108 (87.1)	16 (12.9)
5.7 มีการตรวจประเมินสุขภาพของบุคลากรก่อนให้กลับเข้าทำงานในกรณีที่เจ็บป่วยไปนาน	13 (10.5)	111 (89.5)
5.8 มีการดำเนินงานและบันทึกผลการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย	12 (9.7)	112 (90.3)
5.9 การหยุดงานที่เป็นผลจากการเจ็บป่วย (ลาป่วย) ของบุคลากรในรอบปีที่ผ่านมาลดลง	35 (28.2)	89 (71.8)
6. ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมภายนอก		
6.1 มีการป้องกันการก่อมลภาวะแก่สิ่งแวดล้อมนอกองค์กร	43 (34.7)	81 (65.3)
6.2 องค์กรมีบทบาทสนับสนุน/ส่งเสริมวิถีชีวิตที่เอื้อต่อสุขภาพของชุมชน	42 (33.9)	82 (66.1)

1) นโยบายการสร้างเสริมสุขภาพขององค์กร

ประเด็นย่อยในข้อนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพขององค์กร ได้แก่ การมีนโยบายที่ให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพ จัดทำเป็นลายลักษณ์อักษรและประกาศให้ทุกคนได้ทราบนั้น พบว่ามีองค์กรที่มีประเด็นข้อนี้จำนวน 33 แห่งจำแนกเป็น มีนโยบายและเป็นนโยบายจริงจำนวน 1 แห่ง ซึ่งข้อความที่เป็นนโยบาย คือ

- คณะอนุกรรมการกีฬาและนันทนาการ...(ชื่อองค์กร).... มีหน้าที่จัดกิจกรรมกีฬาให้เจ้าหน้าที่ได้ออกกำลังกายสม่ำเสมอกันตลอดทั้งปีเพื่อการมีสุขภาพพลานามัยที่สมบูรณ์แข็งแรงและเสริมสร้างความสามัคคีกันระหว่างกัน

นอกจากนี้ยังพบว่าองค์กรที่ระบุว่ามีนโยบายที่ให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพมานั้น เมื่อพิจารณาแล้วพบว่าไม่ใช่ข้อความที่เป็นนโยบายจริงจำนวน 23 แห่งและองค์กรที่ระบุว่ามีนโยบายแต่ไม่ลงรายละเอียดของนโยบายมาให้ จำนวน 9 แห่ง ตัวอย่างของข้อความที่ไม่ใช่ในนโยบาย เช่น

- ให้ข้าราชการทุกคนที่ไม่ติดภารกิจ เล่นกีฬาหรือออกกำลังกายตามถนัดในตอนบ่ายของวันอังคาร
- ให้กองเวชกรรมป้องกันสนับสนุนการดำเนินงานของสถานพยาบาลใน.... (ชื่อองค์กร)...ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค โดยเป็นหน่วยจัดทำแผนงานโครงการ การฝึกอบรมและการนิเทศงานของสถานพยาบาลต่างๆ
- ข้าราชการและเจ้าหน้าที่ทุกคนต้องออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เพื่อเสริมสร้างสุขภาพอนามัยให้แข็งแรง

สำหรับประเด็นย่อยอื่นๆ ที่มีการดำเนินงานรองลงมา ได้แก่ มีการประเมินผลการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและนำมาปรับปรุงแก้ไข ร้อยละ 17.7 (ตารางที่ 4.4)

2) บรรยากาศด้านสุขภาพในองค์กร

องค์กรที่มีการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในประเด็นบรรยากาศด้านสุขภาพในองค์กรสูงสุด อันดับแรกได้แก่ การมีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคลากรทุกระดับ ร้อยละ 87.1 รองลงมาได้แก่ การทำงานนอกเวลาราชการได้รับการจัดอย่างเหมาะสม มีผลเสียต่อสุขภาพน้อยและบุคลากรมีเวลาพักผ่อนอย่างเพียงพอ ร้อยละ 76.6 และ 75.8 ตามลำดับ (ตารางที่ 4.4)

3) สภาพแวดล้อมทางกายภาพ

องค์กรที่มีการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในประเด็นมีสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ดี อันดับแรก ได้แก่ มีแสงสว่างเหมาะสมแก่การทำงาน ร้อยละ 98.4 รองลงมา ได้แก่ การมีส้วมและห้องน้ำที่สะอาดและเพียงพอสำหรับบุคลากรทุกคน และมีการกำจัดมูลฝอยรวมทั้งขยะอันตรายอย่างเหมาะสม ร้อยละ 91.1 และ 87.9 ตามลำดับ (ตารางที่ 4.4)

4) วิธีการดำเนินชีวิตและทักษะด้านสุขภาพของบุคลากร

องค์กรที่มีการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในประเด็นวิธีการดำเนินชีวิตและทักษะด้านสุขภาพของบุคลากรอันดับแรก ได้แก่ มีการดำเนินโครงการออกกำลังกายสำหรับบุคลากร ร้อยละ 78.2 รองลงมาได้แก่ การมีกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับครอบครัวของบุคลากร และมีการดำเนินโครงการให้องค์กรปลอดเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์และสารเสพติด ร้อยละ 43.5 และ 42.7 ตามลำดับ (ตารางที่ 4.4)

5) บริการด้านสุขภาพอนามัย

องค์กรที่มีการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในประเด็น บริการด้านสุขภาพอนามัย อันดับแรก ได้แก่ มีการแจ้งผลการตรวจสุขภาพให้บุคลากรทราบอย่างเหมาะสม ร้อยละ 87.1 รองลงมาได้แก่ การจัดให้มีการตรวจสุขภาพบุคลากรเป็นระยะตามปัจจัยเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ การมีบันทึกการตรวจสุขภาพและรักษาบุคลากรที่เหมาะสม ร้อยละ 71 และ 68.5 ตามลำดับ (ตารางที่ 4.4)

6) ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม

องค์กรที่มีการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในประเด็น การจัดการด้านผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม ได้แก่ มีการป้องกันการก่อมลภาวะแก่สิ่งแวดล้อมนอกองค์กร ร้อยละ 34.7 และองค์กรมีบทบาทสนับสนุน/ส่งเสริมวิถีชีวิตที่เอื้อต่อสุขภาพของชุมชนหรือหน่วยงานอื่นๆที่อยู่ใกล้เคียง ร้อยละ 33.9 (ตารางที่ 4.4)

ตารางที่ 4.5 แสดงคะแนนรวมประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร

กรม/กอง/สำนัก	สังกัด	คะแนน
กองทัพบก	กระทรวงกลาโหม	45
กรมอนามัย	กระทรวงสาธารณสุข	44
กองทัพอากาศ	กระทรวงกลาโหม	41
กรมเชื้อเพลิงธรรมชาติ	กระทรวงพลังงาน	41
กรมสุขภาพจิต	กระทรวงสาธารณสุข	40
กรมการปกครอง	กระทรวงมหาดไทย	37
กรมธุรกิจพลังงาน	กระทรวงพลังงาน	36
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กระทรวงสาธารณสุข	35
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	กระทรวงสาธารณสุข	34
กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ	กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	32
สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา	กระทรวงศึกษาธิการ	32

(Min = 2, Max = 45 , Mean = 20.6, S.D.= 8.3)

จากการรวมคะแนนประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร พบว่า มีองค์กรภาครัฐ ส่วนกลางที่มีคะแนนดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพสูงสุด จากคะแนนเต็ม 45 คะแนน 5 อันดับแรก ได้แก่ กองทัพบก สังกัด กระทรวงกลาโหม ได้คะแนนเต็ม 45 คะแนน รองลงมาได้แก่ กรมอนามัย

กระทรวงสาธารณสุข, กองทัพเรือ กระทรวงกลาโหม, กรมเชื้อเพลิงธรรมชาติ กระทรวงพลังงาน และกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ได้ 44, 41 และ 40 คะแนน ตามลำดับ (ตารางที่ 4.5) 43

4.4 ปัญหาอุปสรรคในการสร้างเสริมสุขภาพและแนวทางการแก้ไขปัญหา

1) ปัญหาอุปสรรคในการสร้างเสริมสุขภาพ

ตารางที่ 4.6 แสดงระดับปัญหาอุปสรรคในการสร้างเสริมสุขภาพขององค์กร

ปัญหาอุปสรรคในการสร้างเสริมสุขภาพขององค์กร (N = 124)	คะแนนรวม (496)	ค่าเฉลี่ยคะแนนระดับปัญหา	ร้อยละของระดับปัญหา			
			น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด
1. กระบวนการในการออกนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพ	298	2.4	21.0	33.1	30.6	15.3
2. ขาดบุคลากรในองค์กรที่รับผิดชอบการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพโดยตรง	366	3.0	12.9	19.4	27.4	40.3
3. งบประมาณในการสนับสนุนกิจกรรมต่างๆในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ	363	2.9	5.6	30.6	29.0	34.7
4. ความร่วมมือจากบุคลากรในองค์กร	271	2.2	21.8	46.0	24.2	8.1
5. การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการสร้างเสริมสุขภาพ	285	2.3	16.1	47.6	26.6	9.7
6. ขาดองค์ความรู้ในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ	325	2.6	13.7	28.2	40.3	17.7
7. ขาดวัสดุอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ	337	2.7	12.1	28.2	35.5	24.2
8. สื่อต่างๆที่ใช้ในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ	329	2.6	11.3	31.5	37.9	19.4

ปัญหาอื่นๆ 3 อันดับแรก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) (n = 66)

- ไม่มีสถานที่ดำเนินกิจกรรมหรือออกกำลังกาย	13 (19.7)
- ภาระงานมากทำให้ดำเนินกิจกรรมได้ไม่ต่อเนื่อง	6 (9.1)
- ผู้บริหารไม่ให้ความสำคัญกับการสร้างเสริมสุขภาพให้กับบุคลากรในองค์กร	5 (7.6)
- บุคลากรไม่มีความตระหนักและไม่มีแรงจูงใจ	5 (7.6)

จากตารางที่ 4.6 แสดงระดับปัญหาอุปสรรคในการสร้างเสริมสุขภาพขององค์กรภาครัฐ ส่วนกลาง คะแนนรวม 496 คะแนน พบว่า ประเด็นที่มีปัญหาจากมากไปน้อยได้แก่ ประเด็นการขาดบุคลากรในองค์กรที่รับผิดชอบการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพโดยตรง (คะแนนรวม 366 คะแนน ค่าเฉลี่ยคะแนนระดับปัญหาเท่ากับ 3.0) ร้อยละ 40.3 ประเด็นที่มีปัญหารองลงมา ได้แก่ ประเด็นงบประมาณในการสนับสนุนกิจกรรมต่างๆ ในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ (คะแนนรวม 363 คะแนน ค่าเฉลี่ยคะแนนระดับปัญหาเท่ากับ 2.9) ร้อยละ 34.7 และประเด็นการขาดวัสดุอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ (คะแนนรวม 337 คะแนน ค่าเฉลี่ยคะแนนระดับปัญหาเท่ากับ 2.7) ร้อยละ 35.5 ส่วนปัญหาอื่นๆที่พบมากที่สุด 3 อันดับแรกได้แก่ การไม่มีสถานที่ดำเนินกิจกรรมหรือออกกำลังกาย การที่ภาระงานมากทำให้ดำเนินกิจกรรมได้ไม่ต่อเนื่อง และการที่ผู้บริหารไม่ให้ความสำคัญกับการสร้างเสริมสุขภาพให้กับบุคลากรในองค์กรและบุคลากร ไม่มีความตระหนักและไม่มีแรงจูงใจ ร้อยละ 19.7, 9.1 และ 7.6 ตามลำดับ

2) แนวทางการแก้ไข้ปัญหา

ตารางที่ 4.7 แสดงข้อมูลแนวทางแก้ไข้ปัญหาในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ

แนวทางแก้ไข้ปัญหา (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) (n=66)	จำนวน (ร้อยละ)
จำนวนองค์กรที่ให้แนวทางแก้ไข้ปัญหา (N=124)	36 (29.03)
ด้านนโยบาย	12 (18.2)
แผนงาน/โครงการ	9 (13.6)
องค์ความรู้ ข้อมูลข่าวสารและสื่อต่างๆ	9 (13.6)
งบประมาณ	8 (12.1)
บุคลากร	7 (10.6)
ผู้บริหาร	6 (9.1)
กิจกรรม	5 (7.6)
สถานที่	5 (7.6)
วัสดุอุปกรณ์	3 (4.5)
ความร่วมมือ	1 (1.5)
สร้างเครือข่ายการสร้างเสริมสุขภาพ	1 (1.5)

จากตารางที่ 4.7 สรุปข้อมูลแนวทางการแก้ไข้ปัญหาในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ พบว่า มีองค์กรที่ให้แนวทางการแก้ไข้ปัญหา จำนวน 36 องค์กร คิดเป็น ร้อยละ 29.03 ให้แนวทาง

แก้ไขปัญหเกี่ยวกับด้านนโยบาย, ด้านแผนงาน/โครงการ และด้านองค์ความรู้ ข้อมูลข่าวสารและสื่อต่างๆ จำนวน 12 องค์กร และ 9 องค์กรเท่ากัน

4.5 ความต้องการการสนับสนุนจากองค์กรต่างๆ เพื่อดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ

ตารางที่ 4.8 แสดงความต้องการการสนับสนุนจากองค์กรต่างๆ เพื่อดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ

ความต้องการการสนับสนุนจากองค์กรต่างๆ (N=124)		จำนวน(ร้อยละ)			
ความต้องการที่จะดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร					
- ต้องการ		116 (93.5)			
- ไม่ต้องการ		8 (6.5)			
ความต้องการที่จะได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงาน/องค์กรอื่นๆ					
- ต้องการ		119 (96.0)			
- ไม่ต้องการ		5 (4.0)			
หน่วยงาน/องค์กร	งบประมาณ	องค์ความรู้	สื่อต่างๆ	วัสดุอุปกรณ์	อื่นๆ
1. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการ					
สร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)	93 (75.6)	96 (78.0)	84 (68.3)	76 (61.8)	6 (4.8)
2. สำนักงานหลักประกันสุขภาพ					
แห่งชาติ (สปสช.)	51 (41.5)	80 (65.0)	70 (56.9)	48 (39.0)	5 (4.0)
3. กระทรวงต่างๆ	21 (17.1)	38 (30.9)	32 (26.0)	26 (21.1)	3 (2.4)
4. โรงพยาบาล	11 (8.9)	55 (44.7)	44 (35.8)	22 (17.9)	13 (10.6)
5. มหาวิทยาลัย	5 (4.0)	34 (27.4)	20 (16.1)	14 (11.3)	3 (2.4)
6. องค์กรภาคเอกชน	20 (16.1)	22 (17.7)	20 (16.1)	22 (17.7)	4 (3.2)
7. อื่นๆ	2 (1.6)	1 (0.8)	1 (0.8)	1 (0.8)	0

จากตารางที่ 4.8 พบว่าในองค์กรภาครัฐส่วนกลางส่วนใหญ่มีความต้องการที่จะดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรและต้องการที่จะได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงาน/องค์กรอื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 93.5 และ 96.0 ตามลำดับ ส่วนองค์กรที่ต้องการให้มาสนับสนุนเพื่อดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและสิ่งที่ต้องการการสนับสนุนได้แก่

1) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

องค์กรต่างๆต้องการให้ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.) มาสนับสนุนด้านองค์ความรู้ มากที่สุด ร้อยละ 78 รองลงมาได้แก่ ด้านงบประมาณและ

สื่อต่างๆ ร้อยละ 75.6 และ 68.3 ตามลำดับ นอกจากนี้ในด้านอื่นๆยังพบว่าต้องการให้ สสส.สนับสนุนวิทยากรในการสร้างเสริมสุขภาพด้วย

2) สำนักงานหลักประกันสุขภาพ (สปสช.)

องค์กรต่างๆต้องการให้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพ(สปสช.) มาตรฐานสนับสนุนด้าน องค์ความรู้ มากที่สุด ร้อยละ 65 รองลงมาได้แก่ สื่อต่างๆและด้านงบประมาณ ร้อยละ 56.9 และ 41.5 ตามลำดับ นอกจากนี้ ในด้านอื่นๆยังพบว่าต้องการให้ สปสช. สนับสนุน วิทยากรและการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพพร้อมด้วย

3) กระทรวงต่างๆ

องค์กรต่างๆต้องการให้ กระทรวงต่างๆ มาตรฐานสนับสนุนด้านองค์ความรู้ มากที่สุด ร้อยละ 30.9 รองลงมาได้แก่ สื่อต่างๆและด้านงบประมาณ ร้อยละ 26.0 และ 17.1 ตาม ลำดับ โดยที่กระทรวงที่ต้องการให้มาตรฐานสนับสนุนมากที่สุดได้แก่ กระทรวงสาธารณสุขและ กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา

4) โรงพยาบาล

องค์กรต่างๆต้องการให้ โรงพยาบาล มาตรฐานสนับสนุนด้านองค์ความรู้ มากที่สุด ร้อย ละ 44.7 รองลงมาได้แก่ สื่อต่างๆและด้านวัสดุอุปกรณ์ ร้อยละ 35.8 และ 17.9 ตามลำดับ

5) มหาวิทยาลัย

องค์กรต่างๆต้องการให้ มหาวิทยาลัย มาตรฐานสนับสนุนด้านองค์ความรู้ มากที่สุด ร้อย ละ 27.4 รองลงมาได้แก่ สื่อต่างๆและวัสดุอุปกรณ์ ร้อยละ 16.1 และ 11.3 ตามลำดับ

6) องค์กรภาคเอกชน

องค์กรต่างๆต้องการ ให้องค์กรภาคเอกชนมาตรฐานสนับสนุนด้านองค์ความรู้ และด้าน วัสดุอุปกรณ์ มากที่สุด ร้อยละ 17.7 รองลงมาได้แก่ ด้านงบประมาณและสื่อต่างๆ ร้อยละ 16.1

4.6 ข้อมูลจากการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก

การเลือกองค์กร ในการเก็บข้อมูลเชิงลึก เพื่อการสัมภาษณ์นั้น ทางผู้วิจัยได้เลือก กรม เชื้อเพลิงธรรมชาติ กรมการปกครอง กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ และสำนักงานคณะกรรมการ การอุดมศึกษา โดยพิจารณาคะแนนรวมประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรที่สูง (ตารางที่ 4.5) โดยไม่เลือกกระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากเป็นองค์กรที่ทำงานด้านสุขภาพโดยตรง และไม่ เลือกกระทรวงกลาโหม เนื่องจากมีแผนงานของ สสส.ดำเนินงานมานานกว่า 3 ปี และเลือกกรมใน

กระทรวงพลังงานมาเพียงกรมเดียว ทำการวิจัยเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก (In-depth interview) องค์กรทั้ง 4 แห่ง ในประเด็นดังต่อไปนี้

1. นโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า ในแต่ละองค์กรไม่มีนโยบายที่เป็นลายลักษณ์อักษรและไม่มีการประกาศให้เจ้าหน้าที่ในองค์กรทราบ มีเพียงแต่เป็นนโยบายที่แจ้งในที่ประชุม มีบางองค์กรที่มีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งมีผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพ ขององค์กรตนเอง ดังต่อไปนี้

“มีนโยบาย แต่ว่าไม่เขียนเป็นลายลักษณ์อักษร เหมือนทำต่อๆกัน เมื่อก่อนเราอยู่ (ชื่อองค์กร) เราก็เลียนแบบที่เราเคยทำอยู่ที่ (ชื่อองค์กร) พอมาเป็นกรม (ชื่อองค์กร) เราก็ทำต่อไป...ในการประชุมทางพี...จะเข้าประชุมพร้อมผู้บริหารทุกวันอังคาร เพราะฉะนั้นในเรื่องสุขภาพ พี...ก็จะเข้าไปนำเสนอทางผู้บริหารว่าจะทำอะไรบ้าง นโยบายจึงออกมาจากผู้บริหารร่วมกันคิด แต่จะให้ออกมาว่าข้อหนึ่งทำอะไรบ้าง...ไม่มี แต่ถ้าจะทำอะไรเดินเรื่องก็จะมีเอกสารทุกเรื่องค่ะ” (ผู้รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพขององค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงพลังงาน)

“นโยบายถ้าจะทำออกมาเป็นประกาศไม่มี แต่ที่ทำทุกปีและออกมาปีต่อปีในเรื่องสุขภาพ ตกงบประมาณนี้เราจะตรวจสุขภาพตามระเบียบราชการโดยโรงพยาบาลของรัฐ และลองไปหาภาษีว่าเอกชนมีตรวจเพิ่มเติมอะไรบ้างมากกว่าที่รัฐเค้าให้ และเราเอาเงินสวัสดิการให้ไป” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงพลังงาน)

“ถ้าย้อนในอดีตแล้วเนี่ย ไม่มีนโยบาย ถามว่าชัดเจนมั๊ย ก็ไม่ชัดเจนแต่ในส่วนของรัฐเค้าให้การสนับสนุนในเรื่องการดูแลสุขภาพอยู่แล้ว สามารถให้ข้าราชการเบิกในการตรวจสุขภาพได้จะตรวจอะไรประจำปี มีอยู่แล้ว” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงมหาดไทย)

