

ตารางที่ 6-6 ลักษณะการทำงานในขั้นตอน PAR ของคณะผู้ทำงานและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

องค์ประกอบ ของผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย	การเข้าร่วม	ปรัชญา PAR	ความร่วมมือ	การรับรู้ความ สำเร็จของงาน	อุปสรรค ปัญหา และ การแก้ไข
นักวิจัย มหาวิทยาลัย	ความสมัคร ใจจาก สหสาขาวิชา	เน้นความเท่า เทียมกันของ กลุ่มบุคคล	เชิงรุก	จากข้อมูลย้อนกลับ ผลงานเชิงประจักษ์	แสวงหา ทรัพยากร มาร่วมกันแก้ไข
นักวิจัยท้องถิ่น	ได้รับการ แต่งตั้ง มอบหมาย	ได้มีโอกาส สร้างความ เท่าเทียมกัน ในเรื่องของ โอกาส	เน้นเชิงรับและ ปรับเปลี่ยน เป็นการ ประสานงาน	จากข้อมูลย้อนกลับ ผลงานเชิง ประจักษ์	หาแนวทาง ด้วยตนเองและ กระบวนการ ปรึกษาหารือ กับกลุ่ม
แกนนำพนักงาน	ได้รับการ คัดเลือก มอบหมาย งาน	ได้มีโอกาส แสดงพลัง อำนาจแห่งตน	เชิงรับและ ปรับเปลี่ยน เป็นริเริ่ม	จากการกระทำผล งานเชิงประจักษ์	หาทางแก้ไข ปัญหาร่วมกัน กับกลุ่ม
คณะผู้บริหาร ขององค์กร	เป็นการ ประสานงาน ร่วมมือ ระหว่าง สถาบัน	เปิดโอกาสให้ เจ้าหน้าที่ได้ แสดงความรู้ ความสามารถ ในการดูแล สุขภาพตนเอง	เอื้ออำนวย และควบคุม	จากข้อมูลย้อนกลับ ผลงานเชิงประจักษ์ สถานการณ์ภายนอก เช่น การตื่นตัวของ สื่อสารมวลชน	สร้างนโยบาย เพื่อรองรับและ ช่วยแก้ไขตาม อำนาจหน้าที่

ตารางที่ 6-7 กระบวนการเรียนรู้จาก PAR ก่อให้เกิดการพัฒนาศักยภาพของสมาชิกกลุ่ม

องค์ประกอบต่าง ๆ				
สิ่งกระตุ้น	การสื่อสาร	บรรยากาศ	ความพร้อมที่จะเรียนรู้	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น
1. สิ่งแวดล้อม	- เสียง/ท่าทาง	- สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ จิตวิทยา	- สถานการณ์เป็นจริง	- ชุมชนแห่งการเรียนรู้
2. อารมณ์ (บุคคล)	- การตั้งใจ	- แปลกใหม่ - ดิ้นเด่น/สู้หรือถอย - กังวลเล็กน้อย	- มีกำลังใจดี - ทำท่ายความสามารถ	- ชื่นชม มุ่งมั่นในความสามารถแห่งตน
3. ร่างกาย	- การรับรู้ - การได้ยิน - การตั้งใจฟัง	- การสังเกต - การตอบสนอง - ในสถานการณ์จริง	- ทักษะทางกาย - ความสอดคล้องระหว่างสมรรถนะทางกายและความคิด	- ความพร้อมทางด้านร่างกาย
4. จิตใจ	- การตระหนัก - การตอบสนอง	- ความตั้งใจในบรรยากาศที่ทำท่ายความสามารถ	- ความพึงพอใจ - เข้มแข็ง มุ่งมั่น - ความสามัคคี - เสียสละเพื่อส่วนรวม	- ทักษะคิดเชิงบวก - ต่อต้าน - อดทน เสียสละ - ศรัทธาในกลุ่ม
5. ภูมิปัญญา	- การเชื่อมโยงระหว่างประสบการณ์เดิมและประสบการณ์ใหม่	- เปิดโอกาสให้แสดงความรู้ความสามารถ	- การจัดระบบความคิดและความเข้าใจจากกระบวนการกลุ่ม	- ริเริ่ม สร้างสรรค์ - วิเคราะห์ วิวิจารณ์

4.2 การบริหารจัดการโครงการ

เริ่มจากการจัดทำแผนร่วมกันระหว่าง นักวิจัยหลัก นักวิจัยท้องถิ่น และแกนนำพนักงาน โดยมีขั้นตอนดังนี้

4.2.1 การจัดสรรเวลาประชุม ปรึกษาหารือ การกำหนดบทบาทหน้าที่รับผิดชอบ ทำความเข้าใจร่วมกันถึงโครงสร้าง กระบวนการและผลลัพธ์ของโครงการ ความคาดหวังของแหล่งเงินทุนวิจัย โครงการวิจัยที่เป็นแผนงานเบื้องต้น และความคาดหวังร่วมกันระหว่างคณะกรรมการ

วิจัยทุกฝ่าย รวมถึงการจัดสรรงบประมาณ และผลประโยชน์

4.2.2 การประสานงานร่วมมือ จัดสรรเวลา สถานที่ และทีมงานที่ร่วมวางแผน

4.2.3 การติดตามให้ข้อมูลย้อนกลับซึ่งกันและกัน เพื่อปรับเปลี่ยนแผน และโครงการ ให้มีความเป็นไปได้เชิงปฏิบัติ รวมถึงการแสวงหาทรัพยากรเพิ่มขึ้น

4.2.4 การจัดปรับ ตัด และเพิ่มเติมแผนและโครงการให้เกิดการร่วมมือ ร่วมใจ ร่วมความคิด ในการปฏิบัติการโครงการให้ตรงตามความเป็นจริงและเกิดประโยชน์สูงสุดมากยิ่งขึ้น

4.2.5 ดำเนินงานตรวจคัดกรองสุขภาพของพนักงาน สิ่งแวดล้อม และแจ้งผลของการตรวจให้พนักงานทราบ

4.2.6 การกระจายความรับผิดชอบในการจัดทำโครงการย่อย ๆ รวมถึงการควบคุม กำกับ และติดตามงาน

ผลลัพธ์ที่ได้จากการบริหารจัดการโครงการ ได้สะท้อนให้เห็นประสิทธิผลของโครงการที่บรรลุตามเป้าหมายทั้งในส่วนของภาระงาน งบประมาณ และเวลา อีกทั้งยังมีผลกระทบในทางที่ดีต่อสังคมและ ชุมชน.

อย่างไรก็ตามระหว่างดำเนินงานมีอุปสรรคที่ทำให้การทำงานต้องสะดุดเป็นช่วง ๆ เนื่องจาก

1) ขาดการประสานงานและประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องและครบถ้วนเพราะยังมีรูปแบบคำสั่งจากผู้บริหารระดับบนลงมาระดับล่าง บางครั้งจึงขาดข้อมูล ไม่ทันเวลา ต้องมารีบ ๆ ช่วยกันแก้ปัญหา

2) ผู้บริหารเปลี่ยนบ่อย ขาดความต่อเนื่องในเชิงนโยบายและแนวทางการปฏิบัติ บ่อยครั้งไม่ประสานกัน เพราะผู้ที่มาใหม่ไม่มีข้อมูลรายละเอียด คณะผู้วิจัยต้องคอยชี้แจงกัน บ่อยครั้ง แต่ก็ได้รับความร่วมมือดี และเพราะผู้ใหญ่ระดับบนสุดเข้าใจ ยอมรับให้มีความสำคัญ “บางครั้งก็ท้อแท้ ถึงเล เพราะขาดการสนับสนุน เนื่องจากผู้ใหญ่กลัวเสียเวลา และรายได้ไม่พอ แต่ตอนหลัง ๆ ก็เข้าใจดี ขอให้บอกล่วงหน้าจะประชุมเมื่อไร หรือจะให้ทำอะไร”

4.3 ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการเข้าร่วมกลุ่ม PAR ของแกนนำพนักงาน

4.3.1 เห็นความสำคัญของการเข้าร่วมประชุมโครงการอย่างสม่ำเสมอ แม้ว่าแกนนำพนักงานจะได้รับการแต่งตั้งและมอบหมายจากผู้บังคับบัญชาให้มาร่วมโครงการ แต่บางครั้งก็ยังขาดการเข้าประชุมบ้างเพราะติดภารกิจงานขับรถ เนื่องจากทราบข้อมูลการเชิญเข้าประชุมล่าช้า โดยที่ความจริงแล้วพนักงานแกนนำทุกคนต้องการเข้าประชุมอย่างสม่ำเสมอ ดังนั้นบางคนก็ใช้วิธีผลัดกันมาแล้วกลับไปบอกกัน แกนนำท่านหนึ่งได้กล่าวว่า “ถึงแม้ว่าต้องไปขับรถมา 1 รอบ ก่อนเข้าประชุม ก็ยังดีจะได้รู้อะไรใหม่ ๆ แล้วกลับไปบอกเพื่อน ๆ”

4.3.2 เกิดความรู้สึกที่ดีต่อการเข้าร่วมกลุ่ม พนักงานขับรถผู้เป็นแกนนำมีความคิดเห็นว่า “ใหม่ ๆ กลัว กังวลว่าตนเองไม่มีความรู้ ขาดความมั่นใจ เพราะเป็นโครงการแรก ไม่เคยทำกันมาก่อน

นักวิจัยมีแต่ดอกเตอร์ทั้งนั้น แต่จากการประชุมร่วมกับกลุ่มนักวิจัยมหาวิทยาลัยแล้วสบายใจ
คุ้นเคย ไม่รู้สึกแปลกหน้า สบายใจที่ได้ทำงานด้วย ศัพท์ทางวิชาการที่ไม่เข้าใจก็คำถามได้รับ
คำอธิบายก็เข้าใจง่าย”

4.3.3 เกิดความร่วมมือเพื่อให้โครงการประสบความสำเร็จ แกนนำพนักงานเห็นว่า
โครงการมีประโยชน์ต่อตนเองและเพื่อน ซึ่งไม่เคยได้รับเช่นนี้มาก่อน มีความยินดีที่จะให้ความ
ร่วมมือ เพื่อต้องการเห็นความสำเร็จของโครงการ และอยากให้โครงการขยายไปสู่เพื่อนพนักงาน
ดังเช่นข้อเสนอแนะของแกนนำท่านหนึ่ง “อยากให้พนักงานอื่น ๆ ได้เข้ามาในโครงการบ้าง”

เงื่อนไขที่ทำให้การดำเนินโครงการประสบความสำเร็จ สามารถวิเคราะห์ได้ดังนี้

1. ผู้บริหารระดับสูงสุด เห็นความสำคัญของโครงการมีนโยบายใหม่ ๆ เกิดขึ้นสอดคล้อง
และสอดคล้องกับนโยบาย เพราะพนักงานต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบ ที่สอดคล้องกับ
นโยบาย

2. ผู้นำระดับกลาง ที่ได้เข้าร่วมโครงการติดตามความก้าวหน้าอย่างจริงจังต่อเนื่อง และ
เห็นคุณค่าของการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดี ว่าเป็นผลงานขององค์กร และพนักงาน รวมถึงมี
ความคาดหวังว่าประชาชนผู้ใช้บริการจะพึงพอใจ อีกทั้งยังมีความมั่นใจในคณะผู้วิจัยจาก
มหาวิทยาลัยว่าจะนำไปสู่ความสำเร็จของการทำงานร่วมกัน

3. มีทรัพยากรสนับสนุนทำให้งานมีความเป็นไปได้ในเชิงปฏิบัติ ทั้งวัสดุ อุปกรณ์และวิธีการ

4. พนักงานระดับปฏิบัติ พึงพอใจที่ได้เกิดแก้ปัญหา ได้ใช้ความรู้ความสามารถ เป็นที่ยอมรับ
ของพนักงานด้วยกัน และผู้บังคับบัญชา ตลอดจนนักวิจัยหลักที่เป็นนักวิชาการ

5. การบริหารจัดการกิจกรรมต่าง ๆ ที่จัดขึ้น ได้รับการติดตาม กำกับ ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน
อย่างใกล้ชิด การระดมทรัพยากรกำลังคน แต่ไม่เร่งรัดผลงาน เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น ช่วยกัน แก้ไข
การประสานงานต่อเนื่อง

6. ความร่วมมือ เป็นสิ่งที่ดีมาจากทุกฝ่าย ได้กำลังใจจากความร่วมมือ เป็นการสนับสนุน
และเสริมแรงซึ่งกันและกัน

7. บรรยากาศการทำงานดีมาก ถึงแม้ว่าตอนระหว่างกลางของโครงการจะมีอุปสรรคปัญหา
จากเรื่องข้อสงสัยข้อขัดแย้ง หนังสือพิมพ์ ทำให้เกิดภาวะประชาชนตื่นตระหนกจากข้อมูลที่ได้รับ
แต่ท้ายสุดก็ได้รับการแก้ไขคลี่คลายปัญหาด้วยดี เป็นส่วนให้ทีมงานมีความเข้าใจผูกพันน้ำใจกัน
ยิ่งขึ้น

8. ผลงานที่ปรากฏเป็นที่น่าเชื่อถือและได้รับการยอมรับ พนักงานและผู้บริหารต้องการ
ให้จัดโครงการลักษณะเช่นนี้ กับเขตการเดินรถอื่น ๆ ให้ครอบคลุมทั้ง 8 เขต เนื่องจากเห็นว่าเป็น
โครงการที่ดีมีประโยชน์ต่อพนักงานและองค์กร รวมถึงเรื่องงานที่เกิดขึ้นแก่ประชาชน ดังที่พนักงาน

ผู้หนึ่งกล่าวว่า “พอเขาเห็นผลงานดีๆ เช่น ชุ้มการะเวก ตอนนีพรกพวกช่วยกันรดน้ำดูแล เห็นใบเขียว ๆ แล้วก็ชื่นใจ ดูร่มเย็น หายเหนื่อย”

ผลสืบเนื่องมาจากการมีโครงการ

ระดับบุคคล มีการเปลี่ยนแปลงความรู้และทัศนคติ รวมถึงการปฏิบัติชัดเจน ได้แก่

1. เรื่องความสะอาดของตนเอง เช่น รongเท้า, เสื้อผ้า, เครื่องแต่งกาย และสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
2. การดูแลสุขภาพอนามัยด้านอาหาร น้ำดื่ม การพักผ่อน การออกกำลังกาย เป็นต้น
3. การเป็นตัวอย่างที่ดีของพนักงานแก่นำในการปฏิบัติ แก่เพื่อนร่วมงานในการเสียสละ และอดทนทำอะไรให้แก่ส่วนรวม
4. การมีจิตสำนึกรับผิดชอบในองค์กร เรื่อง สิ่งแวดล้อมการทำงาน สภาพงานที่ทุกคนต้องมีส่วนช่วยกันรับผิดชอบ เช่น การดูแลความสะอาดของพื้นที่รถ ผ้าม่าน สถานที่พักผ่อน หย่อนใจควรร่มรื่น มีน้ำดื่มสะอาด “ทำให้คนอื่นได้ดื่มน้ำสะอาด ถือว่าได้บุญ เพราะเขาเหนื่อย ๆ จากการทำงานมา ควรจะช่วยเหลือได้บ้าง” พนักงานผู้เข้าร่วมโครงการได้ให้ข้อมูลด้วยความสบายใจ

ระดับกลุ่มพนักงาน ผลสืบเนื่องจากโครงการทำให้เกิดผลกระทบระดับกลุ่มดังนี้

1. สามารถรวมตัวเพื่อร่วมแรงร่วมใจ พนักงานขับรถที่เป็นแกนนำผู้หนึ่งกล่าวว่า “เดิมทียุ่งกับปัญหานี้สิน รายได้ ยากให้หน่วยงานมีสวัสดิการนุ่น นี่ แต่พอมาทำงานตรงนี้ เริ่มเห็นว่าเราต้องเสียสละให้แก่ส่วนกลางบ้าง ถ้าแต่ละคนรู้จักให้อะไรคนละนิดคนละหน่อย องค์กรก็อยู่ได้ แล้วก็อะไรดี ๆ ให้เห็น ไม่ต้องรอเฉพาะส่วนกลางสั่งมา บางอย่างลงทุนไม่แพง เราก็ทอดผ้าป่า เรียบไร 5 บาท 10 บาท ก็ได้แล้ว พอหัวหน้าเขาเริ่มเห็นผลงาน งบประมาณของกองฯ ก็ตามมา”

2. ทัศนคติต่อการทำงานของกลุ่มพนักงานได้พัฒนาในเชิงบวกต้องงานและองค์กร มีการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีขึ้นมาก มีความเชื่อว่าแต่ละคนเป็นส่วนหนึ่งของระบบงาน ทุกคนมีส่วนช่วยพัฒนางาน อีกทั้งให้ความสำคัญซึ่งกันและกันมากขึ้น ภาพของความสามัคคีในหมู่คณะ การช่วยเหลือ เอื้อเฟื้อซึ่งกันและกัน การร่วมมือและร่วมใจกันทำงาน สามารถแก้ปัญหาได้ลุล่วง แต่ละบุคคลมีความรู้ความสามารถแตกต่างกันไป เมื่อหน่วยงานหนึ่งได้สร้างโครงการแก้ปัญหา เช่น โครงการรับผิดชอบชกนคชีวิตจะยืนยาว กองอื่นได้เห็นโครงการมีความพึงพอใจ ก็จะนำไปทำแบบอย่างบ้าง ทำให้คณะบุคคลผู้คิดริเริ่ม มีความภาคภูมิใจในผลงาน และพอใจที่จะเป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลง

ระดับองค์กร ผลสืบเนื่องจากการมีโครงการ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับองค์กรเลื่อนไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยเรียนรู้จากแหล่งประโยชน์ภายในรวมถึงการใช้

ทรัพยากรจากบุคลากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุดเป็นภารกิจหลักและระดมทุนปัญหาทางสังคมภายในองค์กร ดังคำพูดที่ว่า “พวกเรามีช่างกันอยู่ทุกอย่างละในองค์กรนี้ ไม่ว่าจะคิดอะไรทำอะไรไม่ได้ ขอให้บอกเถอะ คนทำได้มันมี บอกหัวหน้าซักหน่อย เดียวก็ได้แล้วว่าจะเอาใครมาช่วยทำอะไรได้บ้าง เรามีสารพัดช่างครบครันอยู่” อีกทั้งได้แสวงหาและเข้าถึงทรัพยากรอื่น ๆ ที่มีอยู่ในชุมชน สังคมนอกองค์กร เพื่อนำมาใช้ในการจัดกิจกรรม เช่น การไปขอความร่วมมือและเอกสารด้านสุขภาพอาหารจากกระทรวงสาธารณสุขมาแจกให้แก่พนักงาน เป็นต้น

คุณค่าเพิ่มของโครงการที่เกิดขึ้น

การประเมินคุณค่าของโครงการ นอกจากเสนอภาพรวมของประสิทธิภาพและประสิทธิผลของโครงการ อาจทำได้ยากในกรณีสุขภาพที่ดีขึ้นในการประเมินจากการไม่เจ็บป่วย ขาด ลางาน หรือเพิ่มผลผลิตการทำงาน เพราะการทำงานของพนักงานขับรถไม่ได้เป็นระบบเดียว ๆ กระบวนการและผลลัพธ์ในการทำงาน เป็นลักษณะของพหุมิติ มีระบบใหญ่และระบบย่อยร้อยเรียงรวมกันมาก อย่างไรก็ตามโดยรวมภาพของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในระดับพนักงานแต่ละคนที่เข้าร่วมโครงการ กลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้อง และระบบงานในองค์กรได้รับการทบทวน ประเมิน ติดตาม ปรับปรุง อย่างที่ไม่เคยมีมาก่อน อีกทั้งโครงการย่อย ๆ ที่คิดและร่วมมือกันทำของพนักงาน ได้แก่

1. การออกแบบระบบย่อย ๆ ของการทำงาน ในการขับรถรับส่งผู้โดยสารเพื่อเพิ่มคุณภาพของบริการ

- สิ่งแวดล้อมในการทำงานเปลี่ยนไปเช่น ความสะอาดของรถ การระบายอากาศในรถปรับอากาศ
- การบริหารจัดการเรื่องเวลาทำงานของพนักงานขับรถ

2. การให้คุณค่าทางความคิดของพนักงาน ที่เข้าร่วมเป็นแกนนำการปฏิบัติก่อให้เกิดความรู้สึกที่มีต่องาน กลุ่มเพื่อนฝูง และองค์กรเปลี่ยนแปลงในทางที่ดี ขวัญกำลังใจดีขึ้นมากเมื่อเห็นว่าได้มีการยอมรับจากทุกฝ่ายเป็นการสมานบาดแผลทางใจในเรื่องการยอมรับฟังความคิดเห็นของพนักงานชั้นผู้น้อย

3. การได้รับการสนับสนุนจากนักวิจัยหลัก ซึ่งถือเป็นแหล่งทรัพยากรภายนอก การได้รับการยอมรับจากผู้บริหาร เพื่อนร่วมงานภายใน

- สร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน
- มีการปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิต ที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ เช่น ลด ละ เลิก สิ่งเสพติด เครื่องดื่มของมึนเมา

4. การใช้เวลาให้เป็นประโยชน์ การจัดสรรเวลาบางส่วนหลังเลิกงาน ให้มีสันทนาการร่วมกัน เช่นการแข่งขันกีฬา การจัดสถานที่พักผ่อน ก่อให้เกิดการผ่อนคลายความตึงเครียดจากการทำงาน และสร้างสรรค์บรรยากาศ ปฏิสัมพันธ์ร่วมกันในกลุ่มพนักงาน

5. การคิดริเริ่มในการขยายความรู้และถอดบทเรียน ขยายผลงานที่ได้ไปสู่แนวทางการแก้ปัญหา และตอบสนองความต้องการของพนักงานขับรถในเขตเดินรถอื่น ๆ โดยการริเริ่มยอมรับสนับสนุน จากคณะผู้วิจัยหลักและทีมงานบริหารของ ขสมก.

6. การสร้างระบบประชาธิปไตยที่แท้จริง ในองค์กรที่มีบรรยากาศแห่งเสรีภาพความเท่าเทียม ของบุคคลในเชิงสิทธิและการร่วมเป็นเจ้าขององค์กร

7. สังคมได้รับผลประโยชน์ จากการมีโครงการนี้ในฐานะผู้ประเมินระบบที่ประชาชนต้องใช้ในวิถีดำเนินชีวิตประจำวันแล้วสื่อสารความรู้ความจริงที่ได้พบในระบบงานมาสู่ผู้ใช้บริการก่อให้เกิดการตรวจสอบร่วมกันเป็นเจ้าของระบบงาน ขสมก. ในกลุ่มประชาชนได้แสดงความสนใจและแสดงจุดยืนความคาดหวังของสังคมที่มีต่อระบบงานและบริการนี้

สิ่งเหล่านี้ เป็นคุณค่าที่เพิ่มขึ้นของโครงการวิจัยนี้ ที่มีต่อบุคคล คณะบุคคลที่เข้าร่วมโครงการ สร้างความรู้สึกรักและภาพพจน์ที่ดีซึ่งมีต่อกัน

ปัจจัยเสริมความสำเร็จของขบวนการวิจัย PAR

การวิจัย PAR นอกจากการจัดโครงการต่าง ๆ ขึ้นมาสนับสนุนการแก้ปัญหา และตอบสนองความต้องการของพนักงานขับรถแล้ว ยังมีกลวิธีอื่นที่นำมาใช้เป็นแกนประสานร้อยรัด กระบวนการทำงานของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งหมด ให้จับเคลื่อนไปด้วยกัน ซึ่งเป็นปัจจัยเสริม ความสำเร็จของขบวนการวิจัย PAR ดังนี้

1. การแบ่งปันวิสัยทัศน์ ทำความกระจ่าง ความเข้าใจอย่างลึกซึ้ง ชัดเจน สอดคล้องกับความต้องการของพนักงานขับรถอย่างแท้จริง “เป็นโอกาสดีที่ได้เสนอความคิดเห็น และความรู้สึกรักที่เดิมไม่เคยคิดว่าจะเสนอให้ระดับผู้ใหญ่ หรือคนอื่นได้รู้บ้าง” แกนนำพนักงานผู้หนึ่งได้กล่าว

2. ได้มีการสืบค้นความเสี่ยงที่กลุ่มงานกำลังเผชิญ

- ได้ประกาศข้อจำกัด ความเสี่ยงในงานที่ทำอยู่
- ความเชื่อหรือค่านิยมเบื้องต้น ได้นำมาตีแผ่ เช่น การได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพโดยทีมนักวิจัยและผู้เชี่ยวชาญ โดยทั่วไปถือว่าเป็นสิ่งที่ดี ซึ่งพนักงานจะได้รับรู้ สมรรถนะ และภาวะสุขภาพของตนเอง แต่ในข้อเท็จจริงพนักงานผู้หนึ่งในกลุ่มแกนนำได้ระบุว่า “เดิมเราก็กังวล กลัวว่ามาตรวจเจอว่าเราเป็นอะไร แล้วจะโดนเลิกจ้าง แต่ตอนหลังนี้รู้แล้วว่าจะมีผลดีต่อเรามากกว่า อีกทั้งได้ช่วยกันบอกว่าอะไรไม่ดีจะได้ช่วยกันแก้”

3. การให้คุณค่าแก่บุคคลอื่น ๆ ในฐานะผู้เชี่ยวชาญ

“เดิมจะไม่สนใจปัญหาการทำงาน เพราะถือว่าเป็นธรรมดา แต่ตอนนี้รู้แล้วว่า แก่ได้ต้องช่วยกันแก้ โครงการของมหาวิทยาลัยมหิดล มาเหมือนมีพระมาโปรด” พนักงานและนักวิจัยท้องถิ่น มีความศรัทธาในชื่อเสียงของสถาบัน ในเรื่องการดูแลสุขภาพและการเจ็บป่วย อีกทั้งเห็นเป็นโอกาสอันดี ที่จะได้ร่วมงานหรือได้รับการดูแลช่วยเหลือถ้าได้จัดทำโครงการร่วมกัน

ก็จะเป็นประโยชน์แก่ตนเองและเพื่อนสมาชิก โดยที่มีคณะทีมงานคงช่วยได้เพราะเป็นผู้มีภูมิรู้ประกอบกันเมื่อเริ่มทำงานด้วยกัน กระบวนการวิจัย PAR ได้สร้างความแตกต่างจากงานวิจัยอื่น ๆ อาทิเช่น คณะผู้วิจัย ไม่ได้มากำหนดขอบเขตการทำงาน หรือสั่งการมอบหมายงานมาโดยตรงเป็นลักษณะช่วยกันคิด พูดยากัน และช่วยเสริมให้การกระทำบรรลุความสำเร็จ นักวิจัยท้องถิ่นได้กล่าวสรุป

4. การสร้างความสำเร็จของงานในลักษณะทุกฝ่ายได้ประโยชน์

กลุ่มแกนนำพนักงานและนักวิจัยท้องถิ่น ต่างเห็นพ้องต้องกันว่าความสำเร็จของโครงการ เป็นเพราะได้รับความร่วมมือร่วมใจจากหลายฝ่าย โดยเฉพาะคณะผู้บริหาร ขสมก. ที่ให้ความสำคัญและติดตามอย่างต่อเนื่อง ถึงแม้ว่าบางครั้งระบบงานที่ต้องเปลี่ยนผู้บริหารบ่อย อาจทำให้โครงการชะงักไปบ้าง แต่ก็มีการส่งต่อสืบทอดเจตนารมณ์จนสำเร็จ อีกทั้งเป็นการเชื่อมโยงความเข้าใจอันดี ให้มีต่อกันเพิ่มขึ้นและรักษาเยียวบาดแผลทางใจที่เคยมีต่อกันในระหว่างกลุ่มผู้บริหารและผู้ได้บังคับบัญชา รวมถึงกลุ่มผู้ร่วมงานเอง

ในกลุ่มของพนักงานขับรถด้วยกัน “ตอนแรก ๆ เขาไม่สนใจ เพราะกลัวเป็นโครงการใหญ่ ยุ่งยาก แต่ต่อมาพอเขาเห็นผลงาน เช่น การสร้างห้องสุขา เขาได้รับความสะดวกด้วย โครงการการะเวกท่าร่วมเย็น เขาก็ได้ประโยชน์ ร่มรื่น เลยตอนหลังเขาก็มาช่วยโดยไม่ต้องบอก” กลุ่มแกนนำสรุปด้วยความสบายใจ เนื่องจากภาคภูมิใจในผลงานที่ทุกฝ่ายให้การยอมรับ โดยเฉพาะเขารู้สึกที่ว่า “ประชาชนได้ประโยชน์ ถ้าพนักงานขับรถดี ไม่อารมณ์เสีย ผู้โดยสารก็จะปลอดภัยดี”

5. การกระทำที่ผสมผสานอยู่ภายใต้ระบบการทำงานเดิม แต่เพิ่มความสะดวกและอดทน

“พวกผมต้องทำหน้าที่เป็นตัวกลางถ่ายทอดความรู้ที่ได้มาจากพวกอาจารย์มาส่งต่อให้พนักงานอื่น ๆ แต่ก็กลัวว่าจะถ่ายทอดไม่ได้ดี เราไม่เก่งแต่ก็พยายามอดทน บางโครงการช่วยกันคิด เราต้องหาแนวร่วมในการแก้ปัญหาแต่ไม่มีเงินงบประมาณ “กอง” เขายังไม่ให้ เราก็ตำผ้าป่า เรียกร้องกันเอง คนละ 10-20 บาท จัดหาน้ำดื่มสะอาด จัดเวรช่วยกันล้างแก้วให้พวกเวรหยุดในวันต่อไป ผลัดกันช่วยกันรับผิดชอบ 3-4 คน ก็ได้แล้ว” หัวหน้าพนักงานขับรถกล่าวด้วยความพึงพอใจ อีกท่านหนึ่งได้ระบุว่า “เราทำ เขาไม่ทำ เราไม่ว่า ขอย้ำทั้งนี้แล้วกัน เรื่องความสะอาดท่ารถนี้”

6. ฝ่ายอุปสรรคจากวัฒนธรรมแบบดั้งเดิมให้มีการเปลี่ยนแปลง

“แรกเริ่มของโครงการ จะเรียกบอกใครเขาโดยเฉพาะพวกมีอายุ เขาก็จะบอกว่า “จะมาเปลี่ยนแปลงอะไร เปลี่ยนไม่ได้แล้ว เหลือเวลาอีก 3 ปี จะทน ๆ ขับรถไป” แต่ตอนหลัง ๆ เขาก็ช่วย เพราะเขาก็ได้ประโยชน์ด้วยนี้ เราต้องทำให้เขาเห็นผลก่อน” แกนนำอีกผู้หนึ่งเปิดเผยว่า “เดิมพวกเราไม่ชอบพบหัวหน้ากองกันหรอกนะ เพราะถ้าใครถูกเรียกพบ แสดงว่าเป็นคนมีปัญหา ทำผิดพลาดเรื่องงานหรือเรื่องตัวเอง แต่พอมาตอนนี้เราต้องเข้าพบเพื่อขอปรึกษาให้ช่วยเรื่องโครงการ พอหัวหน้าเขาเห็นด้วยทุกอย่างก็สบายแล้ว.....พอเดินผ่านกัน หัวหน้าเขาก็จะทักเขาจำได้.....เพื่อน ๆ เลยเห็นความสำคัญเราไปด้วย”

“ตอนนี้จะเริ่มทำอะไร เราต้องลงมือทำให้เขาเห็นก่อน ถ้าต้องใช้เงินก็ให้เงินก่อน ถ้าไม่มากนัก ถ้ามากก็ขอขบประมาณมาทำได้ พวกเขาก็อยากได้ของดี ๆ เหมือนกัน ตอนหลัง ๆ นี้ เขาเห็นอะไรไม่ดี เขาจะมาปรึกษา มาบอก พูดคุยด้วย แล้วช่วยกันคิดแก้ปัญหา เป็นตัวอย่างในการแก้ปัญหาให้กองงานอื่น ๆ เขาเห็นเขาจะได้ทำตามบ้าง ตอนนี้หัวหน้างาน เพื่อนร่วมงานก็ให้ความสำคัญช่วยกันแก้ปัญหา เพราะบางอย่างเราตัดสินใจเองไม่ได้ ต้องช่วยกัน.....เดิมไม่สนใจ เพราะไม่รู้จะพูดไปทำไม” หนึ่งในแกนนำได้กล่าวทิ้งท้ายไว้

จุดแข็งของโครงการ

ความสำเร็จของโครงการนี้ ขึ้นอยู่กับปัจจัยทั้งในระบบและนอกระบบ ที่สามารถวิเคราะห์ได้ดังนี้

ภายในระบบ

จากการนำของผู้นำองค์กรที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ

ผู้นำองค์กรที่เป็นทางการ ให้ความสำคัญ มีอำนาจเต็มในการสั่งการ ทำให้ผู้อยู่ใต้บังคับบัญชาเกรงใจ ขณะเดียวกันก็มีการคัดเลือกตัวผู้เข้าร่วมโครงการได้ดี จากระบบความสามารถ และผลงานที่ผ่านมาซึ่งได้ให้พนักงานคัดเลือกกันเอง ร่วมกับการคัดเลือกจากผู้บังคับบัญชาระดับกลาง

ผู้นำองค์กรที่ไม่เป็นทางการ หัวหน้านักวิจัยท้องถิ่น จาก ขสมก. เป็นผู้ที่ได้รับ ความเคารพจากผู้ร่วมงานอย่างแท้จริง จึงได้รับความร่วมมือสูง อีกทั้งเป็นผู้มีความมุ่งมั่นจริงจังอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผลสำเร็จของงานเป็นไปตามที่กำหนดไว้ร่วมกัน จากทีมนักวิจัยของมหาวิทยาลัยมหิดล แกนนำการปฏิบัติจาก ขสมก. กล่าวว่า “พี่หนูชอบทำเรื่องยากให้เป็นเรื่องง่าย ไม่ว่าใครมีปัญหาอะไร พี่ก็จะรับปากไว้ก่อนว่าพี่จะช่วย แล้วแกก็ช่วยจริง ๆ”

รูปแบบการวิจัยและระเบียบวิธีที่นำมาใช้ เนื่องจากการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ที่เน้นให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในระบบงานมาพิจารณาค้นหาปัญหาร่วมกัน บรรยายความเป็นประชาธิปไตย และการมีส่วนร่วมเพิ่มพลังอำนาจให้แก่พนักงานในกระบวนการจัดการศึกษาฝึกอบรม และการระดมสรรพกำลังและทรัพยากรตลอดจนการช่วยเหลือพัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติให้คิดริเริ่มเปลี่ยนแปลงจากภายในระบบงาน

ภายนอกระบบ

เนื่องจากการตรวจสอบโครงการวิจัยเป็นระยะ ๆ ในกระบวนการประชาสัมพันธ์ จากการสนับสนุนของกองทุนเงินวิจัย เป็นข้อมูลย้อนกลับที่ดีมาก เป็นแนวทางให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องพยายามรักษากระบวนการและผลลัพธ์ของการดำเนินงานให้เป็นไปตามพันธะสัญญาที่กำหนดไว้ อีกทั้งการสื่อสารประชาสัมพันธ์จากสื่อสารมวลชน ทั้งหนังสือพิมพ์และโทรทัศน์ ในแต่ละประเด็น เป็นที่สนใจของประชาชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จึงเปรียบเสมือน แรงผลักดัน และ

แรงจูงใจที่มีอิทธิพลให้ทีมงานทั้งหมดต้องรวมตัวกันต่อสู้ เพื่อให้ผ่านพ้นภาวะวิกฤติ และเข้าสู่เส้นชัย ด้วยความรู้สึกที่มีความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน อนึ่งโครงการนี้ได้ช่วยเสริมรับกับโครงการเดิมที่มีอยู่แล้วเช่น ISO 9001 : 2000 ที่เป็นเรื่องคุณภาพงานบริการ

การสร้างความตระหนักให้แก่ประชาชนผู้ใช้บริการรถโดยสารประจำทาง ขสมก. และบุคคลทั่วไปในเรื่องสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในการโดยสารรถโดยสารประจำทาง

จุดอ่อนของโครงการ

เนื่องจากเป็นโครงการใหญ่มีหลายฝ่ายทำงานร่วมกัน เป็นระยะเวลานานถึง 2 ปี หลักการดำเนินงาน และแนวทางการบริหารจัดการ ต้องมีการปรับเปลี่ยนไปบ้าง เพื่อให้เกิดความเหมาะสม อย่างไรก็ตามจุดอ่อนที่สามารถประเมินได้จากคณะผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมโครงการ มีดังนี้

1. การสื่อสารประชาสัมพันธ์ ตอนเริ่มโครงการการประชาสัมพันธ์ยังเป็นไปได้น้อย ไม่ครอบคลุมทั่วถึง โดยเฉพาะในกลุ่มเป้าหมาย พนักงานบางคนในช่วง 6 เดือนแรกก็ยังไม่ทราบว่ามีการทำอะไร ใครทำ ทำแล้วได้ประโยชน์อะไรบ้าง

2. การประสานงาน ทั้งในระบบและนอกระบบ เนื่องจากงานวิจัยมีลักษณะเป็นงานพิเศษแทรกเข้ามาในระบบงานประจำตามปกติ ซึ่งมีความยุ่งอยู่กับเวลาที่เร่งรีบ บุคลากรเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ บุคคลหลายฝ่ายมีความต้องการสร้างความเข้าใจร่วมกันในกิจกรรมหลัก และงานพิเศษที่ต้องการทั้งบุคคลที่จะสื่อสาร รวมถึงเวลาที่จะทำความเข้าใจร่วมกัน ตลอดจนการออกแบบเลือกใช้สื่อ เอกสาร รายงาน ที่ต้องจัดระบบผสมผสาน จึงไม่ใช่เรื่องง่าย ๆ ในการนำภาระงานวิจัย เข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของระบบงานที่กำลังดำเนินอยู่ในระบบงานที่เป็นกิจเอกชน

3. สิ่งที่ยังไม่สามารถบรรลุผลสำเร็จจากโครงการนี้ จากผลการดำเนินงานตามแผนการของโครงการดูแลสุขภาพและสิ่งแวดล้อมการทำงานของพนักงานขับรถโดยสาร พบว่ายังมีปัญหาบางส่วนที่ยังแก้ไขไม่ได้ เช่น การใช้เครื่องดื่มชูกำลัง และการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการประยุกต์ใช้กระบวนการ PAR ในการจัดทำโครงการ ซึ่งใช้การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาที่เกิดขึ้นโดยพนักงาน ทำให้ปัญหาเหล่านี้ไม่ได้รับความสำคัญในการแก้ปัญหาเท่าที่ควร นอกจากนี้ มีความเกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมและลักษณะการทำงานที่ต้องขับรถเป็นเวลานาน ๆ ส่งผลให้เกิดความปวดเมื่อยร่างกาย และพนักงานนิยมใช้เครื่องดื่มชูกำลัง ซึ่งถ้าใช้การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาที่เกิดขึ้นโดยคณะผู้วิจัยหลักเป็นสำคัญ รูปแบบโครงการอาจจะเน้นการแก้ปัญหาในส่วนดังกล่าวนี้ ในการดำเนินการแก้ไขปัญหายังไม่สามารถบรรลุผลสำเร็จจากโครงการนี้ มีข้อเสนอแนะให้คณะผู้วิจัย ผู้บริหาร และผู้เกี่ยวข้อง ให้ความสำคัญของปัญหาดังกล่าวเพิ่มมากขึ้น โดยอาจจะขกกรณีตัวอย่างของผู้ที่ได้รับผลกระทบรุนแรงจากปัญหาเหล่านี้ เพื่อเป็นการสร้างความตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาต่อตนเอง ครอบครัว และองค์กร

ข้อพิจารณาเชิงจริยธรรม

จากกระบวนการและผลลัพธ์ในการดำเนินการวิจัย และประเมินผลการวิจัยในโครงการนี้ โดยทั่วไปการดำเนินการวิจัยในมนุษย์ จำเป็นต้องมีข้อสังเกตเกี่ยวกับมาตรฐานที่สัมพันธ์กับระเบียบวิธีวิจัยและผลลัพธ์ของงานหรือโครงการ โดยเฉพาะในเรื่องพฤติกรรมของบุคคล เนื่องจากเป็นความรับผิดชอบในการกระทำของคณะผู้วิจัยทั้งหมด ที่จะต้องดำเนินการวิจัยทุกขั้นตอนด้วยความถูกต้องดีงาม และเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย กล่าวคือการกระทำใด ๆ ในการวิจัย นับตั้งแต่การเข้าไปสังเกตพฤติกรรมส่วนบุคคล เช่น การรับประทานอาหาร การทำงาน สิ่งเหล่านี้ต้องเป็นไปโดยความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วม การทำงานต้องไม่ไปรบกวนกลุ่มเป้าหมาย รวมถึงการสัมภาษณ์ สอบถาม เพื่อให้ได้มาซึ่งผลประโยชน์ของโครงการวิจัย ขณะเดียวกันต้องไม่ทำร้ายความรู้สึก หรือนำความลับของตัวอย่างศึกษามาเปิดเผย สิ่งเหล่านี้ทีมงานวิจัยครั้งนี้ ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการเก็บรักษาความลับ และดำเนินการทุกขั้นตอนด้วยความเคารพ และให้เกิดดีกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งเป็นพนักงานขับรถและผู้เกี่ยวข้อง

ขณะเดียวกันการวิเคราะห์ ประเมินผล และรายงานต่าง ๆ ได้ดำเนินการไปด้วยความรอบคอบระมัดระวัง ทั้งนี้เนื่องจากข้อมูลต่าง ๆ ได้มีการตรวจสอบความถูกต้อง เชื่อถือได้ จากกลุ่มเป้าหมาย และตรวจสอบจากระบบภายใน โดยผ่านกระบวนการทำประชาพิจารณ์รับฟังข้อคิดเห็นและเสนอแนะ จากกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ก่อนจะสรุปเป็นรายงานฉบับสมบูรณ์

บทที่ 7

อภิปรายผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพของพนักงานขับรถโดยสาร โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) เป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนกระบวนการเรียนรู้ การเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้การผสมผสานวิธีการเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ซึ่งประกอบด้วย การสังเกต การสัมภาษณ์ การทำกลุ่ม การจัดประชุม การสำรวจโดยใช้แบบสอบถาม การตรวจคัดกรองสุขภาพ และการตรวจวัดสิ่งแวดล้อม ผลการวิจัยที่นำมาอภิปรายแบ่งเป็น 2 ส่วนคือ

1. การพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพของพนักงานขับรถโดยสาร
2. ผลลัพธ์ที่เกิดจากโครงการ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมการทำงานและการเปลี่ยนแปลงสภาวะสุขภาพของพนักงานขับรถโดยสาร

จากผลการวิจัยพบว่าศักยภาพการดูแลสุขภาพของพนักงานขับรถโดยสาร มีการพัฒนาไปในทางที่ดีขึ้น ในกลุ่มของแกนนำพนักงาน นักวิจัยท้องถิ่น และผู้บริหารองค์กรฯ จากเดิมทั้งนักวิจัยท้องถิ่น และแกนนำพนักงานไม่มีความกล้าในการแสดงความคิดเห็น ขาดภาวะผู้นำ แต่พบว่าภายหลังที่มีการดำเนินการวิจัยไประยะหนึ่ง สังเกตได้ว่าแกนนำพนักงานและนักวิจัยท้องถิ่นมีความสามารถในการแสดงความคิดเห็นเพิ่มขึ้น กล้าแสดงออก สามารถพูดต่อหน้าเพื่อนพนักงานจำนวนมากได้ และมีมุมมองในการมองปัญหาเปลี่ยนไป พยายามที่จะมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหามากขึ้น มีจิตอาสาตระหนักมากขึ้น ในส่วนของผู้บริหารได้เห็นความสำคัญในเรื่องปัญหาสุขภาพของพนักงานมากขึ้น มีการกำหนดนโยบายการรักษาความสะอาดสิ่งแวดล้อมภายในรถเพื่อสุขภาพของพนักงานและผู้โดยสาร โดยการนำผลการวิจัยที่ได้เป็นพื้นฐานในการกำหนดนโยบาย จะเห็นได้ว่าการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น น่าจะเป็นเพราะการใช้ระเบียบวิธีวิจัย PAR ที่มีการเปิดโอกาสให้คนที่มีความสนใจตรงกันในทุกระดับ ได้มีโอกาสทำงานร่วมกันในทุกขั้นตอนของกระบวนการทำ PAR เริ่มตั้งแต่การกำหนดปัญหา การเก็บรวบรวมข้อมูล การวางแผนเพื่อแก้ปัญหา การปฏิบัติตามแผน การสะท้อนความคิดซึ่งกันและกันในการประเมินผล รวมทั้งการปรับปรุงแผน และการกระจายข้อมูลข่าวสารใหม่ที่ได้รับจากการวิจัย (30-34) เป้าหมายสำคัญของกระบวนการ PAR คือการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้มีส่วนร่วม และให้ความเท่าเทียมกันของสมาชิกทุกคน กระบวนการดังกล่าวจะทำให้พนักงานแกนนำ ที่ไม่กล้าแสดงออก เกิดความกล้าและมีความเชื่อมั่นในตนเองสูงขึ้น เห็นคุณค่าของตนเองมากขึ้น ซึ่งการใช้กระบวนการ PAR มีความเหมาะสมกับองค์กรที่มีความกดดันในงานสูง และมีพลังอำนาจในตนเองต่ำ เช่น ขสมก. (31-33, 35-37) นอกจากนี้การที่นักวิจัยหลักมีบทบาทเป็นผู้สนับสนุน หรือตัวกระตุ้นการทำงาน ส่วนพนักงานแกนนำและนักวิจัยท้องถิ่นคือผู้ร่วมงานของกันและกัน ไม่มีใครเป็นผู้เชี่ยวชาญ ทุกคนทำงานในลักษณะของหุ้นส่วน (38)

มีการยอมรับซึ่งกันและกัน จึงทำให้ทั้งแกนนำพนักงานและนักวิจัยท้องถิ่นพัฒนาพลังอำนาจของตนเองมากขึ้น

ความคิดสร้างสรรค์และการเรียนรู้ที่เกิดจากกระบวนการ PAR สามารถเกิดได้ในหลายระดับ (31, 38-41) ระดับแรกคือการพัฒนาทักษะในการทำงานเป็นทีม ระดับที่ 2 คือการพัฒนาทักษะในการแจกแจงปัญหา ระดับที่ 3 คือความสามารถในการปฏิบัติตามแผนโครงการ ระดับที่ 4 คือการสร้างสรรค์องค์ความรู้ และระดับสุดท้ายคือการสร้างพลังอำนาจ จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่าพนักงานแกนนำ นักวิจัยท้องถิ่น และผู้บริหารระดับกองและเขต สามารถปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกันได้ มีการกำหนดปัญหาร่วมกัน วางแผนเพื่อแก้ปัญหา และดำเนินโครงการร่วมกัน จะเห็นได้ว่ากระบวนการ PAR สามารถพัฒนาการเรียนรู้และความคิด ให้กับพนักงานขับรถโดยสารได้ ดังนั้นการใช้กระบวนการ PAR เป็นเครื่องมือในการพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพพนักงานขับรถโดยสารมีความเหมาะสมเป็นอย่างยิ่ง Macaulay et al. (34) กล่าวว่า PAR เป็นวิธีการที่เหมาะสมที่สุดในการปฏิบัติงานกับกลุ่มด้อยโอกาส เพราะวิธีการนี้ จะช่วยเสริมสร้างพลังอำนาจ ลดความกลัว และเพิ่มความเชื่อมั่นในตนเอง ให้แก่ผู้มีส่วนร่วมทั้งหมด และยังเป็นตัวเชื่อมความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกลุ่มอีกด้วย

สำหรับผลลัพธ์ที่เกิดจากการพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพของพนักงานขับรถโดยสาร ที่ต้องการให้เกิดขึ้นจากการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมการทำงาน และการเปลี่ยนแปลงสภาวะสุขภาพ ของพนักงานขับรถโดยสาร นั้น จากการประเมินผลภายหลังสิ้นสุดโครงการ พบว่า มีการเปลี่ยนแปลงน้อยมาก ไม่พบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แม้ว่าจะมีแนวโน้มดีขึ้นก็ตาม ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเหตุผลหลายประการ ได้แก่ 1) ระยะเวลาการดำเนินโครงการสั้นเกินไป ซึ่งเวลาการดำเนินโครงการส่วนใหญ่จะใช้ในเรื่องการพัฒนาศักยภาพแกนนำมากกว่า 2) การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนต้องใช้เวลานาน 3) การเปลี่ยนแปลงสภาวะสุขภาพต้องเกิดจากการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งการศึกษาครั้งนี้มีการเปลี่ยนแปลงน้อยมาก 4) การกระจายหรือการถ่ายทอดความรู้จากแกนนำ สู่พนักงานขับรถโดยสารยังมีน้อย ซึ่งอาจเกิดเนื่องจากลักษณะเฉพาะของระบบงาน ที่ไม่สามารถพบกันได้ เพราะต้องออกปฏิบัติงานบนท้องถนน หรือพนักงานแกนนำมีจำนวนน้อยเกินไป 5) ด้วยข้อจำกัดของลักษณะงาน ทำให้ไม่สามารถเลือกกลุ่มตัวอย่างสำหรับการประเมินก่อนและหลังดำเนินโครงการเป็นกลุ่มตัวอย่างกลุ่มเดียวกันได้

อย่างไรก็ตาม มีโครงการย่อยเรื่องการปรับปรุงคุณภาพอากาศภายในรถโดยสาร ที่เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นรูปธรรม กล่าวคือได้มีการกำหนดนโยบายการทำความสะอาดรถและการเปิดพัดลมระบายอากาศสำหรับรถปรับอากาศขึ้นบังคับใช้ในระหว่างการเดินทางโครงการ ซึ่งส่งผลให้คุณภาพอากาศภายในรถโดยสารปรับอากาศดีขึ้น เหตุผลที่เกิดการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวเนื่องมาจากผู้บริหารเห็นความสำคัญของคุณภาพบริการที่คำนึงถึงสุขภาพของผู้ใช้บริการ ร่วมกับการเฝ้าระวัง

ของสื่อมวลชน และปฏิกิริยาตอบสนองของสาธารณชนและผู้ให้บริการ ที่เป็นตัวเร่งให้ ขสมก. ต้องเร่งดำเนินการเพื่อตอบสนองความต้องการของสังคม นับว่าเป็นปัจจัยภายนอกที่เสริมกับปัจจัยภายในที่เป็นความต้องการของหน่วยงานเอง ในการต้องการปรับปรุงคุณภาพบริการ และการดูแลสภาพของพนักงานขับรถโดยสารด้วยเช่นกัน

ข้อเสนอแนะ

ผลลัพธ์จากการจัดทำโครงการในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ สามารถนำบทเรียนที่ได้รับไปสู่การประยุกต์ใช้กับการจัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพการดูแลสภาพในกลุ่มอื่นๆ โดยมีประเด็นที่น่าสนใจและควรพิจารณาดังนี้

ด้านการบริการ

1. การจัดโครงการเพื่อดูแลสภาพของพนักงานควรใช้ระบบการสร้างแกนนำในการถ่ายทอดความรู้ และวิธีการปฏิบัติไปสู่พนักงาน โดยใช้กระบวนการกลุ่มควบคู่ไปกับการสร้างสิ่งแวดล้อมให้เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติ และมีการติดตามช่วยเหลือเสริมแรงให้การปฏิบัติเป็นไปอย่างต่อเนื่องจะทำให้ผู้ปฏิบัติทำได้และมั่นใจ
2. การนำ PAR มาใช้ในระบบจริงของการเปลี่ยนแปลงชุมชน หรือองค์กรใดๆ ก็ตาม จำเป็นต้องมีการวิเคราะห์เครือข่ายของกลุ่มที่จะเข้ามามีส่วนได้ส่วนเสียในการขับเคลื่อนโครงการ ควรให้ผู้บริหารของหน่วยงานเดิมที่เกี่ยวข้องได้เข้ามามีส่วนร่วมรับรู้ด้วย เพื่อการประสานงานที่ดี

ด้านการบริหาร

การกำหนดนโยบายหลักให้สอดคล้องกับแนวคิดหลักการทำงาน เป็นขั้นตอนสำคัญที่ก่อให้เกิดความสำเร็จของงาน

ด้านการวิจัย

รูปแบบการวิจัย PAR ควรมีการประยุกต์เทคนิคการวิเคราะห์เครือข่ายก่อน เพื่อจัดเตรียมกระบวนการให้เหมาะสมกับกลุ่มผู้เข้าร่วม เช่น กลุ่มผู้บริหารระดับกลาง กลุ่มพนักงานระดับล่าง ควรมีการเตรียมความพร้อมในกลุ่มย่อยก่อนปรับขยายมารวมตัวเป็นกลุ่มใหญ่ ซึ่งเป็นกระบวนการที่ช่วยให้ผู้บริหารเข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้น ทั้งนี้ต้องอาศัยเวลาและการเรียนรู้ร่วมกัน โดยมีนักวิชาการเป็นแกนหนุน

เอกสารอ้างอิง

1. Feyer AM, William son AM (1995) Managing driver fatigue in the long-distance road transport industry : interim report of a national research programme, in Hartley L (Ed.) Fatigue and Driving : Driver Impairment, Diver Fatigue and Driving Simulation . London, Taylor & Francis.
2. Jankauskas R, Maciulyte N (2002) Prevalence of musculoskeletal disorders among divers of Vilnius city. Public Health. 1(18) : 40-5.
3. Shephard RI (1998) The acceptable risk of driving after myocardial infarction : are bus drivers a special case? J Cardiopulm Rehabil. 18(3) : 199-208.
4. Wang PD, Lin RS (2001) Coronary heart disease risk factors in urban bus divers. Public Health. 115(4) : 4-261.
5. Zejda JE, Stasiow B (2003) Cervical spine degenerative changes (narrowed intervertebral disc spaces and osteophytes) in coal miners. Intern J Occup Medicine Environ Health. 16(1) : 49-53.
6. Whitelegg J (1995) Health of professional drivers. Lancaster, LA, Eco-Logical Ltd.
7. Siemiatycki J. et al (1988) Associations between several sites of cancer and ten types of exhaust and combustion products. Scandinavian Journal Work Environmental Health. 14 : 79-90.
8. Wynder, EL, Higgins ITT (undated) Exposure to Diesel exhaust emissions and the risk of lung and bladder cancer. American Health Foundation, New York.
9. Bigert C (2003) Myocardial infarction among professional drivers. Epidemiology. 14 : 333.
10. Garbe C (1983) An sate betrieblicher epidemiologic am beispiel der untersuchung gesundheitlicher selectionsprozesse bei busfahren, working paper presented to the Conference on Working Environment in Urban Public Transport, Stockholm.
11. Kompier MAJ (1989) Work and health of city bus drivers (in Dutch), doctoral thesis (Delft, Eburon).
12. Netterstrom B, Knud J (1998) Low back trouble among urban bus drivers in Denmark. Scandinavian Journal Work Environmental Health. 17(2) : 6-203
13. Evans GW (1994) Working in the hot Seas : urban bus operators. Accident Analysis and Prevention. 26(2) : 93-181.
14. Hemelin P (1987) Lorry driver's time habits in work and their involvement in traffic accidents. Ergonomics. 30(9) 1323-1333.

15. Ueno M, Ohta T, Nakagari S (1985) Comparative study of the work load between one-man buses and two-man buses. *Acta Med Okatama*. 39(3) : 15-202.
16. CEST (1993) The future road transport noise agenda in the UK. The UK Environmental Foresight Project, Volume 3. HMSO, London.
17. Moreshwar S et al (1991) To assess effect of noise on hearing ability of bus drivers by audiometry. *Indian Journal of Physiol*. 35(1) : 35-38.
18. Slinger IK, Van der Beek AI (1999) The influence of work characteristics on the need for recovery and experienced health: a study on coach drivers. *Ergonomics*. 42(4) : 83-573.
19. Pakarskiene B, Jankauskas R, Maciulyte N (2003) The psychosocial work factors influence on occupational stress among passengers transport drivers in Vilnius. *Public Health*. 2(21) : 7-13.
20. Obelenis V, Bagdoniene T, Macionis A, Raskeviciene R, Vebriene J (2002) Occupational medicine, University textbook, Kaunas. 69-149.
21. Obelenis V, Januskevicius V (2000) Characterization of accidents with trauma at countryside in Lithuania. *Molecules to public health: IEA European regional meeting*, Kaunas. 3-62.
22. องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ จาก [www. bmta.co.th](http://www.bmta.co.th)
23. องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ (2545) รายงานสถิติการเจ็บป่วยของพนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ ปี 2545.
24. ชูวัฒน์ วุฒิเมธี (2526) หลักการพัฒนาชุมชนและหลักการพัฒนาชนบท. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์อนุเคราะห์ไทย
25. อนุชาติ พวงสำลี และวีรบุรุษ วิสารทสกุล (2540) ประชาสังคม : คำ ความคิด และความหมาย. กรุงเทพฯ : สถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา.
26. Department of International Economic and Social Affairs, United Nations (1981) Popular Participation as a Strategy for Promoting Community Level Action and National Development. Paper presented. at The Meeting of the AD Hoc Group of Experts, UN Headquater, New York, USA. P. 5
27. ศรีเพ็ญ ดุรงค์เดช (2539) หลักการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดการป่าชุมชน. ข่าวสารป่ากับชุมชน. 3(6) : 17-22.
28. กมล สดประเสริฐ (2540) การวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงาน. กรุงเทพฯ : สำนักงานประสานงานโครงการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์
29. สิทธิรัฐ ประพุทธนิตินสาร (2546) การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม: แนวคิดและแนวปฏิบัติ. เชียงใหม่. วนิตาเพรส.

30. Mash RJ, Meulenberg-Buskens I (2001) 'Holding it lightly': the co-operation inquiry group: a method for developing educational materials. *Med Educ.* 35 : 1108-1114.
31. Khanna R. Participatory action research (PAR) in women's health. Paper presented September; Baroda, India; 1993.
32. Reardon K, Welsh J (1993) Participatory action research from inside: community development practice in East St. Louis. *Am Sociol.* 24 : 69-92.
33. Schensul JJ (1999) Organizing community research partnerships in the struggle against AIDS. *Health Educ Behav.* 26 : 266-283.
34. Macaulay AC, Commanda LE, Freeman W et al (1999) Participatory research maximizes community and lay involvement. *Br Med J.* 319 : 18-32.
35. Wellerstein N, Bernstein E (1994) Introduction to community empowerment participatory education and health. *Health Educ Q.* 21 : 141-148.
36. Terre Blance M, Durrheim K (1999) Research in practice: Applied method for the social sciences. University of Cape Town Press, Cape Town. 227-238.
37. Brydon-Miller M (1997) Participatory action research: psychology and social change. *J Soc Issue.* 53 : 657-666.
38. Walker ML (1993) Participatory action research. *Rehab Counseling Bull.* 37 : 2-6.
39. McNiff J (1988) Action research: Principles and practice. MacMillan Education Ltd, London.
40. Whyte WF (1991) Participatory action research. Sage, Newbury Park.
41. Nagi Y (1999) Research partnerships with local people. *Convergence.* 32 : 18-32.

ภาคผนวก ก.

บทความและผลงานวิจัยที่เผยแพร่

บทความและผลงานวิจัยที่เผยแพร่

1. Luksamijarulkul P, Sundhiyodhin V, Luksamijarulkul S, Kaewboonchoo O (2004) Microbial air quality in mass transport buses and work-related illness among bus drivers of Bangkok Mass Transit Authority. J Med Assoc Thai. 87 (6); 697-703.
2. Inthorn D, Wongsirikul D, Chongpiyawarang S, Intaraprasong P, Singhakarn C, Kaewboonchoo O (2004) Food sanitation in the bus terminals at Bangkok Mass Transit Authority bus zone 7. Thai Environmental Engineering Journal. 18(2); 15-28.
3. Kaewboonchoo O, Saleekul S, Kawai T. Blood lead level and blood pressure among bus drivers in Bangkok, Thailand. Oral Presentation at the Fourth International Conference on Working Environment and cardiovascular Diseases. Newport Beach, California, March 9-12, 2005
4. Saleekul S, Pauwattana A, Kaewboonchoo O. Hypertension among bus drivers in the urban area of Bangkok, Thailand. Oral Presentation at the Fourth International Conference on Working Environment and cardiovascular Diseases. Newport Beach, California, March 9-12, 2005
5. Kaewboonchoo O, Luksamijarulkul P, Takeuchi A, Kawai T. Exposure assessment of volatile organic solvents compounds (VOCs) for bus drivers in Bangkok, Thailand. Poster presentation at World Conference on Health Promotion and Health Education, Melbourne, 2004
6. Kaewboonchoo O, Saleekul S, Khaodon K. Job stress among bus drivers in Bangkok, Thailand. Oral Presentation at the second ICOH International Conference on Psychosocial Factors at Work. Okayama, Japan, August 23-26, 2005
7. พิพัฒน์ ลักษมีจักรกุล, นงพร อรุณไชย, เสาวลักษณ์ ลักษมีจักรกุล, อรวรรณ แก้วบุญชู. (2548) ความปลอดภัยอาชีวอนามัย และสิ่งแวดล้อม. วารสารเพื่อคุณภาพที่ดีของชีวิต 15(1) : 53-68.
8. Wongsirikul D, Chongpiyawarang S, Inthorn D, Intaraprasong B, Singhakarn C, Kaewboonchoo O. Knowledge, attitude and opinion on practice about food sanitation in bus terminal at Bangkok Mass Transit Authority Bus Zone 7 (Submitted).
9. สุรินทร์ กลัมพากร และ อรวรรณ แก้วบุญชู (2548) กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อการลด ละ เลิก สิ่งเสพติดของพนักงานขับรถโดยสารประจำทางองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ. วารสารพยาบาลสาธารณสุข. ปีที่ 19 ฉบับที่ 1 (อยู่ในระหว่างรอตีพิมพ์)

10. อาภาพร เผ่าวัฒนา และคณะ (2548) การสร้างนโยบายในการทำงาน: การถอดบทเรียนจากการมีส่วนร่วมของพนักงานขับรถโดยสารประจำทางองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ (ขสมก.). วารสารพยาบาลสาธารณสุข. ปีที่ 19 ฉบับที่ 3 (อยู่ในระหว่างรอตีพิมพ์)
11. Silpasuwan P, Auprasert S, Luksamijarrulkul P, Inthorn D, Kalampakorn S, Pauwattana A, Saleekul S, Kaewboonchoo O. Evaluation of the empowering processes for health care among bus drivers of Bangkok Mass Transit Authority in Thailand. International Journal of Evaluation and Program Planning. (Manuscript preparation).

ภาคผนวก ข.
ภาพประกอบกิจกรรมโครงการพัฒนาศักยภาพของ
พนักงานขับรถโดยสารประจำทางองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ



ภาพที่ 1 การประเมินด้านพฤติกรรมสุขภาพก่อนการดำเนินโครงการ
(การเก็บข้อมูล โดยการสัมภาษณ์จากแบบสอบถาม)



ภาพที่ 2 การประเมินด้านสภาวะสุขภาพก่อนการดำเนินโครงการ
(การตรวจร่างกาย)



ภาพที่ 3 การประเมินด้านสภาวะสุขภาพก่อนการดำเนินโครงการ
(การวัดสมรรถภาพการได้ยิน)



ภาพที่ 4 การประเมินด้านสิ่งแวดล้อมการทำงานก่อนการดำเนินโครงการ
(การเก็บตัวอย่างอากาศ)



ภาพที่ 5 การประเมินด้านสิ่งแวดล้อมการทำงานก่อนการดำเนินโครงการ
(อุปกรณ์การเก็บอากาศ)



ภาพที่ 6 การประเมินด้านสิ่งแวดล้อมการทำงานก่อนการดำเนินโครงการ
(ผลการวิเคราะห์จากห้องปฏิบัติการ)



ภาพที่ 7 การประเมินด้านสุขาภิบาลน้ำและอาหารก่อนการดำเนินโครงการ
(เก็บตัวอย่างอาหาร)



ภาพที่ 8 การประเมินด้านสุขาภิบาลน้ำและอาหารก่อนการดำเนินโครงการ
(สำรวจร้านค้า)



ภาพที่ 9 การประเมินด้านสุขอนามัยน้ำและอาหารก่อนการดำเนินโครงการ
(นำตัวอย่างอาหารมาวิเคราะห์ในห้องปฏิบัติการ)



ภาพที่ 10 การระดมความคิดในการวิเคราะห์ปัญหา



ภาพที่ 11 การสร้างภาพฝัน



ภาพที่ 12 การแก้ปัญหาโดยการเขียนแผนดำเนินโครงการ



ภาพที่ 13 แกนนำนำเสนอแผนงานการดำเนินโครงการ



ภาพที่ 14 พนักงานชมก. และนักวิชาการร่วมกันแสดงความคิดเห็นในการ
ประชาพิจารณาแผนงานการดำเนินโครงการ



ภาพที่ 15 ได้โครงการที่เกิดจากปัญหาและความต้องการของพนักงานโดยตรง



ภาพที่ 16 การอบรมให้ความรู้พนักงานในระหว่างการดำเนินโครงการ (1)



ภาพที่ 17 การอบรมให้ความรู้พนักงานในระหว่างการดำเนินโครงการ (2)



ภาพที่ 18 การอบรมให้ความรู้พนักงานในระหว่างการดำเนินโครงการ (3)



ภาพที่ 19 โครงการทำนุบำรุง (จัดโต๊ะและคิดพัฒนาคณะให้พนักงานได้พักผ่อน
ระหว่างรอการจัดงาน)



ภาพที่ 20 โครงการทำนุบำรุง (จัดทำที่อ่านหนังสือพิมพ์แก่พนักงาน)



ภาพที่ 21 โครงการทำน่วยุ (จัดทำที่จอดรถจักรยานและจักรยานยนต์แก่พนักงาน)



ภาพที่ 22 โครงการรับผิดชอบสัณนิคชีวิตจะยืนยาว (บริษัทรับเหมามาทำม่านกัน เพื่อไม่ให้เกิดการฟุ้งกระจายของสีขณะทำการพ่นสี)



ภาพที่ 23 โครงการรับผิดชอบสัณนิคชีวิตจะยืนยาว (จัดทำสวนหย่อมเพื่อลดมลพิษจากอากาศ)



ภาพที่ 24 โครงการรับผิดชอบสัณนิคชีวิตจะยืนยาว (พนักงานตรวจสอบประตูรถโดยสารก่อนออกปฏิบัติงาน)



ภาพที่ 25 โครงการเรือนการะเวกร่มเย็น (1)



ภาพที่ 26 โครงการเรือนการะเวกร่มเย็น (2)



ภาพที่ 27 โครงการร้านค้านำรับประทานอาหารอร่อย



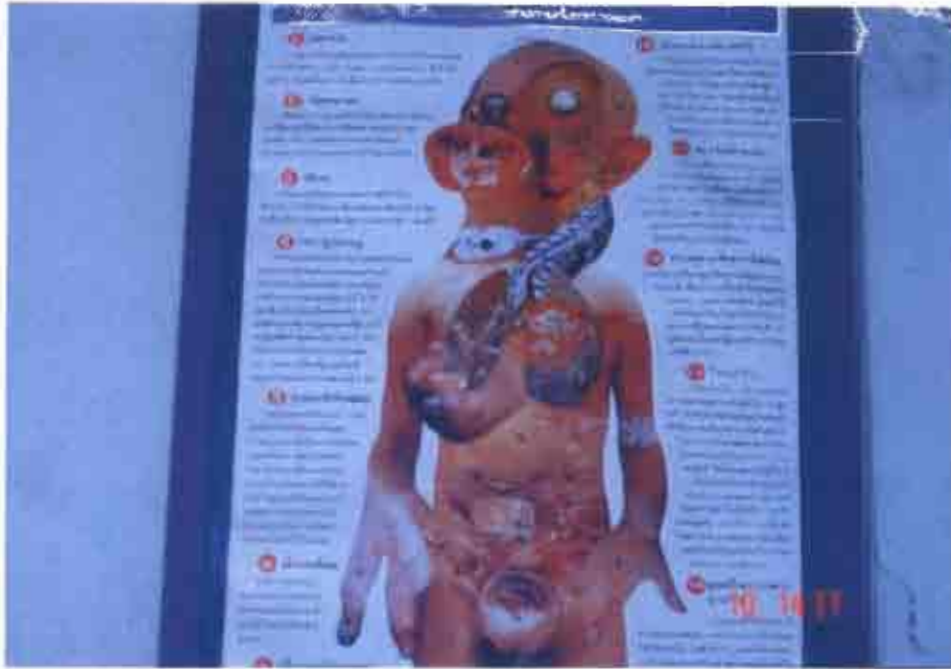
ภาพที่ 28 โครงการทำความสะอาดและการระบายอากาศภายในรถโดยสาร
ประจำทางปรับอากาศ ขสมก. (นำผ้ามาซักทำความสะอาด)



ภาพที่ 29 โครงการทำความสะอาดและการระบายอากาศภายในรถโดยสาร
ประจำทางปรับอากาศ ขสมก. (ทำความสะอาดภายนอก)



ภาพที่ 30 โครงการทำความสะอาดและการระบายอากาศภายในรถโดยสาร
ประจำทางปรับอากาศ ขสมก. (ทำความสะอาดภายในรถ)



ภาพที่ 31 โครงการ ลด ละ เลิก สิ่งเสพติด (จัดบอร์ด โทษของสิ่งเสพติดเพื่อให้
ความรู้แก่นักงาน)



ภาพที่ 32 โครงการ ลด ละ เลิก สิ่งเสพติด (จัดหาแผ่นพับเกี่ยวกับความรู้ใน
เรื่องของสิ่งเสพติดแก่นักงาน)



ภาพที่ 33 โครงการ ลด ละ เลิก สิ่งเสพติด (จัดนิทรรศการ สิ่งเสพติด)



ภาพที่ 34 โครงการออกกำลังกาย (1)



ภาพที่ 35 โครงการออกกำลังกาย (2)



ภาพที่ 36 โครงการออกกำลังกาย (3)



ภาพที่ 37 การจัดประกวดคำขวัญในโครงการต่างๆ



ภาพที่ 38 การตัดสินการประกวดคำขวัญจากเสียงโหวต



ภาพที่ 39 ผู้ชนะการประกวดในแต่ละโครงการได้รับรางวัลพร้อมประกาศนียบัตร



ภาพที่ 40 การประเมินด้านสภาวะและพฤติกรรมสุขภาพหลังการดำเนินโครงการ
(การเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์จากแบบสอบถามและการตรวจร่างกาย)



ภาพที่ 41 การประเมินด้านสิ่งแวดล้อมการทำงานหลังการดำเนิน โครงการ
(การเก็บตัวอย่างอากาศโดยการติดอุปกรณ์ที่ปกเสื้อพนักงานขับรถ)



ภาพที่ 42 การประเมินด้านสุขาภิบาลน้ำและอาหารหลังการดำเนิน โครงการ
(นำตัวอย่างอาหารมาวิเคราะห์ในห้องปฏิบัติการ)

ภาคผนวก ค.

ผลการประเมินโครงการวิจัยจากผู้ประเมินภายนอก

ชื่อเรื่อง (ภาษาไทย): การประเมินโครงการวิจัยเรื่อง การพัฒนาศักยภาพการดูแล
สุขภาพของพนักงานขับรถโดยสารประจำทางองค์การขนส่ง
มวลชนกรุงเทพ (ขสมก.)

(ภาษาอังกฤษ): Health Care Capacity Development for Bus Drivers of Bangkok
Mass Transit Authority

ชื่อผู้ประเมิน 1. ดร.องอาจ นัยพัฒน์ (Ong-Art Naiyapatana, Ph.D.)

(อาจารย์) ภาควิชาวัดผลและวิจัยการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

2. รศ.ดร.เฉลิมชัย ชัยกิตติกรณ์ (Assoc. Prof. Chaermchai Chaikittiporn, Ph.D.)

(คณบดี) คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงประเมินโครงการวิจัยเรื่อง “การพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพของพนักงานขับรถโดยสารประจำทางองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ (ขสมก.)” มีจุดมุ่งหมายหลักเพื่อแสวงหาข้อมูลสารสนเทศที่เป็นประโยชน์สำหรับการพัฒนาโครงการวิจัยโดยมีมิติในการประเมินครอบคลุม 4 ด้าน ได้แก่ สภาวะแวดล้อม กระบวนการ ผลผลิต และผลลัพธ์ของโครงการวิจัย การออกแบบการประเมินอาศัยรูปแบบการประเมินแบบมีส่วนร่วม (participatory evaluation approach) ที่เน้นระเบียบวิธีการประเมินเชิงคุณภาพ (qualitative evaluation method) เป็นหลัก เพื่อให้สอดคล้องกลมกลืนกับลักษณะของโครงการวิจัยที่เป็นแบบปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research—PAR) โดยเฉพาะการประเมินแบบเจาะลึกในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับผู้มีส่วนได้เสียของโครงการวิจัย ด้วยการพรรณนาเกี่ยวกับปรากฏการณ์หรือเรื่องราวต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในโครงการ เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องกับโครงการทุกกลุ่มมีความเข้าใจสภาพการดำเนินงานตามโครงการวิจัยอย่างลุ่มลึกและกระจ่างชัดมากที่สุด โดยอาศัยข้อมูลในภาคสนามที่ได้จากสังเกตการณ์ การสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่มบุคคลผู้มีส่วนได้เสีย/ผู้ได้รับ-เสียประโยชน์กับโครงการวิจัย (stakeholders/beneficiaries-focus) รวมทั้งผู้มีส่วนให้การสนับสนุน (sponsor) ส่วนร่วม (participant) และส่วนเกี่ยวข้องหรือสนใจโครงการวิจัยและการประเมิน (audience) และยังใช้ระเบียบวิธีการประเมินเชิงปริมาณ (quantitative evaluation method) เสริมในขั้นตอนการวัดค่าระดับผลผลิตและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นในภาพรวมว่ามีระดับมากน้อยเพียงใด เพื่อให้การดำเนินงานประเมินเป็นไปอย่างถูกต้อง และครอบคลุมครบถ้วนในทุกมิติ สามารถสะท้อนสภาพที่เกิดขึ้นจริง ๆ กับโครงการวิจัย

ผลการประเมิน พบว่า การรับรู้ ความรู้ความเข้าใจ และสภาวะการณ์มีส่วนร่วมของผู้บริหารจัดการและเจ้าหน้าที่ดำเนินงานประจำโครงการวิจัย ซึ่งส่วนใหญ่เป็นอาจารย์และนักวิชาการจากคณะสาธารณสุขศาสตร์ ของมหาวิทยาลัยมหิดล ในฐานะผู้วิจัยหลัก มีบทบาทและศักยภาพเด่นชัด

ในการให้ความรู้ภาคทฤษฎี เสริมสร้างพลังใจ ระดมพลังการมีส่วนร่วมของพนักงานขับรถ โดยสารดีมาก สรรค์สร้างบรรยากาศในการทำกิจกรรมวิจัยแบบเป็นกันเอง เสริมแรงให้พนักงานขับรถโดยสารร่วมมือร่วมใจกันทำโครงการเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงและเสริมสร้างพฤติกรรมพึงประสงค์ต่อสุขภาพของพนักงานขับรถโดยสารได้ค่อนข้างดี ส่วนผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล/อนามัยประจำเขตการเดินรถที่ 7 ในฐานะผู้วิจัยท้องถิ่น มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับรูปแบบ สารสำคัญและกิจกรรมการวิจัย นอกจากนี้ยังรับรู้เกี่ยวกับการอุทิสเวลา สติปัญญา และร่างกายของผู้วิจัยหลักที่มีต่อการทำงานโครงการนี้ ซึ่งในช่วงแรก ๆ ผู้วิจัยท้องถิ่นมีความมั่นใจในการทำวิจัยไม่มากนัก แต่ภายหลังได้ทำโครงการวิจัยร่วมกับผู้วิจัยหลักอย่างใกล้ชิด เป็นผลให้รู้สึกมั่นใจและพัฒนาศักยภาพการทำวิจัยมากขึ้น จนมีความสามารถและทักษะสนับสนุนการทำโครงการวิจัยอย่างแข็งขัน และยังมีใจอีกว่าโครงการวิจัยจะมีความยั่งยืนต่อไป อย่างไรก็ตามมีเพียงบางคนที่ไม่มั่นใจว่าผลของโครงการจะมีความยั่งยืน ส่วนคณะผู้บริหารแต่ละกองเดินรถมีเจตคติและให้การสนับสนุนโครงการค่อนข้างดี และพนักงานขับรถโดยสารส่วนใหญ่รับรู้ว่าการโครงการวิจัยนี้เป็นโครงการที่ดีและมีประโยชน์ต่อพวกเขาโดยตรง เพราะทำให้ทราบวิธีการดูแลร่างกายและจิตใจของตนได้ดีขึ้น ในขณะที่บางคนคิดว่าสุขภาพเป็นเรื่องส่วนตัว การจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพขึ้นอยู่กับทักษะและความตระหนักของแต่ละบุคคลว่ามีความตั้งใจเปลี่ยนแปลงมากน้อยเพียงใด การประเมินครั้งนี้ยังพบอีกว่า การไม่มีโอกาสถ่ายทอดความรู้ในเรื่องสุขภาพไปสู่พนักงานขับรถโดยสารที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการ การขาดตัวแบบที่ดีพร้อมในด้านสุขภาพและความสามารถและทักษะในการถ่ายทอดของพนักงานขับรถโดยสาร คือ อุปสรรคขัดขวางความสำเร็จของโครงการวิจัยที่สำคัญ ทั้งที่มีข้อจำกัดต่าง ๆ เหล่านี้ แต่โครงการวิจัยนี้ได้ก่อให้เกิดผลลัพธ์ในทางบวกต่อการพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพของพนักงานขับรถโดยสารแกนนำที่เข้าร่วมโครงการวิจัยอย่างต่อเนื่องจำนวนหนึ่ง นอกจากนี้ยังเสริมสร้างพลังสามัคคีในหมู่พนักงานทั้งระดับบริหารและปฏิบัติการของ ขสมก. ด้วยกัน และพัฒนาความสามารถและทักษะในการทำและเขียนโครงการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมให้กับพนักงานและเจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติการของ ขสมก. อีกด้วย

ABSTRACT

This research study was an evaluation research on the quality of a research project on Health Care Capacity Development for Bus Drivers of Bangkok Mass Transit Authority. Its major purpose sought to naturally gather evaluative information for understanding the complexities of project activity, improving the project implementation, and solving practical problems emerging from the project sites. It also aimed at systematically exploring and collecting evidence to evaluate the potential merit and worth of the project based on expectations of key stakeholders involved in various aspects of the evaluation. To get this helpful information, the evaluation plan of the project was designed by applying the participatory evaluation approach, meaning the evaluation team would acquaint itself with contexts, processes, outputs, and outcomes, then ponder and discuss the quality of the project activity in its contexts. In this sense, the evaluation method was qualitative evaluation study, relying more on participatory observation and a series of on-site in-depth interviews, including individual and focus group interviews. The major reason of using the participatory evaluation approach in this evaluation study was due to the fact that its feature seemed most relevant to the interpretative nature of participatory action research design, which was employed in the project. Furthermore, the evaluation team applied well-developed questionnaires for measuring the project outputs and outcomes to get as much as possible the complete picture of the project quality before evaluation.

The evaluation study found that the BMTA administrators and staff members working at the evaluation sites valued the Development of Health Care Capacity project proposed by the researchers. They also fairly well understood the basic concept and project activity, as well as the work of evaluation, which took place in their organization. The project research team took a major role in providing theoretical and practical knowledge about how to improve health care capacity to the BMTA key bus drivers some staff members. While the BMTA key bus drivers and some staff members took supporting roles in working collaboratively with the research team in their own workplace. By sharing a leadership role in a collaborative team, the project researchers and the BMTA key bus drivers and some staff members empowered themselves and other bus drivers to enhance capacity in their own daily-life health care through participating various types of on-site research activity. One of the major project strengths, perceived by the evaluation team, was the on-site joint working among the project researchers as academic researchers and the BMTA key bus drivers and some staff members as local researchers. This was a positive project

impact that promoted productive atmosphere in organization. Even if having some obstacles such as the misconception about health care, many BMTA bus drivers felt that the project was useful for them and their organization.

การประเมินโครงการวิจัย

เรื่องการพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพของพนักงานขับรถโดยสารประจำทาง

องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ (ขสมก.)

ความสำคัญและที่มาของการประเมิน

พนักงานขับรถโดยสารประจำทางองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ (ขสมก.) เป็นประชากรวัยแรงงานกลุ่มหนึ่ง ที่ต้องมีการดูแลสุขภาพให้ถูกต้อง ทั้งนี้เนื่องจากการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานขับรถต้องประสบกับพิษภัยของมลพิษทางอากาศ หากพนักงานขับรถมีการดูแลสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ก็จะเสี่ยงต่อการเกิดโรคภัยต่าง ๆ ได้ ดังนั้นทางคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จึงมีความสนใจในการพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพของพนักงานขับรถ ขสมก. ภายใต้ชื่อว่า “การพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพของพนักงานขับรถโดยสารประจำทางองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ (ขสมก.)” ดังมีรายละเอียดของโครงการวิจัยโดยสังเขปต่อไปนี้

การพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพของพนักงานขับรถโดยสารประจำทาง

องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ (ขสมก.)

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

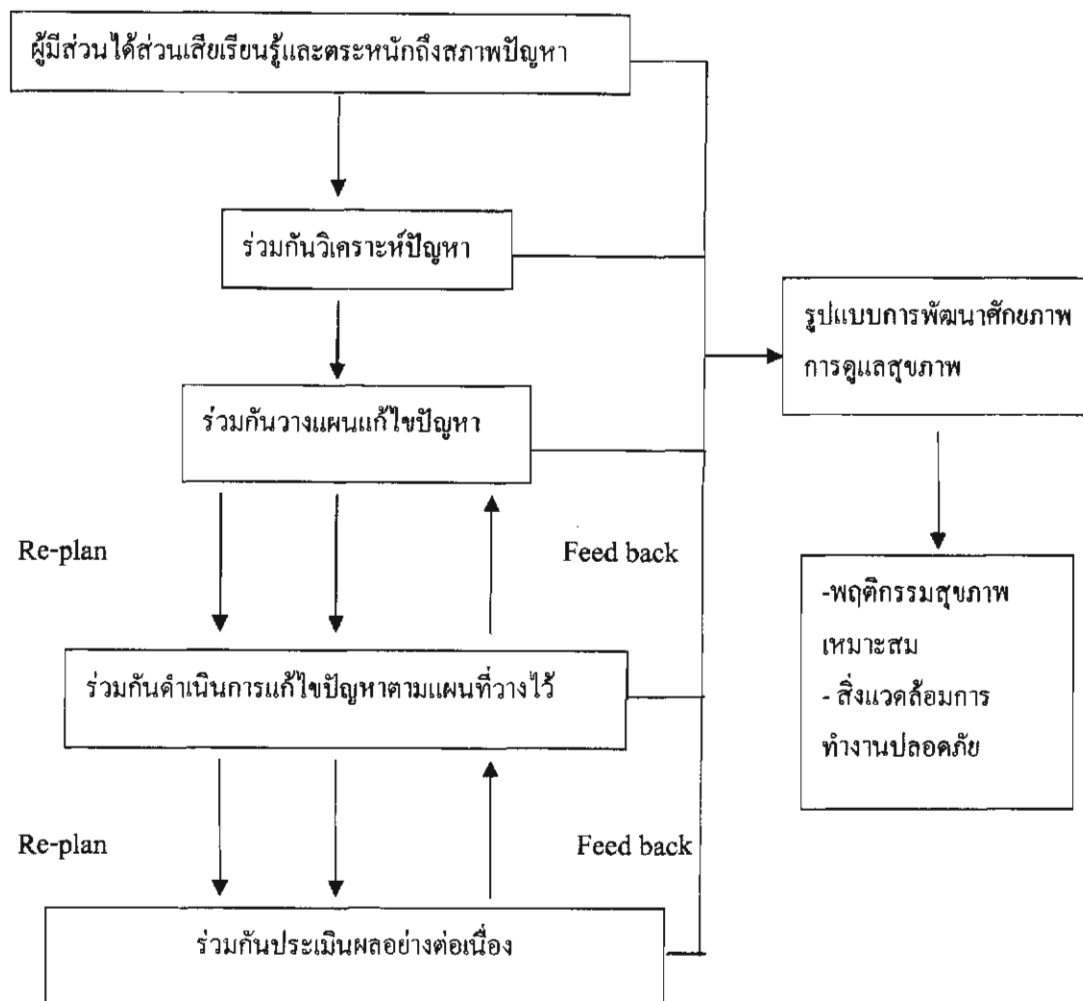
เพื่อพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพของพนักงานขับรถโดยสาร โดยเน้นการมีส่วนร่วมระหว่าง พนักงานขับรถ ผู้บริหารองค์กร และนักวิชาการ

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับ พฤติกรรมสุขภาพ ภาวะสุขภาพ สิ่งแวดล้อมการทำงาน กฎ ระเบียบ และนโยบาย ที่เกี่ยวข้องกับ ระบบงาน กระบวนการทำงาน สวัสดิการ และการบริการอาชีวอนามัยของพนักงานขับรถโดยสาร
2. เพื่อพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพของพนักงานขับรถโดยสาร โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเป็นเครื่องมือในการดำเนินการ
3. เพื่อศึกษาผลลัพธ์ และผลกระทบของการพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพของพนักงานขับรถโดยสาร โดยการมีส่วนร่วมระหว่างพนักงานขับรถโดยสาร ผู้บริหารและนักวิชาการ

ขอบเขตการวิจัย

ศึกษารูปแบบการพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพพนักงานขับรถโดยสาร ที่องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ เขตการเดินรถที่ 7



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการประเมินโครงการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research ; PAR)

พื้นที่ศึกษา คือ เขตการเดินรถที่ 7 ขสมก. ตั้งอยู่เลขที่ 82/3 ถนนรัตนธิเบศร์ ซอยวัดท่าอิฐ ตำบลบางรักน้อย อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี แบ่งสายการบังคับบัญชาออกเป็น 3 กอง คือ กองเดินรถที่ 1 (ผู้ท่าอิฐ) กองเดินรถที่ 2 (ผู้เขมา) และกองเดินรถที่ 3 (ผู้ศรีณรงค์) มีเส้นทางเดินรถ 19 สาย จำนวนรถทั้งหมด 515 คัน เป็นรถธรรมดา 265 คัน รถปรับอากาศ 250 คัน และจำนวนพนักงานขับรถโดยสารทั้งหมด 1,103 คน

ขั้นตอนการศึกษา แบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 ขั้นตอนเตรียมการศึกษาวิจัย ประกอบด้วย

1. **คัดเลือกพื้นที่ศึกษา** โดยนักวิจัยหลักร่วมกับองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ พิจารณาคัดเลือกพื้นที่ศึกษาเพื่อใช้เป็นกลุ่มศึกษานำร่อง ในการหารูปแบบการพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพพนักงานขับรถโดยสาร การคัดเลือกพื้นที่ศึกษาพิจารณาจากความพร้อมด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านบุคลากร ทรัพยากร และเวลา ตลอดจนความต้องการของหน่วยงานในการพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพพนักงานขับรถโดยสาร ซึ่งการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เลือกพื้นที่ศึกษาได้ที่เขตการเดินรถที่ 7 ตั้งอยู่เลขที่ 82/3 ถนนรัตนวิเศษ ซอยวัดท่าอิฐ ตำบลบางรักน้อย อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

เขตการเดินรถที่ 7 แบ่งสายการบังคับบัญชาออกเป็น 3 กอง คือ กองเดินรถที่ 1 (ผู้ทำอิฐ) กองเดินรถที่ 2 (ผู้เขมา) และกองเดินรถที่ 3 (ผู้ศรีณรงค์) มีเส้นทางเดินรถทั้งหมด 19 สาย มีจำนวนรถทั้งหมด 515 คัน เป็นรถธรรมดา 265 คัน รถปรับอากาศ 250 คัน และมีจำนวนพนักงานขับรถโดยสารทั้งหมด 1,103 คน

ลักษณะทั่วไปของรถโดยสาร รถโดยสารประจำทางของ ขสมก. มี 2 ประเภท คือ รถธรรมดา และรถปรับอากาศ

รถธรรมดา มีสีครีมแดง มีประตูขึ้นลง 2 ประตู อยู่บริเวณตรงกลางของรถ จะเปิดตลอดเวลาขณะวิ่ง มีหน้าต่างจำนวน 20 บาน ด้านบนหลังการดมีช่องระบายอากาศ 2 ช่อง อยู่ช่วงหน้าของรถ 1 ช่อง และช่วงหลังของรถอีก 1 ช่อง ส่วนหน้าต่างด้านขวาเป็นที่นั่งของพนักงานขับรถ มีพัดลม 1 เครื่องอยู่ด้านบน มีการถ่ายเทอากาศดี

รถปรับอากาศ มี 2 ชนิด คือรถอีซูซุโรสสีเหลืองส้ม กับรถอีซูซุน้ำเงิน รถทั้ง 2 ชนิดมีช่องแอร์ทุกที่นั่ง หน้าต่างเปิดตลอดเวลา มีผ้าม่านสำหรับบังแดดทุกที่นั่ง ด้านบนส่วนหน้ารถใกล้ที่นั่งของพนักงานขับรถมีเครื่องระบายอากาศ จะเปิดเฉพาะตอนมีกลิ่นเท่านั้น สำหรับรถอีซูซุสีน้ำเงินมีประตูขึ้นลง 2 ประตู อยู่บริเวณส่วนหน้าและส่วนกลางของตัวรถ ส่วนรถอีซูซุน้ำเงินมีประตูขึ้นลง 2 ประตู อยู่บริเวณตอนกลางของรถเท่านั้น

2. **คัดเลือกและแต่งตั้งแกนนำพนักงานขับรถโดยสาร** โดยความเห็นชอบของ ขสมก. และความสมัครใจของพนักงาน การคัดเลือกพิจารณาจากความพร้อมของการเป็นแกนนำ โดยมีทักษะในด้านการเป็นผู้นำ การสังเกต การสื่อสาร และสามารถอ่านออกเขียนได้ รวมทั้งมีความตั้งใจในการพัฒนาองค์กรฯ

3. **จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ** เพื่อเตรียมองค์ความรู้เกี่ยวกับการวิจัย PAR ให้กับนักวิจัยหลัก นักวิจัยท้องถิ่น และแกนนำโดยเชิญวิทยากรผู้มีความเชี่ยวชาญในเรื่อง PAR มาให้ความรู้และจัดประชุมกลุ่มอภิปรายเพื่อหาแนวทางในการศึกษาวิจัยร่วมกัน

4. สำรวจข้อมูลพื้นฐานด้านสภาวะสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ สิ่งแวดล้อมการทำงาน สุขากิจโภภานและน้ำดื่ม กระบวนการทำงาน และกฎระเบียบ ตลอดจนนโยบายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของพนักงานขับรถโดยสาร

5. จัดประชุมนำเสนอข้อมูลพื้นฐานด้านสภาวะสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ สิ่งแวดล้อมการทำงาน สุขากิจโภภานและน้ำดื่ม กระบวนการทำงาน และกฎระเบียบ ตลอดจนนโยบายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของพนักงานขับรถโดยสาร ต่อผู้บริหารองค์กรฯ พนักงานขับรถโดยสาร และผู้ที่เกี่ยวข้อง

ขั้นตอนที่ 2 ขั้นตอนดำเนินการพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพของพนักงานขับรถโดยสาร โดยใช้การวิจัยแบบมีส่วนร่วม เป็นเครื่องมือในการดำเนินงาน ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้

1. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาแผนโครงการดูแลสุขภาพพนักงานขับรถโดยสาร และสิ่งแวดล้อมการทำงาน ผู้เข้าร่วมโครงการประกอบด้วย แกนนำพนักงานขับรถโดยสารจากแต่ละกองการเดินรถ ผู้บริหารระดับเขตการเดินรถ นักวิจัยท้องถิ่น และนักวิจัยหลัก ใช้ระยะเวลาจัดประชุม 4 วัน กระบวนการในการพัฒนาแผนโครงการ มุ่งเน้นให้แกนนำพนักงานเป็นผู้คิดเอง ทำเอง นักวิจัยหลักเป็นเพียงผู้ให้การสนับสนุนให้การประชุมราบรื่นและบรรลุวัตถุประสงค์ ให้ข้อมูลด้านวิชาการเพิ่มเติมในกรณีจำเป็น กระตุ้นแกนนำพนักงานให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ และการคิดโดยนักวิจัยหลัก กำหนดคำถามให้กลุ่มแกนนำพนักงานร่วมกันคิดและหาคำตอบจำนวน 3 คำถาม คือ

1.1 ท่านฝันที่จะให้สภาพการทำงานของท่านเป็นอย่างไร (ฝึกการตั้งเป้าหมาย)

1.2 สภาพการทำงานปัจจุบันของท่าน ได้แก่ สิ่งแวดล้อมการทำงาน ลักษณะงาน และภาวะสุขภาพ เป็นอย่างไร (ฝึกการประเมินปัญหาและความต้องการ)

1.3 ทำอย่างไรจึงจะทำให้สภาพการทำงานที่เป็นอยู่ในปัจจุบันเปลี่ยนเป็นอย่างที่เราฝัน (ฝึกการกำหนดกิจกรรมและการพัฒนาแผนโครงการ)

ในการประชุมเชิงปฏิบัติการทุกขั้นตอน แกนนำพนักงานได้ปฏิบัติกิจกรรมประกอบด้วย การระดมความคิดเห็นในกลุ่ม การนำเสนอหน้าชั้นเรียน การอภิปรายแสดงความคิดเห็นที่แตกต่างของตนเอง ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้ช่วยในการพัฒนาศักยภาพในด้านการคิดและการเรียนรู้ของแกนนำ

2. ทำประชาพิจารณ์แผนโครงการ โดยแกนนำพนักงานขับรถโดยสารแต่ละกองนำเสนอแผนโครงการที่กลุ่มของตนจัดทำขึ้นในการประชุมเชิงปฏิบัติการ แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่ ผู้บริหารองค์กร พนักงานขับรถโดยสาร ผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และนักวิชาการผู้เชี่ยวชาญด้านอาชีวอนามัย เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติด้านวิชาการ งบประมาณ เวลา และทรัพยากร

3. ปรับเปลี่ยนแผนและกิจกรรมให้มีความเหมาะสม สอดคล้องกับเวลา ทรัพยากร ค่าใช้จ่ายและวัฒนธรรมองค์กร ตลอดจนมีความเป็นไปได้ในเชิงปฏิบัติ ตามข้อเสนอแนะที่ได้จากการทำประชาพิจารณ์

4. นำแผนโครงการสู่การปฏิบัติจริง โดยกลุ่มแกนนำพนักงาน ร่วมกันลงความเห็นในการกำหนดวัน เวลา เพื่อเริ่มดำเนินกิจกรรม และติดตามประเมินผล

5. กลุ่มแกนนำดำเนินกิจกรรมตามแผนโครงการ โดยมีนักวิจัยท้องถิ่นเป็นผู้ให้การสนับสนุนและเป็นที่ปรึกษา

6. ติดตามประเมินผลและสะท้อนผลการปฏิบัติ เพื่อปรับปรุงแผนโครงการร่วมกันระหว่างกลุ่มแกนนำ นักวิจัยท้องถิ่น และนักวิจัยหลัก ทั้งในรูปแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ

7. จัดประชุมวิชาการให้ข้อมูลเพิ่มเติมในส่วนที่แกนนำและพนักงานขับรถต้องการ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน สิ่งแวดล้อมการทำงานที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ และสุขภาพโภชนาการกับสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 3 ขั้นตอนการประเมินผลลัพธ์ ผลกระทบของโครงการ

1. ประเมินผลลัพธ์ และผลกระทบของโครงการ ที่มีต่อการพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพ ภายหลังจากสิ้นสุดโครงการ โดยการประเมินการเปลี่ยนแปลงสถานะสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ สิ่งแวดล้อมการทำงาน สุขภาพโภชนาการและน้ำ ภาวะเครียด และนโยบายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของพนักงาน

2. สรุปผลโครงการโดยรวม จัดทำกร่างรายงานผลการศึกษา

3. จัดประชุมสัมมนาเสนอกร่างรายงาน และทำประชาพิจารณ์ผลการศึกษา ต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่พนักงานขับรถโดยสาร ผู้บริหาร และนักวิชาการผู้เชี่ยวชาญด้านอาชีวอนามัย และการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

4. สรุปบทเรียน และเขียนรายงานฉบับสมบูรณ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติเชิงพรรณนาเพื่อหาค่าเฉลี่ย และค่าร้อยละ ใช้สถิติวิเคราะห์เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ และวิเคราะห์หาปัจจัยที่เป็นสาเหตุของปัญหาสุขภาพ สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพใช้วิธี Inductive Content Analysis

จากรายละเอียดโครงการวิจัยจะเห็นได้ว่า การดำเนินโครงการวิจัยนี้ ได้ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่องจนถึงในระยะที่ 3 ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานศึกษาวิจัยเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น คณะนักประเมินจึงได้จัดทำโครงการประเมินโครงการวิจัย เรื่อง “การพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพของพนักงานขับรถโดยสารประจำทางองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ(ขสมก.)” ขึ้น โดยทำการประยุกต์รูปแบบการประเมินแบบมีส่วนร่วม (participatory evaluation approach) (Cousins & Earl, 1992, 1995; Cousins & Whitmore, 1998) ที่มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมและการตอบสนองต่อข้อเรียกร้องและข้อวิตกกังวลห่วงใยของบุคคล/กลุ่มบุคคลผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือผู้ได้รับ-เสียประโยชน์จากโครงการวิจัย หรือผลของการประเมินโครงการวิจัย (stakeholders) กล่าวอีก

นัยหนึ่ง คือ การประเมินโครงการแบบมีส่วนร่วมยึดถือการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลผู้เกี่ยวข้อง กับโครงการและการประเมินโครงการเป็น “ตัวจักรหรือกลไก” สำคัญในกระบวนการประเมินที่ ไม่ได้มุ่งเน้นเฉพาะเป้าหมายของการประเมินเท่านั้น แต่ยังเป็นการประเมินที่สะท้อนภาพในการ ดำเนินกิจกรรมและปัญหาอุปสรรคตามโครงการวิจัย รวมทั้งการสืบค้นหาจุดแข็งหรือพลังริเริ่ม สร้างสรรค์ที่แฝงเร้นอยู่ในบุคคลผู้ที่เกี่ยวข้องกับโครงการ เพื่อให้มีการนำมาใช้ในการพัฒนาการ ดำเนินงานให้ถึงจุดสูงสุด ด้วยการเปิดโอกาสให้แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับโครงการวิจัยได้ ไคร่ครวญไตร่ตรองในลักษณะสะท้อนและประเมินกระบวนการดำเนินงานและผลการดำเนินงานตาม โครงการของตนเอง (self reflection and evaluation) รวมทั้งบูรณาการองค์ความรู้ภาคทฤษฎีและ ภาคปฏิบัติการ ที่เป็นผลมาจากบทเรียนต่าง ๆ ที่เรียนรู้โดยตรงจากประสบการณ์ในการทำ กิจกรรมของโครงการ ภายใต้บรรยากาศการทำงาน เรียนรู้ และเป็นหุ้นส่วนร่วมกันอย่างเสมอภาค โดยมีนักประเมินอำนวยความสะดวกให้มีการใช้สารสนเทศการประเมิน เพื่อกระตุ้นให้เกิดการ เปลี่ยนแปลงทางบวกต่อโครงการ

จุดมุ่งหมายของการประเมิน

การประเมินโครงการพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพของพนักงานขับรถโดยสารประจำ ทาง องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพครั้งนี้ มีจุดมุ่งหมายทั่วไปเพื่อแสวงหาข้อมูล สารสนเทศที่เป็น ประโยชน์ในการปรับปรุงพัฒนาโครงการ โดยการประเมินครอบคลุม 4 ด้าน ได้แก่ การประเมิน ด้านสภาวะแวดล้อม การประเมินด้านกระบวนการ การประเมินด้านผลผลิต และการประเมินด้าน ผลลัพธ์ โดยการเจาะลึกในหัวข้อที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับผู้ที่มีส่วนได้เสียของโครงการ

คำถามการประเมิน

1. การรับรู้ ความเข้าใจ และสภาวะการณ์มีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หรือผู้ได้รับ ประโยชน์-เสียประโยชน์จากโครงการวิจัยกลุ่มต่าง ๆ ที่เข้าร่วมในโครงการวิจัย มีลักษณะอย่างไร และมีปริมาณมาก-น้อยเพียงใด
2. รูปแบบการพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพของพนักงานขับรถโดยสารที่พัฒนาขึ้นจาก โครงการวิจัยมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติจริง และกลมกลืนกับวิถีชีวิตประจำวัน/วัฒนธรรมการ ปฏิบัติงานขับรถโดยสารหรือไม่ เพียงใด
3. ผลของโครงการวิจัยในระยะสั้นและระยะยาวที่มีต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของ พนักงานขับรถโดยสารมีอะไรบ้าง อัตราการยอมรับการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและความยั่งยืน ของพฤติกรรมสุขภาพจากการพัฒนามีมาก-น้อย เพียงใด
4. ปัจจัยเกื้อหนุนและขัดขวางความก้าวหน้าและความสำเร็จของโครงการวิจัยมีอะไรบ้าง
5. กระบวนการทำวิจัยและการบริหาร โครงการวิจัยดำเนินไปอย่างมีคุณภาพหรือไม่ อย่างไร

ความสำคัญและประโยชน์ของการประเมิน

คณะผู้ประเมินคาดว่าผลที่ได้จากการประเมินครั้งนี้ จะทำให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย ได้รับสารสนเทศการประเมินที่สำคัญสำหรับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในโครงการวิจัยหลายฝ่าย ได้แก่ ผู้บริหารเขตการเดินรถที่ 7 องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ (ขสมก.) ในฐานะผู้อนุญาตให้มีโครงการวิจัยขึ้นในองค์การ นักวิชาการจากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ผู้เป็นเจ้าของโครงการวิจัยโดยตรง ในฐานะนักวิจัยหลัก รวมทั้งผู้บริหารงานและเจ้าหน้าที่ด้านบุคคลประจำเขตการเดินรถที่ 7 ของขสมก. ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ในฐานะนักวิจัยท้องถิ่น นำไปใช้แก้ไขปรับปรุง เพื่อพัฒนากระบวนการดำเนินงานตามโครงการวิจัย ที่กระทำการร่วมกันให้มีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ นอกจากนี้ยังเป็นประโยชน์สำหรับสำนักงานสนับสนุนกองทุนวิจัย (สกว.) ในฐานะผู้สนับสนุนงบประมาณโครงการวิจัยและการประเมินเพื่อทราบคุณค่าด้านผลผลิต/ผลลัพธ์ของโครงการวิจัยโดยรวม และสารสนเทศการประเมินโครงการวิจัยนี้ยังเป็นประโยชน์สำหรับหน่วยงานหรือองค์กรที่มีพันธกิจใกล้เคียงกับขสมก. ได้แนวทางในการออกแบบและดำเนินการประเมินโครงการวิจัยที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับโครงการวิจัยนี้

ขอบเขตการประเมิน

การประเมินครั้งนี้ครอบคลุมพื้นที่ในการดำเนินการวิจัย คือ เขตการเดินรถที่ 7 ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 กอง คือ

1. กองเดินรถที่ 1 อุท่าอิฐ และ อุบางบัวทอง
2. กองเดินรถที่ 2 อุเขมา
3. กองเดินรถที่ 3 อุศรีนครินทร์

และแบ่งช่วงระยะเวลาในการประเมินออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่

ระยะที่ 1 ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม 2545 ถึงวันที่ 31 มกราคม 2546

ระยะที่ 2 ตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2545 ถึงวันที่ 31 กรกฎาคม 2546

ระยะที่ 3 ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม 2546 ถึงวันที่ 31 มกราคม 2547

กรอบแนวคิดการประเมิน

ในการประเมินโครงการครั้งนี้ ได้กำหนดกรอบการประเมินประกอบด้วย 4 ขั้นตอนดังนี้

1. ขั้นตอนการจัดเตรียมแผนงาน โดยผู้ประเมินได้กำหนดกรอบแนวคิดพื้นฐานตามหลักของการประเมินแบบมีส่วนร่วม นิยามตัวแปรในการประเมิน รวมทั้งการประสานงานกับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องคือผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียในโครงการ
2. ขั้นตอนการตั้งคำถามในการประเมินโครงการ โดยผู้ประเมินได้ออกเก็บรวบรวมข้อมูล

ภาคสนาม ณ สถานที่ทำงานของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อร่วมกันกำหนดเป้าหมายหลักของการประเมินโครงการ

3. ขั้นการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้ประเมินหลักและทีมประเมินได้ร่วมกันเก็บรวบรวมข้อมูลในภาคสนาม โดยก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูลได้มีการชี้แจงรายละเอียด วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลแก่คณะผู้ประเมินทุกคน

การประเมินในครั้งนี้แบ่งการประเมินออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านสภาวะแวดล้อมในอาณาบริเวณโดยรอบที่ตั้งของอุ้งรูดโดยสารประจำเขตการเดินรถที่ 7 ของ ขสมก. ด้านกระบวนการด้านผลผลิตและด้านผลลัพธ์ ดังมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

1. การประเมินด้านสภาวะแวดล้อม โดยเน้นถึงการรับรู้ การเข้าใจ และความเชื่อของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือได้รับประโยชน์-เสียประโยชน์จากโครงการวิจัย รวมถึงผู้มีส่วนร่วมในโครงการวิจัยว่ามีการรับรู้หรือเข้าใจในโครงการวิจัยมากน้อยเพียงใด

2. การประเมินด้านกระบวนการ โดยเน้นเกี่ยวกับกระบวนการให้การควบคุมกำกับ การบริหารจัดการโครงการวิจัย รวมทั้งกระบวนการในการดำเนินงานตามโครงการวิจัยว่ามีความสอดคล้อง กลมกลืน หรือมีปัจจัยเอื้อหรือปัจจัยขัดขวางการดำเนินงานตามโครงการวิจัย

3. การประเมินผลผลิต ผลผลิตหลักของโครงการวิจัยนี้ คือ รูปแบบการพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพของพนักงานขับรถขสมก. ดังนั้น การประเมินผลผลิตจึงเน้นไปที่รูปแบบการพัฒนาการดูแลสุขภาพนั้นมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ รวมทั้งกลมกลืนกับวิถีชีวิตประจำวันและวัฒนธรรมการปฏิบัติงานขับรถโดยสารของพนักงานขับรถ

4. การประเมินผลลัพธ์ ผลลัพธ์ของโครงการวิจัยนี้การมีพฤติกรรมทางสุขภาพที่ดีขึ้นของพนักงานขับรถ ขสมก. ดังนั้นในการประเมินผลลัพธ์ ผู้ประเมินจะเน้นถึงผลของโครงการที่มีต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพของพนักงานขับรถ อัตราการยอมรับในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ รวมถึงความยั่งยืนของพฤติกรรมดูแลสุขภาพของพนักงานขับรถของ ขสมก. ดังนั้น ผู้ประเมินจึงกำหนดกรอบการประเมิน ดังแสดงไว้ในแผนภาพที่ 2

เนื่องจากในอดีตที่ผ่านมาการประเมินโครงการโดยอาศัยระเบียบวิธีการตามรูปแบบการมีส่วนร่วม ยังไม่เป็นที่รู้จักกันอย่างกว้างขวางมากนักในบรรดานักวิจัยหรือนักประเมิน โดยเฉพาะอย่างยิ่งนักวิจัย และนักประเมินผู้มีความคุ้นเคยกับการวิจัยหรือประเมินด้วยระเบียบวิธีการเชิงปริมาณ (quantitative evaluation method) ดังนั้น ต่อจากนี้ไปจะได้กล่าวถึงความหมายแนวคิดและหลักการรากฐาน ลักษณะเด่น และ ส่วนประกอบสำคัญของระเบียบวิธีการประเมินโครงการแบบมุ่งเน้นการมีส่วนร่วม เพื่อให้บุคคลผู้ติดตามอ่านรายงานการประเมินโครงการวิจัยนี้มีความเข้าใจชัดเจนและถูกต้องตรงกัน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ความหมาย การประเมินโครงการแบบมีส่วนร่วม หมายถึง การประเมินที่มีบุคคลผู้เกี่ยวข้องกับโครงการหลายฝ่าย เช่น ผู้อุปถัมภ์หรือให้การสนับสนุนด้านงบประมาณแก่โครงการ (sponsor) ผู้บริหารจัดการโครงการ (Program administrator/manager) เจ้าหน้าที่ผู้ดำเนินงานโครงการ (Program staff) ผู้มีส่วนร่วมในโครงการ (Participants) และนักประเมินโครงการ (Program evaluator/assessor) ปฏิบัติงานประเมินร่วมกันภายใต้บรรยากาศความเป็นกัลยาณมิตร โดยมีเป้าหมายหลักเพื่อสืบค้นและทำความเข้าใจสถานการณ์หรือปัจจัยเงื่อนไขต่าง ๆ ทั้งที่ส่งเสริมหรือขัดขวางความก้าวหน้าของโครงการ ซึ่งเป็นสารสนเทศจากการประเมินที่สำคัญสำหรับนำไปใช้ปรับปรุงการดำเนินงานหรือวิธีปฏิบัติการให้เป็นไปตามจุดมุ่งหมายที่คาดหวังไว้

จากความหมายที่กล่าวมาข้างต้นจะพบว่า การประเมินแบบมีส่วนร่วมมีลักษณะ เช่นเดียวกับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ประยุกต์ (applied social research) กล่าวคือ เป็นกระบวนการสืบค้นหาความรู้ความจริงเกี่ยวกับโครงการทางสังคม/สาธารณะ (Public or social program) อย่างมีระเบียบแบบแผนและมีความเชื่อถือได้ โดยมีบุคคล/คณะบุคคลผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านการประเมินหรือการวิจัยทางสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ ร่วมกับบุคคล/คณะบุคคลผู้มีส่วนร่วมมีส่วนเกี่ยวข้อง หรือมีส่วนได้ส่วนเสียกับโครงการหลากหลายกลุ่ม (เริ่มตั้งแต่ผู้บริหารจัดการซึ่งมีอำนาจในการตัดสินใจเกี่ยวกับโครงการที่ปฏิบัติงานในระดับบน จนถึงผู้ปฏิบัติงานหรือได้รับผลประโยชน์-เสียผลประโยชน์จากโครงการที่ปฏิบัติงานในระดับล่าง) ปฏิบัติภารกิจทางการประเมินอย่างร่วมมือร่วมใจ โดยมีเป้าหมายสำคัญเพื่อนำสารสนเทศจากการประเมิน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการประเมินความก้าวหน้าของโครงการ (formative evaluation) ซึ่งผู้มีส่วนร่วมในการประเมินทุกกลุ่มมีหุ้นส่วนหรือเป็นเจ้าของร่วมกัน ไปใช้ปรับปรุงยุทธวิธีหรือพัฒนาระบบการดำเนินงานตามโครงการ (Cousins & Earl, 1992, 1995)

แนวคิดและหลักการรากฐาน การประเมินโครงการแบบมีส่วนร่วมมีแนวคิดและหลักการรากฐานสำคัญ ดังนี้ (Cousins & Earl, 1995; Hasenfeld, Hill, & Weaver, 2003; Patton, 1997)

1. เป็นการประเมินที่เกี่ยวข้องกับบุคคล/กลุ่มบุคคลผู้ได้รับประโยชน์หรือเสียประโยชน์ มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมทั้งมีความสนใจ ความวิตกกังวลห่วงใย ความต้องการ หรือวัตถุประสงค์ที่เกี่ยวข้องกับโครงการแตกต่างกันไปในหลายมิติ โดยทั่วไปลักษณะอันหลากหลายของผู้มีส่วนร่วม

ในโครงการ สิ่งเหล่านี้มักเป็นปฏิกิริยาของสภาวะการทับซ้อนหรือการขัดแย้งในผลประโยชน์ระหว่างกัน ดังนั้น ในระหว่างดำเนินการประเมินโครงการ นักประเมินจะต้องให้ความสนใจ ความตระหนัก และความเข้าใจในความหลากหลายของบุคคล/กลุ่มบุคคลผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับโครงการ มิฉะนั้นอาจทำให้การดำเนินงานประเมินไม่สามารถกระทำต่อไปได้จนเป็นผลสำเร็จอย่างราบรื่น

2. นักประเมินจะต้องมีการรับรู้ ความเข้าใจ และให้ความสำคัญเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับโครงการ รวมทั้งสามารถผสานรวมสิ่งเหล่านั้นเข้าไว้ด้วยกันในการประเมิน ทั้งนี้เนื่องจากมักมีปัจจัยกีดกันทั้งภายในและภายนอกที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงกับโครงการอย่างสม่ำเสมอ ถ้านักประเมินขาดความตระหนักต่อสิ่งดังกล่าวแล้วอาจทำให้การดำเนินงานประเมินโครงการไม่ประสบผลสำเร็จ

3. นักประเมินจะต้องให้ความสำคัญต่อกิจกรรมแต่ละขั้นตอน ตลอดจนกระบวนการและกลไกการดำเนินงานในระดับปฏิบัติการของโครงการโดยรวม การเข้าไป “คลุกคลี/สัมผัส” หรือมีประสบการณ์ตรงกับบุคคล/คณะบุคคลที่เข้าร่วมโครงการ หรือเจ้าหน้าที่โครงการผู้ทำงานในระดับปฏิบัติการแถวหน้า (front-line program staff) จะทำให้นักประเมินมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสถานการณ์เงื่อนไขต่าง ๆ ที่แวดล้อมโครงการอยู่ซึ่งจะทำให้การออกแบบมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ นอกจากนี้ยังทำให้การดำเนินงานการประเมินสอดคล้องกลมกลืนกับสภาพที่เกิดขึ้นจริง

4. นักประเมินจะต้องอาศัยระเบียบวิธีการประเมินที่หลากหลาย เมื่อพิจารณาแล้วเห็นว่าระเบียบวิธีเหล่านั้นมีความถูกต้อง/เชื่อถือได้ เหมาะสมกับสาระสำคัญของโครงการ และสอดคล้องกลมกลืนกับบริบทหรือสถานการณ์เงื่อนไขต่าง ๆ ที่แวดล้อมโครงการที่ต้องการประเมิน

5. นักประเมินไม่ควรมีบทบาทเป็นเพียงผู้เก็บรวบรวมข้อมูลในระหว่างโครงการกำลังดำเนินงานอยู่เพื่อประเมินกระบวนการ และเมื่อโครงการสิ้นสุดลงเพื่อประเมินผลผลิต/ผลลัพธ์ของโครงการด้วยความเป็นกลาง (neutrality) เท่านั้น ผู้ประเมินจะต้องมีบทบาทสำคัญในการเป็นผู้กระตุ้น (catalyst) ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นในหน่วยงานหรือองค์กรต่าง ๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับโครงการ รวมทั้งในการปฏิบัติงานของผู้บริหารจัดการโครงการในระดับสูง และคณะบุคคลหรือเจ้าหน้าที่ผู้ทำงานตามโครงการในระดับปฏิบัติการภาคสนาม โดยการให้ข้อมูลสารสนเทศย้อนกลับ (feedback) สู่กลุ่มบุคคลดังกล่าวอย่างสม่ำเสมอ ทั้งที่เป็นแบบทางการและไม่เป็นทางการ เพื่อเอื้ออำนวยให้เกิดการพูดคุยแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็น การอภิปราย และการระดมพลังสมองร่วมกันในการเสนอทางเลือกสำหรับแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้น

6. นักประเมินจะต้องปฏิบัติงานร่วมกับผู้บริหารจัดการโครงการหรือเจ้าหน้าที่ประจำโครงการผู้ทำงานในระดับปฏิบัติการแถวหน้าในภาคสนามอย่างใกล้ชิด เพื่อออกแบบระเบียบวิธีการประเมิน นำแผนการประเมินตามระเบียบวิธีที่กำหนดร่วมกันไว้ไปปฏิบัติจริง และนำผลการประเมินไปใช้ปรับปรุงการดำเนินงานตามโครงการ การดำเนินกิจกรรมการประเมินเหล่านี้จะ

ประสบผลสำเร็จได้ต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจ ภายใต้บรรยากาศการมีสัมพันธภาพที่ดี มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน รวมทั้งมีการยึดเป้าหมายและพันธกิจในการปฏิบัติงานร่วมกัน

7. การปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิดกับผู้บริหารจัดการโครงการ เจ้าหน้าที่ประจำโครงการ และบุคคลกลุ่มอื่น ๆ ที่มีส่วนร่วมในโครงการ มีส่วนผลักดันอันสำคัญยิ่งที่ก่อให้เกิดบรรยากาศแห่งการเรียนรู้ร่วมกันภายในองค์กรหรือหน่วยงาน (learning organization) ซึ่งจะส่งผลทางบวกต่อการมีจิตนิสัยการประเมินกระบวนการและผลการปฏิบัติงานของตนเอง (self-assessment/evaluation) เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน จนกระทั่งถึงระดับ “ฝังตรึง” กลมกลืนอยู่ในวิถีการดำเนินชีวิตและการทำงานของสมาชิกทุกคนในองค์กรต่อไป แม้ว่าการประเมินโครงการจะเสร็จสิ้นลง นักประเมินจากบุคคลผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับโครงการกลุ่มต่าง ๆ อย่างเป็นทางการไปแล้วก็ตาม

8. การพัฒนาและการปรับปรุงระบบการบริหารจัดการข้อมูลสารสนเทศของโครงการและขององค์กรในส่วนที่เกี่ยวข้องกับโครงการให้มีความเชื่อมโยงกัน ง่ายต่อการค้นคืน (retrieval) และการเข้าถึงของบุคคลผู้เกี่ยวข้อง รวมทั้งทันต่อเหตุการณ์หรือการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในโครงการ เป็นปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จในการประเมินโครงการที่นักประเมินจะต้องให้ความสำคัญ นอกเหนือจากการทำกิจกรรมการประเมินอื่น ๆ ที่กล่าวข้างต้น ทั้งนี้เพราะระบบการบริหารจัดการข้อมูลสารสนเทศที่ดีจะช่วยให้ “เส้นทาง” ติดต่อรหว่างนักประเมินและกลุ่มบุคคลผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง/ส่วนร่วมในโครงการเป็นไปอย่างสะดวกรวดเร็ว และยังเปิดโอกาสการเรียนรู้ที่ผ่านการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโครงการและการประเมิน อันนำไปสู่การตัดสินใจของผู้บริหารจัดการโครงการหรือการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ประจำโครงการต่อไป

9. นอกเหนือจากการมีความเชี่ยวชาญในระเบียบวิธีการวิจัยและการประเมิน นักประเมินควรเป็นผู้มีประสบการณ์ดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการเอื้ออำนวยความสะดวกให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นในโครงการ และควรเป็นผู้มีความไวต่อการรับรู้ความรู้สึกตลอดจนมีทักษะในการสร้างความไว้วางใจและดำรงไว้ซึ่งสัมพันธภาพอันดีกับบุคคล/กลุ่มบุคคลผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลากหลายกลุ่ม ทั้งในช่วงเวลาของการประเมินและตลอดไป

10. นักประเมินจะต้องปกป้องสิทธิและเคารพเกียรติ/ศักดิ์ศรีของผู้เข้าร่วมหรือมีส่วนได้ส่วนเสียในการประเมินโครงการแต่ละบุคคลและกลุ่ม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเก็บรักษาข้อมูลที่รวบรวมได้จากบุคคล/กลุ่มบุคคลดังกล่าวไว้เป็นความลับ ด้วยการใช้นามแฝง (anonymity) แทนชื่อและนามสกุลจริงของบุคคล/กลุ่มบุคคลผู้ให้ข้อมูลสำหรับการประเมิน ในกรณีที่การเปิดเผยนามที่แท้จริงอาจก่อให้เกิดอันตรายหรือผลเสียมากกว่าผลดี

ลักษณะเด่นของระเบียบวิธีการประเมินโครงการแบบมีส่วนร่วม การประเมินโครงการโดยอาศัยระเบียบวิธีตามรูปแบบการมีส่วนร่วม (participatory evaluation approach) มีลักษณะสำคัญดังนี้ (Hasenfeld, Hill, & Weaver, 2003)

1. การวัดผลลัพธ์แบบหลากหลายมิติ ในโครงการที่มีบุคคลผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลากหลายกลุ่ม ผู้ประเมินจะต้องระบุถึงการวัดผลลัพธ์ในแบบผสมผสานหลากหลายมิติ (dimensions) เพื่อสะท้อนภาพรวมของความสนใจอย่างกว้างขวาง มีการวัดผลลัพธ์ที่ระบุมาจากมุมมองของผู้ให้การสนับสนุนโครงการ และผู้ประเมินจะต้องพยายามแสดงหรือสะท้อนให้เห็นถึงระดับและลักษณะความคาดหวังที่สำคัญของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มต่าง ๆ ซึ่งสามารถนำไปใช้ในการวัดค่าผลลัพธ์ของโครงการได้

2. การเปิดเผยรายละเอียดของปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในโครงการ การประเมินโครงการแบบมีส่วนร่วมให้ความสำคัญกับปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในโครงการ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การทำความเข้าใจความมุ่งหวัง สภาพลักษณะ และประสบการณ์เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในโครงการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มต่าง ๆ โดยผ่านกระบวนการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน เริ่มต้นจากการติดต่อ คัดเลือกรับเข้าเป็นผู้ร่วมโครงการ ปฏิบัติงานร่วมกัน จนกระทั่งจบลงด้วยการลาจากกันเมื่อโครงการดำเนินมาถึงจุดสิ้นสุด การวิเคราะห์ปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในกระบวนการดังกล่าวนี้ จะทำให้นักประเมินทราบเหตุผลและลักษณะแบบแผนการตัดสินใจกระทำการใด ๆ เกี่ยวกับโครงการ ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแต่ละกลุ่มว่าเป็นอย่างไรมาก่อน ซึ่งสารสนเทศในส่วนนี้มีประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับนำไปใช้ปรับปรุงการดำเนินงานตามโครงการให้มีความก้าวหน้าต่อไป ลักษณะเด่นของการประเมินแบบมีส่วนร่วมนี้ จะไม่พบในการประเมินโครงการที่มุ่งเน้นเฉพาะสรุปผลรวบยอด (summative evaluation) เมื่อโครงการสิ้นสุดลง ซึ่งโดยทั่วไปมักได้รับการวิจารณ์อย่างมากจากผู้เชี่ยวชาญการประเมินว่าเป็นการประเมินแบบ “กล่องดำ” (black-box evaluation) เนื่องจากการประเมินแบบสรุปผลรวบยอดไม่บ่งชี้รายละเอียดเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรค ข้อเรียกร้อง ข้อวิตกกังวลห่วงใย หรือปรากฏการณ์อื่น ๆ ที่เกิดขึ้นในโครงการ คงคล้ายกับปริศนาภายในกล่องดำที่ไม่มีผู้ใดล่วงรู้จนกว่าจะมีการเปิดจึงจะทราบปรากฏการณ์ต้นเหตุของเครื่องบิณฑก ดังนั้น การ “สืบรู้” สารสนเทศการประเมินในส่วนนี้ทำให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและนักประเมินโครงการพลาดโอกาสปรับปรุงกระบวนการ ดำเนินงานตามโครงการได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

3. การเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งและด้วยวิธีหลากหลาย เนื่องจากการประเมินโครงการแบบมีส่วนร่วมต้องทำการวัดผลลัพธ์อย่างหลากหลายและมีการเปิดเผยรายละเอียดของปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในโครงการอย่างลุ่มลึก จึงมีความจำเป็นต้องเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการที่หลากหลาย เช่น การสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์มีโครงสร้างและไม่มีโครงสร้าง และการศึกษาเอกสารร่องรอยหลักฐาน นอกจากนี้การเก็บรวบรวมข้อมูลจำเป็นต้องอาศัยแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย เช่น บุคคล/กลุ่มบุคคลผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมทั้งเอกสาร บันทึก และหลักฐานร่องรอยต่าง ๆ เพื่อเป็นการตรวจสอบความถูกต้องและเชื่อถือได้ของข้อมูลสรุปจากการประเมินกระบวนการดำเนินงานตามโครงการ และสภาพลักษณะการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มต่าง ๆ

4. การสังเกตการณ์โดยตรง โดยทั่วไปโครงการบริการทางสังคมและสาธารณะมักได้รับการตัดสินใจจากแบบแผนแนวคิดความเชื่อและค่านิยมของสาธารณชนในสังคม ในขณะที่ผู้บริหารจัดการและเจ้าหน้าที่ประจำโครงการมักปฏิบัติกิจกรรมโครงการตามค่านิยมและความเชื่อของตนเอง ซึ่งการกระทำดังกล่าวอาจไม่สอดคล้องหรือตอบสนองความต้องการจำเป็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับโครงการกลุ่มอื่น ดังนั้น นักประเมินต้องสังเกตการณ์ในทุกส่วนประกอบสำคัญของโครงการรวมทั้งมีการบันทึกพฤติกรรมและปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในระดับล่างกับผู้บริหารจัดการและเจ้าหน้าที่ประจำโครงการในระดับบน ทั้งนี้เพื่อให้ได้รายละเอียดของข้อมูลที่หลากหลาย ซึ่งการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการอื่น ๆ อาจจะได้ข้อมูลไม่สมบูรณ์หรือไม่สะท้อนสภาพการทำการกิจกรรมโครงการที่แท้จริงของผู้มีส่วนร่วมในโครงการแต่ละกลุ่ม

5. การสนทนากลุ่ม เป็นวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เหมาะสมสำหรับการรับรู้เกี่ยวกับประสบการณ์การมีส่วนร่วมในโครงการของบุคคล/กลุ่มบุคคลผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับโครงการ เพราะในระหว่างที่มีการสนทนากันเป็นกลุ่มอย่างไม่เป็นทางการนี้มักเกิดขึ้นตลอดโครงการ อย่างไรก็ตามพบว่าโดยทั่วไปการสนทนากลุ่มกับผู้บริหารจัดการและเจ้าหน้าที่ประจำโครงการในระดับบนอาจมีประโยชน์น้อย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เมื่อผู้มีส่วนร่วมในโครงการกลุ่มดังกล่าว ไม่ใคร่เต็มใจแสดงความคิดเห็นหรือเปิดเผยข้อวิตกกังวลห่วงใยให้ทราบในระหว่างมีการสนทนาในกลุ่ม ซึ่งอาจเกิดขึ้นจากความตึงเครียดหรือความไว้วางใจซึ่งกันและกันภายในกลุ่ม ดังนั้น ในกรณีนี้การเก็บรวบรวมด้วยวิธีการนี้ก็ไม่มีประโยชน์แต่อย่างใด ในทางตรงกันข้าม เมื่อสมาชิกภายในกลุ่มมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันและมีความสบายใจในการเปิดเผยข้อมูล การสนทนากลุ่มจะช่วยให้ได้ข้อมูลที่มีรายละเอียดกลุ่มลึก

6. การสำรวจแบบมีส่วนร่วมระยะยาว เป็นการดำเนินงานเก็บรวบรวมข้อมูลในภาคสนาม โดยเริ่มต้นทำการสำรวจเมื่อโครงการเปิดดำเนินการ และทำการสำรวจซ้ำกันอย่างต่อเนื่อง ภายหลังจากโครงการสิ้นสุดลงอย่างสมบูรณ์ การสำรวจแบบมีส่วนร่วมระยะยาวมีคุณค่าอย่างยิ่งสำหรับการวัดค่าผลลัพธ์ของโครงการที่สำคัญ นอกจากนี้ยังช่วยบ่งชี้ให้ทราบลักษณะเฉพาะของบุคคลหรือกลุ่มบุคคลผู้ไม่เข้าร่วมโครงการครบถ้วนสมบูรณ์ตามช่วงเวลาของโครงการ หรือถอนตัวออกจากโครงการกลางคัน (drop out) ว่าเป็นอย่างไร และเชื่อมโยงกับผลลัพธ์ต่าง ๆ ของโครงการอย่างไร กล่าวอีกอย่างหนึ่ง คือ ช่วยทำให้นักประเมินทราบว่าโครงการที่มีระดับสัมฤทธิ์ผลมากหรือน้อยมีความเกี่ยวข้องกับบุคคลหรือกลุ่มบุคคลผู้มีส่วนร่วมในโครงการลักษณะอย่างไร ซึ่งข้อมูลสารสนเทศในส่วนนี้มีความสำคัญสำหรับนำมาใช้เป็นแนวทางออกแบบโครงการครั้งใหม่

7. การสัมภาษณ์คณะผู้ดำเนินงานประจำโครงการ การสัมภาษณ์คณะผู้ดำเนินงานประจำโครงการในระดับปฏิบัติการแถวหน้าด้วยวิธีการแบบมีโครงสร้าง (structured interviews) เป็นวิธีการที่เหมาะสมสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับเจตคติ มุมมอง ตลอดจนความเชื่อต่าง ๆ จากการมีส่วนร่วมในโครงการของบุคคลกลุ่มดังกล่าวในฐานะผู้ปฏิบัติการระดับแถวหน้า รวมทั้งช่วย

ให้ทราบระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเป้าหมายและเนื้อหาของภาระงานที่เขาต้องกระทำ หรือได้กระทำไปแล้ว ตลอดจนทราบขวัญกำลังใจและความพึงพอใจในการปฏิบัติงานตามโครงการ การสัมภาษณ์ดังกล่าวนี้อาจกระทำซ้ำตลอดช่วงเวลาของการประเมิน ซึ่งจะช่วยสร้างความกระจำเกี่ยวกับความก้าวหน้าของโครงการ

ส่วนประกอบสำคัญของการประเมินแบบมีส่วนร่วม การนำแบบจำลองการประเมินแบบมีส่วนร่วมมาใช้ได้อย่างประสบผลสำเร็จ ขึ้นอยู่กับความสามารถของนักประเมินและความร่วมมือร่วมใจกับคณะเจ้าหน้าที่ดำเนินงานประจำโครงการและผู้บริหารจัดการโครงการ ภายใต้งานใจ การได้รับการสนับสนุนขององค์กรหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับโครงการต่อไปนี้ คือ ส่วนประกอบสำคัญของการประเมินแบบมีส่วนร่วม

1. การสร้างความน่าเชื่อถือกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลากหลายกลุ่ม ในการประเมินใดๆ ก็ตาม จะมีบุคคลผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลากหลายกลุ่ม ในจำนวนนี้ ได้แก่ ผู้สนับสนุนการประเมิน คณะผู้บริหารองค์กรที่เกี่ยวข้อง ผู้บริหารจัดการโครงการ คณะเจ้าหน้าที่ดำเนินงานประจำโครงการในระดับปฏิบัติการ และผู้มีส่วนร่วมตามเป้าหมายของโครงการ ภาระงานสำคัญที่สุดของนักประเมิน คือ การสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแต่ละกลุ่ม แม้ว่ากลุ่มเหล่านี้จะมีเป้าหมายหรือความสนใจแตกต่างกัน การสร้างสัมพันธภาพสามารถกระทำได้โดยการตอบสนองความสนใจอันหลากหลายของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียด้วยความซื่อตรงต่อปัญหา หรือข้อวิตกกังวล ห่วงใยจากคำร้องขอของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในแต่ละกลุ่ม กล่าวอีกนัยหนึ่ง คือ นักประเมินจะต้องสวมบทบาทเป็นผู้ประสานประโยชน์ของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลากหลายกลุ่มเข้าด้วยกัน เพื่อให้การดำเนินงานตามโครงการสำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี ความเชื่อที่สร้างขึ้นบนพื้นฐานความเข้าใจที่ชัดเจนในบทบาทและความรับผิดชอบของนักประเมิน การรักษาความเป็นกลาง และการมีความโปร่งใสในการดำเนินงานประเมิน ขึ้นอยู่กับความสามารถของนักประเมินที่จะแสดงให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแต่ละกลุ่มเห็นว่ามีการเก็บรักษาความลับ และปกป้องสิทธิในการเข้าร่วมโครงการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งหมด ซึ่งโดยทั่วไปผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับโครงการที่สำคัญประกอบด้วย 4 กลุ่มหลัก ซึ่งแต่ละกลุ่มมีลักษณะสำคัญ คือ

1. ผู้สนับสนุนการดำเนินงานการประเมิน (evaluation sponsor) เป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในฐานะให้การอุปถัมภ์หรือสนับสนุนงบประมาณใช้จ่าย ตลอดจนเป็นผู้ริเริ่มให้มีการดำเนินงานประเมินโครงการ โดยผู้สนับสนุนจะกำหนดลักษณะสารสนเทศของผลการประเมิน รวมทั้งหลักการพื้นฐานและเงื่อนไขสำหรับการดำเนินงานให้แก่นักประเมิน สิ่งสำคัญที่สุดในการประเมินโครงการแบบมีส่วนร่วม คือ ผู้สนับสนุนการดำเนินงานจะต้องให้การยอมรับระเบียบวิธีการประเมินรูปแบบนี้ ทั้งนี้เพราะผู้สนับสนุนส่วนใหญ่ให้ความสนใจเฉพาะผลลัพธ์ของโครงการมากกว่าการทำความเข้าใจปัญหาอุปสรรค ข้อวิตกกังวลห่วงใย หรือปัจจัยอื่นที่เป็นปริศนาอยู่ภายใน “กล่องดำ” ซึ่งส่งผลกระทบต่อผลลัพธ์ของโครงการ อย่างไรก็ตาม เนื่องจากผู้สนับสนุน

เป็นส่วนประกอบสำคัญ ของโครงการ นักประเมินจะต้องชี้แจงให้ผู้สนับสนุนเข้าใจแนวคิดและหลักการรากฐาน รวมทั้งข้อดีและข้อจำกัดของการดำเนินงานประเมินโดยอาศัยรูปแบบนี้ในตอนเริ่มต้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การเปิดโอกาสให้ผู้สนับสนุนเข้ามามีส่วนร่วมหรือเป็นหุ้นส่วนในการดำเนินงานและผลของการประเมิน ด้วยการให้และรับข้อมูลสารสนเทศย้อนกลับอย่างสม่ำเสมอในลักษณะเดียวกับผู้บริหารจัดการโครงการ การมีสัมพันธภาพที่ดีและการทำงานร่วมกันอย่างใกล้ชิดในลักษณะเกื้อกูลซึ่งกันและกันระหว่างนักประเมิน ผู้สนับสนุนการดำเนินการประเมิน และผู้บริหารจัดการโครงการ คือ “กฎแห่ง” แห่งความสำเร็จของการประเมินโครงการตามรูปแบบนี้ ดังนั้น นักประเมินจะต้องสร้างบรรยากาศความไว้วางใจ ความโปร่งใส และความเชื่อถือได้ในการประเมินให้เกิดขึ้นในบรรดาบุคคลทั้ง 3 กลุ่มนี้ นอกเหนือจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มอื่น ๆ การแลกเปลี่ยนข้อมูลสารสนเทศอย่างชัดเจนระหว่างกันเป็นสิ่งสำคัญประการหนึ่งในการพัฒนาและรักษาความไว้วางใจและน่าเชื่อถือ ข้อบ่งชี้ระดับความไว้วางใจที่มีต่อกันอาจสังเกตได้จาก ผู้บริหารจัดการโครงการมีความเชื่อมั่นในวิธีการทำงานของนักประเมินว่าจะไม่ส่งผลการประเมินใด ๆ ไปยังผู้สนับสนุนการดำเนินการประเมิน โดยผู้บริหารจัดการโครงการไม่ล่วงรู้หรือรับทราบเรื่องราวก่อน ซึ่งหลักการประเมินโครงการแบบมีส่วนร่วมข้อนี้ จะต้องเป็นที่ยอมรับจากผู้สนับสนุน

2. ผู้บริหารองค์กรและผู้จัดการ โครงการ (organization executives and program managers) กล่าวโดยหลักการประเมินแบบมีส่วนร่วม นักประเมินจะต้องชี้แจงให้ผู้บริหารองค์กรที่รับผิดชอบโครงการและผู้บริหารจัดการโครงการทราบอย่างชัดเจน ตั้งแต่มีการติดต่อกันในระยะแรกว่า จุดมุ่งหมายหลักของการประเมินโครงการ ดำเนินไปเพื่อช่วยทำให้โครงการมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลเท่าที่จะเป็นไปได้ นักประเมินจะให้ความตระหนักต่อคำร้องขอของ “ลูกค้า” หรือบุคคล/กลุ่มบุคคลผู้ขอรับบริการประเมิน (evaluation client) ภายในขอบเขตเงื่อนไขที่เป็นไปได้ นักประเมินจะต้องให้ความมั่นใจว่ากิจกรรมและผลของการประเมินจะนำไปสู่การปรับปรุงคุณภาพของโครงการให้ดีขึ้น และจุดเน้นดังกล่าวนี้ทำให้คณะผู้บริหารองค์กรและผู้บริหารจัดการโครงการให้การสนับสนุนการดำเนินการประเมิน ในทางปฏิบัตินักประเมินจะนำข้อเรียกร้อง ความสนใจ และความห่วงใยของผู้บริหารจัดการในประเด็นต่าง ๆ ที่มีต่อโครงการเข้าไปพิจารณาในระหว่างการออกแบบระเบียบวิธีการประเมิน นอกจากนี้ นักประเมินยังกระตุ้นให้ผู้บริหารผู้จัดการองค์กรและโครงการเข้ามามีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมการประเมินร่วมกับนักประเมินและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับโครงการกลุ่มอื่น ๆ เช่น มีส่วนร่วมในด้านการประสานงานหรือกล่าวชี้แจงให้กับคณะเจ้าหน้าที่ประจำโครงการทั้งหมดทราบถึงความสำคัญจำเป็นของการประเมิน และสร้างความมั่นใจในการเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับโครงการให้แก่ นักประเมินว่าจะไม่ส่งผลทางลบหรือสิทธิประโยชน์ใด ๆ แก่พวกเขาเหล่านั้น สิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งในการเข้าร่วมการประเมินของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มนี้ คือ การกำกับติดตามความก้าวหน้าของการประเมินอย่างต่อเนื่อง และการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการ

เปลี่ยนแปลงของโครงการแก่นักประเมินอย่างสม่ำเสมอกับนักประเมิน กิจกรรมดังกล่าวนี้สามารถทำได้ทั้งแบบทางการ ได้แก่ การจัดทำตารางนัดหมายการประชุมให้ข้อมูลสารสนเทศย้อนกลับแก่ผู้บริหารจัดการเมื่อถึงช่วงเวลาที่เหมาะสม เช่น เมื่อโครงการดำเนินมาได้ครึ่งหนึ่งของระยะเวลาทั้งหมด และแบบไม่เป็นทางการ เช่น การพบปะพูดคุยและการแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นระหว่างกันอย่างเป็นกันเองเมื่อมีโอกาสนี้เอง

การให้ข้อมูลสารสนเทศย้อนกลับช่วยเปิดโอกาสให้มีการศึกษาเนื้อหาสาระในประเด็นต่าง ๆ ของการดำเนินงานประเมิน รวมทั้งยังเป็นการแสดงให้เห็นถึงความสำคัญจำเป็นและประโยชน์ในการประเมิน นอกจากนี้การจัดทำโครงร่างรายงานบางประเด็นอาจมีการอภิปรายในเชิงแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นกับผู้บริหารจัดการและคณะเจ้าหน้าที่ดำเนินงานประจำโครงการ ซึ่งในประเด็นนี้อาจก่อให้เกิดปัญหาได้ถ้าความคิดเห็นมีข้อขัดแย้งกันมาก อย่างไรก็ตามบรรยากาศแห่งความไว้วางใจ ความโปร่งใสในการทำงาน และมีมิตรไมตรีที่สร้างและรักษาไว้ร่วมกัน จะช่วยลดระดับความรุนแรงของความคิดเห็นอันแตกต่างกันนั้น กลยุทธ์ประการหนึ่งในการป้องกันปัญหานี้สามารถกระทำได้โดยนักประเมินควรหมั่นรายงานความก้าวหน้า ตลอดจนปัญหาอุปสรรค ในการดำเนินงานตามโครงการให้แก่ผู้บริหารจัดการองค์กรและโครงการรับทราบอย่างสม่ำเสมอ และควรรับชี้แจงทำความเข้าใจด้วยความสุภาพบนพื้นฐานของข้อเท็จจริง ความสมเหตุสมผล และหลักวิชาการทันทีเมื่อมีข้อสงสัยเกิดขึ้น กล่าวอย่างง่าย ๆ คือ นักประเมินต้องใช้ความสามารถในการสร้างแรงจูงใจที่นำไปสู่การมีวัฒนธรรมการเรียนรู้และประเมินตนเองเกิดขึ้นในองค์กร (culture of self-learning and evaluation) อย่างต่อเนื่องยั่งยืน ร่วมกับผู้บริหารที่รับผิดชอบโครงการและผู้บริหารจัดการโครงการ สิ่งนี้จะเกิดขึ้นได้เมื่อนักประเมินจะต้องมีความตระหนักและเข้าใจเกี่ยวกับหลักการบริหารจัดการและทักษะเกี่ยวกับโครงการที่พวกเขาจัดการ

3. เจ้าหน้าที่ดำเนินงานประจำโครงการ (evaluation front-line staff) ในทางปฏิบัติจริงถ้าหากปราศจากการช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ประจำโครงการในฐานะผู้ทำงานในระดับปฏิบัติการแถวหน้า และความสามารถของนักประเมินในการเปิดเผยรายละเอียดต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นใน “กล่องดำ” หรือตัวโครงการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากการให้ความร่วมมือในการเปิดเผยข้อมูลอย่างตรงไปตรงมาของเจ้าหน้าที่ประจำโครงการแล้ว กระบวนการดำเนินงานการประเมินโครงการคงจะไม่ประสบผลสำเร็จอย่างแน่นอน ดังนั้น นักประเมินจะต้องให้ความสนใจ รวมทั้งสร้างความไว้วางใจและสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน การสร้างความรู้สึกร่วมกันหรือให้หลักประกันเกี่ยวกับการสงวนนามของบุคคลผู้เปิดเผยข้อมูลเป็นความลับ คือ สิ่งสำคัญที่สุดในการทำงานการประเมินกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มนี้ เนื่องจากความเกรงกลัวต่อผลกระทบทางลบที่อาจมีต่อหน้าที่การงานในองค์กรและ/หรือโครงการ ดังนั้น นักประเมินต้องมีความไวต่อการรับรู้ความรู้สึกวิตกกังวลของเจ้าหน้าที่ประจำโครงการ เมื่อแสดงความคิดเห็นหรือเปิดเผยข้อเท็จจริงใด ๆ ให้ทราบ เพื่อจะได้กล่าวซ้ำในคำมั่นสัญญาแก่ผู้เปิดเผยข้อมูลว่าจะปกปิดชื่อ-นามสกุล รวมทั้งรายละเอียดอื่น ๆ ที่อาจเป็นอันตรายหรือส่งผลเสียไว้เป็นความลับ การดำเนินงานประเมินโครงการที่ได้รับความร่วมมือร่วมใจจากเจ้าหน้าที่

ประจำโครงการเป็นปัจจัยเกื้อหนุนอย่างมากต่อการทำกิจกรรมการประเมินหลายประการ เช่น การออกแบบ การให้ข้อมูล การใช้สารสนเทศจากการประเมิน รวมทั้งการแสวงหาแนวทางและลงมือปฏิบัติการแก้ไขปรับปรุงโครงการ ภายใต้การคิดและตัดสินใจร่วมกันกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มอื่น ๆ ด้วยเหตุนี้ นักประเมินจะต้องระดมพลังการมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ของเจ้าหน้าที่ประจำโครงการในเกือบทุกขั้นตอนของการดำเนินงานประเมิน

4. ผู้มีส่วนร่วม (participants) โดยทั่วไปเป็นสิ่งที่ยากต่อการล่วงรู้หรือระบุความสนใจ ปัญหาอุปสรรค และข้อวิตกกังวลห่วงใยจากการมีส่วนร่วมในโครงการของบุคคล/กลุ่มบุคคลผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะไม่มีสถานที่ประชุมเชิงอภิปรายที่เปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นหรือความรู้สึกต่าง ๆ เกี่ยวกับโครงการให้ได้รับทราบ ในประเด็นนี้ถึงแม้จะมีความยากลำบากเพียงใดก็ตาม นักประเมินจำเป็นต้องเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนร่วมแสดงความรู้สึกหรือให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับโครงการและกระบวนการประเมินโครงการ โดยอาจสะท้อนในรูปแบบของจดหมายการประเมินที่ระบุอย่างชัดเจนในการให้ความสำคัญกับการตอบสนองต่อข้อวิตกกังวลห่วงใย ข้อเสนอแนะ และแนวคิดความเชื่อของผู้มีส่วนร่วมในการประเมิน นอกจากนี้ นักประเมินจะต้องมั่นใจว่าสิทธิของผู้มีส่วนร่วมจะต้องได้รับความคุ้มครอง โดยถือเสมือนว่าข้อมูลสารสนเทศที่ผู้มีส่วนร่วมให้กับนักประเมินจะต้องเก็บรักษาไว้เป็นความลับ และการมีส่วนร่วมนี้ จะไม่มีผลกระทบในทางลบต่อร่างกาย จิตใจ และชื่อเสียง/เกียรติยศของผู้มีส่วนร่วม การจัดให้มีการประชุมนิเทศเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับโครงการและการแนะแนวทางการเข้าร่วมโครงการให้แก่บุคคลหรือกลุ่มบุคคลผู้อาสาสมัครมีส่วนร่วมในการประเมินจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง นอกจากนี้การจัดวงสนทนากลุ่มในระหว่างดำเนินการประเมินเพื่อให้ผู้มีส่วนร่วมเปิดเผยข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานโครงการให้นักประเมินรับทราบในระหว่างประเมินกระบวนการ มีประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับปรับปรุงกิจกรรมสำคัญของโครงการให้มีความก้าวหน้ามากขึ้น

2. นักประเมินในบทบาทผู้กระตุนการเปลี่ยนแปลงโครงการ ภายใต้การดำเนินงานอย่างใกล้ชิดระหว่างผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการประเมิน จะนำไปสู่การอภิปรายเกี่ยวกับการนำเอาผลการประเมินและข้อมูลเหล่านั้นไปใช้ในการปรับปรุงโครงการ โดยมีนักประเมินเป็นผู้คอยให้ความช่วยเหลือผู้บริหารจัดการโครงการและเจ้าหน้าที่ดำเนินงานประจำโครงการ ในการแสวงหาแนวทางในการปรับปรุงโครงการ การนำเสนอผลการประเมินที่ได้จากการวิเคราะห์ที่ทําอย่างพิถีพิถัน จะทำให้นักประเมินมองเห็นความแตกต่างระหว่างผลการปฏิบัติที่เกิดขึ้นจริงกับเป้าหมายที่คาดหวังของโครงการ ความแตกต่างดังกล่าวนี้ค่อนข้างยากที่ผู้บริหารจัดการโครงการและเจ้าหน้าที่ดำเนินงานประจำโครงการจะแลเห็น อย่างไรก็ตาม การตระหนักรู้อยู่ตลอดเวลาจะช่วยนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงโครงการ โดยผู้ดำเนินงานโครงการสามารถใช้ข้อมูลผลการประเมินทำความเข้าใจปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดความแตกต่างดังกล่าว และเริ่มมองเห็นแนวทางในการปรับปรุงโครงการเพื่อลดความแตกต่างนั้น โดยมีนักประเมินเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือ ความ

น่าเชื่อถือของนักประเมินในบทบาทของผู้กระตุกการเปลี่ยนแปลง ขึ้นอยู่กับความสามารถในการสังเคราะห์ข้อมูลอย่างเชี่ยวชาญและความเป็นปรีชาญาณในการดำเนินงาน จุดแข็งนี้เป็นสิ่งสำคัญมากในการดำเนินงาน เนื่องจากผู้บริหารและคณะดำเนินงานจะได้ข้อมูลที่ไม่ได้จากผู้มีส่วนร่วมอื่น ๆ นอกจากนี้ นักประเมินจะต้องมีความสามารถในการสรุปประเด็นที่เป็นความรู้ความเข้าใจที่ได้รับจากประสบการณ์การดำเนินงานการประเมินภาคสนามร่วมด้วย สุดท้ายนักประเมินจะต้องมีความสามารถในการเป็นผู้อำนวยความสะดวกให้กับคณะดำเนินงานตามโครงการ ให้สามารถปฏิบัติเพื่อบรรลุเป้าหมายตามโครงการ การอยู่ในบทบาทการเป็นผู้อำนวยความสะดวกการเปลี่ยนแปลงโครงการดังกล่าว นักประเมินจะต้องหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่อความล้มเหลว 3 ประการ คือ

1. การรักษาจุดยืนทางการประเมินอย่างเข้มแข็ง นักประเมินจะต้องแจ้งให้ผู้บริหารจัดการโครงการและเจ้าหน้าที่ดำเนินงานประจำโครงการรับทราบทั้งข้อดีและข้อจำกัดของการดำเนินการประเมินที่ผ่านมาอย่างตรงไปตรงมา การเพิกเฉยต่อการแจ้งปัญหาอุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานเหล่านี้ จะทำให้เกิดผลเสียอย่างร้ายแรงต่อการดำเนินงานตามโครงการ

2. การตอบสนองต่อผู้มีส่วนเกี่ยวข้องภายในขอบเขตที่เหมาะสม ถึงแม้ว่าโดยหลักการประเมินแบบมีส่วนร่วม นักประเมินจะต้องแสดงบทบาทเป็นผู้แลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหรือส่วนได้เสียกลุ่มต่าง ๆ แต่สาระสำคัญในประเด็นนี้ไม่ใช่สิ่งที่นักประเมินจะต้องตอบสนองความต้องการของกลุ่มบุคคลเหล่านั้นอย่างตามใจทุกเรื่องโดยไม่ไร้ขอบเขตจำกัด ในทางตรงข้ามนักประเมินจะต้องชี้แจงทำความเข้าใจหรือเป็นผู้ประสานประโยชน์ให้ผู้มีส่วนร่วมแต่ละกลุ่มตระหนักถึงบทบาทหน้าที่ของตนเองในการดำเนินงานโครงการและการประเมินให้บรรลุเป้าหมาย

3. การตระหนักและยึดมั่นในบทบาทการเป็นนักประเมิน เนื่องจากการดำเนินงานประเมินโครงการตามรูปแบบการมีส่วนร่วมต้องเกี่ยวข้องกับบุคคล/กลุ่มบุคคลที่ปฏิบัติงานอยู่ในองค์กรหลายฝ่าย ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ทำให้บางครั้งนักประเมินอาจแสดงบทบาทเป็นผู้ให้คำปรึกษาในการบริหารงานให้แก่องค์กร (organizational consultant) ที่รับผิดชอบโครงการและผู้บริหารจัดการโครงการ จนกระทั่งหลงลืมบทบาทอันแท้จริงของตนเอง คือ การเป็นนักประเมิน ในกรณีนี้นักประเมินจะต้องไม่เข้าไปเกี่ยวข้องหรือให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล การจัดสรรงบประมาณภายในองค์กร และ/หรือการวางแผนกลยุทธ์แก่องค์กร เพราะภาระงานเหล่านี้กระทำอยู่แล้วโดยผู้สนับสนุนโครงการและผู้บริหารจัดการโครงการ ในทางกลับกันนักประเมินแบบมีส่วนร่วมจะต้องอุทิศตนกับงานการประเมินตามจุดมุ่งหมายที่วางเอาไว้ ภาระงานสำคัญในส่วนนี้ ได้แก่ การทำหน้าที่เป็นผู้ประเมินโครงการเต็มเวลาเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายการประเมินที่วางไว้ และให้การบริการข้อมูลสารสนเทศย้อนกลับไปสู่บุคคลทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับโครงการอย่างทั่วถึงและทันเวลา หรือกล่าวอีกนัยหนึ่ง คือ นักประเมินจะต้องช่วยอำนวยความสะดวกให้กับ

ผู้บริหารจัดการ ผู้สนับสนุนโครงการ เจ้าหน้าที่ดำเนินงานประจำโครงการ และผู้มีส่วนร่วมในโครงการกลุ่มอื่น ๆ ให้สามารถนำสารสนเทศการประเมินไปประยุกต์ใช้ในการปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงการดำเนินงานตามโครงการ อีกทั้งมีการแสวงหาข้อมูลใหม่ ๆ สำหรับใช้ในการปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานตามโครงการให้พัฒนายิ่งขึ้น ขอบเขตของภาระงานเหล่านี้ คือ สิ่งที่นักประเมินจะต้องให้ความตระหนักและจะต้องลงมือปฏิบัติการ มิฉะนั้น ความน่าเชื่อถือในฐานะนักประเมินจะลดลง ถ้าเข้าไปเกี่ยวข้องกับการทำงานในลักษณะเดียวกับผู้บริหารจัดการโครงการ หรือทำหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับภาระงานบางอย่างในองค์กรโดยไม่ได้เกี่ยวข้องกับการประเมินโดยตรง

3. การให้ข้อมูลสารสนเทศย้อนกลับแบบมีส่วนร่วม ลักษณะเด่นประการหนึ่งของการประเมินแบบมีส่วนร่วม คือ การใช้ประโยชน์ของข้อมูลสารสนเทศย้อนกลับให้แก่คณะผู้บริหารจัดการและเจ้าหน้าที่ดำเนินงานประจำโครงการทั้งแบบทางการและไม่เป็นทางการ การดำเนินงานนี้จะช่วยส่งเสริมความรู้สึกในการเป็นเจ้าของโครงการร่วมกัน อีกทั้งเสริมสร้างบรรยากาศของการประเมินตนเองและวัฒนธรรมของการเรียนรู้ร่วมกัน นอกจากนี้ยังเปิดโอกาสให้นักประเมินสามารถใช้เครื่องมือหรือวิธีการในการประเมินหลากหลายรูปแบบ รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์แก่เจ้าหน้าที่ดำเนินงานประจำโครงการในการใช้เครื่องมือและวิธีการเหล่านี้ สิ่งนี้แสดงให้เห็นว่าเจ้าหน้าที่ประจำโครงการในฐานะผู้ปฏิบัติงานในระดับแถวหน้าสามารถนำเครื่องมือและวิธีการเหล่านี้ไปใช้ในการเก็บข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลสารสนเทศย้อนกลับไปพัฒนาโครงการ การให้ข้อมูลย้อนกลับอย่างสม่ำเสมอ จะทำให้การดำเนินงานการประเมินดำเนินไปอย่างชัดเจนและการเข้าถึงได้ของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับโครงการ บทบาทของนักประเมินในฐานะผู้อำนวยความสะดวกที่ให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน และจะต้องคอยหมั่นให้ข้อมูลสารสนเทศย้อนกลับอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในขั้นตอนที่สำคัญของการประเมิน นอกจากนี้จะต้องแจ้งความก้าวหน้าหรือปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ของโครงการให้กับผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ดำเนินงานประจำโครงการรับทราบ ตลอดจนความพึงพอใจหรือความวิตกกังวลห่วงใยของผู้มีส่วนร่วม การทำรายงานแจ้งข้อมูลสารสนเทศย้อนกลับจะต้องมีการนำเสนอล่วงหน้าเพื่อให้บุคคลที่เกี่ยวข้องได้ศึกษาก่อน และเพื่อการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการทำงานภายใต้บรรยากาศของกัลยาณมิตร นอกจากนี้การนำเสนอสารสนเทศย้อนกลับอย่างเป็นทางการนี้จะต้องกระทำกับบุคคลที่เกี่ยวข้องในทุกระดับ การแสดงความคิดเห็นร่วมกันเกี่ยวกับข้อมูลสารสนเทศเหล่านี้ก็จะนำไปสู่การเก็บรวบรวมข้อมูลมากขึ้น ในขณะที่มีการสังเกตการณ์และการสัมภาษณ์ร่วมด้วย ซึ่งเป็นวิธีการที่นักประเมินไม่เป็นการเก็บข้อมูลฝ่ายเดียว แต่นักประเมินจะเข้าไปเกี่ยวข้องกับการสนทนาของบุคคลทุกฝ่าย คือ ผู้บริหารจัดการ เจ้าหน้าที่ดำเนินงานประจำโครงการ ผู้สนับสนุนโครงการและการประเมิน นอกจากนี้ปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างรับสารสนเทศย้อนกลับของบุคคลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องจะช่วยให้นักประเมินเข้าใจความหมายของข้อมูลที่เก็บรวบรวมมาได้ และนำมาสู่ความน่าเชื่อถือซึ่งปฏิสัมพันธ์นี้จะสร้างกำลังใจ ร่วมแรงร่วมใจในการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

4. ลักษณะที่พึงประสงค์ของนักประเมินแบบมีส่วนร่วม การประเมินแบบมีส่วนร่วมนี้ ต้องการนักประเมินที่มีความรู้ความสามารถ 4 ด้านที่เกี่ยวข้องกัน คือ

1. ทักษะในการวิจัยและการประเมิน นักประเมินจะต้องมีทักษะในการเป็นนักวิจัยและนักประเมิน กล่าวคือ จะต้องทราบว่าเลือกและใช้ระเบียบวิธีในการวิจัยอย่างไร จึงจะมีความเหมาะสมกับโครงการที่ทำการประเมิน

2. ความสามารถในการวิเคราะห์องค์กร นักประเมินจะต้องเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญเป็นพิเศษในการวิเคราะห์องค์กร โดยสามารถวิเคราะห์และเข้าใจปัจจัยในด้านต่าง ๆ ขององค์กรที่มีส่วนส่งเสริมหรือขัดขวางการบรรลุเป้าหมายของโครงการ โครงการสร้างการดำเนินงานขององค์กร พฤติกรรมการปฏิบัติงานของคณะดำเนินงาน และปัจจัยที่มีผลต่อผลผลิตหรือผลลัพธ์ขององค์กรที่ผ่านมา

3. ความเชี่ยวชาญประสบการณ์ที่เอื้ออำนวยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโครงการ นักประเมินจะต้องมีความสามารถในการบูรณาการเชื่อมโยงข้อมูลสารสนเทศจากการประเมินเข้ากับการวิเคราะห์ปัจจัยขององค์กรในวิถีทางที่จะช่วยทำให้ผู้บริหาร และผู้ดำเนินงานโครงการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงโครงการ

4. ทักษะการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล นักประเมินจะต้องมีความสามารถในการสร้างและดำรงความน่าเชื่อถือในการดำเนินงานการประเมินกับบุคคลผู้มีส่วนได้ส่วนเสียฝ่ายต่าง ๆ ของโครงการอย่างทั่วถึง และเกิดขึ้นตลอดระยะเวลาของการประเมิน สิ่งที่สำคัญที่สุดที่จะทำให้การดำเนินงานประเมินประสบความสำเร็จ ได้แก่การสร้างความสัมพันธ์อันดีกับผู้สนับสนุนโครงการ ผู้บริหารจัดการโครงการ เจ้าหน้าที่ดำเนินงานประจำโครงการ และผู้มีส่วนร่วมในระดับปฏิบัติการอย่างใกล้ชิดและเสมอภาค การดำรงความน่าเชื่อถือโดยไม่เอนเอียงเข้าข้างหรือให้ความสนใจเป็นพิเศษกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งเมื่อเกิดข้อขัดแย้ง หรือการตอบสนองต่อข้อเรียกร้องของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียบางกลุ่มอย่างไร้ขอบเขต การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และให้ข้อมูลสารสนเทศย้อนกลับกับบุคคล/กลุ่มบุคคลผู้มีส่วนร่วมที่หลากหลายระดับอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลาของการประเมิน

กล่าวโดยสรุป การประเมินแบบมีส่วนร่วมประกอบด้วยจุดมุ่งหมายหลายข้อ ส่วนประกอบของการประเมินหลายด้าน กระบวนการดำเนินงานหลายขั้นตอนและเกี่ยวข้องกับบุคคลหลายกลุ่ม และผลลัพธ์การประเมินหลายประการและต้องวัดค่าด้วยวิธีการหลากหลาย ทำให้การประเมินตามรูปแบบนี้เป็นภาระงานที่หนัก อาจต้องใช้ทรัพยากรเพื่อการประเมินในปริมาณมากกว่าการประเมินด้วยรูปแบบอื่น เช่น รูปแบบการประเมินที่เน้นเฉพาะผลลัพธ์ของโครงการ นอกจากนี้อาจจำเป็นต้องอาศัยความเชี่ยวชาญพิเศษเฉพาะอย่าง ดังที่ระบุข้างต้น ซึ่งความเชี่ยวชาญเฉพาะเหล่านั้นอาจไม่จำเป็นต้องมีก็ได้ในกรณีที่นักประเมินใช้รูปแบบการประเมินแบบอื่น อย่างไรก็ตาม การ

ประเมินแบบมีส่วนร่วมนี้มีประโยชน์และสามารถทำได้โดยไม่ใช้งบประมาณจำนวนมาก ถ้ามีการดำเนินงานอย่างรอบคอบ เนื่องจากเหตุผลต่อไปนี้

1. ให้ข้อมูลสารสนเทศที่ดีว่า ด้วยเหตุใดจึงไม่สามารถบรรลุหรือไม่บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้
2. สามารถระบุส่วนประกอบสำคัญขององค์กร โดยเฉพาะอย่างยิ่งในส่วนที่เกี่ยวกับการส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาหรือมีการดำเนินงานตามโครงการให้บรรลุผลอย่างมีประสิทธิภาพ
3. ให้ผลดีอย่างมากต่อผู้บริหาร และผู้ดำเนินงานโครงการ ในการเรียนรู้และการเปลี่ยนแปลงการดำเนินงานตามโครงการ และเมื่อดำเนินงานตามรูปแบบนี้แล้ว การประเมินโครงการนี้จะก่อให้เกิดการปรับปรุงโครงการอย่างมาก

วิธีการประเมิน

ดังที่กล่าวมาแล้วในตอนต้น การประเมินโครงการวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการประเมินที่อิงรูปแบบการประเมินแบบมีส่วนร่วม (participatory evaluation approach) ซึ่งอยู่บนฐานคิดการแสวงหาความรู้ความจริงตามกระบวนการค้นแบบตีความ/สรรค์สร้างนิยม (interpretivism/ constructivism) (องอาจ นัยวัฒน์, 2544; Guba & Lincoln, 1994) โดยอาศัยระเบียบวิธีการประเมินเชิงคุณภาพ (qualitative evaluation method) เป็นหลัก ในกระบวนการสืบค้นหาคุณภาพของโครงการวิจัย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การประเมินเชิงพรรณนาปรากฏการณ์ที่เกี่ยวข้องกับบริบทและกระบวนการดำเนินงานตามโครงการวิจัย นอกจากนี้ยังทำการวัดผลผลิต/ผลลัพธ์ของโครงการ (outputs/outcomes measures) ในเชิงพหุสาณเพิ่มเติมมิติ (dimensions) การประเมินโครงการตามรูปแบบนี้ร่วมด้วย ตามการรับรู้ของผู้ให้ข้อมูลที่ครอบคลุมกลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินงานโครงการวิจัยหลากหลายกลุ่ม อาทิ ผู้บังคับบัญชาเบื้องต้น นักวิจัยหลัก นักวิจัยท้องถิ่น พนักงานขับรถโดยสารของ ขสมก. รวมทั้งผู้มีส่วนเกี่ยวข้องอื่น ๆ เช่น ผู้ประกอบการขายสินค้าประเภทอาหารและเครื่องดื่มที่ตั้งอยู่ในบริเวณอุรุธโดยสาร และพนักงานของบริษัทผู้รับเหมารื้อเครื่องยนต์และทำความสะอาดตัวรถและผ้าม่านในรถโดยสารปรับอากาศ

การเก็บรวบรวมข้อมูล การประเมินครั้งนี้อาศัยเครื่องมือและวิธีเก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้ประเมินใช้การสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม (participant/non-participant observation) สัมภาษณ์แบบเจาะลึก (in-depth interview) สันทนากลุ่ม (focus group) และการศึกษาเชิงวิเคราะห์เอกสาร/หลักฐาน/ร่องรอย (documentary/non-reactive evidence analysis) ร่วมด้วยการสำรวจโดยใช้แบบสอบถาม (questionnaire survey) กล่าวอย่างเจาะจง คือ ใช้วิธีการสังเกตปรากฏการณ์สำคัญต่าง ๆ เช่น พฤติกรรมสุขภาพของพนักงานขับรถโดยสารที่เข้าร่วมในโครงการวิจัย ความสามารถและทักษะการดำเนินงานวิจัยแบบมีส่วนร่วม (participatory action research-PAR) ของนักวิจัยหลักและนักวิจัยท้องถิ่น และการมีส่วนร่วมของบุคคลกลุ่มต่าง ๆ ที่มีส่วนได้ส่วนเสียหรือเกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย ส่วนการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ใช้วิธีการพูดคุย

ซักถามแบบตัวต่อตัวระหว่างนักประเมิณกับบุคคลผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือได้รับผลประโยชน์-เสีย ผลประโยชน์จากโครงการวิจัย ทั้งนี้ นักประเมิณมีแนวคำถามที่ได้กำหนดขึ้นอย่างครอบคลุมกรอบ แนวคิดและมิติของการประเมินโครงการสำหรับแนวทางในการสัมภาษณ์ เพื่อให้ได้ข้อมูลละเอียด กลุ่มลึกและเห็นภาพพจน์กระจ่างชัด สามารถสะท้อนให้เห็นถึงสภาพความเป็นจริงของโครงการวิจัย นักประเมิณได้สัมภาษณ์แบบเจาะลึกเจ้าของโครงการวิจัยในฐานะนักวิจัยหลัก (นักวิจัยเชิงวิชาการ) ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล/อนามัยประจำเขตการเดินรถที่ 7 แม่ค้าหรือผู้ประกอบการ ร้านอาหารและเครื่องดื่มที่ตั้งอยู่ภายในบริเวณอุรุธโดยสาร สำหรับวิธีการสนทนากลุ่ม นักประเมิณ ได้ดำเนินการขึ้นเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานในภาพรวมของโครงการ รวมถึงทัศนคติและข้อคิดเห็นที่มีต่อกระบวนการดำเนินงานและผลผลิต/ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการ ของผู้เข้าร่วมวงสนทนาที่มีส่วนได้ส่วนเสียกับโครงการ จำนวน 3 กลุ่ม คือ ผู้บริหารจัดการและ เจ้าหน้าที่ดำเนินงานประจำโครงการ ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล/อนามัย และพนักงานขับรถ โดยสารของ ขสมก. ประจำเขตการเดินรถที่ 7 การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพวิธีการสุดท้าย คือ ศึกษาเชิงวิเคราะห์เอกสาร/หลักฐาน/ร่องรอยที่สะท้อนหรือบ่งชี้คุณภาพของโครงการตั้งแต่ในระยะ เริ่มต้นโครงการ เช่น ข้อเสนอโครงการวิจัย (research proposal) เอกสารประกอบการประชุม และ แบบบันทึกการลงทะเบียนเข้าร่วมประชุม ซึ่งข้อมูลสารสนเทศที่อยู่ในเอกสารและหลักฐานเหล่านี้ มีประโยชน์สำหรับใช้ตรวจสอบความถูกต้อง/เชื่อถือได้ของข้อมูล (trustworthiness) ที่เก็บรวบรวม ได้ว่ามีสาระสำคัญสอดคล้องกับที่ได้รับจากการเก็บรวบรวมด้วยวิธีการอื่น ๆ (methodological triangulation) ส่วนแบบสอบถามใช้สำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ การวิจัยทางสาธารณสุขและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อคุณค่าของโครงการวิจัย

มาตรฐานด้านจริยธรรมและการดำเนินงานประเมิน

ในการดำเนินงานประเมินโครงการครั้งนี้ นักประเมิณให้ความสำคัญตระหนักและเคารพต่อ หลักการด้านสิทธิมนุษยชน (human rights) ของผู้ให้ข้อมูลการประเมินเป็นสำคัญ โดยปฏิบัติการ ดังต่อไปนี้

1. การให้เกียรติและเคารพสิทธิในการให้ข้อมูล ในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลทุกครั้ง นัก ประเมิณให้เกียรติและความเคารพสิทธิในความมโนยของผู้ให้ข้อมูลแต่ละบุคคลหรือกลุ่มอย่าง ทัดเทียมกัน ไม่ว่าผู้ให้ข้อมูลจะมีเพศ ระดับการศึกษา และสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมเป็น อย่างไรก็ตาม การลงมือเก็บรวบรวมข้อมูลแต่ละครั้งเริ่มต้นด้วยการแนะนำตนเอง มีการชี้แจง วัตถุประสงค์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล การขออนุญาตทำการเก็บรวบรวมข้อมูล และการขอความร่วมมือในการให้ข้อมูล รวมทั้งการกล่าวขอบคุณในการให้ข้อมูล

2. การให้คำมั่นและรักษาสัญญาปกปิดชื่อผู้ให้ข้อมูลเป็นความลับ ในระหว่างและภายหลัง เก็บรวบรวมข้อมูลในสถานที่ประเมิน นักวิจัยยึดมั่นอย่างเคร่งครัดต่อคำสัญญาที่ให้ไว้กับผู้ให้ ข้อมูลแต่ละบุคคลหรือกลุ่มว่าจะไม่เปิดเผยนามให้บุคคลอื่นล่วงรู้ นอกจากนี้ นักประเมิณยังขอ

อนุญาตให้เครื่องบันทึกเสียงถอดคำให้สัมภาษณ์ก่อนทุกครั้ง และมีการอธิบายให้กับผู้ให้ข้อมูลทราบล่วงหน้าว่าถ้อยคำในเทปบันทึกเสียงที่ได้จะเก็บไว้เป็นความลับ เมื่อผู้ประเมินได้ข้อมูลจากเทปบันทึกเสียงแล้ว จะทำการถอดถ้อยคำสัมภาษณ์จากเทปบันทึกเสียงแบบคำต่อคำและทำการจดบันทึกข้อมูลให้สมบูรณ์ทันที ส่วนเทปบันทึกเสียงจะเก็บรักษาไว้เป็นความลับอย่างดี และถูกทำลายเมื่องานประเมินเสร็จสิ้นลง สำหรับในกรณีที่ผู้ให้ข้อมูลบางรายไม่ประสงค์ให้บันทึกถ้อยคำสัมภาษณ์ นักวิจัยใช้วิธีจดบันทึกสาระสำคัญของคำให้สัมภาษณ์แทน

3. ตรวจสอบความถูกต้องและเชื่อถือได้ของข้อมูลและผลการประเมินต่อเนื่อง ในระหว่างเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลการประเมิน นักประเมินใช้วิธีการตรวจสอบความถูกต้องและเชื่อถือได้ของข้อมูลและผลการวิเคราะห์ด้วยวิธีการสามเส้าแบบใช้แหล่งข้อมูลหลายแหล่ง (data triangulation) และใช้ระเบียบวิธีการเก็บรวบรวมหลายวิธี (methodological triangulation) นอกจากนี้ในบางกรณีนักประเมินยังใช้วิธีการตรวจสอบจากผู้ให้ข้อมูลหรือผู้เกี่ยวข้องโดยตรง (member check) รวมทั้งวิธีการทบทวนและตรวจสอบภายในกลุ่มนักประเมินด้วยกันเอง (peer review/examination)

การวิเคราะห์ข้อมูล ภายหลังจากตรวจสอบความถูกต้องเชื่อถือได้ของข้อมูลแล้ว จึงทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหาเชิงอุปนัย (inductive content analysis) โดยอาศัยโปรแกรม ATLAS/ti for Window (Muh, 1997) ช่วยอำนวยความสะดวกในการจัดการและวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการประเมินโครงการ

ผลการประเมินโครงการวิจัยที่จะนำเสนอต่อไปนี้จะกระทำตามคำถามการประเมินหลักแต่ละข้อ ดังนี้

1. การรับรู้ ความเข้าใจ และสถานะการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หรือผู้ได้รับประโยชน์-เสียประโยชน์จากโครงการวิจัยกลุ่มต่าง ๆ ที่เข้าร่วมในโครงการวิจัย มีลักษณะอย่างไร และมีปริมาณมาก-น้อยเพียงใด?

จากข้อมูลที่เก็บรวบรวมและวิเคราะห์ได้ พบว่า การรับรู้ ความรู้ความเข้าใจ และสถานะการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือได้รับประโยชน์-เสียประโยชน์จากโครงการวิจัยและผลการประเมินโครงการวิจัยกลุ่มต่าง ๆ ได้แก่ ผู้บริหารจัดการและเจ้าหน้าที่ดำเนินงานประจำโครงการ ในฐานะนักวิจัยหลัก ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล/อนามัยประจำเขตการเดินรถที่ 7 ในฐานะนักวิจัยท้องถิ่น พนักงานขับรถโดยสารที่เข้าร่วมโครงการทั้งในฐานะแกนนำและตามภาวะปกติ ตลอดจนผู้ประกอบการขายอาหารและเครื่องดื่มที่ตั้งอยู่ภายในบริเวณอุรุตรโดยสาร และพนักงานของบริษัทผู้รับเหมาซ่อมบำรุงเครื่องยนต์และทำความสะอาดตัวรถและผ้าม่านในรถโดยสารปรับอากาศ มีการรับรู้ ความเข้าใจ และมีส่วนร่วมในโครงการวิจัยดังต่อไปนี้

1.1 ด้านการรับรู้เกี่ยวกับโครงการวิจัย

1) บทบาทของนักวิจัยหลัก ผู้บริหารจัดการและเจ้าหน้าที่ดำเนินงานประจำโครงการ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นอาจารย์และนักวิชาการจากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ในฐานะผู้เป็นเจ้าของโครงการวิจัยและปฏิบัติหน้าที่เป็นนักวิจัยหลักในสนามการวิจัย มีบทบาทและศักยภาพเด่นชัดในด้านการเป็นผู้ให้ความรู้ภาคทฤษฎี การเสริมสร้างพลังใจ การระดมพลังการมีส่วนร่วมของพนักงานขับรถโดยสารที่เข้ามารับการอบรมดีมาก การสรรค์สร้างบรรยากาศการอบรมแบบเป็นกันเอง การกล่าวเสริมแรงให้พนักงานขับรถโดยสารที่เข้าอบรมมีความร่วมมือร่วมใจกันทำโครงการเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงและเสริมสร้างพฤติกรรมพึงประสงค์ต่อสุขภาพของพนักงานขับรถของ ขสมก. ด้วยการกระตุ้นให้ทำการสืบค้นหาศักยภาพที่แฝงอยู่ในองค์กรและตัวของผู้เข้ารับการอบรมเอง แล้วรวบรวมพลัง “ดิ่ง” ศักยภาพเหล่านั้นออกมาใช้ประโยชน์ให้ได้มากที่สุด ซึ่งในการนำเสนอและดำเนินงานโครงการเกี่ยวกับสุขภาพต่าง ๆ ที่พนักงานขับรถโดยสารเกณฑ์ร่วมกับพนักงานขับรถโดยสารที่เข้าร่วมโครงการวิจัยตามภาวะปกติแต่ละอุดร คณะนักวิจัยหลักได้กล่าวย้ำในเชิงเสนอแนะให้พนักงานขับรถโดยสารพยายามแสวงหาทรัพยากรที่แต่ละคน คณะบุคคล หรือหน่วยงานมีอยู่เพื่อนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยไม่เน้นเฉพาะวิธีการแก้ปัญหาด้วย “ตัวเงิน” หรือรอยคอของงบประมาณจากทางองค์กรหรือรัฐบาลแต่เพียงอย่างเดียว ผลของการสร้างพลังใจภายในให้พนักงานขับรถโดยสารช่วยเหลือตนเองในเรื่องสุขภาพก่อให้เกิดการเสียสละและความสามัคคีในหมู่พนักงานขับรถโดยสาร ดังจะเห็นได้จากการที่พนักงานขับรถโดยสารของอุบลราชธานีและอุดรธานีบริจาคเงิน รวมทั้งเสียสละเวลาและแรงงานส่วนตัวในการก่อสร้างที่พักและซุ้มกระแวกเพื่อให้เกิดความร่มเย็น ความสดชื่น และร่มเงาบริเวณอยู่นอกจากการอบรมให้ความรู้แก่ผู้เข้ารับการอบรมเน้นหนักในเรื่องการดูแลสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง คือ การส่งเสริมให้พนักงานขับรถโดยสารสร้างสุขภาพที่ดีเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพที่จะเกิดตามมาในภายหลัง มากกว่าปล่อยให้สุขภาพเสื่อมโทรมลงจนส่งผลกระทบต่อรายได้จากการประกอบอาชีพที่ต้องใช้จ่ายหรือแบกรับภาระในด้านการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่เป็นผลมาจากการปฏิบัติงาน ยิ่งไปกว่านั้นคณะนักวิจัยหลักยังให้การเสริมแรงด้านจิตใจ เมื่อพนักงานขับรถโดยสารที่เข้าร่วมในโครงการวิจัยพบปัญหาหรืออุปสรรคในการปฏิบัติงาน และยังส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือร่วมใจที่ตระหว่งกันและกันในกลุ่มพนักงานขับรถโดยสาร โดยมีการกล่าวเน้นความสำคัญในประเด็นเกี่ยวกับ “พลังร่วมแรงร่วมใจภายในกลุ่ม” ให้กับพนักงานขับรถโดยสารที่เข้าร่วมโครงการทราบว่าเป็นวิถีทางในการสรรค์สร้างภาระงานที่นำไปสู่ความสำเร็จ รวมทั้งกล่าวเน้นให้มีการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับสุขภาพที่พนักงานขับรถโดยสารได้รับจากการอบรมไปสู่เพื่อนพนักงานขับรถโดยสารคนอื่น ๆ ที่ทำงานในอยู่เดียวกันให้กว้างขวางออกไป

เนื้อหาในการอบรมเสริมความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพส่วนใหญ่เน้นหนักในเรื่องการเปิดพัฒนาระบบอากาศภายในรถโดยสาร การประชาสัมพันธ์เพื่อจูงใจให้พนักงานขับรถโดยสาร

ออกกำลังกาย การให้ความสำคัญเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต การดูแลสุขภาพด้านร่างกายและทำจิตใจให้แจ่มใส การให้ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพที่จำเป็นของพนักงานขับรถโดยสาร เช่น การป้องกันตนเองจากอันตรายที่มาจากฝุ่นละอองและควันพิษในอากาศ แสงแดดที่มีผลกระทบต่อสายตา สาเหตุของความปวดเมื่อยกล้ามเนื้อแขน เอว ขา และแผ่นหลังขณะนั่งขับรถ อันตรายจากความเครียด อันตรายจากการดื่มเครื่องดื่มชูกำลังหรือสารกระตุ้นต่าง ๆ เช่น ใบกระท่อม สาเหตุสำคัญของการเกิดอุบัติเหตุจากการขับรถโดยสาร การให้คำแนะนำแก่พนักงานขับรถโดยสารเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปี การเตือนให้ระวังการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็ง การแนะนำให้ลดและเลิกสูบบุหรี่ การแนะนำให้พนักงานขับรถโดยสารหันมาออกกำลังกายแทนการซื้อยาแพ่ง ๆ มารับประทาน แนะนำให้พนักงานขับรถโดยสารทำความสะอาดโดยเฉพาะอย่างยิ่งภายในตัวรถ รวมทั้งการซักผ้าปูที่นอน การกล่าวย้าให้พนักงานขับรถโดยสารภูมิใจในอาชีพ ทำนึ่งถึงศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์ และกล่าวเน้นไปที่เป้าหมายหลัก คือ การมีสุขภาพที่ดีตลอดจนการเน้นหนักในประเด็นการสร้างแรงจูงใจให้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญสูงสุด พฤติกรรมสุขภาพเป็นเรื่องส่วนบุคคลที่ต้องหันมาให้ความสนใจใส่ใจต่อตนเอง เนื้อหาที่นำเสนอมีความครอบคลุมกับประเด็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับพนักงานของ ขสมก. เป็นส่วนใหญ่ มีการตอบคำข้อซักถามด้านสุขภาพและให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์อย่างมาก สำหรับพนักงานขับรถโดยสารของ ขสมก. ที่มีปัญหาเรื่องสุขภาพอยู่ก่อนแล้ว เพื่อเป็นแนวทางให้ดูแลสุขภาพของตนเองได้ดียิ่งขึ้น

วิทยากรให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพที่เป็นประโยชน์โดยตรงต่อพนักงานของ ขสมก. ซึ่งเนื้อหาสาระและลีลาการนำเสนอการอบรมของวิทยากรทั้งที่เป็นนักวิจัยหลักและผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจากภายนอก มีลักษณะเฉพาะแตกต่างกันไปตามลักษณะเฉพาะของตนเอง บางท่านมีการนำเสนอด้วยภาษาที่ง่ายต่อการทำความเข้าใจของพนักงานขับรถโดยสาร ซึ่งส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาไม่มากนัก มีการเปิดโอกาสให้พนักงานขับรถโดยสารที่เข้าอบรมมีส่วนร่วมในการสนทนาเพื่อซักถามปัญหา เช่น ปัญหาสุขภาพในเรื่องความดันโลหิตสูงและหลอดเลือดตีตัน วิทยากรผู้บรรยายในประเด็นย่อยเหล่านี้เป็นนายแพทย์สาธารณสุขจึงเป็นที่ยอมรับและได้รับความเชื่อถือจากผู้ฟัง ดังจะเห็นได้จากการชี้แจงผลดีของการออกกำลังกาย รวมทั้งผลดีของการไม่สูบบุหรี่และงดดื่มแอลกอฮอล์ ทำให้ผู้ฟังสนใจติดตามเนื้อหาตลอดตั้งแต่เริ่มต้นจนจบ และมีการซักถามปัญหาด้านสุขภาพเมื่อการบรรยายความรู้จบลง อย่างไรก็ตาม ในประเด็นนี้พบว่ามีวิทยากรบางท่านยังใช้รูปแบบและลีลาการนำเสนอในลักษณะเดียวกับ “การบรรยายคำสอน” ให้นิสิตหรือนักวิชาการรับฟังในวงวิชาการ เช่น การใช้คำศัพท์เทคนิคทางวิชาการในเอกสารประกอบการบรรยายมากเกินไปจนเกิดความจำเป็น การพูดด้วยถ้อยคำสำนวนภาษาอังกฤษหรือคำศัพท์ทางวิชาการบ่อย ๆ ซึ่งไม่เหมาะกับกลุ่มผู้เข้าอบรมที่ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาไม่มากนัก ดังจะเห็นได้จากการที่ผู้เข้าอบรมจำนวนหนึ่ง (ประมาณ 8 คน จาก 38 คน) กล่าวว่าภาษาที่ยากต่อการเข้าใจ

นอกจากนี้วิทยากรบางท่านสอนดีแต่ขาดการจูงใจหรือ “ศรั้ง” ผู้เข้าอบรมให้มีสมาธิอยู่กับการบรรยาย บางท่านสอนดีแต่เปิดโอกาสการมีส่วนร่วมน้อย อย่างไรก็ตามเนื้อหาสาระเกี่ยวกับสุขภาพที่นำเสนอทั้งหมดล้วนแล้วแต่เป็นประโยชน์ต่อพนักงานขับรถโดยสารที่เข้ารับฟังการอบรมเป็นอย่างดี ซึ่งจากการสัมภาษณ์ผู้เข้ารับการอบรมแสดงถึงการรับรู้ว่าการอบรมนี้มีประโยชน์ต่อตนเอง ได้รับความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ และอยากให้มีการจัดโครงการอบรมให้ความรู้เช่นนี้อีก

สำหรับในส่วนของการข้อเสนอแนะเกี่ยวกับเนื้อหาสาระการอบรมบางส่วนที่พนักงานขับรถโดยสารเห็นว่ายังไม่สอดคล้องกลมกลืนกับลักษณะภาระงานประจำวันของพนักงานขับรถ เช่น ตัวอย่างวิธีการออกกำลังกายขณะที่อยู่ในช่วงรถติดซึ่งไม่สามารถทำตามที่วิทยากรแนะนำได้ กล่าวอีกอย่างหนึ่ง คือ ข้อเสนอแนะของวิทยากรในประเด็นดังกล่าวเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ เพราะเบาะที่นั่งของพนักงานขับรถถูกออกแบบในลักษณะที่ปรับเอนไม่ได้ หรือมีช่วงระยะวางเท้าที่ค่อนข้างจะสั้น เบาะรองหลังรถโดยสารบางคันไม่พอดี เวลานั่งขับรถจึงมีอาการปวดบริเวณหลังและปวดเมื่อยกล้ามเนื้อส่วนอื่น ๆ นอกจากนี้การแนะนำให้ดื่มน้ำมาก ๆ อาจเป็นปัญหาเวลาที่รถติดไม่สามารถเข้าห้องน้ำได้ หรือเป็นอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ดังนั้นทำให้บางครั้งต้องกลั้นปัสสาวะนาน ๆ

2) **ผู้มีส่วนร่วมในคณะทำงานวิจัย** นักวิจัยท้องถิ่นได้รับทราบรูปแบบและกิจกรรมการวิจัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งนักวิจัยท้องถิ่นได้เห็นถึงการอุทิศร่างกายและเวลาของนักวิจัยหลักในการปฏิบัติงานโครงการนี้ ซึ่งในระยะแรก ๆ นักวิจัยท้องถิ่นมีความรู้สึกมั่นใจน้อย แต่ภายหลังที่มีการพูดคุยและทำงานอย่างใกล้ชิดร่วมกันนักวิจัยหลักที่เข้ามาเยี่ยมถึงสนามวิจัยและการให้คำปรึกษาผ่านทางโทรศัพท์ ทำให้มีความรู้สึกมั่นใจในการทำงานตามโครงการวิจัยมากยิ่งขึ้น พร้อมทั้งให้การสนับสนุนและทุ่มเททั้งพลังกายและใจในกิจกรรมการวิจัยอย่างแข็งขัน และมีความรู้สึกมั่นใจว่าโครงการวิจัยนี้จะยังยืนต่อไป อย่างไรก็ตามมีนักวิจัยท้องถิ่นบางคนยังมีความรู้สึกไม่มั่นใจว่าผลของโครงการจะมีความยั่งยืน ผู้บริหารจัดการประจำเขตการเดินรถที่ 7 ของขสมก. มีเจตคติและให้การสนับสนุนโครงการดี แม้ว่าในระยะแรกของโครงการวิจัยจะมีผู้บริหารบางคนมีความวิตกกังวลห่วงใยบ้างเกี่ยวกับการเข้าร่วมโครงการของพนักงานขับรถโดยสารอาจมีผลกระทบต่อการจัดการคิวและรายได้จากการเดินรถ ในขณะที่พนักงานขับรถโดยสารแกนนำที่เข้าร่วมโครงการวิจัยชอบขอคำปรึกษาจากนักวิจัยท้องถิ่นมากกว่านักวิจัยหลัก เนื่องจากสามารถเข้าถึงได้ง่ายและมีความสนิทสนมเป็นการส่วนตัวมากกว่า ส่วนพนักงานขับรถโดยสารคนอื่น ๆ ที่เข้าร่วมโครงการตามปกติ รับรู้ว่าการวิจัยนี้มีประโยชน์ต่อสุขภาพของพนักงานเอง และมีความเห็นว่าโครงการวิจัยนี้เป็นโครงการที่ดี เพราะทำให้ทราบถึงวิธีการดูแลสุขภาพร่างกายและจิตใจให้เป็นปกติดี อย่างไรก็ตามพนักงานขับรถโดยสารบางคนมีความเห็นว่าพฤติกรรมสุขภาพเป็นเรื่องส่วนบุคคล การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพขึ้นอยู่กับความมุ่งมั่นและความตั้งใจจริงของแต่ละบุคคลว่ามีระดับมากน้อยเพียงใด ดังนั้น แรงจูงใจภายในเกี่ยวกับเรื่อง

สุขภาพของบุคคลจึงเป็นสิ่งสำคัญ สำหรับพยาบาลผู้มีหน้าที่โดยตรงในการดูแลและส่งเสริมภาวะสุขภาพของพนักงานขับรถโดยสารประจำเขตการเดินรถที่ 7 ซึ่งเข้าร่วมโครงการวิจัยในฐานะนักวิจัยท้องถิ่น มีความคิดเห็นว่าโครงการวิจัยนี้มีประโยชน์ต่อพนักงานขับรถโดยสาร และมีส่วนช่วยส่งเสริมให้การปฏิบัติงานด้านสุขภาพที่ได้กระทำเป็นประจำอยู่นั้นมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลดียิ่งขึ้น

นอกจากนี้พนักงานขับรถโดยสารแกนนำและพนักงานขับรถโดยสารที่เข้าร่วมโครงการวิจัยตามภาวะปกติในแต่ละอยู่ เห็นว่าโครงการวิจัยนี้มีผลกระทบโดยตรงต่อ “ขวัญกำลังใจ” ในการปฏิบัติงาน ดังที่พนักงานขับรถโดยสารแกนนำคนหนึ่งกล่าวว่า “ผมรู้สึกทราบซึ่งใจมากที่ท่านอาจารย์ [นักวิจัยหลัก] ให้ความสนใจ เอาใจใส่ต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของพวกผม ... ทำให้มีกำลังใจในการดูแลตัวเอง จะได้ขับรถนาน ๆ” การมีทัศนคติทางบวกต่อโครงการวิจัยและการเลเห็นความปรารถนาดีของนักวิจัยดังกล่าวนี้ ทำให้พนักงานขับรถโดยสารให้ความสนใจต่อโครงการและมีไม่ตรีต่อนักวิจัยหลักด้วยการให้ความร่วมมือร่วมใจเข้าร่วมทำกิจกรรมต่าง ๆ ตามโครงการวิจัยอย่างแข็งขัน เช่น เข้าร่วมการอบรมที่คณะนักวิจัยหลักร่วมกับนักวิจัยท้องถิ่นจัดขึ้นเพื่อทราบความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจากวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิทางสาธารณสุขและการแพทย์ ซึ่งพนักงานขับรถโดยสารที่เข้าร่วมการอบรมเกือบทุกคนมีความตระหนักต่อภาวะสุขภาพของตนเองมากยิ่งขึ้น และมีบางคนถึงกับเชื่อว่าพฤติกรรมสุขภาพของตนดีขึ้นจากเดิม และมีความประสงค์อยากให้มีการพูดคุยในเรื่องการดูแลสุขภาพบ่อย ๆ และมีความคาดหวังในการนำเอาความรู้ที่ได้รับจากการอบรมไปใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน ในขณะที่พนักงานขับรถโดยสารบางส่วนเชื่อว่าความรู้เกี่ยวกับสุขภาพดังกล่าวจะไร้ผลหรือไม่มีประโยชน์แต่อย่างใด ถ้าไม่นำเอาไปใช้ในทางปฏิบัติ แต่พนักงานขับรถโดยสารบางส่วนมีความคิดเห็นว่าการอบรมเกี่ยวกับสุขภาพมีลักษณะมุ่งเน้นการแก้ไขมากกว่าการป้องกัน โดยให้เหตุผลว่าพนักงานขับรถโดยสารบางคนปฏิบัติตนเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจนเคยชินเป็นนิสัยแล้ว การปรับเปลี่ยนหรือแก้ไขพฤติกรรมสุขภาพจึงกระทำได้ยาก อาจเรียกว่า “เข็นครกขึ้นภูเขา”

ข้อจำกัดสำคัญที่เป็นอุปสรรคในการถ่ายทอดความรู้ไปสู่กลุ่มเพื่อนพนักงานขับรถโดยสารคนอื่น ๆ ที่ไม่ได้เข้าร่วมอบรม คือ การขาดแคลนตัวแบบที่ดีทางด้านสุขภาพในหมู่พนักงานขับรถโดยสาร ทั้งนี้เพราะพนักงานขับรถโดยสารส่วนใหญ่มักมีพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในระดับใกล้เคียงกันในแง่ที่ไม่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดีได้ ดังนั้น จึงทำให้ในยามที่ต้องถ่ายทอดความรู้และพฤติกรรมสุขภาพจึงมักจะพูดหรือกล่าว “ได้ไม่เต็มปาก” เพราะตัวเองก็ยังประพฤติปฏิบัติไม่ได้ นอกจากนี้ยังติดขัดในเรื่องภาษาที่จะไปถ่ายทอดให้กับเพื่อนคนอื่น ๆ ที่ไม่ได้เข้าอบรมฟังได้เข้าใจอย่างถูกต้องและชัดเจน แนวทางหนึ่งที่เป็นทางเลือกในการแก้ปัญหาเหล่านี้ คือ การจัดเอกสารที่เป็นรูปเล่มเพื่อที่จะได้ส่งให้เพื่อนพนักงานขับรถโดยสารที่ไม่ได้เข้าร่วมการอบรมได้อ่านหรือใช้เป็นตัวอย่างประกอบการพูดคุยในประเด็นเรื่องการดูแลสุขภาพ นอกจากนี้การติดต่อระหว่างพนักงานขับรถด้วยกันเพื่อประชาสัมพันธ์หรือกระจายข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพถึงกัน

เป็นไปค่อนข้างจำกัด ทำให้พนักงานขับรถโดยสารส่วนใหญ่รับทราบ “ความเคลื่อนไหว” เกี่ยวกับกิจกรรมการวิจัยในวงแคบ ๆ แค่นี้พนักงานขับรถโดยสารแกนนำและพนักงานขับรถโดยสารอื่น ๆ จำนวนไม่มากนัก ทั้งนี้เนื่องจากช่วงเวลาในการหยุดพักจากการขับรถรับส่งผู้โดยสารของพนักงานแต่ละบุคคลในแต่ละวันหรือสัปดาห์มีน้อยและมักไม่ตรงกัน ทำให้การสื่อสารเรื่องสุขภาพกระทำไม่ได้เต็มที่

ผู้มีส่วนร่วมในโครงการวิจัยที่เข้ารับการฝึกอบรมเสริมความรู้ด้านการดูแลสุขภาพมีความเห็นว่าระยะเวลาให้การอบรมมีน้อยเกินไป ยิ่งไปกว่านั้นช่วงเวลาที่ใช้ในการอบรมมีผลกระทบกับเวลาในการปฏิบัติงานขับรถโดยสาร ดังนั้น จึงทำให้พนักงานเข้าร่วมรับการอบรมน้อยกว่าที่ควรจะเป็น ผู้เข้ารับการอบรมบางส่วนเห็นว่าการอบรมที่จัดทำขึ้นมีประโยชน์ต่อสุขภาพของพนักงานขับรถโดยตรง เห็นควรจัดให้มีการอบรมในลักษณะอย่างนี้อีกเพื่อให้พนักงานขับรถโดยสารคนอื่น ๆ มีโอกาสเข้ารับการอบรมด้วย เมื่อเปรียบเทียบกับการจัดอบรมอื่น ๆ เห็นว่าการอบรมครั้งนี้ดีกว่าครั้งอื่นๆ พนักงานขับรถโดยสารบางส่วนเห็นว่าควรจัดอบรมแบบนี้อีกเพื่อเป็นสวัสดิการในการทำงานให้กับพนักงาน และยังเป็นการเปิดโอกาสให้บุคลากรของ ขสมก. หลายระดับ คือ พนักงานขับรถโดยสาร เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพและบุคลากร และผู้บริหารจัดการ ประจำเขตการเดินรถที่ 7 ได้พบปะแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นระหว่างกัน อย่างไรก็ตาม พนักงานขับรถโดยสารบางส่วนรับรู้ว่าการวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินงานตามโครงการประกันคุณภาพของ ขสมก. เพื่อมุ่งสู่มาตรฐานคุณภาพตามระบบ ISO

สำหรับในส่วนของการอบรม พนักงานขับรถโดยสารบางส่วนเห็นว่ามีความคับแคบเกินไป ในขณะที่พนักงานบางส่วนเห็นว่ามีความพอดี ส่วนในประเด็นด้านการรับทราบข่าวสารเกี่ยวกับการอบรมด้านสุขภาพของเวลาพนักงานขับรถโดยสาร พนักงานบางคนได้รับแจ้งข่าวสารล่วงหน้าเป็นเวลาอย่างน้อย 1 สัปดาห์ ในขณะที่บางคนรับทราบข่าวสารดังกล่าวก่อนมาเข้ารับการอบรมแค่เพียง 1 วัน เท่านั้น

1.2 ความรู้ความเข้าใจและความพึงพอใจในสาระสำคัญของโครงการวิจัย

1) ความรู้ความเข้าใจของนักวิจัยท้องถิ่นและพนักงานขับรถโดยสารที่เป็นกลุ่มเป้าหมายของโครงการวิจัยที่มีต่อสาระสำคัญของโครงการวิจัย มีระดับไม่สูงมากนัก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเด็นเกี่ยวกับจุดมุ่งหมายและรูปแบบของโครงการวิจัย จะเห็นได้จากพนักงานขับรถโดยสารบางส่วนยังไม่เข้าใจเป้าหมายที่แท้จริงของโครงการ เช่น มีความเข้าใจคลาดเคลื่อนว่าโครงการนี้เป็นส่วนหนึ่งของภาระงานด้านการประกันคุณภาพตามระบบ ISO ที่ดำเนินการขึ้นภายในองค์กร รวมทั้งมีความเข้าใจว่าโครงการนี้มีจุดมุ่งหมายหลักเพื่อแก้ปัญหาผลภาวะในที่ทำงาน มีข้อที่น่าสังเกตประการหนึ่ง คือ พนักงานขับรถโดยสารที่มีความเข้าใจคลาดเคลื่อนเหล่านี้ส่วนใหญ่เป็นพนักงานขับรถในกลุ่มปกติที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการวิจัยโดยตรง ทั้งนี้เนื่องจากมีภาระกิจจำเป็นต้องขับรถโดยสารในช่วงมีกิจกรรมการวิจัยที่สำคัญ ๆ ตามคำสั่งของ

ผู้บังคับบัญชาดังนั้น จึงทำให้พลาดโอกาสในการรับรู้เกี่ยวกับเป้าหมายและการดำเนินงานของโครงการวิจัย อย่างไรก็ตามสำหรับพนักงานขับรถโดยสารในกลุ่มแกนนำที่เข้าร่วมในโครงการวิจัยอย่างแข็งขัน (active participants) ซึ่งได้รับการคาดหวังจากนักวิจัยหลักผู้เป็นเจ้าของโครงการวิจัย และนักวิจัยท้องถิ่นผู้มีหน้าที่ในการดูแลสุขภาพอนามัยของพนักงานขับรถโดยสารประจำเขตการเดินรถที่ 7 โดยตรง ให้เป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ความเข้าใจและประสบการณ์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมในโครงการวิจัยไปสู่พนักงานขับรถโดยสารบุคคลหรือกลุ่มอื่น ๆ ให้กว้างขวางออกไปนั้น ปรากฏว่ามีการรับรู้เกี่ยวกับเป้าหมายและเนื้อหาสาระของกิจกรรมในโครงการวิจัยอยู่ในระดับค่อนข้างดี ดังจะเห็นได้จากการที่พนักงานขับรถโดยสารในกลุ่มแกนนำส่วนใหญ่สามารถบอกจุดมุ่งหมายและสาระสำคัญของโครงการวิจัยได้อย่างถูกต้อง เมื่อนักประเมินโครงการวิจัยสัมภาษณ์และสอบถามด้วยวาจา

ความคาดหวังของนักวิจัยหลักและนักวิจัยท้องถิ่นที่มีต่อการถ่ายทอดความรู้ความเข้าใจและประสบการณ์จากการเข้าร่วมในโครงการวิจัยของพนักงานขับรถโดยสารในกลุ่มแกนนำเผยแพร่ไปสู่พนักงานขับรถโดยสารอื่น ๆ ในฐานะ “กลุ่มเพื่อนร่วมอาชีพเดียวกัน” (peer group) พบว่ามีข้อจำกัดค่อนข้างมาก กล่าวคือ ไม่สามารถดำเนินการให้เกิดมรรคผลในทางปฏิบัติจริง ๆ ได้ อย่างเต็มที่ ทั้งนี้เพราะธรรมชาติของการปฏิบัติงานในตำแหน่งพนักงานขับรถโดยสารมีลักษณะโดยทั่วไปไม่หยุดนิ่งอยู่กับที่เหมือนกับการปฏิบัติงานในตำแหน่งอื่น ๆ ซึ่งมักอยู่ประจำอยู่ หรือกล่าวอย่างง่าย ๆ คือ เวลาในการปฏิบัติงานของพนักงานขับรถโดยสารส่วนใหญ่อยู่บนท้องถนน ทำให้พนักงานขับรถในกลุ่มแกนนำมีโอกาสพบและพูดคุยกับเพื่อนพนักงานขับรถโดยสารอื่น ๆ ค่อนข้างน้อยมาก สังเกตได้จากช่วงเวลาหยุดพักเพื่อรับประทานอาหารกลางวันและการหยุดเปลี่ยนรอบการขับรถโดยสารมีระยเวลาน้อยมาก พนักงานขับรถโดยสารต้องรับประทานอาหารและทำภาระกิจอื่น ๆ ด้วยความเร่งรีบ เวลาในการพูดคุยหรือแม้แต่การทักทายในบางครั้งเกือบจะไม่มีเลย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในช่วงเวลาปฏิบัติงานชั่วโมงเร่งด่วน (rush hour) เช่น ช่วงเวลา 6:00-9:00 และ 15:00-18:00 น. วันจันทร์ ถึง ศุกร์ เป็นต้น

จากการสัมภาษณ์ผู้ประกอบการขายอาหารและเครื่องดื่ม พบว่า พนักงานขับรถโดยสารส่วนใหญ่ยังคงดื่มเครื่องดื่มชูกำลังเป็นจำนวนมากเหมือนเดิม ทั้งที่คณะนักวิจัยหลักและนักวิจัยท้องถิ่น ตลอดจนวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิด้านสาธารณสุขที่คณะนักวิจัยเชิญมาให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับประโยชน์และโทษของเครื่องดื่มชูกำลังให้กับพนักงานขับรถโดยสารในกลุ่มแกนนำแล้วก็ตาม แต่การถ่ายทอดความรู้ความเข้าใจในเรื่องดังกล่าวยังไม่ถึงพนักงานขับรถโดยสารกลุ่มอื่น หลักฐานบ่งชี้ในประเด็นนี้ค่อนข้างชัดเจนมาก ได้แก่ ขวดเปล่าเครื่องดื่มชูกำลังที่มีอยู่เป็นจำนวนมากทั้งในถังขยะในบริเวณร้านขายอาหารและเครื่องดื่มและอุดรถโดยสาร รวมทั้งถ้อยคำบอกเล่าของเจ้าของร้านขายเครื่องดื่มที่บอกกับนักประเมินอย่างไม่ลังเล เมื่อถูกสอบถามว่าเครื่องดื่มประเภทใดที่พนักงานขับรถโดยสารนิยมซื้อบริโภคมากที่สุด คือ เครื่องดื่มชูกำลังยี่ห้อต่าง ๆ

นอกจากนี้เจ้าของร้านขายเครื่องดื่มนั้นยังเล่าให้นักประเมินทราบอีกว่า พนักงานขับรถบางคนดื่มเครื่องดื่มชูกำลังโดยเฉลี่ยวันละ 2-5 ขวดต่อคน นอกจากนี้บางคนยังดื่มเครื่องดื่มชูกำลังแทนข้าว พนักงานขับรถโดยสารแกนนำที่เข้าร่วมในโครงการวิจัยคนหนึ่งเปิดเผยรายละเอียดให้นักประเมินทราบถึงเหตุผลในการนิยมบริโภคเครื่องดื่มชูกำลังของกลุ่มเพื่อนพนักงานขับรถโดยสารที่มักยกมาอ้างบ่อยครั้งเมื่อเขาพยายามชักจูงให้เลิกบริโภค คือ ข้ออ้างที่ว่า “เครื่องดื่มชูกำลังจะต้องมีประโยชน์และคุณค่าต่อร่างกาย มิฉะนั้นคนคงไม่ซื้อหรอก” กลุ่มเพื่อนพนักงานขับรถโดยสารบางคนดื่มเพราะความเคยชิน บางคนดื่มเพราะความเข้าใจผิด บางคนดื่มตามเพื่อน ๆ และบางคนเชื่อว่าการบริโภคเครื่องดื่มชูกำลังน้อยไม่สดชื่น สิ่งที่น่าเป็นห่วงมากกว่าการมีพฤติกรรมบริโภคในทางเข้าใจผิดเกี่ยวกับเครื่องดื่มชูกำลังตามที่ระบุนี้ คือว่ามีพนักงานขับรถโดยสารบางคนกินใบกระท่อม และกินยาบรรเทาอาการปวดบางชนิดอย่างพร่ำเพรื่อหรือด้วยความเคยชินเพื่อลดอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้ออันเนื่องมาจากการตรากตรำงานหนัก ถึงแม้ว่าพนักงานขับรถบางส่วนยังมีพฤติกรรมสุขภาพที่ระบุข้างต้นไม่เหมาะสม รวมทั้งมีเวลาในการพักผ่อนไม่พอเพียง แต่ก็ยังพบว่า มีพนักงานขับรถโดยสารบางส่วนที่มีความรู้สึกระหนักและค้นหาวิธีการปรับปรุงพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของตนเอง โดยจะเห็นได้จากบร็อกชัวร์หลักฐานบางประการที่สะท้อน “ภาพ” การถ่ายโอนความรู้ รวมทั้งความรู้สึกระหนักเรื่องสุขภาพในกลุ่มพนักงานขับรถโดยสารของ ขสมก. แต่อยู่ภายในขอบเขตค่อนข้างจำกัด เช่น ใบปิดประกาศ (poster) แสดงการเปรียบเทียบคุณค่าของสารอาหารที่ร่างกายได้รับและราคาต่อหน่วย (unit cost) ระหว่างเครื่องดื่มชูกำลังและนมสด ซึ่งพนักงานขับรถโดยสารแกนนำเป็นผู้จัดทำและปิดแสดงไว้บนกระดานข่าว (bulletin board) ที่อยู่ภายในบริเวณอยู่ เพื่อให้เผยแพร่ความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับเครื่องดื่มทั้ง 2 ประเภทให้แก่พนักงานขับรถคนอื่น ๆ รับทราบ

นอกเหนือจากอุปสรรคในเรื่องเวลาการปฏิบัติงานของพนักงานขับรถที่มักว่างไม่ตรงกันแล้ว ปัญหาและอุปสรรคสำคัญอย่างยิ่งอีกประการหนึ่งที่พบ คือ การปฏิเสธ หรือ “การปิดกั้น” ของพนักงานขับรถทั่วไปที่อยู่ในกลุ่มเป้าหมายของโครงการ ต่อการรับการถ่ายโอนทั้งความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องจากพนักงานขับรถแกนนำที่เข้าร่วมโครงการ ดังจะพบได้จากถ้อยคำกล่าวอ้างต่าง ๆ ของพนักงานขับรถในกลุ่มนี้ที่สะท้อนมาจากการให้สัมภาษณ์กับคณะนักประเมิน เช่น “ผมกิน...[ระบุชื่อเครื่องดื่มชูกำลังยี่ห้อหนึ่ง] มาตั้งแต่เริ่มขับรถเมล์ใหม่ ๆ ไม่เห็นเป็นอะไรเลย...ยิ่งกินยิ่งมีกำลัง” “ผมมีเพื่อนฝูงเยอะ...และแก่เกินกว่าที่จะเลิกสูบบุหรี่-เลิกกินเหล้าแล้ว” หรือ “เห็นใคร ๆ ก็กิน...[ระบุชื่อเครื่องดื่มชูกำลังหลายยี่ห้อ] ถ้าไม่ดื่มจริงคงไม่มีคนกิน” ยิ่งไปกว่านั้นพนักงานขับรถบางคนยังมีความเชื่ออีกว่า พฤติกรรมสุขภาพเป็นเรื่องส่วนบุคคล การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามการถ่ายโอนความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องหรือไม่ขึ้นอยู่กับทักษะและความพร้อมต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของแต่ละบุคคล

2) ความรู้ความเข้าใจและความพึงพอใจของพนักงานขับรถโดยสารผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยที่มีต่อการพัฒนาศักยภาพด้านดูแลสุขภาพตามโครงการต่าง ๆ มีระดับสูง-ต่ำแตกต่างกันไปตามการเข้าถึงได้และลักษณะเนื้อหาสาระของแต่ละโครงการว่ามีความยาก-ง่ายต่อการเข้าใจได้ของพนักงานขับรถโดยสารส่วนใหญ่เพียงใด กล่าวโดยทั่วไปพนักงานขับรถโดยสารผู้เป็นแกนนำและมีบทบาทสำคัญในการถ่ายโอนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพและการเสริมสร้างศักยภาพในการดูแลสุขภาพของตนเองอย่างถูกต้องและเหมาะสมไปสู่พนักงานขับรถโดยสารคนอื่น ๆ ที่อยู่ในกลุ่มเป้าหมายโครงการวิจัย มีความตระหนักต่อพฤติกรรมสุขภาพอันไม่ถูกต้องและไม่เหมาะสมของตนเองในอดีตที่ผ่านมา มองเห็นความสำคัญและรู้สึกพึงพอใจในการเข้าร่วมโครงการพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพที่คณะนักวิจัยหลักจัดทำขึ้น และทุ่มเทความพยายามในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในโครงการวิจัยอยู่ในระดับค่อนข้างสูง ยิ่งไปกว่านั้นยังมีความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดและสาระสำคัญของโครงการวิจัยอยู่ในระดับพอประมาณ จากการสังเกตสภาพลักษณะการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมและการสอบถามความเข้าใจเกี่ยวกับเนื้อหาสาระที่ได้รับจากการเข้าร่วมทำกิจกรรม พบว่า พนักงานขับรถโดยสารแกนนำส่วนใหญ่เข้าร่วมทำกิจกรรมด้วยความกระตือรือร้น มีการซักถามคำถามจากนักวิจัยหลักและนักวิจัยท้องถิ่น มีการอาสาสมัครออกมาทำกิจกรรมหน้าห้องประชุม มีรอยยิ้มและเสียงหัวเราะบ่อยครั้งสลับไปกับการรับฟังบรรยายเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเองจากนักวิจัยหลักและวิทยากรพิเศษเป็นผู้ให้ความรู้ และสามารถอธิบายความคิดรวบยอดสำคัญ (basic concept) เกี่ยวกับสุขภาพของพวกเรา รวมทั้งบอกวิธีปฏิบัติในการดูแลสุขภาพของตนเองให้นักประเมินรับทราบได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ภายหลังเข้ารับอบรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพที่นักวิจัยหลักร่วมกับนักวิจัยท้องถิ่นจัดทำขึ้น เพื่อเสริมความรู้ความเข้าใจในประเด็นดังกล่าวเพิ่มเติมให้กับพนักงานขับรถโดยสาร

อย่างไรก็ตามมีข้อสังเกตประการหนึ่งที่จำเป็นต้องกล่าวไว้ ณ ที่นี้ คือ พนักงานขับรถโดยสารบางคน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง พนักงานขับรถโดยสารในกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการวิจัยตามสภาพปกติ ยัง “มองไม่เห็น” หรือเข้าใจอย่างกระจ่างชัดว่าการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในโครงการย่อยซึ่งกลุ่มพนักงานขับรถโดยสารแกนนำที่เข้าร่วมในโครงการวิจัยแต่ละท่านเป็นผู้นำเสนอและร่วมกันลงมือดำเนินการ (ภายใต้การให้คำปรึกษาและอำนวยความสะดวกโดยนักวิจัยท้องถิ่นและนักวิจัยหลัก) มีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงอย่างไรกับการเสริมสร้างศักยภาพในการดูแลสุขภาพของพนักงาน ดังจะเห็นได้จากคำให้สัมภาษณ์ของพนักงานขับรถคนหนึ่งที่ว่า “ผมไม่เห็นว่าการทำโครงการทำน่าย่อยหรือโครงการขุดคันไถรถ [โครงการย่อยที่จัดทำขึ้น ณ อุบลราชธานีและอุตรดิตถ์] จะเกี่ยวข้องอะไรกับการมีสุขภาพดี ทำไมไม่จัดทำโครงการอบรมเรื่องการคลายเครียด การป้องกันอุบัติเหตุ การป้องกันยาเสพติด” นอกจากความคิดเห็นของพนักงานขับรถโดยสารผู้นี้แล้ว ผู้จัดการสายและผู้ช่วยผู้จัดการสาย (ผจส./ผจส.) เดินทางโดยสารบางคนเห็นว่า เนื้อหาสาระของโครงการย่อยทั้ง 2 โครงการ ไม่สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของโครงการหลักที่มุ่งเน้นพัฒนาศักยภาพการดูแล

สุขภาพ ความคิดเห็นดังกล่าวนี้มีรากฐานมาจากการขาดความเข้าใจในเจตนาของนักวิจัยหลักและนักวิจัยท้องถิ่นที่ต้องการให้พนักงานขับรถโดยสารมีความคิดริเริ่มและมีส่วนร่วมในการสืบค้นหาวิธีการพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพของตนเอง มากกว่าการชี้แนะที่มาจากความคิดเห็นของบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่อยู่ภายนอก ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดและหลักการของการทำวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) ข้อวิตกกังวลอันเกิดจากการขาดความเข้าใจที่ถูกต้องของพนักงานขับรถในประเด็นดังกล่าวนี้ นักประเมินได้เปิดเผยด้วยวาจาให้คณะนักวิจัยหลักและนักวิจัยท้องถิ่นรับทราบเพื่อให้ นักวิจัยหลักและนักวิจัยท้องถิ่นค้นหาวิธีการสื่อสารกับพนักงานขับรถโดยสารและผู้จัดการสาย/ผู้ช่วยผู้จัดการสายได้รับทราบและเกิดความเข้าใจในเจตนาที่มุ่งหวัง

1.3 สถานการณ์มีส่วนร่วมของบุคคล/กลุ่มบุคคลผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับโครงการวิจัย

1) บทบาทหน้าที่ของนักวิจัยหลักในการสรรค์สร้างบรรยากาศการมีส่วนร่วม จากการสังเกตการณ์สภาพการดำเนินงานวิจัยและการสัมภาษณ์พนักงานขับรถโดยสารที่เข้าร่วมในการวิจัย พบว่า นักวิจัยหลักได้ให้ความสำคัญกับการสร้างบรรยากาศการมีส่วนร่วมของพนักงานขับรถโดยสารในโครงการวิจัยอย่างมาก ดังจะเห็นได้จากนักวิจัยหลักพยายามระดมการมีส่วนร่วมของพนักงานขับรถโดยสาร โดยผ่านกระบวนการกระตุ้นให้เกิดความตระหนักต่อพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม แล้วจึงทำการสำรวจความต้องการจำเป็น (need) ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเองไปสู่ระดับที่พนักงานขับรถโดยสารแต่ละบุคคลคาดหวังไว้ หลักฐานร่องรอยอย่างหนึ่งที่เป็นเครื่องบ่งชี้บทบาทสำคัญของนักวิจัยหลักในประเด็นนี้ได้เป็นอย่างดี คือ การจัดประชุมระดมความคิดเห็นและเผยแพรความต้องการจำเป็นในด้านสุขภาพของพนักงานขับรถโดยสารที่จัดทำขึ้นนับตั้งแต่ในระยะเริ่มต้นของการดำเนินงานตามโครงการวิจัย จากการสังเกตการณ์ของคณะนักประเมินขณะเข้าร่วมอยู่ในการประชุมนี้ พบว่า พนักงานขับรถโดยสารให้ความสนใจ แสดงความคิดเห็น และเปิดเผยความต้องการจำเป็นเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองต่อที่ประชุม ซึ่งประกอบด้วยนักวิจัยหลัก นักวิชาการสาธารณสุข คณะผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ของ ขสมก. ประจําเขตการเดินรถที่ 7 จำนวนประมาณ 70 คน เป็นอย่างมากและดำเนินไปด้วยความกระตือรือร้นทั้งการกล่าวด้วยวาจาโดยตรงและการวาดรูปสะท้อนความรู้สึกโดยอ้อม

นอกจากนี้นักวิจัยหลักยังได้ทำการสอบถามหัวข้อหรือประเด็นความสนใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจากพนักงานขับรถโดยสาร ก่อนดำเนินการฝึกอบรมเสริมความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพระดับเบื้องต้นให้กับพนักงานขับรถโดยสาร โดยนักวิจัยหลักและนักวิจัยท้องถิ่นร่วมกันจัดทำขึ้น การแสดงบทบาทของนักวิจัยหลักตามลักษณะดังกล่าวนี้ตลอดจนการกระตุ้นให้พนักงานขับรถโดยสารร่วมกันวิเคราะห์ปัญหา/อุปสรรค ร่วมมือร่วมใจกันแสวงหาวิธีการแก้ไข ปัญหาหรือกำหนดกลยุทธ์ในการเอาชนะอุปสรรค ร่วมแรงร่วมใจกันลงมือดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการแก้ปัญหา ร่วมกันกำกับและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการแก้ปัญหาที่ร่วมกันกำหนดไว้ ร่วมกันวิพากษ์วิจารณ์ข้อดีและข้อจำกัดของวิธีการแก้ปัญหาในลักษณะ

สะท้อนกลับความคิด และร่วมกันปรับปรุงวิธีการแก้ปัญหาให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลดียิ่งขึ้น บทบาทเหล่านี้ของนักวิจัยหลักเกิดขึ้นในช่วงของการดำเนินงานตามโครงการวิจัย โดยผ่านการกล่าวคำชมเชยและสร้างขวัญกำลังใจในระหว่างการปฏิบัติงานตรวจเยี่ยมโครงการวิจัย ณ อู่รถโดยสารประจำทางของ ขสมก. ทั้ง 3 แห่ง ที่อยู่ในเขตการเดินรถที่ 7 และการประชุมระดมความคิดเห็นร่วมกันระหว่างบุคคลผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยฝ่ายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ณ อู่ท่าอิฐและคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เช่น การปรับเปลี่ยนความเชื่อของพนักงานขับรถโดยสารจากเดิมที่ส่วนใหญ่คิดว่าเงินงบประมาณที่ได้จากองค์กรหรือภาครัฐ คือ “ปัจจัยสำเร็จรูป” เพียงอย่างเดียวที่มีผลทำให้การดำเนินงานตามแผนงาน โครงการดูแลสุขภาพและสิ่งแวดล้อมที่พนักงานขับรถโดยสารแกนนำแต่ละอู่จัดทำขึ้นบรรลุความสำเร็จตามเป้าหมาย มาเป็นการกล่าวเน้นให้เห็นความสำคัญของพลังกลุ่มที่บูรณาการไปพร้อมกับการเสริมสร้างพลังใจ (empowerment) ให้พนักงานขับรถโดยสารมีความรู้สึกเป็นเจ้าของโครงการร่วมกัน แล้วร่วมมือร่วมใจกันสืบค้นหาวิธีการแก้ปัญหาเกี่ยวกับการขาดแคลนเงินงบประมาณสำหรับทำโครงการดังกล่าว ด้วยการวิเคราะห์จุดแข็งและจุดจำกัด ตลอดจนการประยุกต์ปัจจัยที่มีอยู่มาใช้แก้ปัญหา มากกว่าคำนึงถึงปัจจัยเฉพาะเรื่อง “เงิน” เป็นตัวตั้งในการทำโครงการดังกล่าวแต่เพียงอย่างเดียวเท่านั้น การแสดงบทบาทดังกล่าวนี้ของนักวิจัยหลักเป็น “แรงผลักดัน” สำคัญยิ่งที่ทำให้พนักงานขับรถโดยสารมีความรู้สึกไม่ย่อท้อต่อปัญหาอุปสรรคด้านการขาดงบประมาณ รวมทั้งมีพลังความสามัคคีในหมู่คณะและพลังใจในการระดมความคิดเห็นร่วมกันแก้ปัญหา ซึ่งในที่สุดแล้วพนักงานขับรถโดยสารเลือกใช้วิธีการเสียสละเงินส่วนตัว (คนละเล็กละน้อยโดยการเรียไร) ตลอดจนอุทิศแรงงานและเวลาส่วนตัวช่วยกันทำโครงการจนประสบผลสำเร็จ ดังคำให้สัมภาษณ์ของ ดร. อาภาพร เภาวัฒนา นักวิจัยหลักประจำโครงการวิจัยคนหนึ่ง “...เราเข้าไปในลักษณะเป็นตัว *Catalyst* [ตัวเร่งในกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพให้เกิดทางบวกเร็วขึ้น] เท่านั้น ความจริงแล้วความสำเร็จต่าง ๆ เป็นเพราะผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายให้ความร่วมมือกัน” สำหรับในประเด็นนี้แม้ว่ามีบทบาทบางด้านตามที่ระบุข้างต้น เช่น การร่วมกันกำกับและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการแก้ปัญหา นำผลการประเมิน รวมทั้งการนำผลการประเมินไปใช้ในการปรับปรุงแผนปฏิบัติการแก้ปัญหา ไม่ปรากฏหรือแสดงออกมาให้เห็นอย่างเด่นชัดมากนัก รวมทั้งการระดมการมีส่วนร่วมในโครงการวิจัยของพนักงานขับรถโดยสารกระทำได้เฉพาะในวงแคบ คือ พนักงานขับรถโดยสารแกนนำเท่านั้นก็ตาม แต่บทบาทของนักวิจัยหลักเหล่านี้ก็ถือว่ามีส่วนสำคัญยิ่งต่อการกระตุ้นหรืออำนวยความสะดวกให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดทฤษฎีและหลักการรากฐานสำคัญในการทำวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมที่นักวิจัยใช้ในโครงการวิจัยนี้

2) บทบาทหน้าที่ของนักวิจัยท้องถิ่นในการสรรค์สร้างบรรยากาศการมีส่วนร่วม

นอกเหนือจากการที่นักวิจัยหลักมีบทบาทในสรรค์สร้างบรรยากาศการมีส่วนร่วมในโครงการวิจัยของพนักงานขับรถโดยสารดังที่กล่าวมาข้างต้นแล้ว นักวิจัยท้องถิ่นผู้มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงต่อการส่งเสริมสุขภาพพลานามัยของพนักงานขับรถโดยสารในเขตการเดินรถที่ 7 ยังช่วยสนับสนุนการแสดงบทบาทของนักวิจัยหลักในการสรรค์สร้างบรรยากาศการมีส่วนร่วมในโครงการวิจัยของพนักงานขับรถโดยสาร จากการสังเกตการณ์บทบาทและสภาพลักษณะการมีส่วนร่วมในโครงการวิจัย พบว่า นักวิจัยท้องถิ่นให้ความช่วยเหลือและลงมือปฏิบัติกิจกรรมการวิจัยในภาคสนามร่วมกับ นักวิจัยหลักอย่างต่อเนื่องและเป็นไปด้วยความกระตือรือร้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการจัดสิ่งแวดล้อมและสร้างบรรยากาศที่กระตุ้น จูงใจ และเสริมแรงให้พนักงานขับรถโดยสารแสดงความคิดเห็นของตนเองอย่างเป็นอิสระ รวมทั้งเกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและมีความกล้าต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพไปในทางบวกหรือที่เป็นผลดีต่อร่างกายและจิตใจของตนเองอย่างเต็มศักยภาพ เช่น นักวิจัยท้องถิ่นคอยสนับสนุนและช่วยอำนวยความสะดวกให้นักวิจัยหลักจัดกิจกรรมและสร้างสถานการณ์ให้พนักงานขับรถโดยสารได้แสดงออกอย่างอิสระสร้างสรรค์ และดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการทำกิจกรรมต่าง ๆ ตามโครงการวิจัยที่เกิดขึ้นในห้องประชุมของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และของสำนักงานประจำเขตการเดินรถที่ 7 ขสมก. ซึ่งตั้งอยู่ ณ อุท่าอิฐ จากการสังเกตการณ์ของนักประเมินพบว่า ในระหว่างการประชุมสัมมนาเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ร่วมกันวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา/อุปสรรค แล้วสืบค้นหาวิธีการหรือกลยุทธ์ในการแก้ไขปัญหา/อุปสรรค รวมทั้งวิพากษ์วิจารณ์และประเมินความก้าวหน้าและผลสำเร็จของการดำเนินงานต่าง ๆ ตามโครงการวิจัย นักวิจัยท้องถิ่นเข้าร่วมกิจกรรมเหล่านี้ด้วยความกระตือรือร้น สังเกตได้จากอากัปกิริยาและท่าทางอันกระตือรือร้น รวมทั้งสีหน้าและแววตาที่เต็มไปด้วยความมุ่งมั่นตั้งใจและตื่นตัวต่อการเรียนรู้ในประเด็นเกี่ยวกับสุขภาพและกระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วม ซึ่งได้รับการถ่ายทอดของนักวิจัยหลักด้วยความตั้งใจสูงและอย่างไม่รู้จักเหน็ดเหนื่อยหรือเบื่อหน่าย ดังจะเห็นได้จากถ้อยคำให้สัมภาษณ์ของนักวิจัยท้องถิ่นบางคนที่ว่า “สนุกกับการทำโครงการวิจัย” และการที่คณะนักวิจัยท้องถิ่นเห็นว่าการทำกิจกรรมต่าง ๆ ตามโครงการวิจัยไม่ก้าวหน้าเป็นไปอย่างรวดเร็วตามที่คาดหวังไว้ ทั้งที่รับรู้และยอมรับความจริงที่ว่า การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและพัฒนาศักยภาพที่พึงประสงค์ในการดูแลสุขภาพของพนักงานขับรถโดยสาร ขสมก. จากสภาพแบบเดิมที่เป็นอยู่ไม่ใช่สิ่งที่สามารถกระทำได้ภายใน “ชั่วเวลาข้ามคืน”

มีข้อสังเกตสำคัญประการหนึ่งที่สมควรกล่าวไว้ ณ ที่นี้คือ จากการสังเกตการณ์การปฏิบัติกิจกรรมการวิจัยแบบมีส่วนร่วม (participant observation) และการสัมภาษณ์นักวิจัยหลักแบบเจาะลึก (in-depth interview) ที่นักประเมินดำเนินการอย่างต่อเนื่องในสนามการประเมิน พบว่า นักวิจัยท้องถิ่นมีความสามารถในการเรียนรู้สิ่งใหม่ได้เร็วไว มีศักยภาพในการคิดริเริ่มสร้างสรรค์ที่

ดี และมีภาวะผู้นำทางความคิดอยู่ในระดับสูง การมีโอกาสได้ปฏิบัติงานในโครงการวิจัยร่วมกับนักวิจัยหลักอย่างใกล้ชิดเป็นเวลาหลายเดือนมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งต่อการเสริมสร้างคุณลักษณะที่ดีเหล่านี้ ข้อมูลหลักฐานสำคัญเชิงประจักษ์ที่สะท้อนหรือสนับสนุนคำกล่าวเชิงประเมินค่านี้ได้เป็นอย่างดี คือ การที่คณณักวิจัยท้องถิ่นสามารถร่วมกันจัดทำข้อเสนอโครงการวิจัยในประเด็นเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพของพนักงาน ขสมก. เสนอต่อสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) จนกระทั่งได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยเป็นเวลา 2 ปี นับตั้งแต่เดือนเมษายน พ.ศ.2547 จนถึงเดือน มีนาคม พ.ศ.2549 เป็นจำนวนเงินประมาณ 11 ล้านบาท (สุภรัตน์ ออประเสริฐ และนางพร อรุณไชย, 2547)

บทบาทสำคัญของนักวิจัยท้องถิ่นในการมีส่วนร่วมทำโครงการวิจัยอีกประการหนึ่ง คือ การทำหน้าที่เป็นเสมือน “สายพาน” เชื่อมต่อกับ “กลไก” ต่าง ๆ ที่อยู่ในระบบขององค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพฯ (ขสมก.) ตามโครงสร้างสายการบังคับบัญชาแบบมีหลายระดับชั้นหลดหลั่นกัน (hierarchical levels) จากผู้บริหารระดับบนจนถึงพนักงานขับรถโดยสารระดับปฏิบัติการ และเป็นเสมือน “ตัวกลาง” ส่งผ่านหรือถ่ายทอดเนื้อหาสาระในประเด็นเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพที่ได้รับจากนักวิจัยหลักไปสู่พนักงานขับรถโดยสาร ด้วยภาษาที่ง่ายต่อการเข้าใจและเป็นที่ “คุ้นปากและหู” ของพนักงานขับรถโดยสาร หรือกล่าวอย่างเจาะจง คือ นักวิจัยท้องถิ่นทำหน้าที่ประสานงานกับผู้บังคับบัญชาระดับต่าง ๆ ของพนักงานขับรถโดยสาร คือ หัวหน้ากองเดินรถ (ห.กจร.) ผู้จัดการสาย (จส.) และผู้ช่วยผู้จัดการสาย (ช.จส.) ตามลำดับ เพื่อแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับวัน/เวลาดำเนินการให้พนักงานขับรถโดยสารในฐานะผู้ได้บังคับบัญชาทราบ และพิจารณาอนุญาตให้พนักงานขับรถโดยสารดังกล่าวเข้าร่วมทำกิจกรรมตามโครงการวิจัย ภายหลังจากได้ปรึกษาร่วมกับนักวิจัยหลักเรียบร้อยแล้ว นอกจากนี้ยังทำหน้าที่ถ่ายทอดเนื้อหาสาระและเจตคติต่อสุขภาพตามการรับรู้และความเข้าใจของตนเองที่ได้รับจากนักวิจัยหลัก ไปยังพนักงานขับรถโดยสารอีกลำดับหนึ่ง ด้วยความเข้าใจเกี่ยวกับสภาพลักษณะโดยทั่วไป กรอบกับความคุ้นเคยสถานะการณ์ปฏิบัติงานและวัฒนธรรมการเรียนรู้ของพนักงานขับรถโดยสารเป็นอย่างดี ทำให้นักวิจัยท้องถิ่นสามารถทำหน้าที่นี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังจะเห็นได้จากการสังเกตการณ์และถ้อยคำให้สัมภาษณ์ของพนักงานขับรถโดยสารโดยตรง พบว่า ส่วนใหญ่มักชอบสอบถามปัญหาต่าง ๆ จากนักวิจัยท้องถิ่น เมื่อเกิดความไม่เข้าใจหรือมีความรู้สึกสับสน โดยให้เหตุผลว่าสามารถเข้าถึงได้ง่ายและมีความคุ้นเคยกันเป็นส่วนตัวมากกว่า จึงทำให้กล้าสอบถามปัญหาโดยไม่รู้สึกเขินอายมากนักหากทำอะไรผิดพลาดหรืออาจตกหรือผิดเพี้ยนในสายตาของบุคคลอื่น ๆ

3) บทบาทหน้าที่ สภาพลักษณะ และแบบแผนการมีส่วนร่วมในโครงการวิจัยของพนักงานขับรถโดยสาร ขสมก. จากการสังเกตสภาพลักษณะการมีส่วนร่วมในโครงการวิจัยของพนักงานขับรถโดยสารในฐานะกลุ่มบุคคลเป้าหมาย (target group) ซึ่งมีส่วนได้ส่วนเสียหรือได้รับประโยชน์เสียประโยชน์ (stakeholders/beneficiaries) จากโครงการวิจัยนี้โดยตรง พบว่า ส่วนใหญ่

เป็นพนักงานขับรถโดยสารแกนนำ หรือ “ตัวแทน” ของพนักงานขับรถโดยสารจากกองเดินรถที่ 1 (อยู่ท่าอิฐและอยู่บางบัวทอง) กองเดินรถที่ 2 (อยู่ศรีนครินทร์) และกองเดินรถที่ 3 (อยู่เขมา) รวมทั้งหมดจำนวน 14 คน (จากเดิมมี 15 คน ลาออกจาก ขสมก. 1 คน) โดยได้รับการคัดเลือกมาจากนักวิจัยท้องถิ่นและนักวิจัยหลักให้เข้าร่วมโครงการวิจัย ภายหลังจากพิจารณาบุคลิกลักษณะและคุณสมบัติส่วนตัวด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องการปฏิบัติงานของโครงการวิจัย พนักงานขับรถโดยสารในกลุ่มแกนนำเหล่านี้เข้าร่วมทำกิจกรรมตามโครงการวิจัยค่อนข้างสม่ำเสมอ รวมทั้งมีบทบาทสำคัญในการร่วมกันแสดงความคิดเห็น ตลอดจนร่วมกันเสนอ ลงมือกระทำ ประเมินความก้าวหน้าและผลสัมฤทธิ์ของโครงการพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพของตนเอง ดังรายละเอียดที่กล่าวมาข้างแล้วในตอนต้น นอกจากพนักงานขับรถโดยสารแกนนำแล้ว ยังมีผู้บริหารจัดการระดับปฏิบัติการแถวหน้า (front-line administrator) ของ ขสมก. ประจำเขตการเดินรถที่ 7 ได้แก่ ผู้จัดการสายและผู้ช่วยผู้จัดการสายการเดินรถจำนวน 30 คน (กองที่ 1 = 8 คน, กองที่ 2 = 10 คน, และกองที่ 3 = 12 คน) พนักงานขับรถโดยสารทั่วไปที่ปฏิบัติงานในทั้ง 3 กองเดินรถจำนวน 138 คน (กองที่ 1 = 62 คน, กองที่ 2 = 27 คน, และกองที่ 3 = 49 คน) พนักงานขับรถโดยสารที่เป็นผู้แทนในสหภาพแรงงานของ ขสมก. จำนวน 1 คน ตัวแทนผู้ประกอบการร้านค้าขายอาหารและเครื่องดื่ม จำนวน 2 คน ตัวแทนพนักงานบริษัทออโต้เทคนิคแห่งประเทศไทย (Auto technique of Thailand) ซึ่งเป็นบริษัทเอกชนรับเหมาซ่อมบำรุง ทำความสะอาดรถ และซักผ้าฆ่ามันกันแดดที่อยู่ภายในรถเมล์ปรับอากาศ จำนวน 3 คน และกรรมการอาสาสมัครของกรุงเทพมหานคร จำนวน 1 คน เข้าร่วมทำกิจกรรมในโครงการวิจัย

อย่างไรก็ตามการเข้าร่วมในโครงการวิจัยของกลุ่มบุคคลที่ระบุนี้มีสภาพลักษณะเป็นแบบครั้งคราวเท่านั้น โดยขึ้นอยู่กับจุดมุ่งหมาย เนื้อหาสาระ และขอบเขตของกิจกรรมการวิจัยแต่ละครั้งว่า มีความเกี่ยวข้องกับบทบาท หน้าที่รับผิดชอบ และช่วงเวลาที่เหมาะสมในการเข้าร่วมโครงการวิจัยของบุคคลแต่ละกลุ่มดังกล่าวหรือไม่ เพียงใด เช่น ผู้จัดการสาย ผู้ช่วยผู้จัดการสายการเดินรถ และพนักงานขับรถโดยสารทั่วไปเข้าร่วมทำกิจกรรมในโครงการวิจัยย่อยซึ่งนักวิจัยหลักร่วมกับนักวิจัยท้องถิ่นจัดทำขึ้น คือ การรับการอบรมเพิ่มศักยภาพในการดูแลสุขภาพและสิ่งแวดล้อมการทำงาน of พนักงานขับรถโดยสาร เพราะกลุ่มบุคคลเหล่านี้ เป็นกลุ่มเป้าหมายของโครงการวิจัย ดังนั้น จึงสมควรอย่างยิ่งที่จะต้องได้รับความรู้ความเข้าใจในประเด็นดังกล่าวมากเป็นพิเศษ จากคณะวิทยากรทางด้านการแพทย์/พยาบาลและสาธารณสุขเป็นผู้ถ่ายทอดให้เองโดยตรง เพื่อที่จะได้นำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานและการดำเนินชีวิตประจำวัน สำหรับการมีส่วนร่วมในโครงการวิจัยของบุคคลผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและได้ประโยชน์เสียประโยชน์กับโครงการวิจัยและการประเมินในกลุ่มอื่น ๆ ที่เหลือ มีสภาพลักษณะดำเนินไปตามแบบแผนคล้ายคลึงกับสภาพที่กล่าวมาข้างต้น

ข้อจำกัดที่สำคัญในการมีส่วนร่วมโครงการวิจัยของพนักงานขับรถโดยสาร และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือได้รับประโยชน์เสียประโยชน์กลุ่มอื่น ๆ คือ การขาดโอกาสในการร่วมทำกิจกรรมตามโครงการวิจัยอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องติดต่อกันเต็มช่วงเวลาใน 1 วัน ทั้งนี้เพราะกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเหล่านี้ต้องปฏิบัติงานตามภาระหน้าที่รับผิดชอบประจำของตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในกรณีของพนักงานขับรถโดยสาร ขสมก. ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายของโครงการวิจัยนี้ มีพันธะภาระรับผิดชอบสำคัญที่สุดต่อองค์กร คือ การ “หาเงิน” หรือ สร้างรายได้ให้กับองค์กร ดังนั้น การเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ของพนักงานขับรถโดยสารจำนวนมาก เป็นเวลาบ่อยครั้ง และเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องเต็มช่วงเวลาใน 1 วัน มีผลกระทบอย่างมากต่อการสูญเสียรายได้ขององค์กร ดังคำบอกเล่าของผู้บริหารด้านงานบุคคลและด้านพัฒนาสวัสดิการของ ขสมก. ประจำเขตการเดินรถที่ 7 ที่กล่าวไว้ค่อนข้างสอดคล้องกันว่า “ทราบเท่าที่สัปดาห์ เราจึงมีรายได้เกิดขึ้น” ด้วยเหตุนี้การบริหารจัดการในด้านต่าง ๆ เช่น วันและช่วงเวลาเข้าร่วมกิจกรรม รวมทั้งการจัดตารางปฏิบัติงานทดแทน เพื่อให้พนักงานขับรถโดยสารแกนนำเข้าร่วมในโครงการวิจัย จึงกระทำการจะระมัดระวังเพื่อไม่ให้ส่งผลกระทบต่อรายได้ประจำวันขององค์กรในส่วนเขตการเดินรถที่ 7 เคยได้รับ ปัจจุบันนี้มีผลทำให้ระดับความรู้ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพและการดูแลสุขภาพของตนเอง และความคงทนในการดำรงพฤติกรรมทางบวกต่อการดูแลสุขภาพไม่ “ต่อเนื่องสม่ำเสมอ” และ “เข้มข้น” เพียงพอนัก กรอบกับโอกาสพบปะติดต่อสื่อสารระหว่างพนักงานขับรถโดยสารด้วยกันมีไม่มากนัก เนื่องจากเวลาในแต่ละวันส่วนใหญ่ต้องกระทำหน้าที่ “นั่งหลังพวงมาลัย” ขับเคลื่อนให้ “สัปดาห์” อยู่บนท้องถนน การแสดงบทบาทหลักที่นักวิจัยหลักและนักวิจัยท้องถิ่นมุ่งหวัง คือ การถ่ายโอนความรู้ความเข้าใจ เจตคติ และประสบการณ์จากการเข้าร่วมในโครงการวิจัยของพนักงานขับรถโดยสารแกนนำเผยแพร่ไปสู่เพื่อนพนักงานขับรถโดยสารคนอื่น ๆ มีข้อจำกัดค่อนข้างมาก ผลการประเมินในประเด็นนี้สอดคล้องกับความคิดเห็นของคุณโสภณ สอนิช พาดิน ผู้บริหารระดับสูงคนหนึ่ง ของ ขสมก. ประจำเขตการเดินรถที่ 7 ที่แสดงความคิดเห็นและร่วมประเมินผลการดำเนินงานโครงการวิจัยอย่างตรงไปตรงมาว่า “...คิดว่าบุคคลที่เป็นกลุ่มเป้าหมายเดินทางเข้ามารับข้อมูลด้วยตนเองจะมีความตระหนักสูง แต่ไม่ได้มุ่งหวังว่าบุคคลที่เข้ามาจะไปถ่ายทอดเผยแพร่ให้พนักงานอื่น ๆ รับรู้ค่อนข้างจะหวังยาก เพราะว่า...งานเราไม่ใช่เราเจอกันได้บ่อย ๆ ต่างคนก็ต่างอยู่รถของตัวเองไป อาจจะมาเจอกันที่ก็ตอนเข้าทำงาน ก็ไม่มีโอกาสได้พูดคุยอะไรมากมาย รับงานเสร็จคุณก็ต้องไปประจำหน้าที่ของตนเองแล้ว...”

