

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

จากการศึกษากระบวนการเพื่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของคนงานโรงงานไม้แปรรูป จังหวัดเชียงใหม่ โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม และการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก กับคนงาน การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมในเรื่องสภาพแวดล้อม การอยู่อาศัยและความปลอดภัยในการทำงานและการสัมภาษณ์เจ้าของสถานประกอบการ ได้ข้อมูลแบ่งออกเป็นสองส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของเจ้าของสถานประกอบการและคนงานที่อยู่ในคุณสมบัติ จำนวน 8 โรงงาน และคนงาน 248 คน นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ตามตาราง 2-26

ส่วนที่ 2 ข้อมูลจากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกของเจ้าของสถานประกอบการและคนงาน ข้อมูลจากการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมสภาพการทำงาน การดำเนินชีวิต และสิ่งแวดล้อมในการทำงานของคนงาน นำข้อมูลมารวบรวมวิเคราะห์หาคำตอบด้านปัญหาพฤติกรรมสุขภาพ ความต้องการกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพและศักยภาพขององค์กรในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ และนำปัญหาสุขภาพที่พบเข้าสู่กระบวนการ AIC เพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพคนงาน โดยสรุปนโยบายสุขภาพของโรงงาน จากกลุ่มตัวอย่าง 26 คน ใน 2 โรงงาน

โดยรายละเอียดของข้อมูลมีดังนี้

ส่วนที่ 1

ข้อมูลทั่วไปจากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากเจ้าของสถานประกอบการ นำเสนอได้ดังตาราง 2 ถึง 13 ต่อไปนี้

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของเจ้าของสถานประกอบการ จำแนกตามระดับการศึกษา (n = 8)

ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
มัธยมศึกษาตอนต้น	1	12.5
ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง	1	12.5
ปริญญาตรี	5	62.5
สูงกว่าปริญญาตรี	1	12.5

ตาราง 2 การศึกษาของเจ้าของสถานประกอบการ พบว่า ส่วนใหญ่เจ้าของสถานประกอบการมีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 62.5 และมัธยมศึกษาตอนต้น ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง และสูงกว่าปริญญาตรี มีจำนวนเท่ากัน ร้อยละ 12.5

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ยคนงานในโรงงาน

คนงาน	จำนวนค่าเฉลี่ย (คน)
คนงานโดยเฉลี่ย/โรง	84.38
คนงานหญิงโดยเฉลี่ย/โรง	49.00
คนงานชายโดยเฉลี่ย/โรง	47.17

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ยของคนงานในโรงงาน พบว่า มีคนงานโดยเฉลี่ย 84.38 คน มีคนงานหญิงเฉลี่ย 49.00 คน และคนงานชายเฉลี่ย 47.17 คน

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ยระยะเวลาในการเปิดดำเนินการของโรงงาน

ระยะเวลาการเปิดดำเนินการ	ค่าเฉลี่ย (ปี)
โรงงานเปิดดำเนินการโดยเฉลี่ย	12.00

ตาราง 4 ระยะเวลาในการเปิดดำเนินการของโรงงาน พบว่า มีระยะเวลาในการเปิดดำเนินการโดยเฉลี่ย 12.00 ปี

ตาราง 5 จำนวนและร้อยละของโรงงาน จำแนกตามการดำเนินงานตามนโยบาย กฎระเบียบ และกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่กำหนดโดยรัฐ

(n = 8)

รายการ	ไม่มี		มี	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. นโยบายด้านความปลอดภัยในการทำงาน	3	37.5	5	62.5
2. คณะกรรมการความปลอดภัยในการทำงาน	7	87.5	1	12.5
3. เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย (จ.ป.) วิชาชีพ รับผิดชอบโรงงาน	7	87.5	1	12.5
4. การจัดสวัสดิการด้านอาหารแก่คนงาน	6	75.0	2	25.0
5. การจัดสวัสดิการด้านที่พักคนงานในช่วงเวลาพัก ระหว่างชั่วโมงการทำงาน	4	50.0	4	50.0
6. การจัดสวัสดิการด้านสถานที่ออกกำลังกาย	8	100.0	-	-
7. การทำประกันสุขภาพหรือการทำประกัน อุบัติเหตุเสริมให้คนงานนอกเขตการประกัน สังคม	4	50.0	4	50.0
8. การจัดสวัสดิการเสริมอื่น ๆ	7	87.5	1	12.5

ตาราง 5 โรงงานส่วนใหญ่ไม่มีการดำเนินงานตามนโยบาย กฎระเบียบ ในรายการที่ 2-8 ซึ่งเป็นการดำเนินการที่เป็นรูปธรรม เห็นได้ชัดเจนกว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 50.0-100.0 ไม่มีการดำเนินการ แต่ในรายการที่ 1 "นโยบายด้านความปลอดภัยในการทำงาน" ซึ่งเป็นลักษณะนามธรรม โรงงานส่วนใหญ่ร้อยละ 62.5 ระบุว่า มีการดำเนินการ

ตาราง 6 จำนวนและร้อยละขององค์กร/หน่วยงานของรัฐที่กำกับดูแลหรือให้ความช่วยเหลือ
ในการส่งเสริมสุขภาพคนงาน

หน่วยงาน	จำนวน	ร้อยละ
กองอาชีวอนามัย กรมอนามัย	-	-
สำนักงานประกันสังคมจังหวัด	6	75.0
สวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด	2	25.0
สถานีอนามัย โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลจังหวัด	1	12.5

หมายเหตุ : ตอบได้มากกว่า 1 รายการ

ตาราง 6 องค์กร/หน่วยงานของรัฐที่กำกับดูแลหรือให้ความช่วยเหลือในการส่งเสริมสุขภาพของคนส่วนใหญ่ ร้อยละ 75.0 ระบุว่าสำนักงานประกันสังคมจังหวัด รองลงไป ร้อยละ 25.0 คือ สวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด และร้อยละ 12.5 ระบุว่า คือ สถานีอนามัย โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลจังหวัด

ตาราง 7 จำนวนและร้อยละของเจ้าของสถานประกอบการ จำแนกตามนโยบายและกิจกรรม
ด้านการส่งเสริม สนับสนุน และการป้องกันโรคในโรงงาน

(n = 8)

กิจกรรม	ไม่มี		มี	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. การตรวจสุขภาพคนงานก่อนรับเข้าทำงาน	8	100.0	-	-
2. การตรวจสุขภาพประจำปีคนงาน	6	75.0	2	25.0
3. กิจกรรมออกกำลังกายของคนงาน	8	100.0	-	-
4. กิจกรรมคลายเครียดของคนงาน	6	75.0	2	25.0
5. การจัดทำป้ายประกาศเสริมความรู้เกี่ยวกับโรค ตามฤดูกาล/โรคเอดส์/การดูแลสุขภาพทั่วไป ฯลฯ แก่คนงาน	3	37.5	5	62.5
6. การฝึกทักษะในการปฏิบัติงานให้คนงานเสมอ	5	62.5	3	37.5
7. การมีระเบียบห้ามสูบบุหรี่ในสถานที่ทำงาน	2	25.0	6	75.0
8. การมีระเบียบห้ามดื่มสุราในขณะปฏิบัติงาน	2	25.0	6	75.0
9. การมีระเบียบห้ามรับประทานขนมของขบเคี้ยว ในขณะปฏิบัติงาน	6	75.0	2	25.0
10. การมีระเบียบห้ามติดสารเสพติดใด ๆ	5	62.5	3	37.5
11. การส่งเสริมให้คนงานทุกคนต้องใส่ใจสุขภาพ ตนเองให้แข็งแรงเสมอ	3	37.5	5	62.5
12. คนงานต้องสวมหมวกนิรภัยหรือคาดเข็มขัดนิรภัย ขณะออกปฏิบัติงานภายนอก	5	62.5	3	37.5
13. คนงานต้องสวมอุปกรณ์ป้องกันอันตราย ส่วนบุคคลขณะปฏิบัติงาน	3	37.5	5	37.5
14. การเน้นความเป็นระเบียบและความสะอาด ในโรงงาน	4	50.0	4	50.0
15. การจัดระบบระบายอากาศในโรงงาน	3	37.5	5	62.5
16. การจัดให้มีแสงสว่างเพียงพอเหมาะสม	3	37.5	5	62.5

ตาราง 7 (ต่อ)

กิจกรรม	(n= 8)			
	ไม่มี		มี	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
17. การมีห้องน้ำที่ถูกต้องลักษณะสำหรับคนงาน	1	12.5	7	87.5
18. การมีกิจกรรมอื่น ๆ ที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ	4	50.0	4	50.0

ตาราง 7 พบว่า โรงงานส่วนใหญ่ไม่มีนโยบายและกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในโรงงานถึง 10 รายการ มีเพียง 8 รายการเท่านั้นที่ส่วนใหญ่มีกิจกรรม

ร้อยละสูงสุดของรายการที่ไม่มีกิจกรรมคือ "การตรวจสุขภาพคนงานก่อนรับเข้าทำงาน" และ "กิจกรรมออกกำลังกายของคนงาน" คิดเป็นร้อยละ 100 และ "กิจกรรมคลายเครียดของคนงาน" คิดเป็นร้อยละ 75

สำหรับรายการที่มีกิจกรรมมีค่าสูงสุดคือ ร้อยละ 87.5 "การมีห้องน้ำที่ถูกต้องลักษณะสำหรับคนงาน" ร้อยละ 75.0 "การมีระเบียบห้ามสูบบุหรี่ในสถานที่ทำงาน" และ "การห้ามดื่มสุราในขณะที่ปฏิบัติงาน"

ในภาพรวมของการปฏิบัติตามนโยบายและกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในโรงงานอยู่ในระดับพอใช้

ตาราง 8 ลำดับการเกิดอุบัติเหตุในการทำงาน จำแนกตามสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุ

(n = 8)

ลำดับที่	สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุในการทำงาน	คะแนน
1	ตัวคนงาน	12
2	อุปกรณ์/เครื่องมือในการทำงาน	6
3	สภาพแวดล้อมในการทำงาน	4

หมายเหตุ : จำนวนคนงานโดยเฉลี่ยที่ลาป่วยด้วยอุบัติเหตุ

จำนวนต่ำสุด-สูงสุด = 2-15 คน

ตาราง 8 เจ้าของสถานประกอบการระบุสาเหตุการเกิดอุบัติเหตุในการทำงาน ลำดับแรกเกิดจากตัวพนักงาน ลำดับรองลงไปเกิดจากอุปกรณ์/เครื่องมือในการทำงาน และลำดับสุดท้ายเกิดจากสภาพแวดล้อม

สำหรับจำนวนคนงานโดยเฉลี่ยที่ลาป่วยด้วยอุบัติเหตุ จำนวนสูงสุด 15 คน และจำนวนต่ำสุด 2 คน

ตาราง 9 ลำดับการลาป่วยของคนงาน จำแนกตามลักษณะของโรคที่ไม่ใช่จากการทำงาน

(n = 8)

ลำดับที่	โรคที่ไม่ได้เกิดจากการทำงาน	คะแนน
1	อุบัติเหตุ	26
2	ระบบทางเดินหายใจ	18
3	ระบบทางเดินอาหาร	16
4	ระบบกล้ามเนื้อ/ข้อ	5
5	ระบบหู/ตา	3

หมายเหตุ : ค่าเฉลี่ยคนงานลาป่วย = 19 คน

จำนวนต่ำสุด - สูงสุด = 3-80 คน

ตาราง 9 ลำดับที่ของโรคที่ไม่ใช่เกิดจากการทำงานที่คนงานลาป่วย ตามความคิดเห็นของเจ้าของสถานประกอบการ พบว่า ลำดับแรก คือ อุบัติเหตุ อันดับรองลงไป ได้แก่ ระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินอาหาร ระบบกล้ามเนื้อ/ข้อ และระบบหู/ตา

จำนวนคนงานที่ลาป่วยเพราะโรคที่ไม่ใช่จากการทำงาน โดยเฉลี่ย 19.0 คน จำนวนคนสูงสุด 80 คน ต่ำสุด 3 คน

ตาราง 10 จำนวนและร้อยละของเจ้าของสถานประกอบการ จำแนกตามความเห็น

ด้านความเหมาะสมของค่าใช้จ่ายในโรงงานด้านการรักษาพยาบาลให้แก่คนงาน

(n = 8)

ความเหมาะสม	จำนวน	ร้อยละ
เหมาะสม	7	87.5
น้อยไป	1	12.5

ตาราง 10 ในด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลให้แก่คนงาน เจ้าของสถานประกอบการ ส่วนใหญ่ ร้อยละ 87.5 ระบุว่า มีความเหมาะสม มีเพียงร้อยละ 12.5 ที่ระบุว่า น้อยไป

ตาราง 11 จำนวนและร้อยละของเจ้าของสถานประกอบการ จำแนกตามความเห็น

ด้านภาระค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

(n = 8)

ผู้รับผิดชอบ	ไม่ต้องจ่าย		จ่ายบางส่วน		จ่ายทั้งหมด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เจ้าของสถานประกอบการ	3	37.5	4	50.0	1	12.5
คนงาน	1	12.5	4	50.0	3	37.5
รัฐ	3	37.5	4	50.0	1	12.5

ตาราง 11 ในด้านภาระค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เจ้าของสถานประกอบการ ร้อยละ 50.0 ระบุว่า ผู้รับผิดชอบแต่ละองค์กรไม่ว่าจะเป็นเจ้าของสถานประกอบการ คนงาน และรัฐ ควรรับผิดชอบจ่ายบางส่วน ร้อยละ 37.5 มีความเห็นว่าเจ้าของสถานประกอบการและรัฐไม่ต้องจ่าย แต่เห็นว่าคนงานควรจ่ายทั้งหมด และร้อยละ 12.5 มีความเห็นว่าเจ้าของสถานประกอบการและรัฐควรจ่ายทั้งหมด

ตาราง 12 ลำดับของผู้ที่มีหน้าที่ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพคนงานในโรงงาน
จำแนกตามผู้รับผิดชอบตามความเห็นของเจ้าของสถานประกอบการ

(n = 8)

ลำดับที่	ผู้รับผิดชอบ	คะแนน
1	เจ้าของสถานประกอบการ	38
2	หน่วยบริการสุขภาพของรัฐ	24
3	คนงาน	15
4	หน่วยบริการสุขภาพของเอกชน	4

ตาราง 12 กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเจ้าของสถานประกอบการมีความเห็นว่า ผู้ที่มีหน้าที่ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพคนงานในโรงงาน ควรเป็นภาระหน้าที่ของเจ้าของสถานประกอบการ หน่วยบริการสุขภาพของรัฐ คนงาน และองค์กรเอกชนอื่น ๆ ตามลำดับ

ตาราง 13 ค่าความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษาของเจ้าของสถานประกอบการกับนโยบาย/กฎระเบียบและกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงงาน

(n = 8)

รายการความสัมพันธ์	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	P-Value
การศึกษากับนโยบาย/กฎระเบียบและกิจกรรม		
การส่งเสริมสุขภาพ	0.712*	0.047

* มีนัยสำคัญที่ระดับ .05

จากตาราง 13 พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างนโยบาย/กฎระเบียบและกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกับการศึกษาของเจ้าของสถานประกอบการ มีความสัมพันธ์เชิงบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อมูลทั่วไป จากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้รับจากคนงาน สามารถนำเสนอได้ดังตาราง 14
ถึง 26

ตาราง 14 จำนวนและร้อยละของคนงาน จำแนกตามเพศ อายุ การศึกษา ภูมิลำเนา
และระยะเวลาการทำงาน

(n = 248)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	145	58.5
หญิง	103	41.5
อายุ		
15 - 24 ปี	53	21.4
25 - 44 ปี	163	66.5
45 - 60 ปี	19	7.7
ไม่ระบุ	13	5.4
อายุเฉลี่ย 33.35 ปี		
อายุต่ำสุด 15 ปี อายุสูงสุด 58 ปี		
การศึกษา		
ไม่ได้ศึกษา	6	2.4
ประถมศึกษา	122	49.3
มัธยมศึกษาตอนต้น	42	16.9
มัธยมศึกษาตอนปลาย	39	15.7
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ	39	15.7
ภูมิลำเนา		
ในจังหวัดเชียงใหม่	166	66.9
จังหวัดอื่น	82	33.1

ตาราง 14 (ต่อ)

(n = 248)		
รายการ	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลาทำงานในโรงงานแห่งนี้		
ทดลองงาน	23	9.3
1 - 2 ปี	43	17.3
3 - 4 ปี	43	17.3
5 - 6 ปี	26	10.5
6 ปีขึ้นไป	113	45.6

ตาราง 14 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 58.5 เป็นเพศชาย ร้อยละ 41.5 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 49.2 จบชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 66.9 มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดเชียงใหม่ ร้อยละ 45.6 มีระยะเวลาในการทำงานในโรงงาน 6 ปีขึ้นไป

ตาราง 15 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคณงาน จำแนกตาม
การประเมินภาวะสุขภาพด้านสมรรถภาพทางกาย

(n = 248)					
รายการประเมิน	สมรรถภาพ	จำนวน	ร้อยละ	$\bar{X}$	S.D
1. สมรรถภาพ	- เคลื่อนไหวได้เล็กน้อย	5	2.0	2.45	0.67
การเคลื่อนไหว	- เคลื่อนไหวได้คล่องตัว				
ของร่างกาย	ไม่รวดเร็ว	118	47.6		
	- เคลื่อนไหวได้คล่องแคล่ว				
	ว่องไว	125	50.4		
2. ความสามารถที่จะ	- ยกไม่ขึ้น	59	23.8	1.93	1.02
ยกน้ำหนัก	- ยกขึ้นแต่ยกได้ไม่นาน	147	59.3		
50 กิโลกรัม	- ยกได้สบายมาก	42	16.9		
3. สมรรถภาพความ	- อ่อนเพลียเหนื่อยง่าย	2	0.8	2.13	0.83
ทนทานของร่างกาย	- พอทำได้ต้องพักเป็นบางครั้ง	211	85.1		
ขณะทำงาน	- ไม่รู้สึกเหนื่อย	35	14.1		
4. ภายหลังเลิกทำงาน	- มีแรงน้อยเพียงพอสำหรับ			2.40	1.05
ประจำวันแล้วยัง	การทำงานประจำเท่านั้น	15	6.0		
สามารถทำกิจกรรม	- มีแรงพอสามารถทำได้เพียง				
อื่น ๆ เช่น เล่นกีฬา	กิจกรรมเบา ๆ เท่านั้น	118	47.6		
ได้อีก	- มีแรงสามารถทำกิจกรรม			46.4	
	อื่น ๆ อีก หลังเลิกงานประจำ	115			
ด้านสมรรถภาพทางกายโดยรวม				2.24	0.99

ตาราง 15 คณงานส่วนใหญ่ประเมินภาวะสุขภาพด้านสมรรถภาพทางกายอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 2.24$) โดยร้อยละ 50.4 ระบุว่าสามารถเคลื่อนไหวได้คล่องแคล่วว่องไว ร้อยละ 59.3 สามารถยกน้ำหนัก 50 กิโลกรัมขึ้น แต่ยกได้ไม่นาน ร้อยละ 85.1 ขณะทำงานพอทำได้ต้องพักเป็นบางครั้ง ร้อยละ 47.6 สามารถทำกิจกรรมเบา ๆ ภายหลังเลิกทำงานประจำวันได้

ตาราง 16 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคณงาน จำแนกตาม
การประเมินภาวะสุขภาพด้านสมรรถภาพทางอารมณ์

(n = 248)

รายการประเมิน	สมรรถภาพ	จำนวน	ร้อยละ	$\bar{X}$	S.D
1. ประเมินอารมณ์ ในขณะนี้	- เครียด ไม่สบาย	16	6.4	2.26	0.93
	- ไม่สบายแต่รับอารมณ์ได้	152	61.3		
	- ไม่เครียด ใจเย็น	80	32.3		
2. ความรู้สึกต่อชีวิต การทำงาน	- ท้อแท้เบื่อหน่าย	7	2.8	2.38	1.03
	- พอทนทำไปได้	139	56.0		
	- การทำงานเป็นสิ่งที่น่าท้าทาย	102	41.2		
3. เมื่อประสบปัญหา ในชีวิต	- ทุกอย่างเป็นปัญหาแก้ไข ไม่ได้	4	1.6	2.08	0.87
	- บางอย่างเป็นปัญหาแต่แก้ไข ได้	221	89.1		
	- ทุกอย่างไม่เป็นปัญหา	23	9.3		
ด้านสมรรถภาพทางอารมณ์โดยรวม				2.24	0.63