“นโยบายชัดๆ ไม่มี แต่ปรากฏว่า มีคณะทำงานที่เป็นคำสั่งแต่งตั้ง เราก็จะทำหนังสือเวียนเชิญชวนให้ทราบว่าเรามีการเคลื่อนไหว มีการสนับสนุนอะไรบ้าง..... ให้คณะกรรมการมีหน้าที่กำหนดนโยบาย กำกับดูแล และดำเนินกิจกรรมเพื่อส่งเสริมพัฒนาสุขภาพกาย สุขภาพจิต ความรัก ความสามัคคีของบุคลากรในสังกัดกรม และเพื่อสร้างสภาพแวดล้อมแรงจูงใจในหน่วยงาน เพื่อหล่อหลอมและเอื้อต่อการสร้างกระบวนทัศน์ วัฒนธรรมค่านิยมในการปฏิบัติงาน.... คณะกรรมการชื่อคณะกรรมการชมรมรักสุขภาพ (ชื่อองค์กร) เป็นคำสั่งกระทรวง วัตถุประสงค์ ให้เป็นวัฒนธรรม มีส่วนร่วม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ สร้างเสริมสุขภาพ สร้างความรัก ความ

สามัคคีในหมู่คณะให้เป็นระบบต่อเนื่องอย่างได้ผล จึงได้ตั้งชมรมรักษาสภาพขึ้น” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์)

“นโยบายจริงๆแล้วไม่มี ... พี่มาทำงานตั้งแต่ปี 47 ก็ไปเห็นงบประมาณอยู่ ก้อนหนึ่ง เป็นงบด้านส่งเสริมสุขภาพ ทางด้านกีฬา ให้มา 5 แสนบาท เป็นงบประมาณ หมวดรายจ่ายด้านอื่นๆ เอามาทำอะไรบ้าง ก็ดูว่างบ 5 แสนบาท มาทำอะไรได้ให้กับ คน (ชื่อองค์กร) ให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงศึกษาธิการ)

2. แผนงาน/โครงการ กิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร

การจัดทำแผนงาน/โครงการ และกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพใน องค์กรนั้น ผู้ให้สัมภาษณ์จากองค์กรทั้ง 4 แห่ง ได้ให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องดังนี้

“จะมียุทธศาสตร์ นโยบายออกพร้อมกับตัวชี้วัดปีที่แล้ว และมีโครงการที่ทำ เป็นตัวรองรับยุทธศาสตร์เกี่ยวกับประสิทธิภาพการทำงาน กรมเริ่มเล็งเห็น ความสำคัญว่า สุขภาพของคนมันน่าจะมีผลต่อประสิทธิภาพในการทำงานและการที่ บุคลากรของกรม ซึ่งบางที่วัดไม่ออกว่าทำไมเค้าถึงด้อยคุณภาพ อาจจะเป็นไปได้มัย ว่า สุขภาพของเค้าอาจเริ่มมีอะไรบางอย่างที่ทำให้เค้าเคยทำงาน 8 ชม.ไม่เหนื่อย แต่ หลังจากทำงานไปแค่ 5 ชั่วโมงเค้าเริ่มเพลียโดยที่ไม่รู้ตัวเอง.... แต่ก่อนที่จะทำ โครงการมีการระดมสมอง ประชุมและกำหนดทำโครงการที่สอดคล้อง ประหยัด คุ่มค่า” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงมหาดไทย)

“มีโครงการ วัตถุประสงค์เพื่อเสริมแรงจูงใจให้คนทำงานได้รับความสุขใน ชีวิตการทำงานและมีกำลังใจในการทำงานเพื่อสังคม ส่งเสริมประสบการณ์ในการ ทำงาน กระบวนการเรียนรู้ พัฒนาคุณภาพ.... และกิจกรรมก็ค่อยๆคิดกันออกมา... ค่าตอบแทนวิทยากร ทำเป็นแผนงบประมาณขออนุมัติสั่งการไปเลยว่าปีนี้จะจัดกี่ ครั้งและทำเบิกตามแผน” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงพัฒนาสังคมและความ มั่นคงของมนุษย์)

“เคยมีการจัดทำเป็นแผนงาน/โครงการออกมา แต่ตอนนี้ไม่มี...แนวความคิด การทำกิจกรรมมาจาก 2 ส่วน ส่วนหนึ่งเราต้องคิดงาน อีกส่วนหนึ่งเราจะมาดูว่าหน้าเราจะ จัดอะไรขึ้นมาให้เค้า relax นะ จะดูจากสิ่งแวดล้อมภายในองค์กรด้วย” (หัวหน้า องค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงศึกษาธิการ)

จากการสัมภาษณ์ สรุปได้ว่า การจัดทำแผนงาน/โครงการ และกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร มีบางองค์กรที่ไม่มีกำหนดเป็นแผนงานทั้งระยะสั้นและระยะยาว และมีบางองค์กรที่มีการวางแผนและดำเนินโครงการตามยุทธศาสตร์ขององค์กร ส่วนในการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพนั้น จะมีหัวหน้าองค์กรในระดับกองหรือฝ่ายเป็นผู้คิดกิจกรรมและบุคลากรในองค์กรมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็นและร่วมกันดำเนินกิจกรรมต่างๆให้กับองค์กรด้วยซึ่งกิจกรรมที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก คือ

2.1 การออกกำลังกาย

- การเดินแอโรบิค กิจกรรมนี้ส่วนใหญ่เป็นบุคลากรในองค์กรที่เข้าร่วมกิจกรรมและมีบางองค์กรที่มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมเป็นบุคคลภายนอก ส่วนใหญ่จะมีการทำกิจกรรมนี้สัปดาห์ละไม่ต่ำกว่า 3 วัน
- ห้องฟิตเนส แต่ละองค์กรจะมีอุปกรณ์สำหรับออกกำลังกายประเภทนี้อยู่ไม่ต่ำกว่า 10 ชิ้นที่สามารถใช้งานได้ แต่ก็มีบางส่วนที่ชำรุดซึ่งรอการซ่อมแซมอยู่ ซึ่งในการออกกำลังกายฟิตเนสนั้น แต่ละองค์กรไม่มีผู้ดูแล (Trainer) ในระหว่างการเล่นอุปกรณ์ แต่จะมีเอกสารหรือคำแนะนำติดอยู่บริเวณที่เครื่องเล่นชนิดนั้นๆตั้งอยู่ ซึ่งเปิดให้บริการทุกวัน ส่วนใหญ่เปิดให้บริการช่วงเย็นหลังเลิกงานและมีบางแห่งที่เปิดให้บริการช่วงเช้าด้วย
- โยคะ กิจกรรมประเภทนี้ไม่ค่อยได้รับความนิยมเท่าใดนัก จากคำบอกเล่าขององค์กรว่ามีจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมก็น้อยและค่าจ้างผู้สอนค่อนข้างสูง จึงมีกิจกรรมนี้เป็นบางวันแต่ทำทุกสัปดาห์อย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 วัน

มีความคิดเห็นจากผู้ให้สัมภาษณ์ ดังนี้

"การสร้างเสริมสุขภาพของเรามี ฟิตเนส เดียวต้องเชิญไปดูห้อง ฟิตเนส สมัยที่เราอยู่กรมเดิม (ชื่อองค์กร) เราลงทุนเป็น 10 ล้านเลยนะคะ ในการที่จะซื้อของอุปกรณ์ออกกำลังกายคะ พอเราแยกตัวมาเราก็เลยต้องเอามาด้วย มันอยู่ในอาณาเขตจำกัดนิดนึง เดียวต้องพาไปดู... เข้า กลางวัน เย็น ก็จะมีน้องๆเค้าไปวิ่ง ไปใช้เครื่องอุปกรณ์ แล้วแต่ละคนก็รู้สึกว่ น้องๆรุ่นใหม่เค้าค่อนข้างดูแลสุขภาพดีด้วย...มี

กิจกรรม **walk rally** ตีกอล์ฟ โบว์ลิ่ง และมีฟุตบอลประเพณี” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงพลังงาน)

“เป็นวัฒนธรรมการออกกำลังกายของแต่ละบุคคลในกระทรวงมหาดไทย 4 โมงครึ่งเท่าที่ผมสังเกตเห็น ข้าราชการแต่ละหน่วย ไม่ว่าจะเป็กรม (ชื่อองค์กร) สำนัก ปลัด จะเดินไปออกกำลังกาย จุดออกกำลังกายที่นี่จะมี 2 จุด มีที่สวนสุขภาพจะ ออกไปวิ่งกัน ในส่วนของภายในกระทรวงจะมีฟิตเนส มีอุปกรณ์ออกกำลังกายให้ เล่น” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงมหาดไทย)

“กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพที่ผ่านมา มีการแข่งกีฬาภายในประจำปีทุกปี มีห้องฟิตเนสให้ออกกำลังกายทุกวัน เข้า-เย็น มีแอโรบิคจัดที่ลานจอดรถทุกวัน เก็บ ค่าสมาชิก 50 บาทตลอดปี โยคะ เก็บเงินเดือนละ 100 บาท เล่นทุกวันอังคารกับ พฤหัส” (ผู้รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพขององค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงพัฒนา สังคมและความมั่นคงของมนุษย์)

“ปี 47 พอเรากลับมา จากการไปช่วยราชการ ก็มาคิดว่าที่ตึกมีห้องฟิตเนสอยู่ ชั้น 8 ได้อุปกรณ์มาจากการกีฬาแห่งประเทศไทย แต่มีเครื่องกีฬาบางชิ้นชำรุด เราก็สำรวจดูว่าอันไหนพังบ้างก็เรียกบริษัทมาซ่อมส่วนหนึ่งในเงิน 5 แสนบาทนั้นก็เอาไปซื้อ อุปกรณ์กีฬาเพิ่ม เช่น ลูกวิ่ง ที่ยกน้ำหนัก ที่ออกกำลังกายแบบรวมหลายๆอย่างในอัน เดียวกัน นั่นคือจุดเริ่มต้นของการสร้างเสริมสุขภาพของเรา ตอนเย็นๆ ทุกคนจะขึ้นไป ออกกำลังกายกันโดยมีเจ้าหน้าที่คอยดูแลห้อง” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงศึกษาธิการ)

2.2 การแข่งขันกีฬาประจำปี

พบว่า ทุกองค์กรมีการดำเนินกิจกรรมการแข่งขันกีฬาประจำปี ซึ่งมีบาง องค์กรที่ทำมาทุกปี และมีบางองค์กรที่เคยทำแต่มาหยุดชะงักไปเนื่องจากปัญหาทาง เศรษฐกิจที่ผ่านมา แต่ในปัจจุบันได้มีการดำเนินกิจกรรมเช่นนี้ต่อเนื่องมาไม่ต่ำกว่า 2 ปี ในการจัดกิจกรรมการแข่งขันกีฬาประจำปีของแต่ละองค์กรนั้น ได้มีการดำเนินงาน โดยให้ทุกฝ่ายมีส่วนร่วมรับผิดชอบ ซึ่งก็มีการแข่งกีฬาหลากหลายประเภทรวมทั้งมี การประกวดกองเชียร์เพื่อเพิ่มสีสันให้กับการแข่งขันกีฬาขององค์กร นอกจากนี้มีบาง องค์กรที่มีการจัดแข่งขันกีฬาประจำปีโดย จัดควบคู่ไปกับการอบรมบรรยายให้ความรู้ ในช่วงเช้าและช่วงบ่ายมีการแข่งกีฬาโดยใช้สถานที่หรือโรงแรมที่ต่างจังหวัดเพื่อให้ บุคลากรได้ไปพักผ่อนและผ่อนคลายความเครียดจากการทำงานอีกด้วย โดยมีความ คิดเห็นจากผู้ให้สัมภาษณ์ ดังนี้

“ในเรื่องการแข่งขันกีฬาระหว่างองค์กรในอดีตไม่ชัดเจน แต่ภายในกระทรวง จะมีแข่งประจำปี ในส่วนของกรม (ซึ่งองค์กร) ในอดีตเคยมี จนกระทั่งปี 42 หยุดจัด เนื่องจากสภาวะเศรษฐกิจฟองสบู่ก็เลยไม่ได้จัดกีฬา จนกระทั่งปีที่แล้ว ปี 50 จัดแข่ง กีฬาและคิดว่าน่าจะจัดไปทุกปี” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงมหาดไทย)

“อย่างที่จัดไปเมื่อก่อนยานที่ผ่านมา เราจัดแข่งกีฬาที่ปากช่อง ไปกันทั้งเด็ก แข่งกีฬาทั้งวัน ตอนเช้ามีบรรยายให้ความรู้ต่างๆ ตกบ่ายจะมีแข่งกีฬา มีฟุตบอล โดย ใช้งบจูงใจ” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงศึกษาธิการ)

2.3 การบรรยาย/อบรม/ฝึกทักษะ

มีทั้งที่บรรยายในองค์กรและนอกองค์กรและมีการบรรยาย ให้ความรู้ผ่าน เสี่ยงตามสาย/ระบบอินเทอร์เน็ต องค์กรที่ได้ทำกิจกรรมประเภทนี้ไปแล้วมีการจัด บรรยายให้ความรู้ในเรื่องที่หลากหลายกันออกไป เช่น การให้ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง เต้านม โรคกระดูก (มีการเชิญแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ มาให้ความรู้และมีการตรวจวัดมวล กระดูก) รวมทั้งวัดสมรรถนะของร่างกายไปด้วย

ในเรื่องของการจัดการความเครียดในองค์กร มีเพียงองค์กรเดียวที่มีการจัด บรรยายจากพระนักเทศน์ ให้กับบุคลากรเพื่อผ่อนคลายความเครียด รวมทั้งมีการจัด ทักษะธรรมะให้กับบุคลากรเพื่อไปไหว้พระ ซึ่งก็เป็นการผ่อนคลายความเครียดได้อีก ส่วนหนึ่ง และมีบางองค์กรที่จัดให้ความรู้โดยจัดเป็น Lunch talk พร้อมกับการ รับประทานอาหารกลางวันร่วมกันระหว่างบุคลากรในองค์กร โดยการเชิญวิทยากร จากภายนอกองค์กรมาบรรยายและยังมีแนวคิดว่าจะทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการ ดูแลสุขภาพโดยการเชิญหน่วยงานที่มีการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพที่ดี เช่น เรื่อง ของการใช้สมุนไพร หรือแพทย์ทางเลือก มาจัดเป็นนิทรรศการหรือออกร้านเพื่อ ให้บริการแก่บุคลากรภายในอาคารสำนักงาน ที่องค์กรตนเองได้เช่าพื้นที่อยู่ด้วย นอกจากบุคลากรขององค์กรตนเองจะได้รับบริการแล้ว บุคลากรจากองค์กรอื่นๆ ที่ใช้ อาคารนี้สามารถมาใช้บริการได้ด้วย โดยมีความคิดเห็นจากผู้ให้สัมภาษณ์ ดังนี้

“มีการจัดบรรยายให้ความรู้ประจำ มีแพทย์มาให้ความรู้ แม้กระทั่งเรื่อง สุขภาพจิต สุขภาพกาย ใช้ช่วงครึ่งวันเช้าหรือบ่าย มีการประกาศแจ้งเวียนเจ้าหน้าที่ สนใจก็เข้ามาฟังและก็มีเครื่องมือมาประเมินให้ด้วย มีปีที่แล้วที่มาวัดความหนาแน่น กระดูก วัดความแข็งแรงของร่างกายและดูความหนาแน่นของกระดูก” (หัวหน้า องค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์)

“เมื่อปี 48-49 เราติดต่อกับบริษัท..(ชื่อบริษัท)...เดือนละ 1 ครั้ง จะส่งหมอผู้เชี่ยวชาญแต่ละโรคมาพูดให้เราฟัง สมมุติว่าโรคกระดูก เราจะจัดให้ความรู้เกี่ยวกับโรคกระดูกเลยครึ่งวัน โรคมะเร็งเต้านม...ทุกคนก็จะได้รับความรู้ไปว่าเป็นโรคนี้จะปฏิบัติตัวยังไง” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงศึกษาธิการ)

“มีชมรมวิชาการจัด *Lunch talk* ทานข้าวกลางวันไปด้วยฟังวิชาการไปด้วย จะมีวิทยากรจากข้างนอกมาพูดให้นั่งๆฟัง ...สถานที่ที่จะจำกัดนิดหนึ่ง ก็อาจจะตักอาหารและไปนั่งทานที่โต๊ะ” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงพลังงาน)

“เท่าที่ดู คนที่นี้เครียด เราพยายามหาสิ่งที่ทำให้เค้าคลายเครียด โดยการนิมนต์พระมาพูดคุยบ้าง...มีพระที่เป็นนักเทศน์ที่ดังก็เชิญมา เป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้เค้าส่วนหนึ่ง...เราทำสุขภาพกายกับสุขภาพจิตไปพร้อมกัน อย่างเชิญคนมาพูด หรือพาเค้าออกไปข้างนอกเลย พาไปวัดเลย จัดพัฒนาคุณภาพชีวิตโดยจัดทริปทัวร์ เราไปเช่ารถ ชมมก.ให้มารับไปไหว้พระ เรายังดูโปรแกรมของ ชมมก.เลยว่ามีอะไรน่าสนใจบ้าง ไปสมุทรสาคร ไปอยุธยา เหมือนทัวร์ธรรมะ ไหว้พระ ไปที่ 2 คันรถ และมีกิจกรรมทำบรณบ้าง ทุกคนก็ผ่อนคลายก็อยากให้อีก” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงศึกษาธิการ)

“ที่นี่จะใช้ระบบอินเทอร์เน็ตในการสื่อสารกันค่ะ เป็น *Intranet* ใครจะลาป่วย ลาพักร้อน ก็ส่งเมลล์หากัน เวลาเรามีอะไรดีดีข้อมูลข่าวสารสุขภาพดีๆ ก็ส่งเมลล์ให้ทุกคน ก็จะได้หมด” (ผู้รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงพลังงาน)

“มีเสียงตามสาย เปิดตลอดช่วงพัก ช่วงเช้าเปิดมาหยุดเอาตอน 9 โมง และใกล้ๆเที่ยงก็เปิดใหม่ มีเปิดเพลงคลอเบาๆ พอเย็น 4 โมงก็เปิดใหม่” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์)

“ตอนนี้เราติดตั้งเสียงตามสายใกล้จะเสร็จแล้ว จะมีข่าวสาร เปิดเพลงเบาๆ ให้เพื่อคลายความเครียดส่วนหนึ่งและจะมีสาระความรู้ที่จะให้ ยามเช้า ยามพักเที่ยง หรือมีประชุมมีผู้บรรยายน่าสนใจ เราอยากให้ทุกคนในนี้รู้ ฟัง คุณไม่เข้าไป คุณมีงานเยอะก็สามารถที่จะได้ยินได้” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงศึกษาธิการ)

2.4 การตรวจสุขภาพ

การให้บริการด้านสุขภาพอนามัยนั้น จากการสัมภาษณ์พบว่า ทุกองค์กรมีการตรวจสุขภาพให้กับบุคลากรโดยจะมีทีมแพทย์มาตรวจให้บริการที่ทำงาน รวมทั้งมีการแจ้งผลให้กับบุคลากรทราบโดยตรง ส่วนในด้านการรักษาหรือดูแลสุขภาพ

หลังจากที่ตรวจพบแล้วนั้นจะเป็นการดูแลตนเองเป็นส่วนใหญ่ โดยมีความคิดเห็นจาก ผู้ให้สัมภาษณ์ ดังนี้

“การตรวจสุขภาพเราทำตามระเบียบ แต่ส่วนที่เกินออกมาก็ใช้เงินสวัสดิการ มาทำและในขณะเดียวกัน ลูกจ้าง พนักงานชั่วคราว ค่าก็มีสิทธิ์เราก็ตรวจให้เค้าด้วย ...อย่างตรวจคลื่นหัวใจ ตรวจไวรัสบี อย่างผู้ชายต้องตรวจต่อมลูกหมาก...จะแยก ตรวจชายหญิง ใช้เงินสวัสดิการออกให้นอกเหนือจากเบิก...ผลการตรวจสุขภาพ จะ ให้แต่ละบุคคลเลย เราจะทราบผลโดยรวม พอรู้ผลก็จะกระตุ้นดูแลตนเอง ไปรับ ยา ไปตามหมอนัดวันที่มีการนัดตรวจซ้ำหรือไปรักษาที่โรงพยาบาล เราก็จะมีรถรับส่ง ให้” (ผู้รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพขององค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงพลังงาน)

“ในส่วนกรม (ชื่อองค์กร) มาเริ่มจริงจังได้ 2-3 ปี เริ่มจากการตรวจสุขภาพ โดยประชาสัมพันธ์ในปีแรกๆ หลังจากนั้นก็มาเริ่มในเรื่องของการออกกำลังกาย มีการจัดให้แข่งขันกีฬา เราอยากให้ทุกคนตื่นตัว ในเรื่องการดูแลสุขภาพ ... การตรวจสุขภาพเราจะจัดอำนวยความสะดวกให้ข้าราชการ มีทีมแพทย์จากมหิดลมาตรวจ... พอตรวจเสร็จทางทีมแพทย์จะสรุปผล นอกจากผลตรวจของแต่ละบุคคลแล้ว ก็ จะสรุปเป็นภาพรวม เราก็จะรู้ว่า มีใครที่มีปัญหาจะดาว ดาวไว้ และแจ้งให้เค้าทราบ และให้เข้าร่วมโครงการ ด้วยความสมัครใจ” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงมหาดไทย)

“มีการตรวจสุขภาพทุกปี เราให้ทีมหิดลเข้ามาตรวจสุขภาพแบบเคลื่อนที่ มา ทุกปี แต่ละคนที่ตรวจผลออกมาจะแจ้งให้เจ้าตัวทราบและมีหนังสือสรุปว่า ข้าราชการที่ตรวจปีนี้มีส่วนมากโรคอะไรที่เพิ่มขึ้นหรือหายไป มีอะไรบ้าง...ปัญหา สุขภาพส่วนใหญ่จะเป็นไขมัน ความดันสูง...ข้าราชการกลุ่มนี้จะเป็นข้าราชการที่อายุ มากที่สุด เพราะเป็นกรมเก่า” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์)

