



บุ ด ส ง เ ส ร ี ม สุ ข ภ า พ

การสร้างเสริม สุขภาพ ในสถานที่ทำงาน



พิสมัย จันทวิมล : แปลและเรียบเรียง

สนับสนุนโดย :



องค์การอนามัยโลก



สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

การสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน

แปลจาก

เอกสารองค์การอนามัยโลกเรื่อง

WHO'S GLOBAL

Healthy Work Approach

**A Strategy for the development of a comprehensive approach toward
the promotion of health of all working populations**

แปลและเรียบเรียง

โดย

พิสมัย จันทวิมล

ตรวจทานและปรับปรุง

โดย

นพ.ชัย กฤติยาภิชาติกุล

นพ.มานิตย์ ประพันธ์ศิลป์

นพ.พรเทพ ศิริวนารังสรรค์

ดร.เกษม นครเขตต์

นางสาว วราภรณ์ พันธุ์พงศ์

การสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน

พิสมัย จันทวิมล : แปลและเรียบเรียง

จัดพิมพ์โดย

โครงการสำนักพิมพ์ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

อาคาร 3 ชั้น 5 ตึกกรมสุขภาพจิต ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

สงวนลิขสิทธิ์ตามพระราชบัญญัติ

พิมพ์ครั้งที่ 2 มกราคม 2543

10 9 8 7 6 5 4 3

ราคา 60 บาท

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของหอสมุดแห่งชาติ

องค์การอนามัยโลก. การสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน.--กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2542.

40 หน้า

1. สุขวิทยา. I พิสมัย จันทวิมล II. ชื่อเรื่อง .

613

ISBN: 974-291-805-8

ออกแบบ-จัดพิมพ์ : บริษัท ฮีธ จำกัด, กรุงเทพมหานคร

คำนำ

เมื่อปี 2541 สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ได้คัดสรรเอกสารวิชาการขององค์การอนามัยโลกจากการประชุมนานาชาติเรื่องการส่งเสริมสุขภาพมาแปลและจัดพิมพ์เป็นภาษาไทย จำนวน 9 เรื่อง โดยใช้ชื่อชุดว่า “การส่งเสริมสุขภาพในศตวรรษที่ 21” จำนวน 6 เล่ม โดยสวรส. ประเมินว่าหนังสือทั้งหลายจะช่วยขยายแนวคิดของการส่งเสริมสุขภาพและทำความเข้าใจในวงกว้างได้เป็นอย่างดี

ทั้งในระดับท้องถิ่น ระดับชาติ และระดับนานาชาติ ยังพัฒนารูปธรรมการส่งเสริมสุขภาพตามแนวคิดของ “กฎบัตรอตตาวาเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ” อย่างต่อเนื่อง และเป็นเรื่องที่ภาคีทั้งภายในประเทศต่างๆ และระหว่างประเทศให้ความสำคัญ มีการปรึกษาหารือและแลกเปลี่ยนข้อมูลพร้อมทั้งเผยแพร่เอกสารที่เป็นกรณีตัวอย่างที่เกิดขึ้นในจุดต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ

ในขณะที่ สวรส. และภาคีส่งเสริมสุขภาพกำลังร่วมกันจัดกิจกรรมทางวิชาการเพื่อให้มีการศึกษาวิจัยและพัฒนาแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน สวรส. ได้รับอนุญาตจากองค์การอนามัยโลกให้แปลหนังสือเล่มนี้จากเอกสารองค์การอนามัยโลกเรื่อง “WHO'S GLOBAL Healthy Work Approach” โดยมีคุณพิสมัย จันทวิมล เป็นผู้แปลเป็นหนังสือเล่มที่ 7 ของ “ชุดการส่งเสริมสุขภาพในศตวรรษที่ 21”

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

เมษายน 2542

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	3
อวรัมภท	6
1. บทนำ	9
2. หลักการเบื้องต้นของมาตรการที่จะนำไปสู่ภาวะการทำงานที่ชอบด้วย สุขภาพ หรือ “การสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน”	12
2.1 การส่งเสริมสุขภาพ	12
2.2 อาชีวอนามัยและความปลอดภัย	14
2.3 การจัดการทรัพยากรบุคคล	15
2.4 การพัฒนาแบบยั่งยืน	17
3. ข้อพิจารณาเบื้องต้นเกี่ยวกับมาตรการที่จะนำไปสู่ “การสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน”	20
4. เป้าหมาย และ กิจกรรมต่างๆ ที่พึงดำเนินการ	23
5. ผู้ปฏิบัติซึ่งอาจเป็นแกนนำ	26
6. การสร้างเครือข่าย และ การแลกเปลี่ยนข้อมูล	31
7. ขั้นตอนการดำเนินการในระดับปฏิบัติ	33

กรณีตัวอย่าง	หน้า
1. การส่งเสริมสุขภาพในอุตสาหกรรมบริการ ประเทศชิลี	11
2. การปฏิรูปบริการสุขภาพที่บ้านสำหรับผู้สูงอายุ ประเทศสวีเดน	16
3. โครงการพึ่งตนเองเพื่อมิให้มีการว่างงาน ประชาคมยุโรป	18
4. โครงการส่งเสริมกลยุทธ์ด้านอาชีวอนามัยในชุมชน ประเทศชิลี	21
5. การรวมกลุ่มผู้บริโภคเพื่อต่อต้านมลภาวะ สาธารณรัฐเกาหลี	24
6. โครงการส่งเสริมสุขภาพ ในสถานประกอบการ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนจีน	29
7. เครือข่ายระดับนานาชาติของแรงงานในอุตสาหกรรมผลิตโกโก้	32
8. โครงการสรรค์สร้างตลาดสุขภาพ ประเทศไนจีเรีย	35
9. โครงการธุรกิจสุขภาพขนาดเล็ก ประเทศแคนาดา	38

อารัมภบท

จากกฎบัตรออกดาดาว่า ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพและกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้ก่อให้เกิดการพัฒนา รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ต่างๆ เช่น เมืองน่าอยู่ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เป็นต้น อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงานยังไม่มีกลวิธีที่เบ็ดเสร็จและเป็นหนึ่งเดียว โครงการส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงานส่วนใหญ่มักจะเน้นหนักที่การป้องกันลีสลาชีวิตที่ถือเป็นปัจจัยเสี่ยง เช่น การสูบบุหรี่ การไม่ควบคุมอาหาร ไม่ออกกำลังกาย เป็นต้น ซึ่งส่วนใหญ่เหมาะสำหรับสถานประกอบการใหญ่ๆ ในซีกโลกตะวันตก ขณะที่ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้แรงงานในอุตสาหกรรมขนาดเล็กหรืองานนอกระบบได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศกำลังพัฒนา

เพื่อเสริมส่วนขาด สำนักงานอาชีวอนามัยขององค์การอนามัยโลกจึงได้ร่วมมือกับหน่วยสุศึกษาและส่งเสริมสุขภาพแห่งสำนักงานใหญ่ขององค์การอนามัยโลก ดำเนินการสำรวจบทบาทด้านส่งเสริมสุขภาพในทัศนะของศูนย์ประสานงานองค์การอนามัยโลกด้านอาชีวอนามัยและส่งเสริมสุขภาพในช่วงปีพ.ศ. 2533-2534 เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับความหมายของการส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน ที่เป็นสากล

ผลการสำรวจพบว่า การส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงานเป็นเรื่องที่ศูนย์ประสานงานองค์การอนามัยโลกด้านอาชีวอนามัยและส่งเสริมสุขภาพทั้งในประเทศพัฒนาและประเทศกำลังพัฒนาเห็นว่ามีสำคัญอย่างยิ่ง อย่างไรก็ตาม ความสนใจในเรื่องดังกล่าวกลับสะท้อนออกมาในรูปการริเริ่มโครงการเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่อย่างเบ็ดเสร็จเพียงไม่กี่โครงการ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่ต้องบัญญัติความหมายของการส่งเสริมสุขภาพและความเชื่อมโยงกับกลยุทธ์ในด้านอื่นๆ เช่น การให้สุขศึกษา การป้องกันโรค และการคุ้มครองสุขภาพ ให้ชัดเจน และจำเป็นที่จะต้องกำหนดกลยุทธ์ที่เป็นหนึ่งเดียวเพื่อที่จะรวมพลังระหว่างภาคีต่างๆ ในการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มผู้ใช้แรงงานให้เข้มแข็งยิ่งขึ้น

เอกสารฉบับนี้มีจุดมุ่งหมายที่จะนำเสนอกลยุทธ์เบื้องต้นเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ในสถานที่ทำงาน โดยทั่วไปที่เป็นสากล ดังนั้นจึงได้กำหนดชื่อหัวข้อว่า “มาตรการระดับสากลขององค์การอนามัยโลกเพื่อส่งเสริมการสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน” นี้ โดยจะมีการทบทวนถึงหลักการเบื้องต้นและข้อพิจารณาต่างๆ เกี่ยวกับมาตรการที่จะนำไปสู่ “การสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน” ได้แก่ เป้าหมายการดำเนินงาน ประเภทของกิจกรรม และผู้รับผิดชอบหลัก ทั้งนี้จะอธิบายถึงขั้นตอนการดำเนินงานในระดับปฏิบัติการ สร้างเครือข่าย และการแลกเปลี่ยนข้อมูลทั้งในระดับนานาชาติ ระดับชาติ และระดับพื้นที่ รวมทั้งมีกรณีตัวอย่างที่จะแสดงให้เห็นถึงกลุ่มเป้าหมาย กิจกรรม และกลยุทธ์ที่จะนำไปสู่เป้าหมายด้วย

1. บทนำ



งที่ได้ระบุไว้ในมาตรการระดับสากลขององค์การอนามัยโลก เพื่อให้เกิดภาวะ “อาชีวอนามัยถ้วนหน้า” ได้มีการคาดการณ์ไว้ว่า ในปีพ.ศ. 2543 แรงงานทั่วโลกจะมีจำนวนรวมกันถึง 2.7 พันล้านคน ในจำนวนนี้ร้อยละ 80 จะอยู่ในประเทศกำลังพัฒนา การพัฒนาเทคโนโลยีและการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ด้านโครงสร้างประชากร เช่น แรงงานผู้สูงอายุ การเพิ่มขึ้นของแรงงานสตรี และการยกระดับการอ่านออกเขียนได้และการศึกษา จะนำไปสู่รูปแบบการจ้างงานแนวใหม่ คนงานจะเข้าไปทำงานในอุตสาหกรรมขนาดเล็กและภาคธุรกิจนอกระบบมากขึ้น หลายคนจะถูกจ้างงานในลักษณะไม่เต็มวันหรือเป็นลูกจ้างชั่วคราว หลายคนจะทำงานนอกสถานที่ ทั้งในรูปของงานส่วนตัวหรือรับงานไปทำที่บ้าน รวมถึงมีการประมาณการว่า จะมีงานไม่เพียงพอสำหรับแรงงาน 1.3 พันล้านคน ซึ่งจะทำให้การว่างงานเป็นปัญหาสังคมที่สำคัญปัญหาหนึ่งในอนาคต

แนวโน้มดังกล่าวจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชากรวัยทำงานทั้งในแง่บวกและแง่ลบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศที่พัฒนาแล้ว วิธีการผลิตและวัสดุที่ใช้ในการผลิตแนวโน้มนี้จะส่งผลดีทั้งต่อคนและสิ่งแวดล้อม อย่างไรก็ตาม ความไม่มั่นคงในอาชีพและความเครียดจากงานที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น จะก่อให้เกิดปัญหาและความผิดปกติโดยเฉพาะทางด้านสังคมจิตวิทยามากขึ้น และโดยที่สัดส่วนการคุ้มครองทางสังคมส่วนใหญ่จะถูกผูกพันอยู่กับการจ้างงานเต็มเวลาในลักษณะถาวร จึงน่าที่จะมีข้อจำกัดต่างๆ ในด้านงบประมาณและการช่วยเหลือภายใต้โครงการประกันสังคม ซึ่งหมายรวมถึงบริการเบื้องต้นด้านสุขภาพและบริการอาชีวอนามัย

