

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่องการค้าเนืองงานส่งเสริมสุขภาพในที่ทำงานเอกชน กรณีศึกษาสวนอาหาร ทะเลนางนวล สาขาเชียงใหม่ เป็นการศึกษาถึงสถานการณ์การค้าเนืองงานส่งเสริมสุขภาพ แนวคิด และมุมมองของฝ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับและผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรม ตลอดจนถึงจุดเริ่มต้นของการดำเนินงาน ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าหาความรู้ที่เกี่ยวข้องในหัวข้อดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับธุรกิจอาหาร
2. ลักษณะและหน้าที่ของสังคมไทย
3. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ
4. ความเป็นมาและแนวคิดของการส่งเสริมสุขภาพในที่ทำงาน
5. กฎหมายนโยบายเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ
6. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง
7. เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ความรู้เกี่ยวกับธุรกิจร้านอาหาร

ปัจจุบันอุตสาหกรรมบริการอาหารเป็นอุตสาหกรรมที่ขยายตัวรวดเร็วมากในประเทศไทย และทั่วโลกเป็นแหล่งงานแหล่งใหญ่ที่สุดแหล่งหนึ่งในประเทศ การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยได้ทำการสำรวจและรายงานว่าเกือบประมาณ 40 เปอร์เซ็นต์ของเงินค่าอาหารถูกใช้จ่ายนอกบ้าน ซึ่งหมายความว่าประชาชนนิยมรับประทานอาหารนอกบ้านมากยิ่งขึ้นเรื่อย ๆ และแนวโน้มดังกล่าวก็จะสูงขึ้นมากในอนาคต

การเลือกอาชีพในภัตตาคารระดับหรู หรือร้านอาหารขนาดใหญ่มีโอกาสได้เข้าไปสู่ตำแหน่งสำคัญด้านการบริหารได้เร็วพอสมควร การฝึกอบรมพนักงานใหม่ในธุรกิจนี้มีลักษณะคล้ายธุรกิจโรงแรม คือการตลาด การบริหารงานหน้าที่ต่าง ๆ รวมทั้งมีสถาบันการศึกษาเปิดสอนหลักสูตรต่าง ๆ มากขึ้น ผู้ที่มีอุปนิสัยชอบให้บริการผู้อื่นเป็นอย่างดีเยี่ยม และเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านอาหารจะมีโอกาสประสบความสำเร็จในธุรกิจนี้สูง และจะต้องเป็นผู้ที่อุทิศตัวให้กับการสร้างสรรประสบการณ์ในการให้บริการที่มีคุณภาพสูงยิ่งแก่ลูกค้าด้วย

ธุรกิจร้านอาหารแบ่งออกเป็น 5 ประเภท ได้แก่ ภัตตาคารพานิชย์ ภัตตาคารขนาดกลาง เช่น ส่วนอาหารต่าง ๆ ที่ให้บริการด้านบรรยากาศ การบริการคุณภาพ และความสะดวกรวดเร็ว สโมสรส่วนบุคคล ภัตตาคารอาหารประจำชาติ และภัตตาคารอาหารจานเดียว ซึ่งแต่ละประเภท จะมีรูปแบบการให้บริการแก่ลูกค้าที่แตกต่างกันไป แต่สิ่งสำคัญที่ธุรกิจอาหารทุกประเภทมีเหมือนกัน คือการให้ความสำคัญกับการสนองตอบความต้องการของผู้รับบริการเป็นสำคัญ

