

DC

๗๑๖๑๔



วิทยานิพนธ์

ประเมินความก้าวหน้าโครงการสร้างเสริมสุขภาพ
พนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ
เขตการเดินรถที่ 5 ระยะที่ 2

นางสาวศิริพร แต่เกษม

มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา

วัน เดือน ปี..... 29 ก.ค. 2551.....

เลขทะเบียน..... 00215976



เลขเรียกหนังสือ

๓๔
613.04
ค.162.1
2850
ร.๖

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

สาขายุทธศาสตร์การพัฒนา

ปีการศึกษา 2550

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา

The Formative Evaluation of Health Promotion Project

Phase 2 for Bangkok Mass Transit

Authority Zone 5 Employees

MISS SIRIPORN TAEKASEM

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of Requirements

For the Master of Arts (Development Strategy)

At Bansomdejchaopraya Rajabhat University

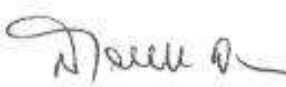
Academic Year 2007

วิทยานิพนธ์ ประเมินความก้าวหน้าโครงการสร้างเสริมสุขภาพพนักงานองค์การขนส่งมวลชน
กรุงเทพ เขตการเดินทางที่ 5 ระยะที่ 2
โดย นางสาวศิริพร แต่เกษม
สาขาวิชา ยุทธศาสตร์การพัฒนา
ประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัชณี คุโณปการ
กรรมการ ดร.ประเทือง อัมพรภักดิ์
กรรมการ รองศาสตราจารย์ ดร.สุรินทร์ กลัมพากร

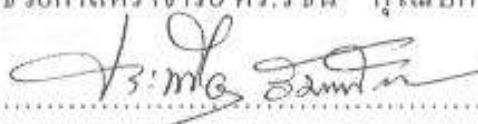
มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา อนุมัติให้วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

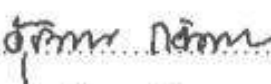

.....ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายประสานงานบัณฑิตศึกษา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทรายูท์ เศรษฐขจร)

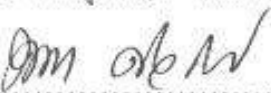
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


.....ประธานกรรมการ
(ศาสตราจารย์ ดร.สายหยุด จำปาทอง)


.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัชณี คุโณปการ)


.....กรรมการ
(ดร.ประเทือง อัมพรภักดิ์)


.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรินทร์ กลัมพากร)


.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ พรรษา ศิวรักษ์)


.....กรรมการและเลขานุการ
(นางเมรุณี แท่นนิล)

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา

ศิริพร แต่เกษม. (2550). การวิจัยประเมินความก้าวหน้าโครงการสร้างเสริมสุขภาพ พนักงาน
องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ เขตการเดินรถที่ 5 ระยะที่ 2. วิทยานิพนธ์ระดับ
มหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา.
คณะกรรมการควบคุม ผศ. ดร. รัชณี กุโณเปการ อาจารย์ ดร. ประเทือง อัมพรภักดี
รศ. ดร. สุรินทร์ กลัมพากร

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความก้าวหน้าโครงการสร้างเสริมสุขภาพ
พนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ เขตการเดินรถที่ 5 ระยะที่ 2 ซึ่งเป็นโครงการส่งเสริมสุขภาพ
เชิงรุกขององค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ โดยใช้พนักงานแกนนำเป็นกลยุทธ์สำคัญเพื่อให้เกิดการ
ปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตในด้านการดูแลสุขภาพของพนักงาน และการพัฒนาสภาพแวดล้อมใน
องค์กร อันจะส่งผลต่อประสิทธิภาพในการทำงาน และความปลอดภัยของผู้โดยสาร โดยมีตัวชี้วัด
3 ด้าน ได้แก่ สัมภาษณ์พนักงานแกนนำ การปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตด้านการดูแลสุขภาพของ
พนักงาน และการพัฒนาสภาพแวดล้อมในองค์กรที่ส่งผลต่อสุขภาพของพนักงาน ประชากรที่ใช้ใน
การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ พนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ เขตการเดินรถที่ 5 จำนวน 2090 คน ซึ่ง
จำแนกเป็นกลุ่มพนักงานแกนนำ จำนวน 33 คน และกลุ่มพนักงานที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบ
สัดส่วน จำนวน 324 คน รวมเป็นกลุ่มศึกษาทั้งสิ้น จำนวน 357 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ และแบบสำรวจข้อมูล ในส่วนของข้อมูลเชิงปริมาณ ผู้วิจัยดำเนินการ
วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS และนำเสนอด้วยค่าสถิติเชิงพรรณนา ความถี่ ร้อยละ
ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยดำเนินการด้วยการวิเคราะห์
เนื้อหา (content analysis) เพื่อนำเสนอในรูปการพรรณนา

ผลการวิจัย พบว่า โครงการสร้างเสริมสุขภาพพนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ ใน
เขตการเดินรถที่ 5 ซึ่งได้ดำเนินการมาถึงช่วงเวลาระยะที่ 2 โดยมีพนักงานแกนนำซึ่งได้รับการพัฒนา
ศักยภาพให้เป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนกระบวนการ มีความก้าวหน้าอยู่ในระดับค่อนข้างดีทั้ง
3 ตัวชี้วัด กล่าวคือ พนักงานแกนนำมีศักยภาพในการเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่พนักงานในการดูแล
สร้างเสริมสุขภาพ มีความเป็นผู้นำในการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพ
และสภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงาน รวมทั้งมีการจัดทำบันทึกประวัติสุขภาพของพนักงานในความ
รับผิดชอบ ยกเว้นเฉพาะในด้านการดูแลให้คำปรึกษาและถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพให้กับพนักงาน
เท่านั้นที่ยังมีความก้าวหน้าอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ ในส่วนของพนักงานพบว่าส่วนใหญ่มีการ
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและวิถีการดำเนินชีวิตด้านการดูแลสุขภาพไปในทางที่ดีขึ้น ทั้งในด้านการ
เลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ การลดพฤติกรรมเสี่ยง และการเข้าร่วมกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

ยกเว้นในด้านการออกกำลังกายและการสนใจติดตามรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่ยังมีความก้าวหน้าอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ ส่วนในด้านการพัฒนาสภาพแวดล้อมในองค์กรที่ส่งผลดีต่อสุขภาพของพนักงาน พบว่า มีการพัฒนาเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นและเป็นที่น่าพอใจของพนักงานโดยรวม ซึ่งอาจสรุปผลการประเมินจากการวิจัยครั้งนี้ในภาพรวมได้ว่า โครงการฯ มีความก้าวหน้าที่จะส่งผลให้คาดหวังถึงการขับเคลื่อนโครงการฯ ให้ดำเนินการได้ต่อไป และจะส่งผลให้การปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินชีวิตด้านการดูแลสุขภาพของพนักงานมีการพัฒนาไปในเชิงบวก รวมถึงการพัฒนาสภาพแวดล้อมในองค์กรมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องต่อไปในอนาคต

SIRIPORN TAEKASEM. (2007) : The formative evaluation on the health promotion project phase 2 for the Bangkok Mass Transit Authority zone 5 employees, Graduate school, Bansomdejchaophaya Rajabhat University, Graduate Committee. Advisor. Assistant Professor Dr. Rajabhat Kunopakarn, Dr.Prathaung Ampornpuckdi, Assistant Processor Dr.Surintopn Kalampakorn.

The objectives of this research was to evaluate the formative of health promotion project for employees of The Bangkok Mass Transit Authority zone 5 phase 2. The strategy was using the core staffs as a main mechanism to change employee' s healthy behavior and improve organizational environment, which will affect worth efficiency and passengers safety. There indicators including efficiency of the core staffs, changes in employees' health behavior, and the important of the environmental condition in the organization affecty employee' s healthy were used in the evaluation. There were 2090 staffs in the operation zone 5 of Bangkok Mass Transit Authority and 357 employees were randomly selected. They composed of 33 core staffs and 324 employees. Data sheets and questionnaires were used as research tools. For quantitative data, researcher used the SPSS program and presented by descriptive statistic in frequency, percentage, mean and standard deviation. Qualitative data were analyzed by content analysis and presented by describing.

The study found that the healthy promotion project phase 2 for employees of The Bangkok Mass Transit Authority operation zone 5 moved forward by the core staffs whom their capacity was developed to mobilize the process. Result showed that the progress of the project was almost at the good level on 3 aspects. Those were the capacity of the core staffs to be role model in health promotion, being leader in health promotion activities and development of healthy environment and management of health record. However, providing the technical adviser and transfer health knowledge to the lower level staff were somewhat at low level. Most of employees had changed their behavior and lifestyle. They are more responsible for their food consumption health risk reduction and participation in health promotion activities, except organization exercise and receiving health information, which the progress was at low level. For organization environment it was found that the improvement was positive and overall satisfied by employees. It could be

conclude this research that the project is progress and can mobilize healthy living and organization environment to be fun sustainable in the future.

ประกาศคุณูปการ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยประเมินผลโครงการพัฒนา ซึ่งเป็นการวิจัยยุทธศาสตร์การพัฒนา รูปแบบหนึ่ง ที่ทำให้ผู้วิจัยได้เรียนรู้ถึงกระบวนการในการค้นคว้าหาข้อเท็จจริง เพื่อประเมินความก้าวหน้าของงานตามโครงการพัฒนาขององค์กรที่อยู่ระหว่างการดำเนินงาน อันจะส่งผลดีต่อแนวทางการปรับปรุง เพื่อให้การดำเนินงานของโครงการฯ เกิดประสิทธิภาพสูงขึ้น จนบรรลุเป้าหมายตามที่องค์กรซึ่งเป็นหน่วยงานของผู้วิจัยตั้งไว้

ความสำเร็จในครั้งนี้ ข้าพเจ้าขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัชณี คุณโณปกรณ์ อาจารย์ ดร. ประเทือง อัมพรภักดิ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.สุรินทร์ กลัมพากร ที่ให้การดูแลเอาใจใส่ ให้คำปรึกษา พร้อมทั้งให้คำแนะนำและข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ในการศึกษาค้นคว้าอย่างดียิ่ง รวมถึงการตรวจแก้ไขเพื่อให้ผลงานมีความถูกต้องสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณ คณะอาจารย์ สาขาพุทธศาสตร์การพัฒนาศึกษาทุกท่าน ที่ประสิทธิประสาทวิชาความรู้ และให้คำแนะนำในการศึกษาจนประสบความสำเร็จ

ขอขอบคุณ พนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ เขตการเดินรถที่ 5 ที่ได้ช่วยอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ และขอขอบคุณเพื่อน ๆ สาขาพุทธศาสตร์การพัฒนารุ่นที่ 3 ทุกท่านที่เป็นกำลังใจ และช่วยเหลือจนวิทยานิพนธ์นี้แล้วเสร็จ

คุณค่าและประโยชน์ของงานวิจัยฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ และผู้ที่สนใจ ในการนำแนวคิดไปใช้ในการประเมินโครงการพัฒนาอื่น ๆ ต่อไป

ศิริพร แต่เกษม

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
ประกาศคุุณูปการ.....	ข
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญแผนภาพ.....	ฎ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
ขอบเขตของการวิจัย.....	3
สมมติฐานการวิจัย.....	3
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	4
กรอบความคิดในการวิจัย.....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	9
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	10
สาระสำคัญของโครงการสร้างเสริมสุขภาพพนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ.....	10
แนวคิดทฤษฎีที่สนับสนุนแนวคิดการดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพพนักงาน องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ.....	19
แนวคิดทฤษฎีเชิงระบบกับการกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาและการวิจัยยุทธศาสตร์...	24
แนวคิดทฤษฎีที่ใช้เป็นต้นแบบในการประเมินโครงการ.....	25
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	29
การพัฒนากรอบแนวคิดในการวิจัยยุทธศาสตร์การพัฒนา.....	33
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	36
ขั้นตอนการดำเนินงาน.....	36
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	37
เครื่องมือและการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	39
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	41
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	43

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	44
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสถานภาพทั่วไปของพนักงานแกนนำ และพนักงานกลุ่มตัวอย่าง..	44
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความก้าวหน้าของโครงการฯ.....	47
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ.....	64
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	66
สรุปและอภิปรายผลการวิจัย.....	66
ข้อเสนอแนะ.....	70
ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยในโอกาสต่อไป.....	71
บรรณานุกรม.....	72
ภาคผนวก.....	75
ภาคผนวก ก แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการวิจัย.....	77
ภาคผนวก ข ประวัติและความเป็นมา ขององค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ	
เขตการเดินรถที่ 5.....	94
ภาคผนวก ค ประวัติผู้วิจัย.....	98

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
2.1 แผนการดำเนิน โครงการสร้างเสริมสุขภาพพนักงานองค์การ ฯ ระยะที่ 1-2.....	13
2.2 โครงสร้างทีมงาน ตำแหน่ง บทบาทและหน้าที่ของกลุ่มต่าง ๆ.....	18
3.1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนที่ได้จากการคำนวณเพื่อใช้เป็น หน่วยศึกษา.....	38
3.2 แผนการใช้เครื่องมือในการวิจัยประเมินความก้าวหน้าโครงการฯ.....	41
3.3 แผนการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยประเมินความก้าวหน้าโครงการฯ.....	41
4.1 จำนวน ร้อยละ ของพนักงานแกนนำ จำแนกตามสถานภาพทั่วไป.....	45
4.2 จำนวน และร้อยละ ของพนักงานกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสถานภาพทั่วไป.....	46
4.3 ผลการประเมินพนักงานแกนนำด้านการออกกำลังกาย ก่อนและหลังมีการดำเนิน โครงการฯ.....	47
4.4 ผลการประเมินพนักงานแกนนำด้านการเลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ ก่อนและหลังมีการดำเนิน โครงการฯ.....	49
4.5 ผลการประเมินพนักงานแกนนำในด้านการบริโภค ผักและผลไม้ ก่อนและหลัง มีการดำเนิน โครงการฯ.....	49
4.6 ผลการประเมินพนักงานแกนนำในด้านการสนใจติดตามรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ด้านสุขภาพ ก่อนและหลังมีการดำเนิน โครงการฯ.....	50
4.7 ผลการประเมินพนักงานแกนนำในการลดพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และการสูบบุหรี่ ก่อนและหลังมีการดำเนิน โครงการฯ.....	51
4.8 ผลการประเมินพนักงานแกนนำในการมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมี เพศสัมพันธ์กับผู้อื่น ก่อนและหลังมีการดำเนิน โครงการฯ.....	51
4.9 ผลการประเมินพนักงานแกนนำในการเข้าร่วมกิจกรรมใน โครงการฯ.....	52
4.10 ผลการประเมินบทบาทของพนักงานแกนนำในการดูแล ให้คำปรึกษา และ ถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่พนักงาน โดยพนักงานกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ประเมิน.....	52
4.11 ผลการประเมินบทบาทของพนักงานแกนนำในการดูแลให้คำปรึกษา และ ถ่ายทอด ความรู้ด้านสุขภาพแก่พนักงาน โดยพนักงานแกนนำเป็นผู้ประเมิน.....	53

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
4.13	ผลการประเมินสาระความรู้ด้านสุขภาพที่พนักงานแกนนำถ่ายทอดให้กับพนักงาน กลุ่มตัวอย่าง.....	55
4.14	ผลการประเมินการเป็นผู้นำในการดำเนิน โครงการย่อยของพนักงานแกนนำ และความพึงพอใจผลการดำเนิน โครงการย่อยของพนักงานกลุ่มตัวอย่าง.....	56
4.15	ข้อมูลเปรียบเทียบร้อยละของจำนวนสมุคบันที่สุขภาพกับจำนวนประชากร และระดับความครบถ้วนของเอกสาร.....	57
4.16	ผลการประเมินพนักงานกลุ่มตัวอย่างด้านการออกกำลังกายก่อนและหลัง มีการดำเนิน โครงการฯ.....	59
4.17	ผลการประเมินพนักงานกลุ่มตัวอย่างด้านการบริโภคอาหารที่มีไขมันสูง และขนมหวาน หรือของขบเคี้ยว ก่อนและหลังมีการดำเนิน โครงการฯ.....	60
4.18	ผลการประเมินพนักงานกลุ่มตัวอย่างด้านการบริโภคอาหารผักและผลไม้ ก่อน และหลังมีการดำเนิน โครงการฯ.....	60
4.19	ผลการประเมินพนักงานกลุ่มตัวอย่างด้านการสนใจติดตามรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้าน สุขภาพก่อน และหลังมีการดำเนิน โครงการฯ.....	61
4.20	ผลการประเมินพนักงานกลุ่มตัวอย่างในการลดพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่ม ที่มีแอลกอฮอล์ และการสูบบุหรี่ ก่อนและหลังมีการดำเนิน โครงการฯ.....	62
4.21	ผลการประเมินพนักงานกลุ่มตัวอย่างในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ กับผู้อื่นที่มีไข้สามีหรือภรรยาของตนเอง ก่อนและหลังมีการดำเนิน โครงการฯ.....	62
4.22	ผลการประเมินพนักงานกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ.....	63
4.23	ผลการประเมินพนักงานกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับการพัฒนาสภาพแวดล้อม ที่ส่งผลต่อสุขภาพพนักงาน.....	64

สารบัญแผนภาพ

แผนภาพที่	หน้า
1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัยโครงการสร้างเสริมสุขภาพของพนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพเขตการเดินรถที่ 5 ระยะที่ 2.....	8
2.1 กรอบแนวคิดในการดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพพนักงานองค์การฯ.....	12
2.2 กระบวนการส่งเสริมสุขภาพในสังคมไทย.....	21
2.3 โครงสร้างทางความคิดเรื่องยุทธศาสตร์การพัฒนา.....	25
2.4 ระบบความสัมพันธ์ระหว่างคุณค่า ตัวบ่งชี้ ข้อมูลเชิงประจักษ์และเกณฑ์/มาตรฐาน...	26
2.5 ภาพเชิงระบบของยุทธศาสตร์การพัฒนาโครงการสร้างเสริมสุขภาพพนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ.....	35

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ เป็นหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ สังกัดกระทรวงคมนาคม มีภารกิจหลักในการขนส่งผู้โดยสารในเขตกรุงเทพมหานครและเขตปริมณฑล การดำเนินงานขององค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพเน้นบริการที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนผู้โดยสารได้น้อยถึงปานกลางให้เดินทางถึงจุดหมายปลายทางด้วยความปลอดภัย และผู้ที่มีส่วนสำคัญในการให้บริการคือพนักงานขับรถและพนักงานเก็บค่าโดยสาร ซึ่งเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้โดยสารที่ต้องปฏิบัติหน้าที่อยู่ภายใต้สิ่งแวดล้อมที่เสี่ยงอันตรายต่อสุขภาพ ทั้งสุขภาพร่างกาย สิ่งแวดล้อม และภาวะจิตสังคม โดยเฉพาะกับสภาพการจราจรที่แออัด คัดขัดและมีมลพิษ ทำให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพ อันเป็นที่มาของโรคระบบหัวใจและหลอดเลือด จากบันทึกข้อมูลการเจ็บป่วยของพนักงานประจำปี 2544-2545 พบว่า พนักงานป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจสูงสุด ร้อยละ 18.07 รองลงมาคือโรคเกี่ยวกับระบบการไหลเวียนโลหิต ร้อยละ 13.92 โรคทางระบบประสาทและความเครียด ร้อยละ 9.05 รวมทั้งโรคที่เกี่ยวข้องกับระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ร้อยละ 8.34 (สำนักงานแพทย์องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ 2546) และจากข้อมูลผลการวิจัยพฤติกรรมพนักงานขับรถโดยสารประจำทางองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพในด้านสุขภาพ โดย รศ.ดร.อรรพณ แก้วบุญชู อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ จากมหาวิทยาลัยมหิดล พบปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพพนักงานขับรถด้านกายภาพ คือระดับเสียงมาตรฐานที่จะเป็นอันตรายเกิน 80 เดซิเบล โดยเฉพาะในรถโดยสารธรรมดา พบว่า มีระดับเสียงสูงถึง 85.87 เดซิเบล รวมทั้งอุณหภูมิสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่มีผลต่อสภาวะความตึงเครียด และจากการสอบถามของคณะผู้วิจัย พบว่า พนักงานขับรถประมาณร้อยละ 57.7 ประเมินว่าตนเองเครียดจากการทำงาน นอกจากนั้น สารเคมีที่เกิดขึ้นจากการเผาไหม้ของน้ำมันเชื้อเพลิงโดยส่งผ่านทางท่อไอเสียรถยนต์ซึ่งหากสะสมเข้าสู่ร่างกายจะก่อให้เกิดมะเร็งและส่งผลกระทบต่อสุขภาพในอนาคต ในส่วนพฤติกรรมด้านสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์พบว่าพนักงานขับรถ ร้อยละ 44.8 สูบบุหรี่ ร้อยละ 25.5 ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มากกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ นอกจากนี้ยังพบว่าพนักงานขับรถร้อยละ 44.9 ขาดการออกกำลังกาย (อ้างถึงในข่าวสด 2548)

ในส่วนขององค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ เนื่องจากเป็นหน่วยงานที่มีผลการดำเนินงานขาดทุน การบริหารงานจึงมุ่งเน้นการเพิ่มประสิทธิภาพด้านการดำเนินงานมากกว่าด้านอื่น ๆ การส่งเสริม

สุขภาพโดยรวมจึงยังไม่เคยมีการดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรม คงมีแต่เพียงการตรวจสุขภาพพนักงานประจำปี ปีละ 1 ครั้ง ในด้านการส่งเสริมให้พนักงานออกกำลังกายนั้น ยังไม่มีการดำเนินการที่เป็นโครงการอย่างชัดเจนคงมีเพียงกิจกรรมการแข่งขันกีฬาที่แต่ละหน่วยงานในองค์กรฯ ได้จัดขึ้นตามศักยภาพที่มีอยู่ จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ด้วยความตระหนักถึงความเกี่ยวข้องที่สัมพันธ์กันระหว่างสุขภาพพนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพกับประสิทธิภาพการทำงาน และความปลอดภัยของผู้โดยสาร องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพจึงมีแนวคิดที่จะส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกตามนโยบายสุขภาพของรัฐบาล คือการสร้างเสริมสุขภาพผ่านการซ่อมแซมสุขภาพ ป้องกันปัญหาการเจ็บป่วย รวมทั้งค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการรักษาพยาบาล ส่งเสริมให้พนักงานมีสุขภาพดี ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยใช้เครือข่ายพนักงานแกนนำและการมีส่วนร่วมของพนักงานในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การออกกำลังกาย การบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ การสนใจติดตามรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ การเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพ การลดพฤติกรรมเสี่ยง รวมทั้งการพัฒนาสภาพแวดล้อมในการทำงาน จึงได้จัดโครงการสร้างเสริมสุขภาพพนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ ซึ่งการดำเนินโครงการดังกล่าวเริ่ม ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2547 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2550 โดยแบ่งการดำเนินโครงการเป็น 2 ระยะ คือระยะที่ 1 ระหว่างวันที่ 1 เมษายน 2547 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2547 เป็นระยะการเตรียมความพร้อม พัฒนาศักยภาพ เสริมสร้างขีดความสามารถของพนักงานแกนนำและสร้างกลไกในการทำงาน ระยะที่ 2 ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2547 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2550 เป็นระยะดำเนินการและประเมินผล โดยใช้พนักงานแกนนำเป็นกลยุทธ์สำคัญเพื่อนำความรู้ที่ได้รับจากการพัฒนาศักยภาพ สร้างการมีส่วนร่วมของพนักงานในการรวบรวมปัญหาความต้องการด้านสุขภาพ และสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการพัฒนาความคิดสร้างกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาและความต้องการ อันจะนำมาซึ่งการปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตด้านการดูแลสุขภาพ และการพัฒนาสภาพแวดล้อมในองค์กรที่มีผลต่อสุขภาพพนักงาน ซึ่งองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพยังไม่เคยมีการดำเนินโครงการในลักษณะเช่นนี้มาก่อน

ด้วยเหตุผลที่เป็นโครงการริเริ่มใหม่ จึงจำเป็นต้องมีการติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินโครงการฯ ทุกระยะ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นรวมทั้งการประเมินผลสัมฤทธิ์ขั้นสุดท้ายว่าการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้มากน้อยเพียงใด อย่างไรก็ตาม ด้วยเงื่อนไขจำกัดในด้านเวลาที่มีอาจประเมินถึงผลสัมฤทธิ์ขั้นสุดท้ายของโครงการฯ ผู้วิจัยจึงจะทำการประเมินเฉพาะความก้าวหน้าการดำเนินโครงการฯ ในส่วนแรกของระยะที่ 2 เท่านั้น โดยคาดว่าผลการวิจัยในครั้งนี้จะมีส่วนเชื่อมโยงไปสู่การประเมินผลสัมฤทธิ์ขั้นสุดท้ายต่อไปเมื่อสิ้นสุดโครงการฯ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความก้าวหน้าของโครงการสร้างเสริมสุขภาพพนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ เขตการเดินรถที่ 5 ระยะที่ 2 โดยกำหนดตัวชี้วัด ดังนี้

1. สัมภาษณ์พนักงานแกนนำ
2. การปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินชีวิตด้านการดูแลสุขภาพของพนักงาน
3. การพัฒนาสภาพแวดล้อมในองค์กร ที่ส่งผลต่อสุขภาพของพนักงาน

ขอบเขตของการวิจัย

เนื่องจากโครงการสร้างเสริมสุขภาพพนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ เป็นโครงการที่ดำเนินการครอบคลุมกับพนักงานประจำในทุกหน่วยงาน และพนักงานในเขตการเดินรถทั้งหมดที่สังกัดองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพโดยมีอัตราการพัฒนาการด้านสุขภาพของพนักงานเป็นเป้าหมายสุดท้าย ซึ่งหากจะดำเนินการวิจัยเพื่อประเมินผลสัมฤทธิ์โดยรวมขอจนถึงผลสุดท้ายหลังเสร็จสิ้นโครงการ ฯ ย่อมต้องใช้เวลาและงบประมาณที่ค่อนข้างสูง ซึ่งนับเป็นข้อจำกัดสำหรับผู้วิจัย ดังนั้น เพื่อให้การวิจัยครั้งนี้มีความสอดคล้องกับเจตนารมณ์ และข้อจำกัดในช่วงเวลาและงบประมาณ ผู้วิจัยจึงจะดำเนินการวิจัย เพื่อประเมินเฉพาะความก้าวหน้าของโครงการสร้างเสริมสุขภาพพนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ เฉพาะส่วนเขตการเดินรถที่ 5 ระยะที่ 2 ตามตัวชี้วัด 3 ด้าน คือ สัมภาษณ์พนักงานแกนนำ การปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินชีวิตด้านการดูแลสุขภาพ และการพัฒนาสภาพแวดล้อมในองค์กร ที่ส่งผลต่อสุขภาพของพนักงาน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีพนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ เขตการเดินรถที่ 5 จำนวนทั้งสิ้น 2090 คนเป็นประชากร ซึ่งในจำนวนดังกล่าวมีพนักงานที่ได้รับการเลือกตั้งให้เป็นพนักงานแกนนำจำนวน 33 คน สำหรับประชากรส่วนที่เหลือจำนวน 2057 คน ผู้วิจัยได้ทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างด้วยการสุ่มตามสัดส่วน โดยอาศัยเกณฑ์จากตาราง Krejcie & Morgan (ยูทซ์ ไกรวรรณ 2545) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 324 คน เมื่อรวมกับพนักงานแกนนำ จำนวน 33 คน รวมเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ใช้เป็นหน่วยศึกษาทั้งสิ้นจำนวน 357 คน

สมมุติฐานการวิจัย

การดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพพนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพโดยมีการจัดกระบวนการเรียนรู้ การพัฒนาเครือข่ายพนักงานแกนนำ และการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายจะนำมาซึ่งผลสัมฤทธิ์ความก้าวหน้าของโครงการ ฯ

นิยามศัพท์เฉพาะ

องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ เขตการเดินรถที่ 5

หมายถึง หน่วยงานที่สังกัดองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ มีขอบข่ายหน้าที่รับผิดชอบดูแลการเดินรถใน 14 เส้นทาง มีพื้นที่ตั้งของสถานีทำการเขตการเดินรถอยู่ในบริเวณกรุงเทพมหานครชั้นนอกด้านทิศใต้ (เขตบางขุนเทียน) โดยมีสายการบังคับบัญชาในเขตการเดินรถ แบ่งเป็น 5 กอง และหน่วยขึ้นตรงกับผู้อำนวยการเขต 3 ส่วนงาน ดังนี้

1. กองบริหารงานเขต แบ่งเป็น 3 ส่วนงานคือ

- 1.1 ส่วนบริการเขต
- 1.2 ส่วนบริหารงานบุคคล
- 1.3 ส่วนแผนงาน

2. กองบัญชีและการเงินแบ่งเป็น 3 ส่วนงาน คือ

- 2.1 ส่วนบัญชีและงบประมาณ
- 2.2 ส่วนตรวจสอบ
- 2.3 ส่วนการเงิน

3. กองเดินรถมีทั้งหมด 3 กอง ในแต่ละกองประกอบด้วย ส่วนธุรการและระบบข้อมูล และสายการเดินรถ โดยในเขตการเดินรถที่ 5 มีสายการเดินรถทั้งหมด จำนวน 14 สาย กองเดินรถที่ 1 ดูแลรับผิดชอบสายการเดินรถ จำนวน 4 สาย กองเดินรถที่ 2 ดูแลรับผิดชอบสายการเดินรถ จำนวน 4 สาย และกองเดินรถที่ 3 ดูแลรับผิดชอบสายการเดินรถจำนวน 6 สาย

4. หน่วยขึ้นตรง เป็นส่วนงานที่ขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการเขต จำนวน 3 ส่วนงาน ได้แก่

- 4.1 ส่วนซ่อมบำรุง
- 4.2 ส่วนอุบัติเหตุ
- 4.3 ส่วนตรวจการ

โครงการสร้างเสริมสุขภาพ

หมายถึง การดำเนินกิจกรรมที่มุ่งส่งเสริมให้พนักงานมีสุขภาพที่ดีภายใต้การมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย โดยมีพนักงานแกนนำเป็นกลยุทธิ์สำคัญในการดำเนินกิจกรรมและสนับสนุนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงบวกด้านพฤติกรรมสุขภาพของพนักงาน และสภาพแวดล้อมภายในองค์กร

พนักงานแกนนำ

หมายถึง พนักงานจำนวน 33 คน ที่ได้รับการเลือกตั้งด้วยคะแนนเสียงส่วนใหญ่จากพนักงานในทุกหน่วยงานที่สังกัด เขตการเดินรถที่ 5 ให้เป็นตัวแทนเข้ารับการอบรมเพื่อเรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพในการเป็นแบบอย่างที่ดีในการดูแลสุขภาพ และสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปเป็นแนวทาง

ในการดูแลให้คำปรึกษาและถ่ายทอดให้พนักงานรวมทั้งการติดต่อการสนับสนุนแลกเปลี่ยนข้อมูล และการร่วมมือกันของทุกฝ่ายเพื่อให้พนักงานได้มีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา ร่วมจัดทำและดำเนินกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาสร้างเสริมสุขภาพ การแก้ไขปัญหาก็เกี่ยวข้องด้านสุขภาพและสภาพแวดล้อมในการทำงาน รวมทั้งการจัดทำบันทึกประวัติสุขภาพของพนักงานในความรับผิดชอบของพนักงานแกนนำ

ศักยภาพของพนักงานแกนนำ

หมายถึง ชีตความสามารถที่บ่งบอกถึงพัฒนาการของพนักงานแกนนำในการดำเนินการตามบทบาทหน้าที่ที่กำหนดไว้ อันจะส่งผลให้โครงการ ฯ เกิดความก้าวหน้า ดังนี้

1. การมีพฤติกรรมที่เป็นแบบอย่างในการดูแลสร้างเสริมสุขภาพ

- 1.1 การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
- 1.2 การเลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์
- 1.3 การสนใจติดตามรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ
- 1.4 การเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพ

1.5 การลดพฤติกรรมเสี่ยง ด้วยการ ลด ละ เลิก ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และการสูบบุหรี่ รวมทั้งการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่น

2. การดูแล ให้คำปรึกษา และถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพให้กับพนักงาน

3. การเป็นผู้นำในการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาพ และสภาพแวดล้อมในการทำงาน

4. การจัดทำบันทึกประวัติสุขภาพของพนักงานในความรับผิดชอบ

การปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินชีวิตด้านการดูแลสุขภาพของพนักงาน

หมายถึง ระดับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดำเนินชีวิตเพื่อเสริมสร้างสุขภาพที่ดีของพนักงาน อันเป็นผลสืบเนื่องจากการมีส่วนร่วมการดำเนินกิจกรรมในโครงการการสร้างเสริมสุขภาพ โดยมีตัวบ่งชี้ ดังนี้

1. การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
2. การเลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์
3. การสนใจติดตามรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ
4. การเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพ

5. การลดพฤติกรรมเสี่ยง ด้วยการ ลด ละ เลิก ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และการสูบบุหรี่ รวมทั้งการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นที่มีไข้สามี่ หรือภรรยา

การพัฒนาสภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพของพนักงาน

หมายถึง ระดับการเปลี่ยนแปลงเชิงบวกของสภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพของพนักงาน ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยมีตัวบ่งชี้ ดังนี้

1. มีการพัฒนาปรับปรุงสถานที่ทำงานให้สะอาดและปลอดภัย
2. มีพื้นที่เพื่อการพักผ่อนภายใต้ธรรมชาติร่มรื่น
3. มีแหล่งจัดจำหน่ายอาหารและบริการน้ำดื่มที่ถูกต้องสุขลักษณะ

ความก้าวหน้าของโครงการ ฯ

หมายถึง ผลเชิงบวกด้านการสร้างเสริมสุขภาพแก่พนักงาน ที่เป็นผลสืบเนื่องจากการดำเนิน โครงการสร้างเสริมสุขภาพพนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ เขตการเดินรถที่ 5 ตาม กระบวนการจัดกิจกรรมของโครงการ ฯ ระยะที่ 1 ซึ่งเป็นระยะที่มุ่งเสริมสร้างศักยภาพและขีด ความสามารถของพนักงานแกนนำ และกระบวนการจัดกิจกรรมของโครงการ ฯ ระยะที่ 2 ซึ่งเป็น ระยะดำเนินการตามแผนที่วางไว้ โดยมีพนักงานแกนนำ และพนักงานเขตการเดินรถที่ 5 เป็น กลุ่มเป้าหมาย ซึ่งผลสัมฤทธิ์ความก้าวหน้าของโครงการ ฯ ในระยะที่ 1 และในส่วนแรกระยะที่ 2 ผู้วิจัยได้กำหนดตัวชี้วัดไว้ดังนี้

