

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษากระบวนการเพื่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของคณงานโรงงานไม้แปรรูป จังหวัดเชียงใหม่ จากกลุ่มตัวอย่าง 248 คน ที่หาสัดส่วนจากจำนวนประชากร 722 คน โดยใช้ตารางของเฮนเดลที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ในโรงงานไม้แปรรูปที่ประกอบการเกี่ยวกับการทำวงกบประตู หน้าต่าง บานหน้าต่าง บานประตู หรือส่วนประกอบที่ทำด้วยไม้ของอาคารในเขตจังหวัดเชียงใหม่ โดยการใช้แบบสอบถามรวบรวมกับการสัมภาษณ์เจ้าของสถานประกอบการ การสัมภาษณ์คณงานแบบเจาะลึก และการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมนำมาสรุปประมวผลวิเคราะห์ห้้องค์กรเพื่อหาปัญหาสุขภาพ ความต้องการของคณงานและศักยภาพขององค์กรในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ นำปัญหาสุขภาพที่ได้รับจากการวิเคราะห์ไปศึกษาการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อการพัฒนาสุขภาพด้วยกระบวนการ AIC ใน 2 โรงงาน โดยในแต่ละโรงงานประกอบไปด้วย เจ้าของสถานประกอบการหรือตัวแทน 1 คน ตัวแทนชุมชน 1 คน ตัวแทนภาครัฐ 1 คน และคณงาน 10 คน ร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อกำหนดแผนปฏิบัติการเพื่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของคณงานโรงงานไม้แปรรูป จากการศึกษาสรุปประเด็นสำคัญได้ดังนี้

สรุป

ผู้วิจัยได้ทำการสรุปประมวผลเพื่อวิเคราะห์ห้้องค์กรในแต่ละประเด็นตามโครงสร้างที่กำหนดไว้ พบว่า

ปัญหาพฤติกรรมสุขภาพ คือ

1. คณงานไม่ใช้อุปกรณ์ป้องกันตน
2. คณงานขาดการออกกำลังกายที่สม่ำเสมอ
3. บางคนดื่มสุราเป็นประจำทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย
4. ขาดการดูแลรักษาความสะอาดและจัดระเบียบสิ่งแวดล้อมในสถานที่ทำงาน

ความต้องการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า

คณงานต้องการการตรวจร่างกายประจำปี และต้องการให้มีการเสริมความรู้ด้านการดูแลรักษาสุขภาพตนเอง

ศักยภาพขององค์กร จำแนกตามภาคีส่งเสริมสุขภาพ 4 ด้าน พบว่า

ด้านเจ้าของสถานประกอบการ มีความพร้อมที่จะให้ความร่วมมือในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพหากคนงานร้องขอและไม่ทำให้ระบบงานของโรงงานเสียหาย

ด้านชุมชน การที่มีโรงงานในชุมชนทำให้คนชุมชนมีงานทำเพิ่มขึ้น แต่ความร่วมมือด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม ความสัมพันธ์ด้านกิจกรรมชุมชนยังมีน้อย

ภาครัฐที่ยังเข้ามามีส่วนร่วมดำเนินการด้านสุขภาพยังมีน้อย เนื่องจากปัญหาขาดบุคลากร ซึ่งอาจต้องขอความช่วยเหลือจากโรงพยาบาลที่คนงานทำประกันตนไว้

ด้านคนงานมีศักยภาพน้อยที่สุด ยังขาดความรู้ ความเข้าใจ ทักษะที่ต้องรู้ในเรื่องสุขภาพ ขาดปัจจัยเอื้อที่จะรองรับการแสดงพฤติกรรมสุขภาพและขาดปัจจัยเสริมด้านอิทธิพลกลุ่ม ด้านระเบียบบังคับหรือนโยบายสุขภาพของโรงงานในการปฏิบัติ

หลังจากผู้วิจัยได้ปรับเปลี่ยนแนวคิดด้านสุขภาพและให้ความรู้แบบองค์รวมกับคนงาน และตัวแทนเจ้าของสถานประกอบการ จำนวน 2 โรงงาน แล้วจึงนำปัญหาพฤติกรรมสุขภาพของคนงานเข้าสู่กระบวนการ AIC เพื่อให้คนงานมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของคนงานโรงงานไม่แปรปรวนร่วมกับตัวแทนเจ้าของสถานประกอบการ ตัวแทนภาครัฐและตัวแทนชุมชนใน 2 โรงงานที่เข้าไปสร้างกระบวนการ AIC นี้ มีบริบทที่แตกต่างกัน ทั้งด้านขนาดของคนงาน ระเบียบการทำงาน ระบบการทำงาน ตัวผลิตภัณฑ์ การจ้างงาน ลักษณะสิ่งแวดล้อมของโรงงาน ความร่วมมือกันระหว่างโรงงานและชุมชนความสัมพันธ์ระหว่างคนในองค์กร จากกระบวนการ AIC ปรากฏผลดังนี้

