

การบริหารจัดการและประเมินโครงการเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ของหน่วยงานในเขตกรุงเทพมหานคร *

Project Management and Evaluation for Health Behavior Change of the Organizations in Bangkok Metropolis

อังศินันท์ อินทรกำแหง **

อรพินทร์ ชูชม ***

วรสรณ์ เนตรทิพย์ ****

พัชรี ดวงจันทร์ *****

บทคัดย่อ

ในการวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงประเมินผล โดยมีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อสร้างและพัฒนารูปแบบการประเมินและการบริหารจัดการ โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยงาน 2) เพื่อสร้างกรอบแนวคิดตามหลัก PROMISE และ 3 Self ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของหน่วยงาน ในช่วงเดือนพฤษภาคม – ธันวาคม 2551 มีจำนวน 32 โครงการจาก 19 หน่วยงานที่ให้บริการ โดยมีผู้รับบริการเป็นผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยงต่อโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง รวม 3,665 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามประมาณค่า 4 ระดับรวม 21 ข้อและแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ตามรูปแบบชิป (CIPP model) ผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วย 3 กลุ่มได้แก่ กลุ่มหัวหน้าโครงการ 32 คนกลุ่มผู้บังคับบัญชาของหัวหน้าโครงการ 29 คนและผู้เข้ารับบริการ 128 คน และแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ 3 Self ได้แก่ แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง (Self-efficacy) แบบสอบถามการกำกับพฤติกรรมสุขภาพตนเอง (Self-regulation) แบบสอบถามการดูแลสุขภาพตนเอง (Self-care) มีค่าความเชื่อมั่นอยู่ระหว่าง 0.73-0.85 ผลการวิจัย พบว่า

1. ผลการนิเทศและประเมินระหว่างดำเนินโครงการตามความเห็นของทั้ง 3 กลุ่ม มีสอดคล้องกันทั้ง 4 ด้านคือ ด้านบริบท ปัจจัยนำเข้ากระบวนการและผลลัพธ์โดยรวมอยู่ในระดับดีมาก

2. ภายหลังสิ้นสุดโครงการ ผู้รับบริการมีพฤติกรรมสุขภาพ 3 Self สูงขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

* รายงานการวิจัยสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ ได้รับทุนจาก สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประจำสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

*** รองศาสตราจารย์ประจำสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

**** นักวิจัยอิสระทางพฤติกรรมศาสตร์

***** อาจารย์ประจำคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

3. ผู้เข้าร่วมโครงการมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น ได้แก่ พฤติกรรมการบริหารร่างกาย การรับประทานอาหาร ความรู้ ทักษะและการปฏิบัติด้านสุขภาพ สูงกว่า ก่อนเข้าร่วมโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 และมีค่าความดันโลหิต รอบเอว น้ำหนักตัว ค่า BMI ระดับน้ำตาล ไขมันในเลือด จำนวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน ต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

คำสำคัญ: การบริหารจัดการโครงการ การประเมินผล การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

Abstract

The objectives of this evaluative research were: 1) to develop an evaluation and management model for health behavior change projects of the organizations in Bangkok metropolis, 2) to develop the conceptual framework for health behavior change base on principles of PROMISE Model and 3 Self, 3) to explore the outcomes of supervision and evaluation for health behavior change projects conducted by the participated organizations in Bangkok area, according to the project indicators, and 4) to study factors affecting project success and barrier to the project implementation. Totally, 32 health behavior change projects conducted by 19 organizations in Bangkok area; these were managed and evaluated during May – December, 2008. The sample was 3,665 outpatients and unhealthy lifestyle people who were at risk for chronic diseases. Three study instruments were: 1) a 21-item questionnaire, in forms of a 4-point rating scale, 2) a structured interviewing form based on CIPP model to collect data from 3 groups of respondents, including 32 project leaders, 29 commanders of project leaders, and 128 clients, and 3) health behavior questionnaires for assessing 3 Self including self-efficacy, self-regulation, and self-care. The reliability of this 3 Self questionnaires was between 0.73 and 0.85. Research findings were as follows:

1. During project implementation, it was found that results from supervision and evaluation of the feasibility for project success based on CIPP Model revealed that opinions on the context, input, process, and product were at the very good level in total among 3 groups of respondents; including project leaders, commanders of project leaders, and clients.