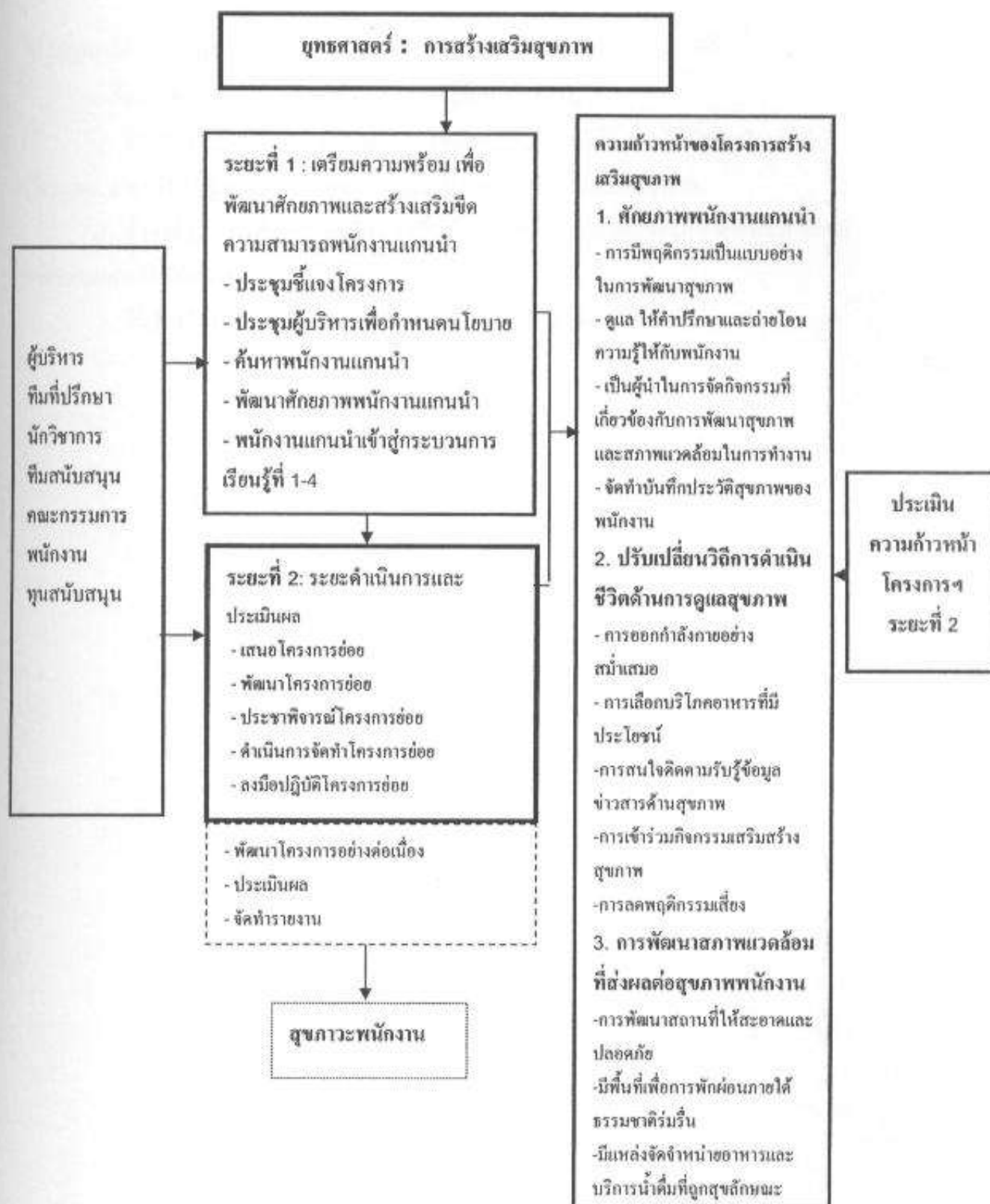
1. ศักยภาพพนักงานแกนนำ
2. การปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินชีวิตด้านการดูแลสุขภาพของพนักงาน
3. การพัฒนาสภาพแวดล้อมในองค์กร ที่ส่งผลต่อสุขภาพของพนักงาน

โดยพิจารณาผลจากการประเมินโดยพนักงานกลุ่มตัวอย่าง พนักงานแกนนำ และผู้รับผิดชอบ โครงการ ฯ เป็นผู้ประเมิน และการประเมินจากการวิเคราะห์เอกสารข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

กรอบความคิดในการวิจัย

สืบเนื่องจากการย้อนรอยศึกษาที่มา และเป้าประสงค์ของโครงการ ฯ ประกอบกับการศึกษา แนวคิดทฤษฎีที่รองรับความเป็นเหตุเป็นผลตามแนวทางการดำเนินโครงการ ฯ ทำให้ผู้วิจัยมีความเชื่อ ว่าโครงการ ฯ นี้จะบรรลุผลได้ตามเป้าหมาย เพื่อเป็นการยืนยันให้เห็นเป็นรูปธรรมจึงจำเป็นต้อง ดำเนินการวิจัยเพื่อประเมินผลความก้าวหน้าของโครงการ ฯ และผลสัมฤทธิ์โครงการ ฯ แต่เนื่องจาก การประเมินผลสัมฤทธิ์ขั้นสุดท้ายจำเป็นต้องใช้เวลานานกว่าจะสิ้นสุดโครงการ ฯ ด้วยเหตุผล ความจำเป็นดังกล่าว ผู้วิจัยจึงจะทำการวิจัยเพื่อประเมินความก้าวหน้าของโครงการสร้างเสริมสุขภาพ พนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ เขตการเดินรถที่ 5 ที่อยู่ระหว่างการดำเนินโครงการระยะที่ 2 ตามกรอบแนวคิดในการวิจัยเชิงระบบ ภายใต้ความเชื่อที่ว่าพนักงานแกนนำที่ผ่านกระบวนการเรียนรู้ จะมีศักยภาพการมีพฤติกรรมที่เป็นแบบอย่างในการดูแลสร้างเสริมสุขภาพ ดูแล ให้คำปรึกษา และ ถ่ายโอนความรู้ด้านสุขภาพให้กับพนักงานในความรับผิดชอบ เป็นผู้นำในการค้นหาปัญหาความ

ต้องการด้านสุขภาพและการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในองค์กรที่ส่งผลต่อสุขภาพพนักงาน เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการจัดกิจกรรมตามโครงการพัฒนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพพนักงาน พัฒนาสภาพแวดล้อมในองค์กร รวมทั้งการจัดทำบันทึกประวัติสุขภาพของพนักงานในพื้นที่รับผิดชอบโดยมีผู้บริหาร ทีมที่ปรึกษา นักวิชาการ ทีมสนับสนุน คณะกรรมการและพนักงานทุกหน่วยงานเข้ามามีส่วนร่วมด้วย ส่งผลให้พนักงานมีการปรับเปลี่ยนแนวทางการดำรงชีวิตด้านการดูแลสุขภาพในชีวิตประจำวัน และมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมเพื่อการนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี รวมทั้งการพัฒนาสภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพของพนักงาน ในกระบวนการดำเนินงานของโครงการ ฯ ระยะที่ 2 ดังแสดงในแผนภาพที่ 1.1



แผนภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัยโครงการสร้างเสริมสุขภาพพนักงานองค์การขนส่งมวลชน
กรุงเทพ เขตการเดินรถที่ 5 ระยะที่ 2

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผลที่ได้จากการศึกษาวิจัย จะเป็นประโยชน์ต่อองค์กรดังนี้

1. ใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุง แก้ไข กระบวนการดำเนินการในขั้นต่อไปเพื่อให้โครงการ สามารถดำเนินการบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดอย่างมีประสิทธิภาพ
2. ช่วยให้ผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องมีความเข้าใจ และเห็นความสำคัญของการพัฒนาศักยภาพพนักงานแกนนำในการขยายงานในโอกาสต่อ ๆ ไป
3. ใช้เป็นต้นแบบเพื่อวางแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคลในด้านอื่นต่อไป

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยได้นำเสนอเนื้อหาสาระตามลำดับดังต่อไปนี้

1. สาระสำคัญของโครงการสร้างเสริมสุขภาพพนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ
2. แนวคิดทฤษฎีที่สนับสนุนแนวคิดการดำเนิน โครงการสร้างเสริมสุขภาพพนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ
3. แนวคิดทฤษฎีเชิงระบบกับการกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนา และการวิจัยยุทธศาสตร์การพัฒนา
4. แนวคิดทฤษฎีที่ใช้เป็นต้นแบบในการประเมิน โครงการสร้างเสริมสุขภาพ
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
6. การพัฒนากรอบแนวคิดในการวิจัยยุทธศาสตร์การพัฒนา

1. สาระสำคัญของโครงการสร้างเสริมสุขภาพพนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ

1.1 นโยบาย หลักการ

กรุงเทพมหานครเป็นเมืองใหญ่ที่มีประชากรสัญจรไปมาตลอดทั้งวัน ไม่ว่าจะเป็นการเดินทางไปทำงาน ไปทำธุรกิจ ท่องเที่ยวหรืออื่น ๆ พาหนะที่จะพาท่านไปถึงจุดหมายปลายทาง คือรถโดยสารประจำทางหรือรถเมล์ ตามที่คนทั่วไปเรียกขานกัน ในแต่ละวันจะมีผู้ใช้บริการรถโดยสารประจำทางประมาณวันละ 3 ล้านคน และนับวันจะทวีมากขึ้นเรื่อย ๆ องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ (ขสมก.) คือหน่วยงานของรัฐที่รับผิดชอบดูแลในการให้บริการกับประชาชนทั้งในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล จึงนับว่าองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพเป็นองค์กรใหญ่ที่มีงานหลักคือ ขนส่งมวลชนให้ถึงจุดหมายปลายทางพร้อมด้วยบริการที่ดี และปลอดภัย พนักงานขององค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพคือผู้ปฏิบัติงานที่มีหน้าที่ให้บริการกับประชาชนให้เกิดความพึงพอใจ จึงนับว่าพนักงานขององค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ โดยเฉพาะพนักงานขับรถและพนักงานเก็บค่าโดยสาร คือผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชนเป็นอย่างมาก ลักษณะงานบริการของ ขสมก. เป็นงานที่ต้องบริการอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มปฏิบัติงาน ตั้งแต่เวลา 05.00 – 23.00 น. หรือบางเส้นทางมีการจัดบริการรถ ตลอด 24 ชั่วโมง หรือที่เรียกกันว่ารถกะส่วาง ซึ่งในขณะที่บางท่านกลับถึงบ้านพักผ่อนหลับนอนอย่างสุขสบายแต่คนรถเมล์ยังต้องให้บริการอยู่ จนมีคำกล่าวเป็นเอกลักษณ์ว่า “คนรถเมล์ต้องตื่นก่อน

นอนที่หลัง" ทำให้พนักงานมีชั่วโมงการทำงานที่ยาวนานกว่าปกติ (ประมาณ 10 – 11 ชั่วโมง) และต้องปฏิบัติงานอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เสี่ยงอันตรายต่อสุขภาพ ทั้งสุขภาพร่างกาย สภาพแวดล้อม และภาวะจิตสังคม โดยเฉพาะสภาพการจราจรที่แออัดและติดขัด มีมลพิษ ทำให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพร่างกาย และเป็นที่มาของโรคระบบหัวใจและหลอดเลือด จากสถิติข้อมูลการเจ็บป่วยของพนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ ประจำปี 2544 – 2545 พบว่า พนักงานมีอาการป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจสูงสุด ร้อยละ 18.07 รองลงมาคือโรคที่เกี่ยวกับระบบการไหลเวียนโลหิต ร้อยละ 13.92 โรคทางระบบประสาทและความเครียด ร้อยละ 9.05 และโรคเกี่ยวกับระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ร้อยละ 8.34 (สำนักงานแพทยองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ 2546)

องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ และคณะจากสาขารวมสุขภาพ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ร่วมกันวิจัยเพื่อศึกษารูปแบบการพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพของพนักงานขับรถโดยสารประจำทางองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ เขตการเดินรถที่ 7 โดยใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมด้วยการใช้การประชุมกลุ่มเป็นเครื่องมือในการศึกษาวิจัย ทั้งนี้เพื่อให้พนักงานใช้การประชุมกลุ่มเป็นสื่อกลางในการสนทนาแลกเปลี่ยนความรู้และความคิดระหว่างกลุ่ม ให้กลุ่มสามารถระบุปัญหาของตนเอง วิเคราะห์ปัญหา ค้นหาสาเหตุ กำหนดเป้าหมายในอนาคต พัฒนากลวิธีในการแก้ไขปัญหาคำเนินการแก้ไขปัญหาลงมือประเมินผลการดำเนินโครงการได้ โดยนักวิชาการเป็นเพียงผู้สนับสนุนให้เกิดกระบวนการกลุ่มเท่านั้น ซึ่งพบว่าวิธีการดังกล่าวสามารถพัฒนากระบวนการคิดและการวิเคราะห์ให้แก่พนักงานขับรถได้เป็นอย่างดี ส่งผลให้มีการพัฒนาโครงการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเริ่มจากการพัฒนาโครงการที่มีความเป็นรูปธรรม ดำเนินการได้โดยไม่ยุ่งยากซับซ้อนก่อน เช่น การปลูกฝังการระแวก การปรับปรุงท่าปล่อยรถนำอยู่ ร้านอาหารสะอาดน่ารับประทานและการเปิดพัดลมระบายอากาศในรถโดยสารปรับอากาศ ซึ่งโครงการดังกล่าวสามารถดำเนินการได้ประสบความสำเร็จ หลังจากนั้น พนักงานขับรถได้มีการพัฒนาไปสู่โครงการที่มีความซับซ้อนมากขึ้น เกี่ยวข้องกับปัจจัยและคนอื่น ๆ มากขึ้น อาทิ เช่น โครงการออกกำลังกาย และโครงการลด ละ เลิกการบริโภค สุรา บุหรี่ เครื่องดื่มชูกำลัง ซึ่งต้องใช้ระยะเวลาในการดำเนินงานมากกว่าโครงการในลักษณะข้างต้น อย่างไรก็ตาม คณะผู้วิจัยเห็นว่าโครงการดังกล่าวมีแนวโน้มที่จะประสบความสำเร็จเนื่องจากผู้บริหารและพนักงานแกนนำมีความตั้งใจในการดำเนินงาน มีการปรับเปลี่ยนกลวิธีการดำเนินการเป็นช่วง ๆ ตามผลการประเมิน เพื่อให้เกิดความเหมาะสมกับบริบทขององค์กรฯ และวิธีการทำงานของพนักงานขับรถ (อรรพพร แก้วบุญชู และคณะ 2546)

จากบทเรียนดังกล่าว องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ จึงมีความต้องการที่จะนำมาใช้ในการขยายผลโครงการเพิ่มขึ้นจากพื้นที่เขตการเดินรถที่ 7 ซึ่งเป็นพื้นที่การศึกษานำร่องเพียงเขตเดียว เพื่อสร้างเสริมสุขภาพให้กับพนักงานขับรถโดยสาร และพนักงานกลุ่มอื่นขององค์กรฯ ต่อไป โดยใช้

แนวความคิดการมีส่วนร่วมของพลังกลุ่มผู้บริหารองค์การ พนักงานแกนนำและนักวิชาการ
จึงเห็นสมควรจัดโครงการสร้างเสริมสุขภาพพนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ

1.2 วัตถุประสงค์ของโครงการ ฯ

1.2.1 สร้างพนักงานแกนนำในการพัฒนาสุขภาพเพื่อเป็นแบบอย่าง

1.2.2 เพื่อให้บุคลากรมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และวิถีการดำเนินชีวิต เช่น
การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ลด ละ เลิก บุหรี่ การบริโภคอาหารที่มีประโยชน์

1.2.3 เพื่อพัฒนาสภาพแวดล้อมภายในองค์กรที่ส่งผลต่อสุขภาพของพนักงาน

1.3 เป้าหมาย

สุขภาพะของพนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพดีขึ้น ภายใต้การมีส่วนร่วมของพลัง
กลุ่มผู้บริหารองค์การ พนักงานแกนนำ พนักงาน และนักวิชาการ

1.4 กรอบแนวคิดในการดำเนินโครงการ ฯ

การมีส่วนร่วมของพลังชุมชน (พนักงานแกนนำ และพนักงาน) พลังการเมือง (ผู้บริหาร
ระดับต่าง ๆ ขององค์การ ฯ) และพลังวิชาการ (นักวิชาการ) ในการร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมประเมินผล
และร่วมปรับปรุงแก้ไข โดยมีกรอบแนวคิดในการดำเนินโครงการ ฯ ตามที่แสดงในแผนภาพที่ 2.1
ดังนี้



แผนภาพที่ 2.1 กรอบแนวคิดในการดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพพนักงานองค์การ ฯ

ที่มา : เอกสาร โครงการสร้างเสริมสุขภาพพนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ 2547

1.5 แผนการดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพพนักงาน องค์การ ฯ

แบ่งการดำเนินงานเป็น 2 ระยะ ระยะที่ 1 การเตรียมความพร้อม พัฒนาศักยภาพ เสริมสร้างขีดความสามารถพนักงานแกนนำ สร้างกลไกในการทำงาน (1 เมษายน – 30 กันยายน 2547) และระยะที่ 2 ระยะดำเนินการและประเมินผล (1 ตุลาคม 2547–31 มีนาคม 2550) รายละเอียดในตารางที่ 2.1

ตารางที่ 2.1 แผนการดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพพนักงานองค์การฯ ระยะที่ 1-2

กิจกรรม	การดำเนินงาน					
	เม.ย.47	พ.ค.47	มิ.ย.47	ก.ค.47	ธ.ค.47	ก.ย.47
1. ประชุมชี้แจงโครงการต่อผู้บริหารและตัวแทน พนักงาน	↔					
2. จัดประชุมผู้บริหารเพื่อกำหนดนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพและแต่งตั้งคณะกรรมการ	↔					
3. ค้นหาพนักงานแกนนำและแต่งตั้งโค้ชผู้บริหาร	↔					
4. พัฒนาศักยภาพพนักงานแกนนำเพื่อพัฒนาแผนโครงการสร้างเสริมสุขภาพ - ชี้แจงรายละเอียดโครงการ - ทำความเข้าใจบทบาทหน้าที่ของกลุ่มพนักงานแกนนำ - อบรมพนักงานแกนนำเกี่ยวกับสุขภาพและอาชีวอนามัย		↔				
5. กระบวนการเรียนรู้ที่ 1 กำหนดเป้าหมาย วิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็ง			↔			
6. กระบวนการเรียนรู้ที่ 2 รวบรวมข้อมูลขององค์กรและพนักงานโดยการมีส่วนร่วมของพนักงาน - สสำรวจสภาวะสุขภาพ - สสำรวจพฤติกรรมสุขภาพ - ศึกษาข้อมูลองค์กร - จัดรวบรวมข้อมูล ตรวจสอบความถูกต้อง - วิเคราะห์ข้อมูล				↔		
7. กระบวนการเรียนรู้ที่ 3 ระบุปัญหาและทุน ทางสังคม - วิเคราะห์สาเหตุปัจจัยต่าง ๆ - ลำดับความสำคัญของปัญหา - จัดทำแผนที่ศักยภาพขององค์กร				↔		
8. กระบวนการเรียนรู้ที่ 4 จัดทำแผนแม่บทและแผนปฏิบัติการ - ศึกษาดูงานนอกสถานที่ - พบพวปัญหาร่วมกัน - จัดกลุ่มปัญหา วิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็ง - กำหนดวิธีการแก้ปัญหา เสนอโครงการ กำหนดผู้รับผิดชอบ						↔

ตารางที่ 2.1 แผนการดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพพนักงานองค์การฯ ระยะที่ 1-2 (ต่อ)

กิจกรรม	การดำเนินงาน									
	2547			2548		2549		2550		
	คก	ทช	ธก	มค - มีย	กค - ธค	มค - มีย	กค - ธค	มค	กพ	มีค
การดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพ										
1. จัดเวทีพนักงานเพื่อค้นหาปัญหาและความต้องการที่แท้จริง และหาสมาชิกกลุ่มร่วมกันพัฒนาโครงการ	↔									
2. ทำประชาพิจารณ์โครงการ		↔								
3. ลงมือปฏิบัติโครงการต่าง ๆ		↔								
4. ติดตามประเมินผลโครงการปรับแผนจนได้รูปแบบที่พอใจ					↔					
5. พัฒนาโครงการอย่างต่อเนื่อง แลกเปลี่ยนประสบการณ์เรียนรู้ แก้ไขปรับปรุงเกิดความยั่งยืน						↔				
6. ประเมินผล และสรุปบทเรียน									↔	
7. จัดทำรายงาน เสนอผลการดำเนินงาน										↔

1.6 กลุ่มเป้าหมายและพื้นที่ดำเนินการ

กลุ่มเป้าหมาย คือ จำนวนพนักงานรวมทั้งสิ้น 19,239 คน โดยแบ่งพื้นที่ดำเนินการ ดังนี้

เขตการเดินรถที่ 1	จำนวนพนักงาน	2,668 คน
	สถานที่ตั้ง	249/11 หมู่ 6 ถ.พหลโยธิน บางเขน กทม.10320
เขตการเดินรถที่ 2	จำนวนพนักงาน	2,921 คน
	สถานที่ตั้ง	8/192-198 ซ.อมรพันธ์นคร 8 ถ.สวนสยาม คั่นยาว บึงกุ่ม กทม.10220
เขตการเดินรถที่ 3	จำนวนพนักงาน	2,214 คน
	สถานที่ตั้ง	208 ถ.สายลวด ต.ท้ายบ้าน อ.เมือง จ.สมุทรปราการ 10280

1.7.9 จัดให้มีการศึกษาดูงานหน่วยงานอื่นที่ประสบความสำเร็จ เพื่อพัฒนาศักยภาพ และทัศนคติในการดำเนินโครงการของพนักงาน

1.7.10 เก็บรวบรวมข้อมูลสุขภาพ สิ่งแวดล้อมในการทำงาน และสภาพการทำงาน โดย การมีส่วนร่วมของพนักงาน

1.7.11 วางแผนดำเนิน โครงการและปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพต่าง ๆ โดยพนักงาน

1.7.12 จัดให้มีการประกวดโครงการสร้างเสริมสุขภาพของแต่ละพื้นที่

1.7.13 ทีมสนับสนุนและคณะกรรมการสร้างเสริมสุขภาพร่วมกันพัฒนากลไกควบคุม กำกับ และติดตามประเมิน โครงการต่าง ๆ ร่วมกับพนักงาน

1.7.14 ให้มีการจัดการประชุมระหว่างทีมสนับสนุน และทีมพนักงานแกนนำ

1.7.15 แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาอนุมัติเงินสนับสนุนในการทำโครงการย่อย

1.8 การประเมินผล

1.8.1 ประเมินเชิงโครงสร้างการบริหารจัดการ โครงการ

1.8.2 ประเมินกระบวนการดำเนินงาน

1.8.3 ประเมินสุขภาพและพฤติกรรมกรรมการดำรงชีวิตของพนักงาน

1.8.4 ประเมินผลกระทบต่อองค์กร

1.9 ระยะเวลาดำเนินโครงการ

ระยะเวลาดำเนินโครงการ ตั้งแต่ 1 เม.ย.47 – 31 มีค.50 โดยแบ่งเป็น 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 : ระยะการเตรียมความพร้อม พัฒนาศักยภาพขีดความสามารถ เสริมสร้าง พนักงานแกนนำ สร้างกลไกในการทำงาน(1 เม.ย.47 – 30 ก.ย.47)

ระยะที่ 2 : ระยะดำเนินการ และประเมินผล (1 ต.ค.47– 31 มีค.50)

1.10 งบประมาณ

1.10.1 สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพสนับสนุนงบประมาณจำนวน 10,997,770.00 บาท

1.10.2 องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพสนับสนุน สถานที่

1.11 ที่ปรึกษาโครงการ

1.11.1 นายแพทย์ชัย กฤติยาภิชาติกุล

1.11.2 นายแพทย์มานิตย์ ประพันธ์ศิลป์

1.11.3 นายแพทย์กิจจา เรืองไทย

1.11.4 คณะบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

1.11.5 ผู้อำนวยการองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ

1.11.6 รองผู้อำนวยการฝ่ายการเงินรองคํการ

1.11.7 ผู้อำนวยการฝ่ายการเจ้าหน้าที่

1.12 ผู้รับผิดชอบโครงการ

1.12.1 นายสุภรัตน์ ออประเสริฐ หัวหน้ากองพัฒนาระบบสวัสดิการ หัวหน้าโครงการ

1.12.2 นางนงพร อรุณไชย หัวหน้าส่วนพัฒนาสวัสดิการ ผู้ช่วยหัวหน้าโครงการ

1.13 ผู้ร่วมโครงการ

1.13.1 รศ.ดร. อรพรรณ แก้วบุญชู คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

1.13.2 อาจารย์สำลี สาลีกุล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ

1.13.3 เจ้าหน้าที่ส่วนพัฒนาสวัสดิการ

1.13.4 เจ้าหน้าที่ส่วนสวัสดิการปฏิบัติการ

1.13.5 เจ้าหน้าที่ส่วนงานแพทย์

1.14 องค์กัรภาคิร่วมนงาน

1.14.1 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

โทร. 0-2245-9874, 0-1259-40277

1.14.2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ

โทร. 0-2247-2566, 0-1924-9177

1.15 บทบาทหน้าที่ขององค์กัรภาคิ

1.15.1 สนับสนุนข้อมูลวิชาการต่าง ๆ

1.15.2 ให้คำปรึกษาแนะนำ และให้ความร่วมมือในการอบรม สํารวจภาวะสุขภาพและ
สิ่งแวดล้อม

1.15.3 ให้ความร่วมมือและหาวิธีแก้ปัญหาคิอาจเกิดขึ้นในระหว่างการดำเนิน โครงการ

1.15.4 มีส่วนร่วมในการประเมินผลโครงการอย่างเป็นระบบ

1.16 บทบาทและหน้าที่ของกัลุ่มต่าง ๆ

ในการดำเนิน โครงการ ฯ ได้มีการกำหนดโครงสร้างทีมงาน ตำแหน่ง บทบาทและ
หน้าที่ของกัลุ่มต่าง ๆ ตามรายละเอียดในตารางที่ 2.2

ตารางที่ 2.2 โครงสร้างทีมงาน ตำแหน่ง บทบาทและหน้าที่ของกลุ่มต่าง ๆ

โครงสร้างทีมงาน	ตำแหน่ง	บทบาทและหน้าที่
คณะกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ	ผู้อำนวยการ ชมภ.เป็นประธาน	1. ออกนโยบายเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ 2. ให้การสนับสนุน
คณะกรรมการบริหาร โครงการ	1. หัวหน้าโครงการเป็นประธาน 2. หัวหน้ากองบริหารงานเขตเป็นกรรมการ	1. ดำเนินงานด้านโครงการ 2. ปรับปรุงแผนงาน 3. รายงานผลการปฏิบัติงานให้คณะกรรมการทราบเป็นระยะ
ทีมสนับสนุน	1. นักวิชาการ 2. เจ้าหน้าที่กองพัฒนาระบบสวัสดิการ	1. ให้คำปรึกษา 2. คัดต่อประสานงาน. 3. สนับสนุนในการดำเนินกิจกรรม
ทีมสนับสนุนในพื้นที่	1. หัวหน้ากองเคมรตเป็นหัวหน้าทีม 2. หัวหน้าส่วนธุรการ 3. ผู้จัดการสาย	1. ให้การสนับสนุนในการดำเนินกิจกรรมในพื้นที่ที่รับผิดชอบ
ทีมที่ปรึกษาโครงการ	1. นักวิชาการ	1. ให้คำปรึกษาและพิจารณาโครงการต่าง ๆ
ทีมพนักงานแกนนำ	1. ตัวแทนพนักงานที่ได้รับการคัดเลือกและองค์การมีคำสั่งแต่งตั้ง	1. อูแลสุขภาพ ให้คำปรึกษา และการถ่ายทอดความรู้ต่าง ๆ ให้กับพนักงานในพื้นที่รับผิดชอบในด้านสุขภาพ 2. เป็นผู้นำในการจัดทำกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อม 3. จัดทำบันทึกประวัติสุขภาพพนักงานในพื้นที่ที่รับผิดชอบ

1.17 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 1.17.1 พนักงานมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ อัตราการเจ็บป่วยลดลง
- 1.17.2 พนักงานมีทัศนคติที่ดีในการดำรงชีวิตการทำงานและมีความพึงพอใจต่อองค์กร
- 1.17.3 ลดการลางาน และการหยุดงานของพนักงาน
- 1.17.4 พนักงานมีความรู้ความสามารถที่จะนำไปดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว

1.18 ขอบเขตพื้นที่ปฏิบัติการของโครงการ ฯ

โครงการนี้ครอบคลุมพนักงานเขตการเคมรตทั้ง 8 เขตและสำนักงานใหญ่ โดยพนักงานทุกหน่วยงานมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา การแก้ไขปัญหและการจัดกิจกรรมร่วมกัน อีก

ทั้งยังมีทีมพนักงานแกนนำ ทีมสนับสนุน เพื่อควบคุมกำกับให้การดำเนินงานเป็นไปตามแผนและนโยบายขององค์กรฯ เพื่อเกิดประโยชน์ที่เอื้ออำนวยต่อการสร้างเสริมสุขภาพของพนักงาน หากการดำเนินโครงการฯ ประสบผลสำเร็จผู้ที่ได้รับประโยชน์สูงสุด คือ พนักงานองค์กรฯขนส่งมวลชนกรุงเทพ และประชาชนผู้ใช้บริการขององค์กรฯขนส่งมวลชนกรุงเทพ

2. แนวคิดทฤษฎีที่สนับสนุนแนวคิดการดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพพนักงานองค์กรฯขนส่งมวลชนกรุงเทพ

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

การสร้างเสริมสุขภาพ หรือ การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) เป็นคำที่ใช้ในวงการสาธารณสุขมานานแล้ว กฎบัตรออกดาวน์ (Ottawa charter) ได้ให้นิยามคำว่า การสร้างเสริมสุขภาพ (Health Promotion) หมายถึง กระบวนการเพิ่มสมรรถนะให้คนเรามีความสามารถในการควบคุมดูแลให้สุขภาพตนเองดีขึ้นสุขภาพเป็นคำที่มีความหมายทางบวกเน้นหนักที่รักษาบุคคลและสังคม เช่นเดียวกับกับสมรรถนะต่าง ๆ ของร่างกาย ดังนั้นการสร้างเสริมสุขภาพจึงมิใช่ความรับผิดชอบขององค์กรในภาคสุขภาพเพียงเท่านั้น หากมีความหมายถึงสุขภาพะของบุคคลโดยรวม (มินตรา สาระรักษ์ 2549, ออนไลน์) นอกจากนั้น นักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของการสร้างเสริมสุขภาพไว้ว่าเป็นกระบวนการเพิ่มความสามารถของบุคคลในการลดปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ เป็นการให้อำนาจด้านสุขภาพกับประชาชน เป็นการจัดกิจกรรมที่มุ่งเน้นไปสู่ภาวะการเปลี่ยนแปลงทางสังคม และเป็นการจัดระบบเพื่อนำแหล่งประโยชน์ไปใช้ ซึ่งแนวคิดในการส่งเสริมสุขภาพมีพื้นฐานจากการปฏิวัติทางวิทยาการระบาดในศตวรรษที่ 19 เน้นการลดอัตราการป่วย การตาย ผ่านเข้ามาทางกระบวนการทางสังคมและสิ่งแวดล้อม อันเป็นผลมาจากสภาวะสุขภาพ การสุขภาพิบาล สภาพวิธีการทำงาน และการดำรงชีวิตของบุคคล การป้องกันสุขภาพที่เกิดขึ้นจึงเป็นผลมาจากการปรับปรุงสุขภาพและสิ่งแวดล้อมทุกระดับในสังคม ดังนั้น สุขภาพดีจึงเริ่มที่บุคคลควรจะได้รับ การส่งเสริมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ภายได้สิ่งแวดล้อมและสังคมที่ดี (วสันต์ ศิลปสุวรรณ และพิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ 2541)

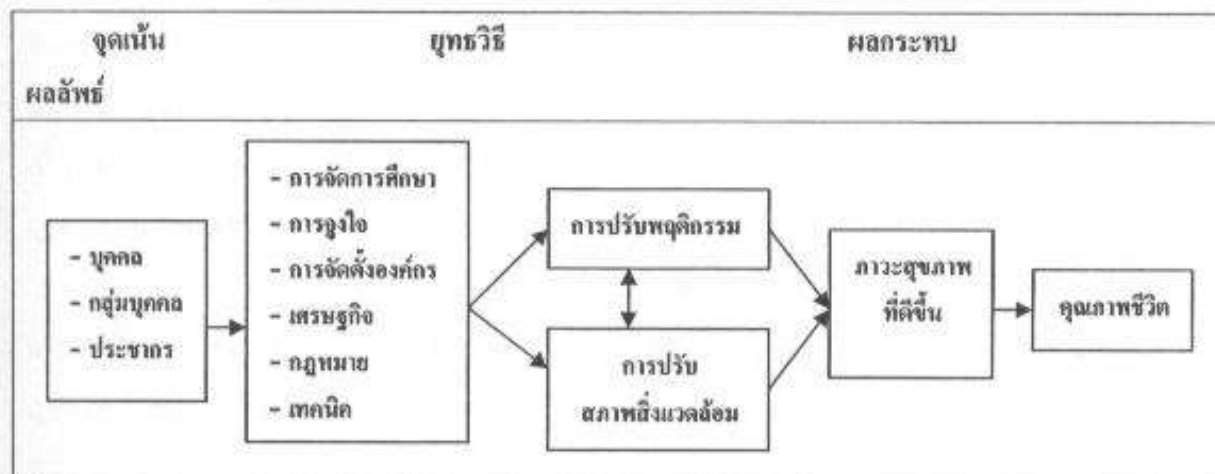
2.1.1 การส่งเสริมสุขภาพในต่างประเทศ

เอ็กการ์ สปาร์ก และ ลอตัน (Eggar, Spark และ Lawson 1995 อ้างใน วสันต์และพิมพ์พรรณ 2541) กล่าวว่า ภาวะสุขภาพของชาวออสเตรเลียได้เริ่มมีการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอมากกว่า 3 ทศวรรษ ชาวออสเตรเลียมีอายุยืนยาวเพิ่มขึ้น โดยเมื่อปี ค.ศ. 1986 นับอายุขัยเฉลี่ยของความยืนยาวในขณะดำรงชีวิต ในกลุ่มผู้ชาย 72.77 ปี ในกลุ่มหญิง 79.13 ปี ไม่มีใครทราบสาเหตุที่แท้จริงของการเปลี่ยนแปลงครั้งนี้ แต่การปรับปรุงการให้บริการทางสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญ

ประการหนึ่งที่เป็นหลักฐานสำคัญของการมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวได้แก่ การปรับปรุงเทคนิคในการป้องกัน เป็นต้นว่า การเปลี่ยนแปลงอย่างเฉพาะเจาะจงเกี่ยวกับวิธีการดำเนินชีวิต ได้แก่ การเลือกสารอาหารในการบริโภค การเพิ่มการออกกำลังกาย การลดระดับของการสูบบุหรี่ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเสี่ยงในการขับขี่ยานพาหนะ รวมไปถึงการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมที่จะเอื้ออำนวยให้สุขภาพดีขึ้น เช่น มีกฎหมายให้รัดเข็มขัดนิรภัยเวลาขับรถ มีการคุ้มครองทดลองการหายใจในบรรยากาศที่ปลอดภัยเพียงพอหรือไม่ การดูแลสุขภาพและความปลอดภัยของการประกอบอาชีพ การเปลี่ยนแปลงผลิตภัณฑ์และวัตถุดิบในการปรุงอาหาร มีผู้กล่าวว่ากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในประเทศออสเตรเลียที่ประสบความสำเร็จเนื่องจากปัจจัยที่สำคัญประการหนึ่ง คือ ภาวะผู้นำของรัฐบาลที่เล็งเห็นความสำคัญ และกระตุ้นให้หน่วยงานเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมสนับสนุนอย่างเต็มที่ นอกจากนั้น ในไอร์แลนด์เหนือ ได้มีโครงการและกิจกรรมต่าง ๆ เช่น โครงการลด ละ เลิกบุหรี่และดื่มสุรา การออกกำลังกาย โภชนาการ สุขภาพทางเพศ และทันตสุขภาพ เป็นต้น สำหรับประเทศสหรัฐอเมริกา ได้มีการจัดกิจกรรมและโครงการส่งเสริมสุขภาพ ตั้งแต่ ค.ศ. 1974 จนถึงปัจจุบัน ประชาชนชาวอเมริกันส่วนใหญ่ได้ตระหนักถึงความสำคัญในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

2.1.2 การส่งเสริมสุขภาพในสังคมไทย

การส่งเสริมสุขภาพในสังคมไทย ได้รับความสนใจจากบุคลากรสาธารณสุข และองค์กรเอกชนมานานกว่า 10 ปี แต่ไม่ได้รับความสนใจหรือให้ความสำคัญเท่าที่ควร ต่อมารัฐบาลได้มีการจัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (2540-2544) แผนงานส่งเสริมสุขภาพจึงเริ่มมีการกำหนดชัดเจนขึ้น ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของแผนสาขาที่ 3 ของการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมและป้องกันโรค (กรมอนามัย 2539) จากภาพสะท้อนของประวัติการส่งเสริมสุขภาพในแต่ละสังคมทำให้เห็นความพยายามของหลายฝ่ายที่จะปรับปรุงส่งเสริมสภาพการดำเนินชีวิตของสมาชิกในแต่ละชุมชน เพื่อนำบุคคลไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี รวมถึงประเทศไทยที่ได้ให้ความสำคัญการส่งเสริมสุขภาพมาเป็นฐานหลักในการดำเนินงานสุขภาพสำหรับประชาชนเพิ่มขึ้น ซึ่งแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพของแต่ละบุคคลเป็นผลรวมจากปัจจัยหลายประการ เช่น การดูแลสุขภาพพยาบาลที่มีศักยภาพ และครอบคลุมปัญหาปัจจัยเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม ปัจจัยทางเศรษฐกิจและการเมืองก็มีอิทธิพลร่วมด้วยเช่นกัน อย่างไรก็ตาม ประชาชนส่วนใหญ่มีวิธีการดำเนินชีวิตของตนเองเป็นระยะเวลายาวนาน จะมีการเปลี่ยนแปลงค่อนข้างยาก จากแนวคิดใหม่ในงานสาธารณสุขมุ่งเน้นกระบวนการเชิงรุกของการป้องกันโรค ประกอบไปด้วยองค์ประกอบทางการศึกษา ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงระดับบุคคล กลุ่มบุคคลและสังคม ร่วมกับกลไกทางเทคนิคที่มีอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อม กฎหมาย และการดำเนินงานขององค์กร การจัดลำดับยุทธวิธีที่นำไปสู่การมีสุขภาพดีขึ้นกว่าเดิม กระบวนการดังกล่าวสามารถอธิบายได้ตามแผนภาพที่ 2.2 ดังนี้



แผนภาพที่ 2.2 กระบวนการส่งเสริมสุขภาพในสังคมไทย

ที่มา : ประยุกต์จาก Egger; Spark และ Lawson 1995 (วสันต์ และพิมพ์พรรณ 2541)

จากกระบวนการส่งเสริมสุขภาพในสังคมไทย ดังปรากฏ ในแผนภาพที่ 2.1 จะเห็นได้ว่า เป้าประสงค์สุดท้ายคือการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของบุคคล โดยมีกระบวนการจัดการศึกษา การจูงใจ ฯลฯ ซึ่งส่งผลกระทบเชิงบวกในการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้อยู่ในสภาวะที่เอื้ออำนวยต่อแบบแผนพฤติกรรมสุขภาพของคนหรือกลุ่มบุคคล การจัดสิ่งแวดล้อมให้มีส่วนช่วยยกระดับสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ซึ่งจะช่วยให้สุขภาพกาย จิต สังคม ของผู้ที่มีความสุขสบาย สอดคล้องกับกรอบแนวคิดในการดำเนินโครงการ การสร้างเสริมสุขภาพพนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ ในการใช้กลยุทธ์ให้ความรู้แก่กลุ่มพนักงานแกนนำ จัดการเรียนรู้ การจูงใจ และการใช้เทคนิคต่างๆ เพื่อให้มีการดำเนินโครงการย่อยหรือกิจกรรมที่มีผลกระทบบวกต่อการพัฒนาสภาพแวดล้อม ส่งผลให้เกิดการปรับพฤติกรรมและวิถีการดำเนินชีวิต สภาพการทำงาน การปรับสภาพแวดล้อม เพื่อไปสู่เป้าหมายคือสภาวะที่ดีของพนักงาน

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพกับวิถีการดำเนินชีวิต

พฤติกรรมสุขภาพของมนุษย์ มีลักษณะเช่นเดียวกับพฤติกรรมอื่นๆ ที่ถูกกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัว คำว่า พฤติกรรมสุขภาพ เป็นสิ่งที่มีความสัมพันธ์สลับซับซ้อนและไม่สามารถเข้าใจได้อย่างง่ายด้ายนัก ซึ่ง วสันต์ ศิลปสุวรรณ และ พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ (2541) ได้อธิบายถึงพฤติกรรมสุขภาพว่าเป็นกิจกรรมใดๆ ก็ตามของแต่ละบุคคลผู้ซึ่งรู้สึกว่าจะนำไปสู่การมีสุขภาพดี ส่งเสริมสนับสนุนสุขภาพที่เป็นอยู่ ป้องกันโรค ตรวจจับหรือควบคุมอาการของโรคในระยะต่างๆ นอกจากนั้น ยังให้ความหมายของวิถีการดำเนินชีวิต (Life Style) ว่าหมายถึงทุก ๆ สิ่งที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการดำรงชีวิต อาทิ เช่น เจตคติ อุปนิสัย พฤติกรรมของแต่ละบุคคลใน

ชีวิตประจำวัน องค์ประกอบของวิถีการดำเนินชีวิตจึงประกอบด้วยพฤติกรรมที่เป็นแบบแผนต่างๆ ไป พฤติกรรมเหล่านี้สามารถจัดเป็นกลุ่มก้อนที่ซ้อนเกยเชื่อมโยงต่อเนื่อง แต่ละพฤติกรรมย่อยสร้างขึ้น เป็นองค์ประกอบของวิถีการดำเนินชีวิต ในแต่ละองค์ประกอบจะเกี่ยวเนื่องส่งผลไปยังสภาวะ สุขภาพของแต่ละบุคคล

สำหรับการศึกษาค้นคว้าเฉพาะพฤติกรรม การออกกำลังกาย การเลือกบริโภค อาหารที่มีประโยชน์ การสนใจติดตามรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ การเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้าง สุขภาพ การลดพฤติกรรมเสี่ยง และการพัฒนาสภาพแวดล้อมในองค์กรที่มีผลต่อสุขภาพของ พนักงาน

2.3 แนวคิดการมีส่วนร่วม

จากผลการวิจัยทางจิตวิทยาสังคมบางเรื่องเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทัศนคติได้พบว่าการ เปลี่ยนแปลงทัศนคติ และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทำให้เกิดขึ้นได้ โดยการสร้างสถานการณ์ให้ เกิดการมีส่วนร่วมในกลุ่มบุคคลอย่างมีประสิทธิภาพ (สนธยา พลศรี 2533) โดย ปรีศนา โกลละสุด (2534) ได้กล่าวถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมไว้ดังนี้

- 1) จะช่วยให้ประชาชนยอมรับโครงการมากขึ้นเนื่องจากเป็นโครงการที่ตรงกับปัญหา และความต้องการของประชาชน
- 2) ประชาชนจะมีความรู้สึกผูกพันและมีความรู้สึกเป็นเจ้าของมากขึ้น
- 3) การดำเนินโครงการจะราบรื่นได้รับความร่วมมือจากประชาชนมากขึ้น
- 4) จะช่วยพัฒนาขีดความสามารถของประชาชนมากขึ้น
- 5) โครงการจะให้ประโยชน์แก่ประชาชนมากขึ้นและมีการระดมทรัพยากรเพื่อการ ดำเนินโครงการมากขึ้น

นอกจากนั้น นเรศ สงเคราะห์สุข (2541 , อ้างถึงในชุดวิชาการวิจัยชุมชนหน่วยที่ 2 การ พัฒนาชุมชนแบบมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน 2545) ได้สรุปประสบการณ์การทำงานที่ถือว่าเป็นยุทธศาสตร์ ในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ 2 ประการคือการจัดกระบวนการเรียนรู้และการพัฒนา ผู้นำเครือข่าย พร้อมกันนั้นนรินทร์ชัย (อ้างถึง นนท 2543) ยังได้แบ่งการจัดระดับของการมีส่วนร่วม ออกไว้เป็น 3 ระดับ คือ

- 1) ระดับที่ประชาชนไม่มีส่วนร่วม
- 2) ระดับที่ประชาชนมีส่วนร่วมปานกลาง
- 3) ระดับที่ประชาชนมีส่วนร่วมด้วยเต็มที่

นอกจากนั้น นรินทร์ชัย พัฒนพงศา (2547) ได้ให้ความเห็นว่า การมีส่วนร่วมในโครงการ พัฒนา คือการเข้าไปมีส่วนแบ่งในอำนาจการตัดสินใจในการกำหนดสิ่งที่ชุมชนหรือสังคมนั้น

ปรารภนา แล้วร่วมกันหาสภาพปัญหาของชุมชน จากนั้นกำหนดแนวทางเลือกที่จะทำได้สิ่งที่ปรารภนานั้นแล้วร่วมปฏิบัติ จากนั้นร่วมกันประเมินผล และรับผลประโยชน์ จากผลที่เกิดขึ้นต่อไป ซึ่งการมีส่วนร่วมตามหลักการทั่วไป แบ่งออกเป็น 5 ระดับอย่างกว้าง ๆ คือ

- 1) การมีส่วนร่วมเป็นผู้ให้ข้อมูล
- 2) การมีส่วนร่วมรับรู้ข้อมูล ข่าวสาร
- 3) การมีส่วนร่วมตัดสินใจ
- 4) การมีส่วนร่วมทำ
- 5) การมีส่วนร่วมสนับสนุน

2.4 แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้

การเรียนรู้ คือกระบวนการที่ทำให้คนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ความคิด คนสามารถเรียนรู้ได้จากการได้ขึ้นการสัมผัส การอ่าน การใช้เทคโนโลยี การเรียนรู้ของเด็กและผู้ใหญ่จะต่างกัน เด็กจะเรียนรู้ด้วยการเรียนในห้อง การซักถาม ผู้ใหญ่มักเรียนรู้ด้วยประสบการณ์ที่มีอยู่ แต่การเรียนรู้จะเกิดขึ้นจากประสบการณ์ที่ผู้สอนนำเสนอโดยการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สอนและผู้เรียน ผู้สอนจะเป็นผู้ที่สร้างบรรยากาศทางจิตวิทยาที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ ที่จะให้เกิดขึ้นเป็นรูปแบบใดก็ได้ เช่น ความเป็นกันเอง ความเข้มงวดกวดขัน หรือความไม่มีระเบียบวินัย สิ่งเหล่านี้ผู้สอนจะเป็นผู้สร้างเงื่อนไข และสถานการณ์เรียนรู้ให้กับผู้เรียน ดังนั้น ผู้สอนจะต้องพิจารณาเลือกรูปแบบการสอน รวมทั้งการสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้เรียน (วิกิพีเดีย สารานุกรมเสรี. 2549, ออนไลน์) และในการดำเนินงานใด ๆ ที่ต้องมีส่วนร่วมจำเป็นต้องมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อให้การดำเนินงานสามารถบรรลุเป้าหมายซึ่งมีทฤษฎีที่เกี่ยวข้องคือ ทฤษฎีการเรียนรู้ ซึ่ง สันธยา พลศรี (2533) กล่าวว่าไว้ว่า นักทฤษฎีการเรียนรู้ อาจจำแนกได้ 2 กลุ่ม คือ

1) กลุ่มทฤษฎีความรู้ความเข้าใจ หรือทฤษฎีสันนาม (Cognitive or Field Theories) ได้สรุปการเรียนรู้ไว้ว่า หมายถึง การที่มนุษย์รวบรวมการรับรู้และแนวความคิดต่าง ๆ เข้าเป็นระเบียบแบบแผนที่มีความหมาย ก่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจลักษณะส่วนรวมของเหตุการณ์ และเกิดการหยั่งเห็น (Insight) ในการแก้ปัญหา

2) กลุ่มทฤษฎีความสัมพันธ์ (Associationistic Theories) สรุปว่า การเรียนรู้หมายถึงกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ค่อนข้างถาวร อันเป็นผลมาจากการฝึกฝนหรือประสบการณ์ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนี้หมายรวมถึงการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ความเข้าใจ การเปลี่ยนแปลงด้านทักษะในการคิด การทำงาน รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงทัศนคติด้วย

นักทฤษฎีทั้ง 2 กลุ่มมีความเห็นว่า การเรียนรู้ของคนในชุมชนต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งนั้น หมายถึง การที่คนในชุมชนได้รับรู้ทราบเรื่องราวต่าง ๆ เกี่ยวกับสิ่งนั้นจำนวนมากพอ และสามารถ

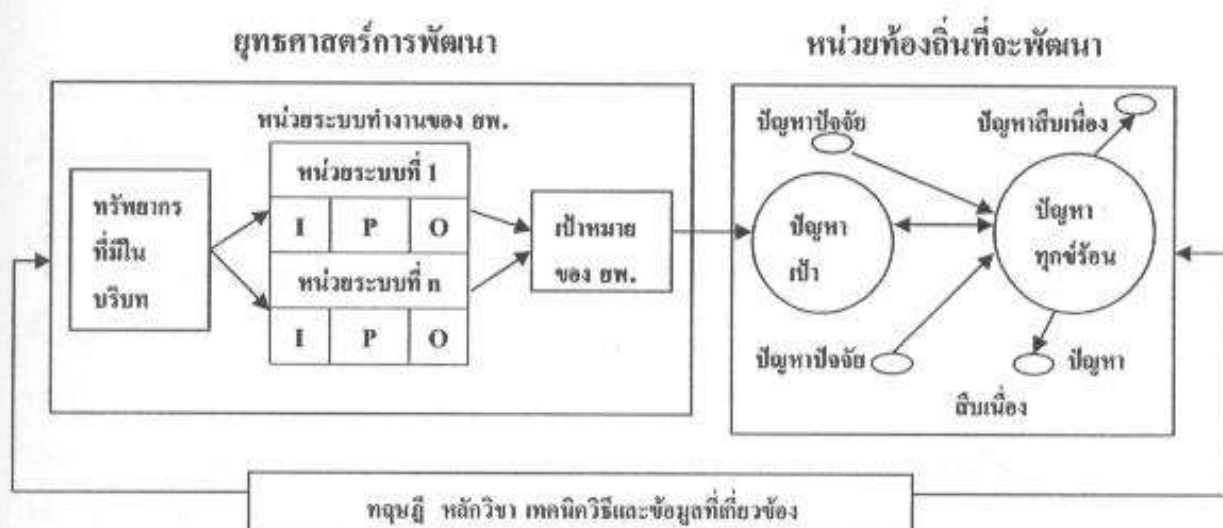
รวบรวมสิ่งที่รับรู้ทั้งหมดเข้ามาเป็นระเบียบระบบ ทำให้เกิดความเข้าใจต่อสิ่งนั้นอย่างถ่องแท้ เกิดการหยั่งเห็นในการแก้ปัญหา และมีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้งด้านความรู้ ความเข้าใจ ทักษะการคิด การทำงาน และทัศนคติของเขา ดังนั้นการเรียนรู้จึงเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยต่าง ๆ มากมาย เช่น ความพร้อมของบุคคล ความแตกต่างระหว่างบุคคล การฝึกหัด การเสริมแรง การจูงใจ สิ่งเร้า และการตอบสนอง เป็นต้น

จากแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินโครงการ การสร้างเสริมสุขภาพ พนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพได้ใช้แนวทางการมีส่วนร่วมตามหลักการทั่วไป 5 ระดับ คือ ผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ พนักงานแกนนำ พนักงาน หัวหน้างาน จะมีส่วนร่วมในการเป็นผู้ให้ข้อมูลเพื่อรับทราบปัญหา และสภาพแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของพนักงาน โดยมีส่วนร่วม รับรู้ข้อมูลข่าวสารจากการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ร่วมตัดสินใจกำหนดสิ่งที่บุคคลในหน่วยงานปรารถนา ร่วมกำหนดทางเลือกเพื่อปฏิบัติตามแผนงาน และร่วมสนับสนุนในกิจกรรมที่เกิดขึ้น นอกจากนี้ ในการดำเนินโครงการ ฯ ยังได้ใช้กลยุทธ์การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน 2 ประการ คือ การจัดกระบวนการเรียนรู้ และการพัฒนาผู้นำเครือข่าย รวมทั้งการใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ กลุ่มทฤษฎีความรู้ ความเข้าใจ และกลุ่มทฤษฎีความสัมพันธ์ในการให้พนักงานแกนนำได้รับความรู้ในเรื่องราวต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ และรวบรวมสิ่งที่รับรู้ให้เป็นระเบียบระบบ เห็นแนวทางในการแก้ปัญหาโดยร่วมกันเสนอโครงการย่อย หรือกิจกรรมเพื่อพัฒนา หรือแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้น ส่งผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในด้านความรู้ ความเข้าใจ เกิดทักษะ และทัศนคติที่ดีในการสร้างเสริมสุขภาพ แก่พนักงาน

3. แนวคิดทฤษฎีเชิงระบบกับการกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาและการวิจัยยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ เป็นคำที่ใช้ในทางการทหาร ที่จะต้องมีการวางแผนและกำหนดขั้นตอนในการทำสงครามที่กระชับและชัดเจน เพื่อเอาชนะศัตรู ปัจจุบันได้มีการนำแนวคิดเกี่ยวกับยุทธศาสตร์ไปใช้ในการพัฒนาประเทศมากขึ้น ซึ่ง เจลีย์ว นูริภักดี (2543) ได้ให้ความหมายของยุทธศาสตร์การพัฒนาว่า หมายถึง วิธีการ หรือแผนการอันชาญฉลาดที่จะบรรลุเป้าหมายในการดำเนินงานพัฒนา โดยที่ความชาญฉลาดนั้นพิจารณาได้ในหลายแง่มุม เช่น การที่มีหลักวิชาการรองรับแผนการหรือวิธีการนั้น ๆ การที่มีความสอดคล้องกับสภาพท้องถิ่นนั้น ๆ การที่เป็นแผนการหรือวิธีการล้ำหน้า ไม่มีผู้ใดล่วงรู้มาก่อน และการที่เมื่อปฏิบัติตามแผนการ หรือวิธีการนั้นจะได้ผลดี นอกจากนี้ยังได้ให้ความหมาย การวิจัยยุทธศาสตร์การพัฒนาว่า หมายถึง การนำเอายุทธศาสตร์การพัฒนาที่ได้มาจากการค้นหาคั้งแรก และมีคุณค่าควรแก่การตรวจสอบนำไปตรวจสอบอีกครั้งหนึ่งเพื่อให้แน่ใจว่าเป็นยุทธศาสตร์การพัฒนาที่ใช้ได้จริง และได้จำแนกรูปแบบของการวิจัยยุทธศาสตร์การพัฒนาออกเป็น 8 รูปแบบ โดย

แบ่งเป็น การวิจัยยุทธศาสตร์การพัฒนาโดยตรง 5 รูปแบบ ได้แก่ การวิจัยตรวจสอบยุทธศาสตร์การพัฒนา การวิจัยปรับปรุงยุทธศาสตร์การพัฒนา การวิจัยถ่ายโอนยุทธศาสตร์การพัฒนา การวิจัยปรับใช้ยุทธศาสตร์การพัฒนา และการวิจัยสร้างยุทธศาสตร์การพัฒนา สำหรับการวิจัยยุทธศาสตร์การพัฒนาโดยอ้อมมี 3 รูปแบบ ได้แก่ การวิจัยวิเคราะห์หรือประเมินความต้องการการพัฒนา การวิจัยตรวจสอบหลักวิชา หรือ ทฤษฎี และการวิจัยวิเคราะห์ หรือประเมินโครงการพัฒนา โดยมีทฤษฎีเชิงระบบ (Systems Theory) เป็นเครื่องช่วยคิดอย่างเป็นระบบที่จะทำให้เข้าใจถึงสภาพปัญหาทุกขั้วร้อนของหน่วยพัฒนา ปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดปัญหาทุกขั้วร้อน และปัญหาสืบเนื่องที่อาจเกิดจากปัญหาทุกขั้วร้อน ในบรรดาปัจจัยที่เป็นเหตุแห่งความทุกขั้วร้อนผู้วิจัยจะต้องค้นหาปัจจัยที่คิดว่าเป็นปัญหาเป้าที่สำคัญที่สุดให้พบ เพื่อใช้เป็นตัวกำหนดเป้าหมายหลักของยุทธศาสตร์การพัฒนา โดยมีองค์ประกอบการดำเนินการเพื่อบรรลุเป้าหมาย ได้แก่ ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต หรือ ผลลัพธ์ที่ได้ ตามรายละเอียดในแผนภาพที่ 2.3

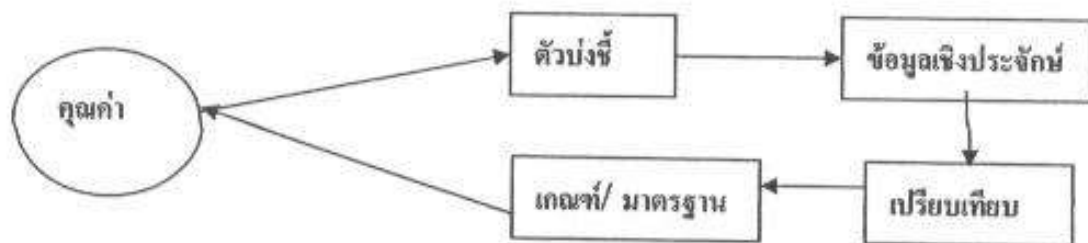


แผนภาพที่ 2.3 โครงสร้างทางความคิดเรื่อง ยุทธศาสตร์การพัฒนา
ที่มา : เฉลียว บุรีภักดี (2543)

4. แนวคิดทฤษฎีที่ใช้เป็นต้นแบบในการประเมินโครงการ

สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ (2542) ให้ความหมายของการประเมินโครงการว่า หมายถึง กระบวนการให้ได้มาซึ่งสารสนเทศเกี่ยวกับความก้าวหน้าของโครงการและความสำเร็จของโครงการ อันเป็นเครื่องบ่งชี้ถึงคุณค่าของโครงการ กล่าวคือเป็นเครื่องแสดงว่า โครงการได้ดำเนินไปแล้วได้ผล สอดคล้องวัตถุประสงค์ของโครงการมากน้อยเพียงใด ตลอดจนในอนาคตควรจะดำเนินการอย่างไร ซึ่งเป็นการพิจารณาคุณค่าโดยใช้ผลงานในอดีตและพิจารณาถึงศักยภาพและทางเลือกในการดำเนินงาน

ในอนาคตต่อไปด้วย ซึ่งศิริชัย กาญจนวาสี (2547) ได้กล่าวไว้ว่าในการกำหนดคุณค่าของสิ่งใด ๆ นักประเมินจะต้องทำการสรุปอ้างอิงจากสิ่งที่สังเกตได้โดยตรงที่เป็นตัวแทนของคุณค่านั้น เพื่อนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานโดยใช้วิธีการเชิงธรรมชาติหรือวิธีเชิงระบบ ส่วนนักประเมินจะเลือกใช้วิธีใด ย่อมขึ้นอยู่กับปรัชญาการวัดคุณค่าของนักประเมินนั้นว่าเป็นแบบอัตนัยนิยมหรือปรนัยนิยม โดยที่วิธีการเชิงธรรมชาติอาศัยหลักการตัดสินคุณค่าด้วยเหตุผลและประสบการณ์ส่วนตัว ส่วนวิธีการเชิงระบบอาศัยหลักการมาตรฐานด้วยการตีความจากการทดสอบสมมุติฐานบนพื้นฐานของข้อเท็จจริงที่ปรากฏเกี่ยวกับตัวบ่งชี้คุณค่าของสิ่งนั้น โดยการเปรียบเทียบกับเกณฑ์หรือมาตรฐานตามรายละเอียดในแผนภาพที่ 2.4



แผนภาพที่ 2.4 ระบบความสัมพันธ์ระหว่างคุณค่า ตัวบ่งชี้ ข้อมูลเชิงประจักษ์ และเกณฑ์/ มาตรฐาน ที่มา : ศิริชัย กาญจนวาสี (2547)

นอกจากนั้น สกริเวน (Scriven, 1967 อ้างถึงใน สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ 2544) เป็นบุคคลแรกที่เสนอให้จำแนกการประเมินเป็น 2 ประเภท คือ การประเมินความก้าวหน้า (Formative Evaluation) เพื่อนำผลประเมินมาพัฒนาปรับปรุงการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และการประเมินรวมสรุป (Summative Evaluation) เพื่อแสดงถึงประสิทธิผล โดยภาพรวมของการดำเนินงานที่ผ่านมาซึ่งสามารถใช้ผลสรุปที่ได้ประกอบการตัดสินใจเกี่ยวกับการดำเนินงานในอนาคต ในขณะที่ อุทัย บุญประเสริฐ (2527) แบ่งประเภทของการประเมินโครงการโดยอาศัยวงจรของโครงการ (project life cycle) เป็นเกณฑ์ในการแบ่งโดยแบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ

1) การประเมินก่อนการดำเนินงาน (Pre-Evaluation or Ex-Ante Evaluation) เป็นการประเมินที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อการตัดสินใจเกี่ยวกับการกำหนดและการเลือกทำโครงการ ซึ่งมักจะใช้การพิจารณาในเรื่องต่อไปนี้คือ

1.1) ความเหมาะสมของการทำโครงการประกอบด้วยการศึกษาและวิเคราะห์ปัญหาและความจำเป็นของการทำโครงการ (Needs Assessment) และการศึกษาความเป็นไปได้ (Feasibility) โดยการพิจารณาความเป็นไปได้ในทางเทคนิควิชาการ ความพร้อมในด้านการบริหารโครงการ ความพร้อมในด้านงบประมาณสนับสนุน เป็นต้น

1.2) การวิเคราะห์ผลตอบแทนของโครงการ (Rate of Return) ประกอบด้วยการวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายและผลกำไร (Cost/Benefit Analysis) การวิเคราะห์ค่าใช้จ่าย กับ ประสิทธิภาพ (Cost/Effectiveness Analysis) หรือการวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายกับอรรถประโยชน์ (Cost/Utility Analysis) ซึ่งเป็นการพิจารณาว่าการจัดทำโครงการนั้นจะให้ผลคุ้มค่ากับการลงทุนหรือไม่ซึ่งเป็นการพิจารณาโครงการในแง่เศรษฐกิจสำหรับโครงการทางด้านการศึกษานี้จะเน้นในเรื่องการวิเคราะห์ ค่าใช้จ่ายกับประสิทธิผลมากกว่าค่าใช้จ่ายกับผลกำไร เพราะผลตอบแทนของโครงการทางการศึกษานั้นวัดออกมาในรูปของหน่วยเงินตราทำได้ยาก

2) การประเมินในระหว่างการดำเนินงาน (Implementation Evaluation or Process Evaluation) เป็นการประเมินที่เกิดขึ้นในช่วงระยะเวลาของการปฏิบัติงานโครงการ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อตรวจสอบว่าการดำเนินงานเป็นไปตามแผนที่กำหนดหรือไม่ มีปัญหาและอุปสรรคอะไรบ้างจะได้แก้ไขทันทั่วทั้งที่เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น การประเมินโครงการในระหว่างการดำเนินงานจึงเป็นหน้าที่ของผู้รับผิดชอบโครงการนั่นเองที่จะต้องหาข้อมูลต่าง ๆ เพื่อนำมาปรับปรุงการดำเนินงานโครงการ บางท่านเรียกการประเมินนี้ว่า การประเมินเพื่อปรับปรุง หรือการประเมินผลย่อย

3) การประเมินหลังการดำเนินงาน (Post-Evaluation or End of Project Evaluation) เป็นการประเมินที่จัดขึ้นเมื่อการปฏิบัติงานโครงการได้เสร็จสิ้นแล้วการประเมินในลักษณะนี้จะเป็นการพิจารณาตอบคำถามในเรื่องต่อไปนี้คือ

3.1) เป็นการตรวจสอบดูว่าการดำเนินงานของโครงการสามารถบรรลุจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้เพียงใด

3.2) เป็นการตรวจสอบว่ามีผลอย่างอื่นนอกเหนือจากที่ได้ระบุไว้ในวัตถุประสงค์บ้างหรือไม่ ซึ่งเรียกว่าเป็นผลกระทบของโครงการ

3.3) เป็นการสรุปผลงานรวมของการดำเนินงานโครงการ คือ เป็นการมองภาพโดยส่วนรวมว่า วัตถุประสงค์ของโครงการเป็นเช่นไร ทรัพยากรในโครงการเป็นอย่างไร การดำเนินงานในแต่ละช่วงมีปัญหาอะไร ผลผลิตและผลกระทบของโครงการเป็นอย่างไร การดำเนินงานโครงการนี้ได้ผลเป็นอย่างไร มีความสำเร็จและมีปัญหาอุปสรรคเพียงใด หากมีการดำเนินงานในช่วงต่อไปมีความจำเป็นจะต้องแก้ไข ปรับปรุงในส่วนใด โดยการรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้ประเมินไว้แล้ว ตั้งแต่การดำเนินโครงการ จนถึงสิ้นสุดโครงการนั่นเอง

สำหรับวิธีการประเมินผล สุวัฒน์ วัฒนวงศ์ (2525) ได้กล่าวถึงวิธีการประเมินที่นิยมปฏิบัติกันโดยทั่วไป พอสรุปได้ 2 วิธี คือ

1) การประเมินผลด้วยวิธีการวิจัย (Evaluation Research) คือ การใช้ระเบียบวิธีการวิจัยในการประเมินผล ซึ่งทำให้การศึกษามีหลักเกณฑ์และเป็นระบบมากขึ้น อย่างไรก็ตามก็คือการประเมินผล

ชนิดนี้ปฏิบัติได้ยากกว่าวิธีอื่นและต้องใช้ทรัพยากรแรงงานและงบประมาณมาก แต่ว่าผลที่ได้มานั้นจะมีความแน่นอนมากกว่าการประเมินผลด้วยวิธีอื่นๆ

2) การประเมินผลด้วยระบบวิเคราะห์ (Analytical Evaluation) คือ การประเมินผลซึ่งรวมถึงการวิเคราะห์ทรัพยากรนำเข้า กระบวนการของการเปลี่ยนแปลงทรัพยากรนำออกเป็นผลผลิต และผลลัพธ์ได้ออกมาแต่การประเมินผลอาจจะมุ่งประเมินจุดใดจุดหนึ่งของระบบก็ได้ การประเมินผลระบบนี้ได้นำเอาหลักการวิจัยมาดัดแปลงให้ง่ายเข้าเพื่อมิให้เสียเวลา เงินทอง หรือแรงงานให้มากเกินไป การเก็บข้อมูลจึงไม่ละเอียดเท่ากับการประเมินผลด้วยการวิจัย แต่ก็สามารถจะให้ข้อมูลเพียงพอสำหรับตัวชี้วัด (Indicators) ซึ่งจะทำให้ผู้ประเมินสามารถเห็นสภาพที่แท้จริงที่ต้องการจะทราบได้

อย่างไรก็ตาม ไม่ว่าผู้ประเมินจะเลือกวิธีการใดก็ตาม จำเป็นต้องยึดหลักสำคัญในการประเมินซึ่งไพศาล หวังพานิช (2533) ได้สรุปไว้ดังนี้

1) ประเมินอย่างถูกต้อง การดำเนินการประเมินได้อย่างถูกต้องจำเป็นต้องอาศัยองค์ประกอบหลักต่อไปนี้

1.1) วัตถุประสงค์ การกำหนดวัตถุประสงค์ต้องให้ชัดเจนว่าต้องการจะประเมินสิ่งใดและเพื่ออะไร

1.2) ตัวชี้วัด ต้องกำหนดตัวชี้วัดให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยระบุคุณลักษณะต่าง ๆ ที่สามารถเป็นตัวชี้บ่งถึงคุณภาพ หรือ คุณค่าของสิ่งที่จะประเมิน

1.3) ข้อมูล เป็นคำวัดที่ใช้บรรยาย หรือบอกจำนวนปริมาณของคุณลักษณะที่กำหนดขึ้น (ตัวชี้บ่ง) ซึ่งข้อมูลจะได้จากการบวนการวัดด้วยเครื่องมือหรือเทคนิคต่าง ๆ ข้อมูลจะต้องถูกต้องตรงตามความจริง เชื่อถือได้ เพียงพอ และทันการ

1.4) เกณฑ์ ซึ่งกำหนดเป็นตัวเปรียบเทียบในการตัดสินใจระดับของสิ่งที่จะประเมิน ต้องชัดเจน ยุติธรรมและครบถ้วน

1.5) คุณยพินิจ เป็นการให้คุณยพินิจเพื่อพิจารณาระดับคุณค่าของคุณลักษณะของสิ่งที่จะประเมิน เพื่อนำข้อมูลที่ได้เปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนดไว้

2) การประเมินอย่างเชื่อถือได้ ผลการประเมินจะเชื่อถือได้เพียงใดนั้น ย่อมขึ้นอยู่กับคุณภาพของข้อมูลที่ใช้ในการประเมิน ซึ่งได้จากเครื่องมือและวิธีการเก็บข้อมูลที่มีคุณภาพ

3) ประเมินอย่างยุติธรรม การประเมินที่ดีจะต้องเริ่มต้นด้วยใจที่เป็นกลาง ไม่ควรมีอคติหรือความประทับใจเกี่ยวกับสิ่งที่ประเมิน มีอิสระในความคิดในการประเมิน โดยปราศจากอิทธิพลหรือข้อบังคับใด ๆ อันก่อให้เกิดการบิดเบือนจากความถูกต้องเป็นจริง