“มีการตรวจสุขภาพทุกปี ให้กับข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว โดยเชิญแพทย์จากมหิดลมาให้บริการที่นี้เลย มีเอกซ์เรย์ มีเจาะเลือด ตรวจคลื่นหัวใจ ...ไม่มีผลตรวจโดยรวม เราส่งรายงานผลการตรวจให้กับแต่ละท่านไปเลย ใส่ซองแจก ตามตัวบุคคล...แต่มันมีผลตามมาว่าคุณตรวจเจออะไร อย่างมีปีนึงตรวจแล้วเจอ เรื่องมดลูก ประมาณ 1-2 เปอร์เซนต์ต้องวิ่งไปหาหมอไปตรวจและเข้ารับการรักษา” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงศึกษาธิการ)

2.5 อื่นๆ เช่น

- สถานที่ทำงานปลอดบุหรี่ มีการรณรงค์การไม่สูบบุหรี่ในสถานที่ราชการ ซึ่งมีองค์กรที่ประสบความสำเร็จในเรื่องนี้ คือได้รับรางวัลอาคารปลอดบุหรี่ นอกจากนี้ มีบางองค์กรที่มีการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ โดยจัดรณรงค์ให้คนที่ติดแล้วเลิก และให้สูบนอกอาคารสถานที่โดยขอความร่วมมือจากกระทรวงสาธารณสุขมาจัดกิจกรรมรณรงค์ในองค์กร
 - การบริจาคโลหิต มีเป็นประจำทุกปี บางแห่งมีปีละ 4 ครั้งซึ่งมีการให้บริการโดยการมารับบริจาคที่องค์กรเลย
 - การนวดเท้ามีองค์กรบางแห่งที่มีการให้บริการนวดเท้าเพื่อผ่อนคลายความเครียด ซึ่งนอกจากให้บริการแก่บุคลากรในองค์กรแล้วยังให้บริการแก่บุคคลภายนอกอีกด้วย
- โดยมีความคิดเห็นจากผู้ให้สัมภาษณ์ ดังนี้

“มีบริจาคเลือดทุกปี ปีหนึ่ง 4 ครั้ง มีผู้บริจาคประจำอยู่จำนวนหนึ่ง” (ผู้รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพขององค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์)

“ที่นี่จะมีมารับบริจาคเลือดบ่อย ก็จะมีคนไปบริจาคเลือดหรือใครอยากรู้หมู่เลือดก็ไปบริจาคหรือไม่อยากบริจาคแต่อยากรู้หมู่เลือดแต่เราต้องเสียเงินเพิ่ม เราก็ออกค่าตรวจให้เค้าเหมือนกัน...ทำไปได้ *feeling* ที่ดีกลับมา” (ผู้รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพขององค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงพลังงาน)

“มีการนวดเท้าส่วนตัว มีห้องนวดที่โรงอาหาร มีคนนอกมาใช้บริการเป็นประจำ เรามีศูนย์ฝึกอาชีพสตรีที่ปากเกร็ดก็จะสอนนวดสอนอาชีพหลายอย่าง ท่านผู้ใหญ่ผู้บริหารเน้นความสำคัญของการคลายเครียด เลยให้มาเปิดนวดที่นี่ หลายปีมาแล้วนวดตัวมี 3 เติยงนวดเท้ามี 3 เติยงช่วงพักทานข้าว มีคนนอกมาใช้บริการเยอะ มีเก็บค่าบริการให้กับคนนวด” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์)

“มีการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ จัดที่โรงอาหาร 3 วัน...รณรงค์ให้คนที่ติดแล้วเลิก และให้สูบนอกอาคารสถานที่” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์)

“ติกเราเป็นติกปลอดบุหรี่ ได้รางวัลมาแล้ว มีที่สูบบุหรี่ที่เดียว และมีคนสูบไม่กี่คน” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงศึกษาธิการ)

นอกจากนี้ผู้ให้สัมภาษณ์ยังมีแนวคิดเพิ่มเติม ในการดำเนินกิจกรรมด้าน สร้างเสริมสุขภาพ ที่จะทำให้เกิดขึ้นในปีต่อไป ดังต่อไปนี้

“เราอยากจะทำวิทยากรภายนอกมาพูดด้านสุขภาพบ้างและที่อยากทำก็ ตรงลือบบี้ด้านล่าง จะเชิญโรงพยาบาลที่มีเรื่องยาสมุนไพร เราเคยไปดูงานมาที่ ปราจีนนะ มาออกบูธร้านขายของหรือบรรยายที่ด้านล่างของอาคาร ซึ่งเราเคยทำ เรื่องประหยัดพลังงานก็ได้รับความร่วมมือจากคนในตึกเป็นอย่างดี” (หัวหน้าองค์กร แห่งหนึ่ง กระทรวงพลังงาน)

“ตอนแรกบอกร้องเค้าว่าปลายเดือนตุลาจะจัดบรรยายความรู้ แต่น้องเค้า บอกว่าให้จัดปลายปีหรือต้นปีนี่ จะให้หมอมอแวนางเลี้ยงมาบรรยายเรื่องกระดูก เห็น เขาทำที่ธนาคารอาคารสงเคราะห์ เค้าจะบรรยายเสร็จและจะสาธิต มีตัวอย่างให้มา ทดลองและคุณหมอมอจะตรวจให้.... คิดว่าจะทำต้นปีงบประมาณนี้เพราะปีที่แล้ว งบประมาณน้อยและออกช้าแต่ปีนี้จะออกเร็วและมาเจอหลายเรื่องน้องเค้าเลยบอก ว่าเอาไว้จัดปลายปีหรือต้นปีใหม่มัย ก็เลยว่าเดี๋ยวลองดูถ้าว่างก็จะให้เค้าจัด” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์)

“ที่จะทำอีกอย่างหนึ่งก็คือ จัดอาหารทุกวันศุกร์สิ้นเดือน (เริ่มทำก่อน) เวียนกัน ทุกสำนักในกรม มีจัดทานข้าวกลางวันด้วยกัน ทำนอริบคืออยากให้อัดทุกวัน แต่เราไม่ ไหวเลยขอทดลองก่อน” (ผู้รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพขององค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงพลังงาน)

สรุปว่า ในการจัดทำแผนงานโครงการ และกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ที่ มีการดำเนินงานต่อเนื่องกันมาได้แก่ การตรวจสุขภาพ การจัดกิจกรรมการออกกำลังกาย เช่น เดินแอโรบิค โยคะ มีการจัดห้องฟิตเนสให้บุคลากรได้ใช้เพื่อการออกกำลังกาย นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมที่ทำร่วมกันทั้งผู้บริหารและบุคลากรในองค์กร ได้แก่ การ จัดกิจกรรมการแข่งขันกีฬา มีบางองค์กรที่มีการจัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ สำหรับกลุ่มเสี่ยงจากโรคเรื้อรังต่างๆ หลังจากการตรวจสุขภาพแล้ว มีการจัดกิจกรรม บรรยายให้ความรู้ และยังพบว่าทุกองค์กรมีการวางแผนในการจัดกิจกรรมการสร้าง เสริมสุขภาพในปีต่อไปอีกด้วย

3. ความร่วมมือในการดำเนินงานตามแผนงานโครงการจากเจ้าหน้าที่ในองค์กร

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ เรื่องความร่วมมือในการดำเนินงานตาม แผนงานโครงการจากเจ้าหน้าที่ในองค์กรนั้น ส่วนใหญ่จะให้ความร่วมมือในการ

ดำเนินกิจกรรมต่างๆ ไม่เพียงเฉพาะเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรในองค์กรเท่านั้น ผู้บริหารระดับสูง จะให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี รวมทั้งยังเป็นแบบอย่างที่ดีในการสร้างเสริมสุขภาพให้กับบุคลากรในองค์กรอีกด้วย โดยผู้ให้สัมภาษณ์ ได้ให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องดังนี้

“เวลาจัดกิจกรรม เราจะให้เจ้าหน้าที่ทุกคนมีส่วนร่วม โดยทำหน้าที่เหมือน *organizer* โดยมีพี่...เป็นคนให้กำลังใจและบอกคู่ทางว่าจะทำอะไร และประชุมกันทุก *office* จะส่งตัวแทนมาและทำหน้าที่แต่ละอย่างไป....และมันเชื่อมความสัมพันธ์กัน เพราะบางที่ต้องติดต่อกัน ถ้าเดินไปถามเจ้าหน้าที่ทุกคนว่า รู้สึกว่านี่คืออะไร ทุกคนก็จะพูดเหมือนกันว่านี่คือเหมือนบ้าน ความสัมพันธ์มันเหมือนพ่อ แม่ลูกเหมือนครอบครัว พี่น้อง” (ผู้รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพขององค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงพลังงาน)

“การจัดแข่งกีฬา ก็ไม่เคยจัดมา 7 ปีแล้ว ก็ยังมองว่าเค้ายังชอบเล่นกันอยู่หรือเปล่า แต่พองานออกมา ดูว่าเหมือนกับทุกคนเก็บกด และทุกคนพร้อมที่จะเล่น และก็สนุกสนานมาก โดยเฉพาะการแสดงออกในเรื่องกองเชียร์ ทุกคนแบบเต็มที่เลย มีการประกวดกองเชียร์ทุกคนแสดงออกเต็มที่ ผลพลอยได้ก็คือว่า เชื่อมความสัมพันธ์หลายคนบอกว่าได้รู้จักเพื่อนเก่าที่ไม่เคยเห็นกัน เพราะอยู่ไกลกัน บางคนได้รู้จักเพื่อนใหม่ ก็ได้ทำอะไรหลายๆอย่าง” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงมหาดไทย)

“ในการออกกำลังกาย อธิบตีท่านจะมาออกกำลังเกือบทุกวันที่มีเวลา และเวลาประชุมท่านจะพูดสอดแทรกเสมอว่าให้เราเห็นความสำคัญของสุขภาพเพราะท่านเป็นภูมิแพ้ ต้องใช้ยาหลายอย่าง พอออกกำลังแล้วก็ดีขึ้น การจัดบรรยายให้ความรู้ มีการประกาศแจ้งเวียนเจ้าหน้าที่สนใจก็เข้ามาฟังเค้าจะสนใจซักถามคุณหมอกันมากเลยใช้เวลาครึ่งวัน” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์)

4. ปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

ผู้ให้สัมภาษณ์ได้ให้มุมมองในเรื่องของปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งบางหน่วยงานไม่พบปัญหาอุปสรรคดังที่ผู้ให้สัมภาษณ์กล่าวไว้

“ปัญหาอุปสรรคต่างๆ ไม่มีเลย ผู้บริหารสนับสนุน เสนออะไรไปก็เอาด้วย และมีความร่วมมือจากทุกคน มีกิจกรรมที่ทำให้ทุกคนมีส่วนร่วม” (หัวหน้าองค์กร แห่งหนึ่ง กระทรวงพลังงาน)

“ปัญหาอุปสรรคในภาพรวมก็โอเคนะ แต่ถ้าเจาะลึกลงไปจะมีบางส่วนที่ยังให้ความร่วมมือได้ไม่เต็มที่... ส่วนใหญ่จะให้ความร่วมมือ มีส่วนน้อยเท่านั้น ก็ถือว่าไม่เป็นปัญหาเพราะมันน้อยมาก” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงศึกษาธิการ)

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกด้านปัญหาอุปสรรคในการสร้างเสริมสุขภาพและแนวทางการแก้ไขปัญหา พบว่า องค์กรที่มีคะแนนรวมประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพสูงนั้น ไม่มีปัญหาเรื่องงบประมาณสำหรับทำกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ เนื่องจากสามารถหางบประมาณนอกเหนือจากการจัดสรรจากภายในองค์กรที่เป็นงบประมาณของรัฐหรือหน่วยงานอื่นๆ ได้เอง ซึ่งจะจัดให้เป็นสวัสดิการสำหรับบุคลากรในองค์กร ปัญหาที่พบคือ บางองค์กรไม่มีสถานที่เพียงพอในการจัดกิจกรรมและปัญหาเรื่องความต่อเนื่องของการออกกำลังกายของบุคลากรในองค์กรสำหรับปัญหาที่พบนั้นสามารถสรุปได้ดังนี้

4.1 สถานที่

เป็นปัญหาที่พบบ่อยที่สุดในการสัมภาษณ์องค์กร เนื่องจากองค์กรที่มีปัญหาเหล่านี้ เป็นองค์กรที่มีอาคารสถานที่ค่อนข้างจำกัด และใช้ร่วมกับองค์กรอื่นๆ ซึ่งพื้นที่นั้นไม่สามารถขยายออกไปได้อีก รวมทั้งการมีจำนวนบุคลากรในองค์กรค่อนข้างสูงคือ มีมากกว่า 300 คน ดังนั้นในการจัดกิจกรรมการออกกำลังกาย ที่ต้องใช้สถานที่บริเวณกว้างเช่น การเดินแอโรบิค หรือการจัดการแข่งขันกีฬา นั้นไม่สามารถทำได้โดยสะดวก หรือการจัดกิจกรรมโยคะ เนื่องจากลักษณะของการออกกำลังกายที่ต้องใช้สถานที่มิดชิดและโล่งปราศจากสิ่งกีดขวางในการดำเนินกิจกรรม

“ที่เป็นประเด็นหลักในเรื่องสถานที่ ที่ไม่ค่อยอำนวยเท่าไรเวลาเราจะทำอะไรต้องคิดถึงสถานที่เป็นที่ตั้งเลย...กำลังจะสร้างตึกใหม่ ก็ขอห้องประชุมที่กว้างๆ สำหรับจัดกิจกรรมด้วย แต่ไม่แน่ใจว่าเค้าจะจัดสรรให้ได้เท่าไรนะ” (หัวหน้าองค์กร แห่งหนึ่ง กระทรวงศึกษาธิการ)

“ปัญหาอุปสรรคก็มีเป็นช่วงๆ ข้อจำกัดในเรื่องสถานที่ เดี่ยวลงไปห้องฟิตเนสก็มองเห็นและห้องโยคะด้วย เพราะเป็นห้องประชุม” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์)

4.2 องค์ความรู้และสื่อต่างๆ

ทุกองค์กรที่มีการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพนั้น พบว่า มีปัญหาในเรื่องขององค์ความรู้ที่จะนำมาใช้ในการจัดกิจกรรมรวมทั้งการขาดแคลนสื่อต่างๆ เช่น เอกสาร คู่มือหรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์ต่างๆ ที่สามารถนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ และการที่ไม่ทราบว่า มีหน่วยงาน/องค์กรหรือบุคลากร ใดบ้างที่มีการดำเนินกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพที่ดี ประสบความสำเร็จ หรือเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถเชี่ยวชาญเฉพาะด้านต่างๆของการสร้างเสริมสุขภาพ มาให้ความรู้หรือจัดอบรมให้กับองค์กรของตนเองได้

4.3 ภาระงาน

เนื่องจากบุคลากรที่รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพนั้น ได้รับมอบหมายให้มีหน้าที่เพิ่มเติมจากหน้าที่เดิมที่รับผิดชอบในงานประจำอยู่แล้ว จึงทำให้ไม่มีเวลาและไม่มีความรู้ที่มากพอที่จะดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพให้ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร ในส่วนของการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร และบุคลากรมีภาระงานประจำมากมีส่วนที่ทำให้เกิดความไม่ต่อเนื่องของการออกกำลังกาย หรือการดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพอื่นๆ

“ปัญหาอื่นๆที่เป็นห่วงก็คือ ความต่อเนื่องของการออกกำลังกายของแต่ละคน พยายามหาวิธีรณรงค์หาวิธีการให้เค้าออกกำลังกายสม่ำเสมอ อย่างโยคะนี่ก็น้อยลงมากเลย จะเหลือก็ไม่ถึง 10 คนแล้วละ ท่านก็ถามและบอกว่าต้องหาวิธีกัน”
(หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์)

5. ปัญหาที่สำคัญและปัญหาที่ได้ดำเนินการแก้ไขไปแล้วช่วยให้การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพได้ผล

ปัญหาการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพของแต่ละองค์กรนั้นมีความแตกต่างกันซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้

- 1) เลือกรูปแบบกิจกรรมออกกำลังกายหรือประเภทของการแข่งกีฬาที่ไม่ต้องใช้สถานที่บริเวณกว้าง มีองค์กรที่มีปัญหาเรื่องสถานที่ในการจัดกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพนั้นได้พยายามหาประเภทและชนิดของกีฬาที่ไม่ต้องใช้บริเวณพื้นที่มากนัก เช่น องค์กรตนเองมีอาคารสูง จึงจัดให้มีการแข่งเดินขึ้นบันไดใน

อาคาร โดยการแบ่งประเภทนักกีฬาชาย-หญิง และจับเวลา ใครทำเวลาที่ที่สุด จะได้รับรางวัล

- 2) การขอใช้สถานที่ของหน่วยงานอื่นๆร่วมกัน เช่น หน่วยงานข้างเคียงที่มีบริเวณกว้างพอ ก็จะขอทำกิจกรรมร่วมกันโดยการช่วยออกค่าใช้จ่ายในการดำเนินกิจกรรมหรือออกเป็นค่าบำรุงสถานที่ หรือการใช้สถานที่ที่สวนสุขภาพของส่วนกลางกรุงเทพมหานคร สนับสนุนให้บุคลากรไปวิ่งหรือออกกำลังกายได้ในชว่งเย็น
- 3) การปรับบริเวณอาคารจอดรถขององค์กร ในช่วงเย็นให้บุคลากรได้ทำกิจกรรมเดินแอโรบิค หรือการใช้สถานที่ห้องฟิตเนส หรือห้องประชุมมาจัดเป็นสถานที่สำหรับทำกิจกรรม โดยการเคลื่อนย้ายอุปกรณ์บางประเภทออกไป หรือการย้ายโต๊ะ เก้าอี้ไปไว้อีกมุมหนึ่งของห้องเพื่อสะดวกในการเล่นโยคะ
- 4) การให้ขวัญและกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน เช่น ให้ค่าตอบแทนพิเศษบุคลากรที่รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพ
- 5) การประชาสัมพันธ์ วรรณคดีหรือการสร้างแรงจูงใจและกระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรม มาร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง เช่น การสอบถามความต้องการของผู้เข้าร่วมกิจกรรมว่าต้องการกิจกรรมแบบไหน อย่างไรบ้าง

โดยที่ผู้ให้สัมภาษณ์ได้ให้ข้อมูลและแนวคิดในการแก้ไขปัญหาต่างๆ ดังนี้

“เราจัดมหกรรมกีฬา เราไม่มีที่นอกจากห้องฟิตเนส ก็เลยมาคิดว่าจะจัดกีฬาอะไรดี เลยมองว่าตี๊กเรา 14 ชั้น มาแข่งเดินขึ้นตีกัน แบ่งประเภทชาย หญิง ประเภทผสม และแบ่งตามกลุ่มอายุ มาดูว่าใครมีร่างกายแข็งแรงโดยใช้เวลาน้อยที่สุดในการเดินจากชั้น 1 ถึงชั้น 14...นอกจากนี้ยังมีแข่งขันเปตองโดยใช้สนามเป็นพื้นปูนใต้ถุนอาคารและก็มีลูกดอกเก็บคะแนน...กีฬาที่ไม่ต้องใช้พื้นที่...เมื่อก่อนขอใช้สนามโรงเรียน แต่ปัจจุบัน ไม่ได้ เค้ามีกิจกรรมของเค้า ถ้าเราจะไปใช้ช่วงเย็นหลังเลิกเรียนจะมีเด็กของเค้าเล่นอยู่ เสาร์ อาทิตย์เค้ามีการสอนนอกโรงเรียน ถ้าเอาปิดเทอมมันไม่ตรงกับช่วงเวลาที่เราต้องการแข่งขันหรือมีกิจกรรมมันก็ไม่ได้ เคยขอใช้สนามจับของจุฬาจัดเป็นมหกรรมเลย 1 วัน มีพาเหรด ประกวดกองเชียร์ปิดออฟฟิศไป...เวลาจัดกิจกรรม ก็แก้ปัญหาโดยไปใช้สถานที่ข้างนอกเลย ไปโรงแรม ไปต่างจังหวัด ถือเป็นการทำงานไปด้วย” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงศึกษาธิการ)

“มีเจ้าหน้าที่ของเราที่สามารถนำเดินแอโรบิคได้ แต่เราไม่ได้ฝึกเค้า เค้าฝึกของเค้ามาเองได้ ...ปรากฏว่า เค้ารับงานที่อื่นด้วย....ตอนนี้ครูประจำก็เปลี่ยนบ่อย

เพราะนานๆไป ท่ามันก็จะเดิมๆเพลงก็เดิมๆ ประมาณ 3-4 เดือน ตอนนี้มีครีมาใหม่ ต้องหาวิธีการหลอกล่อให้มาออกกำลังกาย” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์)

“บางครั้งเจ้าหน้าที่ที่จะงานเยอะ เราก็ต้องให้ขวัญกำลังใจว่าให้ช่วยๆกันทำ บางครั้งเจ้าหน้าที่ที่ช่วยจัดเครื่องเสียงเราก็ต้องหาพิเศษให้” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์)