ผู้ที่จะยืนหยัดและประสบความสำเร็จในธุรกิจนี้ในอนาคตจะต้องมีความรู้ดีด้านการบริหารและการจัดการมีความคิดสร้างสรรค์และยืดหยุ่นได้เท่านั้น จึงจะสามารถตอบสนองการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมภายนอกอย่างรวดเร็ว จึงจะประสบความสำเร็จเป็นอย่างดี (นิคม จารุมณี, หน้า 54-65) ธุรกิจอาหารเป็นธุรกิจที่ต้องการพนักงานจำนวนมาก เพื่อให้บริการที่รวดเร็วและมีคุณภาพ ดังนั้นการพัฒนาทรัพยากรบุคคลจึงมีความสำคัญและจำเป็นมากขึ้นเรื่อย ๆ ทั้งในปัจจุบันและอนาคต การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและมีคุณธรรมที่ต้องนำมาใช้ในการสร้างวัฒนธรรมใหม่ ของการทำงานร่วมกันระหว่างนายจ้าง ลูกจ้าง และหน่วยงานของรัฐที่ก่อให้เกิดความรักและความเอื้ออาทรต่อกัน ซึ่งเป็นลักษณะโดยทั่วไปของสังคมไทยอยู่แล้ว เพื่อช่วยให้สถานประกอบการสามารถดำเนินธุรกิจต่อไปได้ในสถานการณ์วิกฤตเศรษฐกิจเช่นปัจจุบัน

ลักษณะสังคมไทยโดยทั่วไป

อคิน ระพีพัฒน์ (อ้างใน ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์, 2527 หน้า 103) ได้อธิบายถึงลักษณะสังคมไทยโดยทั่วไปว่า ความเชื่อขั้นพื้นฐานของคนไทย ได้แก่ ความเชื่อเรื่องการเกิดใหม่ ความเชื่อเรื่องกฎแห่งกรรมในความหมายทั้งทางด้านวัตถุและศีลธรรม จากความเชื่อดังกล่าว คนไทยจึงยอมรับความแตกต่างส่วนตัวในการมีทรัพย์สินและการมีอำนาจว่าเป็นเรื่องธรรมดา

ในด้านพฤติกรรม พบว่า ความสัมพันธ์แบบลูกพี่ - ลูกน้อง หรือแบบผู้ใหญ่ - ผู้ nhỏ เป็นความสัมพันธ์ที่สำคัญที่สุด ในการจัดระเบียบสังคมไทย ความสัมพันธ์แบบนี้เป็นความสัมพันธ์ที่ตั้งอยู่บนรากฐานแห่งความไม่เสมอภาคในการแลกเปลี่ยนผลประโยชน์ ไม่ว่าจะเป็ผลประโยชน์ในด้านเศรษฐกิจ การเมืองหรือสังคม ซึ่งเรียกความสัมพันธ์แบบลูกพี่-ลูกน้อง หรือแบบผู้ใหญ่-ผู้ น้อยนี้ว่า เป็นความสัมพันธ์แบบผู้อุปถัมภ์-ผู้ได้รับอุปถัมภ์ ความสัมพันธ์แบบนี้เป็นรากฐานของการจัดกลุ่ม เรียกว่า "กลุ่มอุปถัมภ์" เป็นกลุ่มที่มีการจัดสมาชิกของกลุ่มลดหลั่นกันเป็นชั้นตามปกติจะมีผู้นำคนหนึ่ง และลูกน้องจำนวนหนึ่ง ผู้นำสามารถผูกพันความจงรักภักดีของลูกน้องไว้โดยการจัดสรรผลประโยชน์ให้แก่ลูกน้องไว้อย่างเป็นทางการที่น่าพึงพอใจของลูกน้องโดยทั่วกัน

ลักษณะโครงสร้างทางสังคมไทย

ชิต นิลพานิช (2532 , หน้า 345) พูดถึงลักษณะโครงสร้างทางสังคมไทยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนว่าคนไทยมีลักษณะอย่างที่เรียกว่า "อิสระ ตามสบาย" ซึ่งปรากฏในครอบครัวผสมกับการ "มีลำดับฐานะในสังคม" หรือการเคารพอาวุโสแบบยอมรับอำนาจค้ำึงถึงกฎเกณฑ์ประเพณี วัฒนธรรมที่ควบคุมความประพฤติการปฏิบัติต่าง ๆ อย่างเคร่งครัด ก็จะแสดงออกในสังคมภายนอกครอบครัว

ลักษณะโครงสร้างแบบจัดลำดับชั้น ถือเป็นลักษณะ "เคารพนับถือ" นั้นคนไทยมีความเชื่อว่า เมื่อตนอยู่ในฐานะใดก็ยอมรับฐานะนั้นไปตลอดชีวิต การปฏิบัติต่อผู้อาวุโสหรือผู้ใหญ่จะเป็นไปในทางไม่กล้าคัดค้านหรือแสดงความคิดเห็นโต้แย้งโดยเปิดเผยทั้งที่ไม่เห็นชอบด้วย ทำให้สังคมไทยมีรูปแบบการยึดถือบุคคลมากกว่าหลักการและเหตุผล