โรงงานที่ 1

ผู้เข้าร่วมประชุมมีความสนใจยอมรับและร่วมมือกันในด้านคิดค้นแก้ไขปัญหามีความตื่นตัวในด้านสุขภาพดี ซึ่งก่อนการประชุมคนงานจะมีเพียงกฎระเบียบซึ่งทางโรงงานเป็นผู้กำหนดขึ้นแต่ไม่สนใจที่จะปฏิบัติตาม หลังจากการประชุมซึ่งเป็นการหาวิธีการดำเนินงานซึ่งเป็นข้อตกลงร่วมกันระหว่างคนงานว่าเป็นวิธีที่เหมาะสม สามารถปฏิบัติได้ และมีความภูมิใจที่เป็นส่วนร่วมคิดข้อตกลงดังกล่าว ทำให้คนงานร่วมมือปฏิบัติสูงขึ้น ได้แผนปฏิบัติการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของคนงานโรงงานไม่แปรปรวนโรงงานที่ 1 ซึ่งเป็นที่ยอมรับของผู้เข้าร่วมประชุมทุกคนและยินดีที่จะนำไปปฏิบัติร่วมกันทั้งโรงงาน

โรงงานที่ 2

ผู้เข้าร่วมประชุมไม่ค่อยยอมรับและสนใจต่อปัญหาพฤติกรรมสุขภาพที่เกิดขึ้น ซึ่งผู้วิจัยพยายามโน้มน้าวให้คนงานเข้าใจและใช้วิธีแลกเปลี่ยนความคิดเห็นประสบการณ์กันและคิดค้นหาวิธีการที่เหมาะสมกับโรงงานและคนงาน โดยกลุ่มคนงานพิจารณาความเป็นไปได้ของการเริ่มดำเนินการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ โดยขอเริ่มสร้างข้อตกลงเพียง 1 ประเด็นปัญหา โดยได้รับความร่วมมือสนใจต่อปัญหาที่เกิดขึ้น ได้แผนปฏิบัติการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพคนงานโรงงานไม้แปรรูปโรงงานที่ 2 โดยแผนนี้เป็นที่ยอมรับของมติที่ประชุม และยอมรับว่าจะยึดถือปฏิบัติตามข้อตกลงที่สร้างร่วมกันขึ้นมา

จากการสัมภาษณ์คนงานและเจ้าของสถานประกอบการ มีประเด็นที่มีความคิดเห็นตรงกันหรือคล้ายคลึงกันในหลายเรื่อง ได้แก่ ด้านหน้าที่การส่งเสริมสุขภาพ มีความคิดเห็นตรงกันว่าควรเป็นหน้าที่หลักของเจ้าของสถานประกอบการ โดยมีสถานบริการสุขภาพและคนงานเป็นผู้ดำเนินการสนับสนุนในด้านการยอมรับความคิดเห็นต่อการส่งเสริมสุขภาพของคนงาน เจ้าของสถานประกอบการยินดีที่จะรับฟังความคิดเห็นของคนงาน และนำไปพิจารณาเพื่อปฏิบัติ หากไม่ขัดต่อระเบียบและระบบการทำงาน กระบวนการ AIC เป็นเวทีเอื้อให้คนงานได้แสดงความคิดเห็น เป็นการเปิดโอกาสให้แสดงความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของตนเองและกลุ่มคนงานด้วยกัน

อภิปรายผล

จากการศึกษากระบวนการเพื่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของคนงานโรงงานไม้แปรรูปจังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้รูปแบบกระบวนการดำเนินงานสู่การเป็นสถานที่ทำงานส่งเสริมสุขภาพ (Health Promoting Setting Process- HPSP) พบว่า