“เมื่อปี 49 เราใช้เงินสวัสดิการส่วนหนึ่งและใช้เงินจูงใจซึ่งเป็นเงินกันเหลือจ่ายโดยได้รับมาหลังจากที่เราประหยัดงบประมาณได้... งบประมาณไม่มีปัญหาเท่าไรถึงแม้เราจะไม่ใช้งบประมาณ เราก็มีสวัสดิการ บางครั้งขอบริจาคจากผู้บริหารระดับสูง อย่างการจัดกิจกรรมกีฬา” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงศึกษาธิการ)

6. ปัจจัยที่ทำให้เกิดความสำเร็จในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์นั้น พบว่าปัจจัยที่ทำให้เกิดความสำเร็จในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรมีหลายอย่างประกอบกัน ได้แก่ ผู้บริหารหรือผู้นำองค์กร ต้องเห็นความสำคัญและสนับสนุนกิจกรรม มีสวัสดิการภายในองค์กรที่เข้มแข็งและนอกจากนี้ยังต้องได้รับความร่วมมือจากบุคลากรในองค์กรด้วย สามารถสรุปได้ดังนี้

- 1) ผู้นำ/ผู้บริหาร องค์กร
- 2) เงินสวัสดิการ/งบประมาณ
- 3) ความร่วมมือ/ประสานงาน

ผู้ให้สัมภาษณ์ ได้ให้มุมมองเรื่องของปัจจัยที่ทำให้เกิดความสำเร็จในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร ดังนี้

“ประเด็นแรกคือ ผู้นำที่นี้ดี รักลูกน้อง และประเด็นที่ 2 คือ ต้องมีเงิน มีสวัสดิการที่เข้มแข็ง....เมื่อก่อนให้แค่ข้าราชการและลูกจ้างประจำ เพิ่งมา revise ใหม่เมื่อปี 48 คราวนี้เอาใหม่ ทั้งข้าราชการและลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว พนักงานจ้างเหมา เอาหมดทุกคนเลยคะ ใครเข้ามาอยู่ใน umbrella ใบนี้อีกก็รับไปให้หมดทุกคน....เป็นเพราะนโยบายของผู้บริหารเห็นว่า ควรทำอย่างนั้น อย่างนี้ก็บอกมาและเราก็มีเงินสวัสดิการ” (ผู้รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพขององค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงพลังงาน)

“ต้องยอมรับนิดนึงว่าท่านอธิบดี เป็นผู้นำที่น่ารักมาก ให้กำลังใจเรา และต้องการให้เราทำกิจกรรมร่วมกัน ให้เกิดความสัมพันธ์ สามัคคีและมีคุณภาพชีวิตที่ดี นี่คือนโยบายจากท่านอธิบดีแท้ๆเลย และเรามาจากกองเดียวกันมานานเลยเกิดความผูกพัน เหมือนเป็นวัฒนธรรมองค์กร” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงพลังงาน)

“ความร่วมมือร่วมใจกัน ถ้าไม่ได้ช่วยๆกันก็คงไม่สำเร็จ นื่องๆที่ทีมงาน เจ้าหน้าที่ และท่านอธิบดีมีนโยบายด้วยรวมๆกันถึงได้สำเร็จ ทำงานเป็นทีม” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์)

“เวลาเสนอโครงการ ผู้บริหารไม่เคยขัด แต่ไม่มีเวลาออกมาออกกำลังกาย แต่จัดมหกรรมกีฬาท่านก็จะไปร่วมทุกครั้ง” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงศึกษาธิการ)

“ทั้งหมดสิ่งสำคัญที่สุดที่จะประสบความสำเร็จ คือ ผู้บังคับบัญชา ผู้บริหาร และความร่วมมือ อีกรายคือ การบริหารจัดการที่ดี...ความร่วมมือเราได้จากการประชาสัมพันธ์ มีโปสเตอร์และคำให้ความสนใจเกี่ยวกับสุขภาพตัวตัวเองและอีกส่วนหนึ่งก็ดูแล้ว เป็นกิจกรรมใหม่ ดูแล้วน่าสนใจ” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงมหาดไทย)

7. ผลที่คาดว่าจะเกิดการเปลี่ยนแปลงภายหลังการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เกี่ยวกับ ความคาดหวังของหัวหน้าองค์กรกับผลที่คาดว่าจะเกิดการเปลี่ยนแปลงภายหลังการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ หลังจากดำเนินกิจกรรมผ่านไปแล้ว พบว่า สิ่งที่คุณองค์กรมองว่าผลที่เกิดจากการดำเนินกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพนั้น ได้แก่ ปัญหาสุขภาพของบุคลากรดีขึ้น โดยการสังเกตจากการที่บุคลากรได้หันมาดูแลตัวเอง มีการออกกำลังกายและมีการเลือกรับประทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพมากขึ้น ซึ่งผู้ให้สัมภาษณ์ได้ให้มุมมองดังนี้

“หลังจากจัดกิจกรรมแข่งกีฬาไปมีการเปลี่ยนแปลงคือทุกคนกระตือรือร้น ทุกคนรู้สึกมีความสุข งดหน้าเราจะเป็นอย่างนี้อีกนะ เราจะได้แข่งกีฬาอีกนะ เราจะได้วิ่งอีกนะ เราไม่ได้ออกกำลังกายมาตั้งนาน อย่างมี ผอ.สำนักบางคนไม่เคยเล่นกีฬาเลย งดวันนี้มาเล่นแล้วรู้สึกมันสบายตัว เมื่อไหร่จะจัดอีก ทุกคนรู้สึกสนุกสนานและได้ relax” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงศึกษาธิการ)

“จากการที่เวียนหนังสือแจ้งให้ทราบผลตรวจสุขภาพ หลายคนซึ่งจากไม่เคยรู้เลยว่าตัวเองเป็นอะไรอยู่ อาจจะมีอาการแต่มองข้ามเพราะมัวแต่เหนื่อยกับงานหรือ

งานมาก บางคนก็จะมีเวลาไปหาหมอ เราจึงมีบริการตรงนี้มาให้จะได้รู้การเริ่มต้นของการเป็นโรค อาการเป็นอะไร มีการตรวจพร้อมปรึกษาแพทย์ในวันนั้นเลย พอตรงนั้นรู้รีบ รีบไปหาหมอ เห็นหลายคนที่มาตรวจแล้วตัวเองไม่รู้แล้วหมอก็บอกว่าให้รีบไปเลยนะ ก็ได้ทันการ เราก็เลยเห็นว่าตรงนี้ที่เราทำไม่เปล่าประโยชน์ เห็นหลายคนที่อยู่ตัวจากการตรวจหรือบางคนจากการตรวจแล้วเก็บสถิติของตนเองแล้วจากคราวที่แล้วกับครั้งนี้ผลออกมาดีขึ้นหรือแย่ลง แล้วเค้าก็กะตัวของเค้าเองด้วยการไปรักษาหรือดูแลสุขภาพและหันมาเล่นฟิตเนส หันมาเล่นออกกำลังกายตรงนี้ เราก็เลยเห็นว่าผลตรงนี้ที่ทำไปมันก็ได้ผลกลับมาในส่วนที่ดีเยอะ” (ผู้รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพขององค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์)

“หลังจากกลับมาแล้ว สิ่งที่เราเห็นเปลี่ยนแปลงคือเรื่องการรับประทานอาหาร... เค้าเริ่มเลือกมากขึ้นว่าจะทานอาหารมีแคลอรีเท่าไร เค้ามีความรู้มากขึ้น...และมีเรื่องการออกกำลังกาย มีการชักชวนให้คนที่ไม่ได้มาไปออกกำลังกาย และมีการชวนครอบครัว ไปบอกต่อกัน” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงมหาดไทย)

8. การประเมินผลการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ

พบว่า ยังไม่มีการประเมินที่เป็นรูปธรรม โดยเฉพาะยังไม่มี การประเมินการสร้างเสริมสุขภาพในภาพรวมทั้งองค์กร ส่วนใหญ่เป็นการสอบถามผู้เข้าร่วมกิจกรรม มีเพียงองค์กรเดียวที่มีการประเมินโครงการที่ทำเป็นแบบสอบถามให้กับผู้เข้าร่วมโครงการ ซึ่งมีมุมมองจากผู้ให้สัมภาษณ์ดังต่อไปนี้

“มีการแจกแบบสอบถามเกี่ยวกับโครงการนี้เป็นอย่างไรบ้าง ผลออกมาเป็นที่น่าพอใจ และเป็นครั้งแรกของกรมที่ได้จัดโครงการแบบนี้...มีแบบสอบถามเป็นการประเมินเบื้องต้น เราเริ่มทำโครงการปีที่แล้ว และยังไม่ถึงรอบการตรวจสุขภาพอาจจะดูอีกปี 2 ปี...มีสอบถามคนที่เข้าโครงการว่า ทำไม่ถึงมา ตอนแรกเป็นผู้ที่มีปัญหาสุขภาพ แต่ก็มีบางส่วนอยากรู้ว่า มีอะไรบ้างแต่พอเห็นงานแล้วทุกคนก็ตอบรับว่า ส่วนใหญ่ก็ขอให้จัดอีก... มีแบบสอบถามเป็นการประเมินเบื้องต้น แต่ **Impact** ยังไม่ได้เริ่มทำเพราะ เราเริ่มทำโครงการปีที่แล้ว และยังไม่ถึงรอบการตรวจสุขภาพ อาจจะดูอีกปี 2 ปี” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงมหาดไทย)

“เป็นการถามและบอกต่อกันว่าเขาอยากได้อะไร ยังไม่มีการทำแบบสอบถามอย่างเป็นทางการ อย่างตอนทำโยคะ ก็จะถามว่าถ้าจะจัดโยคะเนี่ย สนใจมั๊ย อยากจะให้จัดวันไหนและคิดค่าบริการหรือเปล่า ส่วนใหญ่จะเป็นการพูดคุยกันมากกว่า คนภายนอกมาใช้บริการก็มีการพูดคุยว่าวันนี้เค้ามาไม่ได้ วันนี้สอนเร็วสอน

ช้า เพราะคนนอกที่มาใช้เราก็รู้จัก....ยังไม่มีผลการประเมินผลทางด้านสุขภาพของเจ้าหน้าที่ที่มาร่วมกิจกรรม” (เจ้าหน้าที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับงานสร้างเสริมสุขภาพขององค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์)

“การประเมินผลทางด้านสุขภาพยังมี มีแต่การประเมินด้านวิชาการและด้านที่เกี่ยวกับภาระงานของเรา ไม่ได้เน้นเรื่องสุขภาพเพราะไม่ใช่งานหลักของเรา...มีบางส่วนมาจากคนในองค์กรเช่น ปีนี้ไม่จัดกีฬาหรือ ไม่จัดโน่นนี่หรือ ก็มีบ้าง... งานส่งเสริมสุขภาพเป็นงานเสริมด้านสวัสดิการที่จัดให้...มีจัดคณะทำงานแต่ละกิจกรรมไป ไม่มีคณะทำงานด้านสร้างเสริมสุขภาพ เป็นรูปธรรม” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงศึกษาธิการ)

“เฉพาะ 2 ปีที่ผ่านมาปัญหาสุขภาพในภาพรวมน้อยลงหรือเพิ่มขึ้นมันบอกไม่ได้ คล้ายกับไม่ชัดเจน เพราะว่าการสนใจดูแลมันเป็นของตัวบุคคลมากกว่า สังเกตอย่างหนึ่งว่าคนที่ไม่เคยดูแล จะมาดูแลตัวเอง หันมาออกกำลังกาย” (ผู้รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพขององค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์)

“จากการตรวจสุขภาพผลที่ผ่านมามันดีขึ้นทุกปี อย่างคนที่มีปัญหาสุขภาพเค้าก็ปรับปรุงตัวให้ดีขึ้น แต่คนที่เคยไม่เป็นแล้วมาเป็นก็จะกระตือรือร้นที่จะรักษาให้หาย ไปบันทึกจากการลาป่วยก็ไม่มี” (ผู้รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพขององค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงพลังงาน)

9. การได้รับสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ พบว่า ในแต่ละองค์กรมีกองทุนสวัสดิการสำหรับบุคลากรในองค์กร รวมทั้งมีกิจกรรมต่างๆที่สร้างขึ้นเพื่อหาเงินเข้าสวัสดิการ และนำเงินส่วนนั้นมาใช้ภายในองค์กรซึ่งในการสร้างเสริมสุขภาพแต่ละองค์กรได้ใช้เงินในส่วนนี้มาจัดกิจกรรมเป็นส่วนใหญ่ โดยที่ไม่ได้ใช้เงินงบประมาณประจำปีหรือใช้เงินงบประมาณเป็นส่วนน้อย ซึ่งแต่ละองค์กรก็มีวิธีการหาเงินสวัสดิการที่แตกต่างกันออกไป การได้รับสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ ขององค์กรต่างๆ ทั้ง 4 แห่งนั้น ผู้ให้สัมภาษณ์ได้แสดงความคิดเห็นในเรื่องของงบประมาณดังนี้

“การจัดกิจกรรมต่างๆ เราไม่ได้ใช้งบประมาณเท่าไร เมื่อปี 49 เราใช้เงินสวัสดิการส่วนหนึ่งและใช้เงินจูงใจซึ่งเป็นเงินกันเหลือจ่ายโดยได้รับมาหลังจากที่เราประหยัดงบประมาณได้” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงศึกษาธิการ)

“งบประมาณที่ใช้ในกิจกรรมจะมีเงินสวัสดิการช่วยบางส่วน และใช้งบประมาณประจำปีบ้างแต่น้อย เงินสวัสดิการได้มาจากการจัดทำของจำหน่าย ก็คือให้เอาผลิตภัณฑ์จากหน่วยงานต่างๆมาขาย และจัดรวมกันที่บ้านราชวิถี บางครั้งก็แข่งกีฬาไปด้วย” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์)

“เงินสวัสดิการ ได้มาจากการขายชุดข้อมูล (ชื่อ....) และนำมาใช้ในกรม การบริหารจัดการของเราส่วนใหญ่จะเป็นการให้มากกว่าหาเข้า โดยจัดสวัสดิการให้เจ้าหน้าที่ทุกคน อะไรที่เบิกไม่ได้ ก็ใช้เงินสวัสดิการ” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงพลังงาน)

“มีการเดินแอโรบิกกันโดยตั้งเป็นกลุ่ม แล้วเชิญครูฝึกสอนมาจากข้างนอกแล้วมาเฉลี่ยเงินกัน พอทราบว่ามี 5 แสน ก็บอกว่าไม่ต้องออกเงินกันเดียวเราจะจ่ายให้เดือนละเท่าไร ก็มาเบิก ถึงแม้เราจะไม่ใช้งบประมาณ เราก็มีสวัสดิการ บางครั้งขอบริจาคจากผู้บริหารระดับสูงท่านก็จะให้ อย่างการจัดกิจกรรมกีฬา” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงศึกษาธิการ)

“ส่วนใหญ่จะใช้งบประมาณของรัฐ.... มีบางกิจกรรมที่ขอจากงบนอก อย่างเอกสาร ของบจากสหกรณ์ ทำแจกข้าราชการทั่วประเทศ จะเป็นความรู้เรื่องสุขภาพทั้งหมด เป็นงบจากสหกรณ์ออมทรัพย์ข้าราชการกรม (ชื่อองค์กร) และก็เป็นเงินสวัสดิการกรม” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงมหาดไทย)

10. ข้อเสนอแนะเพื่อการดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพต่อไปในอนาคต

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ นั้นแต่ละองค์กรได้ให้ข้อเสนอแนะว่า

“เรื่องเงินคงไม่ต้องพูดถึง เรากำลังมองถึงประเด็นคำแนะนำ ที่อยากได้ก็อยากได้วิทยากรมาให้ความรู้อย่างกรมเราคุณภาพชีวิตเราอยู่ที่ตรงนี้ เราจะทำอะไรให้มากกว่านี้ได้หรือเปล่า และอยากให้เราให้คำแนะนำ เรื่องการตรวจสุขภาพแบบพอเพียงการดูแลสุขภาพ และการทำคุณภาพชีวิตของเรา ทำยังไงให้พอใจในสิ่งที่มีอยู่” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงพลังงาน)

“อยากให้สนับสนุนเรื่องการฝึกอบรม งบประมาณ...ช่องทางขอสนับสนุน งบจาก สสส. ในเว็บไซต์มีขั้นตอนซับซ้อนเกินไป” (หัวหน้าองค์กรและผู้รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพขององค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงมหาดไทย)

“ข้อเสนอจะเป็นเรื่อง สนับสนุนวิทยากร อุปกรณ์ เงิน อาจจะเป็นวิทยากรมาให้ ความรู้ วิทยากร บางทีก็ติดต่อคุณหมอบที่เป็นเพื่อนมาให้ความรู้ ก็ไม่มีเวลา.....อยาก 65 ให้ สสส.รณรงค์แต่ละเรื่องอย่างต่อเนื่อง เช่น รณรงค์ไม่สูบบุหรี่” (หัวหน้าองค์กรแห่ง หนึ่ง กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์)

“เราอยากจะหาคนที่เป็นตัวแบบที่เค้าประสบความสำเร็จ ที่เค้ามีการดำเนิน ชีวิตที่ดีงาม มาพูดให้พวกเราฟังว่าเค้าทำตัวยังไง เค้าปฏิบัติยังไง...อยากเชิญ นักจิตวิทยา จิตแพทย์มาทำในองค์กรด้วย...อยากได้ความรู้ที่ได้มาโดยการถ่ายทอด ลักษณะนี้ (ข้อมูลสุขภาพบนเว็บ สสส.อาจจะเป็น **Power point** หรือข้อมูลข่าวสาร อาจในรูปของเป็นเสียงบรรยาย ปาฐกถา ฯลฯ)...หรือมีรายชื่อพร้อมเบอร์ติดต่อ หรือ อีเมลแอดเดรส ของคนที่มีความรู้ด้านสุขภาพ การออกกำลังกาย การจัดการ ความเครียด ฯลฯ เหมือนกับ สสส.เป็นแหล่งข้อมูลข่าวสารขนาดใหญ่และให้แต่ละคน ที่เข้าไปในเว็บสามารถดาวน์โหลดข้อมูลได้ หรือสามารถติดต่อกับวิทยากรเอง โดยตรง” (หัวหน้าองค์กรแห่งหนึ่ง กระทรวงศึกษาธิการ)

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์นั้น สรุปว่า ทุกองค์กรไม่ต้องการการสนับสนุน เรื่องงบประมาณเนื่องจากสามารถองค์กรมีกองทุนหรือเงินสวัสดิการเพื่อนำมาใช้ใน กิจกรรมต่างๆขององค์กรได้ แต่สิ่งที่องค์กรส่วนใหญ่ต้องการจะเป็น ในเรื่องของข้อมูล ความรู้ ที่เกี่ยวข้องในด้านสุขภาพ เช่น การตรวจสุขภาพแบบพอเพียง หรือต้องการให้ หน่วยงาน/องค์กรที่มีความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ มาให้ความรู้ อบรม บรรยาย หรือ จัดทำเป็นข้อมูลสำเร็จรูปหรือจัดทำเป็นสื่อต่างๆ ซึ่งอาจอยู่ในรูปของสื่อเอกสาร หรือสื่อเทคโนโลยี เช่น เทป ซีดี หรือแม้แต่สื่ออินเทอร์เน็ต ซึ่งจะมีประโยชน์ในการ กระจายข้อมูลข่าวสารที่สามารถทำได้อย่างรวดเร็วและนำมาใช้เผยแพร่เพื่อกิจกรรม การสร้างเสริมสุขภาพขององค์กร ในโอกาสต่อไป

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจและการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อสำรวจองค์การภาครัฐส่วนกลาง ในเรื่องของนโยบาย แผนงาน โครงการและกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ และความต้องการสนับสนุนจากองค์กรต่างๆ เพื่อดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งปัญหา/อุปสรรคและแนวทางในการแก้ไขปัญหา การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้แบบสอบถามให้ตอบกลับทางไปรษณีย์ ในช่วงเดือนสิงหาคม-ตุลาคม พ.ศ. 2550 และเก็บข้อมูลเชิงลึก โดยการสัมภาษณ์องค์กรที่มีคะแนนประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพสูงจำนวน 4 แห่ง ในช่วงเดือน พฤศจิกายน- ธันวาคม พ.ศ. 2550 สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

5.1 สรุปผลการวิจัย

5.1.1 ความเป็นตัวแทนของข้อมูล

1) ข้อมูลทั่วไป

งานวิจัยเชิงปริมาณ มีองค์การภาครัฐส่วนกลางที่สังกัดและไม่สังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี กระทรวง หรือทบวงตามพระราชบัญญัติ ปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. 2545 จำนวน 173 องค์กร เป็นองค์กรที่สังกัดกระทรวงต่างๆ และสำนักนายกรัฐมนตรีทั้งหมด 20 กระทรวง แบ่งเป็น องค์กรภายในที่สังกัดจำนวน 164 กรม/สำนัก และองค์กรที่ไม่สังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี กระทรวง หรือทบวง อีก 1 องค์กร ซึ่งมีองค์กรภายในที่สังกัดส่วนนี้อีกจำนวน 9 กรม/สำนัก

งานวิจัยเชิงปริมาณ ผู้ตอบแบบสอบถาม คือ หัวหน้าส่วนราชการได้แก่อธิบดีกรม ผู้อำนวยการหรือหัวหน้าสำนัก นั้นๆ งานวิจัยครั้งนี้ได้รับการตอบกลับของแบบสอบถามจำนวน 124 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 71.7 เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบการตอบกลับแยกตามกระทรวงพบว่า กระทรวงที่มีการตอบกลับมากที่สุด ครบทุกองค์กรที่สังกัด ได้แก่ กระทรวงพลังงานและกระทรวงศึกษาธิการ