2. After the project completion, 3 SELF health behaviors of the participants were statistically significant higher than before their participation at .01 level.

3. After the project completion, the participants had a better change according to the project indicators which were as follows: 1) bodily exercise behavior, 2) eating behavior, health knowledge, attitudes toward project, and health behaviors were statistically significant higher than those before participating in the project at 0.01 level, 3) Systolic blood pressure, diastolic blood pressure, waist, weight,

BMI, fasting blood glucose, and amount of cigarettes smoking per day were statistically significant lower than those before participating in the project, and 4) the indicators revealed a reduction in body fat, but this change was not statistically significant.

Key word: Project Management, Evaluation, Health Behavior Change

หลักการและเหตุผล

การพัฒนาประเทศไทยให้มีความเจริญก้าวหน้าจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องทำการพัฒนาประชากรให้มีคุณภาพ แนวทางสำคัญที่ได้รับการยอมรับมากที่สุดแนวทางหนึ่งคือการดูแลสุขภาพของประชาชน เพื่อให้สามารถดำเนินกิจกรรมทางเศรษฐกิจและกิจกรรมการพัฒนาในด้านต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ประเวศ วัชชี, 2551) กรุงเทพมหานครเป็นเมืองหลวงของประเทศไทยมีประชากรมากที่สุดและเป็นเมืองที่สำคัญที่สุดในฐานะที่เป็นศูนย์กลางในการขับเคลื่อนความเจริญก้าวหน้าด้านต่างๆ ของประเทศ ยุทธศาสตร์หลักที่สำคัญประการหนึ่งคือต้องทำให้เมืองหลวงเป็นตัวอย่างในการพัฒนาด้านต่างๆ ของประเทศ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สาขาเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครเป็นองค์กรกลางด้านการดูแลสิทธิหลักประกันสุขภาพของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร ได้ร่วมมือกับ สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ดำเนิน “โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร” ในปี พ.ศ. 2551 โดยได้เตรียมหน่วยงานในเขตกรุงเทพมหานครที่สนใจร่วมให้บริการสร้างความเข้มแข็งด้านสุขภาพให้กับบุคลากรในสังกัดและประชาชนกลุ่มเป้าหมาย

ซึ่งหน่วยงานต่างๆ ได้เสนอโครงการทั้งสิ้นจำนวน 32 โครงการ เพื่อให้สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรและประชาชนทั่วไปให้มีคุณภาพเพิ่มมากขึ้น เพื่อเป็นทุนมนุษย์ที่สำคัญของหน่วยงานและประเทศไทยต่อไป ซึ่งหลักการสำคัญในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพทั้ง 32 โครงการ ได้ใช้แนวคิด 3 Self ของสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ (อังคินันท์ อินทรกำแหง, 2551) ไปใช้เป็นการเฉพาะ ซึ่งเป็นแนวคิดที่เน้นให้ผู้ที่ได้เข้าร่วมโครงการได้เกิดพฤติกรรมสุขภาพใหม่ 3 ด้าน ได้แก่ (ก) การรับรู้ความสามารถของตนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Self - efficacy) (ข) การกำกับตนเอง (Self- regulation) และ (ค) การดูแลตนเอง (Self- care) แนวคิดดังกล่าวนี้ต้องการให้ผู้ที่ได้เข้าร่วมโครงการมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง กำกับตนเอง ให้มีสุขภาพที่ดีอย่างต่อเนื่องตามวิถีการดำเนินชีวิตของแต่ละบุคคล

เพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของแต่ละหน่วยงานที่ได้เข้าร่วมโครงการ ทางสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ได้กำหนดให้แต่ละหัวหน้าโครงการได้ปฏิบัติให้บริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยยึดหลักการ PROMISE (อังคินันท์

อินทกำแหง, 2551) ไปใช้ในการบริหารจัดการโครงการ ซึ่งประกอบด้วยหลักสำคัญ 6 ประการดังนี้

Positive reinforcement การเสริมแรงทางบวก

Result- based management หลักการบริหารเพื่อผลสัมฤทธิ์ของงาน

Optimism การมองโลกในแง่ดี

Motivation การสร้างแรงจูงใจ

Individual or client center การยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