ในการศึกษาบริบทและวิเคราะห์องค์กรด้วยการเข้าไปสัมภาษณ์แบบเจาะลึกจากคนงานและการเข้าไปสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม ทำให้ได้เข้าใจถึงบริบทและสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ แบบองค์รวมที่เป็นสาเหตุของสภาพปัญหา ความต้องการ ทรัพยากรและศักยภาพที่เป็นจริงของคนงานและโรงงาน ซึ่งข้อมูลเหล่านี้จะไม่ได้ผลที่เป็นจริงทั้งหมดจากแบบสอบถาม ซึ่งอาจปิดบังหรือบิดเบือนข้อมูลได้ ข้อมูลที่เป็นจริงที่ได้รับเป็นข้อมูลสำคัญที่จะนำมาใช้จัดลำดับความสำคัญของการแก้ไขปัญหา และดำเนินงานสู่การเป็นสถานที่ทำงานส่งเสริมสุขภาพได้ตรงกับความต้องการของคนงาน และเหมาะสมกับศักยภาพและทรัพยากรที่มีอยู่ ซึ่งหากได้รับข้อมูลที่ไม่เป็นจริง การแก้ไขปัญหาหรือการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ก็จะไม่ตรงกับความต้องการของคนงานและผลของการดำเนินงานก็จะไม่บรรลุวัตถุประสงค์

จากการที่ได้รับทราบปัญหาความต้องการและศักยภาพที่เป็นจริงในแบบองค์รวมทำให้ในขั้นตอนการปรับกระบวนการทัศน์ของคนงาน เจ้าของสถานประกอบการ และชุมชน เป็นการง่ายที่จะสื่อสารปรับกระบวนการทัศน์ได้ตรงกับวัตถุประสงค์ที่จะให้ทุกฝ่ายเข้ามาทำงานร่วมกัน เรียนรู้การแก้ไขปัญหาซึ่งละเอียดอ่อนซับซ้อน โดยใช้ความเป็นจริงไม่ใช่ทฤษฎีหรือจินตนาการร่วมกันอย่างเชื่อมโยงกันทำงาน ทำให้ภาคีเข้าใจแนวคิดใหม่ด้านสุขภาพ กระบวนการส่งเสริมสุขภาพและปัญหาได้ตรงกันไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อเป็นการเข้าสู่ขั้นตอนการมองอนาคตร่วมกัน ประเวศ วะสี (2540) กล่าวว่า การพัฒนาสังคมนั้นเป็นเรื่อง Multi Purpose คือมีวัตถุประสงค์หลายอย่างและมีองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องมากมาย เช่น ประชาชน ข้าราชการ นักธุรกิจ นักวิชาการ และเป็นเรื่องที่มีหลายองค์ประกอบและหลายมิติ เช่น เรื่องกฎหมาย ขนบธรรมเนียมประเพณี เทคโนโลยีทั้งเก่าและใหม่ กระบวนทัศน์เก่า คือ คิดแบบเก่าที่แยกกันทำตัวใครตัวมัน ผลก็คือไม่ประสบความสำเร็จเพราะปัญหาสังคมไม่สามารถแก้ไขได้โดยความรู้ทางวิชาการอย่างเดียว แต่จะต้องอาศัยการเรียนรู้ร่วมกันแบบมีปฏิสัมพันธ์จากการกระทำ (Interactive Learning Throught Action) นั่นคือ เมื่อมีการกระทำตามรู้จริงจึงจะเกิดเป็นความรู้เกี่ยวกับโลกของความเป็นจริง เป็นการเรียนรู้ของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องจึงก่อให้เกิดปัญหาที่มีคุณภาพเพียงพอสำหรับการเอาชนะความยากในการพัฒนาสังคมได้