งานวิจัยเชิงคุณภาพ ได้ทำการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้บริหารหรือผู้รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร ที่ได้คะแนนตัวชี้วัดประเด็นการสร้างเสริม

สุขภาพสูงสุด จำนวน 4 องค์กร ซึ่งผู้ที่ถูกสัมภาษณ์ เป็นผู้บริหารที่เป็นหัวหน้าฝ่ายหรือกลุ่มงานที่สังกัดสำนักงานด้านบริหารกลางหรืองานด้านบุคลากรในองค์กร

2) ข้อมูลส่วนบุคคล

จากข้อมูลที่ตอบกลับ จำนวน 124 องค์กร (ร้อยละ 71.7) พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมากกว่าครึ่งหนึ่งเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 54.8) มีอายุอยู่ในช่วง 41-50 ปี (ร้อยละ 43.1) อายุเฉลี่ย 45.4 ปี ระดับชั้นของตำแหน่งผู้ตอบแบบสอบถามคือ ระดับ 6-8 (ร้อยละ 64.5) ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งเฉลี่ย 9.1 ปี ระดับการศึกษาสูงสุดของผู้ตอบแบบสอบถามคือปริญญาตรี (ร้อยละ 46.8)

5.1.2 การรับรู้ด้านสภาวะสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพในภาพรวมขององค์กร

การรับรู้ด้านสภาวะสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพในภาพรวมขององค์กร ในประเด็นการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการสร้างเสริมสุขภาพ มีจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามที่ตอบว่า เคยได้รับข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับด้านสุขภาพ 107 องค์กร (ร้อยละ 86.3) ได้รับทราบว่างานที่ตนเองทำนั้นมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่เกิดจากการทำงาน 82 องค์กร (ร้อยละ 66.1) ซึ่งในองค์กรมีรายงานหรือบันทึกการเจ็บป่วย-อุบัติเหตุจากการทำงานค่อนข้างน้อยเพียง 25 องค์กร (ร้อยละ 20.2) และมีสถิติการเจ็บป่วยหรือการเกิดอุบัติเหตุในองค์กร อยู่ 33 องค์กร (ร้อยละ 26.6) ในจำนวนองค์กรที่มีบันทึกการเจ็บป่วย/อุบัติเหตุจากการทำงาน มีจำนวนคนเจ็บป่วยหรือเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานสูงสุด 12 คน ส่วนในเรื่องการประสานงานกับหน่วยงานสาธารณสุขพบว่า มีการประสานงานกับหน่วยงานสาธารณสุข 94 องค์กร (ร้อยละ 75.8) แต่ในองค์กรหน่วยบริการสุขภาพในองค์กรค่อนข้างน้อยเพียง 41 องค์กร (ร้อยละ 33.1) เท่านั้น

สำหรับในเรื่องแนวความคิดการดำเนินโครงการ/กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพได้มาจากองค์กรตัวเองมากที่สุด (ร้อยละ 63.6) และในปีที่ผ่านมาองค์กรที่ตอบแบบสอบถามกลับมีการดำเนินกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพอยู่หลายองค์กร (ร้อยละ 84.7) ซึ่งกิจกรรมที่มีการดำเนินงานสูงสุดคือ การออกกำลังกาย เช่น การเดินแอโรบิก ฟิตเนส โยคะ หรือการเล่นกีฬาประเภทต่างๆ เช่น แบดมินตัน ปิงปอง ร้องลงมาคือ การตรวจสุขภาพและการแข่งขันกีฬาทั้งภายในองค์กรและระหว่างองค์กรเพื่อเชื่อม

ความสัมพันธ์และความสมานฉันท์ ส่วนการได้รับงบประมาณสนับสนุนในการทำกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพจะได้มาจากองค์กรตนเองส่วนใหญ่ ร้อยละ 64.8

5.1.3 ประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพขององค์กร

1) นโยบายการสร้างเสริมสุขภาพขององค์กร

ผลการวิจัยองค์กรภาครัฐส่วนกลาง ในเรื่องของนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร พบว่า องค์กรที่มีประเด็นการมีนโยบายที่ให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพ จัดทำเป็นลายลักษณ์อักษร และประกาศให้ทุกคนได้ทราบ มีจำนวน 33 แห่ง (ร้อยละ 26.6) จำแนกเป็น มีนโยบายและเป็นนโยบายจริงจำนวน 1 แห่ง ซึ่งข้อความที่เป็นนโยบาย คือ "คณะอนุกรรมการกีฬาและนันทนาการ... (ชื่อองค์กร)... มีหน้าที่จัดกิจกรรมกีฬาให้เจ้าหน้าที่ได้ออกกำลังกายสม่ำเสมอทั้งปีเพื่อการมีสุขภาพพลานามัยที่สมบูรณ์แข็งแรงและเสริมสร้างความสมานฉันท์ระหว่างกัน"

นอกจากนี้ยังพบว่า มีองค์กรที่ตอบว่ามี นโยบายแต่ไม่เขียนระบุมาให้ทราบ จำนวน 9 องค์กร และที่ตอบว่า มีนโยบายและเขียนระบุข้อความมานั้น เมื่อพิจารณาแล้ว สรุปได้ว่าไม่ใช่นโยบาย จำนวน 23 องค์กร

สรุปผลการวิจัยในประเด็นข้อนี้พบว่า ประเด็นที่ไม่มีมากที่สุด ได้แก่ การมีคณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน (ร้อยละ 84.7) รองลงมา ได้แก่ มีบุคลากรที่มีความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพ ทำหน้าที่รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร/ที่ทำงานโดยตรง (เป็นหน้าที่หลัก หรือมีเวลาทำงานด้านนี้เพียงพอ) และ มีแผนงานสร้างเสริมสุขภาพทั้งแผนรายปี แผนระยะสั้น (ไม่เกิน 3 ปี) และแผนระยะยาว (เกิน 3 ปี) เท่ากันกับ ประเด็นการมีกฎระเบียบข้อบังคับด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย (ร้อยละ 83.1)

2) บรรยากาศด้านสุขภาพในองค์กร

องค์กรที่มีการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในประเด็นบรรยากาศด้านสุขภาพในองค์กรมากที่สุดเป็นอันดับแรกได้แก่ การมีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคลากรทุกระดับ (ร้อยละ 87.1) รองลงมาได้แก่ การทำงานนอกเวลาราชการ ได้รับการจัดอย่างเหมาะสม มีผลเสียต่อสุขภาพน้อย (ร้อยละ 76.6) และบุคลากรมีเวลาพักผ่อนอย่างเพียงพอ (ร้อยละ 75.8) ตามลำดับ และใน

ประเด็นที่มีการดำเนินงานน้อยที่สุดคือ บุคลากรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผน ดำเนินการ และประเมินผล ด้านสุขภาพ (ร้อยละ 29.0)

3) สภาพแวดล้อมทางกายภาพ

องค์กรที่มีการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในประเด็น การมีสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ดี มากที่สุดเป็นอันดับแรก ได้แก่ มีแสงสว่างเหมาะสมแก่การทำงาน (ร้อยละ 98.4) รองลงมา ได้แก่ การมีดื่มและห้องน้ำที่สะอาดและเพียงพอสำหรับบุคลากรทุกคน (ร้อยละ 91.1) และมีการกำจัดมูลฝอยรวมทั้งขยะอันตรายอย่างเหมาะสม (ร้อยละ 87.9) ตามลำดับ ในประเด็นที่มีการดำเนินงานน้อยที่สุดคือ การมีมาตรการควบคุมฝุ่นในที่ทำงาน (ร้อยละ 46.0)

4) วิธีการดำเนินชีวิตและทักษะด้านสุขภาพของบุคลากร

องค์กรที่มีการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในประเด็น วิธีการดำเนินชีวิตและทักษะด้านสุขภาพของบุคลากรมากที่สุดเป็นอันดับแรก ได้แก่ มีการดำเนินโครงการออกกำลังกายสำหรับบุคลากร (ร้อยละ 78.2) รองลงมาได้แก่ การมีกิจกรรมเสริม สร้างความสัมพันธ์กับครอบครัวของบุคลากร (ร้อยละ 43.5) และมีการดำเนินโครงการให้องค์กรปลอดเครื่องดื่มมีน้ำตาลและสารเสพติด (ร้อยละ 42.7) ตามลำดับ ส่วนในประเด็นที่มีการดำเนินงานน้อยที่สุดคือ มีการดำเนินโครงการสุขภาพวัยเจริญพันธุ์ เช่น วางแผนครอบครัว โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอดส์ สำหรับบุคลากร (ร้อยละ 12.9)

5) บริการด้านสุขภาพอนามัย

องค์กรที่มีการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในประเด็น บริการด้านสุขภาพอนามัย มากที่สุดอันดับแรก ได้แก่ มีการแจ้งผลการตรวจสุขภาพให้บุคลากรทราบอย่างเหมาะสม (ร้อยละ 87.1) รองลงมาได้แก่ การจัดให้มีการตรวจสุขภาพบุคลากรเป็นระยะตามปัจจัยเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ (ร้อยละ 71) และการมีบันทึกการตรวจสุขภาพและรักษาบุคลากรที่เหมาะสม (ร้อยละ 68.5) ตามลำดับ ส่วนในประเด็นที่มีการดำเนินงานน้อยที่สุดคือ มีการดำเนินงานและบันทึกผลการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย (ร้อยละ 9.7)

6) ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม

องค์กรที่มีการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในประเด็น การจัดการด้านผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม มากที่สุดได้แก่ มีการป้องกันการก่อกมลภาวะแก่

สิ่งแวดล้อมนอกองค์กร (ร้อยละ 34.7) และองค์กรมีบทบาทสนับสนุน/ส่งเสริมวิถีชีวิตที่เอื้อต่อสุขภาพของชุมชนหรือหน่วยงานอื่นๆที่อยู่ใกล้เคียง (ร้อยละ 33.9)

เมื่อทำการรวมคะแนนประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร จากคะแนนเต็ม 45 คะแนน พบว่า มีองค์กรภาครัฐส่วนกลางที่มีคะแนนการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพสูงสุด 10 อันดับแรก คะแนนเรียงตามลำดับได้แก่ กองทัพบก กรมอนามัย กองทัพเรือ กรมเชื้อเพลิงธรรมชาติ กรมสุขภาพจิต กรมการปกครอง กรมธุรกิจพลังงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการและสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา

5.1.4 ปัญหาอุปสรรคในการสร้างเสริมสุขภาพและแนวทางการแก้ไขปัญหา

1) ปัญหาอุปสรรคในการสร้างเสริมสุขภาพ

สรุปผลการวิจัยปัญหา/อุปสรรคในการสร้างเสริมสุขภาพ พบว่า ประเด็นที่มีปัญหามากที่สุด 3 ลำดับได้แก่

- ประเด็นการขาดบุคลากรในองค์กรที่รับผิดชอบการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพโดยตรง มีคะแนนเฉลี่ยระดับปัญหาเท่ากับ 3.0 (ร้อยละ 40.3)
- ประเด็นงบประมาณในการสนับสนุนกิจกรรมต่างๆในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.9 (ร้อยละ 34.7)
- ประเด็นการขาดวัสดุอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพมีคะแนนเฉลี่ยระดับปัญหาเท่ากับ 2.7 (ร้อยละ 35.5)

ส่วนปัญหาอื่นๆที่พบมากที่สุด 3 อันดับแรกในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ การไม่มีสถานที่ดำเนินกิจกรรมหรือออกกำลังกาย (ร้อยละ 19.7) การที่ภาระงานมากทำให้ดำเนินกิจกรรมได้ไม่ต่อเนื่อง (ร้อยละ 9.1) และการที่ผู้บริหารไม่ให้ความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพให้กับบุคลากรในองค์กรและบุคลากรไม่มีความตระหนักและไม่มีแรงจูงใจ (ร้อยละ 7.6)

2) แนวทางการแก้ไขปัญหา

ข้อมูลที่ได้ในส่วนนี้ได้มาจากคำถามปลายเปิด เพื่อให้องค์กรได้แสดงความคิดเห็นประเด็นแนวทางการแก้ไขปัญหาในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ หลังจากรวบรวมข้อมูลเสร็จสิ้นแล้วพบว่า มีองค์กรที่ให้แนวทางการแก้ไขปัญหา จำนวน 36 องค์กร (ร้อยละ 29.03) มีคำตอบทั้งหมด 66 คำตอบ ให้แนวทางแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับด้านนโยบาย จำนวน 12 องค์กร (ร้อยละ 18.2) ด้านแผนงาน/โครงการ และด้านองค์ความรู้ ข้อมูลข่าวสารและสื่อต่างๆ จำนวน 9 องค์กรเท่ากัน (ร้อยละ 13.6)

จากข้อมูลคำตอบที่ได้จากการสัมภาษณ์สามารถสรุปประเด็นแนวทางการแก้ไขปัญหาในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ ได้ดังนี้

- ด้านนโยบาย (12 องค์กร) ข้อเสนอแนะ เช่น ควรมีการบรรจุเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงานให้เป็นนโยบายระดับชาติและให้เป็นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่สำคัญเทียบเท่าการพัฒนาด้านวิชาการ, ให้จัดทำเป็นแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการเพื่อของบประมาณและดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม, กำหนดให้การสร้างเสริมสุขภาพเป็นแนวนโยบายหลักของหน่วยงาน, ให้ออกเป็นระเบียบข้อบังคับในองค์กรเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพหรือจัดให้มีนโยบายขององค์กรที่ชัดเจน, ให้กำหนดเป็นตัวชี้วัดของกระทรวง เพื่อให้หน่วยงานภายใต้การกำกับดูแลของกระทรวงปฏิบัติโดยที่ กพร. เป็นผู้กำหนดตัวชี้วัด หรือจัดให้เป็นหนึ่งในตัวชี้วัดของหน่วยงานที่มีผลต่อการจัดสรรงบประมาณ รวมทั้งให้มีการประกาศเกียรติคุณและให้รางวัลแก่หน่วยงานที่มีการรณรงค์การสร้างเสริมสุขภาพ เป็นต้น
- ด้านแผนงาน/โครงการ (9 องค์กร) ได้ให้แนวทางการแก้ปัญหา เช่น ให้องค์กรจัดทำเป็นแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการเพื่อของบประมาณและดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม, จัดทำเป็นแผนพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรหรือแผนงานสร้างเสริมสุขภาพประจำปีในองค์กร, จัดให้มีโครงการและกำหนดเป็นแผน

งบประมาณในทุกๆปี, ให้เป็นคำสั่งหรือแผนงานที่ต้องปฏิบัติของหน่วยงานในทุกๆหน่วย เป็นต้น

- องค์ความรู้ ข้อมูลข่าวสารและสื่อต่างๆ (9 องค์กร) ได้ให้แนวทางการแก้ปัญหา เช่น เจ้าหน้าที่ควรได้รับการฝึกอบรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพ, สสส.ควรมีการอบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ในด้านการสร้างเสริมสุขภาพรวมทั้งมีการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้เห็นความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพและให้บุคลากรเอาใจใส่ในการดูแลสุขภาพ, ให้ สสส.จัดหน่วยงานเคลื่อนที่ด้านสร้างเสริมสุขภาพ และการให้ความรู้โดยตรงหรือควรจัดให้มีคำแนะนำหรือมีโครงการที่แสดงให้เห็นประโยชน์ของการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อเป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจของผู้บริหารและการของงบประมาณ เป็นต้น
- ด้านงบประมาณ (8 องค์กร) ได้ให้แนวทางการแก้ไขปัญหา เช่น ของบประมาณสนับสนุนจากแหล่งอื่นๆ, ควรมีงบประมาณการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรในองค์กร, ในการจัดสรรงบประมาณด้านสร้างเสริมสุขภาพนั้นควรให้กับหน่วยงานโดยตรงไม่ต้องผ่านกระทรวงสาธารณสุข เป็นต้น
- ด้านบุคลากร (7 องค์กร) ได้ให้แนวทางการแก้ปัญหา เช่น ควรจัดให้มีบุคลากรที่รับผิดชอบด้านกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพโดยตรงและเพียงพอ รวมทั้ง ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานด้านสุขภาพและความปลอดภัยในองค์กร
- ด้านผู้บริหาร/ผู้นำองค์กร (6 องค์กร) มีองค์กรต่างๆให้ข้อเสนอแนะ เช่น ผู้บริหารต้องให้ความสำคัญและสนับสนุนโดยกำหนดเป็นนโยบายที่ชัดเจน, ผู้บังคับบัญชาทุกระดับต้องให้ความร่วมมือและสนับสนุนกิจกรรมด้านสุขภาพ, ควรให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรและสนับสนุนกิจกรรมโครงการ หรือ ผู้บริหารควรนำหลักธรรมาภิบาลมาใช้ในองค์กรและควรเข้าใจความสัมพันธ์ระหว่าง งาน - ชีวิต เป็นต้น
- ด้านการจัดกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ (5 องค์กร) เช่น ควรมีกิจกรรมให้เหมาะกับเวลาของบุคลากร เช่น จัดในเวลาว่างบ้าง, จัด

ให้มีการเล่นกีฬาทุกสัปดาห์, องค์กรควรส่งเสริมการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพกาย สุขภาพจิต เป็นต้น

- ด้านสถานที่ (5 องค์การ) เช่น จัดให้มีการดูแลด้านอาชีวอนามัยในที่ทำงาน, จัดให้มีห้องพยาบาลและยาที่เหมาะสมเพียงพอ, การจัดกิจกรรมอาจจะใช้สถานที่ออกกำลังกายของหน่วยงานข้างเคียง หรือของส่วนกลาง เช่น สวนสุขภาพ รวมทั้งในการจัดกิจกรรมนั้นถ้ามีปัญหาเรื่องสถานที่ก็อาจมีการปรับใช้ห้องที่มีอยู่มาจัดกิจกรรม เช่น ใช้ห้องประชุมจัดโยคะ หรือ การสนับสนุนให้มีศูนย์หรืออาคารสำหรับการออกกำลังกายในองค์กร เป็นต้น
- ด้านวัสดุอุปกรณ์ (3 องค์การ) แนวทางการแก้ปัญหาในด้านนี้ เช่น ขอรับบริจาควัสดุอุปกรณ์จากบุคลากรในองค์กร และหน่วยงานอื่นๆ เช่น สสส.หรือภาคเอกชน และมีบางองค์กรที่ขอบริจาคจากผู้บริหารระดับสูงในองค์กร
- ด้านความร่วมมือและเครือข่าย เช่น ควรมีศูนย์กลางการสร้างเครือข่ายเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ กิจกรรมการดำเนินงานด้านสุขภาพ หรือขอความร่วมมือจากหน่วยงานที่มีภารกิจหลักด้านการสร้างเสริมสุขภาพเข้ามาดำเนินการ เช่น สสส. เป็นต้น

5.1.5 ความต้องการการสนับสนุนจากองค์กรต่างๆ เพื่อดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ

ผลการวิจัย พบว่าในองค์กรภาครัฐส่วนกลางส่วนใหญ่ยังมีความต้องการที่จะดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร องค์กรอื่นๆ (ร้อยละ 93.5) และต้องการที่จะได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานอื่นๆ (ร้อยละ 96.0) องค์กรที่ต้องการให้มาสนับสนุนเพื่อดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและสิ่งที่ต้องการการสนับสนุน 3 ลำดับแรกได้แก่

- 1) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ต้องการให้มาสนับสนุนด้านองค์ความรู้ มากที่สุด (ร้อยละ 78) รองลงมาได้แก่ ด้านงบประมาณ (ร้อยละ 75.6) และสื่อต่างๆ (ร้อยละ 68.3)

- 2) สำนักงานหลักประกันสุขภาพ (สปสช.) ต้องการให้มาสนับสนุนด้านองค์ความรู้ มากที่สุด (ร้อยละ 65) รองลงมาได้แก่ สื่อต่างๆ (ร้อยละ 56.9) และด้านงบประมาณ (ร้อยละ 41.5) นอกจากนี้ในด้านอื่นๆยังพบว่าต้องการให้ สปสช. สนับสนุนวิทยากรและการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพร่วมด้วย
- 3) กระทรวงต่างๆ ต้องการให้มาสนับสนุนด้านองค์ความรู้ มากที่สุด (ร้อยละ 30.9) รองลงมาได้แก่ สื่อต่างๆ (ร้อยละ 26.0) และด้านงบประมาณ (ร้อยละ 17.1) โดยกระทรวงที่ต้องการให้มาสนับสนุนมากที่สุดได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา

5.1.6 ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก

แนวทางการเลือกองค์กรที่มีคะแนนสูง ในการเก็บข้อมูลเชิงลึก เพื่อการสัมภาษณ์จาก องค์กรที่ส่งแบบสอบถามกลับมา จำนวน 124 องค์กร (ร้อยละ 71.7) ซึ่งทางผู้วิจัยได้เลือก องค์กรที่มีคะแนนประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพสูงสุดในจำนวน 4 องค์กร ได้แก่ กองทัพบก เป็นองค์กรที่มีคะแนนสูงสุด รองลงมาได้แก่ กรมอนามัย กองทัพเรือและกรมเชื้อเพลิงธรรมชาติ แต่เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้เน้นที่ข้าราชการพลเรือนเป็นหลัก ในขณะที่กองทัพบกและกองทัพเรือ เป็นองค์กรที่สังกัดกระทรวงกลาโหม ซึ่งมีการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพมาเป็นระยะเวลา นานกว่า 3 ปีแล้ว ส่วนกรมอนามัยซึ่งสังกัดกระทรวงสาธารณสุขนั้นถือเป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพอยู่แล้ว จึงเป็นไปตามความคาดหมายว่า คะแนนการสร้างเสริมสุขภาพ จะต้องสูงกว่าองค์กรอื่นๆที่ไม่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ดังนั้น ทางผู้วิจัยจึงเลือกองค์กรที่มีคะแนนประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพใน องค์กรสูงรองลงมา ซึ่งได้แก่ กรมเชื้อเพลิงธรรมชาติ กรมการปกครอง กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ และสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา เพื่อทำการสัมภาษณ์เชิงลึก

จากการวิจัยเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกนั้นสรุปได้ประเด็นต่างๆ ตามแนวคำถามดังต่อไปนี้

1) การมีนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า ในแต่ละองค์กรไม่มีนโยบายที่เป็นลายลักษณ์อักษรและไม่มี การประกาศให้เจ้าหน้าที่ในองค์กรทราบ มีเพียงแต่เป็น

นโยบายที่แจ้งในที่ประชุม มีบางองค์กรที่มีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

2) การมีแผนงาน/โครงการ กิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า ในการจัดทำแผนงาน/โครงการ และกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร มีบางองค์กรที่ไม่มีกำหนดเป็นแผนงานทั้งระยะสั้นและระยะยาว และมีบางองค์กรที่มีการวางแผนและดำเนินโครงการตามยุทธศาสตร์ขององค์กร ส่วนในการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพนั้น จะมีหัวหน้าองค์กรในระดับกองหรือฝ่ายเป็นผู้คิดกิจกรรมและบุคลากรในองค์กรมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็นและร่วมกันดำเนินกิจกรรมต่างๆให้กับองค์กรและกิจกรรมในการสร้างเสริมสุขภาพ ที่ทุกองค์กรได้ทำคือ การออกกำลังกาย ด้วยวิธีต่างๆ เช่น การเดินแอโรบิค การเล่นโยคะ นอกจากนี้ ยังมีห้องฟิตเนสให้กับบุคลากรเพื่อออกกำลังกายด้วย กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพอื่นๆ เช่น การแข่งขันกีฬาประจำปี การจัดบรรยายให้ความรู้ในด้านสุขภาพ การจัดทำโครงการสำหรับกลุ่มเสี่ยงต่อโรคต่างๆ การนำเสนอความรู้ ข้อมูลข่าวสารต่างๆผ่านเสียงตามสายและระบบอินเตอร์เน็ตภายในองค์กร

การตรวจสุขภาพและการแจ้งผลการตรวจสุขภาพให้กับบุคลากรในองค์กรเป็นอีกกิจกรรมหนึ่งที่มีการดำเนินงานในทุกองค์กรที่สัมภาษณ์ ส่วนกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรที่มีการดำเนินงานและประสบความสำเร็จมากที่สุดคือ เรื่อง ธารงศ์การไม่สูบบุหรี่ในสำนักงาน นอกจากนี้ยังพบว่า องค์กรต่าง ๆ นั้นมีแนวคิด ในการดำเนินกิจกรรมด้านสร้างเสริมสุขภาพ ที่จะทำให้เกิดขึ้นในปีต่อไปอีกด้วย

3) ความร่วมมือในการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการจากเจ้าหน้าที่ในองค์กร

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า ในการดำเนินกิจกรรมต่างๆขององค์กร บุคลากรให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี และที่สำคัญที่สุดคือ ผู้บริหารระดับสูงนั้นให้การสนับสนุน รวมทั้งให้ความร่วมมือในการร่วมกิจกรรมต่างๆเป็นอย่างดี ซึ่งในการสนับสนุนนั้นอาจจะอยู่ในรูปของการให้การอนุมัติโครงการที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพต่างๆ การให้คำแนะนำในการดำเนินกิจกรรม การให้การสนับสนุนเป็นเงิน หรือการให้กำลังใจแก่ผู้ที่ปฏิบัติงานและเข้าร่วมโครงการ รวมทั้งการเข้าร่วมกิจกรรมทุกครั้งที่มีโอกาสและไม่ติดภารกิจ

4) ปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่าองค์กรทั้ง 4 ไม่มีปัญหาเรื่องงบประมาณสำหรับทำกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ เนื่องจากสามารถหางบประมาณนอกเหนือจากการจัดสรรจากภายในองค์กรที่เป็นงบประมาณของรัฐหรือหน่วยงานอื่นๆได้เอง ซึ่งจะจัดให้เป็นสวัสดิการสำหรับบุคลากรในองค์กร ส่วนปัญหาที่มี ได้แก่ บางองค์กรไม่มีสถานที่สำหรับจัดกิจกรรมต่างๆ, ปัญหาเรื่องความต่อเนื่องของการออกกำลังกายของบุคคล และปัญหาความร่วมมือของบุคลากรในองค์กร

5) ปัญหาที่สำคัญและปัญหาที่ได้ดำเนินการแก้ไขไปแล้วช่วยให้การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพได้ผล

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า สถานที่ที่เป็นปัญหาที่พบมากที่สุดเนื่องจากองค์กรที่มีปัญหาเหล่านี้ เป็นองค์กรที่มีอาคารสถานที่ค่อนข้างจำกัดและใช้ร่วมกับองค์กรอื่นๆ ซึ่งพื้นที่นั้นไม่สามารถขยายออกไปได้ ในการแก้ปัญหา องค์กรพยายามหาประเภทและชนิดของกีฬาที่ไม่ต้องใช้บริเวณพื้นที่มากนัก เช่น การแข่งขันขึ้นบันไดในอาคาร การขอใช้สถานที่ของหน่วยงานอื่นๆร่วมกันหรือ การปรับบริเวณอาคารจอดรถเป็นลานเดินแอโรบิค

ปัญหาองค์ความรู้และการขาดแคลนสื่อต่างๆ มีการแก้ปัญหาโดยการขอสนับสนุนจากภายในองค์กรเช่น โรงพิมพ์ขององค์กร และขอสนับสนุนจากภายนอกองค์กร เช่น สสส.

ปัญหาภาระงานของบุคลากรที่รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพที่ได้รับมอบหมายให้มีหน้าที่เพิ่มเติมจากงานประจำ มีการแก้ปัญหาโดยให้ขวัญและกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงานเช่น ให้ค่าตอบแทนพิเศษ

ปัญหาความไม่ต่อเนื่องของการออกกำลังกาย หรือการดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ มีการแก้ปัญหาโดยการประชาสัมพันธ์ การรณรงค์หรือการสร้างแรงจูงใจและกระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรม มาร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง

6) ปัจจัยที่ทำให้เกิดความสำเร็จในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า ปัจจัยที่ทำให้เกิดความสำเร็จในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร ได้แก่ ผู้บริหาร/ผู้นำองค์กร ต้องเห็นความสำคัญและสนับสนุนกิจกรรม การมีสวัสดิการภายในองค์กรที่เข้มแข็งและการได้รับความร่วมมือจากบุคลากรในองค์กร

7) ผลที่คาดว่าจะเกิดการเปลี่ยนแปลงภายหลังการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า ผลที่คาดว่าจะเกิดการเปลี่ยนแปลง ภายหลังการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ หลังจากดำเนินกิจกรรมไปแล้ว ได้แก่ ปัญหาสุขภาพของบุคลากรดีขึ้น โดยการสังเกตจากการที่บุคลากรได้หันมาดูแลตัวเองด้วยการออกกำลังกายและมีการเลือกรับประทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพมากขึ้น

8) การประเมินผลการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า ทุกองค์กรยังไม่มี การประเมินผลที่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพที่เป็นรูปธรรม ส่วนใหญ่เป็นการสอบถามผู้เข้าร่วมกิจกรรม มีเพียงองค์กรเดียวที่มีการประเมินโครงการที่ ทำเป็นแบบสอบถามให้กับผู้เข้าร่วมโครงการ

9) การได้รับสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า ในแต่ละองค์กรมีกองทุนสวัสดิการสำหรับบุคลากรในองค์กร ซึ่งในการสร้างเสริมสุขภาพของแต่ละองค์กรได้ใช้เงินในส่วนนี้มาจัดกิจกรรมเป็นส่วนใหญ่ โดยที่ไม่ได้ใช้เงินงบประมาณประจำปี หรือใช้เงินงบประมาณเป็นส่วนน้อย ซึ่งแต่ละองค์กรก็มีวิธีการหาเงินสวัสดิการที่แตกต่างกันออกไป เช่น มีกิจกรรมขายของต่างๆ

10) ข้อเสนอแนะเพื่อการดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพต่อไปในอนาคต

แต่ละองค์กรได้ให้ข้อเสนอแนะต่างๆ เพื่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพต่อไปในอนาคต เช่น ต้องการได้ข้อมูลความรู้ ที่เกี่ยวข้องในด้านสุขภาพ อยากให้หน่วยงาน/องค์กรที่มีความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ มาให้ความรู้ อบรม บรรยาย หรือ จัดทำเป็นข้อมูลสำเร็จรูปหรือจัดทำเป็นสื่อต่างๆ ซึ่งอาจอยู่ในรูปของสื่อเอกสารหรือสื่อเทคโนโลยี เช่น เทป ซีดี หรือแม้แต่สื่ออินเตอร์เน็ต ซึ่งจะมีประโยชน์ในการกระจายข้อมูลข่าวสารที่สามารถทำได้อย่างรวดเร็วและนำมาใช้เผยแพร่เพื่อกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพขององค์กรในโอกาสต่อไป

5.2 อภิปรายผลการวิจัย

จากข้อมูลการวิจัย เรื่อง การสำรวจการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรภาครัฐ ส่วนกลางเรื่องของนโยบาย แผนงาน โครงการและกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ และความ ต้องการสนับสนุนจากองค์กรต่างๆ เพื่อดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งปัญหา/อุปสรรค และแนวทางในการแก้ไขปัญหา ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ได้ใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณในการสำรวจ องค์กรที่มีการสร้างเสริมสุขภาพในประเด็นต่างๆ รวมทั้งปัญหาอุปสรรคและแนวทางการ แก้ไขปัญหา และใช้การวิจัยเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อให้ได้มาซึ่งปัจจัย ความสำเร็จและแนวทางการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรที่มีคะแนนประเด็นการ สร้างเสริมสุขภาพสูง ซึ่งผู้วิจัยได้อภิปรายผลการวิจัย โดยแบ่งตามหัวข้อดังนี้

5.2.1 ความเป็นตัวแทนของข้อมูล

1) ข้อมูลทั่วไป

เมื่อพิจารณาจากการตอบกลับแบบสอบถาม จำนวน 124 องค์กร คิด เป็นร้อยละ 71.7 มีการตอบกลับแบบสอบถามครบทุกกระทรวง และส่วน ราชการที่ไม่สังกัดกระทรวง และพบว่าเมื่อองค์กรในสังกัด ตอบแบบสอบถาม กลับมาครบทุกองค์กร คือ กระทรวงพลังงานและกระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งทั้ง 2 กระทรวงนี้ มีองค์กรในสังกัดได้รับคะแนนการสร้างเสริมสุขภาพสูง รวมอยู่ด้วย

2) ข้อมูลส่วนบุคคล

ผู้ตอบแบบสอบถามกลับมาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 54.8 อายุเฉลี่ย 45.4 ปี และเมื่อพิจารณาดูอายุเฉลี่ยแล้วพบว่า เป็นวัยที่อยู่ใน ตำแหน่งของผู้บริหารระดับต้นถึงระดับกลางที่อยู่ในช่วงระดับขั้นของตำแหน่ง (ที่) 6-8

5.2.2 การรับรู้ด้านสภาวะสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพในภาพรวมขององค์กร

จากข้อมูลของแบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ด้านสภาวะสุขภาพและการสร้าง เสริมสุขภาพในภาพรวมขององค์กร พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามได้รับข้อมูลข่าวสาร ด้านการสร้างเสริมสุขภาพค่อนข้างสูง คิดเป็นร้อยละ 86.3 เนื่องจาก ในปัจจุบันได้มี ระบบการสื่อสารที่มีเทคโนโลยีที่ทันสมัยและรวดเร็วซึ่งสามารถกระจายข้อมูลข่าวสาร ด้านต่างๆ ได้ครอบคลุม ซึ่งรวมถึงข้อมูลด้านสุขภาพ จะเห็นได้ชัดจากสื่อประเภท ต่างๆ โดยเฉพาะสื่อโทรทัศน์ ในการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่เกิดจากการ

ทำงาน (ร้อยละ 66.1) และการที่องค์กรไม่มีรายงาน/บันทึกการเจ็บป่วย-อุบัติเหตุจากการทำงาน (ร้อยละ 66.9) รวมทั้งการไม่มีสถิติการเจ็บป่วย/อุบัติเหตุในองค์กร คิดเป็นร้อยละ 67.7 อาจจะเนื่องจากเป็นองค์กรภาครัฐที่ยังไม่ตระหนักถึงเรื่องการเจ็บป่วยหรือการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานได้และระบบประกันสุขภาพของภาครัฐจะใช้สวัสดิการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยตรงโดยไม่ต้องพิจารณาว่าเกิดจากงานหรือไม่ ซึ่งไม่เหมือนกับองค์กรเอกชนที่เป็นภาคอุตสาหกรรม ที่มีระบบการบันทึกรายงานและสถิติการเจ็บป่วย/อุบัติเหตุ จากการทำงาน เพราะระบบประกันสุขภาพของภาคอุตสาหกรรมใช้กองทุนประกันสังคมและกองทุนเงินทดแทนในการเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลที่ไม่เนื่องจากงานและเนื่องจากงาน ตามลำดับ

ในเรื่องของแนวคิดการดำเนินโครงการ/กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพส่วนใหญ่ได้มาจากองค์กรตัวเอง คิดเป็นร้อยละ 63.6 อาจจะเนื่องมาจากในปัจจุบันมีการรณรงค์เกี่ยวกับสุขภาพกันอย่างแพร่หลายและแต่ละองค์กรต่างมีอิสระในการดำเนินกิจกรรมต่างๆได้มากขึ้น ซึ่งก็เป็นผลทำให้มีกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในปีที่ผ่านมาค่อนข้างสูง คิดเป็นร้อยละ 84.7 และกิจกรรมที่มีการดำเนินงานสูงสุดคือ การออกกำลังกาย เช่น การเดินแอโรบิก การเล่นโยคะ รองลงมาคือ การตรวจสุขภาพ และการแข่งขันกีฬาทั้งภายในองค์กรและระหว่างองค์กร ส่วนการได้รับงบประมาณในการทำกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพได้มาจากองค์กรตนเอง ร้อยละ 64.8 เนื่องจากแต่ละองค์กรสามารถวางแผนการใช้งบประมาณเพื่อสนับสนุนกิจกรรมภายในองค์กรตนเองได้และมีงบประมาณสนับสนุนกิจกรรมจากเงินสวัสดิการขององค์กร

5.2.3 การสร้างเสริมสุขภาพขององค์กร

ได้ผลการวิจัยในประเด็น ต่างๆ 6 ประเด็น ดังต่อไปนี้

1) นโยบายการสร้างเสริมสุขภาพขององค์กร

จากผลการวิจัยพบว่า องค์กรต่างๆ ยังไม่มีการกำหนดนโยบายที่ชัดเจน และเมื่อพิจารณาลงไปในเรื่องของนโยบายที่ให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ที่มีการจัดทำเป็นลายลักษณ์อักษรและประกาศให้ทุกคนได้ทราบนั้นพบว่า องค์กรที่ระบุนโยบายเป็นลายลักษณ์อักษร ยังไม่มีความเข้าใจในเรื่อง

ของคำวามนโยบาย เพราะนโยบายที่เขียนระบุมาให้ นั่น ส่วนใหญ่จะเป็นคำขวัญ/วิสัยทัศน์/ยุทธศาสตร์ หรือเป็นข้อความสั้นๆที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพเท่านั้น เช่น ให้ข้าราชการทุกคนที่ไม่ติดภารกิจ เล่นกีฬาหรือออกกำลังกายตามถนัดในตอนบ่ายของวันอังคาร, สุขภาพดีไม่มีขาย ถ้าอยากได้ต้องทำเอง, (ชื่อองค์กร) เป็นองค์กรที่มีศักยภาพในการพัฒนาการกีฬาเพื่อพัฒนาสุขภาพของประชาชนและความสามารถทางกีฬา, สถานที่ทำงานปลอดบุหรี่ เป็นต้น

นอกจากนี้ยังพบประเด็นอื่น ๆ ที่มีการดำเนินงานน้อย คือ ประเด็นองค์กรมีบุคลากรที่มีความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพ ทำหน้าที่รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพโดยตรง, ประเด็นมีการดำเนินงานในเรื่องของการจัดตั้งคณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ประเด็นการไม่มีกฎระเบียบข้อบังคับด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ประเด็นการมีแผนงานสร้างเสริมสุขภาพทั้งแผนรายปี แผนระยะสั้น (ไม่เกิน 3 ปี) และแผนระยะยาว (เกิน 3 ปี) รวมทั้งประเด็นการประเมินผลการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและนำมาปรับปรุงแก้ไข ขององค์กร

เมื่อพิจารณาแล้วพบว่า การที่ไม่มีนโยบายที่ชัดเจน รวมทั้งการไม่มีแผนงาน/โครงการด้านการสร้างเสริมสุขภาพ อาจจะทำให้ทิศทางการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาประสิทธิ์ สิริพันธ์และคณะ (17) ที่ได้ศึกษาวิเคราะห์องค์กรส่งเสริมสุขภาพที่มีผลงานดีเด่น ว่า การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพขององค์กรเป็นสิ่งที่ดีควรมีเพื่อให้สามารถกำหนดทิศทางและเงื่อนไขในการทำงานได้และการศึกษาของอรพรรณ แสนวงศ์ (29) ที่พบว่า องค์กรเอกชนที่ศึกษา มีนโยบายที่เอื้อต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตในการทำงานรวมทั้งเอื้อต่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงาน ที่กำหนดโดยผู้บริหาร และการศึกษาของสถิตย์พร ชัยวินิตย์ (30) ที่พบว่า การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพนั้นสอดคล้องกับแผนสาธารณสุข นอกจากนี้ องค์กรยังกำหนดนโยบาย กฎ ระเบียบและมีกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพด้วย

ส่วนราชการจึงควรกำหนดนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพบุคลากรในสังกัดเพื่อความสะดวกในการใช้งบประมาณและดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพต่อไป

2) บรรยากาศด้านสุขภาพในองค์กร

จากผลการวิจัยประเด็นบรรยากาศด้านสุขภาพในองค์กร พบว่า องค์กรส่วนใหญ่จะมีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคลากรทุกระดับ ซึ่งสอดคล้องกับการที่บุคลากรมีส่วนร่วมในการปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาสภาพการทำงานให้เอื้อต่อสุขภาพนั้นจะส่งผลให้เกิดบรรยากาศที่ดีในการทำงานรวมถึง การที่บุคลากรได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพทั้งจากบุคลากรสาธารณสุขและจากการศึกษาด้วยตนเองในที่ทำงานจะทำให้ตัวบุคลากรกระตือรือร้นและตื่นตัวในการทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพร่วมกันในองค์กร แต่ในเรื่องที่มีการดำเนินงานยังไม่ค่อยอยู่ ได้แก่บุคลากรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ วางแผน ดำเนินการ และประเมินผลด้านสุขภาพ ซึ่งถ้าองค์กรต่างๆได้มีการดำเนินงานในประเด็นข้อนี้จะทำให้การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรประสบความสำเร็จและยั่งยืน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอรพรรณ แสนวงศ์ (29) ที่กล่าวว่า ในองค์กรที่ศึกษาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพนั้น มีการดำเนินงานเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับองค์กรโดยให้พนักงานเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานขององค์กรทำให้เกิดความสำเร็จในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรได้

ส่วนราชการควรใช้จุดแข็งของการที่บุคลากรมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันเป็นพื้นฐาน ในการดึงดูด/ชักชวน บุคลากรให้เข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพมากขึ้น ทั้งการตัดสินใจ วางแผน ดำเนินการและประเมินผล (มากกว่าเพียงการเข้าร่วมกิจกรรม) ซึ่งจะส่งผลโดยอ้อมให้รู้สึกมีส่วนร่วม มีส่วนเป็นเจ้าของและดำเนินงานไปอย่างต่อเนื่องได้

3) สภาพแวดล้อมทางกายภาพ

จากผลการวิจัยพบว่า องค์กรส่วนใหญ่จะมีการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพในด้านต่างๆ ได้แก่ การจัดให้มีแสงสว่างเหมาะสมแก่การทำงาน มีส้วมและห้องน้ำที่สะอาดและเพียงพอสำหรับบุคลากรทุกคน มีการกำจัดขยะมูลฝอยและขยะอันตรายอย่างเหมาะสม รวมทั้งมีการระบายอากาศที่เหมาะสมในการทำงาน ที่มีผลต่อเนื่องไปถึงบรรยากาศด้านสุขภาพในองค์กรด้วย ในการที่องค์กรส่วนใหญ่มีการจัดให้สภาพแวดล้อมทางกายภาพให้เหมาะสมต่อการทำงานนั้น อาจจะเป็นเรื่องมาจาก แต่ละองค์กรต้องการให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงานซึ่งส่งผลให้คุณภาพงานออกมาดีนั้น จะต้องทำให้บุคลากรมีสุขภาพที่ดี ซึ่งในการจัดให้เกิดสภาพแวดล้อมในการทำงานมีความ