นอกจากนั้น กฤษฎา กรุดทอง (2531) ยังได้กล่าวถึงหลักการประเมินโครงการไว้ดังนี้

- 1) กำหนดสิ่งที่ต้องประเมินให้ชัดเจนและวัดได้
- 2) วางแผนการประเมินอย่างรัดกุม สะดวก ประหยัด และเป็นไปได้
- 3) เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการหลาย ๆ อย่าง
- 4) กำหนดเกณฑ์ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์
- 5) เลือกใช้เครื่องมือที่มีคุณภาพและเหมาะสมกับสิ่งที่ประเมิน
- 6) ตระหนักถึงข้อจำกัดของเทคนิคและวิธีการเฉพาะอย่าง ที่ใช้ประเมิน ตัดสินใจด้วยข้อมูลอย่างปราศจากความลำเอียง

สำหรับการศึกษารั้วนี้ใช้การประเมินด้วยวิธีวิจัย (Evaluation Research) เพื่อให้การประเมินมีหลักเกณฑ์เป็นระบบและน่าเชื่อถือมากที่สุด โดยการประเมินความก้าวหน้า (Formative Evaluation) และเป็นการประเมินในระหว่างการดำเนินงาน (Implementation Evaluation or Process Evaluation) ผลที่ได้จากการประเมินจะเป็นตัววัดความสามารถในการดำเนินงานว่ามีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากน้อยเพียงใด มีปัญหา และอุปสรรคอะไร มีผลกระทบในแง่ลบต่าง ๆ อย่างไร ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของการทำวิจัยประเมินความก้าวหน้าโครงการสร้างเสริมสุขภาพพนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ เขตการเดินรถที่ 5 ระยะที่ 2 ซึ่งเป็นการประเมินความก้าวหน้าของโครงการพัฒนาที่ดำเนินการกับกลุ่มประชากรขนาดใหญ่ เพื่อที่จะได้นำข้อมูลมาปรับปรุงนโยบายส่วนร่วม และเพื่อตัดสินใจว่าวัตถุประสงค์ของการศึกษาที่ตั้งไว้ในรูปจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรมนั้นมีความก้าวหน้า และมีแนวโน้มที่จะประสพผลสำเร็จหรือไม่ ส่วนใดที่ประสพความสำเร็จก็เก็บไว้เป็นแนวทางในการใช้ประโยชน์ต่อไป ส่วนที่ไม่ประสพผลสำเร็จก็จะได้นำมาปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ประภาพร สุวรรณ และคณะ (2541) ได้ทำการวิจัยเรื่องการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันและรักษาสุขภาพของลูกจ้างผู้ประกันตนในประเทศไทย โดยใช้กลุ่มตัวอย่างจากสถานประกอบการที่มีผู้ประกันตนจากทุกภาคของประเทศ รวมทั้งกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษา พบว่า ด้านการบริโภคอาหารมีถึงร้อยละ 40 ของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีความสม่ำเสมอในการรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่หรือรับประทานอาหารครบ แต่เฉลี่ยไม่เกิน 3 วันต่อสัปดาห์ โดยกลุ่มตัวอย่างภาคใต้เป็นกลุ่มที่รับประทานอาหารครบ 5 หมู่เฉลี่ยในทุกวันสูงสุด แต่ขณะเดียวกันจะมีพฤติกรรมการดื่มกาแฟ โอเลี้ยง สูงกว่าภาคอื่น สำหรับการบริโภคอาหารที่มีไขมันสูง พบว่า กลุ่มตัวอย่างภาคเหนือรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง 1-3 วันต่อสัปดาห์ ก่อนข้างสูง เมื่อเปรียบเทียบกับภาคอื่น ในด้านพฤติกรรมการสูบบุหรี่

พบว่า กลุ่มตัวอย่างภาคกลางมีพฤติกรรมสูบบุหรี่สูงสุด เมื่อเปรียบเทียบกับภาคอื่น รองลงมาคือ กลุ่มภาคเหนือ ส่วนในด้านพฤติกรรมการดื่มสุรา พบว่ากลุ่มตัวอย่างภาคใต้ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์น้อยที่สุด และชนิดของเครื่องดื่มที่กลุ่มตัวอย่างภาคใต้นิยมดื่มสูงสุด คือ เบียร์ ส่วนกลุ่มตัวอย่างภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีความนิยมดื่มเบียร์มากกว่าสุรา ซึ่งทั้งสองภาคแตกต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างในกรุงเทพมหานคร ภาคกลาง และภาคเหนือที่นิยมดื่มสุรามากกว่าเบียร์ นอกจากนี้ยังพบว่า พฤติกรรมการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ไม่เล่นกีฬาหรือออกกำลังกายเป็นประจำ และประมาณครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดออกกำลังกายไม่ถูกต้องเหมาะสม เพศชายจะออกกำลังกายเป็นประจำมากกว่าเพศหญิง เมื่อพิจารณาเป็นรายภาค พบว่า ภาคใต้มีกิจกรรมการออกกำลังกายที่ทำเป็นประจำสูงสุด และภาคเหนือมีกิจกรรมการออกกำลังกายที่ทำเป็นประจำต่ำสุด แต่ภาคเหนือมีกิจกรรมการออกกำลังกายที่ปฏิบัติถูกต้องในด้านความถี่/สัปดาห์ สูงกว่าภาคอื่น ๆ ในทุกประเภทของการออกกำลังกาย และปฏิบัติได้ถูกต้องมากกว่าภาคอื่น ๆ ส่วนในด้านการบริหารจัดการความเครียด กลุ่มตัวอย่างส่วนน้อยที่ใช้วิธีการต่อไปนี้ในการบริหารจัดการความเครียดของตนเอง คือ การสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ทำลายสิ่งของ กินยาระงับประสาท และไปเที่ยวแหล่งบริการ ซึ่งเป็นวิธีการที่ไม่ถูกต้องควรแก้ไข แต่ในกลุ่มตัวอย่างภาคเหนือ ภาคกลาง และกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริหารความเครียดโดยมีพฤติกรรมที่แยกตัวออกมา เช่น ฟังเพลง ร้องเพลง และนอน มีการพูดคุยกับญาติ ยกเว้นภาคใต้จะมีการพูดคุยกับเพื่อน

อรรณพ แก้วบุญชู และคณะ (2546) ได้ศึกษาเรื่องการพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพของพนักงานขับรถโดยสารประจำทาง องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ พบว่า การสร้างการมีส่วนร่วม เป็นปัจจัยสำคัญในการขับเคลื่อนกระบวนการในการพัฒนาสุขภาพของพนักงานอย่างเป็นขั้นเป็นตอนในทุกระยะของการดำเนินงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการพัฒนาความรู้และทักษะด้านต่าง ๆ ของแกนนำ และนักวิจัยท้องถิ่น ซึ่งสามารถจัดได้เป็น 5 ระดับ คือ ทักษะในการทำงานเป็นทีม ทักษะในการกำหนดปัญหาของตนเองและองค์กร ทักษะในการวางแผนแก้ไขปัญา ความสามารถในการดำเนินงานตามแผน และ การเพิ่มพลังอำนาจในตนเอง กล่าวคือ พนักงานขับรถโดยสาร มีความสามารถที่จะแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง ซึ่งจะเห็นได้ว่าการใช้ การมีส่วนร่วม มีความเหมาะสมอย่างยิ่งต่อการพัฒนาสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน ที่ขาดพลังอำนาจในตนเอง เช่น พนักงานขับรถโดยสาร

องอาจ นัยพัฒน์ และคณะ (2547) ได้ประเมินโครงการวิจัย เรื่องการพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพของพนักงานขับรถโดยสารประจำทาง องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ (ขสมก.) จากผลการประเมิน พบว่า การรับรู้ ความรู้ความเข้าใจ และสภาวะการณ์มีส่วนร่วมของผู้บริหารจัดการ และเจ้าหน้าที่ดำเนินงานประจำโครงการวิจัย ซึ่งส่วนใหญ่เป็นอาจารย์ และนักวิชาการจากคณะสาธารณสุขศาสตร์ ของมหาวิทยาลัยมหิดล ในฐานะผู้วิจัยหลัก มีบทบาท และศักยภาพเด่นชัดในด้าน

การให้ความรู้ภาคทฤษฎี เสริมสร้างพลังใจ ระดมพลังการมีส่วนร่วมของพนักงานขับรถโดยสารได้
ดีมาก สรรค์สร้างบรรยากาศในการทำกิจกรรมวิจัยแบบเป็นกันเอง มีการช่วยเสริมแรงให้พนักงาน
ขับรถโดยสารร่วมมือร่วมใจกันทำโครงการเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง และเสริมสร้างพฤติกรรม
ที่พึงประสงค์ต่อสุขภาพของพนักงานขับรถโดยสารได้ค่อนข้างดี ส่วนผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ฝ่าย
บุคคล / อนามัยประจำเขตการเดินรถที่ ๗ ในฐานะผู้วิจัยท้องถิ่นมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับรูปแบบ
สาระสำคัญและกิจกรรม การวิจัย นอกจากนั้นยังรับรู้เกี่ยวกับการอุทิสเวลา สถิติปัญหา และร่างกาย
ของผู้วิจัยหลักที่มีต่อการทำงานโครงการนี้ ซึ่งในช่วงแรก ๆ ผู้วิจัยท้องถิ่นมีความมั่นใจในการทำวิจัย
ไม่มากนัก แต่ภายหลังได้ทำโครงการวิจัยร่วมกับผู้วิจัยหลักอย่างใกล้ชิด เป็นผลให้รู้สึกมั่นใจและ
พัฒนาศักยภาพการทำวิจัยมากยิ่งขึ้นจนมีความสามารถและทักษะ สนับสนุนการทำโครงการวิจัย
อย่างแข็งขันและยังมั่นใจอีกว่าโครงการวิจัยจะมีความยั่งยืนต่อไป อย่างไรก็ตามมีเพียงบางคนที่ไม่
มั่นใจว่าผลของโครงการจะมีความยั่งยืน ส่วนคณะผู้บริหารแต่ละกองเดินรถมีเจตคติ และให้การ
สนับสนุนโครงการค่อนข้างดี และพนักงานขับรถโดยสารส่วนใหญ่รับรู้ว่าการวิจัยนี้เป็น
โครงการที่ดี และมีประโยชน์ต่อพวกเขาโดยตรง เพราะทำให้ทราบวิธีการดูแลร่างกาย และจิตใจ
ของตนได้ดีขึ้น ในขณะที่บางคนคิดว่าสุขภาพเป็นเรื่องส่วนตัว การจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
ขึ้นอยู่กับทักษะ และความตระหนักของแต่ละบุคคลว่ามีความตั้งใจเปลี่ยนแปลงมากน้อยเพียงใด
การประเมินครั้งนี้ยังพบอีกว่า การไม่มีโอกาสถ่ายทอดความรู้ในเรื่องสุขภาพไปสู่พนักงานขับรถ
โดยสารที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการ การขาดตัวแบบที่ดีพร้อมในด้านสุขภาพ ความสามารถและทักษะ
ในการถ่ายทอดของพนักงานขับรถโดยสาร คือ อุปสรรคขัดขวางความสำเร็จของโครงการวิจัยที่
สำคัญ ทั้งที่มีข้อจำกัดต่าง ๆ เหล่านี้ แต่โครงการวิจัยนี้ได้ก่อให้เกิดผลลัพธ์ในทางบวกต่อการพัฒนา
ศักยภาพการดูแลสุขภาพของพนักงานขับรถโดยสารแกนนำ ที่เข้าร่วมโครงการวิจัยอย่างต่อเนื่อง
จำนวนหนึ่ง นอกจากนี้ยังเสริมสร้างพลังสามัคคีในหมู่พนักงานทั้งระดับบริหารและปฏิบัติการของ
ขสมก.ด้วยกัน และพัฒนาความสามารถและทักษะในการทำงานและเขียนโครงการวิจัยเชิงปฏิบัติการ
แบบมีส่วนร่วมให้กับพนักงานและเจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติการของ ขสมก.อีกด้วย

สุรินทร์ กลัมพากร และอรุณรรณ แก้วบุญชู (2548) ได้ศึกษาเรื่องการสื่อสารสุขภาพเพื่อ
การลด ละ เลิก สิ่งเสพติดของพนักงานขับรถโดยสารประจำทาง องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ
ผลการวิจัย พบว่า องค์ประกอบที่สำคัญในการสื่อสารด้านสุขภาพ ได้แก่ องค์ประกอบเชิงบุคคล
องค์ประกอบในเชิงกระบวนการสื่อสาร และองค์ประกอบเชิงระบบ ซึ่งในแต่ละองค์ประกอบจะมี
ปัจจัยที่เอื้อต่อความสำเร็จในการสื่อสารสุขภาพภายในองค์กร ได้แก่ องค์ประกอบเชิงบุคคล
ประกอบด้วยปัจจัยที่เป็นศักยภาพและขีดความสามารถของแกนนำ คือ การเป็นแบบอย่างที่ดีด้าน
สุขภาพ ความสามารถในการประสานงานและการมีความคิดสร้างสรรค์ องค์ประกอบในเชิง
กระบวนการสื่อสาร ประกอบด้วยปัจจัยด้านการกำหนดประเด็นการสื่อสารที่เป็นปัญหาเด่นในชุมชน

การใช้กลยุทธ์การสื่อสารที่หลากหลายเพื่อกระตุ้นการรับรู้ และการใช้สื่อบุคคลที่น่าเชื่อถือ องค์ประกอบเชิงระบบประกอบด้วยปัจจัยด้านการสนับสนุนของแหล่งประโยชน์ทั้งภายในและภายนอกองค์กร นอกจากนี้ยังพบว่า ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการสื่อสารสุขภาพภายในองค์กร ประกอบด้วย องค์ประกอบเชิงบุคคลอื่น ได้แก่ กลุ่มแกนนำมีขนาดเล็กทำให้การดำเนินงานอยู่ในวงจำกัด และอาจขาดความต่อเนื่อง องค์ประกอบในเชิงกระบวนการสื่อสารซึ่งทำให้เกิดความยากลำบากในการพัฒนาช่องทางในการสื่อสาร เนื่องจากลักษณะงานที่เป็นกะ และการทำงานที่ต้องเคลื่อนที่เกือบตลอดเวลา ส่วนองค์ประกอบสุดท้ายคือ องค์ประกอบเชิงระบบซึ่งมีปัจจัยที่สำคัญ คือ ข้อจำกัดในการดำเนินการสนับสนุนในเชิงนโยบาย และการสร้างการมีส่วนร่วมในการรณรงค์

ภัทรา เล็กจิตรธาดา และคณะ (2548) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงาน ในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ผลการวิจัย พบว่า

1. ผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยภาพรวมและพฤติกรรมในแต่ละด้าน อยู่ในระดับดี

2. การรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การรับรู้สมรรถนะของตนเอง การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงาน เป็นปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ได้ร้อยละ 56.60 ($R^2 = 0.556$, $p < .01$) ซึ่งสามารถเขียนสมการทำนายในรูปแบบคะแนนดิบได้ดังนี้

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ = $41.688 + 1.110$ (การรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล) + 0.642 (การรับรู้สมรรถนะของตนเอง) + 0.397 (การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ) + 0.163 (การรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงาน)

นอกจากนี้ยังให้ข้อเสนอแนะว่า แนวทางในการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงาน ควรเน้นถึงอิทธิพลความสัมพันธ์ของบุคคล ได้แก่ ครอบครัว เพื่อนร่วมงาน นายจ้าง และบุคลากรทางด้านสุขภาพ มีการส่งเสริมให้ผู้ใช้แรงงานได้รับรู้ถึงความสามารถของตนเอง และรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งสถานประกอบการควรมีนโยบายและจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

จากผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจะเห็นได้ว่า พฤติกรรมการป้องกันและรักษาสุขภาพ ได้แก่ ด้านการบริโภคอาหารให้ครบ 5 หมู่ การบริโภคอาหารที่ไม่มีไขมันสูง ด้านลดพฤติกรรมเสี่ยง ได้แก่ การ ลด ละ เลิก การ สูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ด้านการออกกำลังกาย และด้านการบริหารจัดการความเครียด นอกจากนี้ยังพบว่า การมีส่วนร่วม เป็นปัจจัยสำคัญในการขับเคลื่อนกระบวนการพัฒนาสุขภาพในการดูแลสุขภาพโดยเฉพาะการพัฒนาความรู้และทักษะด้านต่าง ๆ

รวมถึงองค์ประกอบที่สำคัญในการสื่อสารเพื่อสุขภาพที่เอื้อต่อความสำเร็จในการดำเนินการ ซึ่งในการดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพได้ใช้แนวทางเพื่อกำหนดตัวชี้วัดความก้าวหน้าของโครงการในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตด้านการดูแลสุขภาพของพนักงาน ได้แก่ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การเลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ การสนใจติดตามรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ การเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพ และการลดพฤติกรรมเสี่ยง

6. การพัฒนา กรอบแนวคิดในการวิจัยยุทธศาสตร์การพัฒนา

สำหรับโครงการสร้างเสริมสุขภาพพนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ เป็นโครงการพัฒนาที่มีกิจกรรมการดำเนินงาน ซึ่งมีทิศทางมุ่งสู่การแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของพนักงาน และเป็นโครงการซึ่งยังไม่เคยมีการดำเนินงานในลักษณะเช่นนี้มาก่อน จึงใช้วิธีการวิจัยยุทธศาสตร์การพัฒนาโดยอ้อม คือการวิจัยประเมินโครงการพัฒนา โดยประเมินความก้าวหน้าในระหว่างการดำเนินโครงการ ฯ โดยเป็นการประเมินความก้าวหน้าในระหว่างการดำเนินโครงการ ซึ่งมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญเพื่อประเมินว่า โครงการสร้างเสริมสุขภาพพนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ เขตการเดินรถที่ 5 ที่ได้ดำเนินการไปแล้วถึงระยะที่ 2 มีความก้าวหน้าเพียงใด จุดใดของโครงการมีลักษณะดีและจุดใดมีลักษณะ ไม่ดี ควรแก้ไขอย่างไร ซึ่งจากการศึกษาโครงการสร้างเสริมสุขภาพพนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพโดยละเอียด และใช้แนวคิดทฤษฎีระบบเพื่อพิจารณายุทธศาสตร์การพัฒนาในโครงการ ฯ จะเห็นได้ว่าการดำเนินกิจกรรมมีทิศทางในการแก้ไขปัญหาของหน่วยงาน ซึ่งหมายถึงองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ ที่ต้องการเสริมสร้างสุขภาพและพัฒนาด้านสุขภาวะของพนักงานโดยมีปัญหาปัจจัย คือ ปัญหาการทำงานในสภาพแวดล้อมที่เสี่ยงอันตรายต่อสุขภาพอันเนื่องจากสภาพการจราจรที่แออัด มีมลพิษ สภาพอากาศที่ร้อนอบอ้าว ฝุ่นละออง ประกอบกับพฤติกรรมสุขภาพของพนักงานที่ไม่ค่อยจะได้ออกกำลังกาย หรือการเลือกรับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะ อันเนื่องจากสภาวะการทำงานที่ต้องเร่งรีบ ไม่มีเวลาพักที่แน่นอนตามปกติ และวิธีการดำเนินชีวิตเชิงลบ เช่นการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา หรือการมีพฤติกรรมเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ปัญหาดังกล่าวส่งผลสืบเนื่องต่อประสิทธิภาพการให้บริการประชาชนลดลงเนื่องจากความอ่อนแอของสุขภาพพนักงาน ความสูญเสียจากปัจจัยเสี่ยงที่เกิดจากสภาพร่างกายไม่พร้อมในการปฏิบัติงาน การลาป่วยของพนักงาน ทำให้หน่วยงานต้องขาดอัตรากำลังในการปฏิบัติหน้าที่ รวมทั้งค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการรักษาพยาบาลค่อนข้างสูง ดังนั้น จึงได้กำหนดเป้าหมายยุทธศาสตร์ของโครงการ คือ การทำให้สุขภาวะของพนักงาน (สุขภาพกาย สุขภาพใจ) ได้รับการพัฒนาภายใต้การมีส่วนร่วมของ พนักงานแกนนำพนักงานองค์การ ฯ ผู้บริหาร และนักวิชาการ จึงได้มีการกำหนดยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพพนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ ที่มุ่งเน้นการสร้างความรู้ ความเข้าใจ และการมีส่วนร่วม

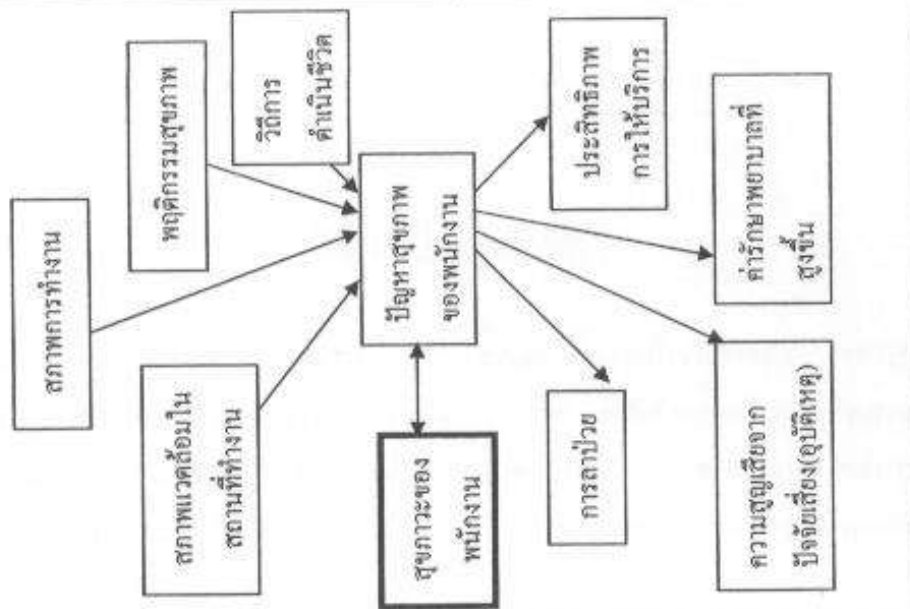
ของทุกฝ่ายในการแก้ไขปัญหาโดยการจัดทำโครงการย่อย หรือกิจกรรมที่ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและวิถีการดำเนินชีวิตของพนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ รวมทั้งการพัฒนาสภาพแวดล้อมในองค์กรที่ส่งผลต่อสุขภาพพนักงาน อันจะเป็นผลดีทั้งต่อพนักงาน ต่อองค์กรและสังคมโดยรวม โดยกำหนดระบบการดำเนินงานเป็น 2 ระยะ ซึ่งสามารถแสดงภาพแนวความคิดเชิงระบบ ดังรายละเอียดในแผนภาพที่ 2.5

ระบบงานที่ 1 : เตรียมความพร้อม พัฒนาศักยภาพคนนำ		
I	P	O
1. ผู้บริหาร 2. ทีมที่ปรึกษา 3. นักวิชาการ 4. ทีมสนับสนุน 5. คณะกรรมการ 6. พนักงาน 7. ชุมชน	- ประชุมชี้แจงโครงการ - ประชุมผู้บริหารเพื่อ กำหนดนโยบาย - ค้นหาพนักงานคนนำ - พัฒนาศักยภาพพนักงาน คนนำ - พนักงานคนนำเข้าสู่ กระบวนการเรียนรู้ ที่ 1 - 4	- นโยบายสุขภาพ - พนักงานคนนำที่มี ศักยภาพ 1. เป็นแบบอย่างในการพัฒนา สุขภาพ 2. ดูแลให้คำปรึกษาและถ่ายทอด ความรู้ให้กับพนักงาน 3. เป็นส่วนในการจัดทำ กิจกรรมหรือโครงการที่ เกี่ยวข้องกับสุขภาพและ สิ่งแวดล้อม 4. จัดทำบันทึกประวัติสุขภาพ
ระบบงานที่ 2 : ระยะดำเนินการและประเมินผล		
I	P	O
1. พนักงานคนนำ 2. ทีมสนับสนุน 3. คณะกรรมการ 4. พนักงาน 5. ชุมชน	- พัฒนาโครงการย่อย - ประชาสัมพันธ์โครงการ - ดำเนินโครงการ - ติดตามประเมินผลโครงการ - พัฒนาโครงการ - ประเมินผล - จัดทำรายงาน - เสนอผลการดำเนินงาน	- โครงการหรือกิจกรรม เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมและ พลังงานสุขภาพ - ผลการดำเนินงานโครงการ - ความสำเร็จตามเป้า- หมายโครงการ

ทุกฝ่ายมีส่วนร่วม พหุวิชาการเรียนรู้ และ แนวคิดที่เกี่ยวข้อง

เป้าหมาย ยุทธศาสตร์

สุขภาพของ
พนักงานดีขึ้น
ภายใต้การมีส่วน
ร่วมของพนักงาน
คนนำ ผู้บริหาร
และ นักวิชาการ
ในการ ร่วมคิด
ร่วมทำ ร่วมปฏิบัติ
ร่วมปรับปรุงแก้ไข



แผนภาพที่ 2.5 ภาพเชิงระบบของยุทธศาสตร์การพัฒนาโครงการสร้างเสริมสุขภาพพนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมุ่งเน้นการประเมินผลสัมฤทธิ์ความก้าวหน้าของโครงการหลังจากที่พนักงานแกนนำได้รับการพัฒนาสร้างเสริมขีดความสามารถ และมีศักยภาพในการสืบสานต่อ เพื่อเข้าสู่การดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพพนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ เขตการเดินรถที่ 5 ระยะที่ 2 ซึ่งเป็นระยะดำเนินการและประเมินผล โดยได้กำหนดขั้นตอนการดำเนินการศึกษาวิจัยตามรูปแบบของการวิจัยยุทธศาสตร์ ตามลำดับ ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษา ที่มา วัตถุประสงค์ และเป้าหมาย ตลอดจนวิธีดำเนินการของโครงการสร้างเสริมสุขภาพพนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ

ขั้นตอนที่ 2 ศึกษาข้อมูลปัญหา และสถานะด้านสุขภาพของพนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ เขตการเดินรถที่ 5 ในช่วงเวลาก่อนการดำเนินโครงการฯ

ขั้นตอนที่ 3 ดำเนินการวิจัย ประเมินความก้าวหน้าของโครงการ ฯ ตามกรอบแนวคิดที่แสดงในแผนภาพที่ 1.1 โดยกำหนดตัวบ่งชี้ผลสัมฤทธิ์ความก้าวหน้า ดังนี้

1. ศักยภาพพนักงานแกนนำ

1.1 การมีพฤติกรรมที่เป็นแบบอย่างในการดูแลสร้างเสริมสุขภาพ

1.1.1 การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

1.1.2 การเลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์

1.1.3 การสนใจติดตามรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ

1.1.4 การเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพ

1.1.5 การลดพฤติกรรมเสี่ยง ด้วยการ ลด ละ เลิก ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

และการสูบบุหรี่ รวมทั้งการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่น

1.2 การดูแล ให้คำปรึกษาและถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพให้กับพนักงาน

1.3 การเป็นผู้นำในการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาพและสภาพแวดล้อม

ในการทำงาน

1.4 การจัดทำบันทึกประวัติสุขภาพของพนักงานในความรับผิดชอบ

2. การปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตด้านการดูแลสุขภาพของพนักงาน

2.1 การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

2.2 การเลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์

2.3 การสนใจติดตามรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ

2.4 การเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพ

2.5 การลดพฤติกรรมเสี่ยง ด้วยการลด ละ เลิก ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และการสูบบุหรี่ รวมทั้งการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นที่มีใช้สามี หรือภรรยา

3. การพัฒนาสภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพพนักงาน

3.1 มีการพัฒนาปรับปรุงสถานที่ทำงานให้สะอาด และปลอดภัย

3.2 มีพื้นที่เพื่อการพักผ่อนภายใต้ธรรมชาติที่ร่มรื่น

3.3 มีแหล่งจัดจำหน่ายอาหาร และบริการน้ำดื่มที่ถูกสุขลักษณะ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยได้ใช้ประชากรทั้งหมด 2090 คน (ข้อมูลอัตรากำลังพนักงานเขตการเดินรถที่ 5 ณ เดือนมีนาคม 2549) โดยแยกรายละเอียดดังนี้

1. พนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ เขตการเดินรถที่ 5 จำนวน 2057 คน

2. พนักงานเขตการเดินรถที่ 5 ที่ได้รับคัดเลือกเป็นพนักงานแกนนำทั้งหมด จำนวน 33 คน โดยมีการคัดเลือกพนักงานแกนนำ ตามรายละเอียดดังนี้

2.1 พนักงานกองบริหารงานเขต กองบัญชีและการเงิน ส่วนอุบัติเหตุ ส่วนตรวจการและส่วนซ่อมบำรุง เลือกพนักงานแกนนำเขต จำนวน 2 คน

2.2 พนักงานส่วนธุรการและระบบข้อมูลกองเดินรถที่ 1 เลือกพนักงานแกนนำ จำนวน 1 คน และพนักงานในสายการเดินรถเลือกพนักงานแกนนำสายละ 2 คน จำนวน 4 สาย รวม 9 คน

2.3 พนักงานส่วนธุรการและระบบข้อมูลกองเดินรถที่ 2 เลือกพนักงานแกนนำ จำนวน 1 คน และพนักงานในสายการเดินรถเลือกพนักงานแกนนำสายละ 2 คน จำนวน 4 สาย รวม 9 คน

2.4 พนักงานส่วนธุรการและระบบข้อมูลกองเดินรถที่ 3 เลือกพนักงานแกนนำ จำนวน 1 คน และพนักงานในสายการเดินรถเลือกพนักงานแกนนำสายละ 2 คน จำนวน 6 สาย รวม 13 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

จากประชากรจำนวน 2090 คน ซึ่งนับรวมพนักงานแกนนำทั้งหมดจำนวน 33 คน ผู้วิจัยได้ทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างจากประชากรส่วนที่เหลือ จำนวน 2057 คน โดยวิธีการสุ่มแบบสัดส่วน ใช้เกณฑ์จากตาราง Krejcie & Morgan (พุทธ ไกยวรรณ 2545) ทำให้ได้กลุ่มตัวอย่างจากพนักงานเขตการเดินรถที่ 5 จำนวน 324 คนและเมื่อรวมกับพนักงานแกนนำ จำนวน 33 คน เป็นหน่วยศึกษาทั้งสิ้น จำนวน 357 คน และเนื่องจากการกระจายของประชากร จึงจำเป็นต้องมีการกระจายของกลุ่มตัวอย่าง โดยคำนวณจำนวนตัวอย่างจากจำนวนประชากรในหน่วยงานตามสัดส่วนของ

ประชากรที่มีอยู่จริงในแต่ละกลุ่มด้วยวิธี Probability proportionate to size sampling (สุ่มลง คีร กานันท์ 2546) ตามสูตร ดังนี้

$$\text{สูตรจำนวนตัวอย่างในแต่ละหน่วย} = \frac{\text{จำนวนตัวอย่างทั้งหมด} \times \text{จำนวนพนักงานในหน่วยนั้น}}{\text{จำนวนพนักงานทั้งหมด}}$$

จากการคำนวณหาจำนวนกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของแต่ละกลุ่มโดยใช้สูตรข้างต้นทำให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละหน่วยดังรายละเอียดในตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 จำนวนประชากร และกลุ่มตัวอย่าง ตามสัดส่วนที่ได้จากการคำนวณเพื่อใช้เป็นหน่วยศึกษา

หน่วยงาน	จำนวนประชากร	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
พนักงานเขต	203	32
พนักงานธุรการ กองเดินรถที่ 1	37	6
พนักงานสายการเดินรถที่ 20	174	27
พนักงานสายการเดินรถที่ 82	141	22
พนักงานสายการเดินรถที่ 138	155	24
พนักงานสายการเดินรถที่ 510	38	6
พนักงานธุรการ กองเดินรถที่ 2	33	5
พนักงานสายการเดินรถที่ 15	82	13
พนักงานสายการเดินรถที่ 21	119	19
พนักงานสายการเดินรถที่ 37	98	15
พนักงานสายการเดินรถที่ 75	125	20
พนักงานธุรการ กองเดินรถที่ 3	48	8
พนักงานสายการเดินรถที่ 68	155	24
พนักงานสายการเดินรถที่ 76	175	28
พนักงานสายการเดินรถที่ 105	112	18
พนักงานสายการเดินรถที่ 111	84	13
พนักงานสายการเดินรถที่ 140	185	29
พนักงานสายการเดินรถที่ 141	93	15
รวม	2057	324
พนักงานคนนำ	33	33
รวมทั้งสิ้น	2090	357

เครื่องมือและการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล รวม 2 ชนิด คือ แบบสัมภาษณ์ และแบบสำรวจข้อมูล โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. แบบสัมภาษณ์ เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อใช้เก็บข้อมูลกับพนักงานกลุ่มตัวอย่าง และพนักงานแกนนำ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1.1. แบบสัมภาษณ์ สำหรับพนักงานกลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็น 5 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ จำนวน 6 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นเกี่ยวกับการแสดงบทบาทของพนักงานแกนนำ จำนวน 28 ข้อ ซึ่งแบ่งเป็น

- การแสดงบทบาทของพนักงานแกนนำ ในการดูแล ให้คำปรึกษา การถ่ายโอนความรู้ด้านสุขภาพ ให้แก่พนักงาน จำนวน 10 ข้อ
- ข้อมูลความรู้ที่พนักงานแกนนำถ่ายโอนให้กับพนักงาน จำนวน 7 ข้อ
- ความพึงพอใจในผลการดำเนินกิจกรรม หรือ โครงการย่อยของพนักงานแกนนำ จำนวน 11 ข้อ

ตอนที่ 3 ข้อมูลด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพนักงาน

จำนวน 9 ข้อ

ตอนที่ 4 ข้อมูลที่สะท้อนถึงผลการพัฒนาสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานที่ส่งผลต่อสุขภาพของพนักงาน จำนวน 10 ข้อ

ข้อคำถามในแบบสัมภาษณ์ ตอนที่ 2, 3 และ 4 เป็นคำตอบแบบปลายเปิดในรูปตาราง โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน 5 ระดับ จากมากไปหาน้อย เท่ากับ 5, 4, 3, 2, 1

ตอนที่ 5 ความคิดเห็น และ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม โดยมีประเด็นคำถามให้ตอบแบบปลายเปิด รวม 3 ประเด็น ได้แก่ จุดเด่น และจุดอ่อนของโครงการฯ รวมทั้งข้อเสนอแนะในการปรับปรุงโครงการฯ

1.2. แบบสัมภาษณ์ สำหรับพนักงานแกนนำ แบ่งเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ จำนวน 6 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นเกี่ยวกับการแสดงบทบาทของพนักงานแกนนำ
ในการมีพฤติกรรมกรเป็นแบบอย่าง จำนวน 9 ข้อ

ตอนที่ 3 ข้อมูลความคิดเห็นในการดูแล ให้คำปรึกษา และถ่ายทอดความรู้ให้แก่
พนักงาน รวมทั้งความรู้ที่มีการถ่ายทอดให้กับพนักงาน จำนวน 17 ข้อ แบ่งเป็น