สำหรับในประเทศกำลังพัฒนาและประเทศที่จะก้าวไปสู่กลุ่มประเทศพัฒนา การย้ายถิ่นของคนชนบทเข้าสู่เมืองจะเป็นเหตุให้ผู้ใช้แรงงานต้องทำงานในสภาพที่ไม่ได้รับการคุ้มครองด้านสุขภาพหรือได้รับเพียงเล็กน้อย การเปลี่ยนแปลงทางสังคมและการถ่ายทอดเทคโนโลยีใหม่ๆ อาจจะนำผลกระทบอย่างร้ายแรงต่อสุขภาพมาสู่ทุกคนทั้งผู้ใช้แรงงานและประชาชนทั่วไป รวมทั้งต่อสิ่งแวดล้อม

กลยุทธ์ใหม่ๆ เพื่อคุ้มครองสุขภาพแบบเบ็ดเสร็จในสถานที่ทำงานในประเทศกำลังพัฒนาจึงมีความสำคัญยิ่ง ในประเทศแถบอเมริกาเหนือและยุโรปเตรียมรับมือกับปัญหาสุขภาพที่มีความสลับซับซ้อนทั้งในปัจจุบันและในอนาคต โดยการใช้ความพยายามต่อต้านปัญหาด้วยการใช้กลยุทธ์ต่างๆ ของการส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน ซึ่งจากการประเมินผลการดำเนินงานโดยหน่วยงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ได้แสดงให้เห็นถึงผลดีของโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของผู้ใช้แรงงาน

ส่วนในกลุ่มโรงงานอุตสาหกรรมขนาดกลางและขนาดเล็กก็มีการดำเนินงานโครงการส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงานอยู่ระดับหนึ่ง และแม้ว่ายังไม่มีข้อมูลของกิจกรรมที่ดำเนินการอยู่ในภูมิภาคอื่นๆ ของโลกก็ตาม แต่กรณีศึกษาของประเทศกำลังพัฒนาที่เพิ่มมากขึ้นก็สะท้อนให้เห็นว่ามาตรการนี้มีได้มีความสำคัญเฉพาะแต่เพียงในประเทศซีกโลกตะวันตก แต่ยังมีความสำคัญต่อประเทศต่างๆ ทั่วโลกด้วย โดยที่เมื่อเร็วๆ นี้ สำนักงานองค์การอนามัยโลกภูมิภาคแปซิฟิกตะวันตกก็ยังได้จัดทำแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงานขึ้นเป็นครั้งแรก

ต่อไปนี้เป็น กรณีตัวอย่างซึ่งแสดงให้เห็นโครงการส่งเสริมสุขภาพเบ็ดเสร็จของอุตสาหกรรมบริการในประเทศชิลี

กรณีตัวอย่างที่ 1

การพัฒนาโครงการส่งเสริมสุขภาพเบ็ดเสร็จ ประเทศชิลี

เพื่อรับมือกับปัญหาด้านสุขภาพ ธนาคารแห่งหนึ่งได้ตัดสินใจดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพแบบเบ็ดเสร็จ โดยมีวัตถุประสงค์คือ (1) เพื่อตอบสนองความมุ่งหวังของพนักงานในการมีความเป็นอยู่ที่ดี (2) เพื่อปรับปรุงการสื่อความหมายระหว่างพนักงานและนายจ้าง (3) เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพและผลผลิต (4) เพื่อสะท้อนความหมายของนโยบายสุขภาพแห่งองค์กร

การดำเนินงานเริ่มด้วยการจัดตั้งกลุ่มแกนนำเพื่อช่วยให้ข้อมูลในด้านวัฒนธรรม สังคม และจิตวิทยา ที่เชื่อมโยงกับสถานะสุขภาพขององค์กรและพนักงาน จากนั้นได้ให้พนักงานทุกคนเข้ารับการตรวจสุขภาพเพื่อประเมินสถานะด้านสุขภาพ ผลปรากฏว่า ปัญหาสุขภาพจิต เช่น ความเครียดและซึมเศร้า อันมีสาเหตุมาจากบุคลิกลักษณะของผู้บริหารและสภาพแวดล้อมทั้งทางสังคมและกายภาพเป็นปัญหาหลักของพนักงาน ดังนั้นจึงแก้ปัญหาด้วยการนำมาตรการส่งเสริมสุขภาพแบบผสมผสานซึ่งใช้กลยุทธ์เชิงบวก แทนการสื่อข้อความที่ให้เลิกพฤติกรรมบางอย่างแบบเดิมๆ เน้นอนว่าการเปลี่ยนแปลงตามที่ต้องการจะต้องมีผลกระทบต่อพนักงาน ครอบครัว และองค์กรในภาพรวมอย่างเล็งไม่ถึง ดังนั้นจึงต้องมีการพัฒนาเครื่องมือเพื่อประเมินกระบวนการดำเนินงาน พร้อมกับเปิดโอกาสให้พนักงานได้มีส่วนร่วมในการคิดค้นกระบวนการดำเนินงานด้วยเพื่อเป็นเงื่อนไขที่จะนำไปสู่ความสำเร็จ ทั้งนี้ยังได้จัดตั้งศูนย์ประสานงานด้านอาชีวอนามัยขึ้นมา ซึ่งจะให้ความช่วยเหลือทั้งด้านวิชาการและการเงินพร้อมกันไปเพื่อการติดตามผลของการพัฒนา

2. หลักการเบื้องต้นของมาตรการที่จะนำไปสู่ภาวะ การทำงานที่สอดคล้องสุขภาพ หรือ “การสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน”



หลักการเบื้องต้นดังกล่าวมี 4 หัวข้อ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ อาชีวอนามัยและความปลอดภัย การจัดการทรัพยากรบุคคล และการพัฒนาแบบยั่งยืน ถึงแม้ว่าในแต่ละข้อจะเน้นประเด็นพื้นฐานที่แตกต่างกัน แต่กลวิธีของแต่ละหัวข้อต่างส่งเสริมสนับสนุนซึ่งกันและกัน และในภาพรวมก็จะช่วยรับมือกับผลกระทบจากปัจจัยต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อพนักงานทั้งทางกายภาพ โครงสร้าง สังคม และจิตวิทยา รวมทั้งต่อชุมชนแวดล้อมและสังคมโดยรวม ซึ่งมาตรการเบ็ดเสร็จนี้จำเป็นว่ามีความสำคัญอย่างยิ่งในการส่งเสริมสุขภาพ พนักงานในธุรกิจขนาดเล็กและภาคธุรกิจนอกระบบ

2.1 การส่งเสริมสุขภาพ

กฎบัตรออตตาวา ซึ่งได้รับการรับรองเมื่อปีพ.ศ. 2529 ได้กำหนดไว้ว่า “การส่งเสริมสุขภาพก่อให้เกิดสภาวะต่างๆ ในการดำรงชีวิตและการทำงาน ซึ่งมีความปลอดภัย ก่อให้เกิดความกระตือรือร้น ความพึงพอใจ และความเพลิดเพลินเจริญใจ” กฎบัตรนี้ให้คำจำกัดความของการส่งเสริมสุขภาพว่าเป็นการเสริมพลังอำนาจแก่ปัจเจกบุคคลและกลุ่มคน ช่วยให้ทุกคนมีความสามารถควบคุมสุขภาพของตนเองรวมทั้งสามารถควบคุมตัวกำหนดสุขภาพด้านสิ่งแวดล้อมต่างๆ เพื่อบรรลุเป้าหมายดังกล่าว จึงต้องอาศัยวิธีการที่หลากหลาย เช่น การสื่อความหมาย การศึกษา การเปลี่ยนแปลงองค์กร การพัฒนาชุมชน กฎหมาย การพัฒนานโยบาย และมาตรการด้านการเงิน การคลังผนวกกันไป

ในคำประกาศซันด์สวาลด์ (Sundsvall Statement 2535) ระหว่างการ

ส่งเสริมสุขภาพโดยมุ่งเน้นที่สถานที่ตั้งแทนที่จะมุ่งไปยังปัจเจกบุคคล เป็นแนวทางหลักที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่พึงประสงค์ โดยที่ต้องคำนึงถึงมิติแห่งสุขภาพ สังคม การเมือง และเศรษฐกิจพร้อมกันไป นอกจากนี้ควรมีการสร้างพันธมิตรใหม่ๆ ขึ้นมาระหว่างภาคสุขภาพและภาคเอกชน รวมทั้งองค์กรเอกชนและองค์กรที่จัดตั้งโดยชุมชนเอง

ในส่วนของสถานที่ทำงาน การส่งเสริมสุขภาพช่วยสร้างเสริมความเข้าใจให้กว้างขวางขึ้นในเรื่องของปัจจัยต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของคนงาน ได้แก่ สิ่งแวดล้อม องค์กร สังคม การเมือง เศรษฐกิจ นโยบาย และกฎระเบียบที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพทั้งในสถานที่ทำงานและชุมชนแวดล้อม

และหากจะมองถึงการนำมาประยุกต์ใช้กับชีวิตการทำงาน แนวทางปฏิบัติ 5 ประการของกฎบัตรออกตาวาที่อาจจะสะท้อนให้เห็นกิจกรรมหลัก อันจะนำไปสู่เป้าหมาย "การสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน" มีดังนี้

๒ เสริมสร้าง "การสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน" และ นโยบายสาธารณะต่างๆ ซึ่งในที่นี้มีได้หมายความเฉพาะแต่่นโยบายด้านสุขภาพ หากหมายความว่ารวมถึงนโยบายสาธารณะต่างๆ ที่ส่งผลกระทบต่อชีวิตการทำงานทั้งในระดับนานาชาติ ระดับชาติ และระดับท้องถิ่น

๒ สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงาน ซึ่งในที่นี้มีได้หมายความเฉพาะแต่สถานที่ทำงานเท่านั้น หากหมายรวมถึงสภาพแวดล้อมลักษณะอื่นโดยรอบทั้งที่มีอิทธิพลต่อสถานที่ทำงาน และได้รับอิทธิพลจากสถานที่ทำงาน

๒ สร้างความเข้มแข็งแก่ชุมชน โดยการให้สาธารณชนมีส่วนร่วมในการกำหนดลำดับความสำคัญของงาน วางแผนและดำเนินการตามกลวิธีเพื่อบรรลุสภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น และด้วยการผนวกกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวกับสถานที่ทำงานเข้าด้วยกัน โดยการระดมทรัพยากรมาจากชุมชนแวดล้อม

๒ พัฒนาทักษะส่วนบุคคล โดยการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่คนงานหรือพนักงาน ในการควบคุมดูแลสุขภาพของตนเองและสิ่งแวดล้อม

๒ ปรับเปลี่ยนบริการด้านอาชีวอนามัยและบริการสุขภาพอื่นๆ ให้มีเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพในแง่มุมต่างๆ เข้ามาเป็นองค์ประกอบด้วย

2.2 อาชีวอนามัยและความปลอดภัย

การส่งเสริมสุขภาพในประเด็นของอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการประกอบอาชีพได้ถูกหยิบยกขึ้นมาให้ความสำคัญในกฎบัตรออตตาวา กล่าวคือนับตั้งแต่ปีพ.ศ. 2530 ผู้อำนวยการพิเศษขององค์การอนามัยโลกได้ประชุมกันที่นครเจนีวาเพื่อมุ่งเน้นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพในประชากรวัยทำงาน โดยได้กำหนดคำจำกัดความของการส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงานว่า “บริการต่อเนื่องนับตั้งแต่การรักษาโรคไปจนถึงการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงจำเพาะต่างๆ รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพให้ดีที่สุด” ต่อมาในปี 2538 คณะกรรมาธิการร่วมด้านอาชีวอนามัยระหว่างองค์กรแรงงานแห่งสหประชาชาติและองค์การอนามัยโลกก็ได้ประชุมกันในเรื่องอาชีวอนามัย และได้กำหนดประเด็นสำคัญของงานอาชีวอนามัยไว้ 3 ประการ ได้แก่