ตาราง 16 คณงานส่วนใหญ่ประเมินภาวะสุขภาพด้านสมรรถภาพทางอารมณ์อยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 2.24$) โดยร้อยละ 61.3 ระบุว่า ไม่สบายแต่รับอารมณ์ได้ ร้อยละ 56.0 ความรู้สึกต่อชีวิตการทำงานพอทนทำไปได้ ร้อยละ 89.1 เมื่อประสบปัญหาในชีวิต คิดว่าบางอย่างเป็นปัญหาแต่แก้ไขได้

ตาราง 17 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคณงาน จำแนกตาม
การประเมินภาวะสุขภาพด้านความสัมพันธ์ทางสังคม

(n = 248)					
รายการประเมิน	สมรรถภาพ	จำนวน	ร้อยละ	$\bar{X}$	S.D
1. การมีเพื่อนหรือ บุคคลอื่นที่สามารถ ปรึกษาปัญหาต่าง ๆ และไว้ใจได้	- ไม่มีเพื่อน ไม่มีที่ปรึกษา - มีเพื่อนแต่ไว้ใจไม่ได้ - มีเพื่อนมาเป็นที่ปรึกษาได้	3 31 214	1.2 12.5 86.3	2.85	0.39
2. การที่มีเพื่อน ร่วมงานมาปรึกษา	- ไม่เคยมี - มีบ้างไม่มาก - มีมาปรึกษามาก	10 215 23	4.0 86.7 9.3	2.05	0.36
3. ความสัมพันธ์กับ ผู้อื่นในชีวิต ประจำวัน	- ไม่ชอบพบปะผู้คน - ชอบพูดคุยกับบางคน แต่ไม่ชอบทำกิจกรรมกลุ่ม - ยินดีและพอใจที่ได้พบปะ ผู้คนและร่วมกิจกรรมกลุ่ม	6 27 215	2.4 10.9 86.7	2.84	0.43
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคมโดยรวม				2.58	0.59

ตาราง 17 คณงานส่วนใหญ่ประเมินภาวะสุขภาพด้านความสัมพันธ์ทางสังคม อยู่ใน
ระดับดีมาก ($\bar{X} = 2.58$) โดยร้อยละ 86.3 ระบุว่า การมีเพื่อนหรือบุคคลอื่นที่สามารถปรึกษา
ปัญหาต่าง ๆ และไว้ใจได้จำนวนมาก ร้อยละ 86.7 การมีเพื่อนร่วมงานมาปรึกษาบ้างแต่ไม่มาก
และร้อยละ 86.7 การที่รู้สึกยินดีและพอใจที่ได้พบปะผู้คนและร่วมกิจกรรมกลุ่ม

ตาราง 18 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคณงาน จำแนกตาม
การประเมินภาวะสุขภาพด้านความคิดและความสามารถในการทำงาน

(n = 248)

รายการประเมิน	สมรรถภาพ	จำนวน	ร้อยละ	$\bar{X}$	S.D
1. ความสามารถ	- ต้องมีผู้อื่นช่วยเหลือทุกเรื่อง	10	4.0	2.08	1.23
ทำงานให้สำเร็จ	- ผู้อื่นช่วยบางครั้ง	209	84.3		
ตามเป้าหมาย	- ทำได้โดยลำพัง	29	11.7		
2. ความสามารถในการ	- ช่วยเหลือแนะนำ				
ช่วยเหลือแนะนำ	เพื่อนร่วมงานได้เล็กน้อย	28	11.3	2.03	0.93
เรื่องงานแก่	- ช่วยเหลือแนะนำ				
เพื่อนร่วมงาน	เพื่อนร่วมงานได้บ้าง	184	74.2		
	- ช่วยเหลือแนะนำ				
	เพื่อนร่วมงานได้มาก	36	14.5		
3. วิธีการทำงาน	- ทำตามคำสั่งและหน้าที่				
	เท่านั้น	68	27.4	2.33	1.14
	- อยากพัฒนาแต่ไม่กล้า	30	12.1		
	- อยากพัฒนาให้ดีขึ้นและ				
	กล้าลองทำ	150	60.5		
ด้านความคิดและความสามารถในการทำงานโดยรวม				2.15	0.82

ตาราง 18 คณงานส่วนใหญ่ประเมินภาวะสุขภาพด้านความคิดและความสามารถในการทำงาน อยู่ในระดับพอใช้ ($\bar{X} = 2.15$) โดยร้อยละ 84.3 ระบุว่า มีความสามารถในการทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย โดยให้ผู้อื่นช่วยบางครั้ง ร้อยละ 74.2 มีความสามารถในการช่วยเหลือแนะนำเรื่องงานแก่เพื่อนร่วมงานได้บ้าง และร้อยละ 60.5 มีวิธีการทำงานที่อยากพัฒนาให้ดีขึ้นและกล้าลองทำ

ตาราง 19 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคณงาน จำแนกตาม
การประเมินภาวะสุขภาพด้านสถานภาพทางเศรษฐกิจ

(n = 248)

รายการประเมิน	สมรรถภาพ	จำนวน	ร้อยละ	$\bar{X}$	S.D
1. การมีรายได้ แต่ละเดือน	- ไม่เพียงพอต้องกู้ยืมเงิน	75	30.2	1.83	0.56
	- พอเลี้ยงครอบครัวทั้งเดือน	141	56.9		
	- มีเงินเหลือเก็บออมได้	32	12.9		
2. การหาทางออก เมื่อมีปัญหาขัดสน ในเรื่องการเงิน	- ไม่มีแหล่งพึ่งพิงทางด้าน การเงินเลย	31	12.5	2.35	0.96
	- มีแหล่งพึ่งพิงทางการเงิน แต่ค่อนข้างลำบาก	99	39.9		
	- มีแหล่งพึ่งพิงทางการเงิน มีทางออกได้	118	47.6		
3. ความพอใจในรายได้	- ไม่พอใจกับรายได้	46	18.5	1.87	0.44
	- พอสมควร	189	76.2		
	- พอใจมากกับรายได้	13	5.3		
ด้านสถานภาพทางเศรษฐกิจโดยรวม				2.01	0.67

ตาราง 19 คณงานส่วนใหญ่ประเมินภาวะสุขภาพด้านสถานภาพทางเศรษฐกิจ อยู่ใน
ระดับพอใช้ ($\bar{X} = 2.01$) โดยร้อยละ 47.6 ระบุว่า การมีรายได้ต่อเดือนพอเลี้ยงครอบครัวทั้งเดือน
ร้อยละ 47.6 การหาทางออกเมื่อมีปัญหาขัดสนในเรื่องเงิน โดยมีแหล่งพึ่งพิงทางการเงินมีทางออก
ได้ และร้อยละ 76.2 มีความพอใจในรายได้พอสมควร

ตาราง 20 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคณงาน จำแนกตาม
การประเมินภาวะสุขภาพด้านการรับรู้สภาวะทางสุขภาพ

(n = 248)

รายการประเมิน	สมรรถภาพ	จำนวน	ร้อยละ	$\bar{X}$	S.D
1. ภาวะสุขภาพ	- อ่อนแอเจ็บป่วยบ่อย	23	9.3	2.06	0.47
	- แข็งแรง นาน ๆ เจ็บป่วยครั้ง	187	75.4		
	- แข็งแรงดี ไม่เจ็บป่วย	38	15.3		
2. การใส่ใจต่อ สิ่งแวดล้อมรอบตัว ที่อาจมีผลต่อภาวะ สุขภาพ	- ไม่เคยสังเกตเลย	5	2.0	2.67	1.32
	- สังเกตเห็นแต่ไม่คิดว่า เป็นปัญหา	72	29.0		
	- ระมัดระวังสังเกตและใส่ใจ อยู่เสมอ	171	69.0		
3. ภาวะการเจ็บป่วย มีผลกระทบต่ หน้าที่การงาน ประจำ	- มีผลกระทบมากต้องถูกตำหนิ ประจำ	18	7.3	2.04	0.66
	- มีผลกระทบบ้างแต่ไม่มาก	201	81.0		
	- ไม่มีผลกระทบ	29	11.7		
ด้านการรับรู้สภาวะทางสุขภาพโดยรวม				2.26	0.97

ตาราง 20 คณงานส่วนใหญ่ประเมินภาวะสุขภาพด้านการรับรู้สภาวะทางสุขภาพ อยู่ใน
ระดับดี ($\bar{X} = 2.26$) โดยร้อยละ 75.4 ระบุว่า มีภาวะสุขภาพแข็งแรง นาน ๆ เจ็บป่วยครั้ง ร้อยละ
69.0 มีการใส่ใจต่อสิ่งแวดล้อมรอบตัวที่อาจมีผลต่อภาวะสุขภาพ โดยควรระมัดระวังสังเกตและ
ใส่ใจอยู่เสมอ และร้อยละ 81.0 การที่ภาวะเจ็บป่วยมีผลกระทบต่อหน้าที่การงานประจำ โดยมี
ผลกระทบบ้างแต่ไม่มาก

ตาราง 21 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการประเมินภาวะสุขภาพของคนงาน
จำแนกตามภาวะสุขภาพด้านต่าง ๆ

(n = 248)

ภาวะสุขภาพ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	แปลผล
ด้านสมรรถภาพทางกาย	2.24	0.99	ดี
ด้านสมรรถภาพทางสังคม	2.24	0.63	ดี
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	2.58	0.58	ดีมาก
ด้านความคิดและความสามารถในการทำงาน	2.15	0.82	ดี
ด้านสถานภาพทางเศรษฐกิจ	2.01	0.67	ดี
ด้านการรับรู้สภาวะสุขภาพ	2.26	0.97	ดี
รวม	2.25	0.18	ดี

ตาราง 21 ในการประเมินภาวะสุขภาพของคนงานในด้านต่าง ๆ พบว่า ส่วนใหญ่ในภาพรวมอยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ย 2.25 เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่า ส่วนใหญ่เกือบทุกด้านอยู่ในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.01-2.26 ยกเว้นด้านความสัมพันธ์ทางสังคมที่อยู่ในระดับดีมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 2.58

ตาราง 22 จำนวน ร้อยละของคณงาน จำแนกตามการมีส่วนร่วมต่อการดำเนินนโยบาย
ส่งเสริมสุขภาพ

(n= 248)

การมีส่วนร่วม	ไม่มีส่วนร่วม		มีส่วนร่วม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. คณงานมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น การกำหนดแผนการส่งเสริมสุขภาพคณงาน	146	58.9	102	41.1
2. คณงานมีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ และความปลอดภัยในการทำงาน	107	43.1	141	56.9
3. คณงานมีส่วนร่วมในค่าใช้จ่ายในการจัดหา อุปกรณ์/การดำเนินการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ	210	84.7	38	15.3
4. คณงานช่วยหรือรวมกลุ่มกันฝึกทักษะการทำงาน เพื่อป้องกันอุบัติเหตุขณะปฏิบัติงาน	149	60.1	99	39.9
5. คณงานช่วยกันจัดบอร์ดความรู้ด้านการดูแล สุขภาพ/ทักษะการทำงาน เพื่อส่งเสริมสุขภาพ ทั้งของตนเองและผู้ร่วมงาน	193	77.8	55	2.22

ตาราง 22 คณงานส่วนใหญ่อ้อยละ 58.9 - 77.8 ระบุว่า ไม่มีส่วนร่วมในการดำเนินนโยบายส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 4 รายการ ทั้งนี้มีเพียงการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงาน ที่ร้อยละ 56.9 ระบุว่า มีส่วนร่วม

ตาราง 23 จำนวนและร้อยละของคณงานในการแสดงพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรม	ทำ/ใช่		ไม่ทำ/ไม่ใช่	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
พฤติกรรมเชิงบวก				
1. การจัดเก็บของใช้อุปกรณ์ในการทำงานให้เป็นระเบียบทุกครั้ง	237	95.6	11	4.4
2. การรับประทานอาหารตรงตามเวลาทุกวัน	197	79.4	51	20.6
3. การรับประทานอาหารครบ 3 มื้อทุกวัน	225	90.7	23	9.3
4. การออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาประจำ	113	45.6	135	54.4
5. การทำงานอดิเรกที่ได้เคลื่อนไหวร่างกาย เช่น การปลูกต้นไม้ การรดน้ำต้นไม้ เป็นประจำ	109	44.0	139	56.0
6. เมื่อประสบปัญหาสามารถหาวิธีแก้ไขปัญหได้เสมอ	228	91.9	20	8.1
7. เมื่อไม่สบายใจใช้วิธีการแก้ปัญหาโดยการทำบุญ คุุฑีวี หรือทำอย่างอื่นเพื่อให้สบายใจได้เสมอ	220	88.7	28	11.3
8. การไปเที่ยวพักผ่อนในสถานที่ท่องเที่ยว หรือสวนสาธารณะบ่อย ๆ	80	32.3	168	67.7
9. การมีกิจกรรมเพื่อการพักผ่อน เช่น เล่นดนตรี เล่นเกมส์ ทำเป็นประจำ	205	82.7	43	17.3
10. การนอนหลับอย่างน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมงเป็นประจำ	205	82.7	43	17.3
11. การหลับสนิทเป็นประจำ	180	72.6	68	27.4
12. เมื่อมีปัญหาต่าง ๆ จะปรึกษากับบุคคลในครอบครัวเสมอ	203	81.9	45	18.1
13. การมีอารมณ์ขันหัวเราะง่ายเสมอ	215	86.7	33	13.3
14. การใช้หมวกกันน็อคหรือคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อขับยานพาหนะเป็นประจำ	160	64.5	88	35.5
15. การมีความสนใจหาความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองเสมอ	223	89.9	25	10.1

ตาราง 23 (ต่อ)

พฤติกรรม	ทำ/ใช่		ไม่ทำ/ไม่ใช่	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
พฤติกรรมเชิงลบ				
16. การรับประทานอาหารประเภทเนื้อที่ปรุงไม่สุก				
บ่อย ๆ	45	18.1	203	81.9
17. การดื่มสุราเป็นประจำ	47	19.0	201	81.0
18. การสูบบุหรี่เป็นประจำ	48	19.4	200	80.6
19. การใช้ยาแก้ปวดหรือสารเสพติด เช่น ยาบ้า				
ยานอนหลับ เป็นประจำ	10	4.0	238	96.0
20. การดื่มเครื่องดื่มชูกำลังเป็นประจำ	35	14.1	213	85.9
21. การมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลที่ไม่ใช่สามีภรรยา				
หรือคู่อื่นบ่อย ๆ	10	4.0	238	96.0
22. การได้รับอุบัติเหตุจากการทำงานบ่อย	36	14.5	212	85.5
23. แม้ว่าจะดื่มสุราจนมึนเมาก็ยังขับขี้นานพาหนะ				
อยู่เสมอ	61	24.6	187	75.4
24. เมื่อเจ็บป่วย จะซื้อยารับประทานเองเป็นประจำ	127	51.2	121	48.8

ตาราง 23 คณงานส่วนใหญ่ระบุว่าไม่มีพฤติกรรมในรายการพฤติกรรมเชิงบวก ซึ่งมีจำนวน 15 พฤติกรรม และไม่มีพฤติกรรมในรายการพฤติกรรมเชิงลบ ซึ่งมีจำนวน 9 พฤติกรรม

ทั้งนี้ร้อยละสูงสุดของคณงานที่แสดงพฤติกรรมเชิงบวก คือ ร้อยละ 95.6 “การจัดเก็บของใช้ อุปกรณ์ในการทำงานให้เป็นระเบียบทุกครั้ง” สำหรับร้อยละสูงสุดของคณงานที่ระบุว่าไม่ทำพฤติกรรมเชิงลบ คือ ร้อยละ 96.0 “การใช้ยาแก้ปวดหรือสารเสพติด เช่น ยาบ้า ยานอนหลับเป็นประจำ” และ “การมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลที่ไม่ใช่สามี ภรรยา หรือคู่อื่นบ่อย ๆ”

สำหรับพฤติกรรมที่ส่งเสริมให้สุขภาพกายแข็งแรงและสุขภาพจิตที่ดี คณงานส่วนใหญ่ระบุว่า ไม่ทำ ดังนี้ ร้อยละ 54.4 และ 56.0 ระบุว่าไม่ทำในรายการ “การออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาเป็นประจำ” ร้อยละ 67.7 และ 74.2 ระบุว่าไม่ทำในรายการ “การไปเที่ยวพักผ่อนในสถานที่ท่องเที่ยวหรือสวนสาธารณะบ่อย” และ “การมีกิจกรรมเพื่อการพักผ่อน เช่น เล่นดนตรี เล่นเกมส์ ทำเป็นประจำ

ตาราง 24 จำนวนและร้อยละของพนักงาน จำแนกตามความต้องการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ
และป้องกันโรคส่วนบุคคล

(n = 248)

กิจกรรม	ต้องการ		ไม่ต้องการ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. วิธีการเลิกบุหรี่	187	75.4	61	24.6
2. วิธีการเลิกสารเสพติด	178	71.8	70	28.2
3. วิธีการเลิกสุรา	170	68.5	78	31.5
4. วิธีการควบคุมและลดน้ำหนัก	152	61.3	96	38.7
5. ความรู้เรื่องการรับประทานอาหาร	227	91.5	21	8.5
6. กิจกรรมการออกกำลังกายในที่ทำงาน	209	84.3	39	15.7
7. กิจกรรมในการลดความเครียด	231	93.1	17	6.9
8. กิจกรรมการเสริมความรู้ในการป้องกันโรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	222	89.5	26	10.5
9. กิจกรรมการเสริมความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง	239	96.4	9	3.6
10. การตรวจสุขภาพประจำปี	241	97.2	7	2.8
11. กิจกรรมการเสริมความรู้และทักษะในการทำงาน เฉพาะอย่าง	235	94.8	13	5.2

ตาราง 24 พนักงานส่วนใหญ่ ร้อยละ 61.3-97.2 ระบุว่า มีความต้องการให้มีกิจกรรม
ส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคส่วนบุคคล ในทุก ๆ รายการ ทั้งนี้ร้อยละสูงสุด คือ ร้อยละ 97.2
ระบุว่า ต้องการให้มีการตรวจสุขภาพประจำปี

ตาราง 25 คะแนนของผู้ที่มีหน้าที่ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพคนงานในโรงงาน
จำแนกตามผู้รับผิดชอบตามความเห็นของคนงาน

ลำดับที่	ผู้รับผิดชอบ	คะแนน
1	เจ้าของสถานประกอบการ	1,029
2	หน่วยงานบริการสุขภาพของรัฐ	750
3	คนงาน	453
4	หน่วยบริการสุขภาพเอกชน	391
5	องค์กรอื่น ๆ	49

ตาราง 25 คนงานส่วนใหญ่มีความเห็นว่า ผู้ที่มีหน้าที่ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพคนงานในโรงงาน ควรเป็นภาระหน้าที่ของเจ้าของสถานประกอบการ หน่วยงานบริการสุขภาพของรัฐ คนงาน หน่วยบริการสุขภาพเอกชน และองค์กรอื่น ๆ ตามลำดับ

ตาราง 26 ค่าความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของคนงาน

(n = 248)

รายการความสัมพันธ์	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	P - Value
พฤติกรรมสุขภาพกับภาวะสุขภาพ	0.299**	0.000

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 26 พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสุขภาพ และภาวะสุขภาพของคนงาน มีความสัมพันธ์ในเชิงบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ส่วนที่ 2

ข้อมูลการสัมภาษณ์นโยบายการทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพของเจ้าของสถานประกอบการ

ทำการสัมภาษณ์ผู้จัดการฝ่ายบุคคลในนามเจ้าของสถานประกอบการโรงงานไม้แปรรูปจำนวน 8 โรงงาน ผลของการสัมภาษณ์ ดังนี้

ด้านนโยบายเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

ทางโรงงานให้โอกาสคนงานแสดงความคิดเห็นได้ และจะรับฟังความคิดเห็นเพื่อนำมาพิจารณา หากเป็นเรื่องที่ไม่ขัดต่อระบบการทำงานก็จะให้ปฏิบัติร่วมกัน โดยหน้าที่ในการดำเนินงานด้านสุขภาพควรเป็นของทางโรงงานเป็นหลัก ดำเนินงานร่วมกับองค์กรของรัฐหรือโรงพยาบาลที่ทำการประกันตนและร่วมกับคนงาน โดยต้องการคำแนะนำในการดำเนินงานและแนวทางที่ถูกต้องในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ

ด้านสิ่งแวดล้อม

ผู้ให้สัมภาษณ์บอกว่า “เนื่องจากงานต่อเนื่องกันตลอด ความสะอาด อาจจะด้อยไปบ้าง แต่ก็มีระเบียบให้เก็บทำความสะอาดเครื่องมือเครื่องใช้และบริเวณที่ทำงาน” ทางโรงงานมีระบบการจัดการกับขี้เลื่อยและเศษไม้ บางโรงงานระบุว่ามีการดูดฝุ่นและพัดลมระบายอากาศอยู่ภายในโรงงาน มีแสงสว่างให้เพียงพอและมีห้องสำหรับเก็บวัสดุไฟฟ้าและสารเคมี โรงงานส่วนใหญ่ไม่มีสนามเฉพาะสำหรับเล่นกีฬา มีเพียงลานกว้างที่คนงานใช้เล่นตะกร้อ มี 1 ใน 8 โรงงานที่ระบุว่าไม่มีสนามตะกร้อ และโต๊ะปิงปองให้คนงานเล่น

ด้านการพัฒนาทักษะส่วนบุคคล

ไม่มีการส่งเสริมในด้านนี้ นอกจากจะให้หัวหน้างานสอนก่อนการเข้าทำงานจริงและให้คำปรึกษาหากมีปัญหา แต่จะส่งเสริมให้คนงานได้เรียนหนังสือ ในศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนแทบทุกโรงงาน

ด้านความสัมพันธ์กับชุมชน

แทบทุกโรงงานไม่มีความสัมพันธ์กับชุมชน มีเพียง 1 ใน 8 โรงงานที่มีความสัมพันธ์กับชุมชนด้านกิจกรรมของชุมชน เช่น การทำบุญ งานกีฬา การพัฒนา ชุมชนร่วมกัน เหตุผลของการที่ทางโรงงานส่วนใหญ่ไม่มีความสัมพันธ์กับชุมชนนั้นเป็นเพราะ ตัวผลิตภัณฑ์ซึ่งซื้อขายใช้กันในท้องถิ่นไม่ต้องการให้ใช้ความสัมพันธ์มาต่อรองราคาหรือโรงงานที่ส่งผลิตภัณฑ์ออกนอกประเทศก็ไม่ต้องการให้บุคคลภายนอกเข้ามาทำความคุ้นเคยเพื่อหลีกเลี่ยงแบบผลิตภัณฑ์

ความคิดเห็นด้านการให้บริการสุขภาพ

ผู้ให้สัมภาษณ์ให้ความเห็นว่าการให้บริการ ประกันสังคมเป็นการเสียค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลที่เหมาะสมแล้ว และหากมีค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ ทางโรงงาน คนงาน และองค์กรของรัฐ ควรจะต้องจ่ายเป็นสัดส่วนเฉลี่ยเท่ากัน ผู้ให้สัมภาษณ์ให้ความเห็นด้านสุขภาพของคนงานว่าในรอบปีที่ผ่านมา คนงานเจ็บป่วยจากการได้รับอุบัติเหตุมากที่สุดเฉลี่ยประมาณ 15 คนต่อปี สาเหตุสำคัญตามความคิดเห็นของผู้ให้สัมภาษณ์คือมาจากตัวคนงานเอง รองลงมาคือจากอุปกรณ์ เครื่องมือ

กิจกรรมการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพของคนงาน

ทุกโรงงานไม่มีการตรวจสุขภาพคนงานก่อนรับเข้าทำงาน และ 75% ไม่มีการตรวจร่างกายประจำปี มีการเสริมความรู้ เป็นการแจกแผ่นพับและติดโปสเตอร์ตามบอร์ดเป็นครั้งคราว ทุกโรงงานมีระเบียบห้ามสูบบุหรี่ และดื่มสุราระหว่างปฏิบัติงาน บางโรงงานมีระเบียบให้ใส่อุปกรณ์นิรภัยขณะใช้รถของโรงงานออกปฏิบัติงานนอกโรงงาน ซึ่งทั้งหมดที่พบจะเป็นแนวนโยบาย และกิจกรรมที่ผู้ประกอบการกำหนดขึ้นทั้งสิ้น

การป้องกันอุบัติเหตุ อุบัติเหตุในโรงงาน

เกือบทุกโรงงานให้ข้อมูลว่า มีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย (จป.) รับผิดชอบอยู่ คนงานเกินกว่าครึ่งทำประกันสุขภาพหรือทำประกันอุบัติเหตุกลุ่ม และมีระเบียบให้คนงานใช้อุปกรณ์ป้องกัน แต่คนงานมักไม่ปฏิบัติตาม ซึ่งทางโรงงานไม่สามารถควบคุมได้ โรงงานส่วนใหญ่มีเครื่องดับเพลิงและมีทางหนีไฟ มี 1 ใน 8 โรงงานที่มีการซ้อมแผนอุบัติเหตุ

ข้อมูลการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกจากคนงาน

ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกจากโรงงานไม้แปรรูปที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้จำนวน 8 โรงงาน ได้ผลการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกดังนี้

ด้านนโยบายเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การจัดงานกีฬา การพัฒนาสิ่งแวดล้อม การฝึกป้องกันอัคคีภัย การตรวจสุขภาพ เป็นกิจกรรมที่คนงานรับนโยบายมาจากเจ้าของสถานประกอบการ มาปฏิบัติทั้งสิ้น ไม่ได้เป็นผู้กำหนดนโยบายขึ้นเอง แต่มีส่วนร่วมในการสร้างรูปแบบกิจกรรมและเป็นผู้ปฏิบัติ ซึ่งคนงานก็จะให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี คนงานจะกระตือรือร้นสนใจทำกิจกรรมร่วมกันอย่างเต็มที่ แต่หากโรงงานใดไม่ได้จัดทำกิจกรรมเหล่านี้ คนงานก็ไม่สามารถเสนอแนะได้ คนงานแสดงความคิดเห็นจากการสัมภาษณ์ว่า “น่าจะมียุทธศาสตร์เหล่านี้บ้าง หรืออย่างน้อยก็จัดหา

อุปกรณ์การกีฬาให้พวกเราได้เล่นบ้าง” และเนื่องจากความสัมพันธ์ระหว่างคนงานและเจ้าของสถานประกอบการยังห่างเหินกันเป็นส่วนใหญ่ คนงานจึงไม่กล้าที่จะแสดงความคิดเห็นใด ๆ จากการสัมภาษณ์พบว่าคนงานต้องการให้เจ้าของสถานประกอบการเข้ามารับฟังความคิดเห็นของคนงานบ้างเพื่อรับเอาไปพิจารณา

สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

โรงงานทุกโรงมีปัญหาเรื่องเสียงดัง ฝุ่นไม้ และกลิ่นสี คนงานบางโรคให้สัมภาษณ์ว่า

“โรงงานจะมีไซโลดูดฝุ่นอยู่ภายในตัวอาคารของโรงงาน เพื่อดูดฝุ่นไม้และหมอกควันสี แล้วนำเศษไม้ไปกำจัด ส่วนสีจะนำไปผ่านระบบน้ำตกอีกครั้ง”

ในบางโรงงานก็จะเปิดโล่งเพื่อให้อากาศไหลเวียน ซึ่งการจัดการกับเรื่องฝุ่นไม้และสีก็จะไม่ครบทุกโรงงาน แต่ปัญหาคนงานที่ป่วยเป็นโรคเกี่ยวกับทางเดินหายใจมีน้อย ซึ่งก็ยังไม่มีการติดตามผลในระยะยาว เกือบทุกโรงงานจะมีผ้าปิดจมูก และ Ear Plug แจกให้กับคนงาน แต่คนงานส่วนใหญ่มักไม่ค่อยใช้โดยอ้างว่าเกะกะ ทำให้เหนื่อยมากขึ้น สถานที่บริเวณโดยรอบของโรงงานทุกโรงยังขาดความเป็นระเบียบเรียบร้อยและความสวยงามของสถานที่ มีหญ้าขึ้นโดยรอบ และวางของระเกะระกะ คนงานให้สัมภาษณ์ว่า

“มีระเบียบให้ทำความสะอาดเครื่องมือและสถานที่เวลา 16.00-17.00 น. หลังจากเสร็จงาน แต่การทำความสะอาดใหญ่ทั่วโรงงานจะทำปีละครั้ง คือ วันพ้อ 5 ธันวาคม เป็นกิจกรรมประเพณี”

คนงานเล่าต่อไปว่า

“งานแต่ละวันเหนื่อยมากในช่วงที่งานเร่งจะทำล่วงเวลาถึง 3 ทุ่มทุกวัน จึงไม่ค่อยมีเวลาปรับปรุงสถานที่”

ทุกโรงงานมีห้องน้ำให้เพียงพอตามขนาดของโรงงาน บางโรงงานแยกห้องน้ำชาย-หญิง บางโรงไม่แยก 3 ใน 8 โรงงานมีเวรทำความสะอาดห้องน้ำ คนงานให้สัมภาษณ์ว่า

“เมื่อก่อนมีการจ้างคนมาทำความสะอาดทำให้คนงานด้วยไม่สนใจ ทำสกปรกอยู่เรื่อย พอตอนหลังมีเวรทำความสะอาดทุกคนมีส่วนร่วม ในการทำความสะอาดจึงไม่ค่อยสกปรกแล้ว”

บางโรงงานคนงานก็ให้สัมภาษณ์ว่า

“ส้วมเต็มบ่อย ทางนายจ้างไม่สนใจดูแลเลย ทำให้ห้องน้ำสกปรก ไม่พอเพียง”

ด้านการเฝ้าระวังโรคระบาด

1 ใน 8 โรงงาน ผู้ใหญ่บ้านเล่าให้ฟังว่า

“มีคนงานที่บ้านอยู่อำเภอเชียงดาวติดไข้เลือดออกมาจากบ้าน หลังจากนำมาระบาดของในโรงงาน มีคนงานเป็น 7-8 คน เมื่อผู้ใหญ่บ้าน ทราบก็ประสานงานกับ อบต. นำหมวกควันฆ่ายุงมาพ่นทันที แม้จะเป็น เวลากลางวัน และยังพ่นยาไปรอบ ๆ รัศมีโรงงานประมาณ 1 กิโลเมตร เพื่อป้องกันไม่ให้ติดต่อกันคนอื่นในหมู่บ้าน ตอนนั้นหมดงบประมาณไปมาก”

แต่ละโรงงานจะมีคนงานที่อยู่ต่างถิ่นพักอยู่ในโรงงาน คนงานจะอยู่เดี่ยวบ้าง เป็นครอบครัวบ้าง ห้องพักบางโรงงานจะทำเป็นห้องเพิงเล็ก ๆ ให้ บางโรงงานจะเป็นห้องแถวก่อสร้างด้วยอิฐบล็อก บางโรงงานก็จะเป็นบ้านหลังใหญ่อยู่รวมกัน บางโรงงานก็จะเป็นลักษณะหอพัก สภาพความเป็นอยู่ จะเป็นสังคมชุมชนเล็ก ๆ อีกชุมชนหนึ่ง แม้จะอยู่กันแบบแออัดบ้างในบางโรงงานแต่มีความเป็น พี่น้อง เอื้อเฟื้อเกื้อกูลกันสูง ทุกโรงงานคนงานจะมีลานกว้าง ซึ่งคนงานที่อยู่ในบ้านพักพอจะ รวมตัวกันมาเล่นกีฬา เช่น ตะกร้อ แบดมินตัน แต่ส่วนใหญ่ก็ไม่ค่อยมีใครเล่น บางโรงงาน คนงานบางส่วนออกไปเล่นกีฬากับชุมชน เช่น ออกไปเล่นฟุตบอลที่ลานโรงเรียน แต่ก็มีบางกลุ่ม ที่จัดกลุ่มกันกินเหล้าหรือเล่นการพนัน

การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล

คนงานที่เข้ามาทำงานส่วนใหญ่จะมีการศึกษาระดับประถม (49.2%) และที่รองลงมา คือ สาขาวิชาชีพ เช่น ปวท. (15.7%) ซึ่งเมื่อเข้ามาทำงานใหม่จะมีการสอนทักษะการทำงาน 15 วัน และทดลองปฏิบัติงาน 3 เดือน โดยหัวหน้าแผนกจะควบคุมฝึกสอนและให้เริ่มจากการทำงานง่าย ๆ ไม่อันตรายก่อน โดยจะเวียนให้รู้จักงานทุกแผนก คนงานให้สัมภาษณ์ว่า

“ทักษะในการทำงานขึ้นอยู่กับระยะเวลาการทำงาน ยิ่งทำงานนาน ยิ่งมีประสบการณ์มาก เช่น การเข้าโค้งมุมขอบต่าง ๆ โดยจะเป็นการสอนกันระหว่างกลุ่มคนงานเอง”

สอดคล้องกับแบบสอบถามที่เกี่ยวกับความสามารถในการทำงานให้บรรลุเป้าหมาย คือ ต้องให้ผู้อื่นช่วยบ้าง = 84.3% และช่วยแนะนำผู้อื่นได้ = 74.2% คนงานให้เหตุผลว่าการช่วยสอนกันเป็นการป้องกันและแก้ไขความเสียหายและข้อบกพร่องของชิ้นงาน แม้ว่ารูปแบบของชิ้นงานจะยากขึ้น และหากมีอุปกรณ์เครื่องมือใหม่ ๆ เข้ามา หัวหน้างานก็จะศึกษาจากคู่มือแล้วฝึกสอนกันเอง คนงานบางกลุ่มให้สัมภาษณ์ว่า

“อยากฝึกฝนทักษะในการทำงานแต่ไม่ได้เพื่อเข้าไปแข่งขันกับใครในสถาบันพัฒนาฝีมือแรงงาน แต่เป็นการแข่งขันกันในเชิงธุรกิจกับโรงงานอื่น ๆ มากกว่า”

คนงานที่อายุยังน้อยส่วนมากจะเลือกเข้าเรียนต่อที่ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนในวันอาทิตย์ บางกลุ่มก็จะเรียนในตอนเย็น เพื่อพัฒนาคุณสมบัติของตนเองในการสมัครงานใหม่ หรือเลื่อนเข้าไปทำงานในสำนักงาน เป็นหัวหน้างาน บางโรงงานจะขึ้นชมหัวหน้าฝ่ายบุคคลที่กระตุ้นผลักดันและหาทุนให้คนงานได้เข้าเรียนต่ออย่างสม่ำเสมอ ทำให้คนงานรู้สึกมีคุณค่าและอยากพัฒนางานต่าง ๆ เพื่อโรงงาน สอดคล้องกับแบบสอบถามที่คนงานอยากพัฒนาและกล้าลงทำมีมากถึง 60.5%

การประสานความร่วมมือระหว่างโรงงาน และชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพ

จากการสัมภาษณ์คนงาน โรงงาน และชุมชน เกือบทั้งหมดอยู่แบบแยกส่วน ไม่ได้มีความสัมพันธ์กันหากมีปัญหา เช่น เสียง ฝุ่นไม้ ขี้เลื่อย ก็จะมีการร้องเรียนผ่านผู้ใหญ่บ้าน อบต. เพื่อให้ทางโรงงานดำเนินการหามาตรการขจัดและป้องกัน มีเพียง 1 ใน 8 โรงงานที่มีการดำเนินงานที่สอดคล้องประสานกับชุมชนโดยตลอด เช่น การจัดงานกีฬาสีประจำปี โรงงานส่วนใหญ่จะจัดเพียงภายในของคนงานแต่ละแผนกหรือจัดเลี้ยงเฉพาะภายในโรงงาน โดยโรงงานนี้จะจัดรวมกับหมู่บ้าน อบต. กลุ่มแม่บ้านของหมู่บ้าน โดยมีการจัดแข่งกีฬาขึ้นในภาคกลางวัน และภาคกลางคืนจะจัดงานเลี้ยง จับฉลากแลกของขวัญร่วมกันทั้งหมด โดยมีรางวัลใหญ่เป็นเครื่องใช้ไฟฟ้า เช่น ตู้เย็น และในเทศกาลทางศาสนา ทางชุมชนก็จะเชิญทางโรงงานเข้าร่วมประเพณี เช่น การแห่เทียนเข้าพรรษา ลอยกระทง และในโอกาสเฉลิมพระชนมพรรษา 5 ธันวาคม หรือ 12 สิงหาคม ก็จะมีการพัฒนาร่วมกันทั้งหมู่บ้านและโรงงาน โดยเริ่มทำกันตั้งแต่ 5.00 น. เพื่อให้เสร็จทัน 8.00 น. เพื่อให้คนงานเข้าไปทำงานล่วงหน้าได้ หลังจากรับประทานอาหารเข้าด้วยกันแล้ว คนงานและตัวแทนของหมู่บ้านให้สัมภาษณ์ว่า

“ทุกวันนี้อยู่โรงงานนี้มีความสุขดี เข้ากันได้ดีกับชุมชน ไม่มีปัญหาอะไร หากมีข้อขัดข้องใจใด ๆ ก็จะไปประสานงานกันแก้ไขทันที”

“คนงานในโรงงานนี้ส่วนใหญ่ย้ายติดตามมา ซึ่งเดิมตั้งอยู่ที่ตำบลแม่เหียะ แล้วย้ายโรงงานที่อำเภอสารภี คนงานส่วนใหญ่ทำงานมาแล้วมากกว่า 6 ปี รู้สึกสบายใจ ไม่อยากเปลี่ยนโรงงานเพราะทั้งงานและชุมชนไปกันได้ดี”

ความคิดเห็นและการปฏิบัติในการให้บริการสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพของคนในองค์กร

คนงานส่วนใหญ่ยังคิดว่าสุขภาพเป็นเรื่องของการซ่อมแซมสุขภาพหากเจ็บป่วย แต่ก็มี ความวิตกกังวลในปัญหาของสิ่งแวดล้อมที่พบอยู่ทุกวัน เช่น ฝุ่นไม้ และเสียง รวมไปถึงการป้องกันอุบัติเหตุ อัคคีภัยในการทำงาน มีความต้องการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทุกด้าน โดยเฉพาะเรื่องการตรวจสุขภาพประจำปี (97.2%) และการเสริมความรู้ในการดูแลสุขภาพของตนเอง (96.4%) ทุกโรงงานไม่มีห้องพยาบาล มีเพียงตู้ยา คนงานมีความต้องการให้ฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ดูแลการจ่ายยาและล้างแผล จากตู้ยาของโรงงานคนงานเกินกว่าครึ่งของทั้งหมด ชื่อยา

รับประทานเองหากเจ็บป่วย (96%) และหากเจ็บป่วยมากจะใช้บริการของโรงพยาบาลหรือคลินิก เครือข่ายที่ตนทำประกันตนไว้ และเข้าใจเรื่องกองทุนเงินทดแทนพอสมควร ด้านความคิดเห็น ในการดำเนินงานด้านสุขภาพ คนงานเห็นว่าทางโรงงานควรจัดซื้ออุปกรณ์กีฬาไว้ให้คนงานและ ควรเป็นผู้ประสานงานกับโรงพยาบาลที่ทำประกันตนให้มาตรวจสุขภาพประจำปี และสอนความรู้ ในด้านการดูแลสุขภาพให้คนงาน

กิจกรรมและการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพของคนในองค์กร

มีจำนวน 3 ใน 8 โรงงานที่มีบอร์ดติดประกาศให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่คนงาน โดยพนักงานในสำนักงานเป็นผู้จัดทำ เกือบทุกโรงงานมีป้ายคำขวัญปลอดภัยไว้ก่อนติดอยู่ มีบาง โรงงานที่มีป้ายรณรงค์เรื่องป้องกันยาเสพติดในโรงงาน มี 1 ใน 8 โรงงานที่ได้รับเกียรติบัตร ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานประกอบการตามโครงการโรงงานสีขาว ของกรม สวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน จังหวัดเชียงใหม่ โดยมีเจ้าหน้าที่จากกรมสวัสดิการและคุ้มครอง แรงงานมาตรวจปัสสาวะเป็นประจำ โดยโรงงานนี้ปลอดภัยยาเสพติด 100% คนงานในโรงงาน ก็ร่วมมือในการสอดส่องดูแลความประพฤติของคนงานด้วยกัน คนงานจะให้ความร่วมมือเป็น อย่างดีในการจัดกิจกรรมใด ๆ ที่ทางโรงงานจัดขึ้นเพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพ เช่น กีฬา การฝึก อบรมใช้เครื่องดับเพลิง กิจกรรมทางศาสนา ฯลฯ แต่ยังไม่ค่อยมีส่วนร่วมในการวางแผนเพื่อการ ส่งเสริมสุขภาพ บางกลุ่มมีเพียงความคิดแต่ไม่กล้าเสนอแนะ เพราะเกรงจะถูกเพ่งเล็งจากเจ้าของ สถานประกอบการ

ทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพ

ในด้านเจ้าของสถานประกอบการพบว่า มีทัศนคติและวิสัยทัศน์ในการส่งเสริมสุขภาพดี ยอมรับและพร้อมที่จะให้การสนับสนุนร่วมมือหากมีการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ โดยมีข้อแม้ว่า จะต้องไม่รบกวนระบบงานประจำที่ทำอยู่ ในด้านของชุมชนก็พร้อมที่จะให้ความร่วมมือหากมี กิจกรรมที่ต้องประสานงานกันชุมชน และด้านหน่วยงานบริการด้านสุขภาพอาจต้องมีการ ประสานงานผ่านสำนักงานประกันสังคมจังหวัด เพื่อขอความร่วมมือในด้านการตรวจสุขภาพ ประจำปีและการให้ความรู้ด้านต่าง ๆ ปัญหาของทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพคือด้านของ ตัวคนงานเองซึ่งยังขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพ ทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพ ยังเป็นการซ่อมแซมรักษาเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วยขึ้นมากกว่าการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันไม่ ให้เกิดโรค การให้คุณค่าของตนเองยังอยู่ในระดับปานกลางโดยสอดคล้องกับข้อคำถามในแบบ สัมภาษณ์ถึงความรู้สึกต่อชีวิตการทำงาน จำนวนร้อยละ 56 ตอบว่า พอทนทำไปได้ คนงานยังขาด ความพร้อมด้านทักษะในการแสดงความคิดเห็น การดำเนินงานและช่วยเหลือรวมกลุ่มกันทำงาน

ซึ่งในเรื่องนี้หากมีการนำเอาผู้นำกลุ่มโดยธรรมชาติในโรงงานที่ไม่มีคณะกรรมการสวัสดิการในสถานประกอบการ และให้คณะกรรมการสวัสดิการในสถานประกอบการในโรงงานที่มีคนงานมากกว่า 50 คนขึ้นไป ขึ้นมาเป็นผู้นำทางด้านสุขภาพเพื่อรวมกลุ่มกันในการดำเนินการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งสอดส่องรับฟังความคิดเห็นแล้วนำมาพิจารณาร่วมกับภาคีสุขภาพเพื่อกำหนดแผนงาน โครงการด้านการส่งเสริมสุขภาพของคนงานอาจเป็นหนทางในการแก้ไขปัญหาทรัพยากรบุคคลด้านการส่งเสริมสุขภาพของคนงานได้ระดับหนึ่ง

การป้องกันอุบัติเหตุ อัคคีภัย และสารเคมีในโรงงาน

ทุกโรงงานมีสารเคมีดับเพลิงติดตั้งไว้ บางโรงงานมีห้องสำหรับเก็บสารเคมีไวไฟแยกต่างหาก และมีป้ายเตือนว่ามีสารเคมีไวไฟติดให้เห็น มี 2 ใน 8 โรงงานที่มีการฝึกซ้อมการป้องกันอัคคีภัย การดับเพลิง และการปฐมพยาบาล ทุกโรงงานมีทางออกได้โดยรอบ และคนงานให้สัมภาษณ์ตรงกันว่า ไม่เคยมีอัคคีภัยใหญ่ขนาดที่ดับไม่ได้ทุกโรงงาน สำหรับซีเลื่อยทุกโรงงานจะมีการกำจัดโดยการให้เปล่าแก่ชาวบ้าน เพื่อทำเป็นเชื้อเพลิงบ้าง หรือขายเป็นลารถให้กับโรงงาน เพาะเห็ดลารถละ 100 บาท ไม่เศษขายท่อนละ 5-7 บาท โดยจะมีพ่อค้ามารับซื้อถึงที่ ทางโรงงานจะกำหนดวันให้มารับเพราะไม่ต้องการให้ขุนวายหรือแบบเข้ามาลอกเลียนแบบผลิตภัณฑ์ด้านการป้องกันอุบัติเหตุ คนงานให้สัมภาษณ์ตรงกันทุกโรงงานว่า

“ทางโรงงานมีระเบียบให้ใช้เครื่องป้องกันและมีแจกให้ แต่คนงานไม่ใช้เอง บางคนเมาค้างหรือเหม่อลอยเองทำให้เกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน และหากออกปฏิบัติงานนอกโรงงานก็เช่นกัน เวลาไปส่งสินค้าก็จะมีระเบียบให้ใช้เข็มขัดนิรภัยแต่ไม่สามารถติดตามดูได้ว่าใช้จริงหรือไม่”

คนงานบางกลุ่มให้เหตุผลในการไม่ใช้หน้ากากป้องกันฝุ่นว่า

“ทำให้รู้สึกเหนื่อยขึ้นอีกเท่าตัว ยิ่งเวลาต้องยกของหนักยิ่งหายใจไม่ออก”

ทุกโรงงานมีระเบียบไม่ให้สูบบุหรี่ในโรงงาน 1 ใน 8 โรงงานก็มีช่วงพักให้สูบบุหรี่ 1 มวน 2 เวลา คือ 10 โมงเช้า และบ่าย 3 โมง ซึ่งนอกจากจะเป็นการป้องกันอัคคีภัยแล้ว ยังป้องกันไม่ให้คนงานสูบบุหรี่จัดอีกด้วย หากคนงานไม่ปฏิบัติตามแอบสูบบุหรี่ในโรงงานจะถูกหักเงิน 50 บาทเพื่อเข้าสวัสดิการคนงาน ถ้ายังไม่เชื่อฟังครั้งต่อไปจะถูกปลดออก 5 ใน 8 โรงงานระบุว่า มี จป. ผ่านการอบรมประจำอยู่

ข้อมูลสภาพการทำงานการดำเนินชีวิตและสิ่งแวดล้อมในการทำงานของ
คนงาน ได้จากการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม

ผู้วิจัยได้เข้าไปสังเกตสภาพความเป็นอยู่ การดำเนินชีวิต การทำงาน สถานที่ของ
คนงานในโรงงานไม้แปรรูป ซึ่งมีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ จำนวน 8 โรงงาน ได้ข้อสรุปจัดเป็น
หมวดหมู่ดังนี้คือ

ด้านสถานที่

สภาพทั่วไปของทุกโรงงานที่เข้าไปสังเกตที่เหมือนกันทุกโรงงานคือจะมีเสียงเครื่องจักร
ทำงานดังมากและต่อเนื่องกันตลอดเวลา มีฝุ่นไม้คละคลุ้งอยู่ในอากาศตลอด การจัดวางกองไม้
วัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ เกือบทุกโรงงานจะวางระเกะระกะ ไม่เป็นระเบียบ เศษขี้เลื่อยกองทับถม
บางโรงงานอาคารจะปิดมิดชิด มีพัดลมระบายอากาศด้านบน บางโรงงานจะเปิดโล่งไม่มีผนัง
ซึ่งเกี่ยวเนื่องไปถึงการรักษาความปลอดภัย หากโรงงานปิดมิดชิดก็จะมียามคอยตรวจคนเข้าออก
ส่วนโรงงานที่เปิดโล่งก็就不用มีการรักษาความปลอดภัย เหตุผลเนื่องมาจากตัวผลิตภัณฑ์ หากเป็น
โรงงานไม้แปรรูปที่มีการส่งผลิตภัณฑ์ออกนอกประเทศ 100% จะมีการกวดขันเรื่องการเข้าออก
และปิดโรงงานมิดชิดเพื่อป้องกันการลอกเลียนแบบผลิตภัณฑ์ แต่ถ้าหากเป็นโรงงานที่ผลิตภัณฑ์
ขายเพื่อใช้ในประเทศหรือในท้องถิ่นจะไม่เข้มงวดในเรื่องการรักษาความปลอดภัย ทุกโรงงานจะมี
อาคารสำนักงานแยกออกมาจากตัวโรงงานเพื่อติดต่อลูกค้า และทุกโรงงานจะไม่มีห้องพยาบาล
จะมีเพียงการจัดยาไว้เพื่อให้คนงานดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อย หากเจ็บป่วยมากก็จะนำส่ง
สถานอนามัยหรือโรงพยาบาลที่คนงานทำประกันตนไว้ ทุกโรงงานจะมีการจัดน้ำดื่มไว้ให้คนงาน
และมีห้องน้ำตามขนาดของคนงาน บางโรงงานมีป้ายประกาศคำขวัญ เช่น "ปลอดภัยไว้ก่อน"
"ห้ามสูบบุหรี่" ป้ายรณรงค์ต่อต้านยาเสพติดติดไว้ แต่บางโรงงานไม่มีเลย มีเพียง 3 ใน 8 โรงงาน
ที่มีบอร์ดประกาศเรื่องต่าง ๆ ให้คนงานทราบ คนงานจะไม่มีชุดแบบฟอร์มทำงานที่ชัดเจน ยกเว้น
บางโรงงานที่มีชุดทำงานเพียงพนักงานในอาคารสำนักงาน ซึ่งต้องติดต่อกับลูกค้าต่างประเทศ
ส่วนคนงานที่อยู่ในโรงงานทุกโรงงานจะแต่งตัวตามสบาย มีเพียง 1 ใน 8 โรงงานที่บังคับให้คนงาน
ติดบัตรประจำตัวคนงาน ทุกโรงงานจะจัดที่จอดรถจักรยานยนต์ซึ่งเป็นพาหนะส่วนใหญ่ของ
คนงานไว้ให้ บางโรงงานจะมีเครื่องดับเพลิงจัดตั้งไว้ให้เห็นเด่นชัด แต่ในขณะเดียวกันก็จะวาง
สารเคมีไวไฟไว้อย่างระเกะระกะภายในและภายนอกอาคารทั่วไป ส่วนการกำจัดขี้เลื่อยจะขาย
ให้กับชาวบ้าน บางโรงงานก็จะให้เปล่าเพื่อชาวบ้านจะนำไปสุ่มไฟไถ่ให้วัวควาย ถ้าเป็นการ
รับซื้อเป็นลารถจะซื้อขายลารถละ 100 บาท เพื่อนำไปเพาะเห็ด ส่วนไม้เศษจะขายท่อนละ 5-7
บาท เพื่อนำไปทำสิ่งประดิษฐ์หรือทำฟืน ทุกโรงงานจะไม่เผาขี้เลื่อยเพื่อป้องกันชาวบ้านร้องเรียน

การทำงาน

การทำงานในโรงงาน พบว่า ในโรงงานที่มีขนาดคนงานมากกว่า 100 คนขึ้นไปจะมีการตอกบัตรเข้าทำงานเวลา 8.00 น. และเลิกงานเวลา 17.00 น. แต่ในโรงงานขนาดเล็กจะเข้ามาทำงานกันเองประมาณ 8.00 น. อาจเข้าหรือสายกว่านี้แล้วแต่สถานการณ์ว่ามีงานตามใบสั่งมากหรือน้อยในช่วงเวลานั้น ๆ มี 1 ใน 8 โรงงานที่มีการเข้าทำงานไม่เหมือนโรงงานอื่น ๆ คือ มีการให้คนงานเข้าแถวเคารพธงชาติ 8.00 น. หากใครมาไม่ทันเข้าแถวเคารพธงชาติจะให้ยืนรออยู่ที่ป้อมยามแล้วรวมกันมาเข้าแถวร้องเพลงชาติใหม่อีกครั้งก่อนเข้าทำงาน หัวหน้างานฝ่ายบุคคลให้เหตุผลว่า การที่ให้เข้าทำงานเอง 8.00 น. ด้วยระเบียบอย่างเดียวทำให้คนงานมาทำงานสายเป็นประจำจึงใช้วิธีนี้จัดการเพื่อให้คนงานเข้าทำงานตรงตามเวลา หากใครมาสายและเข้าแถวร้องเพลงชาติเองบ่อย ๆ ก็จะไม่ใครกลั้วมาสาย ซึ่งเป็นวิธีการใช้มาตรการทางสังคมดำเนินการกับคนงานได้อย่างนุ่มนวล ก่อนการทำงานคนงานจะรับคำสั่งจากหัวหน้างานตามใบสั่งที่ได้รับมอบหมายให้ทำ โรงงานใดที่มีการผลิตแบบสายพานการผลิต (Assembly Line) ก็จะมีปฏิบัติตามงานตามหน้าที่ของตนไปเรื่อย ๆ และในโรงงานที่มีการผลิตชิ้นงานที่ลักษณะเป็นงานประดิษฐ์หัตถกรรมก็จะมีการประชุมชี้แจงก่อนเริ่มชิ้นงาน แต่โรงงานใดที่จ่ายค่าจ้างตามจำนวนหน่วยงานผลิต คนงานก็จะเร่งทำงานเพื่อให้ได้ปริมาณผลผลิตมาก ๆ เครื่องมือที่ใช้ในการผลิตจะมีการเก็บไว้บริเวณที่ใกล้ ๆ กับชิ้นงาน เช่น สี กาว สีว สว่าน ส่วนเครื่องมือไม้จะมีการมัดฝุ่น เศษไม้ก่อนเริ่มงานและหลังเสร็จงาน บางโรงงานจะมีคนงานทำหน้าที่พิเศษทำความสะอาด บางโรงงานที่มีขนาดเล็ก คนงานจะซื้อเครื่องมือ เช่น เลื่อยไฟฟ้า สว่านไฟฟ้าไว้เป็นของตนเองโดยการผ่อนชำระกับเจ้าของโรงงาน ซึ่งหลังจากเสร็จงานคนงานจะเก็บเครื่องมือเหล่านั้นกลับบ้านหรือเก็บไว้ในห้องพัก หรือนำไปให้รับจ้างทำงานอื่นนอกเวลางาน ลักษณะการทำงานในแต่ละวันคนงานจะทำงานอยู่กับเครื่องจักร เช่น วงเดือน สว่าน เครื่องไฟฟ้า เครื่องกลึงไม้ ฯลฯ ซึ่งมีเสียงดังมากและมีฝุ่นที่เลื่อยคละคลุ้งอยู่ตลอดเวลา บางโรงงานที่มีการพ่นสี ใช้ทินเนอร์ละลายสี กลิ่นทินเนอร์จะตลบอบอวนอยู่ตลอด คนงานส่วนใหญ่จะไม่ใช้อุปกรณ์ป้องกันเพราะเห็นว่าเกะกะทำให้ทำงานล่าช้า ไม่สะดวก ซึ่งทางโรงงานเกือบทุกโรงได้จัดหา Ear Plug หน้ากากกันฝุ่น ผ้าปิดปาก-จมูก ไว้ให้ แต่คนงานไม่นิยมใช้ หรือใช้เพียง 2-3 ครั้งก็จะทิ้งขว้างไป บางส่วนนิยมใช้ผ้าขาวม้าปิดจมูก บรรยากาศในการทำงานเนื่องจากเสียงจากการทำงานดังมากและงานรีบเร่ง คนงานส่วนใหญ่แทบทุกโรงงานจะทำงานของตนเองไป ไม่ค่อยพูดคุยกันมาก ประกอบทั้งเป็นคนงานชายมากกว่าหญิงการพูดคุยกันจึงมีน้อย

เวลาพัก คือ ประมาณ 12.00 น.- 13.00 น. คนงานจะรวมกลุ่มกันรับประทานอาหารที่ห่อมาจากบ้านหรือซื้อจากร้านค้าหรือซื้อจากรถมอเตอร์ไซด์ขายของเร่ (รถแปมแปม) แล้วนั่งคุยกันหรือบางคนก็นอนพักจนหมดเวลาพัก มี 1 ใน 8 โรงงานที่มีสวัสดิการอาหารกลางวันให้คนงาน ทุกโรงงานไม่ได้จัดที่พักเฉพาะไว้สำหรับคนงานในเวลาพัก แทบทุกโรงงานไม่มีวันหยุด หากเป็นโรงงานใหญ่ก็จะเป็นการทำงานล่วงเวลา และหากเป็นการจ้างแบบรายชิ้นงานก็จะทำจนหมดชิ้นงานตามใบสั่งแล้วพักไป ดังนั้นความสัมพันธ์กันของคนงานที่จ้างงานแบบรายชิ้นงานจะมีน้อยกว่าคนงานที่จ้างแบบรายวัน

การดำเนินชีวิตนอกเวลางาน

พบว่าส่วนใหญ่คนงานจะเป็นคนในท้องถิ่นนั้น ๆ ส่วนคนต่างจังหวัดจะมีหอพักภายในโรงงาน บางโรงงานที่มีขนาดเล็กก็จะเป็นห้องพักที่สร้างขึ้นเองคล้ายเพิงพัก บางโรงงานก็จะเป็นห้องแถวก่อด้วยอิฐบล๊อค ประมาณ 10 กว่าห้อง ไปจนถึงโรงงานที่มีขนาดใหญ่จะมีห้องพักมากกว่า 50 ห้อง คนงานส่วนใหญ่จะซื้ออาหารสำเร็จรูปมารับประทาน มีบางส่วนที่อยู่เป็นครอบครัวจะทำอาหารรับประทานเอง โดยนำข้าวสารมาจากบ้านเพื่อเป็นการประหยัดค่าใช้จ่าย การประกอบอาหารก็จะใช้เศษไม้จากโรงงานมาก่อในเตาเพื่อหุงต้ม บางครอบครัวที่มีฐานะดีขึ้นก็จะผ่อนซื้อเครื่องอำนวยความสะดวกไว้ในห้องพัก เช่น กะทะไฟฟ้า วิทยุ โทรทัศน์ ตู้เย็น ไปจนกระทั่งผ่อนซื้อมอเตอร์ไซด์ไว้ใช้เดินทาง คนงานที่พักในหอพักในโรงงานจะมีปัญหาเรื่อง ห้องน้ำทางเดินเฉอะแฉะ และความสะอาดของสิ่งแวดล้อม ด้วยเหตุที่คนงานจะทำงานกันค่อนข้างหนักเมื่อหมดเวลาจึงอยากพักผ่อนอย่างเดียว ฉะนั้นโดยรอบบริเวณหอพักจะขาดความเป็นระเบียบ ความสะอาดและสวยงาม แม้จะมีระเบียบของโรงงานให้ทำความสะอาดก็ตาม การใช้เวลารว่างหลังเลิกงานส่วนใหญ่จะดูโทรทัศน์หรือไปตลาด ไปทำธุระข้างนอก บางส่วนจะนั่งจับกลุ่มคุยกัน หากพักอยู่ในโรงงานบางส่วนจะเล่นตะกร้อ ซึ่งเป็นกีฬาที่สะดวกและเล่นในกลุ่มคนงานชายหรือเล่นกีตาร์ ร้องเพลง คนงานชายที่อายุมากบางกลุ่มก็จะพากันไปดื่มเหล้าตามร้านข้างทางที่ขายเป็นแก้ว (เหล้าก๊อง เหล้าตอง) กลุ่มคนงานที่มีอายุน้อย เลือกที่จะเรียนภาคค่ำ หรือวันอาทิตย์ของการศึกษานอกโรงเรียน คนงานที่เป็นคนท้องถิ่นที่เดินทางกลับบ้านในตอนเย็นมักใช้มอเตอร์ไซด์เป็นพาหนะโดยใช้หมวกกันน็อคกับไม่ให้หมวกกันน็อค สัดส่วน 50 : 50 โรงงานแต่ละโรงงานส่วนใหญ่จะอยู่ห่างไกลจากถนนสายหลักที่มีรถโดยสารประจำทางผ่าน 1 ใน 8 โรงงานมีรถรับส่งพนักงาน ซึ่งเจ้าของรถก็จะเป็นหัวหน้าคนงานรับส่งคนกลับบ้านที่อยู่ในละแวกเดียวกัน และทางโรงงานก็จะจ่ายเงินให้เป็นรายเดือน ในด้านการไปเที่ยวพักผ่อน คนงานส่วนใหญ่จะไม่ค่อยมีโอกาสได้ไป เพราะต้องทำงานแทบทุกวัน ความไม่สะดวกในการเดินทาง ความต้องการประหยัดค่าใช้จ่าย ทำให้ไม่คิดอยากจะไปไหน โดยให้สัมภาษณ์ว่า “เก็บเงินไว้กลับบ้านดีกว่า”