- การแสดงบทบาทของพนักงานแกนนำ ในการดูแล ให้คำปรึกษา การถ่ายทอด
ความรู้ด้านสุขภาพ ให้แก่พนักงาน จำนวน 10 ข้อ

- ข้อมูลความรู้ที่พนักงานแกนนำถ่ายทอดให้กับพนักงาน จำนวน 7 ข้อ

ข้อคำถามในแบบสัมภาษณ์ ตอนที่ 2 และ 3 เป็นคำตอบแบบปลายเปิดในรูปตาราง
โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน 5 ระดับ จากมากไปหาน้อย เท่ากับ 5, 4, 3, 2, 1

ตอนที่ 4 ความคิดเห็น และ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมโดยมีประเด็นคำถามให้ตอบ
แบบปลายเปิด รวม 3 ประเด็น ได้แก่ จุดเด่น และจุดอ่อนของโครงการฯ รวมทั้งข้อเสนอแนะใน
การปรับปรุงโครงการฯ

2. แบบสำรวจข้อมูล ใช้สำรวจข้อมูลจำนวนโครงการย่อย หรือกิจกรรมที่พนักงานแกนนำ
เป็นผู้นำเสนอและผลักดันให้ได้รับอนุมัติเพื่อดำเนินการ รวมทั้ง การสำรวจการจัดทำบันทึกประวัติ
สุขภาพพนักงานในความรับผิดชอบ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร โครงการย่อยที่ได้รับอนุมัติ
จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และสำรวจเอกสารบันทึกประวัติสุขภาพของพนักงานที่รวบรวมโดย
พนักงานแกนนำ

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน

ในส่วนของแบบสัมภาษณ์ที่ใช้เพื่อการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นโดยผ่านการตรวจสอบ
ความตรงเชิงโครงสร้างและเนื้อหาจากอาจารย์ที่ปรึกษา ซึ่งเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในเนื้อหาที่
วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษาที่เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการสร้างเสริมสุขภาพจากมหาวิทยาลัยมหิดลที่มี
ผลงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ก่อนที่จะนำแบบ
สัมภาษณ์ที่ได้รับการแก้ไขปรับปรุงแล้วไปใช้จริงกับกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยได้นำไปทดลองใช้กับ
พนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ เขตการเดินรถที่ 4 จำนวน 30 คน จากนั้นจึงนำข้อมูลที่ได้
จากการทดลองใช้มาตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของ
คอน บราซ (Conbrach's Alpha- Coefficient) (สุวิมล ศิริยานันท์ 2546) ได้ค่าสัมประสิทธิ์เท่ากับ 0.92

ซึ่งเป็นเกณฑ์ที่ยอมรับได้ จึงนำแบบสัมภาษณ์ที่ผ่านการตรวจสอบแล้วไปใช้เก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างตามแผนงานที่กำหนดไว้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ ผู้วิจัยและทีมงานจำนวน 5 คนที่ผ่านการฝึกฝน และได้รับฟังคำชี้แจงจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์และวิธีการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างจนเป็นที่เข้าใจดี ได้ร่วมกันดำเนินการสัมภาษณ์ และรวบรวมข้อมูลจากเอกสารแบบสำรวจที่ใช้เป็นเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ โดยใช้ระยะเวลาดำเนินการ ตั้งแต่ วันที่ 1 พฤศจิกายน 2549 ถึง 15 มกราคม 2550 รวมเวลาทั้งสิ้น 2 เดือน 15 วัน ซึ่งเป็นไปตามกรอบแผนการใช้เครื่องมือในการวิจัย ดังรายละเอียดในตารางที่ 3.2 และแผนการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยประเมินโครงการฯ ในตารางที่ 3.3

ตารางที่ 3.2 แผนการใช้เครื่องมือในการวิจัยประเมินความก้าวหน้าโครงการฯ

กิจกรรม	เครื่องมือ	ระยะเวลา	ผู้เก็บข้อมูล
1. การรวบรวมข้อมูลเอกสารและรายงานผลการดำเนินกิจกรรมจากเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบดำเนินโครงการฯ	1. แบบสำรวจข้อมูล	1-15 พย.49	ผู้วิจัย
2. ภาคสนามโดยลงพื้นที่ตามการกระจายของกลุ่มตัวอย่าง	2. แบบสัมภาษณ์	10 พย.49-30 ธค.49	ผู้วิจัย และทีมงาน
3. การสัมภาษณ์พนักงานแกนนำ	3. แบบสัมภาษณ์	1-15 มค.50	ผู้วิจัย

ตารางที่ 3.3 แผนการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยประเมินความก้าวหน้าของโครงการฯ

ประเด็นที่ประเมิน	แหล่งข้อมูล	เครื่องมือเก็บข้อมูล	การวิเคราะห์ / นำเสนอ
1. ทัศนภาพพนักงานแกนนำ			
1.1 การมีพฤติกรรมเป็นแบบอย่างในการพัฒนาสุขภาพ	- พนักงานแกนนำ	- แบบสัมภาษณ์	1.1-1.2 วิเคราะห์คำร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานจากแบบสัมภาษณ์และวิเคราะห์เชิงพรรณนาสรุปลักษณะพฤติกรรมเทียบกับเกณฑ์
1.2 ดูแล ให้คำปรึกษาและถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพให้กับพนักงาน	- พนักงานกลุ่มตัวอย่าง - พนักงานแกนนำ	- แบบสัมภาษณ์ - แบบสัมภาษณ์	

ตารางที่ 3.3 แผนการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยประเมินความก้าวหน้าของโครงการฯ (ต่อ)

ประเด็นที่ประเมิน	แหล่งข้อมูล	เครื่องมือเก็บข้อมูล	การวิเคราะห์ / นำเสนอ
1.3 การเป็นผู้นำในการจัดโครงการย่อยหรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาพและสภาพแวดล้อมในการทำงาน	- เอกสาร ผลงาน - โครงการย่อยหรือกิจกรรม	- สัมภาษณ์เอกสาร - แบบสัมภาษณ์	1.3 วิเคราะห์จากจำนวนโครงการหรือกิจกรรมที่เกิดขึ้น วิเคราะห์เชิงพรรณนาสรุปลักษณะความสอดคล้องของกิจกรรม และการรับรู้ของพนักงาน
1.4 การจัดทำบันทึกประวัติสุขภาพของพนักงาน	- สมุดบันทึกสุขภาพพนักงาน	- สัมภาษณ์จำนวนและรายละเอียดความครบถ้วนของการบันทึกสมุดสุขภาพ	1.4 วิเคราะห์จำนวนข้อมูลเมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนพนักงานทั้งหมดและความครบถ้วนของข้อมูล
2. การปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตด้านการดูแลสุขภาพของพนักงาน	พนักงานกลุ่มตัวอย่าง	- แบบสัมภาษณ์	2.1 - 2.5 วิเคราะห์คำร้อยละ คำเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับ
2.1 การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ			- พฤติกรรมการออกกำลังกาย
2.2 การเลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์			- พฤติกรรมการบริโภค
2.3 การสนใจติดตามรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ			- การสนใจติดตามรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ
2.4 การเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพ			- การเข้าร่วมกิจกรรมสุขภาพ
2.5 การลดพฤติกรรมเสี่ยง			- การลดพฤติกรรมเสี่ยง

การวิเคราะห์ข้อมูล

จากข้อมูลที่ได้เก็บรวบรวมได้ ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความสมบูรณ์และจัดระเบียบข้อมูล จากนั้นจึงทำการวิเคราะห์โดยจำแนกการวิเคราะห์ออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

1. ข้อมูลเชิงปริมาณ ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล และนำเสนอด้วยค่าสถิติเชิงพรรณนา คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ในการประเมินระดับความก้าวหน้าและการพัฒนาเปลี่ยนแปลง ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การจัดระดับความก้าวหน้าโดยจัดอันดับจากขั้นเป็น 4 ช่วงชั้น เพื่อแปลความหมาย ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.00 มีระดับความก้าวหน้าต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 2.01-3.00 มีระดับความก้าวหน้าค่อนข้างต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 3.01-4.00 มีระดับความก้าวหน้าค่อนข้างสูง/ค่อนข้างดี

คะแนนเฉลี่ย 4.01-5.00 มีระดับความก้าวหน้าสูง/ดี

2. ข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยดำเนินการด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) เพื่อนำเสนอในการพรรณนา

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความก้าวหน้าโครงการสร้างเสริมสุขภาพพนักงาน องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ เขตการเดินรถที่ 5 ระยะที่ 2 ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยจะนำเสนอตามลำดับ ดังนี้

1. ข้อมูลสถานภาพทั่วไปของพนักงานแกนนำ และพนักงานกลุ่มตัวอย่าง
2. ผลการวิเคราะห์ความก้าวหน้าของโครงการฯ ภายใต้เกณฑ์ชี้วัด
 - 2.1 ศักยภาพพนักงานแกนนำ
 - 2.2 การปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินชีวิตด้านการดูแลสุขภาพของพนักงาน
 - 2.3 การพัฒนาสภาพแวดล้อมในองค์กรที่ส่งผลต่อสุขภาพพนักงาน
3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสถานภาพทั่วไปของพนักงานแกนนำ และพนักงานกลุ่มตัวอย่าง

จากพนักงานแกนนำ จำนวน 33 คน พบว่าร้อยละ 54.55 เป็นเพศชาย ร้อยละ 48.49 มีอายุระหว่าง 41-50 ปี จบการศึกษาในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาตอนต้น รวมกันถึง ร้อยละ 66.66 ส่วนใหญ่ เป็นพนักงานตำแหน่งพนักงานขับรถ และพนักงานเก็บค่าโดยสาร ในสัดส่วนที่เท่ากันรวม คิดเป็นร้อยละ 84.84 ซึ่งกระจายตัวอยู่ในหน่วยงานสังกัด กองเดินรถที่ 3 มากที่สุดถึงร้อยละ 39.39 รองลงมาคือ กองเดินรถที่ 1 และกองเดินรถที่ 2 ในสัดส่วนที่เท่ากันรวมร้อยละ 93.93 โดยปฏิบัติหน้าที่งานประจำในช่วงเวลาเช้า (05.00-13.00) ร้อยละ 66.67 สำหรับพนักงานกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 324 คน พบว่าร้อยละ 58.64 เป็นเพศชาย ร้อยละ 41.67 มีอายุระหว่าง 41-50 ปี จบการศึกษาในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาตอนต้นรวมกันถึงร้อยละ 65.43 ส่วนใหญ่เป็นพนักงานตำแหน่งพนักงานขับรถและพนักงานเก็บค่าโดยสารในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกันรวมคิดเป็นร้อยละ 84.26 กระจายตัวอยู่ในหน่วยสังกัด กองเดินรถที่ 3 มากที่สุด ร้อยละ 41.67 รองลงมาคือ กองเดินรถที่ 1 และกองเดินรถที่ 2 ร้อยละ 26.23 และ 22.22 ตามลำดับ โดยร้อยละ 54.47 ปฏิบัติหน้าที่งานประจำในช่วงเวลาเช้า (05.00-13.00 น.) ดังรายละเอียดในตารางที่ 4.1 และ 4.2

ตารางที่ 4.1 จำนวน ร้อยละ ของพนักงานแกนนำ จำแนกตามสถานภาพทั่วไป

(N = 33)

ตัวแปร	ตัวบ่งชี้	จำนวน	ร้อยละ
เพศ	ชาย	18	54.55
	หญิง	15	45.45
อายุ	ต่ำกว่า 30 ปี	5	15.15
	30 - 40 ปี	9	27.27
	41 - 50 ปี	16	48.49
	มากกว่า 50 ปี	3	9.09
การศึกษา	ปริญญาตรีขึ้นไป	1	3.03
	อนุปริญญา / ปวส	2	6.06
	มัธยมปลาย (ม4-ม6) / ปวช	8	24.24
	มัธยมศึกษาตอนต้น	12	36.36
	ประถมศึกษา	10	30.30
ตำแหน่ง	พนักงานประจำสำนักงาน	1	3.03
	พนักงานธุรการกองเดินรถ	3	9.09
	พนักงานขับรถ	14	42.42
	พนักงานเก็บค่าโดยสาร	14	42.42
	นายตรวจ	1	3.03
สังกัด	กองบริหารงานเขต	1	3.03
	กองเดินรถที่ 1	9	27.27
	กองเดินรถที่ 2	9	27.27
	กองเดินรถที่ 3	13	39.39
	หน่วยขึ้นตรง	1	3.03
กำหนดเวลาทำงาน	เวลา 8.30 น. -16.30 น. (เวลาราชการ)	5	15.15
	เวลา 5.00 น.-13.00 น. (ช่วงเช้า)	22	66.67
	เวลา 13.00 น.-21.00 น. (ช่วงบ่าย)	6	18.18

ตารางที่ 4.2 จำนวน และร้อยละของพนักงานกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสถานภาพทั่วไป

(n=324)

ตัวแปร	ตัวบ่งชี้	จำนวน	ร้อยละ
เพศ	ชาย	190	58.64
	หญิง	134	41.36
อายุ	ต่ำกว่า 30 ปี	31	9.57
	30 - 40	121	37.35
	41 - 50	135	41.67
	มากกว่า 50 ปี	37	11.42
การศึกษา	ปริญญาตรีขึ้นไป	6	1.85
	อนุปริญญา / ปวส.	20	6.17
	มัธยมปลาย (ม4-ม6) / ปวช.	86	26.54
	มัธยมศึกษาตอนต้น	86	26.54
	ประถมศึกษา	126	38.89
ตำแหน่ง	พนักงานประจำสำนักงาน	33	10.19
	พนักงานธุรการกองเดินรถ	18	5.56
	พนักงานขับรถ	138	42.59
	พนักงานเก็บค่าโดยสาร	135	41.67
สังกัด	กองบริหารงานเขต	10	3.09
	กองบัญชีและการเงิน	8	2.47
	กองเดินรถที่ 1	85	26.23
	กองเดินรถที่ 2	72	22.22
	กองเดินรถที่ 3	135	41.67
	หน่วยขึ้นตรง	14	4.32
กำหนดเวลาทำงาน	เวลา 8.30 - 6.30 น. (เวลาราชการ)	51	15.74
	เวลา 5.00 - 13.00 น. (ช่วงเช้า)	170	52.47
	เวลา 13.00 - 21.00 น. (ช่วงบ่าย)	103	31.79

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความก้าวหน้าของโครงการฯ

จากการวิเคราะห์ข้อมูล โดยอาศัย 3 ตัวชี้วัดที่ได้กำหนดขึ้นเพื่อใช้ประเมินผลสัมฤทธิ์แห่งความก้าวหน้าของโครงการฯ ซึ่งได้แก่ สักยภาพพนักงานแกนนำ การปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตด้านการดูแลสุขภาพของพนักงาน และการพัฒนาสภาพแวดล้อมในองค์กรที่ส่งผลต่อสุขภาพพนักงาน ซึ่งผู้วิจัยจะได้นำเสนอผลการวิเคราะห์โดยลำดับ ดังนี้

2.1 สักยภาพพนักงานแกนนำ พิจารณาจากตัวบ่งชี้ 4 ด้าน ได้แก่ การมีพฤติกรรมเป็นแบบอย่างในการพัฒนาสุขภาพ การดูแลให้คำปรึกษาและถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพให้กับพนักงาน การเป็นผู้นำในการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาพและสภาพแวดล้อมในการทำงาน รวมถึงการจัดทำบันทึกประวัติสุขภาพของพนักงานในความรับผิดชอบ

2.1.1 การมีพฤติกรรมเป็นแบบอย่างในการพัฒนาสุขภาพของพนักงานแกนนำ ซึ่งกำหนดตามเกณฑ์ชี้วัด ดังนี้ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การเลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ การสนใจการติดตามรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ การเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพ การลดพฤติกรรมเสี่ยง โดยใช้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์พนักงานแกนนำ จากการศึกษา พบว่า

2.1.1.1 การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอของพนักงานแกนนำ เปรียบเทียบทั้งก่อนและหลังมีการดำเนิน โครงการฯ พบว่า ก่อนมีโครงการฯ พนักงานแกนนำที่ไม่เคยออกกำลังกายเลย มีถึงร้อยละ 39.39 ส่วนที่ออกกำลังกายทุกวันเป็นประจำมีเพียงร้อยละ 3.03 และหลังมีการดำเนินโครงการฯ พบว่า พนักงานแกนนำที่ออกกำลังกายทุกวันเป็นประจำและออกกำลังกาย 3-5 ครั้ง ต่อสัปดาห์ มีถึงร้อยละ 75.75 และไม่พบว่ามีพนักงานแกนนำคนใดที่ไม่ออกกำลังกายเลย อนึ่ง หากพิจารณาระดับการแปลค่าโดยใช้ค่าเฉลี่ยพบว่า ก่อนมีการดำเนินโครงการฯ พนักงานแกนนำมีค่าเฉลี่ยของการออกกำลังกายในระดับค่อนข้างต่ำ ($\mu=2.03$ $SD=1.18$) และหลังโครงการฯ มีค่าเฉลี่ยของการออกกำลังกายเพิ่มขึ้นในระดับค่อนข้างดี ($\mu=3.94$ $SD=.79$) ดังรายละเอียดในตารางที่ 4.3 ดังนี้

ตารางที่ 4.3 ผลการประเมินพนักงานแกนนำ ด้านการออกกำลังกาย ก่อนและหลังมีการดำเนินโครงการฯ

(N=33)

การออกกำลัง- กาย เช่น เล่น กีฬา แอโรบิก โยคะ อุปกรณ์ ออกกำลังกาย		ทุกวันเป็น ประจำ	3-5 ครั้ง / สัปดาห์	1-2 ครั้ง / สัปดาห์	< 1 ครั้ง / สัปดาห์	ไม่เลย	ค่าเฉลี่ย (μ)	SD	ระดับ
	ก่อน	3.03	3.03	27.27	27.27	39.39	2.03	1.18	ค่อนข้างต่ำ
	หลัง	27.27	48.48	15.15	9.09	-	3.94	.79	ค่อนข้างดี

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความก้าวหน้าของโครงการฯ

จากการวิเคราะห์ข้อมูล โดยอาศัย 3 ตัวชี้วัดที่ได้กำหนดขึ้นเพื่อใช้ประเมินผลสัมฤทธิ์แห่งความก้าวหน้าของโครงการฯ ซึ่งได้แก่ สักยภาพพนักงานแกนนำ การปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตด้านการดูแลสุขภาพของพนักงาน และการพัฒนาสภาพแวดล้อมในองค์กรที่ส่งผลต่อสุขภาพพนักงาน ซึ่งผู้วิจัยจะได้นำเสนอผลการวิเคราะห์โดยลำดับ ดังนี้

2.1 สักยภาพพนักงานแกนนำ พิจารณาจากตัวบ่งชี้ 4 ด้าน ได้แก่ การมีพฤติกรรมเป็นแบบอย่างในการพัฒนาสุขภาพ การดูแลให้คำปรึกษาและถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพให้กับพนักงาน การเป็นผู้นำในการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาพและสภาพแวดล้อมในการทำงาน รวมถึงการจัดทำบันทึกประวัติสุขภาพของพนักงานในความรับผิดชอบ

2.1.1 การมีพฤติกรรมเป็นแบบอย่างในการพัฒนาสุขภาพของพนักงานแกนนำ ซึ่งกำหนดตามเกณฑ์ชี้วัด ดังนี้ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การเลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ การสนใจการติดตามรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ การเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพ การลดพฤติกรรมเสี่ยง โดยใช้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์พนักงานแกนนำ จากการศึกษา พบว่า

2.1.1.1 การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอของพนักงานแกนนำ เปรียบเทียบทั้งก่อนและหลังมีการดำเนิน โครงการฯ พบว่า ก่อนมีโครงการฯ พนักงานแกนนำที่ไม่เคยออกกำลังกายเลย มีถึงร้อยละ 39.39 ส่วนที่ออกกำลังกายทุกวันเป็นประจำมีเพียงร้อยละ 3.03 และหลังมีการดำเนินโครงการฯ พบว่า พนักงานแกนนำที่ออกกำลังกายทุกวันเป็นประจำและออกกำลังกาย 3-5 ครั้ง ต่อสัปดาห์ มีถึงร้อยละ 75.75 และไม่พบว่ามีพนักงานแกนนำคนใดที่ไม่ออกกำลังกายเลย อนึ่ง หากพิจารณาระดับการแปลค่าโดยใช้ค่าเฉลี่ยพบว่า ก่อนมีการดำเนินโครงการฯ พนักงานแกนนำมีค่าเฉลี่ยของการออกกำลังกายในระดับค่อนข้างต่ำ ($\mu=2.03$ $SD=1.18$) และหลังโครงการฯ มีค่าเฉลี่ยของการออกกำลังกายเพิ่มขึ้นในระดับค่อนข้างดี ($\mu=3.94$ $SD=.79$) ดังรายละเอียดในตารางที่ 4.3 ดังนี้

ตารางที่ 4.3 ผลการประเมินพนักงานแกนนำ ด้านการออกกำลังกาย ก่อนและหลังมีการดำเนินโครงการฯ

(N=33)

การออกกำลัง- กาย เช่น เล่น กีฬา แอโรบิก โยคะ อุปกรณ์ ออกกำลังกาย		ทุกวันเป็น ประจำ	3-5 ครั้ง / สัปดาห์	1-2 ครั้ง / สัปดาห์	< 1 ครั้ง / สัปดาห์	ไม่เลย	ค่าเฉลี่ย (μ)	SD	ระดับ
	ก่อน	3.03	3.03	27.27	27.27	39.39	2.03	1.18	ค่อนข้างต่ำ
	หลัง	27.27	48.48	15.15	9.09	-	3.94	.79	ค่อนข้างดี

2.1.1.2 การเลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ จากการเปรียบเทียบพฤติกรรม การบริโภคอาหารของพนักงานแกนนำ ก่อนและหลังมีการดำเนิน โครงการฯ พบว่า ก่อนมีโครงการฯ พนักงานแกนนำไม่มีการบริโภคอาหารไขมันสูงเป็นประจำทุกวันแต่มีกลุ่มที่บริโภคอาหารไขมันสูง บ่อย ๆ ถึง ร้อยละ 51.52 ครั้นหลังจากมีการดำเนินโครงการฯ พบว่า พนักงานแกนนำมีการ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีไขมันสูง กล่าวคือ นอกจากจะยังคงไม่พบพนักงาน แกนนำคนใดที่บริโภคอาหารไขมันสูงทุกวันเป็นประจำแล้ว ยังไม่พบพนักงานแกนนำคนใดที่ บริโภคอาหารไขมันบ่อย ๆ อีกด้วย โดยกลับมีพนักงานแกนนำถึงร้อยละ 81.82 ที่บริโภคอาหาร ไขมันสูงค่อนข้างน้อย อนึ่ง หากพิจารณาระดับการแปลค่าโดยใช้ค่าเฉลี่ย พบว่า ก่อนมีการดำเนิน โครงการฯ มีค่าเฉลี่ยการเลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ หลีกเลียงอาหารประเภทไขมันสูงอยู่ใน ระดับค่อนข้างต่ำ ($\mu=2.64$ $SD=.72$) และหลังมีการดำเนินโครงการฯ พนักงานแกนนำ มีค่าเฉลี่ยการ เลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์อยู่ในระดับค่อนข้างดี ($\mu=3.94$ $SD=.42$) ในส่วนของการบริโภค ขนมหวานหรือของขบเคี้ยว พบว่า ก่อนมีการดำเนินโครงการฯ พนักงานแกนนำมีการบริโภคขน มหวานหรือของขบเคี้ยวทุกวันเป็นประจำและบางครั้ง รวมกัน ร้อยละ 39.4 และมีการบริโภค ก่อนข้างน้อยและน้อยมาก รวมกัน ร้อยละ 36.36 หลังจากมีการดำเนินโครงการฯ พบว่า ไม่มี พนักงานแกนนำคนใดที่บริโภคขนมหวานหรือของขบเคี้ยวทุกวันเป็นประจำเลย ส่วนพนักงานแกน นำที่มีการบริโภคขนมหวานหรือของขบเคี้ยวค่อนข้างน้อยถึงน้อยมากเพิ่มขึ้นรวมกันเป็น ร้อยละ 60.60 อนึ่ง หากพิจารณาระดับการแปลค่าโดยใช้ค่าเฉลี่ย พบว่า ทั้งก่อนและหลังมีการดำเนิน โครงการฯ พนักงานแกนนำมีค่าเฉลี่ยของการเลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ หลีกเลียงการบริโภค อาหารประเภทขนมหวานหรือของขบเคี้ยวอยู่ในระดับค่อนข้างดี ($\mu=3.12$ $SD=.65$) และ ($\mu=3.70$ $SD=.69$) ตามลำดับ ดังรายละเอียดในตารางที่ 4.4 นอกจากนั้นยัง พบว่า ก่อนมีการดำเนินโครงการฯ พนักงานแกนนำมีการบริโภคผักและผลไม้ทุกวันเป็นประจำและบริโภคบ่อย ๆ รวมกันเพียง ร้อยละ 30.3 แต่มีการบริโภคค่อนข้างน้อยถึง ร้อยละ 42.42 หลังจากมีการดำเนินโครงการฯ พนักงานแกนนำ มีการบริโภคผักและผลไม้ทุกวันเป็นประจำและบริโภคบ่อย ๆ เพิ่มขึ้น ร้อยละ 72.73 อนึ่ง หาก พิจารณาระดับการแปลค่าโดยใช้ค่าเฉลี่ย พบว่า ก่อนมีการดำเนินโครงการฯ พนักงานแกนนำมี ค่าเฉลี่ยของการเลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ บริโภคผัก และผลไม้ อยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ ($\mu=2.88$ $SD=.96$) แต่หลังจากมีการดำเนินโครงการฯ พนักงานแกนนำมีค่าเฉลี่ยการเลือกบริโภค อาหารที่มีประโยชน์เพิ่มขึ้น มีการบริโภคผักและผลไม้อยู่ในระดับค่อนข้างดี ($\mu=3.76$ $SD=.56$) ดังรายละเอียดในตารางที่ 4.5 ดังนี้

ตารางที่ 4.4 ผลการประเมินพนักงานแกนนำด้านการเลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ ก่อนและหลังมีการดำเนินโครงการฯ

(N=33)

การบริโภคอาหารที่มีไขมันสูง เช่น ข้าวขาหมู ข้าวมันไก่ ข้าวราดแกงกะทิ ฯลฯ		บริโภค น้อยมาก	ค่อนข้าง น้อย	บางครั้ง	บ่อย ๆ	ทุกวันเป็น ประจำ	ค่าเฉลี่ย (μ)	SD	ระดับ
	ก่อน	-	15.15	33.33	51.52	-	2.64	.72	ค่อนข้างต่ำ
	หลัง	6.06	81.82	12.12	-	-	3.94	.42	ค่อนข้างดี
การบริโภคขนมหวานหรือของขบเคี้ยว	ก่อน	6.06	30.30	36.37	24.24	3.03	3.12	.65	ค่อนข้างดี
	หลัง	12.12	48.48	36.37	3.03	-	3.70	.69	ค่อนข้างดี

ตารางที่ 4.5 ผลการประเมินพนักงานแกนนำด้านการเลือกบริโภคผักและผลไม้ ก่อนและหลังมีการดำเนินโครงการฯ

(N=33)

การบริโภคผักและผลไม้		ทุกวันเป็น ประจำ	บ่อย ๆ	บางครั้ง	ค่อนข้าง น้อย	บริโภค น้อยมาก	ค่าเฉลี่ย (μ)	SD	ระดับ
	ก่อน	6.06	24.24	24.24	42.43	3.03	2.88	.96	ค่อนข้างต่ำ
	หลัง	6.06	66.67	23.51	3.76	-	3.76	.56	ค่อนข้างดี

2.1.1.3 การสนใจติดตามรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ จากการสัมภาษณ์พนักงานแกนนำ เปรียบเทียบก่อนและหลังการดำเนินโครงการฯ พบว่า ก่อนมีโครงการฯ ไม่มีพนักงานแกนนำคนใดที่ให้ความสนใจต่อการรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเป็นประจำทุกวันหรือเกือบทุกวันเลย ในขณะที่พนักงานแกนนำไม่สนใจเลยกับการติดตามรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพมีถึง ร้อยละ 69.70 แต่หลังจากที่มีการดำเนินโครงการฯ พบว่า มีพนักงานแกนนำที่เริ่มสนใจติดตามรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพบ้างเป็นบางครั้งสูงขึ้นจากเดิมที่มีเพียงร้อยละ 18.18 เป็นร้อยละ 51.52 และมีเพียงพนักงานแกนนำ ร้อยละ 6.06 ที่สนใจติดตามรับรู้ข้อมูลด้านสุขภาพทุกวัน หากพิจารณาระดับการแปลค่าโดยใช้ค่าเฉลี่ย พบว่า ก่อนมีการดำเนินโครงการฯ พนักงานแกนนำ มีค่าเฉลี่ยของการสนใจติดตามรับรู้ข้อมูลสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ ($\mu=1.42$ $SD=.62$) หลังจากมีโครงการฯ แม้ว่าพนักงานแกนนำจะมีค่าเฉลี่ยของการสนใจติดตามรับรู้ข้อมูลสุขภาพเพิ่มขึ้นแต่ก็ยังอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ ($\mu=2.91$ $SD=1.02$) ดังรายละเอียดในตารางที่ 4.6 ดังนี้

ตารางที่ 4.6 ผลการประเมินพนักงานแกนนำ ในด้านการสนใจติดตามรับรู้ข้อมูลข่าวสาร
ด้านสุขภาพ ก่อนและหลังดำเนินโครงการ

(N=33)

การสนใจ ติดตามรับรู้		ทุกวันเป็น ประจำ	เกือบ ทุกวัน	บางครั้ง	น้อยมาก	ไม่เลย	ค่าเฉลี่ย (μ)	SD	ระดับ
ข้อมูลข่าวสาร	ก่อน	-	-	18.18	12.12	69.70	1.42	.62	ต่ำ
ด้านสุขภาพ	หลัง	6.06	12.12	51.52	27.27	3.03	2.91	1.02	ค่อนข้างต่ำ

2.1.1.4 การลดพฤติกรรมเสี่ยงในการลด ละ เลิก ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เปรียบเทียบก่อนและหลังมีการดำเนินโครงการ พบว่า ก่อนมีการดำเนินโครงการ พนักงานแกนนำส่วนใหญ่ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ร้อยละ 48.48 และไม่มีพนักงานแกนนำที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ทุกวันเลย หลังจากมีการดำเนินโครงการ พนักงานแกนนำที่ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 54.55 และไม่มีพนักงานแกนนำ ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์บ่อยครั้ง และทุกวันเลย (ร้อยละ 0) หากพิจารณาระดับการแปลค่าโดยใช้ค่าเฉลี่ย พบว่า ก่อนมีการดำเนินโครงการ พนักงานแกนนำ มีค่าเฉลี่ยของการไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ระดับค่อนข้างดี ($\mu=3.94$ SD=1.03) และหลังมีโครงการ พบว่า มีค่าเฉลี่ยของการไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์อยู่ในระดับดี ($\mu=4.52$ SD= .57) ส่วนในด้านการสูบบุหรี่ เปรียบเทียบก่อนและหลังมีการดำเนินโครงการ พบว่า ก่อนมีการดำเนินโครงการ พนักงานแกนนำส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ร้อยละ 81.82 และสูบบุหรี่เกินกว่าวันละ 11 มวน ร้อยละ 6.06 หลังจากมีการดำเนินโครงการ มีพนักงานแกนนำที่ไม่สูบบุหรี่ เพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 90.91 และไม่มีพนักงานแกนนำที่สูบบุหรี่เกินกว่าวันละ 11 มวน หากพิจารณาระดับการแปลค่าโดยใช้ค่าเฉลี่ย พบว่า พนักงานแกนนำมีค่าเฉลี่ยของการไม่สูบบุหรี่อยู่ในระดับดี ทั้งก่อนและหลังมีการดำเนินโครงการ ($\mu=4.52$ SD=1.12) และ ($\mu=4.88$ SD= .41) ตามลำดับ ดังรายละเอียดในตารางที่ 4.7 ส่วนการลดพฤติกรรมเสี่ยงในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นที่มีใช้สามีหรือภรรยาของตนเอง พบว่า ก่อนมีการดำเนินโครงการ พนักงานแกนนำไม่มีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นที่มีใช้สามีหรือภรรยาของตนเอง ร้อยละ 78.79 หลังจากมีการดำเนินโครงการ พนักงานแกนนำส่วนใหญ่ร้อยละ 81.82 ไม่มีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่น แต่ยังคงมีพนักงานแกนนำที่ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นที่มีใช้สามีหรือภรรยาของตนเอง หลังจากที่มีการดำเนินโครงการ แล้วอีก ร้อยละ 9.09 ดังรายละเอียดในตารางที่ 4.8 ดังนี้

ตารางที่ 4.7 ผลการประเมินพนักงานแกนนำ ในการลดพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และการสูบบุหรี่ ก่อน และหลังมีการดำเนิน โครงการฯ

(N=33)

การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์		ไม่ดื่ม	ดื่มนานๆ ครั้ง	ดื่มบางครั้ง	ดื่มน้อยครั้ง	ดื่ม ทุก วัน	ค่าเฉลี่ย (μ)	SD	ระดับ
	ก่อน	48.48	12.12	24.24	15.15	-	3.94	1.03	ค่อนข้างดี
	หลัง	54.55	42.42	3.03	-	-	4.52	.57	ดี
การสูบบุหรี่		ไม่สูบ	สูบวันละ 1-3 มวน	สูบวันละ 4-7 มวน	สูบวันละ 8-10 มวน	สูบเกินวันละ 11 มวน	ค่าเฉลี่ย (μ)	SD	ระดับ
	ก่อน	81.82	6.06	-	6.06	6.06	4.52	1.12	ดี
	หลัง	90.91	6.06	3.03	-	-	4.88	.41	ดี

ตารางที่ 4.8 ผลการประเมินพนักงานแกนนำ ในการมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่น ก่อน และหลังมีการดำเนิน โครงการฯ

(N=33)

การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่น		ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่น	ใช้ทุกครั้ง	ใช้น้อยครั้ง	ใช้ บางครั้ง	ไม่เคยใช้	ค่าเฉลี่ย (μ)	SD	ระดับ
	ก่อน	78.79	3.03	-	-	18.18	4.24	1.56	ดี
	หลัง	81.82	3.03	-	6.06	9.09	4.42	1.28	ดี

2.1.1.5 การเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพ จากการสัมภาษณ์พนักงานแกนนำ พบว่า พนักงานแกนนำเข้าร่วมกิจกรรมทุกครั้งและเข้าร่วมกิจกรรมเป็นบ่อยครั้ง รวม ร้อยละ .58 และไม่มีพนักงานแกนนำคนใดที่ไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรมเลย หากพิจารณาระดับการแปลค่าโดยค่าเฉลี่ย พบว่า พนักงานแกนนำ มีการเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพอยู่ในระดับค่อนข้างดี =3.79 SD=.96) ดังรายละเอียดในตารางที่ 4.9

ตารางที่ 4.9 ผลการประเมินพนักงานแกนนำในการเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ

(N=33)

การเข้าร่วม กิจกรรมสร้าง เสริมสุขภาพ	ทุกครั้ง	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่เข้า ร่วม	ค่าเฉลี่ย (μ)	SD	ระดับ
	36.37	21.21	27.27	15.15	-	3.79	.96	ค่อนข้างดี

2.1.2 บทบาทพนักงานแกนนำในการดูแลให้คำปรึกษา และถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพให้กับพนักงาน

จากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์พนักงานกลุ่มตัวอย่างเพื่อประเมินพนักงานแกนนำว่ามีบทบาทการดูแล ให้คำปรึกษาและถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพให้แก่พนักงานเพียงใด พบว่าพนักงานกลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้จากการถ่ายทอดโดยการจัดทำบอร์ดเพื่อแจ้งข้อมูลสุขภาพในระดับสูงสุด ($X=2.95$ $SD=.90$) รองลงมาคือจากการพบปะพูดคุย สนทนา ($X=2.64$ $SD=.98$) และการได้เห็นจากพฤติกรรมต้นแบบของพนักงานแกนนำ ($X=2.56$ $SD=1.04$) ตามลำดับ แต่ถึงกระนั้นก็ตามเมื่อพิจารณาโดยภาพรวมพบว่าการแสดงบทบาทการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพของพนักงานแกนนำยังอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ ดังรายละเอียดในตารางที่ 4.10

ตารางที่ 4.10 ผลการประเมินบทบาทของพนักงานแกนนำ ในการดูแล ให้คำปรึกษา และถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่พนักงาน โดยพนักงานกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ประเมิน

(n=324)

การดูแล ให้คำปรึกษา และการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1. การให้ข้อมูลด้วยการ พบปะ พูดคุย สนทนา	2.64	.98	ค่อนข้างต่ำ
2. การชักชวนหรือแนะนำให้เข้าร่วมกิจกรรม	2.53	1.04	ค่อนข้างต่ำ
3. การช่วยเหลือหรือให้คำแนะนำกรณีมีปัญหาสุขภาพ	2.28	1.05	ค่อนข้างต่ำ
4. การจัดทำบอร์ดเพื่อแจ้งข้อมูลสุขภาพ	2.95	.90	ค่อนข้างต่ำ
5. การให้ข้อมูลทางสื่อกระจายเสียง	2.06	1.00	ค่อนข้างต่ำ
6. การแจ้งข้อมูลในการประชุมกลุ่มย่อย	2.19	.96	ค่อนข้างต่ำ
7. การแจ้งข้อมูลในการประชุมตัวแทนพนักงาน	2.47	.99	ค่อนข้างต่ำ
8. การได้เห็นจากการเป็นต้นแบบของพนักงานแกนนำ	2.56	1.04	ค่อนข้างต่ำ
9. การจัดนิทรรศการ	2.48	1.01	ค่อนข้างต่ำ
10. การแจกเอกสารข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพให้พนักงานทราบ	2.48	1.05	ค่อนข้างต่ำ

อย่างไรก็ตามเพื่อยืนยันข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์พนักงานกลุ่มตัวอย่าง จึงได้มีการสัมภาษณ์พนักงานแกนนำ พบว่า พนักงานแกนนำ มีการดูแล ให้คำปรึกษา และถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพในระดับ ดี ด้วยการ พบปะ พูดคุย และสนทนา ($\mu=4$ SD=.71) ระดับค่อนข้างดี ในการมีพฤติกรรมต้นแบบ ($\mu=3.30$ SD=.59) รวมถึงการให้ข้อมูลสุขภาพด้วยการจัดทำบอร์ด ($\mu=3.03$ SD=.47) ส่วนวิธีการให้ข้อมูลด้านสุขภาพซึ่งอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ ได้แก่ การชักชวนหรือแนะนำให้เข้าร่วมกิจกรรม ($\mu=3$ SD=.56) รวมทั้งการให้ความช่วยเหลือหรือให้คำแนะนำกรณีมีปัญหาด้านสุขภาพที่เกิดขึ้น ($\mu=2.94$ SD=.43) นอกจากนั้นยังมีกิจกรรมการให้คำปรึกษา และถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพที่พนักงานแกนนำยังมีการดำเนินการอยู่ในระดับต่ำ ได้แก่ การแจ้งข้อมูลในการประชุมกลุ่มย่อย ($\mu=1.91$ SD=.29) การให้ข้อมูลทางสื่อกระจายเสียง ($\mu=1.91$ SD=.90) และการจัดนิทรรศการ($\mu=1.58$ SD=.44) ดังรายละเอียดในตารางที่ 4.11 ดังนี้

ตารางที่ 4.11 ผลการประเมินบทบาทของพนักงานแกนนำในการดูแล ให้คำปรึกษา และ ถ่ายโอนความรู้ด้านสุขภาพแก่พนักงาน โดยพนักงานแกนนำเป็นผู้ประเมิน

(N=33)

การดูแล ให้คำปรึกษา ด้านสุขภาพ		ค่าเฉลี่ย (μ)	SD	ระดับ
1.	การให้ข้อมูลสุขภาพด้วยการพบปะ พูดคุย สนทนา	4	.71	ดี
2.	การชักชวนหรือแนะนำให้เข้าร่วมกิจกรรม	3	.56	ค่อนข้างต่ำ
3.	การช่วยเหลือหรือให้คำแนะนำกรณีมีปัญหาด้านสุขภาพเกิดขึ้น	2.94	.43	ค่อนข้างต่ำ
4.	การจัดทำบอร์ดเพื่อแจ้งข้อมูลสุขภาพ	3.03	.47	ค่อนข้างดี
5.	การให้ข้อมูลทางสื่อกระจายเสียง	1.55	.90	ต่ำ
6.	การแจ้งข้อมูลในการประชุมกลุ่มย่อย	1.91	.29	ต่ำ
7.	การแจ้งข้อมูลในการประชุมตัวแทนพนักงาน	2.12	.93	ค่อนข้างต่ำ
8.	การได้เห็นจากการเป็นต้นแบบของพนักงานแกนนำ	3.30	.59	ค่อนข้างดี
9.	การจัดนิทรรศการ	1.58	.44	ต่ำ
10.	การแจกเอกสารข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพให้พนักงานทราบ	2.48	.71	ค่อนข้างต่ำ

นอกจากนั้น เพื่อเป็นการยืนยันถึงสาระข้อมูลความรู้ที่พนักงานได้รับ อันเป็นผลจากการดูแล ให้คำปรึกษาและถ่ายทอดความรู้โดยพนักงานแกนนำ จึงได้มีการสัมภาษณ์พนักงานกลุ่มตัวอย่าง พบว่า สาระข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพที่พนักงานได้รับจากพนักงานแกนนำอยู่ในระดับค่อนข้างดี มีเพียงสาระด้านการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ($\bar{x}=3.10$ $SD=1.10$) เท่านั้น ส่วนในด้านอื่นๆ ทั้งสาระในเรื่องโรคเอดส์ ยาเสพติดและแนวทางป้องกัน การดูแลสุขภาพด้วยโภชนาการ การบริโภคอาหารปลอดภัยและครบหมู่ สาเหตุการเกิดโรคภัยไข้เจ็บ และการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ล้วนอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำทั้งหมด ดังรายละเอียดในตารางที่ 4.12 ดังนี้

ตารางที่ 4.12 ผลการประเมินสาระความรู้ด้านสุขภาพที่พนักงานกลุ่มตัวอย่างได้รับการถ่ายทอดจากพนักงานแกนนำ

(n=324)

รายการสาระความรู้ด้านสุขภาพ	$\bar{x}$	SD	ระดับ
1. การบริโภคอาหารปลอดภัยและครบหมู่	2.60	1.15	ค่อนข้างต่ำ
2. สาเหตุการเกิด โรคภัยไข้เจ็บ	2.45	1.08	ค่อนข้างต่ำ
3. การปฐมพยาบาลเบื้องต้น	2.36	1.17	ค่อนข้างต่ำ
4. โรคเอดส์	2.94	1.09	ค่อนข้างต่ำ
5. ยาเสพติดและแนวทางป้องกัน	2.85	1.15	ค่อนข้างต่ำ
6. การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	3.10	1.10	ค่อนข้างดี
7. การดูแลสุขภาพด้วยโภชนาการ (การระมัดระวังในการเลือกรับประทานอาหาร)	2.63	1.11	ค่อนข้างต่ำ

เพื่อเป็นการยืนยันข้อมูลจากการสัมภาษณ์พนักงานกลุ่มตัวอย่าง จึงได้สัมภาษณ์พนักงานแกนนำเกี่ยวกับความรู้ที่มีการถ่ายทอดให้กับพนักงาน พบว่า การถ่ายทอดความรู้ให้กับพนักงานอยู่ในระดับค่อนข้างดีในเรื่องการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ($\mu=3.30$ $SD=.77$) และการดูแลสุขภาพด้วยโภชนาการ ($\mu=3.06$ $SD=.83$) ส่วนในเรื่อง โรคเอดส์ การปฐมพยาบาลเบื้องต้น การบริโภคอาหารปลอดภัยและครบหมู่ ยาเสพติดและแนวทางป้องกัน และสาเหตุการเกิดโรคภัยไข้เจ็บ ล้วนอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ ดังรายละเอียดในตารางที่ 4.13 ดังนี้

ตารางที่ 4.13 ผลการประเมินสาระความรู้ด้านสุขภาพที่พนักงานแกนนำถ่ายทอดให้กับพนักงาน
กลุ่มตัวอย่าง

(N= 33)

รายการสาระความรู้ด้านสุขภาพ	ค่าเฉลี่ย (μ)	SD	ระดับ
1. การบริโภคอาหารปลอดภัยและครบหมู่	2.97	.64	ค่อนข้างต่ำ
2. สาเหตุการเกิดโรคภัยไข้เจ็บ	2.88	.28	ค่อนข้างต่ำ
3. การปฐมพยาบาลเบื้องต้น	2.94	.35	ค่อนข้างต่ำ
4. โรคเอดส์	3	.61	ค่อนข้างต่ำ
5. ยาเสพติดและแนวทางป้องกัน	2.97	.53	ค่อนข้างต่ำ
6. การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	3.30	.77	ค่อนข้างดี
7. การดูแลสุขภาพด้วยโภชนาการ (การระมัดระวังในการเลือกรับประทานอาหาร)	3.06	.83	ค่อนข้างดี

2.1.3 การเป็นผู้นำในการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาพและการพัฒนา สภาพแวดล้อมในการทำงาน

การประเมินการเป็นผู้นำในการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาพและการพัฒนาสภาพแวดล้อมในการทำงาน ได้ใช้วิธีการสำรวจข้อมูลจากโครงการย่อยทั้งหมดที่พนักงานแกนนำเป็นผู้นำเสนอ และผลักดันให้ได้รับอนุมัติเพื่อดำเนินกิจกรรม ซึ่งจากผลการสำรวจ พบว่า มีโครงการย่อยที่พนักงานแกนนำเป็นผู้นำเสนอทั้งหมด 13 โครงการ โดยจำแนกเป็นโครงการย่อยที่พนักงานแกนนำพนักงานทั้ง 33 คนร่วมกันนำเสนอ และดำเนินการในทุกหน่วยงาน จำนวน 8 โครงการ (เฉพาะโครงการพัฒนาปรับปรุงสภาพแวดล้อมบริเวณท่าปล่อยรถ ดำเนินการในลักษณะเดียวกันแต่แยกออกเป็น 3 โครงการย่อยแยกตามหน่วยงาน) และเป็นโครงการย่อยที่พนักงานแกนนำบางหน่วยงานร่วมกันรับผิดชอบในการนำเสนอ จำนวน 3 โครงการ และเพื่อเป็นการยืนยันข้อมูลจึงได้มีการสัมภาษณ์พนักงานกลุ่มตัวอย่างถึงความพึงพอใจผลการดำเนินโครงการย่อย พบว่า พนักงานกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในโครงการส่งเสริมสุขภาพด้วยกีฬาอยู่ในระดับค่อนข้างสูง ($\bar{x}=3.20$ $SD=1.13$) ส่วนโครงการที่พนักงานกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำแต่มีแนวโน้มเกือบค่อนข้างสูง ได้แก่ โครงการรู้ทันโรคป้องกันเอดส์ โครงการพัฒนาปรับปรุงสภาพแวดล้อมบริเวณท่าปล่อยรถ และ โครงการพัฒนาสภาพแวดล้อมด้วยพลังแข็งแรง ดังรายละเอียดในตารางที่ 4.14 ดังนี้

ตารางที่ 4.14 ผลการประเมินการเป็นผู้นำในการดำเนินโครงการย่อยของพนักงานแกนนำ และ ความพึงพอใจผลการดำเนินโครงการย่อยโดยพนักงานกลุ่มตัวอย่าง

ชื่อโครงการ	ผู้รับผิดชอบ	ความพึงพอใจผลการดำเนินโครงการย่อยโดยพนักงาน (n=324)		
		$\bar{x}$	SD	ระดับ
1. สุขภาพดีด้วยโภชนาการ และการออกกำลังกาย	พนักงานแกนนำทั้งหมด	1.81	1.51	ต่ำ
2. ส่งเสริมสุขภาพด้วยกีฬา	พนักงานแกนนำทั้งหมด	3.20	1.13	ค่อนข้างสูง
3. สนุนไพรเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี	พนักงานแกนนำทั้งหมด	1.65	1.63	ต่ำ
4. การพัฒนารูปแบบการออกกำลังกายเฉพาะอาชีพ พนักงานขับรถและพนักงานเก็บค่าโดยสาร.	พนักงานแกนนำทั้งหมด	2.32	1.54	ค่อนข้างต่ำ
5. รู้ทันโรค ป้องกันเอดส์	พนักงานแกนนำทั้งหมด	2.93	1.31	ค่อนข้างต่ำ
6. การพัฒนาปรับปรุงสภาพแวดล้อมบริเวณท่าปล่อยรถ รวม 3 โครงการ • กองเดินรถที่ 1 จำนวน 1 โครงการ • กองเดินรถที่ 2 จำนวน 1 โครงการ • กองเดินรถที่ 3 จำนวน 1 โครงการ	พนักงานแกนนำทั้งหมด	2.93	1.32	ค่อนข้างต่ำ
7. พัฒนาสภาพแวดล้อมสถานที่ทำงานด้วยพลังแข็งแรง	พนักงานแกนนำทั้งหมด	2.93	1.31	ค่อนข้างต่ำ
8. เรียนรู้เทคนิคการสร้างความสุขอย่างมีวินัยในการทำงาน (การป้องกันเหตุนักเรียนตีกันบนรถโดยสาร)	พนักงานแกนนำทั้งหมด	1.66	1.61	ต่ำ
9. เพิ่มความรู้ ควบคุม โรคเพื่อสุขภาพที่ดี	พนักงานแกนนำ กอง 3	1.93	1.63	ต่ำ
10.การให้ความรู้เพื่อลด ละ เลิก พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพนักงาน	พนักงานแกนนำเขต สาย 68 105 111 138	2.71	1.47	ค่อนข้างต่ำ
11. พัฒนาปรับปรุงสภาพแวดล้อมบริเวณสถานที่ออกกำลังกาย	พนักงานแกนนำ กอง 3	1.65	1.31	ต่ำ

2.1.4 การจัดทำบันทึกประวัติสุขภาพของพนักงานในความรับผิดชอบ

ผลการประเมินการจัดทำบันทึกประวัติสุขภาพของพนักงานในความรับผิดชอบ ซึ่งเป็นบทบาทหน้าที่ของพนักงานแกนนำ โดยใช้วิธีการสำรวจเอกสารสมุดบันทึกสุขภาพของพนักงานในเขตการเดินรถที่ 5 ทั้งหมด แบ่งตามจำนวนหน่วยงานที่พนักงานแกนนำเป็นผู้ดำเนินการ และนำมาเปรียบเทียบกับจำนวนพนักงานทั้งหมดในเขตการเดินรถที่ 5 พบว่า มีการจัดทำสมุดบันทึกสุขภาพให้กับพนักงานครบจำนวนพนักงานเฉพาะในส่วน of พนักงานเขต และมีการจัดทำสมุดบันทึก

สุขภาพของพนักงานในหน่วยงานที่เฉลี่ยเกินกว่าร้อยละ 90 โดยเฉลี่ยในภาพรวมพนักงานแกนนำมีการจัดทำสมุดบันทึกสุขภาพให้กับพนักงาน ร้อยละ 95.55 และจากการตรวจสอบสมุดบันทึกสุขภาพ ซึ่งมีรายละเอียด ประกอบด้วย 4 หมวดหลัก คือ ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลการทำงาน ข้อมูลสุขภาพ และรายงานผลการตรวจสุขภาพ โดยแบ่งการพิจารณาความครบถ้วนของสมุดบันทึกสุขภาพเป็น 4 ระดับ เพื่อให้สอดคล้องกับรายละเอียดข้อมูลในเอกสารสมุดบันทึกสุขภาพตามหมวดหลัก พบว่า พนักงานแกนนำมีการจัดทำรายละเอียดในสมุดบันทึกสุขภาพของพนักงานในความรับผิดชอบครบทั้ง 4 หมวด ร้อยละ 54.48 จัดทำรายละเอียดข้อมูลครบ 3 หมวด ร้อยละ 41.66 จัดทำข้อมูลครบ 2 หมวด มีเพียงร้อยละ 3.86 ดังรายละเอียดในตารางที่ 4.15 ดังนี้

ตารางที่ 4.15 ข้อมูลเปรียบเทียบร้อยละของจำนวนสมุดบันทึกสุขภาพกับจำนวนประชากร และความครบถ้วนของเอกสาร

หน่วยงาน	จำนวนประชากร	จำนวนสมุดบันทึกสุขภาพ	ร้อยละ	ความครบถ้วนของเอกสาร (จำนวน 4 หมวดหลัก)			
				4	3	2	1
พนักงานเขต	205	205	100	95	89	21	-
พนักงานธุรการ กองเดินรถที่ 1	38	35	92.11	12	23	-	-
พนักงานสายการเดินรถที่ 20	176	169	96.02	97	72	-	-
พนักงานสายการเดินรถที่ 82	143	137	95.80	114	23	-	-
พนักงานสายการเดินรถที่ 138	157	133	84.71	83	50	-	-
พนักงานสายการเดินรถที่ 510	40	36	90	24	12	-	-
พนักงานธุรการ กองเดินรถที่ 2	34	32	94.12	5	27	-	-
พนักงานสายการเดินรถที่ 15	84	83	98.81	75	8	-	-
พนักงานสายการเดินรถที่ 21	121	116	95.87	87	29	-	-
พนักงานสายการเดินรถที่ 37	100	95	95	61	34	-	-
พนักงานสายการเดินรถที่ 75	127	125	98.43	83	42	-	-

ตารางที่ 4.15 ข้อมูลเปรียบเทียบร้อยละของจำนวนสมุคสุภาพกับจำนวนประชากร และ
ความครบถ้วนของเอกสาร(ต่อ)

หน่วยงาน	จำนวน ประชากร	จำนวนสมุค บันทึกสุขภาพ	ร้อยละ	ความครบถ้วนของเอกสาร (จำนวน 4 หมวดหลัก)			
				4	3	2	1
พนักงานธุรการ กองเดินรถที่ 3	49	45	91.84	14	27	4	-
พนักงานสายการเดินรถที่ 68	157	152	96.82	57	76	19	-
พนักงานสายการเดินรถที่ 76	177	169	95.48	106	63	-	-
พนักงานสายการเดินรถที่ 105	114	112	98.25	56	56	-	-
พนักงานสายการเดินรถที่ 111	86	79	91.86	12	34	33	-
พนักงานสายการเดินรถที่ 140	187	182	97.33	55	127	-	-
พนักงานสายการเดินรถที่ 141	95	92	96.84	52	40	-	-
รวม	2090	1997	95.55	1088	832	77	-

2.2 การปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินชีวิต ด้านการดูแลสุขภาพของพนักงาน

พนักงานมีการปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินชีวิตด้านการดูแลสุขภาพ ในที่นี้พิจารณาจากผลการเปลี่ยนแปลงของพนักงาน ดังนี้ มีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การเลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ การสนใจติดตามรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ การเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพ และการลดพฤติกรรมเสี่ยง โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์พนักงานกลุ่มตัวอย่าง

2.2.1 การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ จากการสัมภาษณ์พนักงานกลุ่มตัวอย่างในด้านการออกกำลังกาย ก่อนและหลังมีการดำเนินโครงการฯ พบว่า ก่อนมีการดำเนินโครงการฯ มีพนักงานกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยออกกำลังกายเลยถึง ร้อยละ 47.53 และออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ 3-5 ครั้ง ต่อสัปดาห์เพียงร้อยละ 4.01 และไม่มีพนักงานกลุ่มตัวอย่างที่ออกกำลังกายทุกวันเลย หลังจากมีการดำเนินโครงการฯ พนักงานกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยออกกำลังกายเลยลดลงเหลือเพียงร้อยละ 6.48 ออกกำลังกาย 3-5 ครั้ง ต่อ สัปดาห์ ร้อยละ 21.60 และมีพนักงานออกกำลังกายทุกวันเพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 9.26 อนึ่ง หากพิจารณาระดับการแปลค่าโดยใช้ค่าเฉลี่ย พบว่า ก่อนมีการดำเนินโครงการฯ พนักงานมีค่าเฉลี่ยของการออกกำลังกายอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{x}=1.79$ SD=.88) และหลังจากมีการดำเนินโครงการฯ แม้ว่า พนักงานมีค่าเฉลี่ยของการออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้นแต่ก็ยังอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ ($\bar{x}=2.99$ SD= 1.06) ดังรายละเอียดในตารางที่ 4.16 ดังนี้

ตารางที่ 4.15 ข้อมูลเปรียบเทียบร้อยละของจำนวนสมุคสุภาพกับจำนวนประชากร และ
ความครบถ้วนของเอกสาร(ต่อ)

หน่วยงาน	จำนวน ประชากร	จำนวนสมุค บันทึกสุขภาพ	ร้อยละ	ความครบถ้วนของเอกสาร (จำนวน 4 หมวดหลัก)			
				4	3	2	1
พนักงานธุรการ กองเดินรถที่ 3	49	45	91.84	14	27	4	-
พนักงานสายการเดินรถที่ 68	157	152	96.82	57	76	19	-
พนักงานสายการเดินรถที่ 76	177	169	95.48	106	63	-	-
พนักงานสายการเดินรถที่ 105	114	112	98.25	56	56	-	-
พนักงานสายการเดินรถที่ 111	86	79	91.86	12	34	33	-
พนักงานสายการเดินรถที่ 140	187	182	97.33	55	127	-	-
พนักงานสายการเดินรถที่ 141	95	92	96.84	52	40	-	-
รวม	2090	1997	95.55	1088	832	77	-

2.2 การปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินชีวิต ด้านการดูแลสุขภาพของพนักงาน

พนักงานมีการปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินชีวิตด้านการดูแลสุขภาพ ในที่นี้พิจารณาจากผลการเปลี่ยนแปลงของพนักงาน ดังนี้ มีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การเลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ การสนใจติดตามรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ การเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพ และการลดพฤติกรรมเสี่ยง โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์พนักงานกลุ่มตัวอย่าง

2.2.1 การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ จากการสัมภาษณ์พนักงานกลุ่มตัวอย่างในด้านการออกกำลังกาย ก่อนและหลังมีการดำเนินโครงการฯ พบว่า ก่อนมีการดำเนินโครงการฯ มีพนักงานกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยออกกำลังกายเลยถึง ร้อยละ 47.53 และออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ 3-5 ครั้ง ต่อสัปดาห์เพียงร้อยละ 4.01 และไม่มีพนักงานกลุ่มตัวอย่างที่ออกกำลังกายทุกวันเลย หลังจากมีการดำเนินโครงการฯ พนักงานกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยออกกำลังกายเลยลดลงเหลือเพียงร้อยละ 6.48 ออกกำลังกาย 3-5 ครั้ง ต่อ สัปดาห์ ร้อยละ 21.60 และมีพนักงานออกกำลังกายทุกวันเพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 9.26 อนึ่ง หากพิจารณาระดับการแปลค่าโดยใช้ค่าเฉลี่ย พบว่า ก่อนมีการดำเนินโครงการฯ พนักงานมีค่าเฉลี่ยของการออกกำลังกายอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{x}=1.79$ SD=.88) และหลังจากมีการดำเนินโครงการฯ แม้ว่า พนักงานมีค่าเฉลี่ยของการออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้นแต่ก็ยังอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ ($\bar{x}=2.99$ SD= 1.06) ดังรายละเอียดในตารางที่ 4.16 ดังนี้

ตารางที่ 4.16 ผลการประเมินพนักงานกลุ่มตัวอย่างด้านการออกกำลังกาย ก่อนและหลังมีการดำเนินโครงการฯ

(n=324)

การออกกำลังกาย เช่น เล่นกีฬา โยคะ แอโรบิก ใช้เครื่อง ออกกำลังกาย ฯลฯ		ทุกวันเป็น ประจำ	3-5 ครั้ง / สัปดาห์	1-2 ครั้ง / สัปดาห์	< 1 ครั้ง / สัปดาห์	ไม่เคย	$\bar{x}$	SD	ระดับ
	ก่อน	-	4.01	18.52	29.94	47.53	1.79	.88	ต่ำ
	หลัง	9.26	21.60	34.88	27.78	6.48	2.99	1.06	ค่อนข้างต่ำ

2.2.2 การเลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ จากผลการสัมภาษณ์พนักงานกลุ่มตัวอย่างเปรียบเทียบกับก่อนและหลังมีการดำเนินโครงการฯ พบว่า ก่อนมีการดำเนินโครงการฯ พนักงานกลุ่มตัวอย่างบริโภคอาหารที่มีไขมันสูงทุกวันเป็นประจำและ บริโภคบ่อย ๆ รวมร้อยละ 36.11 และบริโภคเป็นบางครั้ง ร้อยละ 52.47 หลังจากมีการดำเนินโครงการฯ พนักงานกลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีไขมันสูงทุกวันเป็นประจำและบริโภคบ่อยๆ เหลือเพียงร้อยละ 4.94 หากพิจารณาระดับการแปลค่าโดยใช้ค่าเฉลี่ย พบว่า ก่อนมีการดำเนินโครงการฯ มีค่าเฉลี่ยของการบริโภคอาหารที่มีไขมันน้อยอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ ($\bar{x}=2.71$ SD=.76) และหลังจากมีการดำเนินโครงการฯ มีค่าเฉลี่ยของการเลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ บริโภคอาหารที่มีไขมันน้อยอยู่ในระดับค่อนข้างดี ($\bar{x}=3.63$ SD=.66) ส่วนในด้านพฤติกรรมการบริโภคขนมหวานหรือของขบเคี้ยว พบว่า ก่อนมีการดำเนินโครงการฯ พนักงานกลุ่มตัวอย่างมีการบริโภคขนมหวานหรือของขบเคี้ยว ทุกวันเป็นประจำ และ บริโภคบ่อย ๆ รวม ร้อยละ 29.63 และหลังจากมีการดำเนินโครงการฯ พนักงานกลุ่มตัวอย่างมีการบริโภคทุกวันและบ่อยๆ เหลือเพียง ร้อยละ 7.72 หากพิจารณาระดับการแปลค่าโดยใช้ค่าเฉลี่ย พบว่า ก่อนมีการดำเนินโครงการฯ พนักงานกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยของการเลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ หลีกเลี่ยงการบริโภคขนมหวาน และของขบเคี้ยวอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ ($\bar{x}=2.94$ SD=.89) และหลังมีการดำเนินโครงการฯ พนักงานกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการบริโภคขนมหวานหรือของขบเคี้ยว อยู่ในระดับค่อนข้างดี ตามลำดับ ($\bar{x}=3.57$ SD=.77) ตามรายละเอียดที่แสดงในตารางที่ 4.17 นอกจากนั้นยัง พบว่า ก่อนมีการดำเนินโครงการฯ พนักงานกลุ่มตัวอย่างมีการบริโภคผักและผลไม้ทุกวันและ บริโภคบ่อย ๆ รวมกันร้อยละ 58.95 หลังจากมีการดำเนินโครงการฯ พนักงานกลุ่มตัวอย่างมีการบริโภคผักและผลไม้ทุกวันเป็นประจำ และบริโภคบ่อย ๆ เพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 80.56 แต่ยังคงมีพนักงานกลุ่มตัวอย่างที่บริโภคผักและผลไม้ น้อยมากอีก ร้อยละ 1.54 หากพิจารณาระดับการแปลค่าโดยใช้ค่าเฉลี่ย พบว่า ก่อนและหลังมีการดำเนินโครงการฯ พนักงานกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยของการบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ มีการบริโภค

($\bar{x}=1.83$ SD=.93) และหลังจากมีการดำเนินโครงการฯ พนักงานกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยของการสนใจ ติดตามรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นแต่ก็ยังอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ ($\bar{x}=2.75$ SD=1.03) ตามรายละเอียดในตารางที่ 4.19 ดังนี้

ตารางที่ 4.19 ผลการประเมินพนักงานกลุ่มตัวอย่างด้านการสนใจติดตามรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ก่อนและหลังมีการดำเนินโครงการฯ

(n=324)

การสนใจติดตาม รับรู้ข้อมูลข่าวสาร ด้านสุขภาพ		ทุกวัน	เกือบทุก วัน	บางครั้ง	น้อยมาก	ไม่เลย	$\bar{x}$	SD	ระดับ
	ก่อน	1.85	3.09	15.43	35.80	43.83	1.83	.93	ต่ำ
	หลัง	6.79	14.51	34.26	36.11	8.33	2.75	1.03	ค่อนข้างต่ำ

2.2.4 การลดพฤติกรรมเสี่ยง จากการสัมภาษณ์พนักงานกลุ่มตัวอย่างในด้านการลด ละ เลิก ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เปรียบเทียบก่อนและหลังมีการดำเนินโครงการฯ พบว่า ก่อนมีการดำเนินโครงการฯ พนักงานกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 48.46 และดื่มทุกวันเพียง ร้อยละ 3.09 โดยมีค่าเฉลี่ยของการไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ อยู่ในระดับค่อนข้างดี ($\bar{x}=3.96$ SD=1.18) หลังจากมีการดำเนินโครงการฯ มีพนักงานกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เลย เพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 51.54 ส่วนพฤติกรรมเสี่ยงในการสูบบุหรี่ เปรียบเทียบก่อนและหลังมีการดำเนินโครงการฯ พบว่า ก่อนมีโครงการฯ พนักงานกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 74.38 สูบบุหรี่เกินกว่าวันละ 11 มวน ร้อยละ 4.32 โดยมีค่าเฉลี่ยการไม่สูบบุหรี่อยู่ในระดับดี ($\bar{x}=4.39$ SD=1.16) หลังจากมีการดำเนินโครงการฯ มีพนักงานกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สูบบุหรี่เลยเพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 77.47 และยังมีพนักงานที่สูบบุหรี่เกินกว่าวันละ 11 มวนเพียง ร้อยละ .93 โดยมีค่าเฉลี่ยของการไม่สูบบุหรี่อยู่ในระดับดี ($\bar{x}=4.61$ SD=.81) ดังรายละเอียดในตารางที่ 4.20 ส่วนการลดพฤติกรรมเสี่ยงในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นที่มีใช้สามีหรือ ภรรยาของตนเอง พบว่า ก่อนมีการดำเนินโครงการฯ พนักงานกลุ่มตัวอย่างไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นถึงร้อยละ 73.1 แต่ยังมีพนักงานกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นที่มีใช้สามี หรือ ภรรยาของตนเอง ถึง ร้อยละ 14.6 และหลังจากมีการดำเนินโครงการฯ มีพนักงานกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นเพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 76.85 แต่ยังคงมีพนักงานกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นที่มีใช้สามี หรือ ภรรยาของตนเอง อีกร้อยละ 9.26 ดังรายละเอียดในตารางที่ 4.21 ดังนี้

ตารางที่ 4.20 ผลการประเมินพนักงานกลุ่มตัวอย่างในการลด พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และการสูบบุหรี่ ก่อนและหลังมีการดำเนิน โครงการฯ

(n=324)

การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์		ไม่ดื่ม	ดื่มนานๆ ครั้ง	ดื่ม บางครั้ง	ดื่มน้อย ครั้ง	ดื่มทุก วัน	$\bar{x}$	SD	ระดับ
	ก่อน	48.46	14.51	24.38	9.57	3.09	3.96	1.18	ค่อนข้างดี
	หลัง	51.54	32.72	12.04	3.70	-	4.32	.83	ดี
การสูบบุหรี่		ไม่สูบ	สูบวันละ 1-3 มวน	สูบวันละ 4-7 มวน	สูบวันละ 8-10 มวน	สูบเกิน วันละ 11 มวน	$\bar{x}$	SD	ระดับ
	ก่อน	74.38	5.56	8.95	6.79	4.32	4.39	1.16	ดี
	หลัง	77.47	10.19	9.57	1.85	.93	4.61	.81	ดี

ตารางที่ 4.21 ผลการประเมินพนักงานกลุ่มตัวอย่างในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นที่มีใช้สามีหรือภรรยาของตน ก่อนและหลังมีการดำเนิน โครงการฯ

(n=324)

การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นที่มีใช้สามีหรือภรรยาของตน		ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่น	ใช้ทุก ครั้ง	ใช้ บ่อยครั้ง	ใช้ บางครั้ง	ไม่เคยใช้	$\bar{x}$	SD	ระดับ
	ก่อน	73.1	-	7.0	5.3	14.6	4.12	1.49	ดี
	หลัง	76.85	1.54	8.02	4.32	9.26	4.32	1.29	ดี

2.2.5 การเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพ จากการสัมภาษณ์พนักงานกลุ่มตัวอย่างพบว่าพนักงานกลุ่มตัวอย่างมีการเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพทุกครั้งเพียงร้อยละ 13.58 เข้าร่วมกิจกรรมบ่อยครั้ง ร้อยละ 39.51 เข้าร่วมกิจกรรมเป็นบางครั้ง ร้อยละ 30.56 เข้าร่วมกิจกรรมนาน ๆ ครั้ง ร้อยละ 12.96 และไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรมเลย ร้อยละ 3.40 หากพิจารณาระดับการแปลค่าโดยใช้ค่าเฉลี่ย พบว่า พนักงานมีค่าเฉลี่ยของการเข้าร่วมกิจกรรมอยู่ในระดับค่อนข้างดี ($\bar{x}=3.47SD=.99$) ดังรายละเอียดในตารางที่ 4.22

ตารางที่ 4.22 ผลการประเมินพนักงานกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

(n=324)

การเข้าร่วม กิจกรรมสร้างเสริม สุขภาพ	ทุกครั้ง	บ่อย ครั้ง	บางครั้ง	นานๆครั้ง	ไม่เข้า ร่วม	$\bar{x}$	SD	ระดับ
	13.58	39.51	30.56	12.96	3.40	3.47	.99	ค่อนข้างดี

2.3 การพัฒนาสภาพแวดล้อมในองค์กรที่ส่งผลต่อสุขภาพพนักงาน

การพัฒนาสภาพแวดล้อมในองค์กรที่ส่งผลต่อสุขภาพพนักงาน ในที่นี้พิจารณาจากการดำเนินโครงการย่อยหรือกิจกรรมโดยการนำของพนักงานแกนนำ ที่ส่งผลให้เกิดการพัฒนาสถานที่ทำงานให้สะอาดและปลอดภัย การมีพื้นที่เพื่อการพักผ่อนภายใต้ธรรมชาติที่ร่มรื่น การมีแหล่งจัดจำหน่ายอาหารและบริการน้ำดื่มที่ถูกสุขลักษณะ ในภาพรวม พบว่า มีการเปลี่ยนแปลงในระดับค่อนข้างดี จากการสัมภาษณ์พนักงานกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ในด้านการพัฒนาสถานที่ทำงานให้สะอาดและปลอดภัย มีกิจกรรมที่ส่งผลให้สถานที่ทำงาน บริเวณท่าปล่อยรถเกิดความเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีมากถึงมากที่สุดรวมร้อยละ 76.24 มีค่าเฉลี่ยความเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับค่อนข้างดี ($\bar{x}=3.94$ SD=.79) โดยในด้านความสะอาด ความเป็นระเบียบเรียบร้อยของห้องทำงานและบริเวณอาคารสำนักงานมีความเปลี่ยนแปลงมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 60.80 มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ ค่อนข้างดี ($\bar{x}=3.52$ SD=.95) ส่วนในด้านการทำงานบนรถมีความปลอดภัยจากอุบัติเหตุเล็กน้อย มีการเปลี่ยนแปลงมากถึงมากที่สุดเพียงร้อยละ 51.24 โดยมีค่าเฉลี่ยในระดับค่อนข้างดี ($\bar{x}=3.38$ SD=.92) ส่วนในด้านการจัดให้มีพื้นที่เพื่อการพักผ่อนภายใต้ธรรมชาติที่ร่มรื่น จากการสัมภาษณ์พนักงานกลุ่มตัวอย่าง พบว่า มีการจัดสถานที่พักผ่อนในระหว่างชั่วโมงพักเพิ่มขึ้นมากถึงมากที่สุดร้อยละ 59.88 ส่วนการจัดพื้นที่เพื่อการออกกำลังกายมีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นมากถึงมากที่สุดร้อยละ 67.91 โดยมีค่าเฉลี่ยในระดับค่อนข้างดี ($\bar{x}=3.69$ SD=.89) ในด้านการจัดสภาพแวดล้อมที่ร่มรื่นช่วยให้คลายความเครียดจากการปฏิบัติงานมีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 63.27 โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับค่อนข้างดี ($\bar{x}=3.65$ SD=.97) ในด้านการมีสถานที่พักผ่อนในระหว่างชั่วโมงพัก เพิ่มขึ้นมากที่สุด ร้อยละ 15.74 เพิ่มขึ้นมาร้อยละ 44.14 โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ ค่อนข้างดี ($\bar{x}=3.58$ SD=.97) และมีการจัดพื้นที่เขตปลอดบุหรี่เพิ่มขึ้นมากและมากที่สุดเพียง ร้อยละ 55.56 โดยมีค่าเฉลี่ยระดับค่อนข้างดี ($\bar{x}=3.45$ SD=.89) นอกจากนั้นในด้านการจัดจำหน่ายอาหารและบริการน้ำดื่มที่ถูกสุขลักษณะ พบว่า มีการจัดจุดบริการน้ำดื่มที่สะอาดให้ดื่มเพิ่มมากและมากที่สุดรวม ร้อยละ 60.18 โดยมีค่าเฉลี่ยในระดับค่อนข้างดี ($\bar{x}=3.57$ SD=.91) ส่วนการมีความเข้มงวดในการดูแลการจัดจำหน่ายอาหารที่สะอาด และถูกสุขลักษณะมีมากและมากที่สุดรวมกัน ร้อยละ 45.68 โดยมีค่าเฉลี่ยในระดับค่อนข้างดี ($\bar{x}=3.31$ SD=.95) ในด้านการมีสถานที่จัดจำหน่ายอาหารที่สะอาดและถูก

สุขลักษณะมากที่สุดมีการเปลี่ยนแปลงเพียงร้อยละ 5.25 โดยมีค่าเฉลี่ยในระดับก่อนข้างดี ($\bar{x}=3.31$ SD=.88) ดังรายละเอียดในตารางที่ 4.23

ตารางที่ 4.23 ผลการประเมินพนักงานกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับการพัฒนาสภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อ
สุขภาพพนักงาน

(n=324)

การพัฒนาสภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพพนักงาน		$\bar{x}$	SD	ระดับ
1	สถานที่ทำงาน/บริเวณท่าปอร์ตอร์มีความสะอาดและเป็นระเบียบเรียบร้อยเพิ่มขึ้นจากเดิม	3.94	.79	ค่อนข้างดี
2	ห้องทำงานและบริเวณอาคารสำนักงานมีความสะอาดและเป็นระเบียบเรียบร้อยมากขึ้น	3.52	.95	ค่อนข้างดี
3	การทำงานบนรถ มีความปลอดภัยจากอุบัติเหตุผู้ขับขี่	3.38	.92	ค่อนข้างดี
4	มีสถานที่พักผ่อนในระหว่างชั่วโมงพักเพิ่มขึ้น	3.58	.97	ค่อนข้างดี
5	มีพื้นที่เพื่อการออกกำลังกายเพิ่มขึ้น	3.69	.89	ค่อนข้างดี
6	มีสภาพแวดล้อมร่มรื่น ช่วยให้เกิดความเครียดจากการปฏิบัติงาน	3.65	.97	ค่อนข้างดี
7	มีการจัดพื้นที่เขตปลอดบุหรี่เพิ่มขึ้น	3.45	.89	ค่อนข้างดี
8	มีจุดบริการน้ำดื่มที่สะอาดให้ดื่ม	3.57	.91	ค่อนข้างดี
9	มีความเข้มงวดในการดูแลการจำหน่ายอาหารที่สะอาดและถูกสุขลักษณะ	3.31	.95	ค่อนข้างดี
10	มีสถานที่จัดจำหน่ายอาหารที่สะอาด	3.31	.88	ค่อนข้างดี

3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ

จากแบบสัมภาษณ์ ข้อคำถามปลายเปิด เกี่ยวกับความคิดเห็นข้อเสนอแนะ จุดเด่น และจุดอ่อนของโครงการฯ พบว่า พนักงานกลุ่มตัวอย่างและพนักงานแกนนำ มีการแสดงความคิดเห็นค่อนข้างน้อย พอสรุปได้ว่า จุดเด่นของโครงการฯ คือทำให้พนักงานมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในเชิงบวกเพิ่มขึ้น ทั้งในด้านการออกกำลังกายด้วยการใช้อุปกรณ์ที่จัดให้ การออกกำลังกายด้วยการเล่นกีฬาโดยเฉพาะกีฬาเบดองและปิงปอง รวมทั้งความใส่ใจด้านโภชนาการ นอกจากนั้นพนักงานยังมีส่วนร่วมในการปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้ดีขึ้นอันเนื่องจากการมีเครือข่ายพนักงานแกนนำที่เข้มแข็ง ส่วนในด้านจุดอ่อนของโครงการฯ พนักงานมีความเห็นว่ายังมีการประชาสัมพันธ์ไม่ทั่วถึงอันเนื่องจากพนักงานส่วนใหญ่ปฏิบัติหน้าที่ภาคสนาม มีกำหนดเวลาในการทำงานการพบกันเป็นกลุ่มทำได้ค่อนข้างยาก รวมทั้งการขาดประสิทธิภาพของพนักงานแกนนำบางคน

นอกจากนั้น พนักงานแกนนำยังมีความเห็นว่าข้อจำกัดในเรื่องของเวลาการทำงานที่ไม่ตรงกันเป็นอุปสรรคสำคัญในการจัดให้พนักงานเข้าร่วมกิจกรรม การได้รับอนุมัติงบประมาณล่าช้าทำให้การดำเนินกิจกรรมไม่ต่อเนื่อง รวมถึงการที่ผู้บริหารอนุญาตให้พนักงานเข้าร่วมกิจกรรมจะมีลักษณะการดำเนินการด้วยความระมัดระวัง เนื่องจากอาจส่งผลกระทบต่อ การให้บริการผู้โดยสารและเป้าหมายรายได้ขององค์กรฯ อย่างไรก็ตาม พนักงานส่วนใหญ่ยังคงต้องการให้มีการดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพพนักงานองค์กรฯ ต่อไป และต้องการให้มีการสนับสนุนอุปกรณ์กีฬาและอุปกรณ์การออกกำลังกายเพิ่มขึ้นอีก

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สืบเนื่องจากโครงการสร้างเสริมสุขภาพพนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ ซึ่งเป็นโครงการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกขององค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ ภายใต้การสนับสนุนงบประมาณจากคณะกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ซึ่งเปิดตัวโครงการ ฯ เมื่อวันที่ 2 เมษายน 2547 โดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการ และคณะอนุกรรมการสร้างเสริมสุขภาพพนักงานองค์การ ฯ และจัดให้มีการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความเข้าใจให้กับพนักงานตามเขตการเดินรถทั้ง 8 เขต ระหว่างวันที่ 4 - 11 มิถุนายน 2547 รวมทั้งการจัดให้มีการลงคะแนนคัดเลือกพนักงานแกนนำทุกหน่วยงาน ในวันที่ 30 มิถุนายน 2547 หลังจากนั้นองค์การ ฯ มีคำสั่งแต่งตั้งพนักงานที่ได้รับการคัดเลือกจำนวน 33 คน เป็นพนักงานแกนนำ เพื่อเข้ารับการอบรม สัมมนา ศึกษาดูงาน เพื่อพัฒนาศักยภาพ ระหว่างเดือน มิถุนายน 2547 ถึงเดือน ธันวาคม 2547 และหลังจากที่พนักงานแกนนำได้รับการเรียนรู้และได้รับการพัฒนาตามโครงการ ฯ ในระยะที่ 1 เรียบร้อยแล้ว ต่อจากนั้นเป็นการเข้าสู่กระบวนการดำเนินโครงการ ฯ ในระยะที่ 2 อันเป็นบรรทัดฐานนำมาสู่การศึกษาวิจัยครั้งนี้ โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อประเมินความก้าวหน้าของโครงการ ฯ ระยะที่ 2 เฉพาะหน่วยงานเขตการเดินรถที่ 5 ซึ่งเป็นหน่วยงานต้นสังกัดของผู้วิจัย โดยมุ่งเน้นตัวชี้วัด 3 ด้าน ได้แก่ ศักยภาพพนักงานแกนนำ การปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินชีวิตด้านการดูแลสุขภาพของพนักงาน และการพัฒนาสภาพแวดล้อมในองค์กรที่ส่งผลต่อสุขภาพของพนักงาน ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ พนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ เขตการเดินรถที่ 5 จำนวน 2090 คน ซึ่งประกอบด้วยกลุ่มพนักงานแกนนำ จำนวน 33 คน และพนักงานกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบสัดส่วน จำนวน 324 คน รวมจำนวนพนักงานที่เป็นหน่วยศึกษาเพื่อการวิจัยครั้งนี้ทั้งสิ้นจำนวน 357 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ และแบบสำรวจข้อมูล

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

จากข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิจัยเพื่อประเมินความก้าวหน้าของโครงการสร้างเสริมสุขภาพพนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ เขตการเดินรถที่ 5 ระยะที่ 2 ได้กำหนดตัวชี้วัด 3 ด้าน คือ ด้านศักยภาพพนักงานแกนนำด้านการปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินชีวิตด้านการดูแลสุขภาพของพนักงาน ด้านการพัฒนาสภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพของพนักงาน สรุปได้ว่า โครงการ ฯ มีความก้าวหน้าเนื่องจากตัวชี้วัด ทั้ง 3 ด้านมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดี กล่าวคือ

ศึกษาพนักงานแกนนำ ซึ่งใช้ตัวบ่งชี้ 4 ด้าน ได้แก่ การมีพฤติกรรมเป็นแบบอย่างในการพัฒนาสุขภาพ บทบาทในการดูแล ให้คำปรึกษา และถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพให้กับพนักงาน การเป็นผู้นำในการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาพและการพัฒนาสภาพแวดล้อมในการทำงาน และการจัดทำบันทึกประวัติสุขภาพของพนักงานในความรับผิดชอบ พบว่า พนักงานแกนนำมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเป็นแบบอย่างในการพัฒนาสุขภาพสูงขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนและหลังการดำเนินโครงการฯ ทั้งในด้านการออกกำลังกาย การเลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ การสนใจติดตามรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ การลดพฤติกรรมเสี่ยง (ด้านการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ และการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่น) รวมทั้งการเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพ พนักงานแกนนำคนหนึ่งกล่าวว่า “ก่อนที่จะมาเป็นพนักงานแกนนำ ผมดื่มเหล้าเกือบทุกวัน และสูบบุหรี่วันละประมาณ 10 มวน หลังจากได้รับคัดเลือกเป็นพนักงานแกนนำและได้รับการอบรม ผมเลิกดื่มเหล้าและสูบบุหรี่เพราะผมคิดว่าการเป็นพนักงานแกนนำต้องเป็นตัวอย่างแก่พนักงานอื่น และเห็นว่าการทำเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของตัวเองด้วย” อย่างไรก็ตาม มีข้อสังเกตซึ่งยังเป็นที่วิพากษ์ในเรื่องการติดตามรับรู้ข้อมูลด้านสุขภาพที่ถึงแม้จะมีการพัฒนาโดยรวมดีขึ้นบ้างแต่ก็อยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพนักงานแกนนำส่วนใหญ่เป็นพนักงานขับรถและพนักงานเก็บค่าโดยสาร มีพื้นฐานความรู้ในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาตอนต้นรวมกันถึง ร้อยละ 66.67 มีวิถีชีวิตในการทำงานที่เร่งรีบตามเวลาที่กำหนด (การทำงานเป็นกะ) ในภาคสนามและไม่ค่อยเกี่ยวข้องกับข้อมูล ส่วนบทบาทพนักงานแกนนำในการดูแลให้คำปรึกษาและถ่ายทอดความรู้ จากการสัมภาษณ์พนักงานกลุ่มตัวอย่างและพนักงานแกนนำ พบว่าการแสดงบทบาทในการให้คำปรึกษาและถ่ายทอดความรู้ของพนักงานแกนนำ โดยภาพรวมยังอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับผลการประเมินด้านความรู้ในสาระด้านสุขภาพ ที่พบว่าทั้งพนักงานแกนนำและพนักงานกลุ่มตัวอย่างยังมีความรู้เฉลี่ยในระดับค่อนข้างต่ำ ยกเว้นสาระความรู้ด้านการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่ทั้งพนักงานแกนนำและพนักงานกลุ่มตัวอย่างมีพัฒนาการอยู่ในระดับค่อนข้างดี ส่วนบทบาทในด้านการเป็นผู้นำการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาพและพัฒนาสภาพแวดล้อมในการทำงาน พบว่า พนักงานแกนนำทุกหน่วยงานมีความตื่นตัวในการนำเสนอเพื่อผลักดันให้เกิดโครงการย่อยและกิจกรรมพัฒนาสุขภาพพนักงานภายในองค์กร รวม 11 โครงการ ซึ่งประกอบด้วยโครงการและกิจกรรมที่เกิดขึ้นจากการร่วมคิดร่วมทำในนามกลุ่มพนักงานแกนนำรวม 8 โครงการ โครงการที่พนักงานแกนนำแต่ละหน่วยคิดและดำเนินการเป็นเอกเทศอีก 3 โครงการ อย่างไรก็ตาม เมื่อคิดเป็นความพึงพอใจของพนักงาน พบว่า โดยภาพรวม พนักงานกลุ่มตัวอย่างยังมีความพึงพอใจต่อกิจกรรมการพัฒนาอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ ยกเว้นเฉพาะในส่วนของกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยกีฬานาน้ำนั้นที่มีความพึงพอใจในระดับค่อนข้างดี ส่วนบทบาทของ

พนักงานแกนนำในด้านความรับผิดชอบการจัดทำบันทึกประวัติสุขภาพ พบว่า พนักงานแกนนำสามารถจัดทำบันทึกประวัติสุขภาพให้แก่พนักงานได้เฉลี่ยถึง ร้อยละ 95.5 โดยมีเฉพาะพนักงานแกนนำในส่วนของหน่วยงานพนักงานเขตเท่านั้นที่สามารถจัดทำบันทึกสุขภาพได้ครบ 100% ตามจำนวนพนักงานในความรับผิดชอบทั้งหมดและเมื่อพิจารณาภาพรวมความสมบูรณ์ของการจัดทำบันทึกสมุดสุขภาพ พบว่า สมุดบันทึกสุขภาพที่มีการบันทึกข้อมูลสุขภาพได้อย่างสมบูรณ์ครบถ้วนทั้ง 4 หมวด ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลการทำงาน ข้อมูลสุขภาพและรายงานผลการตรวจสุขภาพมีเพียงร้อยละ 54.48 เท่านั้น

ส่วนในด้านความก้าวหน้าในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตด้านการดูแลสุขภาพของพนักงาน โดยพิจารณาจากพฤติกรรมของพนักงานกลุ่มตัวอย่างที่มีการเปลี่ยนแปลงเปรียบเทียบก่อนและหลังมีการดำเนินโครงการฯ พบว่า หลังจากมีการดำเนินโครงการฯ พนักงานกลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงในด้านการลดพฤติกรรมเสี่ยงอยู่ในระดับดี ส่วนในด้านการเลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์และการเข้าร่วมกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับค่อนข้างดี แต่ในด้านความสนใจที่จะติดตามรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพยังอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างต่ำ เนื่องจากพนักงานกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นพนักงานขับรถและพนักงานเก็บค่าโดยสาร มีพื้นฐานความรู้ในระดับประถมศึกษาและมีระดับการศึกษาตอนต้นรวมกันถึง ร้อยละ 65.43 มีวิถีชีวิตการทำงานที่เร่งรีบตามเวลาที่กำหนดและไม่ค่อยมีภาระกิจที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลเอกสารภายในสำนักงาน จึงทำให้ไม่ค่อยสนใจที่จะอ่านข้อมูลหรือรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพมากนัก ประกอบกับบทบาทของพนักงานแกนนำ และวิธีการในการดูแล ให้คำปรึกษา และถ่ายทอดความรู้ไปสู่พนักงานยังอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ ส่วนในด้านการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งแม้ว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นมีแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงเกือบถึงระดับค่อนข้างดี โดยมีค่าเฉลี่ยถึง 2.99 แต่ก็ยังคงอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ

การพัฒนาสภาพแวดล้อมในองค์กรที่ส่งผลต่อสุขภาพพนักงาน โดยพิจารณาจากผลการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมโดยการนำของพนักงานแกนนำ ซึ่งมีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสภาพแวดล้อมในองค์กร ถึง 5 โครงการส่งผลให้เกิดการพัฒนาเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมโดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างดี ทั้งในด้านความสะอาดและความปลอดภัยในสถานที่ทำงาน การมีพื้นที่เพื่อการพักผ่อนภายใต้อาคารที่ร่มรื่น การมีแหล่งจัดจำหน่ายอาหารและบริการน้ำดื่มที่ถูกต้องสุขลักษณะ โดยเฉพาะในส่วนของสถานที่ทำงานและบริเวณท่าปล่อยรถมีการเปลี่ยนแปลงในด้านความสะอาดและเป็นระเบียบเรียบร้อย เพิ่มขึ้นจากเดิมมีแนวโน้มเกือบถึงระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยถึง 3.94

เพื่อเป็นการยืนยันข้อมูลความก้าวหน้าของโครงการฯ ในเขตการเดินรถที่ 5 ซึ่งผู้รับผิดชอบโครงการสร้างเสริมสุขภาพพนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ ได้ให้ความเห็นถึงผลการดำเนินโครงการฯ ในเขตการเดินรถที่ 5 ว่า “เป็นหน่วยงานที่ค่อนข้างจะประสบผลสำเร็จในการดำเนินการ

เพราะมีผู้บริหารให้การสนับสนุนและพนักงานแกนนำมีความสนใจในกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ พนักงานแกนนำส่วนใหญ่เป็นผู้มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ พนักงานมีความกระตือรือร้นที่จะมีส่วนร่วมในกิจกรรม ประเมินได้จากการที่มีโครงการย่อยต่าง ๆ เกิดขึ้นถึง 13 โครงการ และมีแนวทางการดำเนินงานเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน รวมทั้งแนวคิดของกิจกรรมสามารถส่งผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพของพนักงานได้ ซึ่งนับได้ว่าเป็นเขตนาร่องที่หน่วยงานอื่น ๆ ในองค์กร ฯ ควรจะนำไปเป็นแบบอย่างเพื่อการพัฒนาสร้างเสริมสุขภาพต่อไป อย่างไรก็ตาม ยังมีพนักงานแกนนำบางคนไม่ค่อยสนใจในการทำหน้าที่ตามบทบาทที่ได้รับแต่เป็นส่วนน้อย และบางคนยังขาดความเชื่อมั่นในการถ่ายทอดความรู้ให้เพื่อนพนักงาน รวมถึงลักษณะการปฏิบัติงานภาคสนามและเวลาดำหนดในการทำงานซึ่งส่วนใหญ่เป็นพนักงานขับรถและพนักงานเก็บค่าโดยสารก็เป็นอุปสรรคในการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ ด้วยเช่นกัน” และจากการรวบรวมข้อคิดเห็นของพนักงานแกนนำและพนักงานกลุ่มตัวอย่าง เกี่ยวกับ จุดเด่น จุดด้อย และข้อเสนอแนะ ในการดำเนินโครงการ ฯ ซึ่งมีผู้ให้ความคิดเห็นค่อนข้างน้อย แต่มีข้อสรุปที่สำคัญและน่าสนใจ ดังนี้

1. จุดเด่นของการดำเนินโครงการ ฯ

พนักงานแกนนำและพนักงานกลุ่มตัวอย่าง มีความเห็นตรงกันว่า แนวคิดของกิจกรรมที่เกิดขึ้นส่งผลให้พนักงานมีการเปลี่ยนแปลงในด้านของพฤติกรรมสุขภาพในระดับค่อนข้างดี พนักงานมีความสนใจในเรื่องของการออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้น โดยใช้อุปกรณ์การออกกำลังกายที่ได้รับทำให้พนักงานมีโอกาสออกกำลังกายเพิ่มขึ้นในช่วงที่มีเวลาว่างโดยไม่ต้องรอทำกิจกรรมพร้อมกัน ซึ่งเหมาะกับสภาพการทำงาน of พนักงานที่มีเวลาทำกิจกรรมไม่ตรงกัน นอกจากนั้น ยังมีอุปกรณ์ที่สนับสนุนให้พนักงานสามารถเล่นกีฬา เปดอง และปิงปองได้เป็นประจำทุกวันในสถานที่ที่ได้รับการปรับปรุงและพัฒนาตามโครงการ ฯ ทำให้พนักงานมีความสนใจออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของตนเองมากขึ้น รู้จักการเลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย รวมถึงการมีส่วนร่วมในการปรับปรุงสภาพแวดล้อมซึ่งจะเห็นได้ชัดเจนที่ตู้แช่เครื่องดื่ม นอกจากนั้น การรวมกลุ่มและสร้างเครือข่ายของพนักงานแกนนำในการทำกิจกรรมร่วมกันแม้ว่าจะเป็นเพียงบางส่วน แต่ทำให้ผลงานปรากฏเป็นรูปธรรมค่อนข้างชัดเจน ประกอบกับการสนับสนุนของหัวหน้างานในการเชื่อมโยงโครงการย่อยให้เป็นส่วนหนึ่งของระบบงานปกติทำให้การดำเนินงานมีความคล่องตัวมากขึ้น

2. จุดอ่อนหรือข้อจำกัดของโครงการ ฯ

พนักงานกลุ่มตัวอย่างและพนักงานแกนนำมีความคิดเห็นตรงกันว่าจุดอ่อนหรือข้อจำกัดของโครงการ ฯ คือพนักงานส่วนใหญ่เป็นพนักงานที่ปฏิบัติหน้าที่ภาคสนาม ทำให้การสื่อสารข้อมูลและการประชาสัมพันธ์ทำได้ยาก ไม่สามารถถ่ายทอดได้ทั่วถึง แม้ว่าการสื่อสารข้อมูลความรู้ด้วยการพูดคุย สนทนา จะเป็นวิธีที่ดีและได้ผล แต่มีขีดจำกัดเนื่องจากเวลาการทำงาน of พนักงานที่แตกต่างกัน

กัน นอกจากนั้น การขาดประสิทธิภาพในการสร้างความเชื่อมั่นของพนักงานแกนนำบางคน ส่งผลกระทบต่อความก้าวหน้าของโครงการ ฯ และสถานที่ทำงานบางแห่งไม่สามารถดำเนินกิจกรรมได้เนื่องจากอยู่ระหว่างการปรับปรุงพื้นที่ อย่างไรก็ตาม พนักงานแกนนำยังมีความเห็นว่าจุดอ่อนของโครงการ ฯ ที่สำคัญอีกส่วนหนึ่งคือ การบริหารจัดการในเรื่องของงบประมาณที่ต้องรอการอนุมัติจากส่วนกลางในช่วงปลายปี 2549 ทำให้การดำเนินกิจกรรมไม่ต่อเนื่อง มีการขาดช่วงเป็นระยะส่งผลให้การกระตุ้นเพื่อก่อให้เกิดการเรียนรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของพนักงานหยุดชะงัก รวมถึงการที่ผู้บริหารเปิดโอกาสให้พนักงาน โดยเฉพาะพนักงานขับรถและพนักงานเก็บค่าโดยสารเข้ามามีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมจะมีลักษณะดำเนินการด้วยความระมัดระวัง เนื่องจากผู้บริหารระดับต้นตระหนักถึงความเดือดร้อนที่จะส่งผลกระทบต่อการให้บริการผู้โดยสารและเป้าหมายรายได้ขององค์การ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะระดับนโยบาย

ผลจากการประเมินครั้งนี้ สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพในหน่วยงานอื่นต่อไป โดยมีประเด็นที่น่าสนใจและพิจารณา ดังนี้

- 1) การกำหนดนโยบายต้องสอดคล้องกับแนวคิดของการส่งเสริมสุขภาพ และสนับสนุนแนวคิดหลักของการทำงานเพื่อไม่ให้พนักงานเกิดความรู้สึกว่า เมื่อโครงการ ฯ สิ้นสุด การส่งเสริมสุขภาพก็สิ้นสุดด้วย
- 2) การจัดโครงการสร้างเสริมสุขภาพควรใช้ระบบการสร้างพนักงานแกนนำเพื่อถ่ายทอดความรู้และวิธีปฏิบัติไปสู่พนักงาน โดยผู้บังคับบัญชาทุกระดับต้องมีส่วนร่วมเป็นผู้ช่วยเหลือเสริมแรงให้การปฏิบัติเป็นไปอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ
- 3) การคัดเลือกพนักงานแกนนำ ควรมีตัวแทนพนักงานแกนนำในทุกระดับชั้น ตั้งแต่ระดับผู้ปฏิบัติการจนถึงระดับผู้บริหาร เพื่อให้การดำเนินกิจกรรมสามารถดำเนินงานได้สอดคล้องกับระบบการทำงานปกติ และพนักงานแกนนำต้องเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ ความอดทน เสียสละ รวมทั้งต้องเป็นที่ยอมรับของพนักงาน เป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ความเป็นผู้นำ และมีความสนใจที่จะพัฒนาตนเองอยู่เสมอเพื่อเป็นแบบอย่างที่ดี

ข้อเสนอแนะสำหรับหน่วยงานปฏิบัติการ

การดำเนินงานโครงการ ฯ นี้ จุดหมายของความสำเร็จส่วนใหญ่หรือเกือบทั้งหมดอยู่ที่พนักงานแกนนำ หากพนักงานแกนนำมีการดำเนินงานตามขั้นตอนอย่างมีประสิทธิภาพ ความเป็นผู้นำ และมีความสามัคคี ร่วมมือกันในการสร้างเครือข่ายในระหว่างพนักงานแกนนำด้วยกัน ก็น่าจะถือว่าโครงการ ฯ ประสบความสำเร็จในระดับหนึ่ง ซึ่งพนักงานแกนนำจะสามารถดำเนินการได้เป็นระบบมากขึ้นเพียงใดนั้น ส่วนหนึ่งจะขึ้นอยู่กับทิศทางการบริหารจัดการของผู้บริหารระดับต้น

และผู้บริหารระดับสูงของหน่วยงานนั้น เนื่องจากพนักงานแกนนำไม่มีอำนาจในการบังคับบัญชา ทำให้เกิดปัญหาอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรมบางกรณี อาทิเช่น การจัดให้พนักงานเข้าร่วมอบรม การจัดสัมมนาหรือการศึกษาดูงานซึ่งจะมีผลกระทบต่องานปกติของพนักงานจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุน ส่งเสริมและการอนุญาตจากผู้บังคับบัญชา

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยในโอกาสต่อไป

1. ควรมีการประเมินความก้าวหน้าในทุกเขตการเดินรถเพื่อประกอบการประเมินผลโดยภาพรวมเมื่อสิ้นสุดโครงการฯ
2. เพื่อให้ผลการประเมินเป็นที่ยอมรับและส่งผลถึงการปรับปรุงโครงการฯ ควรมีการประเมินผลทุกหน่วยงานในองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ

บรรณานุกรม

- กฤษดา กรุดทอง การประเมินโครงการ. ราชบุรี : ศูนย์การศึกษานอก โรงเรียนภาคกลาง 2531.
- เจลิยว บุรีภักดี. แนวทางการศึกษาค้นคว้า รายวิชา 2535901 การวิจัยยุทธศาสตร์การพัฒนา ระดับปริญญาโท สาขายุทธศาสตร์การพัฒนา รุ่นที่ 1. เพชรบุรี. สถาบันราชภัฏเพชรบุรี 2543. (อัคราณา)
- นรินทร์ชัย พัฒนพงศา. การมีส่วนร่วม หลักการพื้นฐาน เทคนิคและกรณีตัวอย่าง. พิมพ์ครั้งที่ 2. เชียงใหม่: สิริลักษณ์การพิมพ์ 2547.
- นเรศ สงเคราะห์สุข. จากแนวคิดสู่การปฏิบัติ. เชียงใหม่: สำนักงานโครงการพัฒนาที่สูง ไทย-เยอรมัน 2541.
- นนท์ กอแก้วทองดี. หลักสูตรและคู่มือการประชุม. กรุงเทพฯ. 2543.
- ปริศนา โกมลละสุด. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน : ศึกษาเปรียบเทียบผู้เคยย้ายถิ่นและไม่เคยย้ายถิ่น วิทยานิพนธ์พัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาสังคม), สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ 2534.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ และคณะ. รายงานการวิจัย การศึกษาพฤติกรรมการป้องกัน และรักษาสุขภาพของลูกจ้างผู้ประกันตนในประเทศไทย. กรุงเทพฯ ๑ : กระทรวงแรงงาน และสวัสดิการสังคม 2541.
- ไพศาล หวังพานิช. หลักและวิธีการประเมินโครงการ, วารสารวัดผลการศึกษา ปีที่ 11, ฉบับที่ 33 (มกราคม – เมษายน 2533) : 23-38.
- ภัทรา เล็กจิตรธาดา. บทวิจัย “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ”.วารสารพยาบาลสาธารณสุข ปีที่ 19 ฉบับที่ 1 (มกราคม – เมษายน 2548) : 29-40.
- มินตรา สารรักษ์ “มาสร้างเสริมสุขภาพกันเถอะ” [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : http://www.ubu.ac.th/~pcu/pcu_miscellaneous8.htm, 2549 : 1.
- บุษกร ไกรวรรณ พื้นฐานการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ ๑ : สำนักพิมพ์สุวิริยาสาน์ และสำนักพิมพ์ชมรมเด็ก 2542.
- วสันต์ ศิลปสุวรรณ และพิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ. การวางแผนและประเมินผลโครงการส่งเสริมสุขภาพ ทฤษฎีและการปฏิบัติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพฯ 2541.

วิกิพีเดีย สารานุกรมเสรี “ทฤษฎีการเรียนรู้” [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <http://th.wikipedia.org/wiki>, 2549 : 1

ศิริชัย กาญจนวาสี. ทฤษฎีการประเมิน . พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2547.

สนธยา พลศรี. ทฤษฎีและหลักการพัฒนาชุมชน . พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ โอ เอส พริ้นติ้งเฮาส์ 2533.

สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ .การประเมินโครงการประชุม : หลักการและการประยุกต์ใช้ พิมพ์ครั้งที่ 2 . กรุงเทพฯ :โอเคียนสโตร์ 2524.

.....การออกแบบการกำกับงานและประเมินผลโครงการ.วารสารวิธีวิทยาการวิจัย. กรุงเทพฯ 2542 : 49-62

.....วิธีวิทยาการประเมิน ศาสตร์แห่งคุณค่า. พิมพ์ครั้งที่ 2.กรุงเทพฯ: พิมพ์ที่บริษัท เท็กซ์ แอนด์ เจอร์นัล พับลิเคชั่น จำกัด,2544

สุวัฒน์ วัฒนวงศ์. การวางแผนและการประเมินผลการศึกษาผู้ใหญ่. พิมพ์ครั้งที่ 2 . กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัดทิพย์อักษร 2525.

สำนักมาตรฐานการศึกษา สำนักงานสถาบันราชภัฏ กระทรวงศึกษาธิการ สำนักมาตรฐานอุดมศึกษา ทบวงมหาวิทยาลัย การวิจัยชุมชน. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี : สำนักพิมพ์ เอส. อาร์.พริ้นติ้ง แมสโปรดักส์จำกัด 2545.

สุวิมล ตีรกันันท์ ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์ : แนวทางสู่การปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2546.

สุรินทร์ กลัมพากร และอรรพรรณ แก้วบุญชู (2548) บทวิจัย “การสื่อสารสุขภาพเพื่อการลด ละ เลิกสิ่งเสพติด ของพนักงานขับรถโดยสารประจำทางองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ” วารสารพยาบาล สาธารณสุข ปีที่ 19 ฉบับที่ 1 (มกราคม – เมษายน 2548) : 41-50

อุทัย บุญประเสริฐ การบริหารแผนและโครงการ : ระบบและกระบวนการติดตามควบคุมกำกับและ ประเมินผล.สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ กระทรวงศึกษาธิการ : ม.ป.ท, 2527. หน้า 15

อนามัย, กรม. แผนงานส่งเสริมสุขภาพตามแผนพัฒนาการสาธารณสุขช่วงแผน 8 (2540-2544) . นนทบุรี : สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ 2539.

อรรพรรณ แก้วบุญชู และคณะ. รายงานการวิจัยเรื่อง การพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพของพนักงานขับรถโดยสารประจำทาง องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ (ขสมก.). กรุงเทพฯ ฯ :คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล 2546.(อัดสำเนา)

.....ข่าวสด .วันจันทร์ที่ 31 มกราคม 2548 ปีที่ 14 ฉบับที่ 5177 : 1,16

องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ, สำนักงานแพทย์ ข้อมูลการเจ็บป่วยพนักงาน (ประจำปี 2544-2545) 2546.

.....สำนักงานแพทย์. โครงการสร้างเสริมสุขภาพพนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ. 2547 (อัดสำเนา)

.....ฝ่ายการเจ้าหน้าที่ . ข้อมูลอัตรากำลังพนักงาน เขตการเดินรถที่ 5 ประจำเดือน มีนาคม 2549.

องอาจ นัยพัฒน์ และ เฉลิมชัย ชัยกิตติภรณ์. รายงานการประเมินโครงการวิจัยเรื่องการพัฒนา
ศักยภาพการดูแลสุขภาพของพนักงานขับรถโดยสารประจำทาง องค์การขนส่งมวลชน
กรุงเทพ (ขสมก.) . กรุงเทพฯ ฯ : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล 2547.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

- แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการวิจัย
- แบบสำรวจข้อมูล

สำหรับพนักงานแกนนำ

แบบสัมภาษณ์

เรื่อง การวิจัยประเมินความก้าวหน้า โครงการสร้างเสริมสุขภาพพนักงาน องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ เขตการเดินรถที่ 5 ระยะที่ 2

คำชี้แจงเกี่ยวกับแบบสัมภาษณ์

แบบสัมภาษณ์นี้เป็นแบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นของพนักงานแกนนำในโครงการสร้างเสริมสุขภาพพนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ เขตการเดินรถที่ 5 การตอบแบบสัมภาษณ์นี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อการศึกษาค้นคว้า ซึ่งผู้ศึกษาจะใช้ประโยชน์ในด้านวิชาการเท่านั้น ข้อมูลจะเก็บไว้เป็นความลับ ไม่มีผลกระทบต่อการทำงานของท่านแต่อย่างใด ดังนั้น ขอให้ท่านตอบด้วยความคิดเห็นที่ตรงกับข้อเท็จจริงมากที่สุด เพื่อจะได้นำข้อมูลที่ได้จากการค้นคว้าวิจัยไปใช้ประโยชน์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินโครงการ ฯ ต่อไป

1. แบบสัมภาษณ์ชุดนี้แบ่งออกเป็น 4 ตอน
 - ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป
 - ตอนที่ 2 ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับการแสดงบทบาทการมีพฤติกรรมเป็นแบบอย่างในการพัฒนาสุขภาพ
 - ตอนที่ 3 ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับการแสดงบทบาทในการ ดูแล ให้คำปรึกษา และถ่ายทอดความรู้ให้แก่พนักงาน
 - ตอนที่ 4 ความคิดเห็น / ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
2. กรุณาใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องที่กำหนด ด้วยความคิดเห็นที่ตรงกับข้อเท็จจริงมากที่สุด เพื่อประโยชน์ในการค้นคว้าวิจัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องที่กำหนด และตรงกับข้อเท็จจริงมากที่สุดเพื่อประโยชน์ในการค้นคว้าวิจัย

1. เพศ () 1. ชาย () 2. หญิง
2. อายุปี
- 3 ระดับการศึกษา () 1. ปริญญาตรีขึ้นไป
 () 2. อนุปริญญา / ปวส
 () 3. มัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.4-ม.6) / ปวช
 () 4. มัธยมศึกษาตอนต้น
 () 5. ประถมศึกษา
4. ตำแหน่งปัจจุบัน () 1. พนักงานประจำสำนักงาน
 () 2. พนักงานธุรการกองเดินรถ
 () 3. พนักงานขับรถ
 () 4. พนักงานเก็บค่าโดยสาร
 () 5. นายตรวจ
5. สังกัด..... () 1. กองบริหารงานเขต
 () 2. กองบัญชีและการเงิน
 () 3. กองเดินรถที่ 1
 () 4. กองเดินรถที่ 2
 () 5. กองเดินรถที่ 3
 () 6. หน่วยขึ้นตรง
6. กำหนดเวลาทำงาน () 1. เวลา 8.30-16.30 น. (เวลาราชการ)
 () 2. เวลา 5.00 น. – 13.00 น. (ช่วงเช้า)
 () 3. เวลา 13.00 น. – 21.00 น. (ช่วงบ่าย)

ตอนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นเกี่ยวกับการแสดงบทบาทของพนักงานแกนนำ

การมีพฤติกรรมเป็นแบบอย่างในการพัฒนาสุขภาพ

2.1 พฤติกรรมสุขภาพของพนักงานแกนนำเปรียบเทียบ ก่อนและหลังมีการดำเนินโครงการ
สร้างเสริมสุขภาพ

1	การออกกำลังกาย เช่น เล่นกีฬา แอโรบิก โยคะ ใช้เครื่องออก กำลังกาย ฯลฯ	ความถี่	ทุกวันเป็น ประจำ	3-5 ครั้ง / สัปดาห์	1-2 ครั้ง / สัปดาห์	< 1 ครั้ง / สัปดาห์	ไม่เคย
		ก่อน					
		หลัง					

2	การบริโภคอาหารที่มี ไขมันสูง เช่น ข้าวขา หมู ข้าวมันไก่ ข้าวราดแกงกะทิ ฯลฯ	ความถี่	น้อยมาก	ค่อนข้าง น้อย	บางครั้ง	บ่อยๆ	ทุกวันเป็น ประจำ
		ก่อน					
		หลัง					

3	การบริโภคขนมหวาน หรือของขบเคี้ยว	ก่อน					
		หลัง					

4	การบริโภค ผัก และ ผลไม้	ความถี่	ทุกวันเป็น ประจำ	บ่อยๆ	บางครั้ง	ค่อนข้าง น้อย	น้อยมาก
		ก่อน					
		หลัง					

5	การสนใจติดตามรับรู้ ข้อมูล ข่าวสาร ด้าน สุขภาพ	ความถี่	ทุกวันเป็น ประจำ	เกือบทุก วัน	บางครั้ง	น้อย มาก	ไม่เลย
		ก่อน					
		หลัง					

6	การดื่มเครื่องดื่มที่มี แอลกอฮอล์	ความถี่	ไม่ดื่ม	ดื่มนานๆ ครั้ง	ดื่มบางครั้ง	ดื่มน้อย ครั้ง	ดื่มทุก วัน
		ก่อน					
		หลัง					

7

การสูบบุหรี่	ความถี่	ไม่สูบ	สูบบุหรี่ 1-3 มวน	สูบบุหรี่ 4-7 มวน	สูบบุหรี่ 8-10 มวน	สูบบุหรี่ ละ 11 มวน
	ก่อน					
	หลัง					

8

การใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับ ผู้อื่นที่มีเชื้อสามีหรือ ภรรยาของตน	ความถี่	ไม่เคยมี เพศสัมพันธ์กับ ผู้อื่น	ใช้ทุก ครั้ง	ใช้ บ่อยครั้ง	ใช้ บางครั้ง	ไม่เคยใช้
	ก่อน					
	หลัง					

2.2 ท่านแสดงบทบาทในการเข้าร่วมหรือมีส่วนร่วมในกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่
อย่างไร

- () 1. เข้าร่วมทุกครั้งที่มีกิจกรรมในโครงการสร้างเสริมสุขภาพ
- () 2. เข้าร่วมกิจกรรมบ่อยครั้ง
- () 3. เข้าร่วมกิจกรรมบางครั้ง
- () 4. เข้าร่วมกิจกรรมนาน ๆ ครั้ง
- () 5. ไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรมเลย

**ตอนที่ 3 แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นพนักงานแกนนำเกี่ยวกับ การแสดงบทบาท
ในการ ดูแล ให้คำปรึกษา และถ่ายโอนความรู้ให้แก่พนักงาน**

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย / ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นในสภาพที่เป็นจริงมากที่สุด โดยแบ่ง
ออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

- 5 หมายถึง บ่อยมาก / เป็นประจำ
- 4 หมายถึง ค่อนข้างบ่อย / เกือบทุกครั้ง
- 3 หมายถึง พอมีบ้าง
- 2 หมายถึง น้อยมาก / แทบจะไม่
- 1 หมายถึง ไม่เคยเลย

3.1 ท่านได้แสดงบทบาทในการดูแล ให้คำปรึกษา และถ่ายโอนความรู้ด้านสุขภาพให้แก่
พนักงานในหน่วยงานของท่าน ในประเด็นต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด

วิธีการดูแล ให้คำปรึกษาและถ่ายโอนความรู้ด้านสุขภาพ		ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1.	การให้ข้อมูลสุขภาพด้วยการ พูดคุย สันทนา					
2.	การชักชวนหรือแนะนำให้เข้าร่วมกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ					
3.	การช่วยเหลือหรือให้คำแนะนำกรณีมีปัญหาด้านสุขภาพ					
4.	การจัดทำบอร์ดเพื่อแจ้งข้อมูลสุขภาพ					
5.	การให้ข้อมูลด้านสุขภาพทางสื่อกระจายเสียง					
6.	การแจ้งข้อมูลในการประชุมกลุ่มย่อย					
7.	การแจ้งข้อมูลในการประชุมตัวแทนพนักงาน					
8.	การได้เห็นพฤติกรรมจากการเป็นต้นแบบ					
9.	การจัดนิทรรศการ					
10.	การแจกเอกสารข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพให้พนักงาน					

3.2 ท่านได้นำข้อมูลความรู้ที่ได้รับการอบรมในเรื่องต่อไปนี้ถ่ายทอดไปยังพนักงานมากน้อยเพียงใด

สาระความรู้ด้านสุขภาพที่ถ่ายทอดให้กับพนักงาน		ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1.	การบริโภคอาหารปลอดภัยและครบหมู่					
2.	สาเหตุการเกิดโรคภัยไข้เจ็บ					
3.	การปฐมพยาบาลเบื้องต้น					
4.	ภัยจากโรคเอดส์					
5.	สิ่งเสพติด (สุรา บุหรี่ ฯลฯ) และแนวทางป้องกัน					
6.	การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ					
7.	การดูแลสุขภาพด้วยโภชนาการ (การระมัดระวังในการเลือกรับประทานอาหาร)					

ตอนที่ 4 ความคิดเห็น / ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ท่านมีข้อเสนอแนะใดบ้างเพื่อทำให้การดำเนินงานของโครงการประสิทธิภาพมากขึ้น

1. ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงกิจกรรมหรือโครงการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์

.....

.....

.....

2. จุดเด่นหรือความสำเร็จของโครงการในประเด็นใดบ้างที่ท่านเห็นควรคงไว้หรือควรขยายในวงกว้างมากยิ่งขึ้นในการดำเนินงานในอนาคต

.....

.....

.....

3. จุดอ่อนของโครงการในประเด็นใดบ้างที่ท่านเห็นว่าควรได้รับการปรับปรุงโดยเร่งด่วน

.....

.....

.....

แบบสัมภาษณ์

เรื่อง การวิจัยประเมินความก้าวหน้าโครงการสร้างเสริมสุขภาพพนักงาน

องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพเขตการเดินรถที่ 5 ระยะที่ 2

คำชี้แจงเกี่ยวกับแบบสัมภาษณ์

แบบสัมภาษณ์นี้เป็นแบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นของพนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ เขตการเดินรถที่ 5 การตอบแบบสัมภาษณ์นี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อการศึกษาค้นคว้า ซึ่งผู้ศึกษาจะใช้ประโยชน์ในด้านวิชาการเท่านั้น ข้อมูลจะเก็บไว้เป็นความลับไม่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของท่านแต่อย่างใด ดังนั้นขอให้ท่านตอบด้วยความคิดเห็นที่ตรงกับข้อเท็จจริงมากที่สุด เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการค้นคว้าวิจัย ไปใช้ประโยชน์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินโครงการ ฯ ต่อไป

1. แบบสัมภาษณ์ชุดนี้แบ่งออกเป็น 5 ตอน

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ตอนที่ 2 ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับการแสดงบทบาทของพนักงานแกนนำ

ตอนที่ 3 ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตการดำเนินชีวิตด้านการดูแล

สุขภาพ

ตอนที่ 4 ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน ที่ส่งผลต่อสุขภาพพนักงาน

ตอนที่ 5 ความคิดเห็น / ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

2. กรุณาตอบคำถามหรือใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องที่กำหนด ด้วยความคิดเห็นที่ตรงกับข้อเท็จจริงมากที่สุดเพื่อประโยชน์ในการค้นคว้าวิจัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องที่กำหนด และตรงกับข้อเท็จจริงมากที่สุดเพื่อประโยชน์ในการค้นคว้าวิจัย

1. เพศ () 1. ชาย () 2. หญิง
2. อายุปี
- 3 ระดับการศึกษา () 1. ปริญญาตรีขึ้นไป
 () 2. อนุปริญญา / ปวส
 () 3. มัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.4-ม.6) / ปวช
 () 4. มัธยมศึกษาตอนต้น
 () 5. ประถมศึกษา
4. ตำแหน่งปัจจุบัน () 1. พนักงานประจำสำนักงาน
 () 2. พนักงานธุรการกองเดินรถ
 () 3. พนักงานขับรถ
 () 4. พนักงานเก็บค่าโดยสาร
 () 5. นายตรวจ
5. สังกัด..... () 1. กองบริหารงานเขต
 () 2. กองบัญชีและการเงิน
 () 3. กองเดินรถที่ 1
 () 4. กองเดินรถที่ 2
 () 5. กองเดินรถที่ 3
 () 6. หน่วยขึ้นตรง
6. กำหนดเวลาทำงาน () 1. เวลา 8.30-16.30 น. (เวลาราชการ)
 () 2. เวลา 5.00 น. – 13.00 น. (ช่วงเช้า)
 () 3. เวลา 13.00 น. – 21.00 น. (ช่วงบ่าย)

ตอนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นเกี่ยวกับการแสดงบทบาทของพนักงานแกนนำ

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย / ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นในสภาพความเป็นจริงมากที่สุดโดยแบ่งออกเป็น 5 ระดับดังนี้

- 5 หมายถึง บ่อยมาก / เป็นประจำ / มากที่สุด
- 4 หมายถึง ค่อนข้างบ่อย / เกือบทุกครั้ง / มาก
- 3 หมายถึง พอมีบ้าง / ปานกลาง
- 2 หมายถึง น้อยมาก / แทบจะไม่ / น้อย
- 1 หมายถึง ไม่เคยเลย / น้อยที่สุด

2.1 พนักงานแกนนำได้แสดงบทบาทในการดูแล ให้คำปรึกษาและถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพให้แก่ท่าน ด้วยวิธีการต่าง ๆ เหล่านี้ ในระดับใด

การดูแล ให้คำปรึกษาและถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ		ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1.	การให้ข้อมูลสุขภาพด้วยการ พบปะ พูดคุย สันทนา					
2.	การชักชวนหรือแนะนำให้เข้าร่วมกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ					
3.	การช่วยเหลือหรือให้คำแนะนำกรณีมีปัญหาด้านสุขภาพ					
4.	การจัดทำบอร์ดเพื่อแจ้งข้อมูลสุขภาพ					
5.	การให้ข้อมูลด้านสุขภาพผ่านสื่อกระจายเสียง					
6.	การแจ้งข้อมูลผ่านที่ประชุมกลุ่มย่อย					
7.	การแจ้งข้อมูลผ่านตัวแทนพนักงาน					
8.	การได้เห็นพฤติกรรมที่เป็นแบบอย่างที่ดีในการดูแลสุขภาพ					
9.	การจัดนิทรรศการด้านสุขภาพภายในหน่วยงาน					
10.	การจัดทำเอกสารข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพแจกพนักงาน					

2.2 ท่านได้รับความรู้ หรือข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพต่อไปนี้จากพนักงานแกนนำมากน้อยเพียงใด

ข้อมูลความรู้ที่ได้รับจากพนักงานแกนนำ		ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1.	การบริโภคอาหารปลอดภัยและครบหมู่					
2.	สาเหตุการเกิดโรคภัยไข้เจ็บ					
3.	การปฐมพยาบาลเบื้องต้น					
4.	ภัยจากโรคเอดส์					
5.	สิ่งยาเสพติดและแนวทางป้องกัน					
6.	การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ					
7.	การดูแลสุขภาพด้วยโภชนาการ (การระมัดระวังในการเลือกรับประทานอาหาร)					

2.3 ท่านพึงพอใจผลการดำเนินโครงการย่อยของพนักงานแกนนำต่อไปนี้ในระดับใด

โครงการย่อยที่พนักงานแกนนำดำเนินการ	ระดับความพึงพอใจ				
	5	4	3	2	1
1. สุขภาพดีด้วยโภชนาการ และการออกกำลังกาย					
2. การส่งเสริมสุขภาพด้วยกีฬา					
3. สมุนไพรเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี					
4. การพัฒนารูปแบบการออกกำลังกายเฉพาะอาชีพ พชร. พกส.					
5. รู้ทันโรค ป้องกันเอดส์					
6. การพัฒนาปรับปรุงสภาพแวดล้อมบริเวณท่าปล่อยรถ					
7. พัฒนาสภาพแวดล้อมภายในสถานที่ทำงานด้วยพลังแข็งแรง					
8. เรียนรู้เทคนิคการสร้างความสุขอย่างมีวินัยในการทำงาน					
9. เพิ่มความรู้ ควบคุมโรคเพื่อสุขภาพที่ดี					
10. การให้ความรู้เพื่อลด ละ เลิก พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพนักงาน					
11. พัฒนาปรับปรุงสภาพแวดล้อมบริเวณสถานที่ออกกำลังกาย					

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินชีวิตด้านการดูแลสุขภาพ

3.1 ท่านมีพฤติกรรมสุขภาพในช่วงระยะเวลาก่อนและหลังการดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพ อย่างไร

1	การออกกำลังกาย เช่น เล่นกีฬา แอโรบิก โยคะ ใช้เครื่องออก กำลังกาย ฯลฯ		ทุกวันเป็น ประจำ	3-5 ครั้ง / สัปดาห์	1-2 ครั้ง / สัปดาห์	< 1 ครั้ง / สัปดาห์	ไม่เคย
		ก่อน					
		หลัง					

2	การบริโภคอาหารที่มี ไขมันสูง เช่น ข้าวขา หมู ข้าวมันไก่ ข้าวราดแกงกะทิ ฯลฯ		น้อยมาก	ค่อนข้าง น้อย	บางครั้ง	บ่อยๆ	ทุกวันเป็น ประจำ
		ก่อน					
		หลัง					
3	การบริโภคขนมหวาน หรือของขบเคี้ยว	ก่อน					
		หลัง					

4	การบริโภค ผัก และ ผลไม้		ทุกวันเป็น ประจำ	บ่อยๆ	บางครั้ง	ค่อนข้าง น้อย	น้อยมาก
		ก่อน					
		หลัง					

5	การสนใจติดตาม รับรู้ ข้อมูลข่าวสารด้าน สุขภาพ		ทุกวันเป็น ประจำ	เกือบ ทุกวัน	บางครั้ง	น้อยมาก	ไม่เคย
		ก่อน					
		หลัง					

6	การดื่มเครื่องดื่มที่มี แอลกอฮอล์		ไม่ดื่ม	ดื่มนานๆ ครั้ง	ดื่มบางครั้ง	ดื่ม บ่อย ครั้ง	ดื่ม ทุก วัน
		ก่อน					
		หลัง					

7

การสูบบุหรี่		ไม่สูบ	สูบบุหรี่ 1-3 มวน	สูบบุหรี่ 4-7 มวน	สูบบุหรี่ 8-10 มวน	สูบบุหรี่ ละ 11 มวน
	ก่อน					
	หลัง					

8

การใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับ ผู้อื่นที่มีเชื้อไวรัสหรือ ภรรยาของคน		ไม่เคยมี เพศสัมพันธ์กับ ผู้อื่น	ใช้ทุก ครั้ง	ใช้ บ่อยครั้ง	ใช้ บางครั้ง	ไม่เคยใช้
	ก่อน					
	หลัง					

3.2 ท่านเข้าร่วมหรือมีส่วนร่วมในกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่พนักงานแนะนำได้จัดขึ้น
อย่างไร

- () 1. เข้าร่วมทุกครั้งที่มีกิจกรรมในโครงการสร้างเสริมสุขภาพ
- () 2. เข้าร่วมกิจกรรมบ่อยครั้ง
- () 3. เข้าร่วมกิจกรรมบางครั้ง
- () 4. เข้าร่วมกิจกรรมนาน ๆ ครั้ง
- () 5. ไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรมเลย

ตอนที่ 4 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาสภาพแวดล้อมภายในองค์กรที่ส่งผลต่อ
สุขภาพพนักงาน

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย / ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นในสภาพความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

ท่านรู้สึกได้กับการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมบริเวณพื้นที่ทำการในหน่วยงานของท่าน
 ที่ส่งผลต่อสุขภาพพนักงานโดยรวมมากน้อยเพียงใด

ข้อมูลการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อม		มากที่สุด	ค่อนข้างมาก	พอมีให้เห็น	น้อยมาก	ไม่มีเลย
1.	สถานที่ทำงาน / บริเวณท่าปล้อยรด์มีความสะอาดและเป็นระเบียบเรียบร้อยเพิ่มขึ้น					
2.	ห้องทำงานและบริเวณอาคารสำนักงานมีความสะอาดและเป็นระเบียบเรียบร้อยมากขึ้น					
3.	การทำงานบนรถ มีความปลอดภัยจากอุบัติเหตุคนนักเรียนตักกัน					
4.	มีสถานที่พักผ่อนในระหว่างชั่วโมงพักเพิ่มขึ้น					
5.	มีพื้นที่เพื่อการออกกำลังกายเพิ่มขึ้น					
6.	มีสภาพแวดล้อมร่มรื่น ช่วยให้คลายความเครียดจากการปฏิบัติงาน					
7.	มีการจัดพื้นที่เขตปลอดบุหรี่เพิ่มขึ้น					
8.	มีจุดบริการน้ำดื่มที่สะอาดให้ดื่มอย่างพอเพียง					
9.	มีความเข้มงวดในการดูแลการจำหน่ายอาหารที่สะอาดและถูกสุขลักษณะ					
10.	มีการจัดระเบียบสถานที่จัดจำหน่ายอาหารและสถานที่รับประทานอาหารอย่างเป็นสัดส่วน					

ตอนที่ 5 ความคิดเห็น / ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ท่านมีข้อเสนอแนะใดบ้างเพื่อทำให้การดำเนินงานของโครงการประสิทธิภาพมากขึ้น

1. ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงกิจกรรมหรือโครงการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์

.....

.....

.....

2. จุดเด่นหรือความสำเร็จของโครงการในประเด็นใดบ้างที่ท่านเห็นควรคงไว้หรือควรขยายในวงกว้างมากยิ่งขึ้นในการดำเนินงานในอนาคต

.....

.....

.....

3. จุดอ่อนของโครงการในประเด็นใดบ้างที่ท่านเห็นว่าควรได้รับการปรับปรุงโดยเร่งด่วน

.....

.....

.....

.....

แบบสำรวจข้อมูล

จำนวนสมุดสุขภาพกับจำนวนประชากร และระดับความครบถ้วนของเอกสาร

หน่วยงาน	จำนวน ประชากร	จำนวน สมุดบันทึก สุขภาพ	ร้อยละ	ระดับความครบถ้วนของ เอกสาร(จำนวน)			
				4	3	2	1
พนักงานเขต	205						
พนักงานธุรการ กองเดินรถที่ 1	38						
พนักงานสายการเดินรถที่ 20	176						
พนักงานสายการเดินรถที่ 82	143						
พนักงานสายการเดินรถที่ 138	157						
พนักงานสายการเดินรถที่ 510	40						
พนักงานธุรการ กองเดินรถที่ 2	34						
พนักงานสายการเดินรถที่ 15	84						
พนักงานสายการเดินรถที่ 21	121						
พนักงานสายการเดินรถที่ 37	100						
พนักงานสายการเดินรถที่ 75	127						
พนักงานธุรการ กองเดินรถที่ 3	49						
พนักงานสายการเดินรถที่ 68	157						
พนักงานสายการเดินรถที่ 76	177						
พนักงานสายการเดินรถที่ 105	114						
พนักงานสายการเดินรถที่ 111	86						
พนักงานสายการเดินรถที่ 140	187						
พนักงานสายการเดินรถที่ 141	95						
รวม	2090						
			ร้อยละ				-

ภาคผนวก ข

- ประวัติความเป็นมาขององค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ เขตการเดินรถที่ 5
- โครงสร้างองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ เขตการเดินรถที่ 5
- ภาพประกอบ

ประวัติความเป็นมา องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ เขตการเดินรถที่ ๕

เขตการเดินรถที่ ๕ เป็นเขตที่รับผิดชอบการเดินรถในพื้นที่ย่านฝั่งธนบุรี โดยเริ่มต้นจากการรวมการเดินรถโดยสารประจำทางในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล เมื่อวันที่ ๗ มีนาคม ๒๕๑๙ ตามนโยบายของ มรว.กึกฤทธิ์ ปราโมช นายกรัฐมนตรีในขณะนั้น โดยใช้ชื่อหน่วยงานว่า “บริษัท มหานครขนส่ง จำกัด” และพื้นที่ของเขต ๕ เรียกเป็นหน่วยย่อยว่า “หน่วย น ๑” อันหมายถึงบริษัท นครหลวงขนส่ง จำกัด ซึ่งเป็นแกนนำในการรวมตามนโยบาย โดยมี นายวัชรินทร์ จำด ดำรงตำแหน่งเป็น หัวหน้าหน่วยงานคนแรก และมีสถานที่ทำการตั้งอยู่บริเวณถนนสุขสวัสดิ์ (สถานที่ตั้ง รพ.บางปะกอก ๑ ในปัจจุบัน) ต่อมาเมื่อวันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๑๙ ได้มีการรวมบริษัทเดินรถอื่นเข้าร่วมกิจการเพิ่ม อันประกอบด้วย บริษัท บุญผ่อง และบริษัท ชนนครขนส่ง จำกัด และได้ย้ายสถานที่ทำการมาอยู่ ณ บริเวณถนนสุขสวัสดิ์ (แยกถนนธนบุรี-ปากท่อ)

ต่อมา มีพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ เมื่อวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๑๙ ได้มีหน่วยงานเดินรถบางส่วนได้แก่ เขต ร. (บริษัท ร.ส.พ.) และ เขต ล. (บริษัท นายเลิศ ฯ) โอนย้ายสายการเดินรถมาร่วมในสังกัด จนกระทั่งในปี พ.ศ. ๒๕๓๗ เขตการเดินรถที่ ๕ จึงได้ย้ายที่ทำการเขตไปอยู่ ณ ที่แห่งใหม่ เลขที่ ๒๑๐/๑-๕ แขวงบางปะกอก เขตราชบุรีบูรณะ กรุงเทพฯ ในระหว่างนี้องค์การประสบปัญหาสถานที่ทำการและอู่ซ่อมรถ ซึ่งต้องเช่าจากเอกชนเป็นส่วนใหญ่ องค์การฯ จึงได้พิจารณาจัดหาสถานที่เพื่อเป็นทรัพย์สินของตนเอง และได้มีมติของคณะกรรมการบริหารองค์การจัดสรรงบประมาณ เพื่อจัดหาพื้นที่รวมทั้งการก่อสร้างอาคารที่ทำการ และในเดือน สิงหาคม ๒๕๓๙ เขตการเดินรถที่ ๕ จึงได้ย้ายมาอยู่ ณ ที่ทำการปัจจุบัน เลขที่ ๖๖/๑๙ ซอย ๙๔ ถนนพระราม ๒ แขวงสามยุค เขตบางขุนเทียน กรุงเทพฯ มีพื้นที่จำนวน ๑๖ ไร่ พร้อมอาคารสำนักงาน ๔ ชั้น อู่จอดรถและโรงซ่อมบำรุง คิดเป็นมูลค่า ๒๐๑ ล้านบาท โดยมีที่ตั้งเขตการเดินรถ และกองเดินรถ ดังนี้

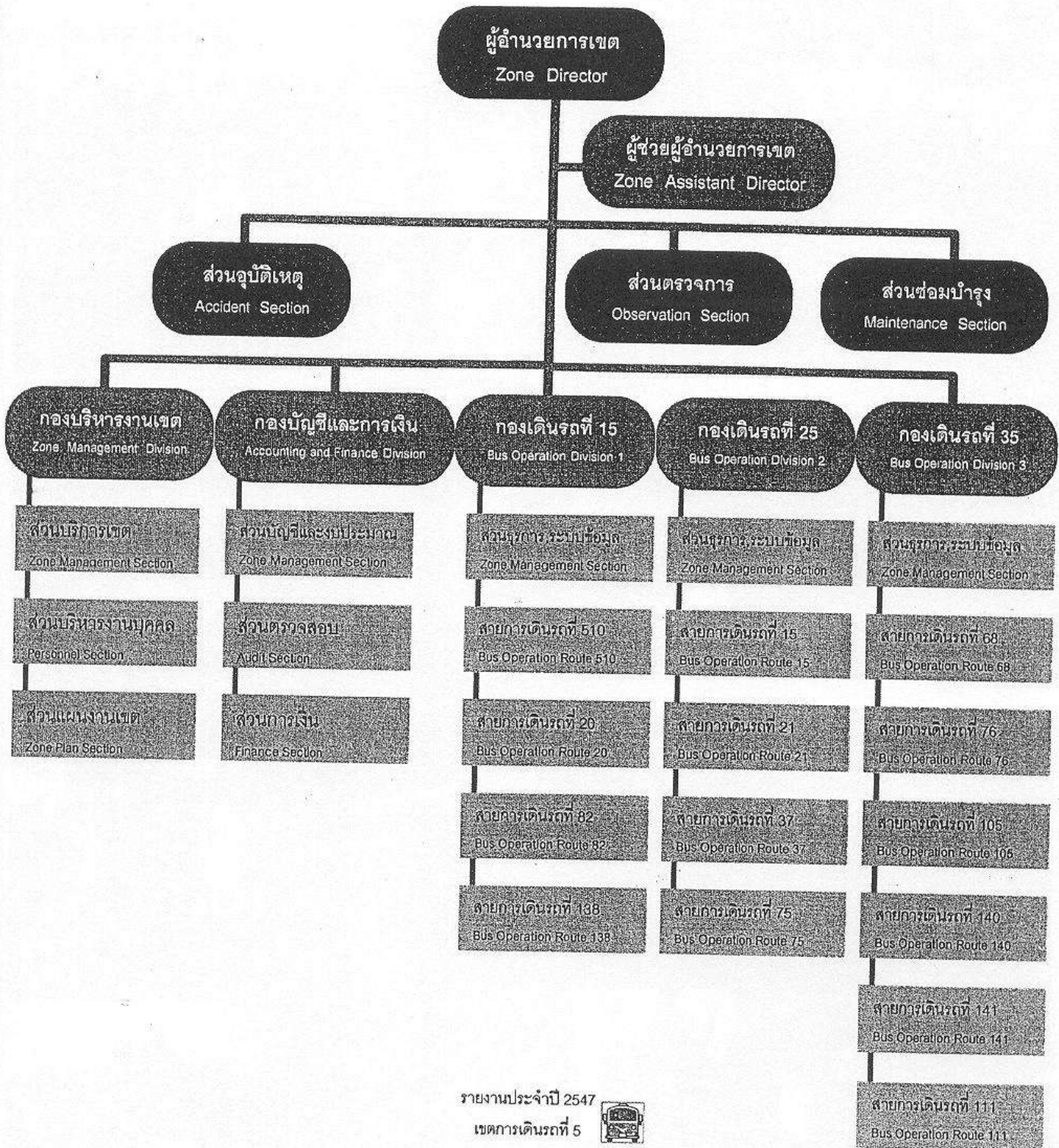
ที่ทำการเขต และ กองเดินรถที่ ๓ เลขที่ ๖๖/๑๙ ซอย ๙๔ ถนนพระราม ๒ แขวงสามยุค เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร

กองเดินรถที่ ๑ เลขที่ ๗๕๒ ถนนสุขสวัสดิ์ ตำบลบางจาก อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ

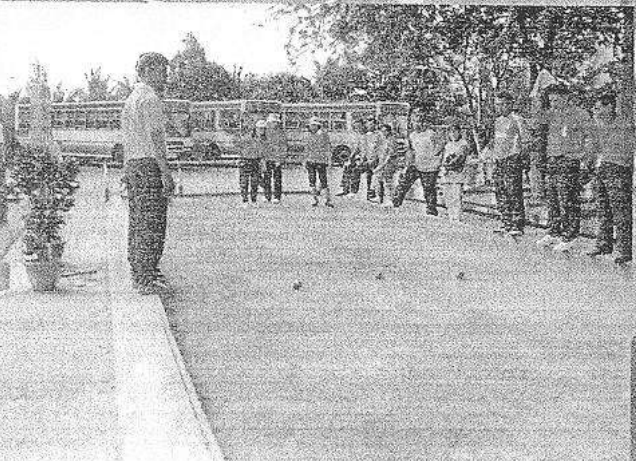
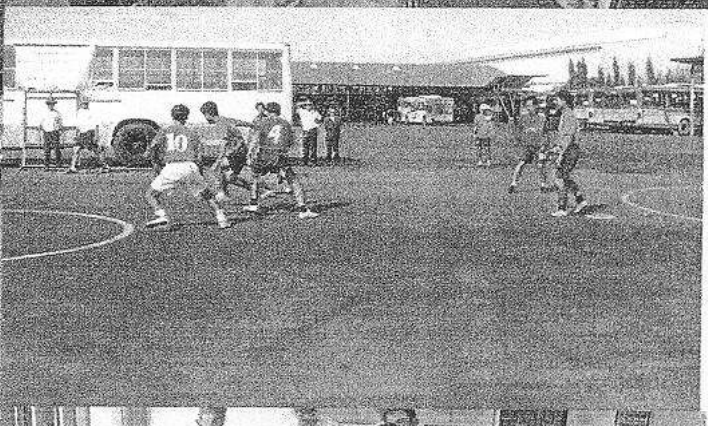
กองเดินรถที่ ๒ เลขที่ ๒๒๗/๑ ซอยพุทธบูชา ๓๖ ถนนพุทธบูชา เขตราชบุรีบูรณะ กรุงเทพมหานคร

โครงสร้างองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ

เขตการเดินรถที่ 5



กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ พนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ เขตการเดินรถที่ 5



ภาคผนวก ค
ประวัติผู้วิจัย

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวศิริพร แต้เกษม
วัน เดือน ปีที่เกิด	วันที่ 25 พฤศจิกายน พ.ศ. 2499
สัญชาติ	ไทย
สถานที่เกิด	จังหวัดนครสวรรค์
สถานภาพการทำงาน	พนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ เขตการเดินรถที่ 5
ตำแหน่งปัจจุบัน	หัวหน้ากองบริหารงานเขต
สถานที่ทำงาน	สำนักงานเขตการเดินรถที่ 5 เลขที่ 66/19 ซอย 94 ถนนพระราม 2 แขวงแสมดำ เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร
การศึกษา	ประกาศนียบัตรวิชาการศึกษาชั้นสูง พ.ศ. 2518 วิทยาลัยครูบ้านสมเด็จเจ้าพระยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร พ.ศ. 2522