- (1) การบำรุงรักษาและส่งเสริมสุขภาพตลอดจนความสามารถในการทำงานของคนงาน
- (2) การปรับปรุงงานและสภาพแวดล้อมในการทำงานให้ดีขึ้น
- (3) การพัฒนาองค์กรและวัฒนธรรมองค์กร

ประเด็นเหล่านี้สะท้อนให้เห็นในกลยุทธ์สากลขององค์การอนามัยโลกเพื่อบรรลุสถานะอาชีวอนามัยถ้วนหน้าซึ่งเป็นมติที่ประชุมสมัชชาอนามัยโลกในปีพ.ศ. 2533 ซึ่งวัตถุประสงค์สำคัญ 10 ประการแรกของกลยุทธ์ดังกล่าวมีความสอดคล้องกับมาตรการที่จะนำไปสู่ “การสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน” เพราะได้เน้นหนักความสำคัญของงานอาชีวอนามัยในการส่งเสริมสุขภาพของคนทำงาน ในขณะเดียวกันก็เรียกร้องให้มีการร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่างๆ และกลยุทธ์ใหม่ๆ ที่ก้าวไกลไปกว่าเนื้อหาสำคัญเดิมของบริการอาชีวอนามัยและการเสริมสร้างความปลอดภัยในการประกอบอาชีพ ซึ่งจำกัดอยู่กับการป้องกันและควบคุมความเสี่ยงจากการประกอบอาชีพเป็นหลัก

วัตถุประสงค์ของกลยุทธ์สากลที่จะนำไปสู่สถานะ “อาชีวอนามัยถ้วนหน้า” มี 10 ประการ โดยเรียงตามความสำคัญดังต่อไปนี้

1. เร่งรัดนโยบายเสริมสร้างสุขภาพในการทำงานทั้งในระดับนานาชาติและระดับชาติ รวมทั้งการพัฒนาเครื่องมือที่จำเป็นสำหรับการดำเนินการตามนโยบาย
2. พัฒนาสิ่งแวดล้อมของการทำงานที่เอื้อต่อสุขภาพ
3. พัฒนาแนวทางการปฏิบัติงานที่เอื้อต่อสุขภาพ และการส่งเสริมสุขภาพใน

สถานที่ทำงาน

4. เปรียบเทียบบริการต่างๆ ด้านอาชีวอนามัย
5. จัดให้มีบริการเสริมเพื่องานอาชีวอนามัย
6. พัฒนามาตรฐานด้านอาชีวอนามัยบนพื้นฐานของการประเมินความเสี่ยงโดยใช้

หลักวิทยาศาสตร์

7. พัฒนาทรัพยากรบุคคลเพื่องานอาชีวอนามัย
8. จัดตั้งระบบลงทะเบียนและเก็บข้อมูล พัฒนาระบบสืบค้นข้อมูลสำหรับผู้เชี่ยวชาญ
กระจายข้อมูลข่าวสารที่มีประสิทธิภาพ และสร้างความรับรู้ต่อสาธารณชนโดยการประชาสัมพันธ์
9. เปรียบเทียบงานวิจัย
10. พัฒนาการประสานงานด้านอาชีวอนามัยและความเชื่อมโยงกับกิจกรรมและบริการอื่นๆ

2.3 การจัดการทรัพยากรบุคคล

การเปลี่ยนแปลงลักษณะการทำงานและแบบแผนการจ้างงานนับเป็นการท้าทายในรูปแบบใหม่ต่อฝ่ายบริหารและองค์กรต่างๆ มีการพัฒนาวิธีการทำงานแนวใหม่เพื่อเพิ่มผลผลิตและความสามารถในการแข่งขัน หลายกลวิธีมีความเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงในการจัดรูปองค์กร และวัฒนธรรมองค์กร รวมทั้งโครงสร้างของสถานที่ทำงาน และมีส่วนเกี่ยวข้องกันอย่างใกล้ชิดกับสภาวะสุขภาพของคนทำงาน ดังที่ได้กล่าวข้างต้น

เช่นเดียวกับการส่งเสริมสุขภาพ การจัดการทรัพยากรบุคคลต้องใช้มาตรการแบบผสมผสานซึ่งจะต้องผนวกกลยุทธ์การบริหารจัดการเข้าด้วยกัน เช่น การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การทำงานเป็นทีม การพัฒนาทักษะ เสริมสร้างพลังอำนาจในการเป็นผู้นำ การไกล่เกลี่ยข้อขัดแย้ง คุณภาพของการบริหารจัดการและการพัฒนาองค์กร ปัจจัยเหล่านี้จะต้องผนวกเข้ากับแนวคิดด้านความเสมอภาคและความเป็นเอกภาพทางสังคม ความเสมอภาคทางเศรษฐกิจและสุขภาพของคนทำงาน รวมทั้งอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการประกอบวิชาชีพ รวมแล้วคือคำจำกัดความของการลงทุนที่เน้นการพัฒนาคนเป็นสำคัญซึ่งมีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพที่เพิ่มมากขึ้นและความยืดหยุ่นทางเศรษฐกิจ

การจัดการทรัพยากรบุคคลมักจะใช้ในอุตสาหกรรมขนาดใหญ่เป็นส่วนใหญ่ แต่ปัจจุบันก็ใช้กันมากขึ้นในอุตสาหกรรมขนาดกลางและขนาดเล็ก อย่างไรก็ตาม ภาครัฐ

ตัวอย่างต่อไปนี้อาจสะท้อนให้เห็นว่า ภาวะผู้นำ โครงสร้างองค์กร และกระบวนการในการตัดสินใจ มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งสำหรับหน่วยงานที่มีการกระจายอำนาจไปสู่หน่วยงานย่อย และน่าจะมีความสำคัญต่อธุรกิจนอกระบบด้วย และการที่จะเข้าถึงประชากรกลุ่มทำงานที่หลากหลาย ควรจะมีการจัดตั้งโครงสร้างทางสังคมที่จำเป็น เช่น แนวร่วมต่างๆ ในชุมชน คณะทำงาน ทั้งนี้ ความสำเร็จของงานจะมากขึ้นน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับการใช้ประโยชน์จากเครื่องมือการบริหารต่างๆ

กรณีตัวอย่างที่ 2

การปฏิรูปโครงสร้างบริการผู้สูงอายุตามบ้าน สวีเดน

เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับบริการแบบผสมผสานที่ปรับให้เข้ากับความต้องการได้ดีกว่า จึงมีการกระจายอำนาจในการจัดบริการสู่สถานบริการผู้สูงอายุในระดับท้องถิ่น ความท้าทายในการจัดบริการก็คือการเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากรในเขตเมืองที่มีอายุเกิน 65 ปี ซึ่งทำให้ปริมาณงานของผู้ให้บริการต้องเพิ่มมากขึ้น การปฏิรูปการจัดบริการในอันดับแรก คือ การเปลี่ยนแปลงจากระบบที่มีขั้นตอนการบังคับบัญชาหลายชั้น และการกำหนดเวลาให้บริการที่ตายตัวมาเป็นการทำงานในรูปของทีมงานอิสระซึ่งผลัดเปลี่ยนการเป็นผู้นำทีม และทำความตกลงร่วมกันสำหรับกำหนดเวลาการให้บริการ ความสำเร็จที่สะท้อนให้เห็นจากความสามารถในการรักษาคุณภาพบริการ และความเป็นอยู่ที่ดีของผู้ให้บริการแม้ความต้องการของผู้สูงอายุจะเพิ่มมากขึ้นนั้น เป็นผลมาจากการที่ทีมงานได้รับมอบอำนาจในการควบคุมตนเอง มีอิสระ และมีสิทธิ์ขาดในการจัดการโดยตนเอง การลดหย่อนความเข้มงวดจากองค์กรและความเชื่อมั่นในความสามารถของแต่ละทีมงาน ทำให้ทีมสามารถตั้งรับสถานการณ์ต่างๆ ได้ รู้สึกผ่อนคลาย และสามารถทดลองทางเลือกในการแก้ไขปัญหาใหม่ๆ รวมถึงช่วยให้การปรับเปลี่ยนงานเป็นเรื่องที่ทุกคนยอมรับได้และเป็นไปในทางบวก

การสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน การจัดการกับทรัพยากรบุคคลด้วยวิธีดังกล่าวอาจจะส่งผลดียิ่งในการนำงานส่งเสริมสุขภาพไปสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม เพราะกลยุทธ์เหล่านี้เกี่ยวเนื่องกับการสร้างการมีส่วนร่วมและการเสริมสร้างอำนาจให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน รวมถึงกิจกรรมที่แทรกเข้าไปในสถานที่ทำงาน นอกจากนี้ในปัจจุบันยังเป็นที่ยอมรับกันว่าการจัดการเกี่ยวกับทรัพยากรบุคคลเป็นกลยุทธ์ที่ช่วยสร้างความรับผิดชอบในสถานที่ทำงาน เพื่อให้เกิดการพัฒนาภายในชุมชนแวดล้อมรวมทั้งการพัฒนาสังคมในภาพรวมด้วย

2.4 การพัฒนาแบบยั่งยืน

กลยุทธ์ของการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการประกอบวิชาชีพ การส่งเสริมสุขภาพ และการจัดการด้านทรัพยากรบุคคล มีความเกี่ยวพันเชื่อมโยงกันอย่างใกล้ชิดกับการพัฒนาแบบยั่งยืน ซึ่งเป็นแนวคิดที่ได้รับการนำเข้าสู่การพิจารณาในระเบียบวาระที่ 21 ของการประชุมสหประชาชาติปี 2535 ในเรื่อง สิ่งแวดล้อมและการพัฒนา คำจำกัดความของการพัฒนาแบบยั่งยืน คือ “การพัฒนาที่สอดคล้องกับความต้องการในปัจจุบัน โดยไม่ทำให้ความสามารถของคนรุ่นหลังในการที่จะบรรลุความต้องการของเขาเองต้องมีข้อจำกัด” แนวคิดนี้ครอบคลุมทั้งมิติทางสิ่งแวดล้อมและสังคม เน้นที่ความเสมอภาคและสุขภาพของมวลมนุษย์ โดยพิจารณาถึงข้อเท็จจริงที่ว่า ปัญหาสุขภาพอนามัยของคนเรานั้นมีความสัมพันธ์กับสภาพความแตกต่างของสถานะการงานและทางเศรษฐกิจสังคมอย่างมีนัยสำคัญ

ความเสมอภาคและความยั่งยืนเป็นเรื่องที่มีผลกระทบสำคัญต่อผลผลิตและความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ ซึ่งภาคเอกชนได้ให้การยอมรับเรื่องนี้ ในขณะที่ความไม่เสมอภาคในที่นี้หมายถึง ข้อแตกต่างซึ่งไม่จำเป็นต้องมีและหลีกเลี่ยงได้ ความไม่เป็นธรรม และไม่ยุติธรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องสุขภาพของคนทำงาน

ในการที่จะเสริมสร้างความเสมอภาคและความยั่งยืนให้เกิดขึ้นในสถานที่ทำงาน วิธีการเชื่อมโยงระหว่างความคิดจากเบื้องล่างและการสั่งการจากเบื้องบนเป็นสิ่งที่มีความสำคัญยิ่ง นโยบายต่างๆ ที่กำหนดขึ้นควรเน้นที่การปรับปรุงสถานะความเป็นอยู่และสภาพการทำงานเป็นการเฉพาะ โดยต้องรวมความถึงเรื่องอื่นๆ ด้วย เช่น การกำหนดระดับรายได้ขั้นต่ำ

โอกาสในการสร้างงานใหม่ และการคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้ว่างงาน ความร่วมมือระหว่างภาคต่างๆ ทั้งในระดับนานาชาติ ระดับชาติ และระดับท้องถิ่น รวมทั้งควรเร่งรัดให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้เข้ามามีส่วนร่วมอย่างแข็งขัน

กรณีตัวอย่างที่ 3 เน้นที่ผลกระทบของความคิดริเริ่มของระดับท้องถิ่นต่อผู้มีอำนาจตัดสินใจในระดับชาติ และนานาชาติ โดยที่มีความเกี่ยวข้องทางอ้อมกับประเด็นความเสมอภาคและความยั่งยืน