Self esteems หลักการเสริมสร้างคุณค่าในตนเอง

เนื่องจากการดำเนินโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยงานต่างๆ ในครั้งนี้ เป็นภาระงานที่นอกเหนือจากงานประจำ เพื่อให้โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพบรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัดของโครงการ จึงจำเป็นต้องมีการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและการประเมินโครงการตลอดทุกระยะของการให้บริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งก่อนดำเนินโครงการด้วยวิธีการประเมินโครงการจากผู้เชี่ยวชาญ ระหว่างการดำเนินโครงการด้วยการนิเทศและการประเมิน และหลังสิ้นสุดโครงการด้วยการประเมินผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดของโครงการ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างและพัฒนารูปแบบการประเมินโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยงานในเขตกรุงเทพมหานคร

2. เพื่อพัฒนารอบแนวคิดตามหลัก PROMISE และ 3 Self สำหรับการดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยงานในเขตกรุงเทพมหานคร

3. เพื่อนิเทศและประเมินผลโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยงานในเขตกรุงเทพมหานครที่อาสาเข้าร่วมจัดโครงการเพื่อให้บริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสามารถดำเนินโครงการให้เป็นไปตามตัวชี้วัดของโครงการ

4. เพื่อศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยงานในเขตกรุงเทพมหานคร

5. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพ 3 Self และพฤติกรรมสุขภาพด้านอื่นๆ ระหว่างก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้เข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่คาดว่าจะได้รับ

1. ประชาชนผู้มีสิทธิในการรักษาพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ได้เข้าถึงสิทธิการรับบริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพได้มากขึ้น

2. หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครมีขีดความสามารถในการบริหารจัดการโครงการด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ครอบคลุมทั้งกระบวนการปรับเปลี่ยนทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต

สมมติฐานทางการวิจัย

1. ผลการประเมินความสำเร็จของโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยงานตามแนวคิด CIPP Model ใน 4 ด้าน ได้แก่ บริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการและด้านผลลัพธ์ มีความสอดคล้องกันอยู่ในระดับดีขึ้นไป ระหว่างกลุ่มผู้รับบริการหรือกลุ่มเสี่ยง ผู้บังคับบัญชาและหัวหน้าโครงการ

2. หลังจากที่ถูกกลุ่มเสี่ยงเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่หน่วยงานต่างๆ ในเขตกรุงเทพมหานครจัดขึ้น กลุ่มเสี่ยงผู้เข้าร่วมโครงการมีพฤติกรรมสุขภาพ 3 Self และตัวบ่งชี้พฤติกรรมสุขภาพด้านอื่นๆที่เกี่ยวข้อง สูงขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการ

ขอบเขตงานที่ศึกษา

1. หน่วยงานของภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ และหน่วยงานเพื่อสังคมที่ไม่หวังผลกำไร (NGO) ที่มีฐานะเป็นนิติบุคคล จำนวน 19 หน่วยงาน ที่ได้อาสาสมัครจัดโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร รวมทั้งสิ้น 32 โครงการ โดยให้ดำเนินงานในรูปแบบคณะกรรมการอย่างน้อย 3 คน ตามภารกิจของงานในกรณีที่โครงการที่เพิ่งดำเนินการเป็นครั้งแรกจะต้องมีที่ปรึกษาซึ่งเป็นนักวิชาการในสาขาที่เกี่ยวข้อง

2. ประชาชนกลุ่มเป้าหมายซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงด้านพฤติกรรมสุขภาพที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามที่หน่วยงานต่างๆ ได้จัดขึ้นทั้ง 32 โครงการ รวมจำนวน 3,665 คน จำแนกได้ดังนี้

2.1 ผู้มีสิทธิในการรักษาพยาบาล ได้แก่ข้าราชการและครอบครัวตามสิทธิประกันสังคม สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในเขตพื้นที่การรักษาในกรุงเทพมหานคร

2.2 ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคอ้วนและการติดยาสูบ และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องโดยประเมินจากแบบคัดกรองความเสี่ยง ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาเขตพื้นที่ (กรุงเทพมหานคร)

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงประเมินผล แบ่งขั้นตอนหลักในการดำเนินการไว้ 2 ขั้นตอน ดังนี้