ความสัมพันธ์ระหว่างเจ้าของสถานประกอบการและคนงาน

ขนาดของโรงงานเป็นตัวกำหนดความสัมพันธ์ระหว่างเจ้าของสถานประกอบการกับคนงาน ในขณะที่โรงงานขนาดเล็กมีความสัมพันธ์ระหว่างเจ้าของสถานประกอบการกับคนงานที่เป็นแบบไม่เป็นทางการกลับมีความสัมพันธ์กันดี เป็นการปกครองแบบพี่น้อง มีความยืดหยุ่นสูง สามารถรับรู้เรื่องราวและให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลกันดีกว่า แต่ในโรงงานใหญ่ความสัมพันธ์จะเป็นแบบสั่งการจากเบื้องบน (Top Down Management) ใช้กฎระเบียบบังคับอย่างเคร่งครัด ความสัมพันธ์ระหว่างเจ้าของสถานประกอบการกับคนงานจะห่างเหิน คนงานจะไม่กล้าแสดงความคิดเห็นใด ๆ เพราะคิดว่า “การแสดงความคิดเห็นใด ๆ หากไม่ถูกใจเจ้านายจะถูกเพ่งเล็งเอาง่าย ๆ”

จากข้อมูลเบื้องต้นดังกล่าว ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อหาปัญหาพฤติกรรมสุขภาพ ความต้องการกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ และศักยภาพขององค์กร ในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ ประมวลผลการวิเคราะห์ดังนี้

ปัญหาพฤติกรรมสุขภาพ

ข้อมูลด้านเจ้าของสถานประกอบการ

โรงงานที่เปิดดำเนินการแต่ละโรงงานนานเฉลี่ย 12 ปี เป็นโรงงานที่มีลูกค้าประจำและผลิตงานเป็นที่เชื่อถือของลูกค้าได้ แต่เนื่องจากภาวะเศรษฐกิจตกต่ำในช่วงก่อนจึงทำให้โรงงานไม้แปรรูปจำนวน 36 โรงงาน ที่ขึ้นทะเบียนไว้กับอุตสาหกรรมจังหวัดเชียงใหม่ ในจำนวน 3 ลำดับที่ 34 วรรค 2 ต้องปิดกิจการลงไปจนกระทั่งเหลือเพียง 8 โรงงานที่ยังสามารถดำเนินกิจการอยู่ได้ จากการสำรวจข้อมูลของผู้วิจัย จำนวนคนงานซึ่งขึ้นทะเบียนไว้ลดลงจาก 1,057 คน เหลือเพียง 722 คน และในจำนวนนี้เฉลี่ยเป็นหญิงและชายในสัดส่วนเท่า ๆ กัน เป็นเพราะโรงงานไม้แปรรูปจำนวน 3 ลำดับที่ 34 วรรค 2 เป็นโรงงานที่ทำประติมากรรมเกี่ยวกับการทำวงกบขอบประตู ขอบหน้าต่าง บานหน้าต่าง บานประตูหรือส่วนประกอบที่ทำด้วยไม้ของอาคาร เฟอร์นิเจอร์ที่ใช้ภายในบ้าน ฉะนั้นการใช้แรงงานที่เป็นงานหนัก เช่น การทำวงกบประตูหน้าต่าง จะเป็นแรงงานจากคนงานชาย ส่วนงานเฟอร์นิเจอร์หรือส่วนประกอบ เช่น เชิงชาย ลูกตั้งราวบันได เฟอร์นิเจอร์เข้ามุม งานทำสี หรืองานที่มีรายละเอียดจะเป็นงานของคนงานหญิง

จากแบบสอบถามนโยบายด้านความปลอดภัยในการทำงาน ซึ่งเป็นลักษณะนามธรรม ส่วนใหญ่เจ้าของสถานประกอบการระบุว่า มี แต่คณะกรรมการความปลอดภัยในการทำงาน เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยวิชาชีพรับผิดชอบโรงงาน สวัสดิการด้านอาหาร สวัสดิการด้านที่พัก คนงานในระหว่างชั่วโมงพักการทำงาน สวัสดิการด้านสถานที่ออกกำลังกาย การทำประกัน

สุขภาพหรือประกันอุบัติเหตุเสริมให้คนงาน และการจัดสวัสดิการเสริมอื่น ๆ ซึ่งเป็นการดำเนินงาน ซึ่งเป็นรูปธรรม ส่วนใหญ่เจ้าของสถานประกอบการระบุว่า ไม่มีการดำเนินการ หน่วยงานหรือองค์กรของรัฐที่เข้ามากำกับดูแลส่วนใหญ่ เจ้าของสถานประกอบการระบุว่า มี 3 หน่วยงาน คือ สำนักงานประกันสังคมจังหวัด สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด และสถานีอนามัยหรือโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งหน่วยงานที่เข้ามากำกับดูแลจะมีเพียงหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในด้านการมีกฎหมายบังคับและคุ้มครองเท่านั้น

ด้านกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค พบว่า กิจกรรมที่ระบุว่าได้ทำเรียงตาม ลำดับ ได้แก่ การมีห้องน้ำที่ถูกละเลยลักษณะสำหรับคนงาน การมีระเบียบห้ามสูบบุหรี่ในสถานที่ ทำงาน การห้ามดื่มสุราในสถานที่ทำงาน การจัดทำป้ายประกาศเสริมความรู้เกี่ยวกับโรคและการดูแลสุขภาพทั่วไป การส่งเสริมให้คนงานทุกคนใส่ใจสุขภาพตนเองให้แข็งแรงเสมอ คนงาน ต้องสวมอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลขณะปฏิบัติงาน การจัดระบบระบายอากาศในโรงงาน การจัดให้มีแสงสว่างเพียงพอเหมาะสม กิจกรรมที่ระบุว่าไม่มีนั้นเป็นกิจกรรมซึ่งเป็นระเบียบปฏิบัติ ในการจัดตั้งโรงงานทั่ว ๆ ไป ควรจะมี และ 1 ใน 8 กิจกรรมที่ระบุว่าไม่มีเป็นกิจกรรมที่เป็น นามธรรม 1 กิจกรรม คือ การส่งเสริมให้คนงานทุกคนต้องใส่ใจในสุขภาพของตนเองให้แข็งแรง เสมอ ส่วนกิจกรรมที่ระบุว่าไม่มี 10 กิจกรรม เป็นกิจกรรมที่เน้นด้านการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การตรวจสุขภาพก่อนเข้าทำงาน การตรวจสุขภาพประจำปี กิจกรรมออกกำลังกายของคนงาน การฝึกทักษะในการทำงาน กิจกรรมคลายเครียด การเน้นความเป็นระเบียบและความสะอาดใน โรงงาน การมีระเบียบห้ามติดสารเสพติด ระเบียบในการสวมหมวกนิรภัยหรือคาดเข็มขัดนิรภัย ระเบียบห้ามรับประทานขนมหรือของขบเคี้ยวขณะปฏิบัติงาน และกิจกรรมที่เอื้อต่อการส่งเสริม สุขภาพในการทำงาน

แม้ว่าความสัมพันธ์ระหว่างนโยบาย กฎระเบียบ และกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการศึกษาของเจ้าของสถานประกอบการจะอยู่ในระดับพอใช้ แต่ในด้านการปฏิบัติและจากการ เข้าไปสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก รวมทั้งการวิเคราะห์จากแบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยพบว่า กิจกรรมและกฎระเบียบด้านการส่งเสริมสุขภาพยังไม่ได้รับการปฏิบัติอย่างเป็น รูปธรรมในแทบทุกโรงงาน แต่เจ้าของสถานประกอบการ การมีนโยบายและวิสัยทัศน์ที่จะร่วม ดำเนินกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพแก่คนงาน สอดคล้องกับที่ อัจฉรา ปุราคม (2540) ศึกษา เรื่องคุณภาพชีวิตในการทำงานของผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์ เขตนิคม อุตสาหกรรมภาคเหนือ พบว่า ผู้บริหารปฏิบัติตามข้อกำหนดของทฤษฎีการบริหารจัดการ ความปลอดภัยและกฎหมายความปลอดภัยในการทำงาน แต่ยังขาดการดำเนินการและสนับสนุน ส่งเสริมอย่างจริงจัง

ข้อมูลด้านคนงาน

1. ด้านปัจจัยลักษณะบุคคลของคนงานมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ วิเคราะห์จากข้อมูลดังนี้

กลุ่มตัวอย่างที่ให้ข้อมูลเป็นชายร้อยละ 58.5 และเป็นหญิงร้อยละ 41.5 การที่คนงานเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิงส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ โอเรม (Orem, 1985, p.86) กล่าวว่าเพศเป็นตัวกำหนดความต้องการในการดูแลตนเองและมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ โดยพบว่า คนงานเพศชายจะดูแลตนเองน้อยกว่าเพศหญิง และคนงานเพศชายจะมีพฤติกรรมชอบเสี่ยงมากกว่าเพศหญิง สอดคล้องกับ อมรรัตน์ ประดิษฐ์สาร (2535, หน้า 73) ศึกษาการดูแลตนเองในเด็กวัยเรียน พบว่า เพศหญิงดูแลตนเองได้ดีกว่าเพศชาย และบริบูรณ์ จิรกุลพัฒนา (2536, หน้า 60) ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพของวัยรุ่น พบว่า เพศมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพของวัยรุ่น คือ เพศชายมีพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพมากกว่าเพศหญิง

อายุเป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของคนงาน คนงานส่วนใหญ่จะมีอายุน้อย คือ ช่วงอายุ 25-44 ปี จำนวนร้อยละ 66.5 และช่วงอายุ 15-24 ปี จำนวนร้อยละ 21.4 ส่วนช่วงอายุวัยกลางคน-สูงอายุ จะมีจำนวนร้อยละ 7.7 วิเคราะห์ผลคือ ผู้ที่มีอายุน้อยส่วนใหญ่มีสุขภาพแข็งแรง จึงเป็นผลให้ไม่สนใจในการดูแลตนเอง ในขณะที่ผู้ที่มีอายุมากขึ้นจะสนใจกับสุขภาพมากยิ่งขึ้น (Uarcheskix Mahan, 1989 อ้างใน พรณี ธนพล, 2542, หน้า 26) ปัทมา กาญจนวงศ์ (2536, หน้า 57) ศึกษาพบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมในการดูแลตนเองและสามารถทำนายการดูแลตนเองของเยาวชนที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมได้

ระดับการศึกษาของคนงานส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา จำนวนร้อยละ 49.3 และจำนวนร้อยละ 2.4 ไม่ได้รับการศึกษา ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2530, หน้า 182) กล่าวว่าระดับการศึกษามีผลทำให้พฤติกรรมสุขภาพของบุคคลแตกต่างกัน โดยทั่วไปผู้ที่มีการศึกษาสูงน่าจะมีความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติที่ถูกต้องทางด้านสุขภาพอนามัยดีกว่าผู้ที่มีการศึกษาต่ำ โดยผู้ที่มีการศึกษาสูงจะมีทักษะในการแสวงหาข้อมูล การซักถามปัญหา ความเข้าใจเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและแผนการรักษา ตลอดจนแหล่งประโยชน์ต่าง ๆ ได้ดีกว่าคนมีการศึกษาน้อย ปัทมา กาญจนวงศ์ (2536, หน้า 57) ศึกษาพบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติในการดูแลตนเองของเยาวชนในโรงงานอุตสาหกรรม

คนงานมีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดเชียงใหม่มากที่สุด คือ จำนวนร้อยละ 66.9 ซึ่งแม้ว่าคนงานจะใช้ชีวิตอยู่กับการทำงานเป็นส่วนใหญ่ แต่การที่ได้ทำงานอยู่ในภูมิลำเนาของตน รวมทั้งได้อยู่กับครอบครัวทำให้ชีวิตการทำงานของคนงานส่วนใหญ่สมดุลกับชีวิตการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ บรูซ (Bruex, 1989 อ้างใน อัจฉรา บุราคม, 2540, หน้า 145) ที่ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงานระดับสูงประการหนึ่ง คือ บุคคลนั้นต้องมีชีวิตในการทำงานให้มีความสมดุลกับชีวิตครอบครัว

คนงานส่วนใหญ่ทำงานในโรงงานไม้แปรรูปมาเป็นเวลามากกว่า 6 ปี ซึ่งอาจเป็นสาเหตุในการเจ็บป่วยในระยะยาวได้ จากแบบสัมภาษณ์เจ้าของสถานประกอบการ พบว่า โรคที่ไม่ได้เกิดจากการทำงานนอกเหนือจากอุบัติเหตุที่มีจำนวนมากที่สุด คือ โรคระบบทางเดินหายใจ ซึ่งเป็นโรคที่ไม่ได้ทราบแน่ชัดว่าเป็นโรคที่เกิดจากการทำงานหรือไม่ และโรคที่พบรองลงมาคือโรคเกี่ยวกับทางเดินอาหาร โรคระบบกล้ามเนื้อและข้อ สอดคล้องกับสถิติของผู้ใช้แรงงานในโรงงานเฟอร์นิเจอร์ไม้ยางพารา จังหวัดระยอง ได้ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลคู่สัญญา ในปี 2538 พบว่าผู้ใช้แรงงานที่มารับบริการพบโรคที่มากเป็นอันดับ 1 คือ โรคระบบทางเดินหายใจ รองลงมา คือโรคเกี่ยวกับทางเดินอาหาร โรคกล้ามเนื้อและกระดูก (งานประกันสังคม โรงพยาบาลเกลง, 2538)

2. ภาวะสุขภาพของคนงานทุกด้านโดยรวมอยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ย = 2.25 แยกรายด้าน

- ภาวะสุขภาพด้านสมรรถภาพทางกาย อยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ย 33.35 ปี ซึ่งยังอยู่ในวัยที่แข็งแรง สมรรถภาพร่างกายจึงยังอยู่ในภาวะที่ยังสามารถทำงานหนักอย่างคล่องแคล่วได้
- ภาวะสุขภาพด้านสถานภาพทางอารมณ์อยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ย = 2.24 และภาวะสุขภาพด้านความสัมพันธ์ทางสังคมอยู่ในระดับดีมาก ค่าเฉลี่ย = 2.58 ซึ่งวิเคราะห์ผลรวมกัน คือ การที่คนงานมีเพื่อน มีการพบปะพูดคุยปรึกษาสิ่งต่าง ๆ กับผู้อื่น มีคนที่สามารถไว้วางใจได้ก็จะส่งผลให้มีการระบายความคับข้องใจ ทำให้ไม่เกิดความเครียดเมื่อประสบปัญหาต่าง ๆ สามารถมีสติ รู้จักรับอารมณ์โกรธได้

- ภาวะสุขภาพด้านความคิดและความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับพอใช้ ค่าเฉลี่ย = 2.15 ซึ่งวิเคราะห์ผลจากคนงานที่ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา บางส่วนไม่ได้ศึกษา รวมทั้งไม่เคยมีทักษะการทำงานด้านนี้มาก่อน มีการเรียนรู้การทำงานจากหัวหน้างานฝึกสอน จึงเป็นผลให้ความคิดและความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับพอใช้

- ภาวะสุขภาพด้านสถานภาพทางเศรษฐกิจอยู่ในระดับพอใช้ ค่าเฉลี่ย = 2.01 ซึ่งคนงานส่วนใหญ่พอใจในรายได้ของตนพอสมควร จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกของคนงานพบว่า คนงานพอใจในรายได้ เพราะคิดว่าตนมีการศึกษาน้อยแต่ได้รับเงินเดือนที่สามารถเลี้ยงครอบครัวได้ทั้งเดือนถือว่าเป็นสิ่งที่ดี เป็นที่พอใจของตน

- ภาวะสุขภาพด้านการรู้ภาวะทางสุขภาพอยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ย = 2.26 วิเคราะห์ผลคือ การที่คนงานเจ็บป่วยนาน ๆ ครั้ง อาจเป็นเพราะยังอยู่ในวัยอายุน้อย จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกของคนงานพบว่า คนงานมีความตระหนักเรื่องสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ แต่เป็นเพราะการทำงานที่หนักและเร่งรีบทำให้ไม่สามารถรวบรวมกลุ่มจัดการดำเนินการใด ๆ กับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อตนเองได้ รวมทั้งอยู่ในสถานการณ์เป็นคนงานที่จะดำเนินการเองโดยไม่มีคำสั่งจากนายจ้าง อาจทำให้ถูกมองว่าเป็นคนงานประเภทหัวรุนแรง คนงานระบุว่าอาการเจ็บป่วยของตนมีผลกระทบต่องานบ้าง แต่ไม่มาก ซึ่งอาจมองได้ 2 ประเด็น คือ คนงานอาจเจ็บป่วยเพียงเล็กน้อย การลางานไม่นานหลายวัน หรืออาจไม่สนใจว่าการลาป่วยของตนมีผลกระทบต่อใครบ้างและเจ้าของสถานประกอบการไม่ได้ดำเนินโดยตรง แต่จากการสัมภาษณ์ผู้จัดการฝ่ายบุคคลท่านหนึ่งพบว่า

“การทำงานแบบสวयงาม การผลิต การขาดงานของคนงาน 1 คน มีผลกระทบต่อการผลิต เพราะต้องไปดึงคนจากอีกแผนกหนึ่งเข้ามาเสริมทดแทน ซึ่งขาดความชำนาญในแผนกนั้น ยิ่งถ้าขาดบ่อยซึ่งทำให้ระบบงานวุ่นวาย”

3. การแสดงพฤติกรรมของคนงาน

พฤติกรรมเชิงบวกที่คนงานระบุว่า แสดงพฤติกรรมมากที่สุด คือ การจัดเก็บของใช้ อุปกรณ์ในการทำงานให้เป็นระเบียบทุกครั้ง แต่จากการเข้าไปสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม พบว่าความสะอาดและการจัดเก็บอุปกรณ์เป็นสิ่งที่คนงานส่วนใหญ่แทบไม่ได้ทำเลย (ภาพประกอบภาคผนวก ค) บริเวณที่ทำงานมีกองขยะและวางอุปกรณ์อย่างไม่เป็นระเบียบทั้งในเวลางานและนอกเวลางาน

ด้านการรับประทานอาหาร ส่วนใหญ่พบว่าคนงานจะรับประทานอาหารตรงตามเวลาและครบ 3 มื้อทุกวัน และไม่นิยมรับประทานอาหารประเภทเนื้อที่ปรุงไม่สุก วิเคราะห์ผล คือ เวลาในการทำงานเป็นตัวกำหนดให้คนงานมีพฤติกรรมที่ต้องรับประทานอาหารครบ 3 มื้อ และตรงตามเวลา และอาหารประเภทเนื้อที่ปรุงไม่สุกนั้น วัฒนธรรมการรับประทานอาหารของคนพื้นเมืองโดยทั่วไปจะไม่นิยมรับประทานอาหารที่ปรุงไม่สุก จะมีเพียงการรับประทานอาหารลาบดิบ ล้าจิ้น ในบางโอกาส เช่น มี่งานบุญ งานศพ งานรื่นเริงต่าง ๆ และจะมีเพียงส่วนน้อยที่รับประทานอาหารเป็นกับแกล้มเหล้าในตอนเย็น ซึ่งจะไม่รับประทานแบบเป็นประจำ

ด้านพฤติกรรมการออกกำลังกาย เป็นพฤติกรรมสุขภาพที่คนงานปฏิบัติน้อย คือ พฤติกรรมการทำงานอดิเรกที่ได้เคลื่อนไหวร่างกาย ระบุว่าไม่ทำ จำนวนร้อยละ 56 และการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาประจำ ระบุว่าไม่ทำ จำนวนร้อยละ 54.4 วิเคราะห์ผล คือ คนงานส่วนใหญ่คิดว่าการทำงานที่ต้องเสียเหงื่อก็คือการออกกำลังกายและหากมีเวลาหลังเลิกงานก็จะไม่ยอมทำกิจกรรมที่ต้องใช้แรงอีก อยากจะนอนพักหรือนอนดูโทรทัศน์เฉย ๆ ซึ่งจากการเข้าไปสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมหลังเวลาทำงานก็พบว่ามีเพียง 4-5 คนเท่านั้นที่สนใจเล่นกีฬาหลังเลิกงาน และเป็นเพศชาย ไม่พบว่ามีเพศหญิงที่สนใจเล่นกีฬา

ด้านการลดความเครียด คนงานส่วนใหญ่จะมีวิธีการแก้ไขปัญหและหาวิธีทำอย่างอื่นเพื่อให้สบายใจได้เสมอ สอดคล้องกับการประเมินสถานภาพทางอารมณ์และสังคมของคนงาน ซึ่งอยู่ในระดับดีและดีมาก วิเคราะห์ผล คือ คนงานมีคนที่ไว้วางใจพูดคุยปรึกษาปัญหาต่าง ๆ มาก ก็จะมีช่องทางในการแก้ไขปัญหาดัง ๆ ที่เกิดขึ้นได้มาก รวมทั้งมีวิธีการในการทำให้สบายใจได้หลากหลายวิธี