กรณีตัวอย่างที่ 3

โครงการพึ่งตนเองในขณะว่างงาน ประเทศในประชาคมยุโรป

ในประชาคมยุโรป กลุ่มชนหัวก้าวหน้า ร่วมกับหน่วยงานราชการ สหภาพแรงงาน วัตถุประสงค์ให้ว่างงานในชุมชนสามารถพึ่งตนเองได้ โดยมีวัตถุประสงค์ให้ผู้ว่างงานเหล่านี้กลับเข้าไปมีบทบาททางสังคมและเศรษฐกิจในชุมชนของเขาเองได้อีกครั้งหนึ่ง ด้วยความคาดหวังว่าการให้ข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับสถานการณ์ของพวกเขา การมีส่วนร่วมอย่างแข็งขัน และการสนับสนุนทางสังคมภายในกลุ่ม อาจช่วยให้ผู้ว่างงานเหล่านี้สามารถกลับไปควบคุมชีวิตตนเองได้อีกครั้งหนึ่ง โครงการเหล่านี้บางโครงการได้รับการตรวจสอบโดยทีมงานวิจัยนานาชาติ ผู้จัดการโครงการและผู้เข้าร่วมในโครงการ รวมทั้งตัวแทนจากรัฐบาล สหภาพแรงงาน นายจ้าง และเจ้าหน้าที่ที่ประชาคมยุโรปก็มีส่วนร่วมด้วย

จากการศึกษาและข้อเสนอแนะต่างๆ เชิงนโยบาย รวมทั้งการปฏิบัติ และการวิจัยในอนาคต พบว่าประชาคมยุโรปได้กำหนดแผนการทำงานในภาพกว้างขึ้น เพื่อกระตุ้นการดำเนินงาน และสนับสนุนให้มีการก่อตั้งกลุ่มพึ่งตนเองได้อย่างยั่งยืนต่อไป

จะเห็นได้ว่า หลักการเบื้องต้นใน 4 หัวข้อที่ได้กล่าวมาแล้วนั้นเป็นตัวเน้นย้ำความสำคัญของแนวทางปฏิบัติ 5 ประการของกฎบัตรออกดาดา เพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงดังต่อไปนี้

1. การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวย

2. การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ปัจเจกบุคคลและกลุ่มบุคคล
3. การมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งของภาคีต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง
4. การผนวกและใช้มาตรการที่หลากหลายในลักษณะผสมผสาน
5. การประสานความร่วมมือระหว่างภาคต่างๆ

ทั้งนี้กลวิธีต่างๆ ที่ได้กล่าวในข้างต้นจะมีส่วนช่วยส่งเสริมให้ประชากรกลุ่มทำงานต่างๆ บรรลุสภาวะสุขภาพที่ดีถ้วนหน้า

ตารางที่ 1 คือการสรุปให้เห็นหลักการต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน โดยมีจุดเน้นระหว่างกลยุทธ์ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและสิ่งแวดล้อมทางสังคม และระหว่างสถานที่ทำงานกับในสังคมโดยรวม

ตารางที่ 1 จุดเน้นในหลักการพื้นฐานของมาตรการที่จะนำไปสู่ “การสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน”

ทิศทาง \ ทำเลที่ตั้ง	สถานที่ทำงาน	สถานที่ทั่วไป (ชุมชน/สังคมโดยรวม)
สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	อาชีวอนามัยและความปลอดภัย ในการประกอบวิชาชีพ	การพัฒนาแบบยั่งยืน
สิ่งแวดล้อมทาง(จิตวิทยา)สังคม	การจัดการทรัพยากรบุคคล	การส่งเสริมสุขภาพ

3. ข้อพิจารณาเบื้องต้นของมาตรการที่จะนำไปสู่ “การสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน”

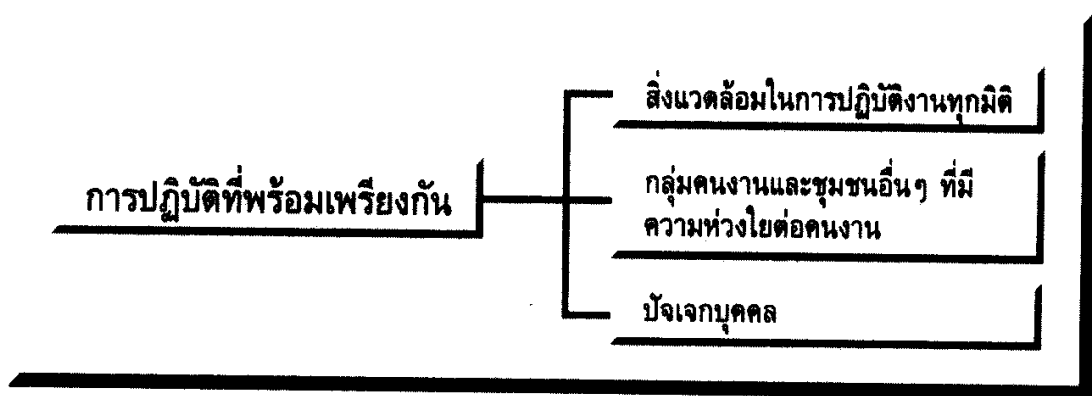


มาตรการที่จะนำไปสู่ภาวะการทำงานที่สอดคล้องสุขภาพนั้น ถูกสร้างขึ้นโดยคำนึงถึงมาตรการระดับสากลในการบรรลุเป้าหมายอาชีวอนามัยถ้วนหน้าขององค์การอนามัยโลก มาตรการนี้ให้ความสำคัญเท่าเทียมกันระหว่างงานที่เป็นทางการและงานนอกระบบ ระหว่างประเทศกำลังพัฒนาและประเทศพัฒนา และระหว่างผู้ที่มิงานทำกับผู้ว่างงาน โดยที่ยังคงขาดกลยุทธ์และการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มบุคคลที่ทำงานนอกระบบ ทั้งที่กลุ่มเป้าหมายกลุ่มนี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่อยู่ในประเทศกำลังพัฒนา ถือว่าเป็นหัวใจของการดำเนินงานนี้

ตามหลักการเบื้องต้น 4 หัวข้อที่ได้กล่าวไว้ในมาตรการที่จะนำไปสู่การสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงานนั้น มีคำจำกัดความดังต่อไปนี้

เป็นกระบวนการต่อเนื่องเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน สุขภาพ และความเป็นอยู่ที่ดีของประชากรคนงานทั้งหมด โดยการปรับปรุงสิ่งแวดล้อม (ทางกายภาพ, สังคมจิตวิทยา, องค์กร และเศรษฐกิจ) การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ปัจเจกบุคคลและความเจริญเติบโตแก่บุคคลเหล่านั้น

พันธะผูกพันและการเปิดโอกาสให้กลุ่มผู้สนใจจากทุกฝ่ายได้เข้ามามีส่วนร่วมโดยทั่วถึงนับว่ามีความจำเป็นเป็นอย่างยิ่ง ทั้งนี้กิจกรรมที่ดำเนินการโดยทุกฝ่ายนั้นจะต้องสอดคล้องสัมพันธ์กันทั้ง 3 ระดับ ในลักษณะของแผนภูมิต่อไปนี้



มาตรการอันจะนำไปสู่การบรรลุเป้าหมาย การสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน เป็นมาตรการที่ยึดพื้นที่เป็นหลัก พื้นที่ในที่นี้หมายถึง องค์กร หรือ สิ่งที่มีตัวตนทางภูมิ-รัฐศาสตร์ ซึ่งกลยุทธ์และทางเลือกการดำเนินงานต่างๆ จะต้องได้รับการวางแผน ดำเนินการ และประเมินผล ทั้งนี้ต้องสร้างความเชื่อมโยงกับมาตรการอื่นๆ ขององค์การอนามัยโลกที่ยึดพื้นที่เป็นหลัก เช่น เมืองน่าอยู่ ตลาดสุขภาพ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เพราะมีความจำเป็นที่จะต้องส่งเสริมสนับสนุนซึ่งกันและกัน หรือหากเป็นไปได้สำหรับบางกิจกรรมก็ควรจะทำไปพร้อมกัน

กรณีตัวอย่างต่อไปนี้ แสดงให้เห็นว่าท่าเลที่ตั้งโรงเรียนอาจะเอื้อประโยชน์อย่างยิ่งต่อการพัฒนาและดำเนินโครงการการสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน

กรณีตัวอย่างที่ 4

โครงการส่งเสริมกลยุทธ์ด้านอาชีวอนามัยในชุมชน ประเทศชิลี

กิจกรรมหลักทางเศรษฐกิจของชุมชนชนบท ซาน เปโตร (ประชากร 7,000 คน) คือการปลูกสตอเบอร์รี่ในทีนากรรมสิทธิ์ผืนเล็กๆ อย่างไรก็ตามจากลักษณะพืชพันธุ์ที่เพาะปลูก ทำให้ชาวไร่มีอัตราเสี่ยงต่อพิษภัยจากยาฆ่าแมลงสูง เมื่อประชากรทั้งหมดต้องเผชิญกับการใช้ยาฆ่าแมลงอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ จึงทำให้มีการใช้มาตรการที่ครอบคลุมกว้างขวางทั้งชุมชนในเวลาต่อมา

วัตถุประสงค์ของโครงการนี้ก็เพื่อสร้าง “วัฒนธรรมป้องกันตัวเอง” โดยใช้ชุมชนโรงเรียนเป็นแกนนำ บรรดาครูซึ่งได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้นำชุมชนต่างได้รับการฝึกอบรม

ได้รับทราบถึงผลร้ายของยาฆ่าแมลงที่มีต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของมนุษย์ ขณะที่ผู้เข้าฝึกอบรมก็จะได้รับการกระตุ้นโดย (1) จัดประกวดการทำโปสเตอร์ (2) การบรรยายเกี่ยวกับการใช้ยาฆ่าแมลง (3) การแทรกความรู้เกี่ยวกับยาฆ่าแมลงในกระบวนการจัดการเรียนการสอนประจำวัน เช่น การเขียนและการอ่านคำศัพท์ต่างๆ เกี่ยวกับยาฆ่าแมลง เป็นต้น ทั้งนี้เด็กนักเรียนก็มีส่วนร่วมเกี่ยวข้องในการจัดกิจกรรมต่างๆ รวมถึงเจ้าหน้าที่สถานีนามัยในชนบทต่างก็ได้รับการอบรมด้วยเช่นเดียวกัน นอกเหนือจากนั้นยังมีการกำหนดตารางเวลาสำหรับการติดตามผู้ที่ได้รับพิษภัยจากยาฆ่าแมลงด้วย และตลอด 3 ปีที่ผ่านมากิจกรรมต่างๆ ก็ยังคงดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง

ในการดำเนินกิจกรรมในภาคธุรกิจนอกระบบ โครงการ “เมืองน่าอยู่” เปรียบได้กับฐานของการสนับสนุนเพื่อเข้าถึงประชากรกลุ่มผู้ใช้แรงงานอันหลากหลาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศกำลังพัฒนา การดำเนินโครงการภายใต้กรอบการพัฒนา “เมืองน่าอยู่” จะช่วยให้เข้าถึงประชาชนที่ทำงานในตลาด ในอุตสาหกรรมครอบครัว หรือ ที่บ้าน (ดูรายละเอียดเพิ่มเติมจากกรณีตัวอย่างที่ 8)

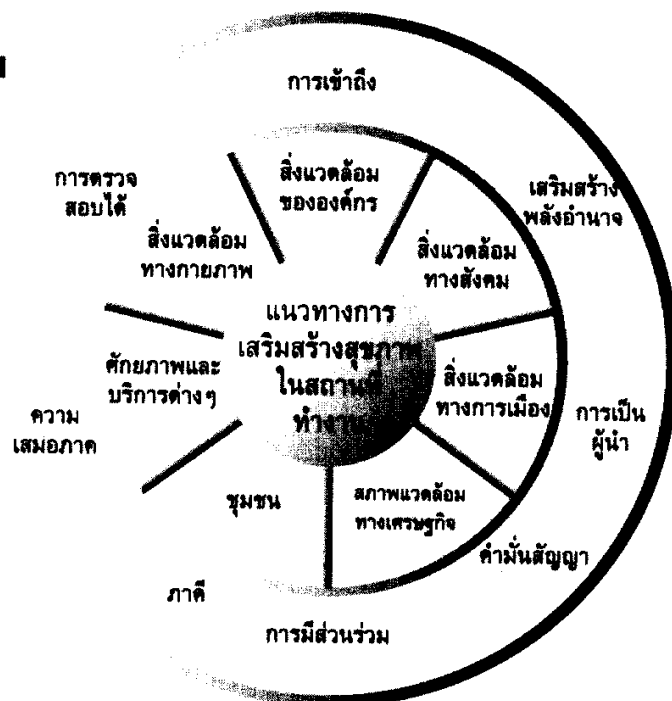
4. เป้าหมายและกิจกรรมต่างๆ ที่พึงดำเนินการตามมาตรการที่จะนำไปสู่ “การสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน”



เป้าหมายหลักของมาตรการนี้คือ การปรับปรุงคุณภาพของชีวิตการทำงาน และการก่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพและความ เป็นอยู่ที่ดีของแรงงานทุกภาคของสังคม ไม่ว่าจะเป็นการทำงานที่เป็นทางการ หรือไม่ก็ตาม มาตรการนี้มีเบื้องต้นมาจากแนวคิดการพัฒนาที่ยั่งยืนทั้งในระดับ ชุมชน ระดับชาติ ระดับภูมิภาค และระดับสากล

แผนภูมิที่ 1 แสดงให้เห็นถึงหลักการและแนวทางปฏิบัติ 8 ประการ ที่จะนำไปสู่ “การสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน” นับตั้งแต่ขั้นตอนการ วางแผน ไปจนถึงการดำเนินงานและการประเมินผล

ความยั่งยืน



แผนภูมิที่ 1

หลักการและแนวทางปฏิบัติที่จะนำไปสู่ “การสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน”

จากแผนภูมินี้สามารถอธิบายได้ว่า **ความเสมอภาค** มีจุดมุ่งหมายที่จะปรับสภาวะความเป็นอยู่และการทำงานที่ไม่ชอบด้วยเหตุผลและไม่เป็นธรรมให้ดีขึ้น ในขณะที่เครื่องมือที่จะช่วยนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อเสริมสร้างความเสมอภาคนั้น ได้แก่ **การตรวจสอบได้** และ **การเข้าถึงทรัพยากรโดยเท่าเทียมกัน** **ความเป็นผู้นำ** และ **คำมั่นสัญญา** จากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเป็นหัวใจสำคัญที่จะก่อให้เกิดความสำเร็จของโครงการ “การสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน” ทั้งนี้ รวมไปถึงการเป็น **ภาคี** และ **การมีส่วนร่วมอย่างจริงจัง**ของประชาชนทั้งหมดที่ได้รับผลกระทบ หลักการทั้ง 8 ประการนี้ มุ่งไปที่การสร้าง **ความร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่างๆ** และการ**เสริมสร้างอำนาจ**แก่ปัจเจกบุคคลและชุมชนในการเรียนรู้ที่จะรับมือกับและควบคุมปัจจัยต่างๆ ที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพและความเป็นอยู่ของตนเอง กรณีตัวอย่างต่อไปนี้จะแสดงแง่มุมที่กล่าวมาแล้วให้เห็นอย่างเป็นรูปธรรม

กรณีตัวอย่างที่ 5

การรวมกลุ่มผู้บริโภคเพื่อต่อต้านมลภาวะ ประเทศสาธารณรัฐเกาหลี

กลุ่มผู้บริโภครวมตัวกันเพื่อประท้วงกรณีการปล่อยสารพิษออกจากโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ที่ก่อให้เกิดมลพิษในแม่น้ำ ผลจากการรณรงค์ในชุมชนและการต่อต้านการซื้อผลผลิตจากโรงงาน ทำให้บริษัทจำต้องเปลี่ยนแปลงกระบวนการผลิต ซึ่งนอกจากเรื่องนี้แล้วกลุ่มที่จัดตั้งขึ้นได้ทำการรณรงค์เรื่องอื่นๆ อีกหลายเรื่อง

กิจกรรมที่พึงปฏิบัติตามมาตรการ “การสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน” อาจจำแนกได้ 7 ประการ โดยเกือบทุกประเภทจำเป็นต้องเลือกเรื่องที่เหมาะสมขึ้นมาเรื่องหนึ่ง เพื่อทำเป็นโครงการ อย่างไรก็ดี ในช่วงของการวางแผนควรได้คำนึงถึงเรื่องอื่นๆ ในภาพรวมไว้ด้วย เพื่อที่จะทำให้เกิดฐานที่กว้างขวางสำหรับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ

กิจกรรมหลักทั้ง 7 ประการ อาจจำแนกให้เห็นองค์ประกอบได้ดังต่อไปนี้

▢ **สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ** ความเสี่ยงต่างๆ อันเนื่องมาจากการประกอบอาชีพ (ทั้งด้านกายภาพ ชีววิทยา เคมี)

▢ **สิ่งแวดล้อมองค์กร** ประเด็นต่างๆ เกี่ยวกับโครงสร้างของงาน ได้แก่ การจัดรูปองค์กร วัฒนธรรมองค์กร สายการบังคับบัญชา การตัดสินใจ ภาวะผู้นำ การจัดการทรัพยากรบุคคล

▢ **สิ่งแวดล้อมทางสังคม** อิทธิพลต่างๆ และการสนับสนุนจากทางสังคมทั้งภายในและภายนอกองค์กร ได้แก่ เพื่อนร่วมงาน ผู้ควบคุมงาน ลูกค้า ครอบครัว กลุ่มพันธมิตร และเพื่อน

▢ **สิ่งแวดล้อมทางการเมือง** นโยบายและการตัดสินใจของรัฐบาล องค์กรทางราชการ และองค์กรอื่นๆ ทั้งในระดับนานาชาติ ระดับชาติ และระดับพื้นที่ เช่น นโยบายด้านสาธารณสุขและอาชีวอนามัย นโยบายด้านแรงงานและสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

▢ **สิ่งแวดล้อมทางเศรษฐกิจ** พลังขับเคลื่อนหรือพลวัตทางเศรษฐกิจที่อยู่ในสังคม นโยบายและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสถานะเศรษฐกิจของประเทศ ซึ่งนำไปสู่การสร้างงาน สิ้นทรัพย์ และสุขภาพ

▢ **ชุมชน** สิ่งแวดล้อมที่อยู่โดยรอบสถานที่ทำงาน เช่น ที่อยู่อาศัย การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร และการสนับสนุนโครงการเกี่ยวกับการทำงานโดยชุมชนเอง

▢ **คำแนะนำจากผู้ชำนาญการและบริการต่างๆ** บริการเพื่อสุขภาพที่เข้าถึงคนงาน เช่น อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการประกอบวิชาชีพ การสาธารณสุขมูลฐาน สวัสดิการสังคม เป็นต้น

5. ผู้ปฏิบัติซึ่งอาจเป็นแกนนำได้



ปฏิบัติจากหลายวงการได้ให้ความสนใจ ตกลงปลงใจ และอุทิศตนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน เพราะนอกจากจะได้ผลดีทางสุขภาพแล้ว ยังมีแรงจูงใจอื่นๆ ซึ่งเป็นผลลัพธ์ทางบวกที่แต่ละฝ่ายจะได้รับ ดังตัวอย่างต่อไปนี้

๖ **รัฐบาล ชุมชน และสังคมโดยรวม** สภาวะการทำงานและความ เป็นอยู่ที่ดีขึ้น สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ, สุขภาพและความรู้ด้าน สุขภาพของสาธารณชนดีขึ้น, ค่าใช้จ่ายด้านสังคมสงเคราะห์ลดน้อยลง, สภาวะเศรษฐกิจดีขึ้น

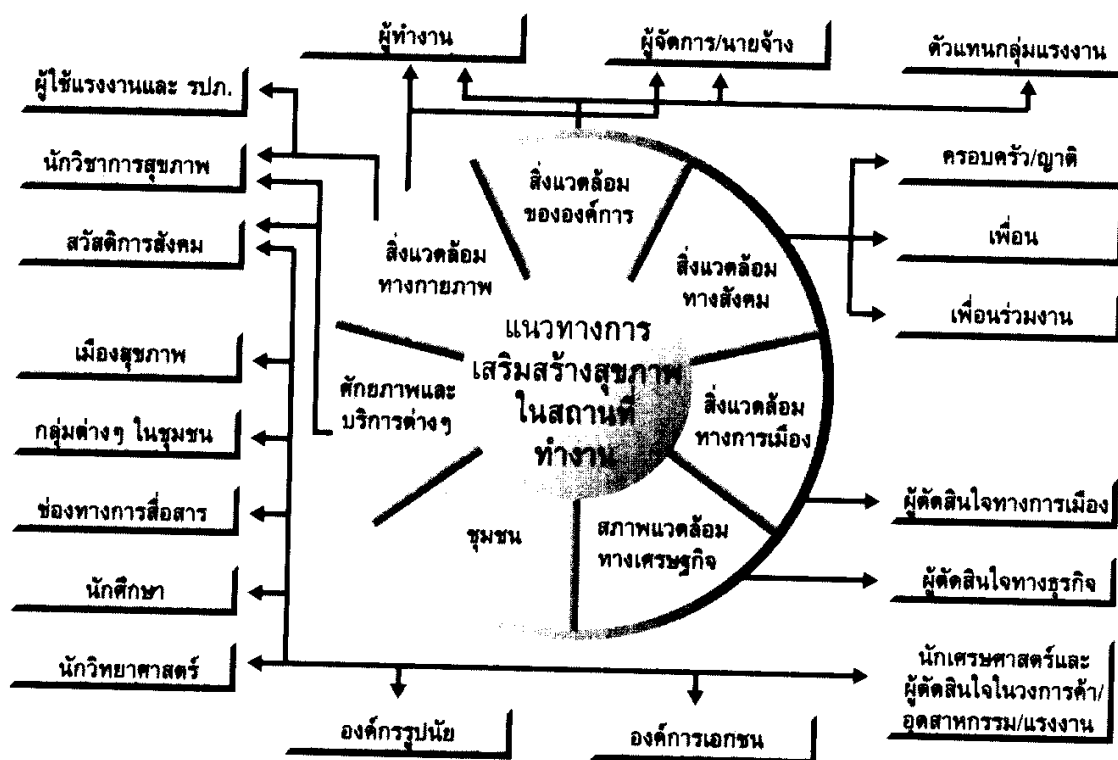
๗ **คนงานและกลุ่มตัวแทน** มีโอกาสควบคุมดูแลสุขภาพและความ เป็นอยู่ด้วยตนเองดีขึ้น, สภาวะการทำงานและความเป็นอยู่ดีขึ้น, มนุษย์สัมพันธ์ในองค์กรดีขึ้น, มีโอกาสกำหนดแนวทางการจัดการ ด้วยตนเองมากขึ้น, การจัดรูปงานและกระบวนการดำเนินงานมีความ เป็นประชาธิปไตยมากขึ้น, ภาพลักษณ์ของงานในสายตาของชุมชนดีขึ้น

๘ **นายจ้างและฝ่ายบริหาร** ลดค่าใช้จ่ายด้านบริการสุขภาพและ สวัสดิการสังคม, ผลผลิตเพิ่มขึ้นเนื่องจากการลาป่วยลดลง, กำลังใจ ในองค์กรและความร่วมแรงร่วมใจและการรวมตัวกันในระดับปฏิบัติ ดีขึ้น, ภาพลักษณ์ขององค์กรในทางบวกเห็นได้ชัดขึ้นทั้งในระดับ พื้นที่ ระดับชาติและระดับนานาชาติ

๙ **บริการสุขภาพและการรักษาความปลอดภัย** (ด้านอาชีวอนามัย) มีกลยุทธ์ใหม่ๆ ที่ช่วยให้งานส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัยในการ ประกอบอาชีพเป็นผลดียิ่งขึ้น, มีการประสานงานและจัดสรรทรัพยากร

เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในแง่ของการป้องกัน

แผนภูมิที่ 2 แสดงให้เห็นภาพรวมของตัวแทนฝ่ายต่างๆ ซึ่งควรจะเข้ามาเป็นแกนนำเนื่องจากความจำเพาะของพื้นที่



แผนภูมิที่ 2 ผู้ปฏิบัติที่อาจเป็นแกนนำที่จะนำไปสู่การสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน

การมีส่วนร่วมและการประสานความร่วมมือระหว่างแกนนำภาคส่วนต่างๆ เหล่านี้ จะช่วยให้การสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงานเป็นผลสำเร็จได้ ความรับผิดชอบและ กิจกรรมที่แต่ละฝ่ายพึงดำเนินการอาจสรุปได้ดังต่อไปนี้

คนงาน อาจเข้ามามีส่วนร่วมอย่างแข็งขันในทุกๆ เรื่องที่เกี่ยวกับสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงาน รวมทั้งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของแต่ละคนเพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิต

ผู้จัดการ/นายจ้าง ช่วยสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อสุขภาพ, สนับสนุนการจัดการด้านทรัพยากรบุคคล, คำนึงถึงสิทธิของคนงานและความปลอดภัยขณะทำงาน

ตัวแทนกลุ่มแรงงาน นำเสนอมাত্রการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน

ในการเจรจาต่อรองในนามของกลุ่ม, ขยายขอบเขตหน้าที่ให้ครอบคลุมเรื่องสวัสดิการพนักงาน, สื่อข้อมูลต่างๆ ไปถึงคนงาน

เพื่อนร่วมงาน ให้การสนับสนุนทางด้านจิตใจ สังคม และด้านจิตวิทยา

ครอบครัว/เพื่อน ให้การสนับสนุนทางจิตใจ สังคม และจิตวิทยา รวมทั้งร่วมมืออย่างแข็งขันในการใช้แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงานสู่กิจกรรมของชุมชน

ผู้ตัดสินใจทางการเมือง ช่วยผสมผสานงานพัฒนาสุขภาพเข้าในแผนงาน สาธารณสุข แรงงาน และการพัฒนาสังคม, แผนงานพาณิชย์และการค้า, สวัสดิการสังคม รวมทั้งบังคับใช้กฎระเบียบต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

ผู้ตัดสินใจทางธุรกิจ ช่วยผสมผสานประเด็นทางด้านสุขภาพเข้าในองค์ประกอบของการวางแผนพัฒนาเศรษฐกิจ โดยตระหนักถึงความสำคัญของผลกระทบด้านสุขภาพที่มีต่อความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ

นักเศรษฐศาสตร์/ผู้ตัดสินใจในวงการค้า อุตสาหกรรม และแรงงาน ช่วยในการสร้างงาน, สอดแทรกเรื่องสุขภาพแรงงานเข้าในแผนงานของตน, ช่วยส่งเสริมวิถีเศรษฐกิจที่เหมาะสมและเกิดผลดี

องค์กรทางราชการและองค์กรเอกชน ช่วยสนับสนุนโครงสร้างเบื้องต้นแก่โครงการสุขภาพ, ดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและเสริมสร้างพลังอำนาจแก่มวลชน, สนับสนุนอำนาจประโยชน์และดำเนินการตามการสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน

นักวิทยาศาสตร์/มหาวิทยาลัย พัฒนาเครื่องมือต่างๆ ที่จำเป็นสำหรับการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในการทำงานและการจัดรูปองค์กร, เร่งรัดการวิจัยและการประเมินผลโครงการส่งเสริมสุขภาพ, ช่วยชี้นำผู้ตัดสินใจทางนโยบายด้วยผลการวิจัยเกี่ยวกับผลกระทบของสุขภาพต่อสังคมและเศรษฐกิจ

นักการศึกษา ช่วยกระจายข้อมูลข่าวสารและให้การศึกษาแก่สาธารณชน, สร้างความรู้แก่สังคมในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

สื่อมวลชน ช่วยให้ความรู้แก่สาธารณชน, สุ่มสำรวจทัศนคติ, ชี้นำผู้ตัดสินใจทางนโยบายผ่านทางหนังสือพิมพ์ วิทยุ และโทรทัศน์

กลุ่มต่างๆ ในชุมชน ช่วยเหลือคนงานให้เข้ามามีส่วนร่วมในชีวิตชุมชน,

สนับสนุนหลักการที่หน่วยเหนือยอมรับความคิดเห็นและการตัดสินใจของชุมชนในระดับท้องถิ่น

เมื่อนำอยู่ เป็นฐานที่มั่นสำหรับการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน
สวัสดิการสังคม ช่วยให้ข้อมูลเกี่ยวกับมาตรการการสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน, ให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะ, ให้ความร่วมมือทั้งในระดับชุมชนและระดับชาติ ตลอดจนให้ทุนสนับสนุนการจัดกิจกรรมต่างๆ

นักวิชาการสุขภาพ สนับสนุนการวิจัยและพัฒนาเกี่ยวกับผลกระทบของสุขภาพต่อการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ, ร่างนโยบายสาธารณะสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อม, ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมการทำงาน, เร่งรัดงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การให้คำปรึกษาแนะนำด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน, รวมถึงช่วยในการประสานงานระหว่างภาคต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

บุคลากรด้านแรงงานและด้านการรักษาความปลอดภัย สร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้ออำนวยต่อสุขภาพ

กรณีตัวอย่างต่อไปนี้ได้แสดงให้เห็นความร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่างๆ ในการพัฒนางานสุขภาพ

กรณีตัวอย่างที่ 6

โครงการส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนจีน

จากการร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุข สถาบันสุขศึกษา และองค์การอนามัยโลก ในการดำเนินงานโครงการนำร่องของบริษัทที่เกี่ยวข้องกับอุตสาหกรรมเหล็กกล้า อุตสาหกรรมต่อเรือ สิ่งทอ และอุตสาหกรรมเคมี จำนวน 4 แห่งโดยที่มีศูนย์ประสานงานขององค์การอนามัยโลกด้านส่งเสริมสุขภาพและอาชีวอนามัย รวมทั้งหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสถานที่ทำงานเข้ามามีส่วนร่วมด้วย ขณะที่ทีมงานสหสาขาวิชาการที่จัดตั้งขึ้นประกอบด้วยตัวแทนจาก ฝ่ายบริหาร สหภาพแรงงาน และหน่วยงานด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยในวิชาชีพและพิทักษ์สิ่งแวดล้อมนั้น ทีมงานต่างๆ ได้ร่วมกัน

พัฒนาแผนงานสุขภาพโดยใช้ข้อมูลพื้นฐานที่ได้จากการวิเคราะห์สถานการณ์ก่อนเริ่มโครงการ ผลดีจากโครงการนี้คือการได้แนวทางที่นำไปสู่การพัฒนาต้นแบบการส่งเสริมสุขภาพใน สถานที่ทำงาน ซึ่งมีลักษณะสำคัญ 3 ประการดังต่อไปนี้

(1) เน้นการพัฒนาแบบเบ็ดเสร็จ การส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงานควรใช้ มาตรการผสมผสานโดยเร่งรัดบริการต่างๆ เกี่ยวกับสุขภาพและความปลอดภัย ปฏิรูป โครงสร้างองค์กรและแนวทางการปฏิบัติงาน สร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและ เอื้ออำนวยต่อสุขภาพรวมทั้งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในลีลาชีวิต โดยคำนึงถึง อิทธิพลต่างๆ ที่นอกเหนือจากองค์กร เช่น ลักษณะของวัฒนธรรมประจำท้องถิ่นในอาณา บริเวณนั้น

(2) ความร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่างๆ ในการดำเนินโครงการจะต้องมีการ ประเมินความต้องการของคนงานเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพทั่วไปและอาชีวอนามัย โดยฝ่าย บริหารจะต้องมีนโยบายสนับสนุนอย่างเต็มที่ ประกอบกับการมีส่วนร่วมของภาคสาธารณสุข สหภาพการค้า นวัตกรรมทางเทคโนโลยีและการผลิตและการมีส่วนร่วมโดยคนงานทุกคน

(3) ความเหมาะสม ต้องเป็นโครงการที่ปฏิบัติได้จริง โดยอยู่ภายในวงเงินที่ สามารถลงทุนได้ เป็นที่ยอมรับและสอดคล้องกับวัฒนธรรม มีความเหมาะสมทั้งทางด้าน เทคนิคและสังคมเศรษฐกิจ เพื่อที่จะได้เผยแพร่ต่อไปและเกิดความยั่งยืน

6. การสร้างเครือข่ายและการแลกเปลี่ยนข้อมูล



เครื่องมือสำคัญของมาตรการส่งเสริมการสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน คือ การสร้างเครือข่ายระดับนานาชาติ ระดับชาติ และระดับท้องถิ่น เพราะเครือข่ายจะช่วยให้การทำงานได้รับการสนับสนุน และมีการจัดโครงสร้างของงานเพื่อให้เกิดความยั่งยืนในระยะยาว โดยการผลิตและกระจายจดหมายข่าวและการติดต่อสื่อสารมวลชนอย่างสม่ำเสมอ เครือข่ายที่สร้างไว้จะช่วยให้สาธารณชนเกิดความตระหนักรู้ ตลอดจนให้ความร่วมมือในการริเริ่มโครงการใหม่ที่มีลักษณะเบ็ดเสร็จ ต่อไป นอกจากนั้นการสร้างเครือข่ายยังจะช่วยให้เกิดการแลกเปลี่ยนข่าวสารและประสบการณ์รวมทั้งการส่งเสริมการวิจัยเกี่ยวกับความเชื่อมโยงระหว่าง สุขภาพ การทำงาน และความสามารถในการผลิต

การสร้างเครือข่ายในหลายลักษณะและการใช้เทคโนโลยีประเภทต่างๆ ควรได้รับการพิจารณาสนับสนุนและส่งเสริม เครือข่ายงานส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงานที่มีอยู่ในทวีปยุโรปและอเมริกาเหนือถ้ามีการเชื่อมโยงเข้าด้วยกัน จะก่อให้เกิดกิจกรรมร่วมได้เป็นอย่างดี เครือข่ายใหม่ๆ มีความจำเป็นสำหรับกลุ่มคนทำงานนอกระบบ ผู้ที่รับงานไปทำที่บ้าน ในกรณีอุตสาหกรรมขนาดเล็ก ตลอดจนภาคธุรกิจนอกระบบ และภาคธุรกิจที่ไม่ค่อยได้รับการเหลียวแลโดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศกำลังพัฒนา ในขณะที่การสร้างเครือข่ายในระดับนานาชาติอาจจะต้องอาศัยการดำเนินงานขององค์การระหว่างประเทศ สถาบันวิจัย องค์การนายจ้าง และองค์กรของผู้ใช้แรงงานรวมถึงภาคเอกชน บทบาทของเครือข่ายระดับนานาชาติ คือ การกำหนดมาตรฐานต่างๆ ข้อเสนอแนะและแนวทางปฏิบัติแก่ประเทศสมาชิกซึ่งสะท้อนให้เห็นสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานทาง

ด้านสุขภาพและความปลอดภัยในการประกอบอาชีพคนงาน และเนื่องจากมีข้อแตกต่างที่หลากหลายทั้งทางวัฒนธรรม ชีวิตการทำงาน และสภาพเศรษฐกิจในระดับสากลจึงอาจมีความจำเป็นที่จะสร้างเครือข่ายสากลในระดับภูมิภาค เพื่อโยงต่อไปยังเครือข่ายระดับชาติ และระดับท้องถิ่น โดยสามารถเชื่อมโยงกลุ่มสนใจต่างๆ ตามลักษณะจำเพาะของแต่ละประเทศ กรณีตัวอย่างต่อไปนี้จะสะท้อนให้เห็นความสำคัญของการจัดตั้งเครือข่ายระดับนานาชาติ เพื่อที่จะเรียกร้องกระแสความสนใจและการให้การสนับสนุนร่วมกัน

กรณีตัวอย่างที่ 7

เครือข่ายระดับนานาชาติของคนงานในอุตสาหกรรมผลิตโกโก้

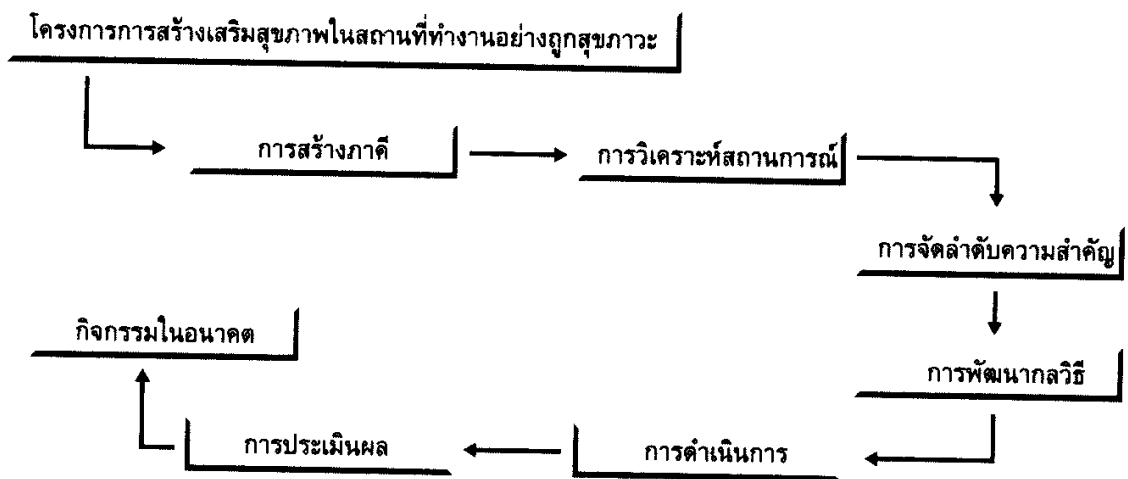
จากการที่มีการเข้ายึดครองหรือแทรกแซงกรรมสิทธิบริษัท คนงานในอุตสาหกรรมนี้ทั้งจากประเทศกานา อังการี มาเลเซีย และสหราชอาณาจักร จึงได้รวมตัวกันเป็นเครือข่ายระดับนานาชาติ เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และข้อมูลเกี่ยวกับเงื่อนไขในการทำงาน เช่น วันทำงานที่มากเกินไป ความเสี่ยงจากการใช้สารเคมีกำจัดแมลง และปัญหาค่าใช้จ่ายในการใช้สารเคมีราคาแพงของชาวไร่ขนาดเล็ก เป็นต้น คนงานได้ร่วมกันจัดตั้งกลุ่มตัวแทนร่วมเพื่อเดินทางไปยังประเทศต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และหาเสียงเรียกร้องเพื่อปกป้องสิทธิของคนงานและสภาพแรงงานต่างๆ ซึ่งผลปรากฏว่ากลยุทธ์ในการเสริมสร้างพลังอำนาจและการขึ้นนำในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการโอนกิจการขององค์กรอุตสาหกรรมต่างๆ ประสบความสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม

แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน มุ่งที่การใช้ความเชี่ยวชาญใหม่ๆ การตัดสินใจทางการเมือง และการจัดบริการสุขภาพต่างๆ อย่างไรก็ตาม ถึงแม้ว่าความเชี่ยวชาญใหม่ๆ จะจำเป็นสำหรับการเริ่มต้นกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน แต่ทางด้านการจัดโครงสร้าง และหน้าที่รับผิดชอบในสถานที่ทำงานและชุมชนแวดล้อมก็ควรจะถูกนำเข้ามามีส่วนร่วมด้วย รวมทั้งควรสร้างภาคีต่างๆ เพื่อประกันความยั่งยืนของโครงการ ทั้งนี้การสนับสนุนอย่างกว้างขวางในสังคมจะช่วยให้กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพสามารถผสมผสานกับการดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างกลมกลืน

7. ขั้นตอนการดำเนินการในระดับปฏิบัติ



เช่นเดียวกับขั้นตอนการดำเนินการตามมาตรการเมืองน่าอยู่ โครงการการสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน อาจแบ่งขั้นตอนการดำเนินงานได้ 7 ขั้นตอนดังแผนภูมิต่อไปนี้



แผนภูมิที่ 3 ขั้นตอนการดำเนินงานตามโครงการการสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน

ขั้นตอนการดำเนินงานโครงการการสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน โดยเฉพาะในกลุ่มอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ได้ถูกกล่าวถึงแล้วในเอกสารหลายประเภท ดังนั้นในที่นี้จึงขอเน้นโครงการที่มุ่งไปที่แรงงานซึ่งทำงานในอุตสาหกรรมขนาดย่อมหรืองานนอกระบบ

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างภาคี

ในการสร้างภาคีซึ่งเป็นขั้นตอนแรกของการดำเนินงานโครงการสร้าง

เสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน ควรคำนึงถึงกิจกรรมดังต่อไปนี้

- ▢ ยกกระดับความรู้ทั่วไปทั้งภายในและภายนอกสถานที่ทำงาน เช่น การรณรงค์ผ่านสื่อเพื่อก่อให้เกิดการพูดคุย อภิปราย และเรียกร้องความสนใจจากภาคีที่มีศักยภาพ
- ▢ จัดตั้งระบบที่ทำให้ทุกฝ่ายเข้ามามีส่วนร่วมได้
- ▢ เสาะหาภาคีที่มีศักยภาพทั้งภายในและภายนอกสถานที่ทำงาน
- ▢ จัดตั้งคณะทำงานที่ประกอบด้วยผู้นำ บทบาท และหน้าที่รับผิดชอบอย่างชัดเจน
- ▢ กำหนดเรื่องงานที่จะดำเนินการร่วมกัน

ในการสร้างภาคี การช่วยเหลืออย่างแข็งขันจากชุมชนเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง โดยเฉพาะในกรณีของอุตสาหกรรมขนาดเล็กและภาคธุรกิจนอกระบบ ควรที่จะกำหนดโครงสร้างที่ยืดหยุ่นได้เพื่อให้ภาคีเข้ามามีส่วนร่วมในระดับต่างๆ ตั้งแต่การสนับสนุนโดยทั่วๆ ไปที่ไม่จำเป็นต้องเข้ามาร่วมงานด้วยตนเองไปจนถึงการสนับสนุนชั่วคราวและการสนับสนุนระยะยาวทั้งในแง่เวลาและตัวเงิน สมาชิกและองค์กรหลักในชุมชนควรจะได้รับการร้องขอให้เข้ามามีส่วนร่วมในคณะทำงานของโครงการ ขณะที่บริษัทใหญ่ๆ ก็ควรได้รับการพิจารณาให้เข้ามาเป็นภาคีของอุตสาหกรรมขนาดเล็กและภาคธุรกิจนอกระบบตาม เมื่อเป็นดังนี้ กิจกรรมต่างๆ ที่กล่าวมาก็จะช่วยให้โครงการเป็นที่รับรู้ในสังคมมากยิ่งขึ้น

สำหรับเครื่องมือที่จะเป็นตัวชี้วัดการจัดการทรัพยากรบุคคลควรได้รับการพิจารณาให้เป็นเครื่องมือในการจัดตั้งคณะทำงานของโครงการด้วย ซึ่งหากสามารถนำไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตัวอย่างเช่น การให้คณะทำงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การสร้างทีมงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้นำ และการคลี่คลายข้อขัดแย้ง ก็คาดได้ว่ามาตรการเหล่านี้จะนำไปสู่การปฏิบัติในขั้นตอนต่อไปได้

ขั้นตอนที่ 2 การวิเคราะห์สถานการณ์

ในขั้นตอนนี้ ควรจัดเก็บข้อมูลทั้งส่วนที่ขาดและส่วนที่จำเป็นเพื่อการวิเคราะห์ในรายละเอียด โดยรวมไปถึง

- ▢ การค้นหาความต้องการและปัญหาต่างๆ ของประชากรกลุ่มเป้าหมาย เช่น การประเมินสถานะสุขภาพ การวิเคราะห์กฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง การประเมินความต้องการโดยทั่วๆ ไป เป็นต้น

▢ การพัฒนากลไกต่างๆ เพื่อเป็นหลักประกันให้ข้อมูลที่ได้มาถูกเก็บเป็นความลับ และเพื่อเป็นหลักประกันว่าสิทธิมนุษยชนได้รับการคุ้มครอง

▢ การแสวงหามาตรการที่เป็นนวัตกรรมหรือมาตรการนอกระบบที่กลุ่มแรงงานได้ดำเนินการอยู่แล้วเพื่อใช้เป็นจุดเริ่มต้นที่จะเข้าไปดำเนินโครงการเสริมสร้างการสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน

▢ ประเมินแหล่งทรัพยากรบุคคลและทรัพยากรการเงินที่มีศักยภาพ

▢ นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลให้ประชากรที่ได้รับผลกระทบได้รับทราบ

ที่กล่าวมาเป็นการวิจัยอย่างกว้างขวางในบางกรณีอาจจะทำไม่ได้เนื่องจากข้อจำกัดด้านงบประมาณของโครงการขนาดเล็ก และการขาดข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับคนงานนอกระบบโดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศกำลังพัฒนา อย่างไรก็ตาม การประเมินความต้องการโดยทั่วไปและการเก็บข้อมูลไม่จำเป็นต้องลงทุนสูงหรือใช้เวลามากเกินไป ทั้งนี้ การมีส่วนร่วมของคนในพื้นที่ในประเด็นของการทำความเข้าใจกับความต้องการและความสนใจที่จะเข้าร่วมโครงการเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง ดังที่สะท้อนให้เห็นจากกรณีตัวอย่างซึ่งแสดงถึงการใช้ประโยชน์ที่ได้มาจากข้อมูลและโครงสร้างเบื้องต้นที่มีอยู่แล้วจากโครงการอื่น ดังนี้

กรณีตัวอย่างที่ 8

โครงการตลาดสุขภาพ ประเทศไนจีเรีย

ในประเทศกำลังพัฒนานับว่าตลาดมีความสำคัญยิ่งในลักษณะแหล่งประกอบอาชีพในชุมชนเมือง และยังเป็นจุดศูนย์กลางที่สำคัญที่สุดทางการค้าและทางสังคมของชุมชนด้วย อย่างไรก็ตาม การจัดการเกี่ยวกับเรื่องอาหาร และโครงสร้างเบื้องต้นของปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ น้ำ การสุขาภิบาลและการกำจัดขยะมูลฝอยมักไม่ดีพอ ดังนั้นแนวทางปฏิบัติ 4 ประการที่เป็นหัวใจของการดำเนินโครงการตลาดสุขภาพก็คือ 1. พระราชบัญญัติเกี่ยวกับอาหาร 2. การจัดให้มีโครงสร้างเบื้องต้นและบริการเบื้องต้นที่จำเป็น 3. การฝึกอบรมและให้การศึกษาแก่ผู้จำหน่าย 4. การยกระดับความใส่ใจของผู้บริโภค

ในประเทศไนจีเรีย การริเริ่มโครงการตลาดสุขภาพได้รับความร่วมมือจากโครงการพัฒนาแบบยั่งยืนของสหประชาชาติ ณ อีบาดาน ได้มีการระดมพลังและเสริมสร้างพลัง

อำนาจแก่ชุมชนโดยผ่านทาง การเจรจาใน เรื่องของ น้ำ การสุขภาพ และการกำ จัดสิ่ง ปฏิกุล อันถือ เป็นจุดเริ่มที่ดีของโครงการ ซึ่งเหตุผลในการจัดตั้งโครงการนี้ก็คือ การจัดหา อาหารที่มีคุณค่าและความปลอดภัย คณะทำงานที่จัดตั้งขึ้นประกอบด้วยตัวแทนจาก สมาคมผู้ค้าขายในตลาด ผู้เชี่ยวชาญจากมหาวิทยาลัยอิดาฮาน และตัวแทนจากองค์กร ภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง มีการเตรียมแผนบริหารงานแบบเบ็ดเสร็จ โดยได้พิจารณา ถึงสถานการณ์และข้อจำกัดด้านเศรษฐกิจสังคมและกายภาพ มีการวางแผนประสานงาน กับกลุ่มตลาดอื่นๆ และแผนฝึกอบรมให้การศึกษาแก่ผู้จำหน่ายและผู้บริโภคอาหาร