เหมาะสม ย่อมส่งผลต่อตัวบุคลากรโดยตรงและยังส่งผลให้ได้งานที่มีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพไปด้วย

จากผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับ กฎบัตรออกตาวาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (Ottawa Charter for Health Promotion) (11-12, 21) ในด้านกลยุทธ์ที่ว่าด้วยการสร้างสรรคสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Create supportive environment) ซึ่งสามารถทำได้โดยการสร้างสังคมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Healthy society), การสร้างเมืองที่เอื้อต่อสุขภาพ (Healthy city) และการจัดที่ทำงานที่เอื้อต่อสุขภาพ (Healthy workplace) เป็นต้น ซึ่งปัจจัยที่จะก่อให้เกิดความสำเร็จด้านการสร้างเสริมสุขภาพนั้นจะต้องให้ความสำคัญในด้านสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพด้วย

4) วิธีการดำเนินชีวิตและทักษะด้านสุขภาพของบุคลากร

จากผลการวิจัยพบว่า ประเด็นวิธีการดำเนินชีวิตและทักษะด้านสุขภาพของบุคลากรนั้น องค์กรส่วนใหญ่จะมีกิจกรรมการดำเนินโครงการออกกำลังกายสำหรับบุคลากรเท่านั้น สำหรับกิจกรรมอื่นๆในประเด็นนี้มีการดำเนินงานค่อนข้างน้อย เช่น การให้ความรู้และฝึกอบรมด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยรวมถึงด้านการสร้างเสริมสุขภาพให้บุคลากรทุกคน การดำเนินโครงการด้านโภชนาการสำหรับทุกคน การดำเนินโครงการเลิกบุหรี่สำหรับบุคลากรที่ติดบุหรี่และการดำเนินการให้องค์กรปลอดเครื่องดื่มมีน้ำตาลและสารเสพติด เป็นต้น โดยเฉพาะโครงการเลิกบุหรี่และโครงการปลอดเครื่องดื่มมีน้ำตาลและสารเสพติด ซึ่งกิจกรรมต่างๆเหล่านี้ มีองค์กรที่เกี่ยวข้องด้านการสร้างเสริมสุขภาพได้ทำการรณรงค์กันอย่างต่อเนื่อง แต่กลับพบว่าองค์กรภาครัฐ มีการดำเนินกิจกรรมเหล่านี้ค่อนข้างน้อย

5) บริการด้านสุขภาพอนามัย

จากผลการวิจัยพบว่า ในองค์กรส่วนใหญ่จะมีการตรวจสุขภาพของบุคลากรและมีการแจ้งผลการตรวจสุขภาพให้ทราบอย่างเหมาะสมด้วย แต่ในเรื่องของการบันทึกการเจ็บป่วยและการขาดงานจากการทำงานอย่างเป็นระบบรวมทั้งการจัดให้มีการตรวจสุขภาพก่อนเข้าทำงานตามปัจจัยเสี่ยง, การตรวจสุขภาพบุคลากรเป็นระยะตามปัจจัยเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ, การตรวจประเมินสุขภาพของบุคลากรก่อนให้กลับเข้าทำงานในกรณีที่เจ็บป่วยไปนานและการ

บันทึกผลการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ยังมี การดำเนินงานค่อนข้างน้อย ซึ่งอาจจะเนื่องมาจากเป็นองค์กรภาครัฐที่ยังไม่มี ข้อบังคับทางกฎหมายด้านการตรวจสุขภาพ เหมือนองค์กรเอกชน ภาคอุตสาหกรรม ที่มีการบังคับตามกฎหมายแรงงาน (11, 31)

ในประเด็นที่มีการดำเนินงานน้อยนั้น หากองค์กรดำเนินการอย่าง สม่ำเสมอและต่อเนื่องจะทำให้ทราบถึงแนวโน้มด้านสุขภาพของบุคลากรใน องค์กรและสามารถนำมาปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพการทำงานที่ดี ขึ้นในองค์กรได้ เช่นเดียวกับการศึกษาของ กมลพร สอนสมจิตร (28) ที่พบการ เปลี่ยนแปลงในกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาโครงการสร้างเสริมสุขภาพกำลังพล กรม ยุทธบริการทหารและครอบครัว คือ การมีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพที่ดีขึ้น จะ ส่งผลให้พฤติกรรมสุขภาพเปลี่ยนแปลงในด้านดีขึ้น เช่น การสูบบุหรี่ รวมทั้งผล การตรวจสุขภาพประจำปีมีแนวโน้มดีขึ้น

6) การจัดการด้านผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม

จากผลการวิจัยพบว่า องค์กรมีการดำเนินงานในเรื่องการจัดการด้าน ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมค่อนข้างน้อย อาจจะเนื่องมาจากเป็นองค์กร ส่วนกลางที่การดำเนินงานส่วนใหญ่เป็นเรื่องของการบริหารมากกว่าการปฏิบัติ จึงทำให้องค์กรมีการดำเนินงานในเรื่องการป้องกันการก่อมลภาวะแก่ สิ่งแวดล้อมนอกองค์กร และการมีบทบาทสนับสนุน/ส่งเสริมวิถีชีวิตที่เอื้อต่อ สุขภาพของชุมชนค่อนข้างน้อย

สรุปในภาพรวมประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพ พบว่า องค์กรต่างๆมีการ ดำเนินงานในเรื่องการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมในองค์กร มากที่สุดและประเด็นที่มีการดำเนินงานน้อยที่สุดได้แก่ การมีนโยบายการสร้าง เสริมสุขภาพขององค์กร ซึ่งในเรื่องของนโยบายนั้นถือว่าเป็นส่วนที่สำคัญที่สุด ในการที่จะขับเคลื่อนการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพให้ประสบความสำเร็จ ซึ่งจาก กฎบัตรออกอตตาวาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (Ottawa Charter for Health Promotion) ว่าด้วยยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่นั้น เพื่อให้เกิดการปฏิบัติที่จะบรรลุเป้าหมายสุขภาพดีถ้วนหน้าจะต้องมีการ ดำเนินงานตามกลยุทธ์ในการสร้างเสริมสุขภาพ ที่สำคัญ 5 ประการ คือ การ สร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Build healthy public policy) การ สร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Create supportive environment)

การเสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง (Strengthen community action) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Develop personal skills) และการปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพ (Reorient health services)

รวมทั้งในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพนั้นต้องมีความสัมพันธ์กับโครงสร้างขององค์กร (Organizational Structure) ด้วย ซึ่งในการจัดรูปแบบขององค์กรให้มีเนื้อหาขอบเขตงาน สายงานและแผนการดำเนินงานที่เหมาะสมนั้นจะต้องสอดคล้องกับแนวคิดและนโยบายขององค์กรนั้นๆ นอกจากนี้ควรมีการจัดระบบงาน (Organizational System) ที่มีรูปแบบการบริหารจัดการและกลไกการดำเนินงานที่สอดคล้องกับนโยบายและโครงสร้างขององค์กร ซึ่งควรมีการกำหนดกลยุทธ์ (Strategies) การดำเนินงานตามข้อกำหนดของนโยบาย การบริหารจัดการและกลไกการทำงานขององค์กร เพื่อให้ได้ผลงานบรรลุเป้าหมายหรือมีประสิทธิภาพมากที่สุดและสุดท้ายในเรื่องของการพัฒนาบุคลากร (Personal Development) หรือทีมงานที่จะทำงานให้บรรลุเป้าหมายและประสบความสำเร็จได้นั้นบุคลากรจะต้องมีความรู้ ความคิด ความรับผิดชอบและความสามารถในการทำงานด้วย โดยสรุปก็คือ การจัดและพัฒนาองค์กรจำเป็นจะต้องมีการจัดระบบงานและพัฒนาบุคลากรให้เหมาะสมตามแนวคิดดังกล่าว ภายใต้ต้นนโยบายที่เหมาะสมและการมีวิสัยทัศน์ของผู้บริหาร (17)

5.2.4 ปัญหาอุปสรรคในการสร้างเสริมสุขภาพและแนวทางการแก้ไขปัญหา

จากผลการวิจัย พบว่า ประเด็นการขาดบุคลากรในองค์กรที่รับผิดชอบการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพโดยตรงมีปัญหามากที่สุด เมื่อพิจารณาตามภารกิจหลักขององค์กรภาครัฐส่วนกลางแล้วพบว่า น่าจะเนื่องมาจากองค์กรภาครัฐส่วนกลางนั้นไม่มีภารกิจหลักในเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพโดยตรงแต่เป็นองค์กรที่มีภารกิจเป็นงานด้านบริหารและด้านวิชาการที่เกี่ยวข้องกับภารกิจหลักขององค์กรเป็นส่วนใหญ่ และมีความสอดคล้องกับปัญหาด้านภาระงานมากจึงทำให้ขาดบุคลากรที่จะดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพโดยตรง

ประเด็นปัญหารองลงมาได้แก่ การขาดงบประมาณในการสนับสนุนกิจกรรมต่างๆ เพื่อดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ น่าจะเนื่องมาจากเมื่อไม่มีบุคลากรที่รับผิดชอบโดยตรงแล้ว ประกอบกับบุคลากรที่รับผิดชอบไม่มีความรู้ทางการ

สร้างเสริมสุขภาพด้วย ดังนั้นในการจัดทำแผนงาน/โครงการต่างๆ องค์กรจึงขาดศักยภาพในการกำหนดแผนงานสร้างเสริมสุขภาพขององค์กรและไม่สามารถจะขอสนับสนุนงบประมาณต่างๆได้

แต่ในการสัมภาษณ์เชิงลึกขององค์กรที่มีการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ที่ดีนั้นกลับพบว่ามีความสอดคล้องกันในบางส่วน เช่น ในเรื่องของการขาดบุคลากรที่รับผิดชอบโดยตรงและการที่มีภาระงานมากของบุคลากรที่รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร จะส่งผลทำให้การดำเนินกิจกรรมได้ไม่ต่อเนื่อง ส่วนในเรื่องของงบประมาณนั้น องค์กรที่ให้สัมภาษณ์ ไม่มีปัญหาเนื่องมาจากองค์กรมีสวัสดิการที่ดีและสามารถนำเงินส่วนนี้มาใช้ภายในองค์กรได้

สำหรับในเรื่องแนวทางการแก้ไขปัญหาที่พบนั้นพบว่า องค์กรให้ข้อมูลแนวทางแก้ไขปัญหาในเรื่องที่เกี่ยวกับด้านนโยบายมาหลายองค์กร ดังนั้นจึงน่าจะเป็นเหตุผลว่าการที่องค์กรต่างๆ นั้นไม่สามารถดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพให้เกิดความสำเร็จได้นั้น เป็นเพราะยังขาดนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่ชัดเจนซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยข้างต้นที่พบว่า มีการดำเนินงานในประเด็นนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพค่อนข้างน้อย

ดังนั้นการจะให้การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพประสบความสำเร็จได้ จะต้องเริ่มจากการมีนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพก่อน เพราะเมื่อมีการกำหนดออกมาเป็นนโยบายแล้วปัญหาต่างๆในการดำเนินกิจกรรมก็จะสามารถแก้ไขให้ผ่านพ้นไปได้ง่ายขึ้น ซึ่งรวมถึงการแก้ไขปัญหาเรื่องของการขาดแคลนบุคลากรที่รับผิดชอบและการขาดแคลนงบประมาณด้วย

ผลการวิจัยครั้งนี้ได้ผลที่สอดคล้องกับการศึกษาของสุจิตรา สุคนธ์ทรัพย์ (26) ที่ศึกษาทบทวนและรวบรวมข้อมูลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในสถานศึกษา พบว่าการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในสถานศึกษา มี 2 ลักษณะคือ ดำเนินงานตามนโยบายของหน่วยงานต้นสังกัด และดำเนินงานตามสภาพความต้องการของโรงเรียน เช่นเดียวกับการศึกษาของประสิทธิ์ ลีระพันธ์และคณะ (17) พบว่า องค์กรส่งเสริมสุขภาพแต่ละแห่งต่างดำเนินงานโดยอิสระภายใต้เงื่อนไขความพร้อมของแต่ละองค์กร ทำให้ขาดการพัฒนาอย่างเป็นระบบและผลสำเร็จ การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพขององค์กรเป็นสิ่งที่ควรมีเพื่อให้สามารถกำหนดทิศทางและเงื่อนไขในการทำงานได้ และการศึกษาของอรพรรณ แสนวงศ์ (29) ที่พบว่าผู้บริหารมีแนวคิดที่ให้ความสำคัญต่อสุขภาพของพนักงานโดยไม่ได้มองพนักงานว่าเป็นส่วนหนึ่งของปัจจัย

ในการผลิตแต่เป็นทรัพยากรที่มีคุณค่า ประกอบกับเป็นการปฏิบัติตามข้อกำหนดกฎหมายขององค์กร จึงได้กำหนดนโยบายและการดำเนินงานเพื่อการส่งเสริมสุขภาพให้แก่พนักงานขึ้น ก่อให้เกิดความรักความผูกพันและรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรจึงทำให้เกิดความสำเร็จในการสร้างเสริมสุขภาพให้กับบุคลากร

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์สามารถสรุปได้ถึงปัจจัยความสำเร็จของการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรนั้น มาจากนโยบายที่เกิดขึ้นจากผู้บริหารและมีการสนับสนุนการดำเนินงานด้านต่างๆขององค์กร ซึ่งสามารถทำให้เกิดกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพได้ เพราะผู้บริหารเห็นความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพจึงได้มีการสนับสนุนให้เกิดเป็นนโยบายและแผนงาน/โครงการตามมา รวมทั้งการมีเงินสวัสดิการที่ดีสามารถนำมาใช้สนับสนุนกิจกรรมภายในองค์กรได้ และส่วนที่สำคัญอีกเรื่องหนึ่งก็คือ การได้รับความร่วมมือจากบุคลากรในองค์กรและการประสานงานที่ดีระหว่างองค์กรนั้น สามารถทำให้เกิดความสำเร็จในการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรได้

5.2.5 ความต้องการการสนับสนุนจากองค์กรต่างๆเพื่อดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ

จากข้อมูลการวิจัยพบว่าองค์กรต่างๆยังมีความต้องการที่จะดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรและต้องการที่จะได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงาน/องค์กรอื่นๆ โดยเฉพาะองค์กรที่เกี่ยวข้องทางด้านสุขภาพโดยตรงได้แก่ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.), สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และกระทรวงสาธารณสุข และเมื่อพิจารณาข้อมูลสิ่งที่ต้องการการสนับสนุนในภาพรวมมากที่สุดได้แก่ ด้านองค์ความรู้ รองลงมาได้แก่ สื่อต่างๆและวัสดุอุปกรณ์ ส่วนในด้านงบประมาณต้องการการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) มากที่สุดเพียงองค์กรเดียว

ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยเชิงปริมาณมีความสอดคล้องกับข้อมูลที่ได้จากการวิจัยเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก ในเรื่องของสิ่งที่ต้องการให้มาสนับสนุนเพื่อดำเนินงาน คือ ด้านความรู้ เพราะองค์กรที่มีการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพประสบความสำเร็จแล้ว ยังมีความต้องการเพิ่มพูนด้านความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพ หรือต้องการให้หน่วยงาน/องค์กรที่มีความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ มาให้ความรู้ อบรมบรรยายเพิ่มเติม ส่วนในด้านวัสดุ อุปกรณ์และสื่อต่างๆที่จะใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพนั้น มีคำแนะนำว่า ควรจัดทำเป็นข้อมูลสำเร็จรูปหรือจัดทำเป็นสื่อต่างๆ ซึ่ง

อาจอยู่ในรูปของ สื่อเอกสาร หรือสื่อเทคโนโลยี เช่น เทป ซีดี หรือสื่ออินเทอร์เน็ต ซึ่งจะมีประโยชน์ในการกระจายข้อมูลข่าวสารที่สามารถทำได้อย่างรวดเร็วและนำมาใช้เผยแพร่เพื่อกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพขององค์กรได้ในโอกาสต่อไป

สอดคล้องกับการศึกษารูปแบบและประสิทธิผลของการสื่อสารในการดำเนินงานตามแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ของ สุทธิภา วงศ์ยะลา(25) พบว่า ในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในโรงงานนั้นมีการใช้สื่อต่างๆ เช่น โปสเตอร์ แผ่นพับ วารสาร เสียงตามสาย รวมทั้งมีการใช้สื่อมวลชน เช่น โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ ในการเผยแพร่ความรู้ ข้อมูลข่าวสารและการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ และสื่อกิจกรรมที่ใช้ ได้แก่ การตรวจสุขภาพประจำปี การออกกำลังกาย การแข่งขันกีฬาประจำปี การอบรมสัมมนา การจัดนิทรรศการและการจัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพอื่นๆ

5.3 ข้อจำกัดของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีข้อจำกัดในเรื่องของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาได้ส่งแบบสอบถามกลับมาไม่ครบทุกองค์กร และทางผู้วิจัยไม่ได้หาความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร รวมทั้งการวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจถึงการมีหรือไม่มี การดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรภาครัฐส่วนกลางที่เกี่ยวข้องกับนโยบาย แผนงาน โครงการและ กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ และความต้องการสนับสนุนจากองค์กรต่างๆ เพื่อดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งปัญหา/อุปสรรคและแนวทางในการแก้ไขปัญหา เพื่อให้ได้ข้อมูลมาเป็นพื้นฐานและให้เป็นตัวอย่างการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพที่ประสบความสำเร็จเท่านั้น

5.4 ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

- 1) ควรศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างประเด็นต่างๆ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพกับปัญหา/อุปสรรคในการสร้างเสริมสุขภาพขององค์กร
- 2) ควรศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างประเด็นต่างๆ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพกับสิ่งที่ต้องการการสนับสนุนในด้านต่างๆ

3) ควรศึกษาถึงความต้องการขององค์กรในด้านปัญหาการขาดแคลนบุคลากรที่รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพโดยตรง, คุณสมบัติของบุคลากรเหล่านี้ รวมไปถึงการฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรเหล่านี้

5.5 ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

- 1) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการผลักดันให้มึนโยบายระดับชาติด้านการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร
- 2) ผลักดันให้มีการบรรจุเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรให้เป็นกฎหรือระเบียบภายในองค์กรเพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับบุคลากร
- 3) ในการทำแผนงาน/โครงการควรมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการที่มีทั้งผู้บริหารระดับสูงและบุคลากรในองค์กรเป็นคณะทำงานร่วมกัน
- 4) องค์กรที่มีนโยบาย/กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่ดีแล้ว ควรมีการประกาศเกียรติคุณและให้รางวัลเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจในการพัฒนาองค์กรต่อไป
- 5) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ควรเป็นแหล่งข้อมูลข่าวสารขนาดใหญ่และให้ผู้ที่เข้าไปในเว็บไซต์สามารถดาวน์โหลดข้อมูลได้ หรือสามารถติดต่อกับวิทยากรเองโดยตรง โดยมีการจัดทำข้อมูลข่าวสารหรือจัดการด้านองค์ความรู้ อาจจะเป็น Power point หรือ เสียงบรรยาย ปาฐกถาฯ หรือมีรายชื่อพร้อมเบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้ หรืออีเมลแอดเดรส ของคนที่มีความรู้ด้านสุขภาพ การออกกำลังกาย การจัดการความเครียดฯ และควรปรับปรุงข้อมูลให้มีความทันสมัยอยู่เสมอด้วย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

- (1) รุจิณาถ อรรถสิทธิ์ฐ. สถานภาพและบทบาทการส่งเสริมสุขภาพของภาคเอกชน. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2541.
- (2) ลักษณ์า เต็มศิริกุลชัย, สุชาดา ตั้งทางธรรม. สู่ศตวรรษใหม่ของการส่งเสริมสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2541.
- (3) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. แผนหลัก สสส.2550-2552. 2549.
- (4) Sithisarankul P, Pungpeng T, Boonchoo S, Baikrai U. Healthy workplace indicators in Thailand. Asian-Pacific Newsletter on Occupational Health and Safety 9(3) 2002: 59-61.
- (5) Sithisarankul P, Pungpeng T, Boonchoo S, Baikrai U. Healthy workplace indicators in Thailand: Phase 2 (A Pilot Study). J Med Assoc Thai 86(2) 2003: 271-283.
- (6) สุภัตตรา ศรีวณิชชากร, ณัฐพร สุขพอดี และ สุรศักดิ์ อธิคมานนท์. พัฒนาการแนวคิดสถานการณ์ระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ. พิมพ์ครั้งที่ 1. เอกสารวิชาการลำดับที่ 10 ชุดเอกสารเพื่อการพัฒนาบริการปฐมภูมิ. กรุงเทพฯ: อุษากการพิมพ์, 2548
- (7) สาธารณสุข, กระทรวง. กองสุขศึกษา . การส่งเสริมสุขภาพ. [ออนไลน์]. 2550.
แหล่งที่มา: URL: <http://www.thaihed.com/html>. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 2 มีนาคม 2550]
- (8) อุไรลักษณ์ ไชยนิติย์. การศึกษาการดำเนินงานสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มงานพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. ปรินญาหมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.
- (9) อัมพล จินดาวัฒน์. การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ. [ออนไลน์]. 2550.
แหล่งที่มา: URL: <http://advisor.anamai.moph.go.th/264/26401.html>. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 30 มีนาคม 2550]
- (10) พิสมัย จันทวิมล. นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2541. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2541.
- (11) วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์, อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล, นวลอนันต์ ตันติเกตุและคณะ. นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2541

- (12) สาธารณสุข, กระทรวง. กรมอนามัย. การสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานในสถานประกอบการ. [ออนไลน์]. 2550. แหล่งที่มา: URL: <http://advisor.anamai.moph.go.th>. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 2 มีนาคม 2550]
- (13) สาธารณสุข, กระทรวง. กรมอนามัย. สถานการณ์สุขภาพและสิ่งแวดล้อม. [ออนไลน์]. 2550. แหล่งที่มา: URL: <http://advisor.anamai.moph.go.th/factsheet/2003/5-2003.pdf>. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 2 มีนาคม 2550]
- (14) สาธารณสุข, กระทรวง. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย. โรงพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพ. [ออนไลน์]. 2550. แหล่งที่มา: URL: <http://advisor.anamai.moph.go.th>. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 3 เมษายน 2550]
- (15) สถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย. ปฏิรูปแนวคิดคนไทย: สุขภาพมิใช่โรงพยาบาล. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2541.
- (16) สาธารณสุข, กระทรวง. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. [ออนไลน์]. 2550. แหล่งที่มา: URL: <http://hps.anamai.moph.go.th>. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 3 เมษายน 2550]
- (17) ประสิทธิ์ ลีระพันธ์, เพ็ญประภา ศิริโรจน์, ลักษณา เต็มศิริกุลชัย, ทวีวรรณ ลีระพันธ์, ภรณ์ วัฒนสมบุญ. วิเคราะห์ห้องศร่งเสริมสุขภาพดีเด่น : บทเรียนเพื่อการพัฒนา. [ออนไลน์]. 2550. แหล่งที่มา: URL: <http://library.hsri.or.th/th/index.php>. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 2 มีนาคม 2550]
- (18) ญัฐธินิชา นาคงเมือง. กระบวนการสร้างกระแสการออกกำลังกายผ่านสื่อมวลชนของกระทรวงสาธารณสุข. ปริญญาานิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการสื่อสารมวลชน คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2547.
- (19) พรทิพย์ สุประดิษฐ์, รุจินาถ อรรถดิษฐ์, และคณะ. สู่เส้นทางสร้างสุขภาพชุมชน. เอกสารวิชาการลำดับที่ 8 ชุดเอกสารเพื่อการพัฒนาบริการปฐมภูมิ. กรุงเทพฯ: อุษากการพิมพ์, 2548.
- (20) กักดี โพธิศิริ. 50 ปี กรมอนามัยกับงานสร้างเสริมสุขภาพคนไทย. วารสารวางแผนครอบครัวและประชากร 5(1) (มกราคม-มิถุนายน 2545): 1-3.
- (21) สุรเกียรติ อชานานภาพ. วิวัฒนาการส่งเสริมสุขภาพระดับนานาชาติ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2548.