วิธีการศึกษาในขั้นตอนที่ 1 พัฒนารูปแบบการประเมินและการบริหารจัดการโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยงาน ตามหลัก PROMISE และ 3 SELF ที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น

1. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยในประเด็นหลักที่เกี่ยวข้องกับ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและเทคนิคการพัฒนาสุขภาพ ทฤษฎีส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การบริหารจัดการและการประเมินโครงการ ทฤษฎีการประเมินโครงการ แนวคิด 3 Self ต่อพฤติกรรมสุขภาพ แนวคิดการบริหารและดำเนินโครงการตามหลัก PROMISE

2. จัดทำร่างแบบจำลองการประเมินและบริหารจัดการโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยงาน ตามกรอบแนวคิดการ

บริหารงานตามหลัก PROMISE Model และร่างแบบจำลองพฤติกรรมสุขภาพ 3 Self

3. ผู้วิจัยดำเนินการอบรมแนวคิดการบริหารจัดการโครงการตามหลัก PROMISE Model ในการปรับเปลี่ยนเพื่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ 3 Self ให้กับหัวหน้าโครงการและทีมงาน จำนวน 32 โครงการๆ ละ 2 – 3 คน รวมผู้เข้าอบรม 72 คน

4. ให้หัวหน้าโครงการและทีมงานดำเนินโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้กับกลุ่มเสี่ยง การจัดกิจกรรมในโครงการอาจเป็นกิจกรรมกลุ่มหรือเป็นรายบุคคล แต่รวมกันต้องเข้าร่วมกิจกรรมอย่างน้อย 5 ครั้ง ในช่วงระยะเวลา 4 – 7 เดือน พร้อมทำการวัดพฤติกรรมสุขภาพ 3 self และพฤติกรรมสุขภาพด้านอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการ

5. นำผลการวัดพฤติกรรมสุขภาพ 3 Self และพฤติกรรมสุขภาพอื่นๆ ระหว่างก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการของกลุ่มเสี่ยง มาประกอบการพิจารณาเพื่อปรับแก้ไขรูปแบบการประเมินบริหารจัดการโครงการตามหลัก PROMISE Model เพื่อให้เกิดพฤติกรรม 3 Self

วิธีการศึกษาในขั้นตอนที่ 2 ศึกษาผลการนิเทศและประเมินผลประสิทธิภาพโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของหน่วยงานและปัจจัยแห่งความสำเร็จและอุปสรรคต่อการดำเนินโครงการของหน่วยงานรวม 9 ขั้นตอนย่อยดังนี้

1. ศึกษาข้อมูลเบื้องต้นของการบริหารจัดการโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

2. สร้างเกณฑ์มาตรฐานเพื่อใช้ในการพิจารณาโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของ

หน่วยงานที่เสนอมา โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน เป็นผู้ตรวจสอบ พร้อมหัวหน้าโครงการปรับแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ และดำเนินการทำสัญญาข้อตกลงร่วมกันในการดำเนินโครงการให้เป็นไปตามเงื่อนไขที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ กำหนดระหว่าง สามฝ่ายคือ หัวหน้าโครงการ ผู้บังคับบัญชาของหัวหน้าโครงการ และสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์

3. จัดทำคู่มือการดำเนินโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนและคู่มือการบริหารการเงินสำหรับหัวหน้าโครงการและทีมงาน เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการดำเนินโครงการ

4. จัดทำคู่มือกำกับติดตามและประเมินผลโครงการเพื่อให้ผู้นิเทศโครงการใช้เป็นเครื่องมือในการติดตามนิเทศงานและประเมินโครงการของผู้ให้บริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม รวม 32 โครงการ

5. จัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาขีดความสามารถของหน่วยงานที่ร่วมให้บริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้มีความเชื่อมั่น มีความรู้ความเข้าใจและทักษะในการเขียน การบริหารจัดการโครงการ และทักษะในการจัดกิจกรรมเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ครอบคลุมทั้งทางจิตและทางร่างกายตาม แนว 3 Self และ PROMISE model

6. จัดกิจกรรมในทีมผู้นิเทศเพื่อสร้างความร่วมมือในการดูแล ให้คำแนะนำแก่หัวหน้าโครงการต่างๆ ดำเนินการได้ไปตามเป้าหมาย และตัวชี้วัด

7. บริหารจัดการโครงการบริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของแต่ละหน่วยงาน ที่ร่วม

ให้บริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ได้ผลสัมฤทธิ์ตามตัวชี้วัด โดยประยุกต์แนวความคิดการประเมินผลโครงการตามรูปแบบซิป (CIPP model)

8. จัดประชุมสรุปโครงการแก่ผู้ร่วมให้บริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของทุกหน่วยงาน

9. สรุปรายงานผลการดำเนินงานบริหารจัดการโครงการ

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

1. ได้รูปแบบการประเมินโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยงานในเขตกรุงเทพมหานครครั้งนี้ผู้วิจัยได้สร้างและพัฒนา

รูปแบบการประเมินซิป (CIPP model) ซึ่งทำการประเมินตั้งแต่บริบทของโครงการ ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลลัพธ์ มาใช้ในการประเมินโครงการ โดยเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In depth interview) จากกลุ่มบุคคลเป้าหมาย 3 กลุ่ม ซึ่งได้แก่ ผู้รับบริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หัวหน้าโครงการ และผู้บังคับบัญชาของหัวหน้าโครงการ ด้วยตัวชี้วัดที่แตกต่างกันตามบริบทที่เกี่ยวข้องของแต่ละกลุ่ม ตามวัตถุประสงค์ข้อ 1 ดังภาพประกอบ 1



ภาพประกอบ 1 รูปแบบการประเมินผลโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

2. แบบจำลองของการบริหารจัดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยงานในเขตกรุงเทพมหานครที่อาสาเข้าร่วมจัดโครงการ ตามแนวคิดหลัก PROMISE Model ประกอบด้วย หลักการเสริมแรงทางบวก (Positive reinforcement) หลักการบริหารเพื่อผลสัมฤทธิ์ของงาน (Result based management) การมองโลกในแง่ดี (Optimism) หลักการสร้างแรงจูงใจ (Motivation) หลักการยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง (Individual or

client center) และ หลักการเสริมสร้างคุณค่าในตนเอง (Self esteems) และองค์ประกอบของพฤติกรรมสุขภาพ 3 Self ที่ต้องการให้เกิดขึ้นกับกลุ่มผู้เข้ารับการบริหารปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ประกอบด้วย 1) การรับรู้ความสามารถของตนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Self -efficacy) 2) การกำกับตนเอง (Self- regulation) และ 3) การดูแลตนเอง (Self-care) ตามวัตถุประสงค์ข้อ 2 ดังภาพประกอบ 2

ตัวแปรอิสระ

ผลลัพธ์ที่ได้

จัดโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Behavior modification) ด้วยหลัก PROMISE
 Positive reinforcement - การเสริมแรงทางบวก
 Result based management - บริหารเพื่อผลสัมฤทธิ์ของงาน
 Optimism - การมองโลกแง่ดี
 Motivation - การสร้างแรงจูงใจ
 Individual or client center - การยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง
 Self- esteems - การสร้างคุณค่าในตนเอง

การเปลี่ยนแปลงทางจิตพฤติกรรมที่เพิ่มขึ้น
 1.การดูแลตนเอง (Self-care)
 2.มีการกำกับตนเอง (Self-regulation)
 3.ความเชื่อในความสามารถของตนเอง (Self- efficacy)
 การเปลี่ยนแปลงทางชีวิตที่ดีขึ้น
 BP, ผลการตรวจเลือด
 การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่ดีขึ้น
 BMI, รอบเอวลดลง, สมรรถนะร่างกาย