การให้กระบวนการ AIC เป็นกิจกรรม (Intervention) มีผลต่อการเรียนรู้ของภาคีด้วยเหตุที่ทุกขั้นตอนเป็นกระบวนการที่ภาคีได้เรียนรู้ร่วมกันในการปฏิบัติด้วยตนเอง เริ่มด้วยการมองแนวคิดด้านสุขภาพแบบองค์รวม สร้างความเข้าใจ สร้างการยอมรับในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมกับการใช้วิจารณ์ญาณ ค้นหาปัญหา รู้จักสามัคคีในการรวบรวมพลังปัญหาที่มีอยู่อย่างโดดเดี่ยวมาเป็นพลังสร้างสรรค์ในการกำหนดนโยบายสุขภาพของโรงงานร่วมกัน ทำให้มีความรู้สึกเป็นเจ้าของ (Ownership) มีความรู้สึกรับผิดชอบร่วมกันในนโยบายที่สร้างขึ้น ส่งผลให้ความยั่งยืนในการปฏิบัติและความตั้งใจในการปฏิบัติมีมากกว่า การถูกบังคับให้ทำด้วยกฎหมาย หรือกฎระเบียบที่ผู้อื่นสร้างขึ้นมาบังคับตน การเรียนรู้จากการปฏิบัติด้วยตนเองทุกขั้นตอนอย่างเชื่อมโยงเป็นการเรียนรู้ที่มีคุณภาพ เกษม นครเขตต์ (2543, หน้า 1) กล่าวว่า ถ้าการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการควบคุมและพัฒนาสุขภาพของบุคคลแล้ว การดำเนินงานให้สถานที่ใด ๆ ก้าวเข้าสู่การเป็นสถานที่ส่งเสริมสุขภาพ (Healthy Setting) จำเป็นจะต้องดำเนินการในลักษณะที่เป็นกระบวนการ ซึ่งหมายถึง การดำเนินการที่มีจุดเริ่มต้นที่ส่งผลเชื่อมโยงไปยังปรากฏการณ์ต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นตามมาอย่างต่อเนื่องและสอดคล้องกัน

กระบวนการดำเนินงานสู่สถานที่ทำงานส่งเสริมสุขภาพ เป็นกระบวนการที่ช่วยในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของคนงานในโรงงานไม่แปรรูปได้อย่างเหมาะสม เพราะเป็นกระบวนการที่มีการวิเคราะห์องค์การของคนงานเพื่อให้ได้ทราบข้อมูลทั้งในด้านบริบทองค์กร ความรู้สึกนึกคิดของคนงาน นำมารวบรวมกับข้อมูลด้านสถิติจากแบบสอบถาม เพื่อวิเคราะห์หาปัญหาความต้องการ และประเมินศักยภาพขององค์กร และมีการปรับเปลี่ยนแนวคิดด้านสุขภาพไปในทิศทางเดียวกัน ให้เห็นคุณค่าขององค์กร กระบวนการกลุ่ม ก่อนที่จะเลือกนำวิธีการหรือกิจกรรมใด ๆ ที่เหมาะสมกับบริบทขององค์กรเข้าไปใช้เพื่อให้คนงานและภาคีร่วมกันคิดหาเป้าหมายที่จะกระทำร่วมกัน มีข้อผูกพันในการสร้างนโยบายเพื่อสุขภาพของโรงงานร่วมกัน และมีการควบคุมซึ่งกันและกัน เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติในที่สุด โดยตลอดทั้งกระบวนการคนงานมีส่วนร่วมในการคิดค้นและหาวิธีการไปสู่การปฏิบัติร่วมกับภาคีทำให้มีความรู้สึกเป็นเจ้าของนโยบายสุขภาพนั้น ทำให้เกิดความยั่งยืนในทางปฏิบัติของกิจกรรม เกษม นครเขตต์ (2543, หน้า 1-7) กล่าวว่าความไม่ยั่งยืนของกิจกรรม ขาดทิศทางในการส่งเสริมสุขภาพ เพราะเป็นการทำงานที่ไม่มีฐานที่มาของกิจกรรม กิจกรรมต่าง ๆ เกิดจากความคิดของผู้บังคับบัญชา บุคลากรที่เกี่ยวข้องระดับล่างไม่ได้มีส่วนร่วมในการเริ่มต้นคิดด้วยจึงเกิดภาวะของการ “ปฏิบัติตามคำสั่ง” ซึ่งเมื่อใดคำสั่งถูกละเลยกิจกรรมเหล่านั้นก็จากหายไป

ซึ่งจากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกคนงานและชุมชน การทำงานในสถานที่ทำงานที่ทำให้คนงานมีความสุข มีมาตรฐานการดำเนินชีวิต (Living Standards) ที่ดีขึ้น ทำให้คนงานไม่อยากเปลี่ยนงาน มีความรักในองค์กรและชุมชน ดังที่คนงานและตัวแทนของหมู่บ้านให้สัมภาษณ์ว่า

“ทุกวันนี้อยู่โรงงานนี้มีความสุขดี เข้ากันได้ดีกับชุมชน ไม่มีปัญหาอะไร หากมีข้อขัดข้องใจใด ๆ ก็จะรีบประสานงานกันแก้ไขทันที”

“คนงานในโรงงานนี้ส่วนใหญ่ย้ายติดตามมา ซึ่งเดิมตั้งอยู่ที่ตำบลแม่เหียะ แล้วย้ายโรงงานมาที่อำเภอสารภี คนงานส่วนใหญ่ทำงานมาแล้วมากกว่า 6 ปี รู้สึกสบายใจ ไม่อยากเปลี่ยนโรงงานเพราะทั้งงานและชุมชนไปกันได้ดี”

ผลของการสร้างนโยบายสุขภาพของโรงงาน เป็นการสนับสนุนให้กลุ่มคนงานสร้างนโยบายใหม่โดยใช้อิทธิพลกลุ่ม อันได้แก่ กลุ่มเพื่อนคนงานด้วยกัน เจ้าของสถานประกอบการ ผู้นำชุมชน บุคลากรทางสาธารณสุข ซึ่งมีผลให้คนงานปฏิบัติตามนโยบายหรือมีพฤติกรรมใหม่ได้อย่างต่อเนื่อง ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2539, หน้า 45) กล่าวว่า สิ่งที่มีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนกว่าพฤติกรรมของบุคคลก็คือ พฤติกรรมกลุ่มบุคคลซึ่งมีอำนาจในการควบคุมทรัพยากร เช่น ผู้นำชุมชน บิดามารดา นายจ้าง กลุ่มเพื่อนรุ่นเดียวกัน ครู ตลอดจนบุคลากรสาธารณสุข แนวคิดหลักของการสนับสนุน (Supports) นั้น เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมที่จะช่วยให้บุคคล กลุ่มหรือชุมชนสามารถที่จะปฏิบัติหรือมีพฤติกรรม (ที่ได้ถูกเปลี่ยนแปลงไป) นั้น ๆ ต่อเนื่องไปอีก การมีนโยบายใหม่ การมีระเบียบ/กฎเกณฑ์ใหม่ ตลอดจนการจัดการด้านต่าง ๆ ขององค์กรถือว่าล้วนเป็นสิ่งสนับสนุนทั้งสิ้น

ผู้วิจัยได้นำกระบวนการ AIC เป็นกิจกรรมใน 2 โรงงานที่พบว่ามีความแตกต่างกัน ได้ผลลัพธ์ที่ต่างกัน เป็นเพราะบริบทขององค์กรที่แตกต่างกันทำให้ปัจจัยต่าง ๆ ผิดแผกกันไป คือ

ด้านการดำเนินงาน โรงงานที่ 1 เป็นผลิตภัณฑ์ที่ส่งออกนอกประเทศ 100% แต่ในโรงงานที่ 2 เป็นผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในท้องถิ่น มีผลทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างโรงงานกับชุมชนแตกต่างกัน โดยสินค้าที่ส่งออกเป็นสินค้าที่มีราคามาตรฐานอยู่แล้ว และไม่มีการซื้อขายกับชุมชน ทำให้ทางโรงงานไม่ต้องระมัดระวังว่าความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดเกินไปกับชุมชนซึ่งจะทำให้ลูกค้าใช้เป็นเครื่องต่อรองราคาเหมือนโรงงานที่ 2 แต่ในโรงงานที่ 2 ก็ไม่จำเป็นต้องปกป้องตัวผลิตภัณฑ์หรือบรรยากาศการทำงานเหมือนโรงงานที่ 1 ซึ่งทำให้คนงานรู้สึกว่าจะต้องระมัดระวังตัวอยู่ตลอดเวลาในการให้ข้อมูล

ด้านจำนวนคนงานในโรงงานที่ 1 มีขนาดปานกลาง มีจำนวนคนงาน 191 คน แต่ในโรงงานที่ 2 มีขนาดเล็ก จำนวนคนงาน 20 คน ซึ่งในบริบทด้านนี้ผู้วิจัยคาดหวังว่า การที่มีคนงานจำนวนน้อยจะเป็นการง่ายต่อการตกลงปรึกษารือกันในการดำเนินงาน แต่ผลที่ได้รับไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง จำนวนคนในกลุ่มน้อย อิทธิพลของกลุ่มยิ่งลดลง หรือในคนงานบางคนไม่มีผลต่อความเชื่อทัศนคติเลย โดยเฉพาะกลุ่มบุคคลนั้นไม่มีผลหรือไม่มีอำนาจในการควบคุมตัวคนงานเหล่านั้น

ลักษณะการจ้างงานและระบบการทำงานมีผลอย่างยิ่งต่อระบบคิด ทัศนคติของคนงานในด้านความสัมพันธ์กับคนในองค์กร ในโรงงานที่ 1 การจ้างงานจะเป็นการจ้างรายวัน ผลจากการหยุดงานจะทำให้ถูกหักค่าจ้างรายวัน หรือหากไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบจะถูกหักค่าจ้าง ฯลฯ เหล่านี้จะมีผลต่อรายได้ของคนงาน แต่ในโรงงานที่ 2 การจ้างงานเป็นการจ้างงานแบบรายขึ้น

การหยุดงานจะไม่มีผลต่อการได้รับค่าจ้าง หากคนงานในโรงงานที่ 2 หยุดไปครึ่งวัน แต่เร่งทำงานในช่วงบ่าย-ค่ำ รายได้ก็ยังคงเท่าเดิม ผนวกกับระบบการทำงานเป็นสายงานการผลิตของโรงงานที่ 1 ทำให้การหยุดงานของคนงาน 1 คน มีผลกระทบต่อคนงานอื่น ๆ แต่ในโรงงานที่ 2 การทำงานเพียงคนเดียวต่อชิ้นทำให้ไม่ต้องรอใคร จะทำเมื่อไหร่ก็ได้ ซึ่งเหตุผลเหล่านี้ทำให้ความสัมพันธ์ของคนในองค์กรต่างกัน ความสัมพันธ์ของคนในโรงงานที่ 1 เป็นเหมือนฟันเฟืองในการทำงาน ทำให้มีความผูกพันกันมากกว่า ในขณะที่โรงงานที่ 2 ไม่ต้องพึ่งพากันและกันจึงได้รับคำตอบว่า “ตัวใครตัวมัน” จากแทบทุกคนในกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะสิ่งแวดล้อมและความร่วมมือกับชุมชนของโรงงาน ในโรงงานที่ 1 แม้ว่าในตัวอาคารของโรงงานจะปิดทึบและไม่ให้บุคคลภายนอกเข้าออกเพื่อป้องกันการลอบเลียนแบบผลิตภัณฑ์ แต่โรงงานไม่มีรั้วกัน ชาวบ้านสามารถเข้ามาเอาชีเลื้อยไปทำเชื้อเพลิงได้ เข้าออกภายในตัวอาคารได้ วิธีของโรงงานและชุมชนกลมกลืนเหมือนกับว่าเป็นบ้านหลังหนึ่งในชุมชน แต่ในโรงงานที่ 2 แม้ว่าตัวอาคารจะเปิดโล่ง แต่มีรั้วกัน แต่ชีเลื้อยจะมีการซื้อขาย ไม่มีปฏิสัมพันธ์กับชุมชน แม้แต่ทางวัดในชุมชนจะมีการก่อสร้างก็ต้องซื้อผลิตภัณฑ์ของโรงงาน ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างโรงงานที่ 2 กับชุมชนไม่มีเลย ในขณะที่โรงงานที่ 1 มีการจัดทำบุญตามเทศกาลร่วมกัน มีการจัดกีฬาเชียร์ร่วมกับชุมชน มีการพัฒนาท้องถิ่นและการเฝ้าระวังโรคระบาดร่วมกับชุมชน

ด้านการป้องกันอุบัติเหตุในโรงงานที่ 1 มีการซ้อมแผนอุบัติเหตุประจำปี มีการซักซ้อมการปฐมพยาบาลหากมีเหตุฉุกเฉิน มีเครื่องดับเพลิงประจำจุด มีระเบียบให้ใช้อุปกรณ์ป้องกันขณะทำงาน มีระเบียบให้คาดเข็มขัดนิรภัยหากใช้รถของโรงงานออกไปปฏิบัติงาน ในขณะที่ในโรงงานที่ 2 มีเพียงเครื่องดับเพลิงประจำจุดเท่านั้น ซึ่งแสดงถึงความจริงจังต่อปัญหาการจัดการด้านความปลอดภัยให้กับคนงาน

ซึ่งปัจจัยทั้งหมดที่ได้กล่าวมานี้ส่งผลให้ปัจจัยนำและปัจจัยเอื้อของคนงานทั้ง 2 โรงงานแตกต่างกันในรายละเอียดและมีอิทธิพลต่อความคิดเห็น ระบบความคิด ทศนคติ ที่แสดงออกมาขณะเข้าร่วมกระบวนการ AIC แตกต่างกัน