- (22) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. การส่งเสริมสุขภาพตามวิถีทางของ VicHealth. [ออนไลน์]. 2550. แหล่งที่มา: URL: <http://library.hsri.or.th> [เข้าถึงเมื่อวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2550]
- (23) สำนักงานข้าราชการพลเรือน. โครงสร้างหน่วยงานราชการส่วนกลาง. [ออนไลน์]. 2550. แหล่งที่มา: URL: <http://www.ocsc.go.th/structure>. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2550]
- (24) มานิตย์ จุมปา. คำอธิบายกฎหมายปกครองว่าด้วยการจัดระเบียบราชการบริหาร. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2548.
- (25) สำนักงานคณะกรรมการข้อมูลข่าวสารของทางราชการ. ฐานข้อมูลหน่วยงานของรัฐ. [ออนไลน์]. 2550. แหล่งที่มา: URL: <http://www.oic.go.th/ginfor/>. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2550]
- (26) สุจิตรา สุขนครทรัพย์. การทบทวนการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานศึกษาในประเทศไทย. วารสารวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ 4(2) (กรกฎาคม-ธันวาคม 2545): 27-36.
- (27) สุทธิภา วงศ์ยะลา. รูปแบบและประสิทธิผลของการสื่อสารในการดำเนินงานตามแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่. ปริญญาโทศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์พัฒนาการ คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.
- (28) กมลพร สอนสมจิตร. การสร้างเสริมสุขภาพกำลังพล กรมยุทธบริการทหารและครอบครัว. [ออนไลน์]. 2550. แหล่งที่มา: URL: <http://library.hsri.or.th/th/index.php>. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 30 มีนาคม 2550]
- (29) อรพรรณ แสนวงศ์. การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงานภาคเอกชนกรณีศึกษาโรงพยาบาลเชียงใหม่ราม. ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2544.
- (30) สติติย์พร ชัยวินิตย์. การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในทันตสถานวัยหนุ่ม จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2544.
- (31) แรงงาน, กระทรวง. กฎหมายแรงงาน. [ออนไลน์]. 2550. แหล่งที่มา: URL: http://www.mol.go.th/law_labour.html. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 30 พฤศจิกายน 2550]



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ก
แบบสอบถามการวิจัย
การสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรภาครัฐส่วนกลาง

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามชุดนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงนโยบาย แผนงาน โครงการและกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรภาครัฐส่วนกลาง และความต้องการสนับสนุนจากองค์กรต่างๆ เพื่อดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ ผลการศึกษาไม่มีผลกระทบในทางตรงและทางอ้อมแก่ผู้ให้ข้อมูลแต่อย่างใด แต่จะเป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม โดยคำตอบที่ได้จากผู้ตอบแบบสอบถาม จะถูกเก็บไว้เป็นความลับ และจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการนำมาวิเคราะห์ เพื่อหาแนวทางในการพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรให้ประสบความสำเร็จมากยิ่งขึ้น

จึงขอความกรุณาท่านในการตอบแบบสอบถามให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

แบบสอบถามชุดนี้แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ประกอบด้วย

1. ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป
2. ส่วนที่ 2 ประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร
3. ส่วนที่ 3 ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและแนวทางในการแก้ไขปัญหา
4. ส่วนที่ 4 ความต้องการการสนับสนุนจากองค์กรต่างๆ เพื่อดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ

สถาบันวิทยบริการ
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขอขอบพระคุณในความร่วมมือของท่าน

(นางสาวสการรัตน์ เหมือนละม้าย)

นิสิตปริญญาโทสาขาอาชีวเวชศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถามการวิจัย
การสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรภาครัฐส่วนกลาง

เลขที่แบบสอบถาม ID

วัน/เดือน/ปี ที่สอบถาม.....

คำชี้แจง แบบสอบถามประกอบด้วย 4 ส่วนดังนี้

1. ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป
2. ส่วนที่ 2 ประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร
3. ส่วนที่ 3 ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและแนวทางในการแก้ไขปัญหา
4. ส่วนที่ 4 ความต้องการการสนับสนุนจากองค์กรต่างๆเพื่อดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. หน่วยงาน/องค์กร.....
2. กระทรวง.....
3. เพศ ชาย หญิง
4. อายุ.....ปี
5. ระดับชั้นของตำแหน่งปัจจุบัน.....
6. ระยะเวลาในการทำงานในตำแหน่งปัจจุบัน.....ปี
7. ระดับการศึกษา

<input type="checkbox"/> 1. ต่ำกว่าปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> 2. ปริญญาตรี
<input type="checkbox"/> 3. ปริญญาโท	<input type="checkbox"/> 4. ปริญญาเอก
<input type="checkbox"/> 5. อื่นๆ.....	
8. ในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา ท่านเคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ หรือไม่

<input type="checkbox"/> 1. ไม่เคย	<input type="checkbox"/> 2. เคย
------------------------------------	---------------------------------
9. ท่านทราบหรือไม่ว่า องค์กรหรือบุคลากรของท่านมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่เกิดจากการทำงาน

<input type="checkbox"/> 1. ไม่ทราบ	<input type="checkbox"/> 2. ทราบ
-------------------------------------	----------------------------------
10. ในองค์กรของท่านมีรายงานบันทึกการเจ็บป่วยหรือประสบอุบัติเหตุอันเนื่องมาจากการทำงานของบุคลากรหรือไม่

<input type="checkbox"/> 1. ไม่มี	<input type="checkbox"/> 2. มี	<input type="checkbox"/> 3. ไม่ทราบ
-----------------------------------	--------------------------------	-------------------------------------
11. ในระยะ 1 ปี ที่ผ่านมามีบุคลากรในองค์กรของท่านเจ็บป่วยหรือประสบอุบัติเหตุ อันเนื่องมาจากการทำงานหรือไม่

<input type="checkbox"/> 1. ไม่มี	<input type="checkbox"/> 2. มี จำนวน.....คน
-----------------------------------	---

12. องค์กรของท่านมีความสัมพันธ์หรือมีการประสานงานกับหน่วยงานสาธารณสุขบ้างหรือไม่
ในเรื่องใดบ้าง
1. ไม่มี 2. มี เรื่อง.....
13. ในองค์กรของท่านมีหน่วยบริการด้านสุขภาพหรือไม่
1. ไม่มี 2. มี
14. โครงการ/กิจกรรม การสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรของท่านมีแนวคิดการดำเนินงานมาจากส่วนใดมากที่สุด
1. องค์กรของท่านเอง 2. กระทรวงของท่านเอง
 3. กระทรวงอื่นๆ ระบุ..... 4. องค์กรอื่นๆ ระบุ.....
15. กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในปีที่ผ่านมาได้แก่อะไรบ้าง
-
.....
ผู้รับผิดชอบกิจกรรมคือ.....
16. ในปีที่ผ่านมาองค์กรของท่านได้รับงบประมาณการสร้างเสริมสุขภาพมาจากส่วนใดบ้าง
1. องค์กรของท่านเอง 2. กระทรวงของท่านเอง
 3. กระทรวงอื่นๆ ระบุ..... 4. องค์กรอื่นๆ ระบุ.....
17. ท่านทราบหรือไม่ว่าสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) มีภารกิจหลักอย่างไรบ้างและได้งบประมาณมาจากไหน
1. ไม่ทราบ
 2. ทราบ ภารกิจหลักคือ.....
.....
ได้งบประมาณจาก.....

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 2 ประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร

คำชี้แจง ข้อคำถามต่อไปนี้จะถามถึง การมีหรือไม่มีประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรของท่าน ขอให้ท่านใส่ เครื่องหมาย ✓ ในช่องคำตอบนั้นเพียงช่องเดียวจากคำตอบทั้ง 2 ตัวเลือก คือ

- มี หมายถึง องค์กรของท่านมีประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพนั้นๆ
ไม่มี หมายถึง องค์กรของท่านไม่มีประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพนั้นๆ เลย

ประเด็น	ระดับ	
	มี	ไม่มี
1. นโยบายการสร้างเสริมสุขภาพขององค์กร		
1.1 มีนโยบายที่ให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพ จัดทำเป็นลายลักษณ์อักษรและประกาศให้ทุกคนได้ทราบ มีข้อความว่า.....		
1.2 มีบุคลากรที่มีความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพ ทำหน้าที่รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรโดยตรง (เป็นหน้าที่หลัก หรือมีเวลาทำงานด้านนี้เพียงพอ)		
1.3 มีคณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน		
1.4 มีแผนงานสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งแผนรายปี แผนระยะสั้น (ไม่เกิน 3 ปี) และแผนระยะยาว (เกิน 3 ปี)		
1.5 มีกฎระเบียบข้อบังคับด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย		
1.6 มีการประเมินผลการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและนำมาปรับปรุงแก้ไข		
2. บรรยากาศด้านสุขภาพในองค์กร		
2.1 บุคลากรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ วางแผน ดำเนินการ และประเมินผลด้านสุขภาพ		
2.2 มีการกำหนดเวลาเสร็จของการทำงานต่างๆ ที่เหมาะสม		
2.3 บุคลากรมีเวลาพักผ่อนอย่างเพียงพอ		
2.4 มีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคลากรทุกระดับ		
2.5 การทำงานนอกเวลาราชการได้รับการจัดอย่างเหมาะสม มีผลเสียต่อสุขภาพน้อย		
2.6 มีการสนับสนุนและเตรียมความพร้อมให้แก่บุคลากรที่จะเกษียณอายุ		
2.7 บุคลากรได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพทั้งจากบุคลากรสาธารณสุขและจาก การศึกษาด้วยตนเองในที่ทำงาน		
2.8 บุคลากรมีส่วนร่วมในการปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาสภาพการทำงานให้เอื้อต่อสุขภาพ		

ประเด็น	ระดับ	
	มี	ไม่มี
3. สภาพแวดล้อมทางกายภาพ		
3.1 บุคลากรได้รับประทานอาหารที่ปลอดภัยและถูกหลักโภชนาการในวันที่มาทำงาน		
3.2 มีแสงสว่างเหมาะสมแก่การทำงาน		
3.3 มีการระบายอากาศที่เหมาะสมในที่ทำงาน		
3.4 มีมาตรการควบคุมฝุ่นในที่ทำงาน		
3.5 มีมาตรการควบคุมเสียงดังในที่ทำงาน		
3.6 มีอุปกรณ์ช่วยในการเคลื่อนย้ายวัสดุเพื่อลดการออกแรงเกินควรในการทำงาน		
3.7 มีส้วมและห้องน้ำที่สะอาดและเพียงพอสำหรับบุคลากรทุกคน		
3.8 มีการกำจัดมูลฝอย รวมทั้งขยะอันตรายอย่างเหมาะสม		
4. วิธีการดำเนินชีวิตและทักษะด้านสุขภาพของบุคลากร		
4.1 มีการให้ความรู้และฝึกอบรมด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยให้บุคลากรทุกคน		
4.13 มีการให้ความรู้และฝึกอบรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพให้บุคลากรทุกคน		
4.14 มีการดำเนินโครงการด้านโภชนาการสำหรับบุคลากร		
4.15 มีการดำเนินโครงการเลิกบุหรี่สำหรับบุคลากรที่ติดบุหรี่		
4.16 มีการดำเนินโครงการให้องค์กรปลอดเครื่องดื่มมีน้ำตาลและสารเสพติด		
4.17 มีการดำเนินโครงการออกกำลังกายสำหรับบุคลากร		
4.18 มีการดำเนินโครงการจัดการความเครียดสำหรับบุคลากร		
4.19 มีการดำเนินโครงการสุขภาพวัยเจริญพันธุ์ เช่น วางแผนครอบครัว โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ สำหรับบุคลากร		
4.20 มีการดำเนินโครงการลดอุบัติเหตุภายในองค์กร		
4.21 มีการดำเนินโครงการลดอุบัติเหตุของบุคลากรภายนอก		
4.22 มีกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับ ครอบครัวของบุคลากร		
4.23 มีกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับชุมชนโดยรอบองค์กร		
5. บริการด้านสุขภาพอนามัย		
5.1 มีบันทึกการตรวจสุขภาพ และรักษาบุคลากรที่เหมาะสม		
5.2 มีการบันทึกการเจ็บป่วยและการบาดเจ็บจากการทำงานอย่างเป็นระบบ		
5.3 มียาและวัสดุอุปกรณ์ด้านการปฐมพยาบาล		
5.4 จัดให้มีการตรวจสุขภาพก่อนเข้าทำงานตามปัจจัยเสี่ยง		
5.5 จัดให้มีการตรวจสุขภาพบุคลากรเป็นระยะตามปัจจัยเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ		
5.6 มีการแจ้งผลการตรวจสุขภาพให้บุคลากรทราบอย่างเหมาะสม		

ประเด็น	ระดับ	
	มี	ไม่มี
5.7 มีการตรวจประเมินสุขภาพของบุคลากรก่อนให้กลับเข้าทำงาน ในกรณีที่เจ็บป่วยไปนาน		
5.8 มีการดำเนินงานและบันทึกผลการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย		
5.9 การหยุดงานที่เป็นผลจากการเจ็บป่วย (ลาป่วย) ของบุคลากรในรอบปีที่ผ่านมา ลดลง		
6. การจัดการด้านผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมภายนอก		
6.1 มีการป้องกันการก่อมลภาวะแก่สิ่งแวดล้อมนอกองค์กร		
6.2 องค์กรมีบทบาทสนับสนุน/ส่งเสริมวิถีชีวิตที่เอื้อต่อสุขภาพของชุมชนหรือหน่วยงานอื่นๆที่อยู่ใกล้เคียง		

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 3 ปัญหา/อุปสรรค ในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและแนวทางในการแก้ไขปัญหา

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด และเติมคำลงในช่องว่าง

ระดับของปัญหาอุปสรรค

- | | | |
|---|---------|--|
| 4 | หมายถึง | ท่านหรือองค์กรของท่านมีปัญหาและอุปสรรค มากที่สุด |
| 3 | หมายถึง | ท่านหรือองค์กรของท่านมีปัญหาและอุปสรรค มาก |
| 2 | หมายถึง | ท่านหรือองค์กรของท่านมีปัญหาและอุปสรรค น้อย |
| 1 | หมายถึง | ท่านหรือองค์กรของท่านมีปัญหาและอุปสรรค น้อยที่สุดหรือไม่มี |

ข้อ	ข้อปัญหา	น้อย —————> มาก			
		1	2	3	4
1.	กระบวนการในการออกนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพ				
2.	ขาดบุคลากรในองค์กรที่รับผิดชอบการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพโดยตรง				
3.	งบประมาณในการสนับสนุนกิจกรรมต่างๆในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ				
4.	ความร่วมมือจากบุคลากรในองค์กร				
5.	การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสร้างเสริมสุขภาพ				
6.	ขาดองค์ความรู้ในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ				
7.	ขาดวัสดุอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสร้างเสริมสุขภาพ				
8.	สื่อต่างๆ ที่ใช้ในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ				
9.	ปัญหาอื่นๆ ระบุ 1..... 2..... 3.....				
10.	แนวทางแก้ไขปัญหา ระบุ 1..... 2..... 3..... 4..... 5.....				

ส่วนที่ 4 ความต้องการการสนับสนุนจากองค์กรต่างๆเพื่อดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ

คำชี้แจง

- งบประมาณ หมายถึง งบประมาณที่ได้รับเพื่อนำมาใช้ในกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพทุกประเภท
- องค์ความรู้ หมายถึง ความรู้ที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในด้านต่างๆ ที่ได้รับผ่านวิธีการต่างๆ เช่น การประชุม สัมมนา การอบรม สื่อสิ่งพิมพ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ สื่อบุคคล เป็นต้น
- วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง วัสดุ ครุภัณฑ์ อุปกรณ์ต่างๆที่นำมาใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น เครื่องเสียงสำหรับการเต้นแอโรบิค อุปกรณ์ออกกำลังกายต่างๆ
- สื่อการเรียนรู้ หมายถึง สื่อชนิดใดก็ตามที่บรรจุเนื้อหา หรือสาระการเรียนรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งใช้เป็นเครื่องมือสำหรับการเรียนรู้เนื้อหาหรือสาระนั้นๆ เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อเทคโนโลยี

กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงช่อง ที่ท่านต้องการได้รับการสนับสนุน

1. ท่านมีความต้องการที่จะดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรของท่านหรือไม่
 ไม่ต้องการ ต้องการ
2. ท่านต้องการที่จะได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานหรือองค์กรอื่น ๆ ในการสร้างเสริมสุขภาพหรือไม่
 ไม่ต้องการ (ไม่ต้องตอบคำถามข้อต่อไป) ต้องการ
3. หน่วยงาน/องค์กรใดบ้าง ที่ท่านต้องการการสนับสนุนเพื่อดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ

หน่วยงาน/องค์กร	สิ่งที่ต้องการสนับสนุน				
	งบประมาณ	องค์ความรู้	สื่อต่างๆ	วัสดุอุปกรณ์	อื่นๆ (ระบุ)
1. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)					
2. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)					
3. กระทรวงต่างๆ ระบุ.....					
4. โรงพยาบาล					
5. มหาวิทยาลัย					
6. องค์กรภาคเอกชน					
7. อื่นๆ (ระบุ)					

ภาคผนวก ข
แนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก(In-dept interview)

1. นโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรหรือไม่อย่างไร
 - นโยบายมีว่า.....
 - มีการประกาศให้พนักงาน/จนท. รับทราบ หรือไม่อย่างไร
2. มีแผนงาน/โครงการด้านการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรหรือไม่อย่างไร
 - ขอดูเอกสาร
3. ได้รับความร่วมมือในการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการจากเจ้าหน้าที่ในองค์กรหรือไม่อย่างไร
4. ปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่ทำอยู่มีอะไรบ้าง
5. ปัญหาที่สำคัญและปัญหาที่ได้ดำเนินการแก้ไขไปแล้วช่วยให้การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพได้ผล
6. ปัจจัยที่ทำให้เกิดความสำเร็จในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร
7. ผลที่คาดว่าจะเกิดการเปลี่ยนแปลงภายหลังการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ
8. การประเมินผลการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพหรือไม่อย่างไร
 - ประเมินภายในองค์กร อย่างไร
 - ประเมินภายนอกองค์กรอย่างไร
9. ได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพมาจากแหล่งใดบ้าง
 - ภายในองค์กร
 - ภายนอกองค์กร 1
10. ข้อเสนอแนะ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวสกาวรัตน์ เหมือนละม้าย เกิดเมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2517 ที่อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี สำเร็จการศึกษาปริญญาสาธาณสุขศาสตรบัณฑิต ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปี พ.ศ.2545 เข้าศึกษาต่อในหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาอาชีวเวชศาสตร์ ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2549 ปัจจุบันรับราชการในตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับ 5 สำนักงานสาธารณสุข อำเภอพัฒนานิคม จังหวัดลพบุรี



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย