

การประเมินผลโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพบุคลากร ในหน่วยบริการคู่สัญญาหลักหนองหาน-กุแก้ว

Evaluation of a Project on the Changing Health Behavior of the Personnel in Nongharn-Kookaew Contracting Unit for Primary Care

พิมพ์วิรัช สีขารากา*

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการประเมินผลโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพบุคลากรในหน่วยบริการคู่สัญญาหลักหนองหาน-กุแก้ว ในด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการและด้านผลผลิต ตลอดจนศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นบุคลากรสาธารณสุขกลุ่มเสี่ยงในหน่วยบริการคู่สัญญาหลักหนองหาน-กุแก้ว อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี จำนวน 86 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพบุคลากรในหน่วยบริการคู่สัญญาหลักหนองหาน-กุแก้ว แนวคำถามแบบกึ่งโครงสร้างในการอภิปรายกลุ่ม และประเมินผลการดำเนินโครงการต่อการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายจากค่าดัชนีมวลกายระดับ

น้ำตาลในเลือด ระดับโคเลสเตอรอล และระดับไตรกลีเซอไรด์ ภายหลังจากเข้าร่วมโครงการ 3 เดือน ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลเชิงคุณภาพสรุปเชิงเนื้อหา

ผลการศึกษา พบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการดำเนินโครงการในด้านบริบท ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิต ในระดับมากโดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจสูงสุดในด้านบริบทและมีความความพึงพอใจ ด้านปัจจัยนำเข้า อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนผลการอภิปรายกลุ่มสรุปได้ ดังนี้ ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้ ทักษะ และตระหนักถึงความสำคัญของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันการเจ็บป่วยเพิ่มขึ้น สามารถนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน และเป็นตัวแบบด้านสุขภาพให้กับสมาชิกในครอบครัวปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

*พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลหนองหาน จังหวัดอุดรธานี

เหมาะสม ตลอดจนช่วยลดภาระและค่าใช้จ่ายในการดูแล
สุขภาพของครอบครัวและหน่วยงาน ส่งผลให้บุคลากร
ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผลการดำเนินโครงการต่อการเปลี่ยนแปลงด้าน
ร่างกาย ภายหลังจากเข้าร่วมโครงการ 3 เดือน พบว่าผู้เข้าร่วม
โครงการส่วนใหญ่มีค่าดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลในเลือด
และระดับไตรกลีเซอไรด์ ลดลง ยกเว้นระดับโคเลสเตอรอล
เพิ่มขึ้น ผู้เข้าร่วมโครงการได้เสนอแนะให้หารูปแบบ
กิจกรรมอื่นๆ เพื่อเพิ่มความตระหนักของบุคลากรให้เห็น
ความสำคัญของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
จัดกิจกรรมกลุ่มย่อยในโรงพยาบาล ขยายผลการ
ดำเนินงานไปยังกลุ่มเป้าหมายอื่น ควรมีการประเมินผล
การดำเนินโครงการในระยะยาว 6 เดือน หรือ 1 ปี และ
นำเสนอผลการดำเนินโครงการต่อผู้บริหารเพื่อเป็นข้อมูล
ในการดำเนินโครงการครั้งต่อไป

Abstract

The purpose of this descriptive research was to evaluate a project on the Changing Health Behavior Project of the Personnel in Nongharn-Kookaew Contracting Unit for Primary Care (CUP) in regard to critical aspects including context, input, process, and output of a project, as well as to identify the problems and obstacles occurred during the implementation. The participants of the study were 86 health personnel of high risk group in Nongharn-Kookaew CUP, Nongharn Sub-district, Udon Thani Province. Data were collected by a specially constructed questionnaire concerning the opinions on the Changing Health Behavior Project, a guideline of the semi-structured questions through group discussion, and the monitoring record of changes in Body Mass Index (BMI),

Blood Sugar Level, Cholesterol Level, and Triglyceride Level after joining the project for 3 months. Statistics use for quantitative data analysis were percentage, mean, standard deviation, and for qualitative data analysis was content analysis.

Research results were as follows:

Overall, the majority of the participants were highly satisfied with the project implementation in regard to the context, process, and output. The contextual aspect was identified at highest level of satisfaction whereas the input aspect was addressed at medium level.

According to group discussion, the participants increased knowledge, skills and awareness of changing health behavior for preventing illnesses. Moreover, the participants were able to apply knowledge in their daily living and to be a healthy model for the other members in their family and other colleagues.

Referring to the monitoring record of changes in physical aspect, the majority of the participants decreased the BMI, Blood Sugar Level and Triglyceride Level, but not Cholesterol Level.

Recommendations were suggested by the participants. For instance, providing more activities to raise awareness of the health personnel about the importance of changing health behavior for preventing illnesses, setting small group activities in the hospital, implementing the project in other population, expanding the implementing period to 6 months or 1 year, and presenting the project results to the superior administrator for further project extension.



บทนำ

ความเจริญด้านเศรษฐกิจและสังคมปัจจุบัน ทำให้รูปแบบการดำเนินชีวิตประจำวันของบุคคลเปลี่ยนแปลงไป ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพและเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อ ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน และอุบัติเหตุ (ลักษณะ เต็มศิริกุลชัย, 2539) สาเหตุของการเกิดโรคเหล่านี้เกิดจากปัจจัยทางด้านสังคมสิ่งแวดล้อม และพฤติกรรม โดยเฉพาะกลุ่มพฤติกรรมเสี่ยง 6 กลุ่ม ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร บุหรี่ สุรา สารเสพติด พฤติกรรมความปลอดภัย พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการใช้เพศสัมพันธ์ ความเครียด และ พฤติกรรมในการดูแลพื้นที่สิ่งแวดล้อม (กองสุขศึกษา, 2541 อ้างถึงใน สมจิตร์ สมหวัง, 2545)

จากนโยบายพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข โดยมุ่งเน้นการเสริมสร้างสุขภาพและป้องกันโรค ควบคู่ไปกับการพัฒนาคุณภาพบริการการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพของกระทรวงสาธารณสุข ประกอบกับ คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอ (คปสอ.) หน่วยบริการคู่สัญญาหลักของหน่วยงาน - กู้แก้ว มีการพัฒนาคุณภาพทางด้านองค์กร และคุณภาพด้านบริการ ทั้งเชิงรุก และเชิงรับตามพันธกิจหลัก ครอบคลุมการสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างต่อเนื่อง ให้ความสำคัญกับการมุ่งเน้นให้ประชาชนมีสุขภาพดี มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดำเนินชีวิตในการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง เหมาะสมสามารถพึ่งตนเองได้อย่างยั่งยืน จากวิถีการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนแปลงในสังคมปัจจุบันส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหน่วยบริการคู่สัญญาหลักของหน่วยงาน - กู้แก้ว ไม่ว่าจะเป็นการบริโภคอาหาร ฟาส์ฟู้ดจากร้านสะดวกซื้อ รับประทานอาหารจานด่วน ซึ่งมีส่วนประกอบของผักน้อยแต่มีไขมันสูง นิยมบริโภคกาแฟและน้ำอัดลมเป็นประจำ ดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ ขาดการออกกำลังกาย พักผ่อนไม่เพียงพอและมีภาวะเครียด พฤติกรรมเสี่ยงดังกล่าวส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพ

ตามมาในระยะยาวก่อให้เกิดโรค เช่น โรคอ้วน โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดอุดตัน โรคมะเร็ง ซึ่งเป็นสาเหตุของการตายที่สำคัญจากการเก็บรวบรวมข้อมูลสุขภาพของ เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลหนองหานย้อนหลัง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 พบว่า มีเจ้าหน้าที่เสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งตับ มะเร็งเต้านม และมะเร็งถุงน้ำดี รวม 3 ราย และรายงานผลการตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการคู่สัญญาหลักของหน่วยงาน- กู้แก้ว ปี พ.ศ. 2547 - 2549 พบเจ้าหน้าที่ที่มีความผิดปกติของระดับไตรกลีเซอไรด์ในเลือด เพิ่มขึ้น จาก 14 ราย (ร้อยละ 11.76) ในปี พ.ศ. 2547 เป็น 24 ราย (ร้อยละ 22.68) ในปี 2549 มีความผิดปกติของระดับระดับคอเลสเตอรอลในเลือดจาก 19 ราย (ร้อยละ 15.96) ในปี พ.ศ. 2547 เป็น 38 ราย (ร้อยละ 23.52) ในปี พ.ศ. 2549 ในปี พ.ศ. 2549 - 2550 ตรวจพบเจ้าหน้าที่ที่มีความผิดปกติของค่าดัชนีมวลกายจำนวน 73 ราย (61.340) เพิ่มขึ้นเป็น 79 ราย (ร้อยละ 66.38) ตามลำดับ และในปี พ.ศ. 2550 พบเจ้าหน้าที่ป่วยเป็นผู้ป่วยรายใหม่ ด้วยโรคเบาหวาน 9 ราย วัณโรค 3 ราย ไตวายเรื้อรัง 1 ราย มะเร็งปากมดลูก 1 ราย มะเร็งปอด 2 ราย และ มะเร็งเต้านม 2 ราย

จากข้อมูลสนับสนุนข้างต้น คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) ได้ตระหนักถึงสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นกับเจ้าหน้าที่ จึงจัดโครงการ “โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพบุคลากรในหน่วยบริการคู่สัญญาหลักของหน่วยงาน - กู้แก้ว” ขึ้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขกลุ่มเสี่ยงได้เรียนรู้และมีทักษะในการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง ตระหนักถึงความสำคัญในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสู่การดูแลสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม สามารถดำรงอยู่อย่างมีสุขภาพภาวะทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม จิตวิญญาณ และเป็นต้นแบบที่ดีด้านสุขภาพแก่ประชาชนในชุมชนต่อไป

เพื่อพัฒนาโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในครั้งต่อไป ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการประเมินผลโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพบุคลากรในหน่วยบริการคู่สัญญาหลักของหน่วยงาน- กู้แก้ว ภายใต้แนวคิดการ



ประเมินผลโครงการแบบชิปปี้ (CIPP) ซึ่งจะประเมินการดำเนินโครงการในด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการและด้านผลลัพธ์ ผลการศึกษาที่ได้จะนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานนำเข้าสู่การวางแผนหรือการตัดสินใจเชิงนโยบายเพื่อกำหนดทิศทาง การดำเนินนโยบายและการจัดระบบสนับสนุนที่เอื้อต่อการดำรงไว้ ซึ่งพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์งานวิจัย

- เพื่อศึกษาการประเมินผลโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพบุคลากรในหน่วยบริการคหบดีสุขภาพหลักหนองหาน-ภูแก้ว ในด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิต และผลของการดำเนินโครงการต่อการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย
- เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

ขอบเขตการวิจัย

- ศึกษาการประเมินผลโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพบุคลากรในหน่วยบริการคหบดีสุขภาพหลักหนองหาน-ภูแก้ว จังหวัดอุดรธานี ในบุคลากรกลุ่มเสี่ยงจำนวน 86 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ สอบถาม และอภิปรายกลุ่ม ในระหว่างเดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2550

วิธีการวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายเพื่อศึกษาผลการประเมินโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพบุคลากรในหน่วยบริการคหบดีสุขภาพหลักหนองหาน-ภูแก้ว ตามความคิดเห็นของกลุ่มเป้าหมายผู้ร่วมโครงการ มีรายละเอียดวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุขกลุ่มเสี่ยงหน่วยบริการคหบดีสุขภาพหลักหนองหาน-ภูแก้ว จังหวัดอุดรธานี จำนวน 86 คน

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุขกลุ่มเสี่ยงหน่วยบริการคหบดีสุขภาพหลักหนองหาน-ภูแก้ว จังหวัดอุดรธานี จำนวน 86 คน

3. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่

3.1 ประเมินผลการดำเนินโครงการต่อการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย โดยใช้ค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index) เก็บรวบรวมข้อมูลโดย การชั่งน้ำหนัก การวัดส่วนสูง และผลการตรวจหาค่าระดับน้ำตาล ระดับโคเลสเตอรอล และระดับไตรกลีเซอไรด์ในเลือด

- การชั่งน้ำหนัก ใช้เครื่องชั่งละเอียดชนิด Digital ในการชั่งน้ำหนัก ซึ่งในขณะที่ยังไม่ได้รับประทานอาหารจมน้ำ ออดเสื้อผ้าที่หนาๆ ออก ถอดรองเท้าและนำสิ่งของออกจากกระเป๋าเสื้อผ้าให้หมด (ถ้ามี)

- การวัดส่วนสูง ใช้วิธีวัดส่วนสูงชนิด Detecto scale ที่มีสเกลอ่านได้ชัดเจน ผู้ถูกวัดส่วนสูงต้องถอดรองเท้ายืนบนพื้นราบ เท้าชิด ยึดตัวขึ้นไปข้างบนให้เต็มที่ไม่งอเข่า หายใจเข้าลึกๆ สั้นเท้า หลัง ก้น ไหล่ ศีรษะ สัมผัสไม้วัด ตามมองตรงไปข้างหน้า แล้วเลื่อนไม้ที่ใช้วัดส่วนสูงให้สัมผัสกับศีรษะพอดี อ่านส่วนสูงให้ละเอียด 0.1 เซนติเมตร

- เครื่องตรวจวิเคราะห์เลือดอัตโนมัติ (Automate) บริษัทโอลิมปัส รุ่น AU 400 ใช้ตรวจวัดระดับโคเลสเตอรอล และระดับไตรกลีเซอไรด์ในเลือด โดยผู้เข้าร่วมโครงการจะต้องงดน้ำงดอาหารอย่างน้อย 10-12 ชั่วโมง ก่อนการตรวจ ตรวจวิเคราะห์โดยเจ้าหน้าที่ห้องชันสูตรโรงพยาบาลหนองหาน

3.2 แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อประเมินความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินโครงการแบบสอบถามแบ่งเป็น 2 ตอน

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย สถานะ ผู้ตอบแบบสอบถาม เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด พฤติกรรมเสี่ยง การตรวจสุขภาพประจำปี และโรคประจำตัว น้ำหนักตัว ส่วนสูง



ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในหน่วยบริการคู่สัญญาหลักหนองหาน-กู่แก้ว โดยถามใน 4 ด้านคือ ด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิต จำนวน 13 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ตัวเลือกคือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย เห็นด้วยน้อยที่สุด แปลผลการให้คะแนนตามค่าคะแนนเฉลี่ยแบ่งเป็นช่วงๆ โดยดัดแปลงมาจากเกณฑ์การให้คะแนนของบุญชม ศรีสะอาด (2536) แปลผลการให้คะแนน ดังนี้

ช่วงคะแนน	ระดับความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการ
1.00 - 1.50	ระดับน้อยที่สุด
1.51 - 2.50	ระดับน้อย
2.51 - 3.50	ระดับปานกลาง
3.51 - 4.50	ระดับมาก
4.51 - 5.00	ระดับมากที่สุด

2.3 ประเด็นคำถามแบบกึ่งโครงสร้างที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้ครอบคลุมในประเด็นที่ต้องการศึกษา เพื่อใช้ในการอภิปรายกลุ่มระหว่างผู้ดำเนินงานและผู้เข้าร่วมโครงการ โดยข้อคำถามสอบถามเกี่ยวกับผลของการเข้าร่วมโครงการต่อตนเอง ครอบครัว หน่วยงาน และแนวทางในการพัฒนาสุขภาพตนเองในอนาคต

4. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำเครื่องมือแบบสอบถามที่สร้างขึ้นตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการประเมินผลโครงการ พฤติกรรมสุขภาพ และการส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ และนำมาปรับปรุงแก้ไขจากนั้นนำแบบสอบถามนี้ไปทดลองใช้ในกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกันแต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 10 คน เพื่อตรวจสอบความเข้าใจในสำนวน/ ภาษาที่ใช้

นำแบบแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ มาคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) (บุญใจ ศรีสถิตนรากุล, 2541) ได้เท่ากับ 0.8

เครื่องชั่งน้ำหนัก เป็นเครื่องชั่งน้ำหนักชนิดดิจิทัลจำนวน 1 เครื่อง ที่ใช้ชั่งน้ำหนักผู้ป่วยของโรงพยาบาลหนองหาน และมีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือจากบริษัทที่จำหน่ายเป็นประจำตามแผนบำรุงรักษาเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลปีละ 2 ครั้ง

เครื่องวัดส่วนสูง ใช้เครื่องวัดส่วนสูงชนิด Detecto scale ที่มีสเกลอ่านได้ชัดเจนและผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือจากบริษัทที่จำหน่ายเป็นประจำตามแผนบำรุงรักษาเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลปีละ 2 ครั้ง อ่านส่วนสูงได้ละเอียด 0.1 เซนติเมตร

เครื่องตรวจวิเคราะห์เลือดอัตโนมัติ (Automate) บริษัทโอลิมปัส รุ่น AU 400 ใช้ตรวจวัดระดับโคเลสเตอรอลและระดับไตรกลีเซอไรด์ในเลือด ผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือจากเจ้าหน้าที่ของบริษัทที่จำหน่ายทุกๆ 3 เดือน

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

ประเมินผลการดำเนินโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพบุคลากรในหน่วยบริการคู่สัญญาหลักหนองหาน-กู่แก้ว ตามวัตถุประสงค์ 2 ประเด็น คือ

1. ศึกษาการประเมินผลโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพบุคลากรในหน่วยบริการคู่สัญญาหลักหนองหาน-กู่แก้ว ในด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ ด้านผลผลิต และผลของการดำเนินโครงการ ต่อการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย ประเมินจาก

1.1 ความพึงพอใจในการดำเนินโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพบุคลากรในหน่วยบริการคู่สัญญาหลักหนองหาน-กู่แก้ว แสดงผลดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงระดับความคิดเห็นในการดำเนินโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพบุคลากรในหน่วยบริการ
 คู้ส์ัญญาหลักหนองหาน-กู่แก้วแยกตามประเด็นในการประเมิน (N=86)

ประเด็นในการประเมิน	X	S.D.	ระดับความคิดเห็น
ด้านบริบท (Context Evaluation)	4.4	0.87	มาก
ด้านปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation)	2.6	0.89	ปานกลาง
ด้านกระบวนการ (Process Evaluation)	3.9	0.84	มาก
ด้านผลผลิต (Product Evaluation)	4.1	0.82	มาก

จากตารางที่ 1 พบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการส่วนใหญ่ มีความพึงพอใจ ต่อการดำเนินโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ด้านบริบท (Context Evaluation) ด้านกระบวนการ (Process Evaluation) และด้านผลผลิต (Product Evaluation) อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจสูงสุดในด้านบริบท (Context Evaluation)

เท่ากับ 4.4 และมีความพึงพอใจ ด้านปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation) อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจ เท่ากับ 2.6

1.2 ผลของการดำเนินโครงการต่อการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย แสดงผลดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการที่มีความผิดปกติของค่าดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลในเลือด ระดับโคเลสเตอรอล และระดับไตรกลีเซอไรด์ ก่อนและหลังการดำเนินโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพบุคลากรในหน่วยบริการคู้ส์ัญญาหลักหนองหาน-กู่แก้ว (N=86)

สถานสุขภาพ	ก่อนเข้าร่วมโครงการ		หลังเข้าร่วมโครงการ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ค่าดัชนีมวลกาย				
นน. น้อยกว่ามาตรฐาน (น้อยกว่า 20 Kg./m ²)	13	15.1	11	12.8
นน. มาตรฐาน (20-24.99 Kg./m ²)	24	27.9	25	29.1
นน. มาก/เกินเกณฑ์มาตรฐาน (25-29.99Kg./m ²)	46	53.5	45	52.3



ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการที่มีความผิดปกติของค่าดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลในเลือด ระดับโคเลสเตอรอล และระดับไตรกลีเซอไรด์ ก่อนและหลังการดำเนินโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพบุคลากรในหน่วยบริการคู่สัญญาหลักหนองหาน-กู่แก้ว (N=86) (ต่อ)

สถานสุขภาพ	ก่อนเข้าร่วมโครงการ		หลังเข้าร่วมโครงการ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ค่าดัชนีมวลกาย				
ภาวะอ้วน	3	3.5	5	5.8
มากกว่าหรือเท่ากับ 30 Kg./m ²				
ระดับน้ำตาลในเลือด (FBS)				
ต่ำกว่า 126 มก./ ดล.	77	89.5	81	94.1
สูงกว่า 126 มก./ ดล.	9	10.5	5	5.8
ระดับโคเลสเตอรอล	24	27.9	27	31.3
ระดับไตรกลีเซอไรด์	38	44.1	35	40.7