โดยภาพรวมพบว่าหลังจากนำสภาพปัญหาและความต้องการของคนงานเข้าสู่กระบวนการ AIC ช่วยให้คนงานเกิดความตื่นตัวด้านสุขภาพในกลุ่มคนงานเพิ่มมากขึ้น โดยจะเห็นได้จากคนงานต้องการที่จะตรวจสุขภาพประจำปีมากที่สุด ซึ่งแต่เดิมคนงานส่วนใหญ่ทำงานมานานมากกว่า 6 ปี ไม่เคยได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี ความต้องการรองลงมา คือ ต้องการให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านการบริการสุขภาพ ส่งเสริมความรู้ที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพของตนเองในทุก ๆ ด้าน ซึ่งแต่เดิมความคิดเห็นของคนงานด้านสุขภาพจะเป็นเพียงการรักษาซ่อมแซมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยเท่านั้น

ดังนั้นกิจกรรมต่าง ๆ ที่ถูกกำหนดขึ้นในการนำไปใช้ในการมองอนาคตหรือสร้างนโยบายสาธารณะในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ แม้มีประโยชน์แต่ก็อาจจะไม่เหมาะสมกับสภาพสังคมแต่ละพื้นที่ กิจกรรมต่าง ๆ ต้องนำความรู้สึคนึกคิดของคนเข้ามาพิจารณาด้วย กิจกรรมที่นักวิชาการคิดวางแผนอาจยากเกินไปกว่าที่คนงานหรือกลุ่มตัวอย่างทั่วไปจะเข้าใจและไม่อาจทำให้ตระหนักว่าตนเองมีปัญหาที่ต้องแก้ไข เนื่องจากพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการมีสุขภาพไม่ดีเกิดขึ้นเนื่องจากสาเหตุหลายสาเหตุ ดังนั้นสิ่งที่จะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม เปลี่ยนแปลงสังคมจึงต้องอาศัยหลาย ๆ วิธีการผสมผสานบูรณาการศาสตร์และวิทยาการหลาย ๆ แขนงเข้าด้วยกันในการแก้ไข (Lawresnce W Green, 1991)

ผลของกระบวนการดำเนินงานสู่สถานที่ทำงานส่งเสริมสุขภาพที่ต่อเนื่องไปในอนาคตและมีผลต่อทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง (Stakeholder) คือการที่คนงานซึ่งเป็นทรัพยากรบุคคลของโรงงาน (Human Capital) มีสุขภาพที่ดี มีความสามารถในการผลิต (Productivity) ได้อย่างสม่ำเสมอส่งผลต่อประสิทธิภาพของผลผลิตงาน ทำให้มีความสม่ำเสมอในชิ้นงาน ลดค่าใช้จ่ายที่ต้องสูญเสียในส่วนที่ป้องกันได้ เช่น ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ความสูญเสียของชิ้นงาน หากเป็นการรับคนงานใหม่เข้ามาฝึกหัดทดแทนคนงานเก่าที่ต้องขาด ลา เพราะความเจ็บป่วย การสูญเสียเวลาในการผลิตงาน และฝึกคนงานใหม่ ฯลฯ รวมทั้งความเป็นอยู่ สภาพแวดล้อมของชุมชนก็จะดีขึ้น ด้านภาครัฐก็จะลดภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล การจ่ายเงินทดแทน รวมทั้งการสร้างผลผลิตงานที่ดีก็จะเป็นการสร้างรายได้ที่มั่นคงให้กับชุมชนและประเทศชาติต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. จากการศึกษาวิจัยกระบวนการในการศึกษาคุณภาพชีวิตคนงานในโรงงานไม้แปรรูปพบว่าปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ และสร้างกระบวนการทัศนใหม่ของภาคี เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ควรจะปรับวิธีการดำเนินชีวิตและการดำเนินงานเข้ามาร่วมกัน คือ

- 1.1 ด้านเจ้าของสถานประกอบการพบว่า คนงานเรียกร้องให้เจ้าของสถานประกอบการรับฟังความคิดเห็นของคนงานในด้านสุขภาพ การทำงานให้มากขึ้น และนำไปพิจารณาปฏิบัติ ซึ่งหากเจ้าของสถานประกอบการยอมให้คนงานมีสิทธิเสรีภาพในการแสดงความคิดเห็นมากขึ้น จะทำให้คนงานเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของโรงงาน (Ownership) ทำให้มีความรักองค์กรและทำเพื่อองค์กรมากขึ้น