นอกจากนี้ข้อจำกัดที่เกิดขึ้นจากปัจจัย “ภายนอกตัว” ของพนักงานขับรถโดยสารแกนนำ ดังที่ระบุไว้ข้างต้นแล้ว ข้อจำกัดที่เกิดขึ้นจากปัจจัย “ภายในตัว” ของพนักงานขับรถโดยสารแกนนำ ได้แก่ การขาดความรู้สึกรู้สึกเชื่อมั่นในตนเองต่อการถ่ายทอดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพไปยังเพื่อนพนักงานขับรถโดยสารด้วยกัน และความเชื่อที่ว่า “สุขภาพเป็นเรื่องส่วนตัว” ซึ่งมีอยู่ในหมู่พนักงานขับรถโดยสารทั้งกลุ่มแกนนำและกลุ่มทั่วไป หรือแม้แต่ในกลุ่มคนไทยสาขาอาชีพอื่น ๆ ก็ตาม ล้วนแล้วแต่มีผลทั้งทางตรงและอ้อมทำให้การแสดงบทบาทเป็นผู้ถ่ายโอนความรู้ความเข้าใจ

ในเรื่องสุขภาพ และการเป็น “ตัวแบบ” ที่ดีด้านพฤติกรรมการดูแลสุขภาพภายในแต่ละอยู่ ไม่
เป็นไปตามระดับความคาดหวังของนักวิจัยหลักและนักวิจัยท้องถิ่นมากนัก ดังทำให้สัมภาษณ์ของ
ดร.อาภาพร เผ่าวัฒนา นักวิจัยหลักของโครงการวิจัย ที่กล่าวยอมรับในประเด็นนี้ว่า “ยังกระทำไม่ได้
มากนัก อยู่ในระดับไม่พอใจ ต้องหาทางปรับปรุงให้ดีขึ้นกว่านี้” คำกล่าวในลักษณะประเมินผล
การดำเนินงานโครงการวิจัยของตนและคณะนี้ มีรากฐานมาจากประสบการณ์ทำกิจกรรมต่าง ๆ
ตามโครงการวิจัยในภาคสนามของ ดร. อาภาพร ร่วมกับพนักงานขับรถโดยสารกลุ่มแกนนำและ
กลุ่มปกติ ที่ค้นพบว่า “วิถีการดำเนินชีวิต สภาพลักษณะทางด้านวัฒนธรรมการทำงานตามระบบ
สายงาน การไม่เอียงเอียงก้ำกั้วกันในเรื่องสุขภาพที่ส่วนใหญ่มองว่าเป็นเรื่องส่วนบุคคล...ฉันอยาก
ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง อยากสูบบุหรี่ เป็นเรื่องของฉัน ใครจะมายุ่ง อะไรทำนองนี้ เรื่องนี้ deal ยากที่สุด...”
คือปัจจัยหลักที่ขัดขวางความสำเร็จของโครงการวิจัย ซึ่ง ดร. อาภาพร เชื่อว่าเป็นสาเหตุที่ส่งผลทาง
ลบต่อการบรรลุผลสำเร็จของโครงการวิจัย มากกว่าสาเหตุที่มาจากกรณีโอกาสในการพบปะพูดคุย
ระหว่างพนักงานขับรถโดยสารในกลุ่มแกนนำและกลุ่มทั่วไปน้อย เนื่องจากระยะเวลาในการ
ทำงานแต่ละวันส่วนใหญ่หมดไปกับการขับรถโดยสารอยู่บนถนน ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ความ
คิดเห็นทำนองนี้สอดคล้องกับคำให้สัมภาษณ์ที่สะท้อนการประเมินผลการดำเนินงานตาม
โครงการวิจัยของนายเดวิด สิงห์งาม พนักงานขับรถโดยสารแกนนำคนหนึ่งซึ่งขับรถประจำทางของ
กองเดินรถที่ 1 อุบลราชธานี กล่าวถึงปัจจัยเกื้อหนุนในการถ่ายโอนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการ
ดูแลสุขภาพไปยังเพื่อนพนักงานขับรถโดยสารด้วยกันว่าขึ้นอยู่กับความเชื่อและบุคลิกลักษณะส่วนตัว
ของพนักงานแต่ละบุคคลว่าให้ความสำคัญหรือเอาใจใส่ต่อสุขภาพร่างกายของตนเองมากน้อย
เพียงใด ไม่มีข้อกำหนดหรือใครไปบังคับว่าจะต้องออกกำลังกาย พนักงาน ขับรถโดยสารแกนนำ
กระทำได้แค่เพียงแนะนำหรือชักชวนให้พนักงานขับรถโดยสารคนอื่น ๆ ทำ ซึ่งบางครั้งพนักงาน
ขับรถโดยสารแกนนำมีปัญหาไม่สามารถจำรายละเอียดและถ่ายทอดเรื่องราวทั้งหมดที่ได้รับฟัง
โดยตรงมาจากนักวิจัยหลัก นักวิจัยท้องถิ่น หรือวิทยากรพิเศษ ไปยังบรรดาเพื่อน ๆ พนักงานขับรถ
โดยสารด้วยกันได้อย่าง “เห็นภาพพจน์” ชัดเจน ยิ่งไปกว่านั้นในบางกรณีบุคลิกลักษณะของ
พนักงานขับรถโดยสารแกนนำในฐานะ “ตัวแบบ” ทางด้านการดูแลสุขภาพบางคน ยังไม่เป็นที่
ยอมรับในกลุ่มเพื่อน ๆ พนักงานขับรถโดยสารด้วยกันเอง ทั้งนี้เพราะพฤติกรรมดูแลสุขภาพ
ของ “ตัวแบบ” มีระดับไม่แตกต่างไปจาก “ผู้รับถ่ายโอน” อย่างเป็นที่ประจักษ์ชัดแต่ประการใด
การไม่เป็นที่ยอมรับจากกลุ่มเพื่อนร่วมอาชีพเดียวกันนี้บางส่วนส่งผลกระทบต่อการสูญเสียความ
ความรู้สึกลึกซึ้งในการแสดงบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและการถ่ายโอนความรู้ความ
เข้าใจในเรื่องการดูแลสุขภาพของพนักงานขับรถโดยสาร และยังได้ล่วงรู้เท่าที่และด้อยค่าเชิง
กล่าวหาจากเพื่อนพนักงานขับรถโดยสารบางคนที่มีความเข้าใจคลาดเคลื่อนไปจากความเป็นจริง
เกี่ยวกับการเข้าร่วมโครงการวิจัยของพนักงานขับรถโดยสารแกนนำว่าเป็นไปเพราะหลีกเลี่ยงการ
ขับรถโดยสารอันเป็นภาระหน้าที่ประจำที่ต้องกระทำ มิฉะนั้นเพื่อนพนักงานขับรถโดยสารคนอื่น ๆ

ต้องรับภาระหน้าที่ดังกล่าวนี้ไปปฏิบัติแทน ทำให้การแสดงบทบาทสำคัญที่ระบุข้างต้นไม่สามารถบังเกิดขึ้นได้อย่างเต็มที่

4) **สภาพลักษณะและบทบาทการมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นต่อโครงการวิจัยของผู้บริหาร ขสมก. ประจำเขตการเดินรถที่ 7** จากการรวบรวมข้อมูลภาคสนามด้วยวิธีสังเกตการณ์ และการสัมภาษณ์ พบว่า ผู้บริหารของ ขสมก. ประจำเขตการเดินรถที่ 7 ในฐานะผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือได้รับประโยชน์-เสียประโยชน์โดยตรงจากการอนุญาตให้คณะนักวิจัยหลักเข้ามาทำโครงการวิจัยภายในองค์กรที่อยู่ภายใต้ขอบเขตความรับผิดชอบ รวมทั้งอนุญาตให้พนักงานขับรถโดยสารเข้าร่วมทำกิจกรรมตามโครงการวิจัยได้โดยไม่ต้องขับรถ ซึ่งเป็นพันธภาระรับผิดชอบหลักที่สร้างรายได้เข้าสู่ ขสมก. ให้การสนับสนุนในการดำเนินงานเป็นอย่างดี เนื่องจากคณะผู้บริหาร โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผู้อำนวยการประจำเขตการเดินรถที่ 7 (ผ.อ. ณรงค์) ให้ความสำคัญและสนใจในประเด็นเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของพนักงาน ขสมก. ที่มีอยู่ก่อนแล้ว เช่น มีการตรวจเยี่ยมและจัดหาน้ำดื่มให้กับพนักงานตามท่า มีบริการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาชีวิตและครอบครัว ตลอดจนมีการตรวจสุขภาพให้กับพนักงานประจำปี ซึ่งกิจกรรมให้บริการทางด้านสุขภาพต่าง ๆ เหล่านี้ คุณโสเมธสิทธิ์ พาดิน ผู้บริหารระดับสูงคนหนึ่งของ ขสมก. ประจำเขตการเดินรถที่ 7 ยืนยันว่าเป็นภารกิจด้านสวัสดิการของ ขสมก. ที่ดำเนินการเป็นประจำอยู่แล้ว ฉะนั้น เมื่อคณะนักวิจัยหลักซึ่งเป็นอาจารย์จากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ทำหนังสือขออนุญาตเข้ามาทำโครงการวิจัยเกี่ยวกับการเสริมสร้างการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้นของพนักงานขับรถโดยสารในเขตการเดินรถที่ 7 จึงทำให้คณะผู้บริหารตัดสินใจอนุญาตให้มีการดำเนินงานวิจัยตามโครงการนี้ ทั้งนี้เนื่องจากจุดมุ่งหมายของโครงการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับนโยบายของคณะผู้บริหาร ขสมก. ประจำเขตการเดินรถที่ 7 นอกจากนี้คณะผู้บริหารยังหวังว่าผลการดำเนินงานตามโครงการวิจัยนี้ เมื่อได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ออกไป จะช่วยทำให้ทั้งผู้โดยสารและผู้ไม่เคยโดยสารรถ ขสมก. (หรือเคยโดยสารรถแต่จำนวนน้อยครั้งมาก) นักวิชาการในสถาบันการศึกษาชั้นสูง สาธารณชน โดยทั่วไป รวมทั้งสังคมภายนอกมีโอกาสได้รับรู้เรื่องราวเกี่ยวกับวิถีการปฏิบัติงานในแต่ละวันและพฤติกรรมดูแลสุขภาพของพนักงานขับรถโดยสาร ตลอดจนสภาพลักษณะการดำเนินไปของสรรพสิ่งภายในองค์กรแต่ละแห่งประจำเขตการเดินรถที่ 7 อันอาจส่งผลให้กลุ่มบุคคลเหล่านี้มี “ความเข้าใจ” สภาพลักษณะการปฏิบัติหน้าที่และพฤติกรรมดูแลสุขภาพ จนกระทั่งบังเกิดเป็น “ความเห็นใจ” บุคคลผู้มีอาชีพ “นั่งหลังพวงมาลัยขับเคลื่อนให้ล้อหมุน” เพื่อรับ-ส่งผู้โดยสารแต่ละคนให้ไปสู่อุดมคติปลายทางที่ต่างๆ ในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑลตามที่ตนปรารถนา ซึ่งบุคคลทั่วไปหรือสังคมภายนอกอาจไม่เคยทราบหรือรับรู้ความจริงเหล่านี้มาก่อน

แม้ว่าผู้บริหาร ขสมก. จะอนุญาตให้คณะนักวิจัยเข้ามาทำโครงการวิจัยในเขตการเดินรถที่อยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของตน รวมทั้งมีความคาดหวังต่อผลประโยชน์ที่พนักงานขับรถโดยสารและองค์กรโดยรวมจะได้รับจากโครงการวิจัยไว้ค่อนข้างสูง ดังที่กล่าวมาข้างต้นแล้วก็ตาม

แต่จากการสังเกตการณ์ของนักประเมินเกี่ยวกับการเปิดโอกาสให้พนักงานขับรถโดยสารเข้าร่วมในโครงการวิจัย ตลอดจนการอำนวยความสะดวกและการสนับสนุนด้านงบประมาณหรือวัสดุ/อุปกรณ์ในการทำกิจกรรมตามโครงการวิจัย พบว่า มีสภาพลักษณะดำเนินไปด้วยความระมัดระวัง กล่าวอย่างเจาะจง คือ กระทำแบบค่อยเป็นค่อยไปภายใต้การตระหนักถึงความเดือดร้อนของผู้โดยสารรถ ขสมก. ในเขตการเดินรถที่ 7 อาจได้รับความเดือดร้อนจากการได้รับบริการรับ-ส่งไม่ทั่วถึงหรือเพียงพอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการขาดช่วงการให้บริการในช่วงชั่วโมงเร่งด่วน (rush hour) ที่เป็นผลเนื่องมาจากพนักงานขับรถโดยสารจำนวนหลายคนเข้าร่วมในโครงการวิจัย ซึ่งสิ่งนี้บ่งชี้ถึงเงินรายได้เข้าสู่องค์กรในแต่ละวันที่ต้องสูญเสียไป นอกจากนี้การประสบปัญหา “การมีรายรับไม่พอกับรายจ่ายจำนวนมาก” (มีหนี้สินมาก) ของ ขสมก. ดังเป็นที่ทราบกันดี การตกอยู่ในสภาวะการณดังกล่าวนี้ทำให้งบประมาณในการดำเนินงานของ ขสมก. ที่จัดสรรลงไปสู่เขตการเดินรถแต่ละเขตจึงมีจำนวนค่อนข้างจำกัด ดังนั้น การจะอนุมัติเงินงบประมาณให้กับการทำกิจกรรมตามโครงการวิจัยจึงเป็นสิ่งที่ยากยิ่ง หรือ กล่าวอย่างง่าย ๆ และตรงไปตรงมา คือ ไม่มีเงินงบประมาณจะสนับสนุนในตัวเอง อย่างไรก็ตามคณะผู้บริหาร ขสมก. ประจำเขตการเดินรถที่ 7 ก็มิได้ “เส็งน้ำใจ” ได้ทำหนังสือร้องขอไปยังผู้บริหารระดับสูงเพื่อของบประมาณบางส่วนช่วยสนับสนุนในการทำกิจกรรมการวิจัย แต่การได้มาซึ่งเงินงบประมาณช่วยเหลือดังกล่าวมาใช้จ่ายในการดำเนินงานตามโครงการเป็นไปอย่างล่าช้า ดังที่พนักงานขับรถโดยสารจำนวนหลายคนแจ้งให้นักประเมินรับทราบ ขณะที่เดินทางไปประเมินความก้าวหน้าในการดำเนินงานตามโครงการวิจัย ณ อู่รถต่างๆ ภายในเขตการเดินรถที่ 7

2. รูปแบบการพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพของพนักงานขับรถโดยสารที่พัฒนาขึ้นจากโครงการวิจัยมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติจริงและกลมกลืนกับวิถีชีวิต/วัฒนธรรมการปฏิบัติงานหรือไม่ เพียงใด ?

2.1 รูปแบบการพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพที่เกิดขึ้นจากโครงการวิจัย

รูปแบบการดูแลสุขภาพที่พัฒนาขึ้นมาจากโครงการ ยังไม่ชัดเจน โดยพนักงานขับรถส่วนใหญ่ มีการรับรู้ รับทราบแต่ยังไม่ได้นำไปปฏิบัติให้เกิดประโยชน์ต่อตนเอง เพียงแต่ได้รับการกระตุ้นจากโครงการส่งเสริมสุขภาพภายนอกตน เช่น โครงการที่อื่นๆเสนอเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยหลัก พนักงานขับรถบางส่วนเดิมก็มีการออกกำลังกายอยู่แล้วแต่ยังไม่ต่อเนื่อง อีกทั้งสัดส่วนการบริโภคเครื่องดื่มชูกำลังยังอยู่ในระดับสูง บางส่วนใช้เพราะความเคยชิน บางส่วนดื่มตามเพื่อน บางคนดื่มเพราะคิดว่าเป็นประโยชน์ บางคนดื่มแทนข้าว บางคนบอกดื่มบ่อยทำให้ไม่สดชื่น เป็นต้น อย่างไรก็ตามรูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพโดยตรงจะยังไม่เป็นรูปเป็นร่างที่ชัดเจนเท่าไรนัก แต่ก็นับได้ว่าเป็นก้าวแรกที่ดีสำหรับโครงการวิจัยนี้ที่พนักงานที่เข้ารับการอบรมส่วนใหญ่มีส่วนร่วมอย่างมากในการพยายามแก้ไขปัญหาอุปสรรคต่างๆที่เกิดขึ้น

ร่วมกัน ด้วยวิธีการต่างๆกันซึ่งแสดงให้เห็นถึงศักยภาพในการคิด วิเคราะห์ วิพากษ์ ปัญหาอุปสรรคต่างๆ อย่างสร้างสรรค์

2.2 ความเป็นไปได้ในการปฏิบัติจริง

พนักงานขับรถ ขสมก. มีการออกกำลังกายแต่ไม่ต่อเนื่อง ใช้การเดินเร็วในการออกกำลังกายซึ่งเป็นพฤติกรรมเดิมที่เป็นรูปแบบที่เหมาะสมสอดคล้องกลมกลืนกับวิถีชีวิต เป็นไปได้ในทางปฏิบัติจริง ซึ่งถ้าหากเราให้การส่งเสริมต่อเนื่อง ตามปกติวิถีชีวิตของพนักงานขับรถ ขสมก. มีความเร่งรีบ การทำกิจกรรมต่างๆต้องปฏิบัติภายใต้ข้อจำกัดเหล่านี้ ดังนั้นความเป็นไปได้จริงของรูปแบบการพัฒนาศักยภาพในด้านการดูแลสุขภาพของตนเอง จึงควรคำนึงถึงข้อจำกัดเหล่านี้ด้วยเช่นกัน พนักงานขับรถ ขสมก. บางส่วนอยากให้มีการปรับปรุงคุณภาพความสะอาดของร้านอาหารในอุ้งรถให้ดีขึ้น ซึ่งเมื่อก่อนเคยมีการตรวจความสะอาดของร้านข้าวแกง ส่วนการออกกำลังกายของพนักงานขับรถ ขสมก. ขึ้นอยู่กับเวลา

2.3 ความกลมกลืนกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมในการปฏิบัติงาน

ลักษณะการปฏิบัติงานของพนักงานขับรถ ขสมก. ไม่ค่อยมีเวลาในการพบปะพูดคุยกันมากนัก เพราะต้องรีบเข้ากะไปขับรถ พนักงานบางคนเข้ากะเช้าควบบ่าย การทำกิจกรรมต่างๆจึงจำกัดระยะเวลาอยู่ในบริเวณอยู่ เช่น เร่งรีบรับประทานอาหารเช้า ไม่มีเวลาพิถีพิถันในการเลือกอาหารนอกอยู่ พนักงานขับรถกินอาหารง่าย พนักงานขับรถคิดว่าข้าวแกงที่สะอาดกว่าที่ตลาด จากการสังเกตในอุ้งรถพบว่าร้านอาหารไม่สะอาด จากการสัมภาษณ์คนขายอาหารบอกว่าทำอะไรให้กินก็กิน ไม่มีเมนูอะไรให้ต้องเลือกมาก บางคนวิ่งมากินข้าวแป็บเดียวก็วิ่งไปขึ้นรถแล้ว ดังนั้นข้าวแกงขายดีเพราะสั่งได้เร็วและกินเร็ว ลักษณะงานของพนักงานขับรถมีโอกาสเครียดสูง พนักงานขับรถเครียดเพราะรถติดนาน การออกกำลังกายของพนักงานขับรถขึ้นอยู่กับเวลา บางคนเลือกใช้วิธีการเดินเร็ว จากที่หักมาถึงอยู่เป็นวิธีการออกกำลังกาย

ช่วงเวลาที่รอเข้ากะ ไม่ค่อยมีที่ให้นั่งพักเป็นสัดส่วน หรือทำกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพอื่นๆ และในขณะที่ปฏิบัติงานมักเกิดอาการเมื่อยล้า อ่อนเพลีย ปวดศีรษะบางครั้งต้องเบี่ยงเบนแก้ปวดพวดิตตัวไว้ เวลาปวดศีรษะจะได้หยิบขึ้นมารับประทานได้เลย

3. ผลของโครงการวิจัยที่มีต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพของพนักงานขับรถโดยสารมีอะไรบ้าง อัตราการยอมรับการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและความยั่งยืนของพฤติกรรมสุขภาพจากการพัฒนามีมาก-น้อยเพียงใด ?

3.1 ผลของโครงการวิจัยที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมที่ส่งผลต่อสุขภาพพนักงานขับรถส่วนใหญ่ คือดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง วันละ 2- 5 ขวด/คน บางคนดื่มเครื่องดื่มชูกำลังแทนข้าว บางคนก็ดื่มเครื่องดื่มชูกำลังตามเพื่อน มีการใช้/ขายใบกระท่อม นิยมกินยาแก้ปวด มีอาการอ่อนเพลีย เบื่ออาหาร ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดหัวเข่า เป็นไข้หวัด ปวดศีรษะ ปวดหลังปวดเอว ปวดขา ผื่นคัน ท้องเสีย ท้องผูก เชื้อราตามผิวหนัง

เชื้อราที่เท้า โรคกระเพาะอาหาร ปัญหาสายตา เคืองตา ซึ่งเป็นอาการเจ็บป่วยที่พบบ่อยของพนักงานขับรถที่เข้ามารับการรักษาเบื้องต้นกับพยาบาลที่ปฏิบัติงานประจำเขตการเดินรถ พนักงานขับรถบางคนต้องพกยาแก้ปวดไว้ประจำตัว เวลามีอาการปวดศีรษะก็สามารถหยิบขึ้นมารับประทานได้ทันที เป็นที่สังเกตว่าโรคเหล่านี้เป็นโรคที่น่าจะมีสาเหตุส่วนหนึ่งจากลักษณะการปฏิบัติงานของพนักงานขับรถที่มีการพักผ่อนไม่เพียงพอ หรือยังไม่ตระหนักถึงความสำคัญของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง นอกจากนี้ยังพบว่ายอดจำหน่าย เครื่องดื่มกำลังขายดี

อย่างไรก็ตาม พบว่า โครงการนี้มีส่วนกระตุ้นให้เกิดโครงการส่งเสริมสุขภาพใหม่ๆขึ้น เช่น การอบรมให้ความรู้เรื่องสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับพนักงานขับรถโดยตรง ทำให้เกิดการถ่ายโอนความรู้-ความรู้สึถึงเพื่อน ซึ่งพนักงานขับรถบางส่วนมีการรับโอนความรู้ต่อกันและบางส่วนก็สามารถวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การดูแลสุขภาพไม่ประสบผลสำเร็จที่เกิดขึ้นได้ด้วยตนเอง นอกจากนี้ผลของโครงการยังสร้างการตระหนักรู้ต่อสุขภาพโดยอ้อมของพนักงานขับรถ อย่างเช่น โครงการต่างๆที่เกิดขึ้นในแต่ละอยู่ เช่น การออกกำลังกาย ทารมเย็น แข่งขันปาเป้า ซึ่งส่งผลให้มีการพบปะกันและเปิดโอกาสให้ได้ร่วมทำบุญต่างศาสนา รวมทั้งเป็นการให้กำลังใจซึ่งกันและกันอีกด้วย ถึงแม้บางโครงการก็ก้าวหน้าดี บางโครงการก็ก้าวหน้าน้อย ผลของโครงการวิจัยอีกประการคือ โครงการนี้มีผลต่อนโยบายในหน่วยงานของ ขสมก. ซึ่งจะส่งผลโดยตรงลงไปสู่พนักงานขับรถให้มีโอกาสได้รับรู้และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของตนเองให้ถูกสุขอนามัย

กล่าวโดยสรุป ภาวะสุขภาพของพนักงานขับรถ ก่อนและหลังเริ่มโครงการยังไม่มีแนวโน้มลดลง เช่น จากสถิติการรักษา จำนวนผู้ป่วยอยู่เฝ้ามาบางวันสูง 20-30 คน ผู้มารับบริการพยาบาลเดือนละ 349 คน อาการเจ็บป่วยที่พบทั่วไป คือ การเบื่ออาหาร ไข้หวัด ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ คันในร่มผ้า ปวดตา เป็นต้น ปริมาณการจำหน่ายเครื่องดื่มชูกำลังยังขายดีมาก พนักงานขับรถบางส่วนบอกว่า “ดื่มชูกำลังน้อยไม่สดชื่น” “ถึงไม่ได้กินข้าวแต่ต้องให้ได้ดื่มชูกำลัง” “คิดว่าชูกำลังมีประโยชน์จนถึงกิน” “ดื่มชูกำลังตามเพื่อน” ข้อมูลต่างๆเหล่านี้สะท้อนให้เห็นว่า พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพของพนักงานขับรถยังไม่ได้รับการแก้ไขเปลี่ยนแปลงเลย นอกจากนี้ร้านอาหารยังไม่เห็นความสำคัญในเรื่องการประกอบอาหารให้สะอาดถูกหลักอนามัย ซึ่งจะส่งผลดีต่อสุขภาพของผู้บริโภค ซึ่งส่วนใหญ่เป็นพนักงานขับรถโดยสารของ ขสมก. นั่นเอง

3.2 อัตราการยอมรับการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

พนักงานขับรถ กองเดินรถที่ 2 รู้วิธีดูแลสุขภาพร่างกายและจิตใจอยู่ก่อนแล้ว วิธีการในการออกกำลังกายที่ใช้อยู่ คือ ใช้การเดินเร็วออกกำลังกาย พนักงานขับรถมองพฤติกรรมดูแลสุขภาพสูงขึ้นจากเดิม พยาบาลคิดว่าการดูแลสุขภาพเป็นสิ่งที่ทราบกันคืออยู่แล้ว เพียงแต่พนักงานขับรถเองที่ยังปฏิบัติไม่ได้ ถึงแม้ว่าจะได้รับการแนะนำวิธีการดูแลสุขภาพอย่างสม่ำเสมอจากพยาบาลประจำอยู่/เขตการเดินรถ

3.3 ความยั่งยืนของพฤติกรรมสุขภาพ

ความยั่งยืนของพฤติกรรมสุขภาพ ยังไม่แน่นอน พนักงานขับรถ ขสมก. คิดปรับปรุงพฤติกรรมดูแลสุขภาพ และพยายามออกกำลังกายเมื่อมีเวลาว่าง แต่จำนวนผู้รับการรักษามีประมาณ 20-30 คน/วัน ในช่วงที่มีการประเมิน การบริโภคเครื่องดื่มชูกำลังค่อนข้างสูง

4. ปัจจัยเกื้อหนุนและขัดขวางความก้าวหน้าและความสำเร็จของโครงการวิจัยมีอะไรบ้าง ?

จากการสังเกต สัมภาษณ์และลงพื้นที่เก็บรวบรวมข้อมูลผลของโครงการวิจัยนี้ซึ่งได้พบว่า ปัจจัยเกื้อหนุนและปัจจัยขัดขวางความก้าวหน้าและความสำเร็จของโครงการวิจัยมีดังต่อไปนี้

4.1 ปัจจัยเกื้อหนุนความก้าวหน้าและความสำเร็จของโครงการวิจัย

1) พนักงานขับรถ ขสมก. โดยเฉพาะอย่างยิ่งสมาชิกที่เข้าร่วมอบรมมีส่วนร่วมมีส่วนร่วม ใจกัน ร่วมคิด ร่วมวิเคราะห์ปัญหา/อุปสรรค มีส่วนช่วยเหลือสนับสนุนโครงการให้สำเร็จลุล่วงด้วยดี เช่น การเรียบเรียงหรือปรับแก้เอกสาร นำมาใช้ในการสร้างฐานข้อมูล ซึ่งแสดงถึงความตั้งใจ และมีความมุ่งมั่นในการสานต่อโครงการให้สำเร็จ อีกประการหนึ่งคือ วัฒนธรรมแบบร่วมมือในหมู่พนักงานขับรถ ความสามัคคี ความเสียสละของพนักงาน ซึ่งเป็นฐานรากที่ดีของการริเริ่มพัฒนาสิ่งใหม่ๆ

2) ผู้บริหารเขตการเดินรถ มีเจตคติ/สนับสนุนโครงการดี

3) พยาบาลประจำเขตการเดินรถ การให้การสนับสนุนส่งเสริมด้านสุขภาพแก่บุคลากรของกองเดินรถ ซึ่งจะออกไปให้บริการตามอยู่ต่างๆ ให้ความสำคัญที่จะคอยกระตุ้น และให้คำแนะนำเรื่องการดูแลสุขภาพกับผู้มารับบริการตรวจรักษาทุกครั้ง ซึ่งเป็นปัจจัยเอื้อในการกระตุ้นเตือน และสร้างแรงจูงใจให้พนักงานขับรถตระหนักและเล็งเห็นความสำคัญเพื่อพัฒนาสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ

4) คณะผู้วิจัยหลัก ให้ความรู้ ให้การจูงใจ เน้นการร่วมมือ ร่วมใจ เน้นการมีส่วนร่วม ให้ความเป็นกันเอง กับนักวิจัยท้องถิ่น และคณะทำงานที่มีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการ มีการประชุมเดือนละ 1 ครั้งเพื่อปรึกษาหารือในด้านการดำเนินโครงการ ตลอดจน มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นกับคณะทำงานที่มีส่วนร่วมในการดำเนินการวิจัย

5) การมีส่วนร่วมของ คณะนักวิจัยท้องถิ่น นักวิจัยหลัก คณะทำงานที่มีส่วนร่วมในการดำเนินการวิจัย มีการประสานงานที่ดีต่อกัน วิจัยท้องถิ่นมีความสนุกสนานในการทำวิจัย อยากให้มีโครงการวิจัยเช่นนี้อีก

4.2 ปัจจัยขัดขวางความก้าวหน้าและความสำเร็จของโครงการวิจัย

1) คณะทำงานที่มีส่วนร่วมในการดำเนินการวิจัย มีข้อจำกัดในเรื่องเวลาที่ลักษณะงานทำให้มีโอกาสนในการพูดคุยหรือหารือมีน้อย พนักงานขับรถมีความขัดแย้งกันเรื่องการเรียกร้องความขัดแย้งส่วนตัวระหว่างพนักงานขับรถ ขสมก.

2) นักวิจัยหลัก มีภาระกิจมาก นักวิจัยไปราชการด่วน ส่งผลให้มีการเลื่อนกิจกรรมวิจัยออกไป นักวิจัยหลักบางท่านไม่เข้าร่วมประชุม ทำให้ขาดผู้ดำเนินโครงการที่สามารถปฏิบัติงานแทนผู้วิจัยหลัก เพื่อให้กิจกรรมของโครงการดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง ไม่หยุดชะงัก

3) อู่รถกำลังจะย้าย เป็นข้อจำกัดทำให้ขาดแรงงูใจในการพัฒนางานโครงการ

4) ผู้ประกอบการร้านอาหารในอู่รถ ไม่ได้ตระหนักหรือเล็งเห็นความสำคัญของการประกอบอาหารอย่างถูกหลักอนามัย จุดนี้ถ้าหากพนักงานได้รับประทานอาหารที่สะอาดถูกหลักอนามัยจะส่งผลโดยตรงต่อสุขภาพของพนักงานขับรถ และถ้าหากร้านอาหารปฏิบัติได้ก็จะเป็นตัวแบบที่มีส่วนในการกระตุ้นหรือเน้นย้ำถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพของพนักงานขับรถ

5) การบริหารจัดการโครงการ ทำให้มีปัญหาในส่วนงบประมาณไม่เพียงพอ ขาดอุปกรณ์กีฬา การดำเนินกิจกรรมกีฬา ขาดกรรมการตัดสิน

5. กระบวนการวิจัยและการบริหารโครงการวิจัยดำเนินไปอย่างมีคุณภาพหรือไม่อย่างไร ?

สำหรับกระบวนการวิจัย พบว่า นักวิจัยหลักและนักวิจัยท้องถิ่นมีบทบาทหน้าที่ที่ถูกต้องและชัดเจนในการดำเนินการวิจัย ซึ่งเห็นได้จาก “การเลือกสนามวิจัยยึดตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย” “กล่าวเน้นถึงความสำคัญของความร่วมมือร่วมใจ” “การกระตุ้นให้มีการร่วมกันคิด” “หาทางแก้ไขปัญหาด้วยวิธีอื่นๆ” “เน้นความสำเร็จขึ้นอยู่กับพลังของกลุ่ม” “กล่าวย้ำเป้าหมายการมีสุขภาพดี” “แจ้งวัตถุประสงค์ของการทำกิจกรรมร่วมกัน” และ “การกล่าวเน้นอุปสรรคเป็นแรงขับเคลื่อนชีวิต” นอกจากนี้ยังพบว่าในช่วงแรกนักวิจัยท้องถิ่นมีความมั่นใจน้อย ในการดำเนินโครงการวิจัย แต่ช่วงหลังก็พบว่ามีความมั่นใจมากยิ่งขึ้น และยังมีการจัดประชุมระหว่าง นักวิจัย 1 ครั้ง/เดือน

การบริหารโครงการวิจัย พบว่า ประการแรก มีบางช่วงที่ขาดผู้ปฏิบัติงานแทนผู้วิจัยหลักจึงทำให้กิจกรรมของโครงการต้องเลื่อนออกไป มีการหยุดชะงักชั่วคราว ประการที่สอง การเตรียมสื่อเอกสารเผยแพร่ความรู้ที่เป็นรูปเล่มซึ่งเป็นประโยชน์ในการที่ผู้เข้าอบรมจะเป็นสื่อกลางในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ต่อไปยังพนักงานขับรถคนอื่นๆที่ไม่ได้เข้าร่วมการอบรมได้อย่างมั่นใจมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้เพราะผู้เข้าอบรมเองไม่รู้ว่าจะถ่ายเป็นคำพูดอย่างไรเพื่อให้เพื่อนเข้าใจและเห็นความสำคัญของการพัฒนาพฤติกรรมดูแลสุขภาพ แต่ถ้ามีเอกสารประกอบก็สามารถนำมาใช้ประกอบการอธิบายได้ หรือเก็บไว้อ่านเมื่อต้องการขยายความรู้เพิ่มเติม ประการที่สาม ข้อจำกัดในเรื่องการสื่อสารประชาสัมพันธ์โครงการยังไม่ทั่วถึง

แนวทางหรือวิธีการที่เอื้อต่อความสำเร็จของโครงการ

(1) เลือกพนักงานขับรถที่มีความรู้ดี

(2) ยินดีเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ

(3) เลือกช่วงเวลาพนักงานขับรถ มีเวลาเข้าร่วมกิจกรรมได้อย่างเต็มที่

(4) กระตุ้นให้มีการร่วมช่วยเหลือและให้กำลังใจซึ่งกันและกัน ตลอดจนการมีน้ำใจให้กัน

และกันของทุกฝ่าย

เอกสารอ้างอิง

- สุภรัตน์ ออประเสริฐ และนางพร อรุณไชย (2547). โครงการสร้างเสริมสุขภาพของพนักงานองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ โดยได้รับทุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ อรรพรรณ แก้วบุญชู สุภรัตน์ ออประเสริฐ พิพัฒน์ ถักมณีจรัสกุล ดวงรัตน์ อินทร สุรินทร์ กลัมพากร อาภาพร เพ้ววัฒนา และสำลี สาลีกุล (2545). **ข้อเสนอโครงการวิจัยเรื่อง การพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพของพนักงานขับรถโดยสารประจำทาง องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ (ขสมก.). คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล** เสนอต่อสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย
- องอาจ นัยพัฒน์ (2544). กระบวนทัศน์หลักและแนวคิดสำคัญเกี่ยวกับการวิจัยและการประเมิน. **วารสารการวัดผลการศึกษา, 64, 1-20.**
- Cousins, J. B. & Earl, L.M. (1992). The case participatory evaluation. *Educational Evaluation and Policy Analysis, 14*(4), 397-418.
- Cousins, J. B., & Earl, L.M. (1995). The case participatory evaluation. Theory, research, practice. In J. B. Cousins, & L.M. Earl (Eds.). *Participatory evaluation in education: Studies in evaluation use and organizational learning* (pp. 3-18). Bristol, PA: The Falmer.
- Cousins, J. B., & Whitmore, E. (1998). Framing participatory evaluation. *New Directions for Program Evaluation, no. 80*, San Francisco, Jossey-Bass.
- Guba, E.G., & Lincoln, Y.S. (1994). Competing paradigms in qualitative research. In N.K. Denzin & Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research* (pp. 105-117). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Hasenfeld, Y., Hill, K., & Weaver, D. (2003). *A participatory model for evaluating social programs* (Vol. 2, issue 3). Los Angeles, CA: The James Irvine Foundation.
- Muhr, T. (1997). *ATLAS.ti: The knowledge workbench manual*. Scientific Software Development, Berlin: Germany.
- Patton, M.Q. (1997). *Utilization-focused evaluation* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.