

บทที่ 4 ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การจัดการด้านสุขภาพ ความปลอดภัย และอาชีวอนามัยอย่างยั่งยืนในโรงงานอุตสาหกรรมต้นแบบ กรณีศึกษาโรงงานบีสไฟฟ์ ฟิตติ้งอินดัสตรี จำกัด จังหวัดสมุทรสาคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยด้านปัจเจกบุคคล ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม และปัจจัยด้านระบบบริการสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพ ความปลอดภัย และอาชีวอนามัยของพนักงานโรงงานบีสไฟฟ์ ฟิตติ้งอินดัสตรี จำกัด พัฒนารูปแบบการจัดการด้านสุขภาพ ความปลอดภัยและอาชีวอนามัยในโรงงานและประเมินความยั่งยืนของรูปแบบการจัดการด้านสุขภาพ ความปลอดภัยและอาชีวอนามัยดังกล่าว รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยเพื่อพัฒนา (Research and Development) ขั้นตอนการวิจัยประกอบด้วย

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านปัจเจกบุคคล ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมและปัจจัยด้านระบบบริการสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพ ความปลอดภัย และอาชีวอนามัยของพนักงาน

ขั้นตอนที่ 2 พัฒนารูปแบบการจัดการด้านสุขภาพ ความปลอดภัยและอาชีวอนามัย

ขั้นตอนที่ 3 ประเมินรูปแบบการจัดการสุขภาพ ความปลอดภัย และอาชีวอนามัยอย่างยั่งยืน

ผลการวิจัยแต่ละขั้นตอนมีรายละเอียดดังนี้

ขั้นตอนที่ 1

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านปัจเจกบุคคล ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมและปัจจัยด้านระบบบริการสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพ ความปลอดภัยและอาชีวอนามัยของพนักงาน

1. ข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลสุขภาพและความต้องการด้านสุขภาพแสดงได้ดังตารางที่ 4.1 และตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

| รายการ | จำนวน (คน) (n=250) | ร้อยละ |
|-------------------------|-----------------------|--------|
| เพศ | | |
| ชาย | 168 | 67.20 |
| หญิง | 82 | 32.80 |
| อายุ | | |
| ต่ำกว่า 20 ปี | 7 | 2.80 |
| 21 – 30 ปี | 54 | 21.60 |
| 31 – 40 ปี | 107 | 42.80 |
| 41 – 50 ปี | 66 | 26.40 |
| 51 – 60 ปี | 16 | 6.40 |
| การศึกษาสูงสุด | | |
| ประถมศึกษา | 106 | 42.40 |
| มัธยมศึกษาตอนต้น | 36 | 15.20 |
| มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช. | 32 | 14.00 |
| ปวส./อนุปริญญา | 36 | 14.40 |
| ปริญญาตรี | 33 | 13.60 |
| สูงกว่าปริญญาตรี | 1 | 0.40 |
| สิทธิการรักษาพยาบาล | | |
| 30 บาท | 5 | 2.00 |
| ประกันสังคม | 242 | 96.80 |
| ราชการ/รัฐวิสาหกิจ | 2 | 0.80 |
| คลินิกใกล้บ้าน | 1 | 0.40 |

จากตารางที่ 4.1 พบว่า

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 67.20) ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงวัยทำงาน คือ อายุระหว่าง 31 - 40 ปี (ร้อยละ 42.80) การศึกษาสูงสุด คือ ระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 42.40) และ

ส่วนใหญ่มีสิทธิการรักษาพยาบาลระบบประกันสังคม (ร้อยละ 96.80) ซึ่งเป็นสิทธิตามที่กฎหมายกำหนด

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสุขภาพและความต้องการด้านสุขภาพ

| รายการ | จำนวน (คน) (n=250) | ร้อยละ |
|------------------------------------|-----------------------|--------|
| การเจ็บป่วยและโรคประจำตัว | | |
| ไม่มีการเจ็บป่วยและโรคประจำตัว | 213 | 85.20 |
| มีการเจ็บป่วยและโรคประจำตัว | 37 | 17.50 |
| การจัดการกับความเจ็บป่วย | | |
| ขอยาห้องพยาบาล | 88 | 35.20 |
| ซื้อยากินเอง | 68 | 27.20 |
| ไปคลินิกใกล้บ้าน | 47 | 18.80 |
| ไปโรงพยาบาล | 29 | 11.60 |
| ใช้ร่วมกันหลายวิธีตามโอกาส | 18 | 7.2 |
| บริการที่ต้องการจากห้องพยาบาล | | |
| บริการทุกประเภทที่ห้องพยาบาลจัดให้ | 144 | 57.60 |
| ตรวจสุขภาพ | 33 | 13.20 |
| ปฐมพยาบาล | 23 | 9.20 |
| ขอยา/ทำแผล/ฉีดวัคซีน | 22 | 8.80 |
| ขอคำแนะนำในการดูแลสุขภาพทั่วไป | 16 | 6.40 |
| ขอคำแนะนำเมื่อสงสัย/มีอาการผิดปกติ | 12 | 4.80 |
| บริการสุขภาพที่ต้องการ | | |
| ต้องการทุกประเภท | 151 | 60.40 |
| ความรู้ด้านสุขภาพ | 51 | 20.40 |
| กิจกรรมกลุ่มกับเพื่อนร่วมงาน | 19 | 7.60 |
| กิจกรรมพิเศษในวันสำคัญ/งานประเพณี | 19 | 7.60 |
| สถานที่ออกกำลังกาย | 10 | 4.00 |

จากตารางที่ 4.2 พบว่า

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 85.20) ไม่มีโรคประจำตัว ในกลุ่มผู้ที่มีโรคประจำตัว พบโรคความดันโลหิตสูง หอบและภูมิแพ้ โรคกระเพาะ โรคปอด โรคธาลัสซีเมีย โรคเก๊าท์ ปวดศีรษะ โลหิตจาง อ้วน แขนงอก ปวดขา และปวดหลัง

การจัดการกับความเจ็บป่วยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 35.20) จะขอยาจากห้องพยาบาลซึ่งโรงงานมีพยาบาลวิชาชีพประจำ รองลงมาคือซื้อยากินเอง และไปคลินิกใกล้บ้าน (ร้อยละ 27.20 และ 18.80 ตามลำดับ) เป็นที่สังเกตว่าถึงแม้จะมีสิทธิรักษาพยาบาลแต่พนักงานส่วนใหญ่จะดูแลตนเองเบื้องต้นมากกว่าไปตรวจรักษาในสถานพยาบาลตามสิทธิ

บริการที่ต้องการจากห้องพยาบาลพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 57.60) ต้องการบริการทุกประเภทที่ห้องพยาบาลจัดให้ นอกจากนี้ต้องการเฉพาะบริการประเภทใดประเภทหนึ่ง ได้แก่ ตรวจสุขภาพ (ร้อยละ 13.20) ปฐมพยาบาล (ร้อยละ 9.20) ขอยา/ทำแผล/ฉีดวัคซีน (ร้อยละ 8.80) ขอคำแนะนำในการดูแลสุขภาพทั่วไป (ร้อยละ 6.40) และขอคำแนะนำเมื่อสงสัยว่ามีอาการผิดปกติ (ร้อยละ 4.80) ซึ่งห้องพยาบาลจะมีพยาบาลวิชาชีพผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนมาให้บริการทุกวัน

บริการสุขภาพที่ต้องการพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 60.40) ต้องการบริการสุขภาพทุกประเภทที่ระบุไว้ ส่วนที่เหลือระบุความต้องการเฉพาะบริการประเภทใดประเภทหนึ่ง ได้แก่ ความรู้ด้านสุขภาพ (ร้อยละ 20.40) กิจกรรมกลุ่มกับเพื่อนร่วมงาน (ร้อยละ 7.60) กิจกรรมพิเศษ เช่น จัดงานตามวันสำคัญต่างๆ จัดงานประเพณี (ร้อยละ 7.60) และสถานที่ออกกำลังกาย (ร้อยละ 4.00) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างระบุเพิ่มเติมว่าต้องการเล่นกิจกรรมกีฬาและต้องการวิทยากรแนะนำความรู้ด้านสุขภาพ

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านปัจเจกบุคคล ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม และปัจจัยด้านระบบบริการสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพ ความปลอดภัย และอาชีวอนามัยของพนักงานแสดงได้ดังตารางที่ 4.3 และตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย และ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของปัจจัยด้านปัจเจกบุคคล ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ปัจจัยด้านระบบบริการสุขภาพและ พฤติกรรมสุขภาพ (n=250)

| ตัวแปรที่ศึกษา | X | S.D. | ระดับ |
|----------------------------|------|------|---------|
| ปัจจัยด้านปัจเจกบุคคล | 2.87 | .468 | ปานกลาง |
| ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม | 2.61 | .580 | ปานกลาง |
| ปัจจัยด้านระบบบริการสุขภาพ | 3.96 | .306 | มาก |
| พฤติกรรมสุขภาพ | 3.87 | .485 | มาก |

จากตารางที่ 4.3 พบว่า

กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยปัจจัยด้านปัจเจกบุคคลได้แก่การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตนที่ส่งเสริมการมีสุขภาพดีและป้องกันความเสี่ยงจากการทำงาน และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติที่ส่งเสริมการมีสุขภาพดีและป้องกันความเสี่ยงจากการทำงาน ระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.87$, S.D. = .468)

กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมได้แก่การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ การนำข้อมูลด้านสุขภาพไปใช้ในกิจวัตรประจำวัน และการปฏิบัติของสมาชิกในครอบครัวและเพื่อนร่วมงานที่กระตุ้นและเป็นตัวอย่างให้มีพฤติกรรมเพื่อสุขภาพ ระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.61$, S.D. = .580)

กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยปัจจัยด้านระบบบริการสุขภาพได้แก่โอกาสของการเข้าถึงบริการสุขภาพ และการใช้สวัสดิการด้านสุขภาพจากหน่วยบริการต่างๆทั้งในและนอกโรงงาน ระดับมาก ($\bar{x} = 3.96$, S.D. = .306)

กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพได้แก่ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การออกกำลังกาย การบริโภคอาหารและโภชนาการ การจัดการความเครียด และการพัฒนาด้านจิตวิญญาณ ระดับมาก ($\bar{x} = 3.87$, S.D. = .485)

จะเห็นได้ว่าค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านปัจเจกบุคคลและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลางเหมือนกัน ในขณะที่ค่าเฉลี่ยปัจจัยด้านระบบสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน

ตารางที่ 4.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านปัจเจกบุคคล ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ปัจจัยด้านระบบบริการสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของพนักงานโรงงานปีสไฟฟ์ ฟิตติ้ง อินดัสตรี จำกัด จังหวัดสมุทรสาคร

| ตัวแปรที่ศึกษา | P1 | P2 | P3 | P4 |
|--------------------------------|-------|-------|-------|--------|
| ปัจจัยด้านปัจเจกบุคคล (P1) | 1.000 | .211 | .325 | .362** |
| ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม (P2) | | 1.000 | .256 | .383** |
| ปัจจัยด้านระบบบริการสุขภาพ(P3) | | | 1.000 | .313** |
| พฤติกรรมสุขภาพ (P4) | | | | 1.000 |

** p < 0.01

จากตารางที่ 4.4 พบว่า ปัจจัยด้านปัจเจกบุคคล ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ปัจจัยด้านระบบบริการสุขภาพของพนักงานโรงงานปีสไฟฟ์ ฟิตติ้งอินดัสตรี จำกัด จังหวัดสมุทรสาคร มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมสุขภาพในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สรุปได้ว่า ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ ความปลอดภัย และอาชีวอนามัยของพนักงานโรงงานปีสไฟฟ์ ฟิตติ้งอินดัสตรี จำกัด พบว่าส่วนใหญ่มีสิทธิรักษาพยาบาลในระบบประกันสังคม เมื่อเกิดการเจ็บป่วยเล็กน้อยๆจะดูแลตนเองเบื้องต้นมากกว่ารับตรวจรักษาในสถานพยาบาลตามสิทธิโดยใช้บริการจากห้องพยาบาลของโรงงานซึ่งมีพยาบาลวิชาชีพมาให้บริการทุกวัน บริการสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ต้องการคือ ความรู้ด้านสุขภาพ กิจกรรมกลุ่มกับเพื่อนร่วมงาน สถานที่ออกกำลังกายและกิจกรรมพิเศษ เช่น จัดงานตามวันสำคัญต่างๆ จัดงานประเพณี ซึ่งกลุ่มตัวอย่างระบุเพิ่มเติมว่าต้องการเล่นกีฬาและต้องการวิทยากรแนะนำความรู้ด้านสุขภาพ เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านปัจเจกบุคคลซึ่งเป็นปัจจัยภายในของกลุ่มตัวอย่างได้แก่ การรับรู้ประโยชน์และการควบคุมตนเองในการใช้อุปกรณ์ป้องกันและการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมซึ่งเป็นปัจจัยภายนอกของกลุ่มตัวอย่างได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ การนำข้อมูลด้านสุขภาพไปใช้ในกิจวัตรประจำวัน และการปฏิบัติตนเป็นตัวอย่างของสมาชิกในครอบครัวและเพื่อนร่วมงาน พบว่าปัจจัยทั้งสองอยู่ในระดับปานกลางเหมือนกัน ในขณะที่ปัจจัยด้านระบบบริการสุขภาพได้แก่การเข้าถึงบริการสุขภาพจากโรงงานและการได้รับหลักประกันสุขภาพอยู่ในระดับมาก สำหรับความสัมพันธ์

ระหว่างปัจจัยด้านปัจเจกบุคคล ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ปัจจัยด้านระบบบริการสุขภาพกับ พฤติกรรมสุขภาพพบว่าปัจจัยทั้งสามด้านต่างมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพในระดับปาน กลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่า ถ้าได้มีการจัดกิจกรรมเพื่อให้ปัจจัยด้านปัจเจกบุคคล ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ปัจจัยด้านระบบบริการสุขภาพอยู่ในระดับที่สูงขึ้นแล้วจะส่งผลให้ พฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับที่สูงขึ้นด้วย

ดังนั้น การจัดกิจกรรมที่ตอบสนองต่อปัจจัยด้านปัจเจกบุคคลและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม จะส่งผลให้พฤติกรรมสุขภาพได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การออกกำลังกาย การบริโภค อาหารและโภชนาการ การจัดการความเครียด และการพัฒนาด้านจิตวิญญาณของพนักงานอยู่ใน ระดับที่สูงขึ้นได้ เป็นที่น่าสังเกตว่าปัจจัยด้านระบบบริการสุขภาพที่อยู่ในระดับมาก สะท้อน จุดเด่นของโรงงานที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพของพนักงาน

ผู้วิจัยได้นำเสนอสรุปผลการวิจัยขั้นตอนที่ 1 ให้กับผู้จัดการโรงงานก่อนเริ่มการวิจัย ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนารูปแบบการจัดการด้านสุขภาพ ความปลอดภัยและอาชีวอนามัย

ขั้นตอนที่ 2

พัฒนารูปแบบการจัดการด้านสุขภาพ ความปลอดภัยและอาชีวอนามัย

กิจกรรมการพัฒนารูปแบบการจัดการด้านสุขภาพ ความปลอดภัย และอาชีวอนามัยแบ่ง การดำเนินการเป็น 2 กิจกรรมคือ 1) สร้างกลุ่มแกนนำเพื่อขับเคลื่อนกิจกรรมด้านสุขภาพ ความ ปลอดภัย และอาชีวอนามัยในโรงงาน 2) พัฒนาศักยภาพกลุ่มแกนนำในประเด็นที่สอดคล้องกับ สถานการณ์ด้านสุขภาพของพนักงานในโรงงาน

การวิจัยขั้นตอนนี้เป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ผู้วิจัยจัดกิจกรรมสัมมนาเชิง ปฏิบัติการ ประชุมเชิงปฏิบัติการและอบรมเชิงปฏิบัติการ สาระหลัก (Core Content) ของกิจกรรม ดังกล่าวได้มาจากผลการศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านปัจเจกบุคคล ปัจจัยด้าน สภาพแวดล้อม และ ปัจจัยด้านระบบบริการสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพ ความปลอดภัยและอาชีวะ อนามัยของพนักงาน การสอบถามความคิดเห็นของผู้จัดการโรงงานและผลการตรวจสุขภาพ พนักงานประจำปี 2553 วิธีการหลัก (core approach) คือการสร้างการมีส่วนร่วมและเทคนิค การประชุมเชิงปฏิบัติการเอ ไอ ซี (Appreciation - Influenced - Control, A.I.C.)

1. สร้างกลุ่มแกนนำเพื่อขับเคลื่อนกิจกรรมด้านสุขภาพ ความปลอดภัย และอาชีวะ- อนามัยในโรงงาน

การสร้างกลุ่มแกนนำมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาการมีส่วนร่วมของพนักงานในการขับเคลื่อนกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ความปลอดภัยและอาชีวอนามัย ดำเนินการในรูปแบบของการสัมมนาเชิงปฏิบัติการและการประชุมเชิงปฏิบัติการ โดยผู้วิจัยมีบทบาทเป็นผู้เอื้ออำนวย (Facilitator) ให้ การสัมมนาและการประชุมเชิงปฏิบัติการเป็นไปตามวิธีการสร้างการมีส่วนร่วมและเทคนิคการประชุมเชิงปฏิบัติการเอ ไอ ซี (Appreciation - Influenced - Control, A.I.C.) กลุ่มตัวอย่าง ได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง กำหนดคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่างให้เป็นผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย หัวหน้าฝ่าย หัวหน้างาน หรือพนักงานที่สนใจและต้องการเข้าร่วมกิจกรรมด้วยความสมัครใจ และได้รับความเห็นชอบจากผู้จัดการโรงงาน ทำให้ได้กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย ผู้แทนจากฝ่ายบริหาร หัวหน้างาน และผู้แทนพนักงานในแผนกต่างๆ จำนวน 30 คน ผลการวิจัยพบว่า