1.2 ด้านชุมชน พบว่า ส่วนใหญ่ยังอยู่แบบแยกส่วนกับโรงงาน ซึ่งหากผู้นำชุมชนจะประสานงานกับทางโรงงานเพื่อให้ทางโรงงานเข้ามามีส่วนร่วมในชุมชนให้มากขึ้น เช่น การพัฒนาท้องถิ่น สิ่งแวดล้อม การรวมประเพณีประจำปี จะทำให้ทางโรงงานมีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนมากขึ้น

1.3 ด้านหน่วยบริการสุขภาพของภาครัฐ พบว่า คนงานเรียกร้องให้มีการตรวจสุขภาพประจำปีมากที่สุด แต่ด้วยเหตุที่จำนวนบุคลากรของภาครัฐมีน้อยจึงให้ข้อเสนอแนะว่าควรประสานงานกันตามความเหมาะสมของบริบท เพื่อให้คนงานได้รับรู้ข้อเท็จจริงด้านสุขภาพของตนเอง เพื่อให้เกิดความตระหนักและตื่นตัวในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

1.4 ด้านตัวคนงาน พบว่า ปัญหาที่สำคัญ คือ การขาดทักษะในการทำงานเป็นกลุ่ม และขาดความกล้าในการแสดงความคิดเห็น แม้ว่าการแก้ไขปัญหามองอย่างเป็นความคิดเห็นที่ดี ดังนั้นนอกจากการปรับกระบวนการทัศนด้านสุขภาพแล้ว หากในแต่ละโรงงานมีผู้นำด้านสุขภาพหรือคณะกรรมการสวัสดิการของโรงงานคอยสอดส่องรับฟังความคิดเห็น ทำหน้าที่เป็นหลักในการโน้มน้าวจิตสำนึกและอิทธิพลกลุ่มให้คนงานร่วมแสดงความคิดเห็นและกำหนดแผนการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อนำมากำหนดแผนร่วมกับภาคีสุขภาพจะเป็นการแก้ไขปัญหาได้ในระดับหนึ่ง

2. จากการวิจัย พบว่า การนำกระบวนการ AIC ไปใช้ในการสร้างนโยบายสุขภาพในกลุ่มคนงานโรงงานไม้แปรรูป ซึ่งพบปัญหาพฤติกรรมที่เหมือนกัน ผลลัพธ์ที่ได้ไม่เหมือนกัน ขึ้นอยู่กับบริบทและปัจจัยต่าง ๆ ที่อยู่แวดล้อมตัวคนงาน ในการวิจัยครั้งต่อไปน่าจะมีการศึกษาในประเด็นดังต่อไปนี้

2.1 ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบในวิธีการหรือกระบวนการต่าง ๆ ที่นำไปสร้างนโยบายสุขภาพในกลุ่มคนงานโรงงานไม้แปรรูปให้เหมาะสมกับบริบทของโรงงานแต่ละโรงที่มีรูปแบบการดำเนินงานต่างกัน

2.2 ด้านปัญหาคนงานไม่ใช้อุปกรณ์ป้องกัน โดยเฉพาะหมวกกันน็อกกันฝุ่นไม้ โดยอ้างว่าอึดอัด หายใจไม่ออก ทำให้เหนื่อยมากขึ้น เป็นประเด็นปัญหาที่น่าจะศึกษาว่าหมวกกันน็อกกันฝุ่นไม้ชนิดใดที่เหมาะสมกับคนงานโรงงานไม้แปรรูป

2.3 เนื่องจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้มีเวลาจำกัด ข้อมูลที่ได้รับอาจจะเป็นแง่มุมเดียวและไม่ชัดเจน รวมทั้งการให้ความรู้ด้านสุขภาพแบบองค์รวมและการปรับเปลี่ยนแนวคิดด้านสุขภาพขาดความต่อเนื่อง ในการศึกษาครั้งต่อไปควรใช้ระยะเวลาในการให้ความรู้และปรับเปลี่ยนแนวคิดด้านสุขภาพให้ต่อเนื่องมากขึ้น เพื่อให้ได้รับข้อมูลที่ชัดเจนและตกผลึกองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพให้มากขึ้นก่อนที่จะนำกระบวนการใด ๆ ไปใช้ในการสร้างนโยบายสุขภาพของโรงงานใหม่