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่า ก่อนเข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้เข้าร่วมโครงการส่วนใหญ่มีค่าดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์/ น้ำหนักตัวมาก ร้อยละ 53.5 และมีภาวะอ้วน ร้อยละ 3.48 ผลการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดพบว่าส่วนใหญ่มีระดับน้ำตาลในเลือดต่ำกว่า 126 มก./ ดล. ร้อยละ 89.5 และมีระดับน้ำตาลในเลือดเกิน 126 มล./ดล. ร้อยละ 10.5 ผลการตรวจไขมันในเลือดพบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการมีความผิดปกติของระดับโคเลสเตอรอล และระดับไตรกลีเซอไรด์ในเลือด ร้อยละ 27.9 และ 44.1 ตามลำดับ

หลังดำเนินโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3 เดือน ผู้เข้าร่วมโครงการส่วนใหญ่มีค่าดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์/ น้ำหนักมาก ร้อยละ 52.3 และมีภาวะอ้วน ร้อยละ 5.8 ผลการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด พบว่าส่วนใหญ่มีระดับน้ำตาลในเลือดต่ำกว่า 126 มก./ดล. ร้อยละ 94.1 และมีระดับน้ำตาลในเลือดเกิน 126 มล./ดล.

ร้อยละ 5.8 ผลการตรวจไขมันในเลือด พบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการมีความผิดปกติของระดับโคเลสเตอรอลและระดับไตรกลีเซอไรด์ในเลือด ร้อยละ 31.3 และ 40.7 ตามลำดับ เมื่อวิเคราะห์รายด้าน พบว่า

ด้านบริบท (Context Evaluation) ผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ปัจจัยด้านบริบทอยู่ในระดับมาก เนื่องจากผู้เข้าร่วมโครงการเห็นว่า สภาพแวดล้อมทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับโครงการมีความเหมาะสม ครอบคลุมสภาพปัญหา และความต้องการของกลุ่มตัวอย่าง สอดคล้องกับวัตถุประสงค์/ เป้าหมายของโครงการ ซึ่งในการศึกษาค้างนี้ พบว่า สภาพปัญหา/ความต้องการของกลุ่มตัวอย่างคือ กลุ่มตัวอย่างมีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพ คือ ค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index: BMI) มีระดับไตรกลีเซอไรด์ ระดับคอเลสเตอรอล เกินเกณฑ์ปกติ จึงได้จัดทำโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพบุคลากรในหน่วยบริการคู่สัญญาหลักหนองหาน-กู่แก้วขึ้น

เพื่อให้บุคลากรกลุ่มเสี่ยง มีความรู้และทักษะในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการบริหารร่างกาย การเลือกรับประทานอาหาร สามารถนำความรู้ที่ได้ไปขยายผลให้กับสมาชิกในครอบครัว และบุคลากรในหน่วยงานเป็นต้นแบบด้านสุขภาพที่ดีสำหรับประชาชน และไม่เจ็บป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ ซึ่งมีความสอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่มุ่งเน้นการเสริมสร้างสุขภาพและป้องกันโรค ควบคู่ไปกับการพัฒนาคุณภาพบริการการรักษาพยาบาล และฟื้นฟูสภาพ

ด้านปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation) ในการศึกษาค้างนี้ ศึกษาปัจจัยนำเข้าประกอบด้วย บุคลากรงบประมาณวัสดุอุปกรณ์ ผลการศึกษาในด้านปัจจัยนำเข้าพบว่า

- **บุคลากร** ได้แก่

ผู้ดำเนินโครงการ และผู้เข้าร่วมโครงการ ผู้ดำเนินโครงการ เป็นคณะกรรมการดำเนินงานในสังกัดของหน่วยบริการคู่สัญญาหลักหนองหาน-กู่แก้ว ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพ 5 คน นักกายภาพบำบัด 1 คน เจ้าหน้าที่การเงิน 1 คน เจ้าหน้าที่ไอทีสนับสนุน 1 คน รวมทั้งสิ้น 8 คน ผู้ดำเนินโครงการทุกคนสามารถดำเนินการตามกิจกรรมต่างๆ ได้ครบถ้วนทุกขั้นตอน มีการประสานงานกันภายในทีม และช่วยเหลือกันในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้เป็นอย่างดี

ผู้เข้าร่วมโครงการ เป็นบุคลากรทางสาธารณสุขในสังกัดหน่วยบริการคู่สัญญาหลักหนองหาน-กู่แก้ว ที่ตรวจคัดกรองสุขภาพแล้ว พบว่ามีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาด้านสุขภาพ คัดกรองได้จากการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากร โดยบุคคลที่มีความผิดปกติของค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index: BMI) ระดับคลอเลสเทอรอล ระดับไตรกลีเซอไรด์ เกินเกณฑ์ปกติจะถูกเชิญให้เข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยบริการคู่สัญญาหลักหนองหาน-กู่แก้ว รวมทั้งสิ้น 86 คน ซึ่งจำนวนผู้เข้าร่วมโครงการมีคุณสมบัติเหมาะสมจำนวนเพียงพอที่ผู้ดำเนินโครงการจะให้การดูแลได้อย่าง

ครอบคลุมและเหมาะสมกับงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินงาน

- **งบประมาณ** งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินงานทั้งสิ้น เป็นเงิน 172,000 บาท งบประมาณจำนวนดังกล่าว มีความเพียงพอในการจัดดำเนินโครงการ ในด้านการบริหารจัดการ หากพบว่ามียาการใดที่เกินงบประมาณที่กำหนด ผู้จัดดำเนินโครงการจะถ่วงเฉลี่ยค่าใช้จ่ายกับงบประมาณส่วนอื่น ทำให้สามารถจัดสรรกิจกรรมต่างๆ ได้ครบ และเพียงพอกับงบประมาณที่มีอยู่ แต่จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า เงินงบประมาณในการดำเนินโครงการส่วนใหญ่สิ้นเปลืองไปกับค่าตอบแทนวิทยากร ค่าอาหารและค่าที่พัก เมื่อพิจารณาถึงผลกระทบต่อผู้เข้าร่วมโครงการ ครอบครัวและหน่วยงาน พบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการได้รับความรู้และทักษะในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง และสามารถถ่ายทอดความรู้ให้กับบุคคลในครอบครัว เพื่อนร่วมงาน และเป็นตัวแบบที่ดีด้านสุขภาพแก่ประชาชนได้

- **วัสดุอุปกรณ์และการจัดการ** ประกอบด้วย ค่าคู่มือให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ วิธีดีการบริหารร่างกายด้วยโยคะและเทคนิคการผ่อนคลาย ค่าปากกาและกระเป๋าสตางค์ พบว่า มีความเพียงพอและเหมาะสมกับจำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ สื่อต่างๆ จัดทำในรูปแบบที่น่าสนใจ ง่ายต่อการเข้าใจและนำไปฝึกปฏิบัติ ผู้เข้าร่วมโครงการสามารถเผยแพร่สื่อให้แก่บุคคลในครอบครัว เพื่อนร่วมงาน และผู้สนใจได้

จากการศึกษาค้างนี้ พบว่า ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการด้านปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation) อยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากผู้เข้าร่วมโครงการส่วนใหญ่เห็นว่าข้อจำกัดด้านงบประมาณส่งผลให้ระยะเวลาในการดำเนินโครงการสั้นลง คือใช้ระยะเวลาในการดำเนินโครงการเพียงสองวัน ผู้เข้าร่วมโครงการได้รับกิจกรรมครบตามที่ผู้ดำเนินโครงการกำหนดไว้ แต่ต้องเลื่อนระยะเวลาในการทำกิจกรรมออกไปเกินเวลาในกำหนดการ



ด้านกระบวนการ (Process Evaluation)

กระบวนการดำเนินการ และการจัดกิจกรรมต่างๆ ที่กำหนดไว้ในโครงการ ประกอบด้วย การตรวจสมรรถภาพร่างกายเบื้องต้น การบรรยายให้ความรู้ การสอนสาธิตและการฝึกปฏิบัติ การทำกิจกรรมกลุ่ม อภิปรายตามแนวคำถามแบบกึ่งโครงสร้าง และการตอบแบบสอบถามความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การศึกษาพบว่า การจัดกิจกรรมต่างๆ มีความเหมาะสมในการบรรจุไว้ในโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ แต่เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบกับระยะเวลาดำเนินโครงการแล้วพบว่า ระยะเวลาเพียง 2 วัน ไม่เพียงพอให้กับจำนวนกิจกรรมที่จัด เนื่องจากในการจัดกิจกรรมบางครั้งวิทยากรจะยืดหยุ่นเวลาตามความเหมาะสม ทำให้ระยะเวลาในการเริ่มกิจกรรมอื่นๆ ต้องเลื่อนออกไป ถึงแม้จะดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในโครงการได้ครบถ้วน แต่จะเกินเวลาที่กำหนดไว้ในกำหนดการ

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการด้านกระบวนการ (Process Evaluation) อยู่ในระดับมาก เนื่องจากในระหว่างดำเนินการ ปัจจัยนำเข้าต่างๆ ประกอบด้วย บุคลากร งบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ สามารถนำไปใช้ได้อย่างทันท่วงที ตามลำดับก่อนหลัง กิจกรรมต่างๆ มีความเหมาะสมในการนำไปใช้ประโยชน์ สอดคล้องกับวัตถุประสงค์/เป้าหมายของโครงการ ผู้เข้าร่วมโครงการสนุกสนานและให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่างๆ เป็นอย่างดี กิจกรรมต่างๆ ที่จัด เช่น การฝึกบริหารร่างกายด้วยโยคะ การฝึกเทคนิคการผ่อนคลาย การฝึกทำน้ำผักผลไม้สด เป็นต้น

ด้านผลผลิต (Product Evaluation)

ในการศึกษาครั้งนี้ ผลผลิตภายหลังสิ้นสุดโครงการ วัดจากผลการดำเนินงานในด้านต่างๆ ดังนี้

- ระดับความพึงพอใจในการดำเนินโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ผลการประเมินพบว่าผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจต่อการดำเนินโครงการในด้านต่างๆ อยู่ใน