1.1 กิจกรรมเพื่อสร้างการมีส่วนร่วม

กิจกรรมเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมเป็นการดำเนินการเพื่อเตรียมความพร้อมของพนักงานในการที่จะพัฒนาแนวทางการจัดการสุขภาพ ความปลอดภัย และอาชีวอนามัยในโรงงานปิโตรเคมี พิตติงอินดัสตรี จำกัด การจัดกิจกรรมเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมทำให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของ และเกิดความต้องการที่จะพัฒนาองค์กรไปในทิศทางที่กลุ่มเห็นว่าจะเป็น การแก้ไขปัญหา หรือตอบสนองความต้องการของพนักงานโดยรวม กิจกรรมจัดในรูปแบบของการสัมมนาเชิงปฏิบัติการ ระหว่างวันที่ 10 – 11 พฤษภาคม 2552 ณ โรงแรมรอยัลเจมส์ กอล์ฟ คลับ แอนด์ สปา จังหวัดนครปฐม ผู้เข้าร่วมสัมมนาเชิงปฏิบัติการประกอบด้วยกลุ่มผู้บริหารได้แก่ ผู้จัดการโรงงาน หัวหน้าฝ่ายบุคคล ฝ่ายสุขภาพอนามัย ฝ่ายการเงิน และฝ่ายผลิต กลุ่มแกนนำ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยระดับวิชาชีพและระดับเทคนิค เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยระดับหัวหน้างาน และกรรมการ 5 ส. และกลุ่มพนักงานในหน่วยงานซึ่งโรงงานคัดเลือกมาจากแผนกต่างๆในสายการผลิต จำนวนรวมทั้งหมด 30 คน กิจกรรมการสัมมนาเป็นกิจกรรมกึ่งนันทนาการที่เน้นการสร้างความรู้สึกเป็นเจ้าของ ความรับผิดชอบต่อตนเอง ส่วนรวมและโรงงาน ความต้องการช่วยเหลือผู้อื่นเพื่อสร้างสิ่งดีงาม และจิตอาสา เป็นต้น เมื่อสิ้นสุดการสัมมนาผู้เข้าร่วมกิจกรรม แสดงความคิดเห็นไว้ดังตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 ความคิดเห็นของผู้เข้าสัมมนาเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อสร้างการมีส่วนร่วม

| ความคิดเห็นของผู้เข้าสัมมนาเชิงปฏิบัติการ | จำนวน (คน) (n=30) | ร้อยละ |
|---|----------------------|--------|
| ได้ทำงานเป็นทีม | 30 | 100.0 |
| ได้เครือข่าย | 28 | 93.3 |
| ความรู้ | 24 | 80.0 |
| ได้ข้อคิด | 24 | 80.0 |
| การผ่อนคลาย | 21 | 70.0 |
| ใช้ทำงานได้ | 20 | 66.7 |

จากตารางที่ 4.5 พบว่า ผู้เข้าสัมมนาเชิงปฏิบัติการทั้งหมดมีความเห็นว่ากิจกรรมเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมช่วยให้ได้ทำงานเป็นทีม รองลงมาคือได้เครือข่าย (ร้อยละ 93.3) สำหรับการนำไปใช้งานนั้นผู้เข้าสัมมนาเชิงปฏิบัติการให้ความเห็นไว้น้อยที่สุด (ร้อยละ 66.7) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้เข้าสัมมนาเชิงปฏิบัติการยังไม่ทราบหน้าที่ของตนเองในการเป็นสมาชิกกลุ่มที่ชัดเจน อย่างไรก็ตามการที่ผู้เข้าสัมมนาเชิงปฏิบัติการรับรู้คุณค่าของการทำงานเป็นทีม และการสร้างเครือข่ายมีความสำคัญต่อการพัฒนาองค์กร เพราะความสำเร็จของการขับเคลื่อนองค์กรไปในทิศทางที่พึงประสงค์ต้องอาศัยพลังจากผู้เข้าสัมมนาเชิงปฏิบัติการทั้งหมด

1.2 กิจกรรมการพัฒนาองค์กรแบบมีส่วนร่วม

ผู้วิจัยจัดกิจกรรมโดยใช้เทคนิคการประชุมเชิงปฏิบัติการ เอ ไอ ซี (Appreciation - Influenced - Control, A.I.C) ซึ่งประกอบด้วย การวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการ (Appreciation) ค้นหาสภาพปัญหาทั้งหมดและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา (Influence) พิจารณาเลือกแนวทางแก้ไขปัญหาและวางแผนปฏิบัติการ (Control) ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิจัยขั้นตอนที่ 1 ให้ผู้เข้าประชุมได้ใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ของโรงงานเป็นฐานคิด

ผลการจัดกิจกรรมโดยใช้เทคนิคการประชุมเชิงปฏิบัติการ เอ ไอ ซี (Appreciation - Influenced - Control, A.I.C) เป็นดังนี้

1.2.1 ผลการวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการ (Appreciation) ทำให้ได้ภาพอนาคตของโรงงาน 3 ด้านคือ

1) ภาพอนาคตด้านพนักงาน เป็นภาพเกี่ยวกับ

1.1) การให้ความรู้ด้านสุขภาพ การรักษาสุขภาพ การใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลอย่างถูกต้อง ความปลอดภัยในการทำงาน และ การใช้มาตรการบังคับในการใช้อุปกรณ์ความปลอดภัย

1.2) การสร้างทัศนคติในการทำงานที่ดี การสร้างแรงจูงใจ เช่น ให้รางวัลเมื่อผลงานเป็นไปตามเป้าหมาย จัดงานวันปีใหม่ จัดของขวัญวันเกิดให้พนักงาน เช่น ถ้วย ชาม แก้วน้ำ ที่มีสัญลักษณ์ของโรงงาน การช่วยเหลือผู้ร่วมงาน เช่น โครงการเพื่อนคู่เพื่อน ที่มีคำขวัญว่า “เพื่อนไม่มาเขาไปไหน” เป็นต้น

1.3) การสร้างวัฒนธรรมการยิ้ม ทักทายโดยเน้นการคิดดี การทำดีและการพูดดี สร้างความพร้อมในการทำงานที่มาจากความสามัคคี

1.4) การจัดกิจกรรมนันทนาการ เช่น การทำกิจกรรมร่วมกันของพนักงานนอกสถานที่เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกันและสร้างความสามัคคีทำให้สามารถทำงานร่วมกันได้ทุกแผนก

2) ภาพอนาคตด้านสิ่งแวดล้อม เป็นภาพเกี่ยวกับ

2.1) การพัฒนาปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงานให้ได้มาตรฐาน และดำเนินกิจกรรม 5 ส. อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งกิจกรรมประกวดความสะอาดในแต่ละแผนก

2.2) การสร้างลานกีฬาสำหรับออกกำลังกาย

2.3) การจัดมุมพักผ่อน ร่วมกันปลูกต้นไม้ให้เป็น

โรงงานสีเขียวและร่มรื่น

2.4) การจัดให้มีอาหารคุณภาพดี อุปกรณ์เครื่องใช้ที่

สะอาด

3) ภาพอนาคตด้านบริการสุขภาพ เป็นภาพเกี่ยวกับ

3.1) การตรวจสุขภาพประจำปี

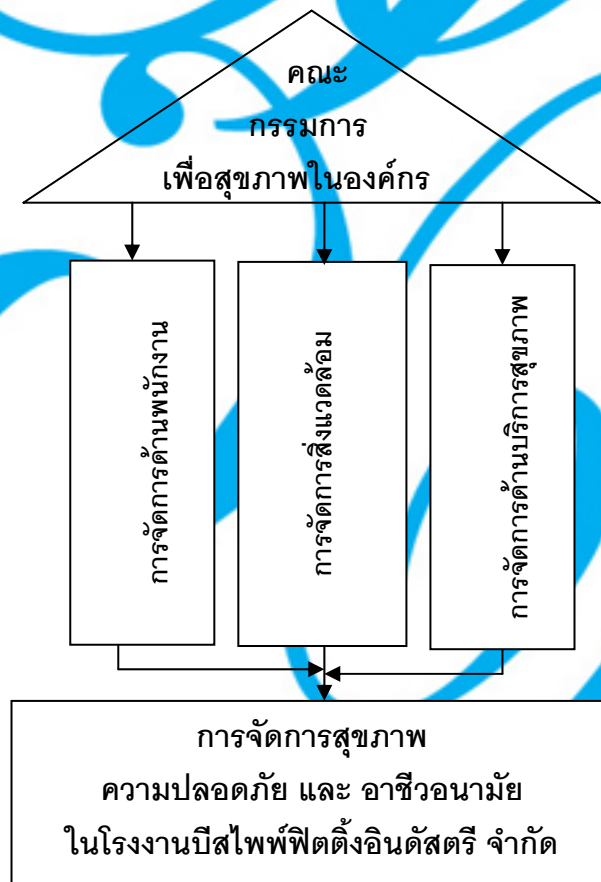
3.2) การเยี่ยมพนักงานที่เจ็บป่วยจากการทำงาน

3.3) การจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาด้านจิต

วิญญาณ เช่น ธรรมะการลด ละ เลิกอบายมุข นิมนต์พระมาเทศน์ในวันสำคัญทางศาสนา กิจกรรมทำบุญร่วมกัน ตั้งชมรมต่างๆ เช่น ชมรมพุทธศาสนา ชมรมพระเครื่อง เป็นต้น

ผลลัพธ์อีกประการหนึ่งของกิจกรรมสุดท้ายของขั้นตอนนี้ คือการตั้งกลุ่ม “คณะกรรมการเพื่อสุขภาพในองค์กร” ซึ่งมีผู้จัดการโรงงานเป็นประธานคณะกรรมการ หัวหน้าฝ่ายบุคคลเป็นรองประธานคณะกรรมการ ผู้แทนฝ่ายบุคคลเป็นเลขานุการ นอกจากนี้มีการจัดตั้งอนุกรรมการฝ่ายต่างๆ เช่น ฝ่ายประชาสัมพันธ์ ฝ่ายอบรมและนันทนาการ ฝ่ายกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ฝ่ายอาคารสถานที่ และฝ่ายจัดซื้อ ซึ่งชื่อของคณะอนุกรรมการแต่ละฝ่ายสื่อถึงบทบาทหน้าที่ในการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพ ความปลอดภัย และอาชีวอนามัยในโรงงาน