ด้านการพักผ่อนเป็นพฤติกรรมสุขภาพที่คนงานปฏิบัติน้อยที่สุด การไปเที่ยวพักผ่อนในสถานที่ท่องเที่ยวหรือสวนสาธารณะและการมีกิจกรรมเพื่อการพักผ่อน คนงานส่วนใหญ่ระบุว่าไม่ได้ทำ คือ จำนวนร้อยละ 67.7 และ 74.2 คนงานให้เหตุผลจากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกว่าไม่ค่อยมีเวลาไปไหน ส่วนใหญ่จะทำงานหลังจากเวลางานก็อยากนอนพัก และสาเหตุอีกประการหนึ่งคือ ไม่อยากจะสิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย ด้านพฤติกรรมกรนอนหลับของคนงานส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี

พฤติกรรมการดื่มสุรา การสูบบุหรี่ การใช้สารเสพติด ส่วนใหญ่ระบุว่าไม่ทำ โดยเฉพาะพฤติกรรมการใช้ยาแก้ปวดหรือสารเสพติด คนงานระบุว่าไม่ทำสูงสุด ร้อยละ 96.0 เช่นเดียวกับพฤติกรรมการป้องกันเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ คนงานระบุว่าไม่มีเพศสัมพันธ์กับบุคคลที่ไม่ใช่สามี ภรรยา หรือคู่รัก สูงสุด คือ จำนวนร้อยละ 96.0 เช่นกัน วิเคราะห์ผล คือ คนงานอาจตอบข้อคำถามที่ไม่ตรงกับความเป็นจริงหรือตรงกับความเป็นจริงก็ได้

เพราะเป็นข้อคำถามที่บุคคลทั่วไปทราบดีว่าเป็นพฤติกรรมเสี่ยงที่ถูกปฏิเสธจากสังคมมากที่สุด อาจเป็นไปได้ว่า คนงานอาจตอบข้อคำถามโดยบอกว่าไม่ทำเพื่อปกป้องตนเอง จากรายงานผู้ป่วยโรคเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการ โดยรายงานของงานควบคุมโรคเอดส์และกามโรค สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดเชียงใหม่ ระหว่าง พ.ศ.2531-29 กุมภาพันธ์ 2543 ผู้ที่มีอาชีพรับจ้างหรือลูกจ้างที่มีอาการของเอดส์เต็มขั้น จำนวน 7,093 คน คิดเป็นร้อยละ 52.96 ของผู้ที่มีอาชีพรับจ้างทั้งหมดและผู้ที่มีอาการ จำนวน 3,184 คน คิดเป็นร้อยละ 51.63 ของผู้ที่มีอาชีพรับจ้างทั้งหมด และในด้านการใช้สารเสพติด เนื่องจากคนงานโรงงานไม่แปรรูปเป็นชายและหญิงในสัดส่วนเท่า ๆ กัน ความเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติดสูงกว่าเพศหญิง ปริญา จิรกุลพัฒนา (2536, หน้า 54) กล่าวว่า เมื่อพิจารณาในเรื่องเพศชายและหญิงที่มีความเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติดแล้วพบว่า เพศชายน่าจะมีความเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติดสูงกว่าเพศหญิง เพราะในวัฒนธรรมต่าง ๆ ส่วนมากเพศชายมักถูกคาดหวังให้เป็นผู้ที่เสี่ยงและต้องผจญภัยมากกว่าเพศหญิง โดยลักษณะบางประการเพศชายจะมีความก้าวร้าว ชอบเสี่ยง ต้องการผจญภัย มีความอยากรู้อยากลองมากกว่าเพศหญิง จากการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมหลังเวลาเลิกงาน พบว่า คนงานชายส่วนหนึ่งจะพากันไปดื่มเหล้าตามร้านข้างทางที่ขายเป็นแก้ว (เหล้ากึ่ง เหล้าตอง) เป็นประจำ

ในด้านการดูแลเรื่องความปลอดภัยของตนเอง คนงานมักได้รับอุบัติเหตุจากการทำงานบ่อย ๆ จากการเข้าไปสัมภาษณ์และการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม พบว่า คนงานไม่ได้มีอุปกรณ์ป้องกันใด ๆ ขณะใช้เลื่อยวงเดือน สว่านไฟฟ้า (ภาพประกอบ ภาคผนวก ค) และคนงานให้สัมภาษณ์ว่า "ส่วนใหญ่อุบัติเหตุเกิดจากตัวคนงานเหม่อลอยเอง" จากแบบสัมภาษณ์เจ้าของสถานประกอบการระบุว่า "สาเหตุการลาป่วยของคนงานเนื่องจากอุบัติเหตุ สาเหตุมาจากตัวคนงานประมาทเอง" สอดคล้องกับ อัจฉรา ปุราคม (2540, หน้า 134) ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์ เขตนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือ พบว่า ผู้ใช้แรงงานยอมรับว่ามีความวิตกกังวล เรื่อง การสัมผัสกับสารตะกั่วและสารพิษอื่น ๆ จะมีผลเสียต่อร่างกาย แต่พบว่าส่วนใหญ่ผู้ใช้แรงงานใช้บ้างไม่ใช้บ้าง ซึ่งผู้ใช้แรงงานให้เหตุผลว่า รำคาญ ไม่สะดวก ไม่เคยชิน จึงเห็นว่า ผู้ใช้แรงงานมีพฤติกรรมเสี่ยงที่ไม่ปลอดภัย ดังนั้นการเกิดอุบัติเหตุส่วนใหญ่จึงน่าจะเกิดจากตัวผู้ใช้แรงงานเอง ด้านการใช้หมวกกันน็อคหรือคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อขับขียานพาหนะเป็นประจำ คนงานส่วนใหญ่ระบุว่าทำ จำนวนร้อยละ 64.5 และในส่วนของ การขับขียานพาหนะขณะดื่มสุราจนมึนเมาคนงานระบุว่าไม่ทำ จำนวนร้อยละ 75.4 ซึ่งนอกจากความตระหนักในความปลอดภัยในการขับขียานพาหนะแล้ว คนงานส่วนหนึ่งให้สัมภาษณ์ว่า ตำรวจตรวจจับและปรับผู้ที่ไม่ใช้อุปกรณ์นิรภัยอยู่เสมอ ทำให้ต้องสวมใส่ทุกครั้ง ที่ขับขียานพาหนะ

ด้านพฤติกรรมสุขภาพด้านสุขภาพจิต คนงานส่วนใหญ่ระบุว่า ปรึกษาปัญหาต่าง ๆ กับบุคคลในครอบครัวเสมอ และมีอารมณ์ขัน หัวเราะง่าย เนื่องจากคนงานส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดเชียงใหม่ ทำให้อยู่ใกล้ชิดกับครอบครัว ส่งผลให้คนงานส่วนใหญ่มีสุขภาพจิตดี ประกอบกับสภาวะสุขภาพทางอารมณ์และสังคมของคนงานอยู่ในระดับดี จึงส่งผลให้คนงานส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาในเรื่องสุขภาพจิต

พฤติกรรมสุขภาพด้านการดูแลสุขภาพตนเอง คนงานส่วนใหญ่ จำนวนร้อยละ 89.9 มีความสนใจหาความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเอง แต่เมื่อเจ็บป่วยก็ยังพยายามรับประทานเองเป็นประจำ ร้อยละ 51.2 สอดคล้องกับ สุนทรี ศรีโกสโย (2539, หน้า 68) ศึกษาเรื่องพฤติกรรมการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยของแรงงานนอกระบบในหมู่บ้านถวาย อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า หากคนงานเจ็บป่วยเล็กน้อยหรือมีอุบัติเหตุเล็กน้อยก็จะดูแลรักษาตนเองตามสภาพ

ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสุขภาพกับภาวะสุขภาพของคนงานมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ของเพียร์สัน = 0.229 เป็นความสัมพันธ์ในเชิงบวกอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 level วิเคราะห์ผลคือ คนงานมีพฤติกรรมสุขภาพที่สอดคล้องกับภาวะสุขภาพแต่อยู่ในระดับต่ำ แม้จะมีพฤติกรรมสุขภาพดีหรือให้ข้อมูลว่าดีแต่ภาวะสุขภาพก็ยังอยู่ในระดับปานกลาง การให้ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพว่าดี เป็นเพราะทราบอยู่แล้วว่าพฤติกรรมเหล่านั้นสิ่งไหนเป็นสิ่งที่ดีหรือสิ่งไหนเป็นสิ่งที่ไม่ดี แต่ไม่ปฏิบัติหรือปฏิบัติแต่ไม่สม่ำเสมอ โดยคนงานจะมีความตระหนักถึงปัญหาและมีความต้องการที่จะพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง แต่สภาพการทำงานที่รีบเร่งและหนัก รวมทั้งการขาดปัจจัยเอื้อในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ รวมทั้งเจ้าของสถานประกอบการยังไม่จริงจังที่จะดำเนินการหรือให้โอกาสคนงานได้แสดงความคิดเห็นหรือเข้ามามีบทบาทในการดูแลพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง ทำให้พฤติกรรมสุขภาพของคนงานด้อยลงในบางจุดที่ควรจะได้ เช่น การออกกำลังกาย การพักผ่อน ความปลอดภัยในการทำงาน การรักษาความสะอาดสถานที่และสิ่งแวดล้อม

ในด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินนโยบายส่งเสริมสุขภาพ คนงานส่วนใหญ่ระบุว่า ไม่มีส่วนร่วมในการดำเนินการ โดยมีค่าเฉลี่ยโดยรวม = 0.35 ในด้านที่คนงานมีส่วนร่วมมากที่สุดคือ การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงาน โดยทางโรงงานเป็นผู้ระบุกิจกรรมขึ้นมาแล้วให้คนงานปฏิบัติตาม โดยที่คนงานส่วนใหญ่ไม่มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นการกำหนดแผนการส่งเสริมคุณภาพคนงาน ไม่ได้รวมกลุ่มกันฝึกทักษะการทำงานเพื่อป้องกันอุบัติเหตุขณะปฏิบัติงาน รวมทั้งไม่มีส่วนร่วมในการจัดบอร์ดความรู้ด้านการดูแลสุขภาพ

และทักษะการทำงานเพื่อส่งเสริมสุขภาพทั้งของตนเองและผู้ร่วมงาน ซึ่ง ไพศาล ไกรสิทธิ์ (2527, หน้า 98) ได้ศึกษาวัฒนธรรมการทำงานของคนไทย พบว่า แนวคิดและความเชื่อของคนไทย ส่วนใหญ่เชื่อว่าการทำงานเพื่อการเปลี่ยนแปลงและเอาชนะสภาวะแวดล้อมเป็นการกระทำที่เป็นไปได้ยาก โดยที่คนไทยเชื่อว่าความสำเร็จในปัจจุบันเกิดจากผลบุญวาสนาที่สะสมกันมาจากอดีต ด้วยเหตุนี้การเปลี่ยนแปลงจึงทำได้ยาก คนไทยทั่วไปจึงมีลักษณะเฉย ๆ สม่ครใจยอมรับสภาพปัจจุบัน โดยปราศจากการต่อสู้และมีผลให้คนไทยเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงของชีวิตด้วยขันธ์ คนงานจึงยอมรับสภาพปฏิบัติตามคำสั่งจากเจ้าของสถานประกอบการมาดำเนินการโดยไม่มีข้อคิดเห็นวางแผนร่วม หรือแสดงศักยภาพของตนในด้านอื่นออกมา รวมทั้งไม่มีการเรียกร้องตามสิทธิที่ตนพึงมี

สรุปประเด็นปัญหาด้านพฤติกรรมสุขภาพ

ปัญหาด้านพฤติกรรมสุขภาพประมวลผลจากข้อมูลที่ได้รับจากคนงาน และเจ้าของสถานประกอบการ และที่ผู้วิจัยพบเห็นจากการที่เข้าไปสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม ที่เป็นปัญหาสำคัญ ได้แก่

1. คนงานไม่ใช้อุปกรณ์ป้องกัน
2. คนงานขาดการออกกำลังกายที่สม่ำเสมอ
3. คนงานบางคนดื่มสุราเป็นประจำทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย
4. ขาดการดูแลรักษาความสะอาดและจัดระเบียบสิ่งแวดล้อมในสถานที่ทำงาน

ความต้องการกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

จากแบบสอบถาม การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกและการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมสรุปความต้องการกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพของคนงานไม้แปรรูปได้ดังนี้

1. ต้องการตรวจสุขภาพประจำปี จากแบบสอบถาม คนงานมีความต้องการ 97.2% จากการสัมภาษณ์คนงานแสดงความจำนงค์ต้องการตรวจสุขภาพประจำปี มากกว่า 40 ราย และจากการสังเกตการทำงานซึ่งมีงานเร่งรีบและภาระด้านการจัดการงานบุคคลด้านอื่น ๆ อาจทำให้ทางโรงงานมองข้ามประเด็นนี้ไป แม้ว่าพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน หมวด 8 มาตรา 107 ได้ระบุไว้ให้ตรวจสุขภาพคนงานก่อนเข้าทำงานและตรวจประจำปีก็ได้ สอดคล้องกับการสัมภาษณ์และแบบสอบถามเจ้าของสถานประกอบการ จำนวนร้อยละ 100 ไม่มีการตรวจก่อนรับเข้าทำงาน และจำนวนร้อยละ 75 ไม่มีการตรวจสุขภาพประจำปี รวมทั้งด้านองค์กรของรัฐ เช่น สถานีอนามัย ขาดบุคลากร คนงานจึงขาดการตรวจร่างกายประจำปี

2. ต้องการการเสริมความรู้ในการดูแลสุขภาพของตนเอง และเนื่องจากโรงงานไม่มีห้องพยาบาลจึงต้องการเสริมความรู้ในการจัดแจกยาแก่ผู้ดูแลผู้ยา จากแบบสอบถาม 96.4% และการสัมภาษณ์มากกว่า 10 ราย และต้องการการเสริมความรู้ในการป้องกันโรค AIDS และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 89.5%

3. ต้องการการเสริมความรู้และทักษะในการทำงาน การป้องกันตนเองจากอุบัติเหตุ และมลพิษจากการทำงาน 94.8% และจากการสัมภาษณ์มากกว่า 10 ราย คนงานให้เหตุผลว่าการเรียนรู้ที่ได้รับเป็นการสอนต่อ ๆ มา จากคนที่ทำงานอยู่ก่อนหรือหัวหน้างาน ต้องการทราบข้อเท็จจริงเพื่อเพิ่มทักษะและป้องกันตนเอง สอดคล้องกับแบบสอบถามเจ้าของสถานประกอบการที่ไม่มีการฝึกทักษะการปฏิบัติงาน 62.5%

4. ต้องการกิจกรรมคลายความเครียดและอุปกรณ์กีฬา จากแบบสอบถาม 93.1% และต้องการกิจกรรมออกกำลังกาย 84.3% จากการสัมภาษณ์ต้องการอุปกรณ์กีฬามากกว่า 8 ราย ซึ่งจากการสังเกตทุกโรงงานมีลานหรือสนามพอที่จะออกกำลังกายในตอนเย็นได้ แต่ไม่มีอุปกรณ์กีฬาให้ สอดคล้องกับแบบสอบถามเจ้าของสถานประกอบการที่ไม่มีการจัดสวัสดิการด้านสถานที่ออกกำลังกายสำหรับคนงาน 100% ไม่มีกิจกรรมคลายเครียด 75%

ศักยภาพในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ

จำแนกตามภาคีส่งเสริมสุขภาพ 4 ด้าน คือ ด้านเจ้าของสถานประกอบการ คนงาน ชุมชน และองค์กรของรัฐที่มีส่วนร่วมกันในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ

ด้านเจ้าของสถานประกอบการ

ค่าทางสถิติจากแบบสอบถาม

- นโยบายกฎระเบียบและกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ คะแนนรวมเฉลี่ย = 10.63
- ระดับการศึกษาของเจ้าของสถานประกอบการ (หรือตัวแทน) อยู่ในระดับปริญญาตรี = 62.5%
- ความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษาและนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพของสถานประกอบการ มีความสอดคล้องกันในทางบวกอยู่ในระดับดีพอใช้ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันเท่ากับ .712 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 level

จากการสัมภาษณ์และจากค่าทางสถิติ พบว่า ในด้านของโรงงาน หากผู้บริหารมีการศึกษาที่สูงขึ้น วิสัยทัศน์ในการบริหารโรงงาน การปฏิบัติต่อคนงานจะดีขึ้น จากการสัมภาษณ์ผู้จัดการฝ่ายบุคคลซึ่งเป็นตัวแทนเจ้าของสถานประกอบการหลายท่าน พบว่า ทางโรงงานต้องการคนงานที่ "รู้งาน" คือมีทักษะในงานฝีมือสูงและเข้าใจในตัวผลิตภัณฑ์ เข้าใจในความต้องการของโรงงาน ให้อยู่กับโรงงานนาน ๆ ไม่ต้องการให้เปลี่ยนคนงานบ่อย ๆ เพราะอาจสร้างปัญหาให้ได้หลาย ๆ ด้าน ฉะนั้นทางโรงงานยินดีที่จะให้ความร่วมมือในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแก่คนงาน หากคนงานร้องขอและไม่ให้ระบบงานของโรงงานเสียหาย แต่ในทางปฏิบัติสังเกตพบว่า จากปัญหาด้านธุรกิจและเศรษฐกิจทำให้เจ้าของสถานประกอบการยังให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพของคนงานน้อย และขาดความจริงจังต่อเนื่องกับการส่งเสริมสุขภาพคนงาน ซึ่งต้องอาศัยการชี้นำด้านสุขภาพจากภาคีเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

ด้านคนงาน

จากแบบสัมภาษณ์ค่าเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมของคนงานต่อการดำเนินนโยบายส่งเสริมสุขภาพ = 1.35 แสดงว่าคนงานไม่มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพ

จากภาพรวมของแบบสอบถาม การสัมภาษณ์ และการสังเกต ในบางโรงงานคนงานมีความสนใจ กระตือรือร้น และต้องการที่จะดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพของตนเอง ในแนวราบคนงานมีความเอื้ออาทรต่อกันสูง ไม่แบ่งแยกกว่าเป็นคนในท้องถิ่นหรือต่างท้องถิ่นกัน มีทัศนคติความเชื่อ ค่านิยม ที่คล้ายคลึงกัน แต่ในบางโรงงานซึ่งมีรูปแบบการจ้างงานเป็นรายชิ้นงาน คนงานจะไม่ค่อยให้ความสนใจซึ่งกันและกัน จะอยู่ในสภาพต่างคนต่างอยู่ ไม่ค่อยสนใจสิ่งแวดล้อม และไม่มีภาวะกระตือรือร้นที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตของตน ผู้วิจัยมองเห็นประเด็นว่าในกลุ่มคนงานขาดผู้นำด้านสุขภาพที่จะโน้มน้าวอิทธิพลกลุ่มและจิตสำนึกด้านความปลอดภัย รวมทั้งการโน้มน้าวให้เปลี่ยนความเข้าใจในเรื่องของสุขภาพจากการซ่อมแซมสุขภาพมาเป็นการสร้างเสริมสุขภาพ คนงานส่วนใหญ่จะขาดความกล้าที่จะแสดงความคิดเห็นแม้ว่าความคิดเห็นบางอย่างจะเป็นแนวทางที่ดี หากในแต่ละโรงงานมีผู้นำด้านสุขภาพคอยสอดส่องรับฟังความคิดเห็นและนำมาพิจารณาพร้อมกับภาคีสุขภาพ และทำหน้าที่เป็นหลักในการโน้มน้าวจิตสำนึก อิทธิพลกลุ่มให้เป็นไปในด้านการส่งเสริมสุขภาพ จะทำให้คนงานมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น กำหนดแผนงานและร่วมกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพได้มากขึ้น

เจ้าของสถานประกอบการและคนงานต่างมีความคิดเห็นที่ตรงกันในส่วนของผู้ที่มีหน้าที่ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของเจ้าของสถานประกอบการและคนงาน ดังตาราง 27

ตาราง 27 เปรียบเทียบลำดับที่ของผู้ที่มีหน้าที่ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพคนงาน
ในโรงงานตามความเห็นของเจ้าของสถานประกอบการและคนงาน

ผู้รับผิดชอบ	ลำดับที่ซึ่งจัดโดย	
	เจ้าของสถานประกอบการ	คนงาน
เจ้าของสถานประกอบการ	1	1
หน่วยงานบริการสุขภาพของรัฐ	2	2
คนงาน	3	3
หน่วยบริการสุขภาพของเอกชน	4	4