ขั้นตอนที่ 3 การจัดลำดับความสำคัญ

ในการประเมินสถานการณ์โดยเฉพาะอย่างยิ่งความต้องการของประชากรที่ได้รับ ผลกระทบเพื่อกำหนดลำดับความสำคัญของการวางแผนงาน เพื่อที่จะได้รับความสนับสนุน และเข้าร่วมในโครงการอย่างต่อเนื่อง ควรที่จะให้สมาชิกคณะทำงานเข้ามามีส่วนร่วมใน กระบวนการนี้ด้วย โดยต้องเป็นไปอย่างสอดคล้องกับงบประมาณและกำลังคนที่มีอยู่และ ต้องสะท้อนให้เห็นถึงกิจกรรมต่างๆ ที่จะแทรกแซงเข้าไปด้วย งานที่จะแทรกแซงเข้าไป ทั้งในระดับปัจเจกบุคคลและสิ่งแวดล้อมควรจะสะท้อนให้เห็นอยู่ในลำดับความสำคัญดัง กล่าวแล้ว

ขั้นตอนที่ 4 การพัฒนากลยุทธ์

การพัฒนากลยุทธ์ที่จะนำไปสู่การดำเนินการตามโครงการการสร้างเสริมสุขภาพ ในสถานที่ทำงาน อาจจำแนกเป็นขั้นตอนย่อยดังต่อไปนี้

- ๑ การพัฒนาวิสัยทัศน์ของส่วนรวมและเป้าหมายระยะยาวเพื่อรักษาความยั่งยืน ของโครงการ
- ๒ การพัฒนาวัตถุประสงค์ระยะสั้นของงานบางประเภท
- ๓ การพัฒนาตารางเวลาของโครงการ หรือส่วนต่างๆ ของโครงการ
- ๔ การกำหนดนิยามของผู้นำ และหน้าที่รับผิดชอบของภาคีต่างๆ ที่เข้ามามีส่วนร่วม
- ๕ การระดมและนิยามทรัพยากรต่างๆ
- ๖ การวางแผนกิจกรรมและแสวงหาภาคีเพิ่มขึ้นในการดำเนินกิจกรรมพิเศษต่างๆ

๑ การพัฒนากลไกการกระจายข้อมูลข่าวสารของโครงการ ตัวอย่างเช่น การติดต่อและใช้ประโยชน์จากสื่อ การผลิตใบปลิว โปสเตอร์ จดหมายข่าว เป็นต้น

๒ การพัฒนาแผนการประเมินผล

ในการพัฒนากลยุทธ์ควรจะรับฟังข้อคิดเห็นของกลุ่มที่ได้รับผลกระทบ ถึงแม้เขาเหล่านั้นจะไม่ได้เป็นสมาชิกของคณะทำงานก็ตาม เพื่อจะได้สร้างสัญญาประชาคมและความรู้สึกเป็นเจ้าของโครงการ แก่พวกเขาวิธีนี้อาจทำได้โดยการนำเสนอแผนงานที่จัดทำอย่างสมบูรณ์ให้กลุ่มเป้าหมายได้ทบทวนและให้ข้อคิดเห็น กระบวนการทบทวนแผนงานนี้อาจจะทำในหลายๆ ขั้นตอนของการดำเนินโครงการ และเพื่อที่จะพิสูจน์ให้ได้ในระยะสั้นว่าโครงการนี้ประสบผลสำเร็จ จึงควรที่จะได้กำหนดเป้าหมายของงานที่อาจมองเห็นความสำเร็จได้ในระยะต่างๆ ไปด้วย และควรที่จะเชื่อมโยงกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้สามารถส่งเสริมสนับสนุนซึ่งกันและกัน รวมทั้งก่อให้เกิดผลกระทบและผลสำเร็จที่พึงต้องการ นอกจากนี้การเผยแพร่ผลการดำเนินงานระยะต่างๆ ต่อสาธารณชนก็จะช่วยกระตุ้นความสนใจของกลุ่มประชากรที่ได้รับผลกระทบอันอาจก่อให้เกิดการระดมทุนและทรัพยากรต่างๆ เพิ่มขึ้นได้

ขั้นตอนที่ 5 การดำเนินโครงการ

ในทุกขั้นตอนของการดำเนินโครงการ การมีส่วนร่วมของคนงานมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะโครงการจำเป็นต้องมีการเปลี่ยนแปลงและปรับปรุงให้สอดคล้องกับการมีส่วนร่วมของพวกเขาที่ถือเป็นปัจจัยนำเข้า และสอดคล้องกับผลจากการประเมินกระบวนการดำเนินงานเพื่อรักษาความต่อเนื่องของการดำเนินงาน ดังนั้นจะต้องกำหนดกลไกเพื่อให้งานรุดหน้าไปได้อย่างคล่องตัว ตัวอย่างเช่น การกำหนดโครงสร้างการกระจายอำนาจให้หน่วยล่างได้มีความรับผิดชอบและเป็นเจ้าของโครงการ

ขั้นตอนที่ 6 การประเมินผล

การประเมินผลเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของทุกโครงการ เพื่อที่จะสามารถตรวจสอบและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ทันที่ อีกทั้งเพื่อแสดงผลสำเร็จ และความคุ้มค่าของโครงการ โดยทั่วไปกิจกรรมต่างๆ ในการประเมินผลจะช่วยสร้างความตระหนักเกี่ยวกับ

โครงการ ความก้าวหน้า และผลที่ได้รับจากโครงการ การประเมินผลที่ดีควรแบ่งออกเป็น 4 ประเภทดังต่อไปนี้

(1) ข้อมูลเบื้องต้นอาจจะเป็นข้อมูลที่กลั่นกรองมาจากการสำรวจประเมินความต้องการในขั้นตอนแรกก็ได้

(2) การประเมินกระบวนการเกิดขึ้นอย่างสม่ำเสมอในทุกขั้นตอนการดำเนินงานของโครงการ เพื่อที่จะปรับปรุงและแก้ไขข้อบกพร่องได้ทันเวลาที่ การประเมินกระบวนการจะต้องมีระบบป้อนกลับข้อมูล เพื่อที่จะได้กระจายข้อมูลไปยังกลุ่มที่รอรับผลกระทบและได้รับรายงานป้อนกลับมาจากกลุ่มนั้นๆ

(3) การประเมินผลกระทบ คือการประเมินผลกระทบนับพลันต่อบุคคลหรือสิ่งแวดล้อมจากการดำเนินโครงการ

(4) การประเมินผลลัพธ์ คือการประเมินผลระยะยาวของโครงการเมื่อเปรียบเทียบกับเป้าหมายและข้อมูลเบื้องต้นก่อนดำเนินโครงการ

การประเมินโครงการที่ดำเนินการอยู่ในภาคสนามหลายโครงการไม่จำเป็นต้องใช้วิธีการที่อาศัยหลักวิทยาศาสตร์เสมอไปแต่อาจทำได้โดยวิธีง่ายๆ ซึ่งไม่สิ้นเปลือง เช่น การสำรวจโดยใช้แบบสอบถามสำเร็จรูปอย่างง่าย โดยมีคำตอบให้เลือกไม่มากนัก นอกจากนี้ อาจใช้ข้อมูลจากโครงการอื่นๆ เข้ามาประกอบด้วย

กรณีตัวอย่างต่อไปนี้จะสะท้อนให้เห็นถึงขั้นตอนการดำเนินโครงการ 6 ขั้นตอนนับตั้งแต่การสร้างภาคีจนถึงการประเมินผลโครงการ

กรณีตัวอย่างที่ 9

โครงการธุรกิจสุขภาพขนาดเล็ก ประเทศแคนาดา

โครงการนี้ริเริ่มขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ที่จะให้ธุรกิจขนาดเล็กที่มีลูกจ้างแรงงานน้อยกว่า 100 คน ได้เข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นโดยสามารถจ่ายค่าบริการได้ ทั้งนี้ได้คำนึงถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องทุกด้าน ทั้งเรื่องสิ่งแวดล้อม ทรัพยากรบุคคล และบริการสุขภาพ รวมถึงการสร้างภาคีในชุมชน ซึ่งเป็นที่ยอมรับว่าเป็นปัจจัยสำคัญในการเข้าถึงธุรกิจขนาดเล็กและการผลักดันสภาพแวดล้อมการทำงานให้เป็นผลสำเร็จ

ในการดำเนินโครงการ ได้จัดตั้งคณะทำงานซึ่งประกอบด้วยตัวแทนจากธุรกิจขนาดเล็ก กรมอนามัย และกระทรวงสาธารณสุขและสวัสดิการสังคมแห่งแคนาดา กิจกรรมแรกคือการประเมินความต้องการของกลุ่มซึ่งพบว่าทุกคนให้ความห่วงใยในปัญหาความเครียด สุขภาพและความปลอดภัย การออกกำลังกาย น้ำหนัก การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การใช้ยา รวมถึงความรู้สึกว่าตนเองมีสิทธิ์ควบคุมการใช้ชีวิตและการทำงานของตนเอง ทางออกที่ร่วมกันคิดก็คือ การจัดตั้งแผนงานช่วยเหลือพนักงานของธุรกิจขนาดเล็ก (จัดให้มีโครงการให้ข้อมูลข่าวสาร ส่งต่อ และ/หรือ การให้คำปรึกษาเพื่อให้บริการแก่กลุ่มพนักงานโดยเฉพาะ) นอกจากนี้คณะทำงานยังได้จัดทำตารางการดำเนินกิจกรรมต่างๆ นับตั้งแต่งานขั้นแรกคือการทบทวนข้อมูลจากการสำรวจเบื้องต้นไปจนถึงการจัดโครงสร้างการบริหารงาน เพื่อให้ทุกคนเกิดความรู้สึกว่าเป็นเจ้าของและมีส่วนรับผิดชอบในการให้บริการ นอกจากนี้ยังได้ติดต่อกลุ่มอาสาสมัครในชุมชนซึ่งคัดเลือกมาจากธุรกิจขนาดเล็กที่อยู่ภายใต้กำกับของคณะกรรมการที่ปรึกษาเพื่อร่วมกันพิจารณาถึงประเภทของบริการที่จะให้การช่วยเหลือแก่ธุรกิจขนาดเล็ก

จากการประเมินผลพบว่าร้อยละ 15.5 ของธุรกิจขนาดเล็กในพื้นที่นี้ได้ใช้บริการตามแผนงานดังกล่าว และร้อยละ 89 ของพนักงานที่ใช้บริการ มีความพึงพอใจกับบริการที่ได้รับ ขณะที่กิจกรรมต่างๆ ได้รับการส่งเสริมอย่างต่อเนื่องโดยการใช้โปสเตอร์ ตารางกำหนดการ เอกสารวิชาการ และการใช้สื่อต่างๆ ในท้องถิ่น รวมถึงอินเทอร์เน็ต

ขั้นตอนที่ 7 กิจกรรมในอนาคต

ภายหลังจากการประเมินผลโครงการและการสำรวจความต้องการที่เพิ่มขึ้นเป็นระยะ คณะทำงานจะต้องมีการวางแผนติดตามควบคุมกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้เกิดความยั่งยืน และอาจจะนำมาซึ่งการทบทวนการเน้นหนักหรือการปรับเปลี่ยนแผนงานดั้งเดิมให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น ทั้งนี้ในอนาคตอาจจะขยายพื้นที่การทำงานให้ครอบคลุมประชากรผู้มีงานทำในกลุ่มอื่นๆ หรือแม้แต่ในพื้นที่ที่อาจจะไม่ใช่สถานที่ทำงานก็ได้