ระดับปานกลาง และระดับสูง โดยพบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยความเห็น/ความพึงพอใจต่อการดำเนินโครงการด้านบริบท (Context Evaluation) ด้านกระบวนการ (Process Evaluation) และด้านผลผลิต (Product Evaluation) อยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 4.4 3.9 และ 4.1 ตามลำดับ ส่วนความพึงพอใจต่อการดำเนินโครงการด้านปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation) อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 2.6

- ผลของการดำเนินโครงการต่อการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้หลังเข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3 เดือน ผู้ให้ข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลงของระดับโคเลสเตอรอลในเลือดเพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 27.9 เป็นร้อยละ 31.3 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การลดน้ำหนัก การออกกำลังกาย การงดดื่มเครื่องดื่มประเภทแอลกอฮอล์ การงดสูบบุหรี่ และขาดการจัดการความเครียดที่เหมาะสม เป็นพฤติกรรมสุขภาพที่ปรับเปลี่ยนได้ยาก (สมจิต หนูเจริญกุล และ อรสา พันธุ์ภักดี, 2542) ส่งผลให้เมื่อประเมินผลการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายภายหลังเข้าร่วมโครงการ ผู้ให้ข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลงของระดับโคเลสเตอรอลเพิ่มขึ้น

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ที่มีค่าดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์/ น้ำหนักตัวมาก จำนวนลดลงจากร้อยละ 53.5 เป็น ร้อยละ 52.3 ระดับน้ำตาลในเลือดต่ำกว่า 126 มก./ ดล. จำนวนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 89.5 เป็นร้อยละ 94.1 และมีระดับไตรกลีเซอไรด์ในเลือดลดลงจากร้อยละ 44.1 เป็นร้อยละ 40.1 แสดงให้เห็นว่าผู้ให้ข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในทางที่ดีขึ้น ทั้งในเรื่องของพฤติกรรมควบคุมอาหาร การออกกำลังกายและลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพได้เป็นอย่างดี ภายหลังเข้าร่วมโครงการ 3 เดือน

2. ศึกษาปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินงาน

ผลการศึกษาโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ บุคลากรในหน่วยบริการคู่สัญญาหลักของหนาน-กุแก้ว

สามารถสรุปปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินงาน ดังนี้

- ข้อจำกัดด้านงบประมาณ และเวลา ทำให้ผู้จัดโครงการไม่สามารถเพิ่มจำนวนวันในการจัดโครงการได้ ส่งผลให้ผู้เข้าร่วมโครงการต้องฝึกปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ เกินเวลาในกำหนดการ

- การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เป็นเรื่องที่ยากต่อการปฏิบัติ และต้องใช้ระยะเวลา นานกว่าที่จะเห็นการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งผู้จัดทำโครงการจะต้องหาแนวทาง หรือกลวิธีในการสร้างความตระหนักและให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ยั่งยืน ต่อไป

- บุคลากรที่เข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ มีข้อจำกัดด้านร่างกายที่ไม่เอื้อต่อการฝึกปฏิบัติในระหว่างเข้าร่วมโครงการทำให้ไม่สามารถฝึกปฏิบัติตามผู้นำได้อย่างต่อเนื่อง

สรุปและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

1. การประเมินผลโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพบุคลากรในหน่วยบริการคู่สัญญาหลักหนองหาน-ภูแก้ว

ประเมินผลการดำเนินโครงการในด้านบริบท ด้านปัจจัย นำเข้าด้านกระบวนการ และด้านผลผลิต จากแบบประเมินความพึงพอใจในการดำเนินโครงการ ผลการศึกษา พบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจด้านบริบท ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิต อยู่ในระดับมาก ส่วนด้านปัจจัยนำเข้าอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เนื่องจาก พบว่าผู้เข้าร่วมโครงการส่วนใหญ่เห็นว่า ข้อจำกัดด้านงบประมาณส่งผลให้ระยะเวลาในการดำเนินโครงการสั้นลง คือใช้ระยะเวลาในการดำเนินโครงการเพียงสองวัน ผู้เข้าร่วมโครงการได้รับกิจกรรมครบตามที่ผู้ดำเนินโครงการกำหนดไว้ แต่ต้องเลื่อนระยะเวลาในการทำกิจกรรมออกไปเกินเวลาในกำหนดการ ส่วนปัจจัยนำเข้าเกี่ยวกับตัวบุคคล ทั้งผู้ดำเนินโครงการ

ผู้เข้าร่วมโครงการ วัตถุประสงค์มีความเพียงพอ เหมาะสม สามารถนำเข้าสู่กระบวนการได้ทันที่

2. ผลการดำเนินโครงการต่อการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย

ประเมินผลการดำเนินโครงการต่อการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จากการเปลี่ยนแปลงของค่าดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลในเลือด ระดับโคเลสเตอรอล และระดับไตรกลีเซอไรด์ ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ 3 เดือน ผลการศึกษา พบว่า

- ค่าดัชนีมวลกาย ผู้เข้าร่วมโครงการส่วนใหญ่ที่มีค่าดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์/น้ำหนักมาก ลดลงจากร้อยละ 53.5 เป็นร้อยละ 52.3 และพบว่ามีเพียงส่วนน้อยที่มีภาวะอ้วน มีค่าดัชนีมวลกายเพิ่มขึ้น โดยเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 3.5 เป็น ร้อยละ 5.8