เมื่อสิ้นสุดขั้นตอน Appreciation (A 0-2) แล้ว ผลลัพธ์สุดท้ายคือภาพอนาคตที่ต้องการให้เกิดขึ้นในโรงงาน แสดงได้ดังภาพที่ 4.1



ภาพที่ 4.1 ภาพอนาคตของโรงงาน

1.2.2 ผลการค้นหาสภาพปัญหาทั้งหมดและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา (Influence) ทำให้ได้ภาพรวมที่สะท้อนแนวทางการจัดการด้านสุขภาพ ความปลอดภัย และอาชีวอนามัยของโรงงานปิโตรเคมี พิตติงอินดัสตรี จำกัด ดังนี้

1) การจัดการด้านพนักงาน หมายถึงการดำเนินการเพื่อตอบสนองความต้องการของพนักงาน ประกอบด้วย การจัดหาอาหารที่มีประโยชน์และถูกหลักอนามัยให้พนักงานได้รับประทาน การให้ข้อมูลข่าวสารเพื่อให้พนักงานได้รับความรู้ด้านสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงาน การจัดหาอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลและพนักงานสามารถใช้อย่างถูกต้อง และ การจัดให้มีลานกีฬาเพื่อให้พนักงานได้พักผ่อนและจัดกิจกรรมเชื่อมความสัมพันธ์

2) การจัดการด้านสิ่งแวดล้อม หมายถึงการดำเนินการเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมและปัจจัยที่เอื้อต่อการทำงาน ประกอบด้วย มาตรการบังคับในการใช้อุปกรณ์ความปลอดภัยในโรงงาน การปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงานตามมาตรฐาน 5 ส. การจัดหาอุปกรณ์อำนวยความสะดวกที่สะอาดและปลอดภัยในห้องอาหารของโรงงาน และจัดให้มีสวนพักผ่อนที่ร่มรื่นและลานกีฬาสำหรับออกกำลังกายและเล่นกีฬาในโรงงาน

3) การจัดการด้านบริการสุขภาพ หมายถึงการดำเนินการเกี่ยวกับสวัสดิการด้านสุขภาพอนามัย ประกอบด้วย บริการตรวจสุขภาพพนักงานประจำปี คณะกรรมการเพื่อสุขภาพในองค์กรได้ระดมสมองเพื่อค้นหาแนวทางในการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาดังนี้

1) โครงการการจัดการด้านพนักงาน ประกอบด้วยกิจกรรมย่อย 2 กิจกรรม คือ กิจกรรมสร้างมนุษย์สัมพันธ์ใหม่ และกิจกรรมสร้างเครือข่าย

2) โครงการการจัดการด้านสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วยกิจกรรมย่อย 2 กิจกรรม คือ กิจกรรมสร้างสิ่งแวดล้อมใหม่ และกิจกรรมสร้างความต่อเนื่องของกิจกรรม 5 ส.

3) โครงการการจัดการด้านบริการสุขภาพ ประกอบด้วยกิจกรรมย่อย 2 กิจกรรม คือ กิจกรรมสร้างการพัฒนาจิตวิญญาณ และกิจกรรมสร้างบริการสุขภาพ

เป็นที่สังเกตว่า ชื่อของกิจกรรมทั้งหมด กลุ่มใช้คำว่า **สร้าง**

คณะกรรมการเพื่อสุขภาพในองค์กรได้แสดงความคิดเห็นต่อสิ่งที่ได้รับจากการเข้าร่วมประชุม ว่าทำให้ มีแนวทาง การจัดกิจกรรมในรูปแบบที่ชัดเจน มีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ สามารถจัดทำแผนปฏิบัติการได้อย่างเป็นระบบ และมีเป้าหมายการทำงานใน

ทิศทางเดียวกัน การเข้าร่วมประชุมทำให้ได้รับความรู้ในหลายๆ ด้าน ซึ่งจะนำไปถ่ายทอดให้กับพนักงานที่ไม่มีโอกาสได้เข้าร่วมกิจกรรม รวมทั้งได้รับความรู้การดูแลสุขภาพและได้ข้อสรุปที่จะต้องดำเนินการเกี่ยวกับพนักงาน สิ่งแวดล้อม และสุขภาพ วิธีการประมวลกิจกรรมต่างๆ ตามลำดับความเร่งด่วน การจัดลำดับความเป็นไปได้ของกิจกรรมและการค้นหาแหล่งประโยชน์ที่เอื้อต่อการจัดกิจกรรมเช่น สื่อต่างๆ จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่หรือในชุมชนโดยรอบโรงงาน เช่น สถานีอนามัย อำเภอ หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับโรงงานอุตสาหกรรม เป็นต้น นอกจากนี้คณะกรรมการเพื่อสุขภาพในองค์กรระบุว่า การเข้าร่วมประชุมทำให้ได้สร้างความสามัคคี และแสดงความเสียสละ มีการรวมตัวกันเป็นเครือข่ายระหว่างพนักงานต่างแผนกที่จัดกิจกรรมร่วมกัน ได้ความพร้อมเพรียงในการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และมีทัศนคติที่ดีในการทำงานร่วมกัน ได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางการดำเนินกิจกรรมสุขภาพ ได้เรียนรู้จากความคิดเห็นใหม่ๆ ของเพื่อนร่วมงานต่างกลุ่ม ได้รับทราบความคิดเห็นหลากหลายในการพัฒนาองค์กร และมีอิสระในการแสดงความคิดเห็นและได้รับแรงกระตุ้นในการทำกิจกรรมเพื่อสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

1.2.3 ผลการพิจารณาเลือกแนวทางแก้ไขปัญหาและวางแผนปฏิบัติการ (Control) ทำให้ได้แผนปฏิบัติการสำหรับกิจกรรมสร้างมนุษยสัมพันธ์ใหม่ กิจกรรมสร้างเครือข่ายกิจกรรมสร้างสิ่งแวดล้อมใหม่ กิจกรรมสร้างความต่อเนื่องของกิจกรรม 5 ส. กิจกรรมสร้างการพัฒนาจิตวิญญาณ และ กิจกรรมสร้างบริการสุขภาพที่กลุ่มคณะกรรมการเพื่อสุขภาพในองค์กรได้จัดลำดับความสำคัญในการดำเนินการไว้ สารของแผนปฏิบัติการ แสดงในรูปแบบของการจัดทำโครงการ เนื้อหาประกอบด้วย ชื่อโครงการ เหตุผลที่ต้องดำเนินโครงการ วัตถุประสงค์ของโครงการ ผลสำเร็จของโครงการ ขั้นตอนกิจกรรมโครงการ ระยะเวลาดำเนินโครงการ สถานที่ วัสดุอุปกรณ์และงบประมาณ และ ผู้รับผิดชอบ แต่ละกลุ่มนำเสนอแผนปฏิบัติการ

จากการสังเกตพบว่าเมื่อถึงขั้นตอนของการพิจารณางบประมาณ และ วัสดุอุปกรณ์ แต่ละกลุ่มจะแบ่งกิจกรรมออกเป็น 3 ประเภท คือ กิจกรรมที่กลุ่มทำได้เอง กิจกรรมที่กลุ่มต้องขอความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญ หรือ ผู้บริหาร และกิจกรรมที่ต้องขอความร่วมมือจากองค์กรภายนอก จากนั้นจึงเสนอแผนปฏิบัติการต่อผู้บริหารสูงสุดเพื่อให้ความเห็นชอบ

โครงการที่คณะกรรมการเพื่อสุขภาพในองค์กรระบุไว้ในแผนปฏิบัติการ โดยกำหนดกรอบเวลา ให้ทุกกิจกรรมเสร็จสิ้นภายใน ปี 2552 แสดงไว้ในตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 แผนปฏิบัติการโครงการโดยคณะกรรมการเพื่อสุขภาพในองค์กร

| ชื่อโครงการ | การดำเนินงานกิจกรรม | ผู้รับผิดชอบ | ผลสำเร็จ |
|-------------------------------|---|-------------------|---|
| กิจกรรมสร้างมนุษยสัมพันธ์ใหม่ | รณรงค์การทักทายด้วยการกล่าว “สวัสดี” และยกมือไหว้ การใช้ sign post ติดตามที่ต่างๆ กำหนดนโยบายของการสร้างวัฒนธรรมการทักทาย | ฝ่ายประชาสัมพันธ์ | พนักงานเข้าร่วมกิจกรรมของโรงงานมากขึ้น มีวัฒนธรรมของการทักทายด้วยการไหว้ |
| กิจกรรมสร้างเครือข่าย | จัดทำป้ายนิทรรศการแจ้งกำหนดการจัดกิจกรรมของกลุ่มต่างๆและกิจกรรมของบริษัท เพิ่มความเข้มข้นของกิจกรรม Buddy “เพื่อนไม่มา เขาไปไหน” กำหนดนโยบายของการสร้างความเอื้ออาทรจากหัวหน้างานสู่พนักงานและลูกจ้างในแผนกที่รับผิดชอบ | ฝ่ายฝึกอบรม | พนักงานมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่โรงงานจัดให้ |
| กิจกรรมสร้างสิ่งแวดล้อมใหม่ | รณรงค์การปลูกต้นไม้ กำหนดนโยบายให้แต่ละแผนกจัดสรรพื้นที่เพื่อปลูกต้นไม้ทั้งชนิดยืนต้นและไม้ประดับ แบ่งหน้าที่ในการบำรุงรักษาต้นไม้ของแต่ละแผนก | ฝ่ายอาคารสถานที่ | พนักงานมีจุดพักผ่อน เช่น ที่นั่งพัก มีต้นไม้และสวนหย่อม ห้องน้ำให้ถูกสุขลักษณะปลอดภัย อาหารถูกหลักโภชนาการ ภาชนะสะอาด |

ตารางที่ 4.6 แผนปฏิบัติการโครงการโดยคณะกรรมการเพื่อสุขภาพในองค์กร (ต่อ)

| ชื่อโครงการ | การดำเนินงานกิจกรรม | ผู้รับผิดชอบ | ผลสำเร็จ |
|--|---|-------------------------------|---|
| กิจกรรมสร้างความต่อเนื่องของกิจกรรม 5 ส. | รณรงค์กิจกรรม 5 ส อย่างต่อเนื่อง การจัดกิจกรรมวันทำความสะอาด (Big cleaning day) จัดให้มีผู้แทนกิจกรรม 5 ส ในทุกแผนก กำหนดนโยบายให้เพิ่มความเข้มข้นของกิจกรรม 5 ส | คณะกรรมการเพื่อสุขภาพในองค์กร | ความสะอาดทุกพื้นที่ของโรงงาน ทั้งส่วนการผลิตในสำนักงานและโรงอาหาร |
| กิจกรรมสร้างการพัฒนาจิตวิญญาณ | กำหนดนโยบายส่งเสริมกิจกรรมกีฬา สามสามัคคี จัดการแข่งขันกีฬาระหว่างแผนก จัดกิจกรรมในวันสำคัญทางศาสนา และเทศกาลสำคัญ | ฝ่ายกิจกรรมสุขภาพ | กิจกรรมรณรงค์อย่างต่อเนื่องเช่น การแข่งกีฬา กิจกรรมธรรมะ |
| กิจกรรมสร้างบริการสุขภาพ | กำหนดนโยบายการจัดบริการสุขภาพแก่พนักงานและลูกจ้างและสุขภาพิบาลอาหาร จัดให้มีการตรวจสุขภาพประจำปี จัดให้มีการให้ความรู้ด้านสุขภาพ | ฝ่ายกิจกรรมสุขภาพ | พนักงานได้ตรวจสุขภาพและมีสมุดประวัติสุขภาพประจำตัว ผู้ให้บริการร้านอาหารปฏิบัติตามนโยบาย “อาหารสะอาด ราคาประหยัด ภาชนะปลอดภัย” การได้รับความรู้ด้านสุขภาพ |

* โครงการนี้ คณะผู้วิจัยเป็นวิทยากรให้ความรู้ตามความต้องการของคณะกรรมการเพื่อสุขภาพในองค์กร ได้แก่ ความรู้ด้านโภชนาการและอาหารปลอดภัย การดูแลรักษาสุขภาพเบื้องต้นและเมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อย โรคติดต่อต่างๆ การออกกำลังกายอย่างถูกวิธี และ รูปแบบการจัดกิจกรรมเพิ่มความสัมพันธ์ภายในองค์กร การสร้างมนุษยสัมพันธ์ในองค์กร

1.3 การประเมินผลการปฏิบัติตามแผน

การประเมินผลการปฏิบัติตามแผนดำเนินการโดยการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อติดตามความก้าวหน้าและประเมินผลของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ โดยหัวหน้าแต่ละโครงการ นำเสนอความก้าวหน้าของการปฏิบัติตามแผนต่อที่ประชุมคณะกรรมการเพื่อสุขภาพในองค์กรและ ประธานคณะกรรมการเพื่อสุขภาพในองค์กรนำเสนอข้อมูลทั้งหมดต่อที่ประชุมผู้บริหารระดับสูงของโรงงาน ในการประชุมครั้งสุดท้าย จะเป็นการประเมินผลกิจกรรมทั้งหมด

ในระยะเวลาของการวางแผนปฏิบัติการคณะกรรมการเพื่อสุขภาพในองค์กร ร่วมกันกำหนดกรอบเวลาให้ทุกกิจกรรมเสร็จสิ้นภายในปี 2552 เป็นที่น่าสังเกตว่าผู้รับผิดชอบหลักจะมีการติดตาม การดำเนินงานของตนเอง และ นำเสนอประธานคณะกรรมการเพื่อสุขภาพในองค์กรในที่ประชุมทุกเดือนเพื่อนำเสนอในที่ประชุมกรรมการผู้บริหารบริษัทซึ่งกลไกนี้แสดงถึงบทบาทของผู้บริหาร ในการขับเคลื่อนกิจกรรมการพัฒนาองค์กร

จากการสัมภาษณ์ผู้แทนคณะกรรมการเพื่อสุขภาพในองค์กร พบว่าโครงการทุกโครงการได้ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้วในระยะเวลาต่างๆ กัน แต่อยู่ในกรอบเวลาที่กำหนด เช่น โครงการกิจกรรมสร้างบริการสุขภาพ โรงงานจัดให้มีการตรวจสุขภาพพนักงานทุกคน และ มีการจัดเก็บประวัติสุขภาพพนักงาน แต่บางโครงการ เช่น โครงการกิจกรรมสร้างการพัฒนาจิตวิญญาณที่อาจจะต้องหยุดจัดกิจกรรมในบางช่วงเวลา เนื่องจากเป็นเวลาที่โรงงานมีงานผลิตเข้ามาจำนวนมาก จากการสังเกต พบการจัดนิทรรศการเรื่องต่างๆ เช่น วันเกิดพนักงาน การปลูกต้นไม้ การแข่งขันกีฬาภายในระหว่างพนักงาน การจัดกิจกรรม 5 ส. บอร์ดจัดนิทรรศการอยู่ในจุดที่พนักงานทุกคนต้องผ่าน คือ บริเวณบันทึกลงเวลาปฏิบัติงาน

2. พัฒนาศักยภาพกลุ่มแกนนำ

การพัฒนาศักยภาพกลุ่มแกนนำ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้คณะกรรมการเพื่อสุขภาพในองค์กรมีความรู้และความสามารถในประเด็นที่สอดคล้องกับสถานการณ์ด้านสุขภาพของพนักงานในโรงงาน ประเด็นสุขภาพได้มาจากการสอบถามความคิดเห็นของผู้จัดการโรงงานและผลการตรวจสุขภาพพนักงานประจำปี 2553 ดำเนินการในรูปแบบของการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ

ผู้วิจัยมีบทบาทเป็นผู้เอื้ออำนวย (Facilitator) ให้การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเป็นไปตามวัตถุประสงค์

ผู้เข้าอบรมเชิงปฏิบัติการคือกลุ่มแกนนำ ในที่นี้หมายถึง กลุ่มคณะกรรมการเพื่อสุขภาพในองค์กร จำนวน 30 คน

สาระหลักของการอบรมเชิงปฏิบัติการ คือ ประเด็นสุขภาพ 6 ประเด็น ได้แก่

1. การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน (Basic Life Support)
2. การปฐมพยาบาล
3. อาหารเพื่อสุขภาพ
4. การออกกำลังกายเพื่อคลายกล้ามเนื้อ
5. การฝึกหายใจเพื่อคลายเครียด
6. เทคนิคการให้ความรู้ด้านสุขภาพ

วิทยากร ประกอบด้วย วิทยากรหลัก คือ ผู้เชี่ยวชาญด้านอาหารเพื่อสุขภาพจากกรมการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข อาจารย์สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต และผู้นำฝึก (Trainer) จากสถานบริหารกายเพื่อสุขภาพภาคเอกชน และวิทยากรกลุ่มปฏิบัติการ คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต

วิธีการจัดอบรม โดยการแบ่งกลุ่มผู้เข้าร่วมกิจกรรมเป็นกลุ่มย่อย กลุ่มละ 4-5 คน แต่ละหัวข้อการอบรมใช้เวลา 3 ชั่วโมง ประกอบด้วยการบรรยายประกอบการสาธิต 1 ชั่วโมง และการแบ่งกลุ่มปฏิบัติการเพื่อให้กลุ่มแกนนำได้ฝึกปฏิบัติและสาธิตย้อนกลับ 2 ชั่วโมง

สื่อสื่อกำหนดอุปกรณ์และอุปกรณ์ประกอบการอบรมเชิงปฏิบัติการ ได้แก่ คอมพิวเตอร์พกพา (Notebook) เครื่องฉายภาพ (Projector) สไลด์ Power point ภาพพลิกประกอบการให้ความรู้ด้านสุขภาพ หุ่นจำลองประกอบการสาธิตการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน อุปกรณ์ปฐมพยาบาล อาหารสด อาหารแห้ง และเครื่องครัว

สถานที่จัดการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการคือ ห้องประชุมพนักงานของโรงงาน

ประเมินผลการการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการด้วย แบบทดสอบความรู้ก่อน-หลังการอบรมเชิงปฏิบัติการ และแบบประเมินกระบวนการอบรมเชิงปฏิบัติการ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการพัฒนาศักยภาพกลุ่มแกนนำเป็นดังนี้

1. ผลการประเมินการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการด้วย แบบทดสอบความรู้ก่อน-หลังการอบรมเชิงปฏิบัติการ แสดงได้ดังตารางที่ 4.7 และตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.7 จำนวนและร้อยละของผู้เข้ารับการอบรมจำแนกตามระดับความรู้ก่อนและหลังการอบรมเชิงปฏิบัติการ (n=30)

| หัวข้อการอบรมเชิงปฏิบัติการ | ระดับความรู้ก่อนการอบรม | | | ระดับความรู้หลังการอบรม | | |
|--|-------------------------|---------------|---------------|-------------------------|---------------|--------------|
| | ดี | พอใช้ | ต้องปรับปรุง | ดี | พอใช้ | ต้องปรับปรุง |
| 1. การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน (Basic Life Support) | 9 (30.00) | 10 (33.33) | 11 (36.67) | 26 (86.67) | 4 (13.33) | |
| 2. การปฐมพยาบาล | 7 (23.33) | 21 (70.00) | 2 (6.67) | 17 (56.67) | 13 (43.33) | |
| 3. อาหารเพื่อสุขภาพ | 13 (43.33) | 16 (53.33) | 1 (3.33) | 24 (80.00) | 5 (16.67) | 1 (3.33) |
| 4. การออกกำลังกายเพื่อผ่อนคลายกล้ามเนื้อ | 17 (56.67) | 13 (43.36) | | 25 (83.36) | 5 (16.67) | |
| 5. การฝึกหายใจเพื่อคลายเครียด | 7 (23.36) | 21 (70.0) | 2 (6.67) | 16 (53.36) | 13 (43.33) | 1 (3.33) |
| 6. เทคนิคการให้ความรู้ด้านสุขภาพ | 6 (20.00) | 21 (70.00) | 3 (10.00) | 17 (56.67) | 12 (40.00) | 1 (3.33) |
| ภาพรวม | 3 (10.00) | 25 (83.33) | 2 (6.67) | 19 (63.33) | 11 (36.67) | |

จากตารางที่ 4.7 พบว่า

ก่อนการอบรมเชิงปฏิบัติการ ผู้เข้ารับการอบรมส่วนใหญ่มีความรู้ระดับพอใช้ทั้งในภาพรวมและรายหัวข้อ ยกเว้น หัวข้อการออกกำลังกายเพื่อคลายกล้ามเนื้อที่ผู้เข้ารับการอบรมส่วนใหญ่มีความรู้ระดับดี (ร้อยละ 56.7)

หลังการอบรมเชิงปฏิบัติการผู้เข้ารับการอบรมส่วนใหญ่มีความรู้ระดับดีทั้งในภาพรวมและรายหัวข้อ หัวข้อที่ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ระดับดีมากที่สุดคือ การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน (Basic Life Support) (ร้อยละ 86.7) รองลงมาคือ การออกกำลังกายเพื่อคลายกล้ามเนื้อ (ร้อยละ 83.3)

ตารางที่ 4.8 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ของผู้เข้ารับการอบรม ก่อนและหลังการอบรมเชิงปฏิบัติการ

| หัวข้อการอบรมเชิงปฏิบัติการ | ก่อนการอบรม (n = 30) | | หลังการอบรม (n = 30) | | t |
|--|----------------------|--------------|----------------------|--------------|---------------|
| | x | S.D. | x | S.D. | |
| 1. การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน (Basic Life Support) | 2.40 | 1.610 | 4.36 | .718 | 5.557* |
| 2. การปฐมพยาบาล | 2.70 | .915 | 3.60 | .123 | 4.267* |
| 3. อาหารเพื่อสุขภาพ | 4.46 | 1.455 | 6.20 | 1.808 | 4.521* |
| 4. การออกกำลังกายเพื่อคลายกล้ามเนื้อ | 3.30 | .876 | 3.83 | .530 | 2.804* |
| 5. การฝึกหายใจเพื่อคลายเครียด | 2.70 | .915 | 3.36 | .889 | 2.612* |
| 6. เทคนิคการให้ความรู้ด้านสุขภาพ | 2.70 | .987 | 3.60 | 1.101 | 3.525* |
| ภาพรวม | 18.26 | 4.176 | 24.96 | 2.797 | 7.057* |

* p < .05

จากตารางที่ 4.8 พบว่า

ผู้เข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการมีความรู้หลังการอบรมแตกต่างจากก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้งในภาพรวมและรายหัวข้อ

2. ผลการประเมินกระบวนการอบรมเชิงปฏิบัติการ

การประเมินกระบวนการอบรมเชิงปฏิบัติการ เป็นการสอบถามความพึงพอใจของผู้เข้าอบรมเกี่ยวกับหัวข้อการฝึกอบรม (ประเด็นสุขภาพ 6 เรื่อง) วิธีการฝึกอบรม กำหนดการ วิทยากร เอกสารประกอบการอบรม การอำนวยความสะดวก และการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานและชีวิตประจำวัน

ผลการประเมินกระบวนการอบรมเชิงปฏิบัติการแสดงได้ดังตารางที่ 4.9

ตารางที่ 4.9 จำนวนและร้อยละของผู้เข้ารับการอบรมจำแนกตามรายการประเมิน
กระบวนการอบรมเชิงปฏิบัติการ (n=30)

| รายการประเมิน | ระดับความคิดเห็น | | | | |
|--|------------------|------------|-----------|------|------------|
| | มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด |
| 1. ความพึงพอใจในกระบวนการอบรมเชิงปฏิบัติการ | | | | | |
| 1.1 หัวข้อการฝึกอบรม | | | | | |
| - การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน (Basic Life Support) | 23 (76.67) | 7 (23.43) | | | |
| - การปฐมพยาบาล | 22 (73.33) | 8 (26.67) | | | |
| - อาหารเพื่อสุขภาพ | 19 (63.33) | 10 (33.33) | 1 (3.43) | | |
| - การออกกำลังกายเพื่อคลาย กล้ามเนื้อ | 24 (80.03) | 4 (13.33) | 2 (6.67) | | |
| - การฝึกหายใจเพื่อคลายเครียด | 22 (73.33) | 6 (20.00) | 2 (6.67) | | |
| - เทคนิคการให้ความรู้ด้านสุขภาพ | 19 (63.33) | 11 (36.67) | | | |
| 1.2 วิธีการฝึกอบรม | 26 (86.66) | 3 (10.00) | 1 (3.43) | | |
| 1.3 เวลาที่ใช้ในการฝึกอบรม | 17 (56.67) | 9 (30.00) | 4 (13.43) | | |
| 1.4 วิทยากร | 27 (90.00) | 3 (10.00) | | | |
| 1.5 เอกสารประกอบการอบรม | 27 (90.00) | 3 (10.00) | | | |
| 1.6 การอำนวยความสะดวก | 30 (100.00) | | | | |
| 2. การนำความรู้อื่นไปใช้ประโยชน์ | | | | | |
| 2.1 ประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน | | 29 (96.67) | 1 (3.43) | | |
| 2.2 ประโยชน์ต่อชีวิตประจำวัน | 30 (100.00) | | | | |

จากตารางที่ 4.9 พบว่า

ความพึงพอใจในกระบวนการอบรมเชิงปฏิบัติการ

ในกระบวนการอบรมเชิงปฏิบัติการ หัวข้อการอบรมที่ผู้เข้ารับการอบรมส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุดคือ การออกกำลังกายเพื่อคลายกล้ามเนื้อ (ร้อยละ 80.00) รองลงมาคือการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน (Basic Life Support) (ร้อยละ 76.67) นอกจากนี้ ผู้เข้ารับการอบรมทุกคนพึงพอใจในระดับมากที่สุดกับการอำนวยความสะดวก (ร้อยละ 100.00) และ

ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุดกับวิทยากรและเอกสารประกอบการอบรม (ร้อยละ 90.00 เท่ากัน)

การใช้ประโยชน์จากการอบรมเชิงปฏิบัติการ

ผู้เข้ารับการอบรมส่วนใหญ่เห็นว่าความรู้จากการอบรมเชิงปฏิบัติการนี้เป็นประโยชน์กับชีวิตประจำวันและการปฏิบัติงานในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 100.00 และ ร้อยละ 96.67 ตามลำดับ)

สรุปได้ว่าแนวทางการจัดการด้านสุขภาพ ความปลอดภัยและอาชีวอนามัยในโรงงาน ปิสไฟฟ์ฟิตติ้งอินดัสตรี จำกัด ประกอบด้วยการดำเนินการ 2 ส่วนคือ การสร้างกลุ่มแกนนำเพื่อขับเคลื่อนกิจกรรมด้านสุขภาพ ความปลอดภัยและอาชีวอนามัยและการพัฒนาศักยภาพแกนนำให้มีความรู้เกี่ยวกับประเด็นสุขภาพที่สอดคล้องกับสถานการณ์ด้านสุขภาพในโรงงานและความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ในระดับที่สามารถสาธิตให้ผู้อื่นเข้าใจความรู้ด้านสุขภาพนั้นๆได้

ผู้วิจัยได้นำเสนอแนวทางดังกล่าวและรายงานสรุปผลการวิจัยให้ผู้บริหารโรงงานเพื่อการนำไปใช้ในโรงงานอย่างต่อเนื่อง การประเมินความยั่งยืนของรูปแบบการจัดการสุขภาพ ความปลอดภัย และอาชีวอนามัยในโรงงานดำเนินการทันทีเมื่อเสร็จสิ้นการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการเพื่อสุขภาพในองค์กร

ขั้นตอนที่ 3

การประเมินความยั่งยืนของรูปแบบการจัดการสุขภาพ ความปลอดภัย และอาชีวอนามัย

การประเมินความยั่งยืนของรูปแบบการจัดการสุขภาพ ความปลอดภัย และอาชีวอนามัยในโรงงานปิสไฟฟ์ ฟิตติ้งอินดัสตรี จำกัด เป็นการวิจัยประเมินผลตามการประเมินรูปแบบชิปปี้ (CIPP Model) ของสต๊ฟเฟิลบีม (Danial. L. Stufflebeam) กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) กำหนดคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่างคือ เป็นคณะกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร ผู้บริหารโรงงานและตัวแทนพนักงาน โรงงานปิสไฟฟ์ ฟิตติ้งอินดัสตรี จำกัด ที่เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลา 2 ปี จำนวน 30 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ชนิดมีโครงสร้างเพื่อสอบถามความคิดเห็นต่อบริบทและสภาพแวดล้อม ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิตและผลลัพธ์ของรูปแบบการจัดการสุขภาพ ความปลอดภัยและอาชีวอนามัยในโรงงานและข้อคิดเห็นเพิ่มเติม

ผลการวิเคราะห์เนื้อหาจากการสัมภาษณ์จำแนกตามการประเมินรูปแบบซีพีพี (CIPP Model) ได้ดังนี้

1. บริบทและสภาพแวดล้อม

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่าบริบทและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อรูปแบบการจัดการสุขภาพ ความปลอดภัย และอาชีวอนามัยในโรงงาน ได้แก่ การที่โรงงานมีนโยบายด้านสุขภาพ ความปลอดภัย และอาชีวอนามัย โดยการใช้นโยบาย 5 ส. การรณรงค์ให้ใช้อุปกรณ์ป้องกัน การแสดงป้ายเตือนการใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล เช่น แว่น ถุงมือ หน้ากาก หมวก รองเท้า เป็นต้น โรงงานกำหนดเป้าหมายในการลดความเสี่ยงด้านสุขภาพ ความปลอดภัย และอาชีวอนามัยที่แสดงให้เห็นพนักงานและผู้เกี่ยวข้องเห็นโดยเด่นชัด คือ ใบบรรองระบบบริหารงานตามมาตรฐาน ISO 9001:2008 จาก Bureau VERITAS Certification ซึ่งให้การรับรองถึง พ.ศ. 2556 สำหรับกระบวนการผลิตในโรงงานมีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาด้านสุขภาพ ความปลอดภัย และอาชีวอนามัยได้ เพราะเป็นโรงงานอุตสาหกรรมผลิตและส่งออกอุปกรณ์ข้อต่อท่อประปาชนิดเหล็กหล่อ มีกระบวนการผลิตเริ่มจากการหลอมวัตถุดิบคือเศษเหล็ก การทำแบบ การคัดชิ้นงาน การแต่งชิ้นงาน การชุบชิ้นงาน การทำเกลียว และการตรวจคุณภาพของชิ้นงาน ตามลำดับ ซึ่งแต่ละขั้นตอนของการผลิตพนักงานสายการผลิตจะต้องสัมผัสกับสิ่งแวดล้อมของสถานที่ทำงานที่คุกคามต่อสุขภาพ ได้แก่ ความร้อน เสียง ฝุ่นและสารเคมีจากโลหะหนักจำพวก สังกะสี เหล็ก น้ำมันโซล่า น้ำยากันสนิม และกรดไฮโดรคลอริก รวมทั้งมีโอกาสเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานด้วย เช่น ถูกของหนักหล่นทับ เศษวัสดุจากการเจียรงานกระเด็นเข้าตา เป็นต้น ดังนั้น ถึงแม้ว่าโรงงานจะมีนโยบายและเป้าหมายด้านสุขภาพ ความปลอดภัย และอาชีวอนามัยที่ชัดเจน การดำเนินการดังกล่าวไม่สามารถบรรลุผลได้ถ้าขาดการนำนโยบายไปปฏิบัติ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่าผลสำเร็จของการจัดการด้านสุขภาพ ความปลอดภัย และอาชีวอนามัยมาจากการที่พนักงานเห็นความสำคัญของกิจกรรมดังกล่าว และเข้าร่วมกิจกรรมตามโอกาสและความสนใจ ทั้งนี้เพราะในครั้งที่โรงงานต้องเพิ่มการผลิต พนักงานจึงต้องแบ่งส่วนเข้าเวรเพื่อให้เกิดผลผลิตต่อเนื่องทั้ง 24 ชั่วโมง

2. ปัจจัยนำเข้า

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่าปัจจัยนำเข้าของรูปแบบการจัดการสุขภาพ ความปลอดภัย และอาชีวอนามัยในโรงงาน ประกอบด้วย การสนับสนุนจากผู้บริหาร รูปแบบการมีส่วนร่วมของพนักงาน และชุดกิจกรรมที่ตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพ ความปลอดภัย และอาชีวอนามัย โดยกลุ่มตัวอย่างระบุว่า การสนับสนุนจากผู้บริหารคือการสนับสนุนเกี่ยวกับ

วัตถุประสงค์ งบประมาณ ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ความรู้เกี่ยวกับวิธีการและขั้นตอนในการจัดกิจกรรม/โครงการ และโอกาสในการจัดกิจกรรม/โครงการ รูปแบบการมีส่วนร่วมของพนักงาน ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจริเริ่มกิจกรรม/โครงการ การร่วมวางแผนการจัดกิจกรรม/โครงการ การเป็นผู้รับผิดชอบ/ร่วมรับผิดชอบในการจัดกิจกรรม/โครงการ และการได้รับประโยชน์จากผลผลิตของกิจกรรม/โครงการ สำหรับชุดกิจกรรมที่ตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพ ความปลอดภัยและอาชีวอนามัยนั้น กลุ่มตัวอย่างให้ความเห็นว่ากิจกรรม/โครงการที่คณะกรรมการเพื่อสุขภาพในองค์กรจัดให้กับพนักงานนั้นสอดคล้องกับปัญหาสุขภาพที่พบในโรงงาน ลักษณะของกิจกรรม/โครงการสร้างแรงจูงใจให้คณะกรรมการเพื่อสุขภาพในองค์กรต้องการจัดกิจกรรม/โครงการที่พัฒนาให้โรงงานดีขึ้น และกิจกรรม/โครงการที่ริเริ่มขึ้นโดยคณะกรรมการเพื่อสุขภาพในองค์กรนั้นมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ

3. กระบวนการ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่ากระบวนการของรูปแบบการจัดการสุขภาพ ความปลอดภัย และอาชีวอนามัยในโรงงาน ประกอบด้วย การสัมมนาเชิงปฏิบัติการเพื่อสร้างการมีส่วนร่วม การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อค้นหาแนวทางการแก้ปัญหาด้วยเทคนิคการประชุมเชิงปฏิบัติการ เอ ไอ ซี (Appreciation - Influenced - Control, A.I.C.) การพัฒนาศักยภาพแกนนำ เพื่อให้มีความรู้สุขภาพที่สอดคล้องกับสถานการณ์และความต้องการด้านสุขภาพในโรงงานในระดับที่สามารถสื่อสารความรู้นั้นๆได้ และการจัดกิจกรรม/โครงการเพื่อสุขภาพในโรงงาน กลุ่มตัวอย่างให้ความเห็นว่ากระบวนการที่สำคัญที่สุดคือการสร้างการมีส่วนร่วมเพราะกิจกรรม/โครงการจะเป็นไปตามแผนและบรรลุเป้าหมายได้จากการมีส่วนร่วมของผู้บริหาร คณะกรรมการเพื่อสุขภาพในองค์กรและพนักงานในโรงงาน ทั้งนี้ ระยะเวลาในการจัดกิจกรรม/โครงการควรสอดคล้องกับช่วงเวลาการทำงานของพนักงานหรือเทศกาลที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมนั้นๆ กลุ่มตัวอย่างระบุว่า การสัมมนาเชิงปฏิบัติการเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมและการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อค้นหาแนวทางการแก้ปัญหาด้วยเทคนิคการประชุมเชิงปฏิบัติการ เอ ไอ ซี (Appreciation - Influenced - Control, A.I.C.) ช่วยให้การประสานงานระหว่างผู้รับผิดชอบกิจกรรม/โครงการกับพนักงานเป็นไปอย่างราบรื่นมากขึ้น นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างยังให้ความสำคัญกับการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มพูนความรู้สุขภาพเพราะสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ รวมทั้งนำไปเผยแพร่ให้กับเพื่อนร่วมงานและครอบครัวได้เช่นกัน

4. ผลผลิต

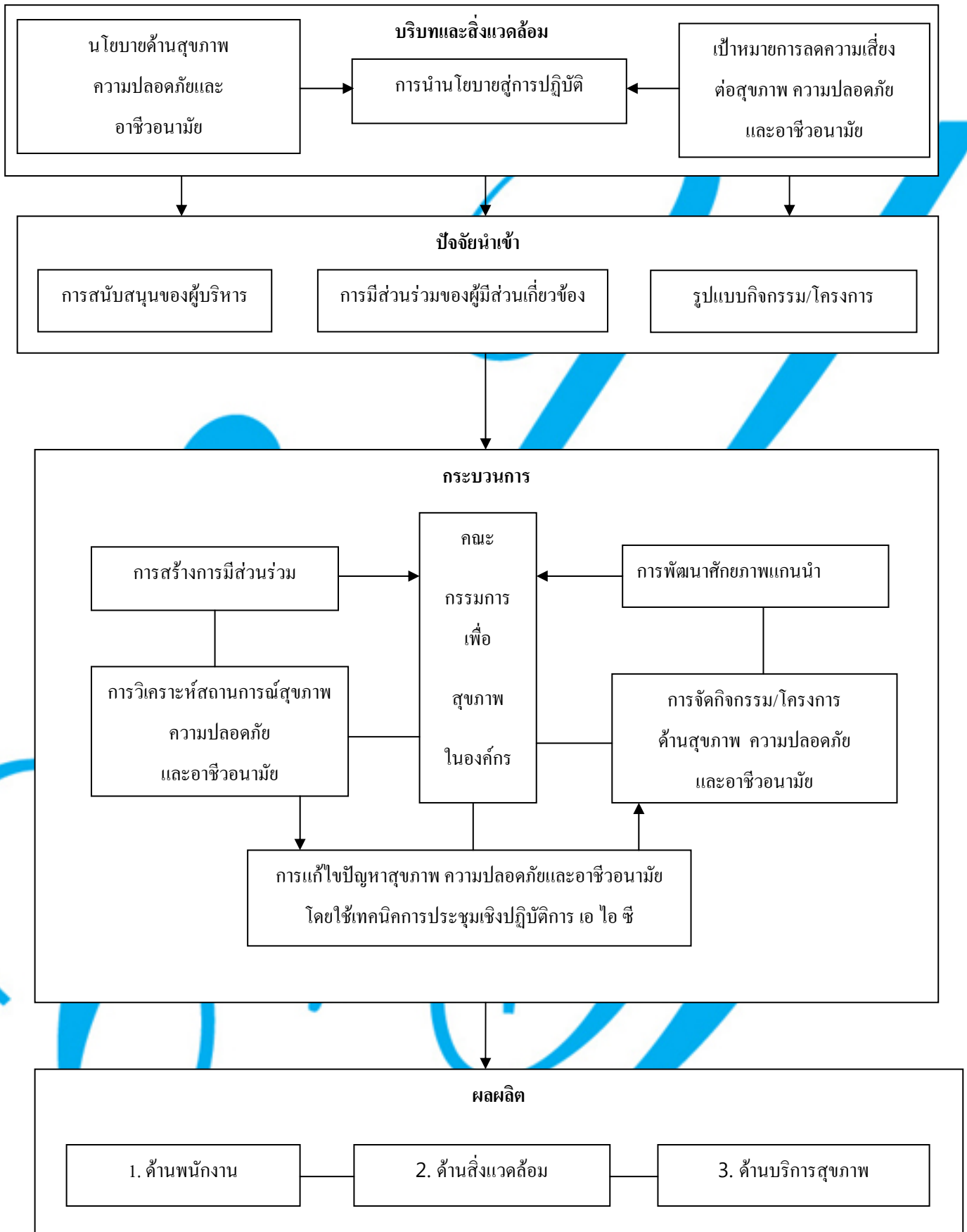
กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่าผลผลิตของรูปแบบการจัดการสุขภาพความปลอดภัย และอาชีวอนามัยในโรงงาน ประกอบด้วย ผลผลิตด้านพนักงาน ผลผลิตด้านสิ่งแวดล้อมในโรงงานและผลผลิตด้านบริการสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างให้ความเห็นว่าผลผลิตด้านพนักงานได้แก่ พนักงานให้ความสำคัญและสนใจเข้าร่วมกิจกรรม/โครงการที่จัดขึ้น พนักงานรับรู้บทบาทของคณะกรรมการเพื่อสุขภาพในองค์กร พนักงานได้รับความรู้จากการเข้าร่วมกิจกรรม/โครงการและสนใจข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น และพึงพอใจกับกิจกรรม/โครงการที่คณะกรรมการเพื่อสุขภาพในองค์กรจัดขึ้น ผลผลิตด้านสิ่งแวดล้อมในโรงงานกลุ่มตัวอย่างให้ความเห็นว่ามีการปรับปรุงสภาพแวดล้อมเช่นปลูกต้นไม้ในบริเวณที่สามารถปลูกได้ โรงงานสะอาดและเป็นระเบียบมากขึ้นจากการจัดกิจกรรม 5 ส อย่างต่อเนื่อง โรงอาหารถูกสุขลักษณะภายในโรงอาหารสะอาด ผลผลิตด้านบริการสุขภาพ ได้แก่ การรณรงค์การล้างมือและใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลมีความต่อเนื่องและส่งผลในทางปฏิบัติ แผ่นป้ายนิเทศเพื่อการสื่อสารและให้ความรู้สุขภาพใกล้จุดที่ลงเวลาทำงานซึ่งเป็นจุดที่พนักงานจะต้องเดินผ่านทุกคน

นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างได้ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมดังต่อไปนี้

1. กลุ่มตัวอย่างให้ความเห็นว่าปัจจัยสู่ความยั่งยืนในมุมมองของผู้แทนคณะกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรและผู้แทนพนักงาน ให้ความเห็นว่า การสนับสนุนของผู้จัดการโรงงาน เช่น การให้เวลา การให้โอกาสเสนอความคิดเห็นและจัดกิจกรรม มีความสำคัญต่อความต้องการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงงานทั้งในส่วนที่เป็นงานประจำและกิจกรรมพิเศษ การจัดกิจกรรมเพื่อสุขภาพอย่างต่อเนื่องเป็นผลมาจากการที่ผู้จัดการโรงงานให้ความสำคัญกับความเป็นอยู่และคุณภาพชีวิตของพนักงานทุกระดับ และการที่ผู้จัดการโรงงานเห็นความสำคัญของสุขภาพที่มีต่อคุณภาพผลผลิตทำให้การตรวจสุขภาพประจำปีของพนักงานมีรูปธรรมที่ชัดเจนในการปฏิบัติ สำหรับความคิดเห็นต่อบทบาทของคณะกรรมการเพื่อสุขภาพในองค์กรซึ่งมาจากการรวมกลุ่มกันของพนักงานระดับหัวหน้างานและพนักงานที่ทำหน้าที่เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยระดับปฏิบัติในโรงงานนั้น ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มมีความเห็นว่า บุคคลในกรรมการชุดดังกล่าวมีสถานภาพเป็นหัวหน้างานด้วย ทำให้พนักงานหน้างานให้ความร่วมมือและให้ความสนใจในกิจกรรม/โครงการมากขึ้น กรรมการบางคนได้นำความรู้ที่ได้รับจากการอบรมเชิงปฏิบัติการไปใช้จริงในที่ทำงาน แสดงตนเป็นต้นแบบในการปฏิบัติ และได้ถ่ายทอดให้พนักงานในความดูแลได้มีความรู้ด้านสุขภาพด้วย

2. ความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างต่อการจัดบริการสุขภาพของโรงงาน ได้แก่ การพัฒนาเป็นสถานที่ที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน (Healthy Workplace) ซึ่งผู้จัดการโรงงานมีแนวคิดที่จะนำเกณฑ์การประเมินมาใช้ในโรงงานปีสไฟฟ์ พิตติ้งอินด์สตรี จำกัด ในอนาคต จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่พึงพอใจกับบริการสุขภาพที่โรงงานจัดให้ รวมถึงสวัสดิการสังคมและระบบการดูแลเมื่อเจ็บป่วย โรงงานมีพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลประกันสังคมหมุนเวียนมาให้บริการสุขภาพเบื้องต้นที่ห้องพยาบาลของโรงงานและเป็นผู้ประสานการส่งต่อเพื่อการรักษาไปยังโรงพยาบาลตามสิทธิ์ บริการสุขภาพที่พนักงานคาดหวังคือการจัดให้มีการตรวจสุขภาพอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี และการให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพในเรื่องที่เป็นปัญหาสุขภาพสำคัญของพนักงานและของประเทศ เช่น โรคติดต่อต่างๆตามฤดูกาลหรือเมื่อมีการระบาด และการรักษาทางเลือกด้วยสมุนไพร และภูมิปัญญาไทย

สรุปได้ว่าความยั่งยืนของรูปแบบการจัดการสุขภาพ ความปลอดภัยและอาชีวอนามัยด้วยการวิเคราะห์ตามรูปแบบการประเมินชิปปี้ (CIPP Model) พบว่าด้านบริบทและสภาพแวดล้อมประกอบด้วย นโยบายด้านสุขภาพ ความปลอดภัย และอาชีวอนามัย เป้าหมายในการลดความเสี่ยงด้านสุขภาพ ความปลอดภัย และอาชีวอนามัยและการนำนโยบายไปปฏิบัติ ด้านปัจจัยนำเข้าประกอบด้วย การสนับสนุนจากผู้บริหาร รูปแบบการมีส่วนร่วมของพนักงาน และชุดกิจกรรมที่ตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพ ความปลอดภัยและอาชีวอนามัย ด้านกระบวนการประกอบด้วย การสัมมนาเชิงปฏิบัติการเพื่อสร้างการมีส่วนร่วม การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อค้นหาแนวทาง การแก้ปัญหาด้วยเทคนิคการประชุมเชิงปฏิบัติการ เอ ไอ ซี (Appreciation - Influenced - Control, A.I.C.) การพัฒนาศักยภาพแกนนำเพื่อให้มีความรู้สุขภาพที่สอดคล้องกับสถานการณ์และความต้องการด้านสุขภาพในโรงงานในระดับที่สามารถสื่อสารความรู้นั้นๆได้ และการจัดกิจกรรม/โครงการเพื่อสุขภาพในโรงงาน และด้านผลผลิตประกอบด้วย ผลผลิตด้านพนักงาน ผลผลิตด้านสิ่งแวดล้อมในโรงงานและผลผลิตด้านบริการสุขภาพ ดังภาพที่ 4.2



ภาพที่ 4.2 รูปแบบการจัดการด้านสุขภาพ, ความปลอดภัยและอาชีวอนามัย
 โรงงานบีสไฟฟ์ ฟิตติ้งอินดัสตรี จำกัด