จัดกิจกรรมต่างๆ อย่างน้อย 5 ครั้ง ในช่วง 4-7 เดือน
 1. การมีส่วนร่วมสร้างความตระหนักร่วมในปัญหาสุขภาพของตนเองและสามารถปรับพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเอง
 2. อบรมความรู้โดยผู้เชี่ยวชาญหรือจากตัวแบบที่ดี
 3. จัดกิจกรรมฐาน เช่น คลายเครียด ออกกำลังกาย โภชนาการ สร้างคุณค่าในตนเอง ฝึกลงบันทึก ทำแผนดูแลสุขภาพตนเอง
 4. ให้คำปรึกษารายกลุ่ม / รายบุคคล
 5. กิจกรรมเยี่ยมบ้าน
 6. กิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน
 7. สร้างแรงจูงใจ สร้างพลังอำนาจในตนเอง
 8. ให้การเสริมแรง ให้กำลังใจ ชมเชย/รางวัล/ให้ข้อมูล/สิ่งของ
 9. เล่นเกม ประกวด แข่งขัน
 10. อบรมแบบมีส่วนร่วมตั้งแต่วางแผน/ดำเนินการและประเมิน
 11. การเข้าค่าย ฝึกปฏิบัติต่อเนื่อง
 12. การสร้างผู้นำสุขภาพ
 13. การบำเพ็ญประโยชน์เพื่อส่วนรวม
 14. กิจกรรมวิเคราะห์ประเมินตนเองและให้ข้อมูลย้อนกลับ
 15. กิจกรรมกลุ่มและการใช้กระบวนการกลุ่มร่วมแก้ปัญหา
 16. จัดตั้งกลุ่มเพื่อดูแลสุขภาพของกลุ่ม
 17. จัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพตนเอง ฯลฯ

ผลกระทบ
 1. ผู้รับบริการ
 - ความพึงพอใจต่อโครงการ
 - ความต้องการมาเข้าร่วมกิจกรรมต่อ
 - ให้คำแนะนำด้านสุขภาพแก่ผู้อื่นต่อไป
 - ได้เครือข่ายดูแลสุขภาพตนเองและกลุ่ม
 2. หัวหน้าโครงการ
 - สร้างนวัตกรรมและองค์ความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
 - มีทักษะบริหารจัดการ โครงการเพิ่มขึ้น
 - มีความต้องการดำเนินโครงการต่อ
 3. ผู้บังคับบัญชาของหัวหน้าโครงการ
 - ความพึงพอใจในการดำเนินโครงการของหัวหน้าโครงการและคณะทำงาน
 - โครงการสอดคล้องกับนโยบายหน่วยงาน
 - หน่วยงานเป็นที่ประจักษ์ต่อบุคคลทั่วไป
 - ผู้บังคับบัญชานับสนุนทำโครงการต่อเนื่อง
 4. มศว ได้องค์ความรู้พฤติกรรมสุขภาพมากขึ้น
 5. สปสช. ได้ประชาชนมีพฤติกรรมกำกับ ดูแลสุขภาพตนเองได้ถูกต้องและมีสุขภาพดีขึ้น

ภาพประกอบ 2 แสดงกรอบแนวคิดตามหลัก PROMISE และ 3 Self สำหรับการดำเนินงานการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยงานในเขตกรุงเทพมหานคร

3. ผลการนิเทศและประเมินผลโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยงานในกรุงเทพมหานคร จากการประเมินด้วยรูปแบบ CIPP Model ผลการนิเทศและประเมินผลพบว่า

ผลการประเมิน ด้านบริบทของโครงการ (Context) โดยรวมทุกข้ออยู่ในระดับดีมาก (คะแนนเฉลี่ยมากกว่า 3.5) เรียงลำดับผลการประเมินได้จากมากไปหาน้อยได้แก่ กลุ่มหัวหน้าโครงการจำนวน 32 คน กลุ่มผู้เข้าร่วมโครงการจำนวน 128 คน และกลุ่มผู้บังคับบัญชาจำนวน 29 คน มีคะแนนเฉลี่ยของผลการประเมินเรียงลำดับคือ 3.61, 3.59 และ 3.58 ตามลำดับ (คะแนนความคิดเห็นอยู่ในช่วง 1-4 คะแนน)

ผลการประเมิน ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) โดยรวมทุกข้ออยู่ในระดับดีมาก (คะแนนเฉลี่ยมากกว่า 3.5) เรียงลำดับผลการประเมินได้จากมากไปหาน้อยได้แก่ กลุ่มผู้บังคับบัญชา กลุ่มผู้เข้าร่วมโครงการ และ กลุ่มหัวหน้าโครงการ คะแนนเฉลี่ยผลการประเมินเรียงลำดับคือ 3.59, 3.54 และ 3.53 ตามลำดับ