- ระดับน้ำตาลในเลือด ผู้เข้าร่วมโครงการส่วนใหญ่มีระดับน้ำตาลในเลือด ต่ำกว่า 126 มก./ ดล. มีจำนวนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 53.5 เป็น ร้อยละ 52.3 และพบว่ามีผู้ที่มีค่าระดับน้ำตาลสูงกว่า 126 มก./ ดล. ลดลงจากร้อยละ 10.5 เป็น ร้อยละ 5.8

- ระดับโคเลสเตอรอล ผู้เข้าร่วมโครงการมีระดับโคเลสเตอรอลเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 27.9 เป็น ร้อยละ 31.3

- ระดับไตรกลีเซอไรด์ ผู้เข้าร่วมโครงการมีระดับไตรกลีเซอไรด์ลดลงจากร้อยละ 44.1 เป็น ร้อยละ 40.7

ข้อเสนอแนะ

- ควรมีการประเมินผลการดำเนินโครงการ ต่อการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายเพิ่มจาก 3 เดือน เป็น 6 เดือน และ 1 ปี เนื่องจากพฤติกรรมสุขภาพ เป็นพฤติกรรมที่ปรับเปลี่ยนได้ยากและการประเมินผลการดำเนินโครงการต่อการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายอาจยังไม่เห็นผลในระยะเวลาสั้นๆ



- นำเสนอผลการประเมินโครงการต่อผู้บริหาร เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานประกอบการพัฒนาโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิต ในครั้งต่อไป

- ขยายกลุ่มเป้าหมาย ไปสู่กลุ่มที่มีสุขภาพดี อยู่แล้วและกลุ่มที่เจ็บป่วยโดยจัดหากิจกรรม ที่เหมาะสม กับความต้องการและสภาพปัญหาของกลุ่ม เพื่อส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในหน่วยงานให้มีสุขภาพที่ดีทั้งด้าน ร่างกาย จิตใจ สังคม อารมณ์ และจิตวิญญาณ สามารถ ดำรงชีวิตอยู่ร่วมกันได้อย่างสงบสุขและปฏิบัติงานได้อย่าง มีประสิทธิภาพ

- เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุขตระหนักถึงความสำคัญของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ หน่วยงานควรมีกิจกรรมเพื่อสร้างความตระหนักภายใน ตัวบุคคล โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับผลเสียจากการไม่ใส่ใจ ใฝ่ระวังภาวะสุขภาพในรูปแบบต่างๆ ผ่านสื่อหลายๆ

ช่องทางอยู่เป็นประจำต่อเนื่องและกระตุ้น ติดตาม ความก้าวหน้าของการปฏิบัติอยู่เป็นประจำต่อเนื่อง

- หน่วยงานควรจัดให้มีกิจกรรมกลุ่มย่อยให้ บุคลากรได้เข้าร่วม ภายหลังสิ้นสุดโครงการแล้ว เนื่องจาก กิจกรรมกลุ่มจะช่วยให้บุคลากรได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลตนเองซึ่งกันและกัน บุคลากรที่มีการรับรู้ความสามารถแห่งตน จะเกิดการ เปรียบเทียบความสามารถของตนเองกับบุคคลอื่นและ พยายามที่จะฝึกปฏิบัติจนกระทั่งสามารถปฏิบัติได้สำเร็จ อีกทั้งผู้ที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมอยู่แล้วจะเป็นตัว แบบด้านสุขภาพที่ดีให้กับบุคคลอื่นในกลุ่มส่งผลให้บุคลากร สาธารณสุขในหน่วยบริการคู่สัญญาหลักหนองหาน-กู่แก้ว สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้ประสบผลสำเร็จ มีภาวะสุขภาพที่ดีและปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลสุขภาพ ประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

บรรณานุกรม

1. กรรณิกา สุขเกษม และ สุชาติ ประสิทธิ์สินธุ์. (2544). **น่านวัตกรรมวิถีวิทยาการวิจัย**. กรุงเทพฯ: เพ็ญฟ้า ปรินต์ติ้ง จำกัด.
2. บุญใจ ศรีสถิตนรากุล. (2541). **ระเบียบวิธีการวิจัยทางการพยาบาลศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
3. ประภาเพ็ญ สวิงสุวรรณ. (2534). **พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพและสุขศึกษา**. กรุงเทพฯ : เจ้าพระยาการพิมพ์.
4. ประเวศ วะสี. (2543). **สุขภาพในฐานะอุดมการณ์ของมนุษย์**. นนทบุรี : สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ.
5. ระเด่น หัสดี และ สรวงศ์ภรณ์ ดวงคำสวัสดิ์. (2536). **การสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์กับการพัฒนา สาธารณสุข เพื่อบรรลุสุขภาพดีถ้วนหน้า**. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกศึกษา.
6. วสุธร ตันวัฒนกุล. (2542). **สุขภาพกับคุณภาพชีวิต เส้นทางที่ต้องร่วมกันพัฒนา**. ชลบุรี : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วสุธร ตันวัฒนกุล. (2547). **สุขภาพ อนามัยชุมชนและกระบวนการพัฒนา**. ชลบุรี : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วิไล สถิตย์เสถียร. (2535). **สุขภาพ**. ชลบุรี : คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.