ตาราง 27 ในการจัดลำดับที่ของเจ้าของสถานประกอบการและคนงาน เกี่ยวกับหน้าที่และความรับผิดชอบในการดำเนินงานส่งเสริมคนงานในโรงงาน พบว่า มีความสอดคล้องกันทุกลำดับที่ โดยลำดับแรกควรเป็นหน้าที่ของเจ้าของสถานประกอบการ ลำดับที่ 2 ควรเป็นหน่วยงานบริการสุขภาพของรัฐ ลำดับที่ 3 ควรเป็นคนงาน และลำดับสุดท้ายควรเป็นหน่วยบริการสุขภาพของเอกชน

ด้านชุมชน

ในส่วนของการมีโรงงานเกิดขึ้นในชุมชนทำให้คนในชุมชนมีรายได้เพิ่มขึ้น ทั้งเรื่องการทำในท้องถิ่นของประชาชนวัยเจริญพันธุ์ ในส่วนของผู้ที่ไม่ได้ทำงานในโรงงาน ก็จะประกอบอาหารขายให้กับคนงานบ้าง ขายของชำให้กับคนงานที่พักในโรงงานบ้าง สาธารณูปโภคอื่นๆ เช่น น้ำประปา ไฟฟ้า ถนน ก็เข้าสู่หมู่บ้าน ในด้านกิจกรรมของชุมชนซึ่งต้องใช้เงินในการสนับสนุนก็สามารถขอความร่วมมือจากโรงงานได้ แต่ในขณะเดียวกันปัญหาที่ทำให้เกิดข้อขัดแย้งระหว่างโรงงานกับชุมชนมักจะเป็นปัญหาเรื่องเสียง ฝุ่นไม้ และขี้เลื่อย ปัญหาดังกล่าวทุกโรงงานได้ร่วมมือปรึกษา แก้ไขปัญหาร่วมกับชุมชนจนคล่องตัวได้ดี แต่ความสัมพันธ์ระหว่างโรงงานและชุมชนยังเป็นความสัมพันธ์แบบไม่มีความเกี่ยวข้องกัน จากการสัมภาษณ์และการสังเกตมีเพียงหนึ่งในแปดโรงงานที่มีความสัมพันธ์กับชุมชนเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ให้ความร่วมมือและคุ้นเคยกันเหมือนญาติพี่น้อง หากโรงงานอื่น ๆ มีการปรับตัวเข้าหาชุมชน เช่น เข้าร่วมกิจกรรมของชุมชนเพิ่มขึ้น นอกเหนือจากการสนับสนุนด้านการเงินตามปกติแล้ว ความสัมพันธ์และความร่วมมือของชุมชนในด้านการส่งเสริมสุขภาพของคนงาน รวมทั้งการรักษาสิ่งแวดล้อมคงจะเป็นไปด้วยดี

ด้านภาครัฐ

องค์กรของรัฐที่เข้ามาประสานงานอย่างสม่ำเสมอ คือ สำนักงานประกันสังคมจังหวัดและสำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด ซึ่งจะเข้ามาให้ความรู้ด้านการใช้สิทธิการประกันตน และกองทุนเงินทดแทน มีการแจกใบปลิวและแผ่นพับเป็นครั้งคราว ส่วนในด้านของสถานบริการสาธารณสุขของรัฐนั้นเป็นหน่วยที่ตั้งรับในการดูแลรักษาเหตุเพราะยังขาดบุคลากร ดังนั้นหากมีความเป็นไปได้ ศักยภาพในการส่งเสริมสุขภาพของภาครัฐจะต้องอาศัยโครงการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และเผยแพร่ความรู้ด้านประกันสังคมของสำนักงานประกันสังคมจังหวัดร่วมกับสถานพยาบาลในโครงการประกันสังคม ซึ่งนอกจากโครงการนี้ยังมีโครงการอื่น ๆ เช่น การออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ การเยี่ยมผู้ประกันตนที่เจ็บป่วยหรือประสบอันตรายซึ่งต้องเข้ารับการรักษา ฯลฯ หากมีการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพในโรงงาน ตามปกติทางสำนักงานประกันสังคมจังหวัดจะมีแผนปฏิบัติงานประจำปีเป็นโครงการให้ความรู้ด้านสุขภาพและสิทธิในการรักษาพยาบาล ทางโรงงานต้องเสนอชื่อของโรงงานไปยังสำนักงานประกันสังคมจังหวัดเพื่อเข้าร่วมโครงการฯ ในแผนปฏิบัติงานประจำปีของโครงการฯ เพื่อกำหนดวันเวลาและความพร้อมในการดำเนินการ

สรุปโดยรวม ในด้านศักยภาพการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพคนงานในโรงงานไม้แปรรูปคือ ในทุกด้านของภาคีส่งเสริมสุขภาพมีความพร้อมที่จะร่วมมือกันในการดำเนินกิจกรรม หากแต่ต้องมารวมกันสร้างเวทีเพื่อทำความเข้าใจในด้านผลประโยชน์ร่วมกันและวางแผนการโครงการ และกิจกรรมร่วมกันเพื่อเอื้อประโยชน์ต่อทุกฝ่ายในระยะยาว

ผู้วิจัยได้นำปัญหาสุขภาพที่พบในคนงานโรงงานไม้แปรรูปเข้าสู่กระบวนการ AIC เพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของคนงาน โดยการกำหนดนโยบายเพื่อสุขภาพร่วมกันระหว่างเจ้าของสถานประกอบการ คนงาน ตัวแทนภาครัฐ และตัวแทนชุมชน มีการดำเนินงานตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

ก่อนที่จะเข้าสู่กระบวนการ AIC ผู้วิจัยได้เข้าไปทำความเข้าใจ คัดค้าน และปรับเปลี่ยนแนวคิดด้านสุขภาพ ทำความเข้าใจกับเจ้าของสถานประกอบการ คนงาน และชุมชน โดยแยกทีละกลุ่ม เพราะแต่ละกลุ่มมีพื้นฐาน ธรรมชาติ และความสามารถในการรับรู้แตกต่างกัน ก่อนที่จะนำเข้าสู่การใช้กระบวนการ AIC เข้ามาช่วยมองอนาคตร่วมกัน เพื่อกำหนดนโยบายสุขภาพ

โดยหลังจากประมวลผลการวิเคราะห์องค์กรแล้วสรุปประเด็นปัญหาคือ

1. ปัญหาพฤติกรรมสุขภาพของพนักงาน

1.1 พนักงานไม่ใช้อุปกรณ์ป้องกัน

1.2 พนักงานขาดการออกกำลังกายที่สม่ำเสมอ

1.3 พนักงานบางคนดื่มสุราแล้วเม้าค้างทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย

1.4 ขาดการดูแลรักษาความสะอาดและจัดระเบียบสิ่งแวดล้อมในโรงงาน

2. ความต้องการของพนักงาน

พนักงานต้องการตรวจสุขภาพประจำปี

3. ศักยภาพในการดำเนินงานด้านสุขภาพ

ทุกฝ่ายมองเห็นประโยชน์ร่วมกันและพร้อมจะให้ความร่วมมือ ซึ่งต้องเป็นการสร้างเวทีทำความเข้าใจในด้านผลประโยชน์ร่วมกัน และวางแผนสร้างโครงการหรือกิจกรรมร่วมกัน เพื่อผลประโยชน์ต่อทุกฝ่ายในระยะยาว

ในการใช้กระบวนการ AIC ในการศึกษากระบวนการพัฒนาพฤติกรรมของพนักงาน ไม่แปรรูปในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาใน 2 โรงงานที่ให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัย ซึ่งใน 2 โรงงานนี้มีบริบทของโรงงานที่ต่างกัน โดยบริบทที่แตกต่างกันนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาพบความแตกต่างกัน โดยธรรมชาติของการทำงานและลักษณะรูปแบบของงาน จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกและการสังเกตแบบมีส่วนร่วมไม่ได้เป็นการเลือกศึกษาเพื่อเปรียบเทียบ

กระบวนการ AIC ในโรงงานที่ 1

บริบทของโรงงานที่ 1

มีการดำเนินงานในรูปของบริษัทจำกัด เป็นผลิตภัณฑ์ส่งออก 100% จำนวนพนักงาน 191 คน เป็นชาย 89 คน เป็นหญิง 102 คน การจ้างงานเป็นการจ้างรายวัน ระยะเวลาดำเนินงาน 15 ปี การศึกษาของเจ้าของสถานประกอบการ ระดับปริญญาตรี องค์กรของรัฐที่กำกับดูแลคือ สำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัดเชียงใหม่ สำนักงานประกันสังคมจังหวัดเชียงใหม่ สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดเชียงใหม่ โรงพยาบาลในเครือข่ายประกันสังคมที่พนักงานทำประกันอยู่ ลักษณะสิ่งแวดล้อมในโรงงาน เป็นโรงงานขนาดกลาง มีผนังปิดทึบ มีพัดลมระบายอากาศและโซโหลดูดฝุ่นในโรงงาน แบ่งเป็น 7 แผนก มีห้องน้ำ 16 ห้อง แบ่งเป็น ชาย-หญิง มีห้องพักให้พนักงานพักได้ 50 คน ไม่มีห้องพยาบาล มีตู้ยาและคนดูแล 1 คน มีน้ำดื่มให้พนักงาน มีสนามตะกร้อ ฟุตบอล และโต๊ะปิงปองให้พนักงาน ลักษณะการทำงาน 1 ชิ้นงานต้องผ่านพนักงานทุกแผนก ความร่วมมือระหว่างพนักงานและชุมชน มีการทำบุญตามเทศกาลร่วมกัน มีการจัด

กีฬาเข้าร่วมกับชุมชนปีละ 1 ครั้ง มีการพัฒนาท้องถิ่นร่วมกับชุมชน และมีการเฝ้าระวังโรคระบาดร่วมกับชุมชน ความสัมพันธ์ของคนในองค์กร จะช่วยเหลือเกื้อกูลกันดูญาติพี่น้อง การป้องกันอุบัติเหตุในโรงงาน มีการซ่อมแผนอุบัติเหตุ มีเครื่องดับเพลิงประจำจุด ไม่มีประวัติอัคคีภัย มีระเบียบให้คาดเข็มขัดนิรภัยหากใช้รถของโรงงานขณะปฏิบัติงาน

การเข้าใจสถานการณ์และกำหนดเป้าหมายร่วมกัน (A 1, 2)

กลุ่มผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย ตัวแทนคนงาน 10 คน ผู้จัดการฝ่ายบุคคลของโรงงาน ซึ่งเป็นตัวแทนเจ้าของสถานประกอบการ 1 คน ผู้ใหญ่บ้าน 1 คน เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 1 คน โดยผู้วิจัยได้สรุปประเด็นปัญหาจากการวิเคราะห์ข้อมูลโดยรวมให้ทราบถึงประเด็นปัญหาสำคัญ 4 ข้อ ซึ่งเป็นปัญหาพฤติกรรมสุขภาพให้ผู้เข้าร่วมประชุมทราบข้อเท็จจริง และเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมประชุมเขียนข้อความหรือวาดภาพแสดงความคิดเห็นและบอกกล่าวให้กลุ่มได้รับทราบสถานการณ์ของปัญหาพฤติกรรมสุขภาพที่พบ คนงานและผู้เข้าร่วมประชุมได้ขออนุญาตให้วิธีบอกเล่าให้ฟัง โดยให้เหตุผลว่าไม่ถนัดวาดภาพ และบางคนก็ใช้วิธีเขียนข้อความสั้น ๆ แทน โดยที่ประชุมอภิปรายสถานการณ์ปัจจุบันรายด้าน โดยตัวแทนคนงานหัวข้อละ 1 คน

- ด้านปัญหาคนงานไม่ใช้อุปกรณ์ คนงานเล่าให้ฟังว่า

“ที่อุดหูหรือผ้าปิดปากส่วนใหญ่จะคล่องไวกี่เคยๆ จะใช้เป็นบางครั้ง ที่ฝุ่นหรือสีฟุ้งกระจายมาก ๆ พวกเราก็รู้ว่าเป็นอันตรายต่อสุขภาพในวันข้างหน้า แต่อย่างผ้าปิดปากใช้แล้วมันเหนียวมากขึ้น ยิ่งถ้ายกของหนักยิ่งเหนียว พูดคุยกันก็ไม่รู้เรื่อง”

- ด้านปัญหาคนงานขาดการออกกำลังกายที่สม่ำเสมอ คนงานเล่าให้ฟังว่า

“งานที่ทำเวลาเลิกไม่แน่นอน บางครั้งทำงานเร่งมากก็จะเลิกถึง 3 ทุ่ม แต่ละวันก็เหนื่อยอยากนอนพักผ่อน แต่ถ้าว่างเลิกแต่เช้าก็จะเล่นกันบ้างเพราะมีสนามอยู่”

คนงานอีกคนบอกเหตุผลต่อว่า

“บางทีก็อยากเล่นแต่ไม่มีอุปกรณ์กีฬา อยากให้ทางโรงงานมี
อุปกรณ์กีฬาให้ยืมเล่นบ้างก็จะดี”

- ด้านปัญหาคนงานบางคนดื่มสุราแล้วเมาค้างทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย หัวหน้า
คนงานเล่าว่า

“มีหลายคนที่ดื่มสุราตอนเย็นหนักแล้วมาทำงานเข้าด้วยอาการ
เมาค้าง ทำให้เสี่ยงต่ออุบัติเหตุ งานก็ช้า บางคนถึงกับทำงานไม่ได้”

ผู้จัดการฝ่ายบุคคลเสริมว่า

“งานของเราเป็นงานที่ต้องต่อเนื่องกัน พอขาดคนงานจุดหนึ่งต้องดึงจาก
แผนกอื่นมาเสริม ทำให้ทำงานไม่เป็นระบบด้วย”

คนงานหญิงเล่าว่า

“เคยเตือนกันแล้วว่าเป็นอันตรายทั้งต่อสุขภาพ และถ้าเกิดอุบัติเหตุ
ก็จะต้องหยุดงาน ขาดรายได้อีก แต่ก็ไม่ค่อยเชื่อ”

- ด้านปัญหาการดูแลรักษาความสะอาดและจัดระเบียบสิ่งแวดล้อมในโรงงาน คนงาน
หญิงเล่าให้ฟังว่า “มีกฎทำความสะอาดตอนเย็นก็ทำความสะอาดกันหลังเลิกงานบ้าง” และ
คนงานชายบอกว่า “บางทีก็เหนื่อย เสร็จงานแล้วก็ทำบ้างไม่ทำบ้าง”

ผู้ใหญ่บ้านบอกว่า

“ในด้านสิ่งแวดล้อมจะพัฒนาร่วมกับโรงงานเฉพาะวันสำคัญ เช่น
วันพ่อ ช่วงเวลาพัฒนามันห่างเกินไป”

หลังจากนั้นที่ประชุมก็มีการแลกเปลี่ยนเล่าสถานการณ์ให้กันฟังและรับทราบถึงปัญหา และที่ประชุมร่วมกันคิดถึงเป้าหมายที่ตนเองต้องการในอนาคตเกี่ยวกับปัญหาพฤติกรรมสุขภาพ ของคนงาน โดยร่วมกันอภิปรายและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน ซึ่งพบว่าสมาชิกกลุ่มมีความเห็น คล้ายกัน ได้ข้อสรุป คือ

“การที่อยู่ด้วยกันมานานทำให้มีความผูกพันกันเหมือนญาติพี่น้อง ทั้งในโรงงานและหมู่บ้าน จึงไม่อยากให้ใครมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ดี ทำให้เป็นผลเสียต่อทุกคน ทุกด้าน เช่น ถ้าคนงานพฤติกรรมไม่ดีโรงงาน ก็ไม่อยากจ้างคนในหมู่บ้าน หมู่บ้านก็ขาดรายได้ โรงงานก็เสียงาน คนงาน ก็เสียทั้งงานทั้งสุขภาพ ฉะนั้นจึงต้องการให้คนงานมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี นอกจากเป็นผลดีต่อตนเองแล้วยังทำให้คนอื่นไม่เดือดร้อนด้วย”

การทำความเข้าใจสถานการณ์และกำหนดเป้าหมายร่วมกันระหว่างคนงาน ผู้แทน เจ้าของสถานประกอบการ และชุมชน เป็นการสร้างความเข้าใจในสถานการณ์ที่เป็นจริงให้ทุกคน ได้รับรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความคิดเห็น ระหว่างผู้เข้าร่วมประชุม ซึ่งหลังจากที่ได้รับรู้ เข้าใจสถานการณ์และกำหนดเป้าหมายร่วมกันแล้ว ได้นำความรู้และประสบการณ์ไปเผยแพร่ให้ เพื่อนคนงาน ชุมชน และเจ้าของสถานประกอบการทราบและเข้าใจร่วมกัน

การคิดค้นวิธีการที่สำคัญซึ่งจะทำให้บรรลุเป้าหมาย (I 1, 2)

หลังจากคนงาน เจ้าของสถานประกอบการ และชุมชน ได้ทราบและเข้าใจสถานการณ์ ร่วมกันแล้ว คนงานในโรงงานก็มีความตื่นตัว ต้องการที่จะทำให้คนงานในโรงงานมีพฤติกรรม สุขภาพที่ดี เพื่อสร้างอนาคตที่ดีร่วมกัน โดยให้ผู้เข้าร่วมประชุมเป็นตัวแทนคิดค้นวิธีการและ แลกเปลี่ยนความเห็นในวิธีการที่จะทำให้คนงานมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ผู้เข้าร่วมประชุม ได้เขียนวิธีการของตนลงในกระดาษแล้วนำมาอภิปรายวิธีการและเหตุผลของตนให้ผู้เข้าร่วม ประชุมคนอื่นได้รับทราบว่าทำไมถึงเสนอแนะวิธีนี้ และได้ประโยชน์อย่างไร จากการสังเกตพบว่ มีการซักถามแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันระหว่างผู้เข้าร่วมประชุมอย่างกว้างขวาง และได้ข้อสรุป ของที่ประชุม คือ

“สิ่งที่มีผลกระทบต่อคนงานมากที่สุด คือ เงินค่าจ้าง และรองลงมา คือ การยอมรับของสังคมที่อยู่ร่วมกัน หากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ดี ไม่เป็นที่ยอมรับของกลุ่มคนงานและสังคมที่อยู่ร่วมกันทางกลุ่มคนงานก็จะยินยอมให้หักเงินตามกรณีเพื่อเข้าเป็นสวัสดิการของกลุ่ม เพื่อทำประโยชน์ต่อไป”

โดยทางกลุ่มได้สรุปตามความสำคัญของปัญหาเป็นรายข้อดังนี้

1. คนงานไม่ใช้อุปกรณ์ป้องกัน ผู้ร่วมประชุมได้คิดค้นวิธีการดังนี้ “ให้หักเงินค่าจ้างคนงานที่ไม่ใช้อุปกรณ์ป้องกัน 20 บาท ต่อคน ต่อครั้ง ที่พบว่าไม่ใช้อุปกรณ์ป้องกัน” (ซึ่งอุปกรณ์ป้องกันในที่นี้หมายถึง ผ้าปิดปาก-จมูก และ Ear Plug)
2. คนงานที่ดื่มสุราแล้วเมาค้างมาทำงาน ผู้เข้าร่วมประชุมได้คิดค้นวิธีการดังนี้ “ให้หยุดทำงานครึ่งวัน และหักค่าจ้างครึ่งวัน”
3. ความสะอาดและความเป็นระเบียบของสิ่งแวดล้อมในโรงงาน ผู้เข้าร่วมประชุมได้คิดค้นวิธี คือ “จะร่วมกันทำความสะอาดใหญ่ในโรงงานเดือนละครั้ง คือ ทุกเย็นของวันที่ 1 ของทุกเดือน จัดเวรทำความสะอาดห้องน้ำ แยกชาย-หญิง เพื่อให้ทุกคนที่ใช้มีส่วนในการรับผิดชอบ”
4. คนงานขาดการออกกำลังกายสม่ำเสมอ ผู้เข้าร่วมประชุมได้เสนอวิธีการดังนี้ “นำเงินที่ได้จากการหักค่าจ้างมาเข้าสวัสดิการ เพื่อจัดซื้ออุปกรณ์กีฬาให้คนงานได้เล่นระหว่างเวลาพักเที่ยง หรือตอนเย็นหลังจากเลิกงาน”