ผลการประเมิน ด้านกระบวนการ (Process) โดยรวมทุกข้ออยู่ในระดับดีมาก (คะแนนเฉลี่ยมากกว่า 3.5) เรียงลำดับผลการประเมินได้จากมากไปหาน้อยได้แก่ กลุ่มผู้เข้าร่วมโครงการ กลุ่มหัวหน้าโครงการ และกลุ่มผู้บังคับบัญชา คะแนนเฉลี่ยผลการประเมินเรียงลำดับคือ 3.60, 3.54 และ 3.49 ตามลำดับ

ผลการประเมินด้านผลลัพธ์ (Product) โดยรวมทุกข้ออยู่ในระดับดีมาก (คะแนนเฉลี่ยมากกว่า 3.5) เรียงลำดับผลการประเมินได้จากมาก

ไปหาน้อยได้แก่ กลุ่มผู้เข้าร่วมโครงการ กลุ่มผู้บังคับบัญชา และกลุ่มหัวหน้าโครงการ คะแนนเฉลี่ยผลการประเมินเรียงลำดับคือ 3.65, 3.61 และ 3.53 ตามลำดับ

ผลการประเมินภาพรวมทั้ง 4 ด้านอยู่ในระดับดีมาก (คะแนนเฉลี่ยมากกว่า 3.5) เรียงลำดับผลการประเมินได้จากมากไปหาน้อยได้แก่ กลุ่มผู้เข้าร่วมโครงการ กลุ่มผู้บังคับบัญชา และ กลุ่มหัวหน้าโครงการ คะแนนเฉลี่ยผลการประเมินเรียงลำดับคือ 3.59, 3.56 และ 3.55 ตามลำดับ และเมื่อทำการเปรียบเทียบคะแนนการประเมิน 4 ด้านตาม CIPP Model ที่มีต่อการดำเนินโครงการระหว่างคะแนนความคิดเห็นของกลุ่มหัวหน้าโครงการ ผู้เข้าร่วมโครงการและผู้บังคับบัญชาของหัวหน้าโครงการ พบว่าทั้ง 3 กลุ่ม ให้คะแนนการประเมินในด้านบริบทโครงการ (Context) ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) ด้านกระบวนการ (Process) ด้านผลลัพธ์ (Product) และภาพรวมการประเมิน ไม่แตกต่างกัน แสดงว่า มีความคิดเห็นต่อโครงการที่สอดคล้องกันไปทิศทางเดียวกันทั้ง 3 กลุ่ม เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1

4. ภายหลังจากเข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้เข้าร่วมโครงการมีคะแนนพฤติกรรม 3 Self ได้แก่ การรับรู้ความสามารถในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การกำกับพฤติกรรม สุขภาพตนเองและพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 และมีคะแนนพฤติกรรมกรรมการบริหารร่างกาย พฤติกรรมการรับประทานอาหาร ความรู้ด้านสุขภาพ ทัศนคติต่อโครงการ การ

ปฏิบัติด้านสุขภาพ สูงกว่า ก่อนเข้าร่วมโครงการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 และมีค่าความดันโลหิตบน (Systolic) ความดันโลหิตล่าง (Diastolic) รอบเอว น้ำหนักตัว ค่า BMI ค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสม ระดับน้ำตาลในเลือด จำนวนบุหรี่ยี่สิบต่อวัน ต่ำกว่า ก่อนเข้าร่วมโครงการอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 ยกเว้นตัวชี้วัด ด้านไขมันสะสมในร่างกาย ซึ่งมีระดับไขมันสะสมในร่างกายภายหลังการเข้าร่วมโครงการ ต่ำกว่าก่อนการเข้าร่วมโครงการ อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 2

5. ปัจจัยที่ทำให้โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยงานต่างๆ ที่เข้าร่วมใน ครั้งนี้ประสบความสำเร็จได้แก่ ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) คือ (ก) ทรัพยากรในการดำเนินโครงการมีจำนวนเพียงพอจากการสนับสนุนจากภาคส่วนต่างๆ และสภาพแวดล้อมต่างๆเอื้อต่อการจัดกิจกรรม (ข) ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้ด้านสุขภาพในระดับที่เพียงพอก่อนเข้าร่วมโครงการและทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกรอบรม ปัจจัยด้าน กระบวนการ (Process) คือ รูปแบบการจัดกิจกรรม สอดคล้องกับความต้องการของผู้เข้ารับบริการ มีความน่าสนใจ มีการสื่อสารระหว่างวิทยากรกับผู้เข้ารับการอบรมเป็นอย่างดี มีการประชาสัมพันธ์อย่างเป็นระบบ ด้านผลผลิตและผลลัพธ์ (Product) คือ ผู้เข้ารับการอบรมได้เห็นผลการเปลี่ยนแปลงด้าน พฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเอง มีการประเมินผลและ

วัดการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมอย่างเป็นระบบ สิ่งที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินโครงการครั้งนี้ได้แก่ ความไม่พร้อมด้านเวลาของผู้เข้าร่วมโครงการ กุญระเบียบในการบริหารงบประมาณยังไม่ สอดคล้องกับเหตุการณ์จริง การประชาสัมพันธ์บาง โครงการยังไม่ทั่วถึง กิจกรรมยังไม่มีความ หลากหลายเพียงพอที่จะตอบสนองความต้องการ ของผู้เข้ารับบริการที่มีหลายกลุ่ม คณะทำงานมี จำนวนไม่เพียงพอ ในบริบทของกรุงเทพมหานคร ทำให้บรรยากาศในการดำเนินโครงการบางแห่งไม่ เหมาะสม ศึกษาตามวัตถุประสงค์ข้อ 4

ข้อเสนอแนะในการบริหารจัดการโครงการ ครั้งต่อไป

1. ควรพัฒนาระบบการบริหารงบประมาณ จากส่วนกลางใหม่ให้สอดคล้องกับสภาพการใช้งานจริงของแต่ละโครงการเพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกแก่ทีมงานโครงการ
2. การประเมินโครงการควรจะมีอย่างต่อเนื่องทั้งในระยะสั้น ระยะกลาง และระยะติดตามผล เพื่อให้โครงการพัฒนาในรูปแบบชมรมส่งเสริมสุขภาพ
3. ควรฝึกวิทยากรด้านสุขภาพในหน่วยงาน ให้มีความเป็นมืออาชีพเพื่อจะได้เป็นผู้นำในการ พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรคนอื่นๆ

เอกสารอ้างอิง

- ประเวศ วะสี. (2551). การปฏิรูปการศึกษากับ
คุณภาพ. *หมอชาวบ้าน*. สืบค้นเมื่อ 12
มกราคม 2550.จาก
<http://www.doctor.or.th/node/3096>.
- วิลาศลักษณ์ ชวัลลสี อังศิรินทร์ อินทรกำแหง
วิริณธิ์ กิตติพิชัย และนำชัย สุภฤกษ์ชัยสกุล.
(2551). *โครงการวางระบบมาตรฐาน
ดำเนินการพัฒนาข้าราชการก่อนปฏิบัติ
ราชการ*. กรุงเทพฯ:สำนักงาน ก.พ.
- วรรณะ บรรจง.(2551). ปัจจัยเชิงสาเหตุและผลของ
เอกลักษณ์นักศึกษาครูและการรับรู้
ความสามารถของตนในการเป็นครูนักวิจัย
ที่มีต่อพฤติกรรมครูนักวิจัยของนักศึกษาครู
ในยุคปฏิรูปการศึกษา. *วารสารพฤติกรรม
ศาสตร์*,14(1),117-133.
- อังศิรินทร์ อินทรกำแหง. (2552). *การปรับเปลี่ยน
พฤติกรรมสุขภาพ 3 Self คีย์หลัก
PROMISE*. กรุงเทพฯ: สุขุมวิทการพิมพ์.
- อังศิรินทร์ อินทรกำแหง. (2551). *เอกสาร
ประกอบการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง
การเสริมสร้างแนวคิดและการปรับปรุง
โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของ
ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร*. 30
เมษายน – 2 พฤษภาคม 2551 ณ โรงแรม
แมกซ์ .กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยพฤติกรรม
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- Bandura, A. (1986). *Social Foundation of Thought
and Action: a Social of Cognitive Theory*.
NJ: Prentice-Hall.
- Stufflebleam, Daniel L. & Shinkfield, Anthony J.
(2007). *Evaluation Theory, Models, &
Application*. San Francisco: John Wiley &
Sons.