การคิดค้นวิธีการสำคัญที่จะทำให้บรรลุเป้าหมาย คนงานมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี เป็นการสร้างข้อตกลงร่วมกัน โดยการแลกเปลี่ยนปฏิสัมพันธ์ ผลผสมผสานและยอมรับฟังเหตุผลของกันและกันระหว่างกลุ่มคนงาน ซึ่งก่อนการประชุมคนงานทำตามกฎระเบียบซึ่งทางโรงงานเป็นผู้กำหนดขึ้น โดยไม่ได้สนใจร่วมมือเท่าที่ควร แต่หลังจากการประชุมร่วมกันและได้หาวิธีการดำเนินงานโดยเป็นที่ตกลงร่วมกันระหว่างคนงานว่าเป็นวิธีที่ดีและเหมาะสม สามารถปฏิบัติได้ มีความภูมิใจที่เป็นส่วนร่วมคิดข้อตกลงดังกล่าว คนงานอาจให้ความร่วมมือในการปฏิบัติสูงขึ้น เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย คนงานมีการพัฒนาสุขภาพให้ดีขึ้น

การกำหนดแผนปฏิบัติการและผู้รับผิดชอบ (C1, 2)

ในการกำหนดแผนปฏิบัติการคนงานและผู้เข้าร่วมประชุมได้แสดงความคิดเห็นว่า “หากให้คนงานด้วยกันดูแลรับผิดชอบตรวจสอบก็จะกลายเป็นว่าจ้องจับผิด จะทำให้เกิดความบาดหมางใจกัน” ที่ประชุมเห็นพ้องกันว่าควรจะให้ผู้จัดการฝ่ายบุคคลมีหน้าที่ในการตรวจสอบ โดยมีหัวหน้าแผนกแต่ละแผนกเป็นผู้ช่วยกำกับดูแลในเรื่องสวัสดิการ โดยมีเป้าหมายที่ชัดเจน ระยะเวลาและผู้รับผิดชอบกิจกรรม ผู้เข้าร่วมประชุมได้ร่วมกันกำหนดแผนปฏิบัติของคนงาน เพื่อให้ทุกคนยอมรับและนำไปปฏิบัติได้ ดังนี้

ตาราง 28 แผนปฏิบัติการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของคนงานโรงงานไม้แปรรูป โรงงานที่ 1

ที่	กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา	หมายเหตุ
1	คนงานที่ไม่ใช้อุปกรณ์ป้องกัน หักค่าจ้าง 20 บาท/คน/ครั้ง	ผู้จัดการ ฝ่ายบุคคล	ทุกวัน	
2	คนงานที่ดื่มสุราเม้าส์มาทำงาน - หยุดทำงานครึ่งวัน - หักค่าจ้างครึ่งวัน	ผู้จัดการ ฝ่ายบุคคล	ทุกวัน	
3	ทำความสะอาดใหญ่โรงงาน เดือนละครั้ง ทุกวันที่ 1 ของเดือน	หัวหน้าแผนก คนงานทุกคน	ทุกเดือน	หากมีกิจกรรม ของชุมชนก็จะ ร่วมกับชุมชน
4	เงินที่ได้จากการหักค่าจ้างนำไปซื้อ อุปกรณ์กีฬา ให้ยืมเล่นในเวลา กลางวันและเย็น	หัวหน้าแผนก ผู้จัดการ ฝ่ายบุคคล	ทุกเดือน	

ที่มา : แผนปฏิบัติการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพคนงานโรงงานไม้แปรรูปโรงงานที่ 1

การกำหนดแผนปฏิบัติการและผู้รับผิดชอบเป็นการสร้างแผนร่วมกันระหว่างคนงานด้วยกัน ด้วยความผูกพันและตั้งใจที่จะพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของคนงานด้วยกันจนประสบผลสำเร็จ หลังจากประชุมเสร็จแล้วตัวแทนคนงานได้รับรู้เข้าใจวิธีปฏิบัติและข้อตกลงร่วมกันก็นำข้อตกลงนี้ไปเผยแพร่ให้คนงานรับทราบ และผู้จัดการฝ่ายบุคคลก็จะประกาศให้ทราบอีกครั้งเพื่อร่วมกันดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการต่อไป

บรรยากาศในการประชุม

ผู้เข้าประชุมทุกคนสนใจและมีความตั้งใจที่จะคิดค้นการแก้ปัญหาเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพร่วมกัน ยอมรับและให้ความร่วมมือกันในการประชุมเป็นอย่างดี รวมทั้งทางโรงงานและชุมชนก็เปิดโอกาสให้ความร่วมมือเข้าใจและช่วยแก้ไขปัญหามา ซึ่งทำให้บรรยากาศตลอดการประชุมราบรื่น มีความกระตือรือร้นอยู่ตลอดเวลา คนงานมีความกล้าที่จะแสดงความคิดเห็นและจริงใจกับการคิดค้น หาวิธีแก้ไขปัญหามา ไม่มีคนใดแสดงออกว่าเบื่อหน่ายหรือแค่เพียงถูกบังคับให้มาประชุม

ความต้องการของคนงานในโรงงานที่ 1

คนงานต้องการที่จะได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี ทางผู้จัดการฝ่ายบุคคลรับปัญหาไว้และจะนำไปประสานกับโรงพยาบาลที่คนงานทำประกันตนไว้ตามขั้นตอนต่อไป

กระบวนการ AIC ในโรงงานที่ 2

บริบทของโรงงานที่ 2

การดำเนินการมีการดำเนินงานในรูปของห้างหุ้นส่วนจำกัด ประดิษฐ์ผลิตภัณฑ์ใช้ในท้องถิ่น จำนวนคนงาน 20 คน เป็นชาย 18 คน หญิง 2 คน การจ้างงานเป็นการจ้างงานรายชิ้นงาน ระยะเวลาดำเนินงาน 10 ปี การศึกษาของเจ้าของสถานประกอบการ ระดับปริญญาตรี องค์กรของรัฐที่กำกับดูแล ได้แก่ สำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัดเชียงใหม่ สำนักงานประกันสังคมจังหวัดเชียงใหม่ สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดเชียงใหม่ โรงพยาบาลในเครือข่ายประกันสังคม ที่คนงานทำประกันตน ลักษณะสิ่งแวดล้อมในโรงงานเป็นโรงงานขนาดเล็ก เปิดโล่งไม่แบ่งแผนก มีห้องน้ำชาย หญิง แยกคนละ 1 ห้อง มีที่พักคนงาน 5 ครอบครัวยู่ภายในโรงงาน ไม่มีห้องพยาบาล มีตู้ยาสามัญ มีน้ำดื่มให้คนงาน ไม่มีลานออกกำลังกาย ลักษณะการทำงานคนงาน 1 คน ต่อ 1 ชิ้นงาน ความร่วมมือระหว่างโรงงานและชุมชนไม่มีความสัมพันธ์ใด ๆ กับ

ชุมชน ความสัมพันธ์ระหว่างคนในองค์กร ไม่ค่อยมีความสัมพันธ์กันแน่นแฟ้น ต่างคนต่างอยู่ เพราะงานไม่ต้องคาบเกี่ยวกัน การป้องกันอุบัติเหตุในโรงงาน มีเครื่องดับเพลิง ไม่มีประวัติอัคคีภัย ไม่มีระเบียบเรื่องเข็มขัดนิรภัย

การเข้าใจสถานการณ์และกำหนดเป้าหมายร่วมกัน (A1, 2)

กลุ่มผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย ตัวแทนคนงาน 10 คน เจ้าของสถานประกอบการ ผู้ใหญ่บ้านและเจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 1 คน โดยผู้วิจัยได้สรุปประเด็นปัญหาจากการวิเคราะห์ข้อมูลโดยรวมให้ทราบถึงประเด็นปัญหา 4 ข้อ ซึ่งเป็นปัญหาพฤติกรรมสุขภาพที่พบ ผู้เข้าร่วมประชุมเข้าใจว่าเป็นปัญหาที่พบในบางข้อเสนอ ในบางข้อไม่พบในโรงงาน และในบางข้อคนงานปฏิเสธว่าไม่เป็นปัญหา ผู้วิจัยพยายามโน้มน้าวให้คนงานเข้าใจถึงประเด็นปัญหาพฤติกรรมสุขภาพที่พบว่า มีผลต่อวิถีการดำเนินชีวิตของคนงานอย่างไร แต่กลุ่มคนงานก็ยังยืนยันร่วมกันโดยสรุปว่า

- ด้านปัญหาคนงานไม่ให้อุปกรณ์ป้องกัน คนงานให้ความเห็นว่า

“ทางโรงงานจัดให้แล้วไม่ได้ก็ตามใจ” และ “บอกให้เพื่อนร่วมงานใช้แล้วแต่เขาไม่ยอมใช้ไม่รู้จะทำอย่างไร” “ถ้าฝุ่นเยอะก็ใช้ ผมใช้แต่คนอื่นไม่รู้เขาคิดกันอย่างไร”

และอีกหลาย ๆ คน ตอบเหมือนกันว่า “ตัวใครตัวมัน”

- ด้านปัญหาคนงานขาดการออกกำลังกายที่สม่ำเสมอ คนงานทุกคนเห็นพ้องยืนยันว่าไม่เป็นปัญหาของตน และไม่มีผลกระทบกับใคร ทุกคนให้ความเห็นว่า

“ทำงานก็เป็นการออกกำลังกายอยู่แล้ว เหนื่อยจากการทำงานแล้ว ไม่มีเวลาอยากพักผ่อน”

- ด้านปัญหาคนงานดื่มสุรา และเม้าค้างมาทำงานทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย คนงานปฏิเสธว่า “ที่ในโรงงานนี้ไม่มีอยู่แล้ว” แต่บางคนยอมรับว่า “เคยเห็นบ้างดึกเดือนแล้ว แต่ก็ขึ้นอยู่กับตัวเขาเอง”

- ด้านปัญหาการรักษาความสะอาดและจัดระเบียบสิ่งแวดล้อมในโรงงาน คนงานยอมรับว่า “ก็สกปรกอยู่แล้วเพราะเป็นโรงงาน” คนงานบอกว่า “สกปรกบ้างแต่ระยะบางส่วนมีคนเก็บไปใช้งานได้”

ในการประชุมคนงานต่างไม่ค่อยมีความใส่ใจกับปัญหาพฤติกรรมสุขภาพที่เกิดขึ้นและไม่ค่อยยอมรับว่าเป็นปัญหา แม้จะรู้ว่ามีผลกระทบต่อสุขภาพของตนในอนาคต แต่ก็ยอมรับว่าต้องการที่จะมีสุขภาพที่ดี ไม่เจ็บป่วย ดังนั้นผู้วิจัยจึงโน้มน้าวให้เข้าใจว่า การที่จะมีสุขภาพดีไม่เจ็บไข้ ต้องเริ่มต้นที่ตนเองต้องมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีก่อน จากปัญหาพฤติกรรมสุขภาพดังกล่าว ผู้วิจัยจึงชักชวนให้ ผู้เข้าร่วมประชุมช่วยกันคิดถึงเป้าหมายที่ตนเองต้องการในอนาคตเกี่ยวกับปัญหาเหล่านี้ กลุ่มคนงานก็ได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันและสรุปความคิดเห็นว่า

“เป็นเรื่องของแต่ละคนที่จะทำหรือไม่ทำ เป็นการยากที่จะบอกเตือน หรือบังคับใครได้ แม้จะรู้ทั้งรู้ แต่หากเป็นไปได้ก็อยากที่จะมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี เพื่อชีวิตตนเองจะได้ดีขึ้น”

ในการทำความเข้าใจสถานการณ์และกำหนดเป้าหมายร่วมกันระหว่างคนงาน เจ้าของสถานประกอบการ และชุมชน ในโรงงานที่ 2 แม้จะไม่ถูกตอบสนองในด้านการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ แต่ก็เป็นการกระตุ้นจิตสำนึกในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพให้คนงาน เจ้าของสถานประกอบการ และชุมชน ให้เริ่มสนใจในด้านพฤติกรรมสุขภาพของคนงาน ให้ทราบและเข้าใจร่วมกันได้ระดับหนึ่ง

การคิดค้นวิธีการที่สำคัญซึ่งจะทำให้บรรลุเป้าหมาย (I 1, 2)

หลังจากคนงาน เจ้าของสถานประกอบการ และชุมชน ได้ทราบและเข้าใจสถานการณ์ร่วมกันแล้ว คนงานก็เริ่มมีความรู้สึก เริ่มใส่ใจ และตื่นตัวที่จะแก้ไขปัญหามาตรฐานสุขภาพของตนเองขึ้น โดยขอใช้วิธีพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ไม่เขียนข้อความหรือวาดรูป โดยให้เหตุผลว่า “ไม่ทันใจ” คนงานถกประเด็นปัญหาว่า

“การทำงานที่ไม่มีเวลาทำงานแน่นอนตายตัวขึ้นอยู่กับชิ้นงาน
การทำงานที่แยกส่วนไม่ได้เกี่ยวข้องกันในชิ้นงาน เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้
ต่างคนต่างอยู่ ไม่ใส่ใจสุขภาพของกันและกัน”

คนงานให้ข้อคิดเห็นต่อไปว่า

“หากจะเริ่มทำกันจริง ๆ ก็ไม่ควรทำพร้อม ๆ กันหลายอย่าง ควรฝึกให้เริ่มสนใจจริงจังเพียงหนึ่งหรือสองอย่างเท่านั้น”

ดังนั้น กลุ่มคนงานจึงร่วมกันพิจารณาความเป็นไปได้ของการเริ่มการดำเนินการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพใน 4 ประเด็นปัญหาหลักดังที่กล่าวมา โดยกับปัญหาความสะอาดและเป็นระเบียบของโรงงานก่อน ซึ่งเป็นปัญหาที่ง่ายต่อการเริ่มโน้มน้าวให้คนงานทำ โดยคนงานมีความเห็นพ้องกันว่า

“จากสาเหตุที่การทำงานไม่พร้อมกัน ควรจะรักษาความสะอาดในส่วนที่ตนเองทำงาน ให้เก็บกวาดเองให้เรียบร้อย หากพบว่าเก็บกวาดไม่เรียบร้อยหรือเก็บของไม่เข้าที่ จะให้ไปตายหย่าหน้าโรงงานในวันหยุด”

ในโรงงานที่ 2 การคิดค้นวิธีการสำคัญที่จะทำให้บรรลุเป้าหมาย คนงานมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี เป็นการสร้างข้อตกลงร่วมกัน โดยกลุ่มแลกเปลี่ยนความเห็นและใช้เหตุผลตามสภาพความเป็นจริงของบริบทของโรงงาน ซึ่งเป็นวิธีการที่เหมาะสมสำหรับตัวคนงานเอง แม้ในระยะแรกเริ่มปฏิบัติอาจติดขัดบ้าง แต่หากเวลาผ่านไปจะเป็นการเริ่มต้นพัฒนาวัฒนธรรมองค์กรให้ไปสู่การพัฒนาสุขภาพคนงานได้ดีขึ้นได้

การกำหนดแผนปฏิบัติและผู้รับผิดชอบ (C1, 2)

ในการกำหนดแผนปฏิบัติการและผู้รับผิดชอบ กลุ่มคนงาน และเจ้าของสถานประกอบการเห็นว่า ผู้ที่รับผิดชอบและตรวจสอบควรจะเป็นหัวหน้าคนงาน ซึ่งเป็นผู้ที่พักอยู่ในโรงงานและมีอำนาจสั่งการแทนเจ้าของสถานประกอบการได้ โดยมีเป้าหมายที่ชัดเจน ระยะเวลา และผู้รับผิดชอบกิจกรรมเพื่อให้ทุกคนยอมรับและนำไปปฏิบัติได้ดังนี้

ตาราง 29 แผนปฏิบัติการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของคณงานโรงงานไม้แปรรูป โรงงานที่ 2

ที่	กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา	หมายเหตุ
1	หลังจากเสร็จงานในแต่ละวัน ให้คณงาน เก็บกวาดรักษาความสะอาดในส่วนที่ตนเอง ทำงานให้เรียบร้อย หากไม่ปฏิบัติจะให้ ดายหญ้าหน้าโรงงานในวันหยุด	หัวหน้าคณงาน	ทุกวัน	

ที่มา : แผนปฏิบัติการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพคณงานโรงงานไม้แปรรูปโรงงานที่ 2

การกำหนดแผนปฏิบัติการและผู้รับผิดชอบ เป็นการสร้างข้อตกลงระหว่างคณงานด้วยกัน ซึ่งหลังจากประชุมเสร็จแล้ว ตัวแทนของคณงานได้รับรู้เข้าใจวิธีปฏิบัติและข้อตกลงร่วมกัน ก็จะนำ ข้อตกลงนี้ไปเผยแพร่ให้คณงานทุกคนร่วมดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการต่อไป

บรรยากาศในการประชุม

ในตอนแรกแม้คณงานจะไม่ค่อยยอมรับและสนใจต่อปัญหาพฤติกรรมสุขภาพที่เกิดขึ้น แสดงความเบื่อหน่ายและอึดอัดที่ถูกเรียกตัวมาประชุม ไม่แสดงความคิดเห็นแม้จะถูกเจ้าของ สถานประกอบการคะยั้นคะยอให้พูด แต่หลังจากมีการถกปัญหาระหว่างกลุ่มคณงานด้วยกันและ แลกเปลี่ยนประสบการณ์กันเอง ในช่วงต่อมากณงานเริ่มตระหนักและสนใจที่จะแก้ไขปัญหาและ ร่วมมือในการสร้างข้อตกลงขึ้น โดยขอเริ่มเพียง 1 ประเด็นก่อน เพื่อเป็นการเริ่มต้นสร้าง วัฒนธรรมองค์กรขึ้นมาใหม่ ซึ่งบรรยากาศเริ่มคลี่คลายและให้ความร่วมมือกันเพิ่มมากขึ้น

ความต้องการของคณงานโรงงานที่ 2

ในโรงงานนี้คณงานก็มีความต้องการในการตรวจสุขภาพประจำปีเช่นกัน และเจ้าของ สถานประกอบการก็ได้รับปัญหาไว้ และนำไปประสานงานกับโรงพยาบาลที่คณงานทำประกันไว้ ตามขั้นตอนเช่นกัน

สรุปผลการใช้กระบวนการ AIC ในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของพนักงานโรงงาน
ไม้แปรรูป

1. การใช้กระบวนการ AIC ทำให้มีความรู้สึกเป็นเจ้าของนโยบายที่สร้างขึ้นนั้นส่งผลให้
ความยั่งยืนในการปฏิบัติ และความตั้งใจในการปฏิบัติมีมากกว่าการถูกบังคับให้ทำด้วยกฎหมาย
หรือกฎระเบียบที่ผู้อื่นสร้างขึ้นมาบังคับตน

2. การใช้กระบวนการ AIC ทำให้คนงานมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายด้านการส่งเสริม
สุขภาพด้วยตนเอง เป็นการระดมความคิดจากประสบการณ์จริงผนวกกับการใช้สติปัญญาในการ
หาทริคในการบังคับผู้อื่นให้ปฏิบัติตามระเบียบโดยการให้กระบวนการกลุ่มซึ่งมีอิทธิพลต่อ
การดำเนินชีวิตเป็นตัวบังคับ

3. การใช้กระบวนการ AIC ใน 2 โรงงาน ซึ่งเป็นการค้นหานโยบายสาธารณะด้าน
การส่งเสริมสุขภาพของคนงานในโรงงานไม้แปรรูป ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาพบว่าโรงงานซึ่งมี
ความแตกต่างกันในด้านบริบท 2 โรงงาน ได้นโยบายสาธารณะด้านการส่งเสริมสุขภาพในการ
พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพคนงานออกมาในลักษณะแตกต่างกันตามบริบทของโรงงาน แม้จะมี
การวิเคราะห์องค์ประกอบเหมือนกัน ได้ปัญหาพฤติกรรมสุขภาพ ความต้องการศักยภาพขององค์กร
ออกมามีคล้ายคลึงกัน และใช้กระบวนการเดียวกัน แต่ผลที่ได้รับแตกต่างกันไปตามบริบทของ
โรงงาน ในบริบทของโรงงานที่มีการทำงานร่วมกันแต่อยู่รวมกันแบบญาติมิตรจะได้รับความร่วมมือ
และสนใจต่อการร่วมกันพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ แต่ในบริบทของโรงงานที่มีการทำงานแบบ
แยกส่วน คนงานจะไม่ค่อยให้ความสนใจต่อการรวมกลุ่มกันเพื่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
แม้จะตระหนักกว่าเป็นปัญหาของตนก็ตาม ผลลัพธ์ที่ได้จากทั้ง 2 โรงงานก็เป็นการกระตุ้นให้
คนงานเริ่มใส่ใจต่อสุขภาพของตน และเป็นการเริ่มต้นในการใช้นโยบายสุขภาพของโรงงาน
เพื่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของคนงานต่อไป