ค่านิยม วัฒนธรรม และความเชื่อของคนในสังคมไทย

สมศักดิ์ ศรีสันติสุข (อ้างใน เบญญา อ่อนท้วม, 2527 , หน้า 42) ได้กล่าวว่าค่านิยมของสังคมไทย เกิดมาจากอิทธิพลของพุทธศาสนาลัทธิพราหมณ์ ระบบการเกษตร สถาบันพระมหากษัตริย์ ได้หล่อหลอมแบบพฤติกรรมหรือชีวิตความเป็นอยู่ของชาวชนบทและค่านิยมให้มีลักษณะดังนี้ ค่านิยมการทำบุญยึดถือการทำบุญเป็นประเพณี ค่านิยมความสนุกสนาน และการพักผ่อนหย่อนใจ ค่านิยมการนับถือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ตามลัทธิพราหมณ์ เช่น พิธีบายศรีสู่ขวัญ การเลี้ยงผี ค่านิยมการรักถิ่นฐาน รักญาติพี่น้อง และการกตัญญูรู้คุณ

วิเชียร รักการ (อ้างใน เบญญา อ่อนท้วม, 2527, หน้า 31) ได้ยกค่านิยมของคนไทยในชนบท กล่าวไว้ในวัฒนธรรมและพฤติกรรมของคนไทยว่า คนไทยนับถือบุคคล ยกย่องเกรงใจผู้ใหญ่ ยกย่องความเป็นเจ้านาย เป็นคนรักสนุก นิยมการรื่นเริงสนุกสนาน มีลักษณะรอมชอมไม่ชอบความรุนแรง ซึ่งได้รับอิทธิพลจากพุทธศาสนาที่สอนให้เดินสายกลางยังยกย่องความกตัญญูต่อบิดา มารดาและผู้มีพระคุณ

สุพัตรา สุภาพ (อ้างใน เบญญา อ่อนท้วม, 2527 หน้า 32) ได้กล่าวถึงค่านิยมในสังคมไทยที่เด่นชัดบางประการ คือ ทำดีได้ดี ทำชั่วได้ชั่ว เชื่อถือโชคกลาง และกราบไหว้บูชาสิ่งลี้ลับที่จะดลบันดาลสิ่งต่าง ๆ ให้แก่ตน นับถือคนดี ชื่อสัตย์ไม่คดโกง ใจบุญ ช่วยเหลือเพื่อนบ้าน นิยมพิธีการและการทำบุญ ชอบเป็นฝ่ายรับมากกว่าฝ่ายรุก พี่งพาอาศัยกัน รักและเกื้อกูลญาติและคนที่นับถือกันเป็นญาติ

โดยสรุปแล้วลักษณะโครงสร้างทางสังคมและวัฒนธรรมของสังคมไทยเมื่ออยู่ภายนอกครอบครัว คือ การยอมรับนับถือบุคคลหัวหน้า เจ้านาย เชื้อพังไม่ได้แย่งรวมขอม คำนี้ถึงกฎเกณฑ์ ประเพณีวัฒนธรรมที่ควบคุมความประพฤติและการปฏิบัติต่าง ๆ ชอบทำบุญ นับถือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ กตัญญูรู้คุณ รักและเกื้อกูลกันระหว่างญาติ และคนที่นับถือว่าเป็นญาติ ชอบความสนุกสนาน ซึ่งเป็นผลดีต่อการอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างสงบสุข นับเป็นพื้นฐานทางสังคมที่ส่งผลดีต่อการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพคือ พฤติกรรมหรือการปฏิบัติใด ๆ ของบุคคลซึ่งมีผลต่อสถานะสุขภาพ ไม่ว่าจะโดยตั้งใจหรือไม่ตั้งใจก็ตาม อาจกล่าวได้ว่า พฤติกรรมหรือกิจกรรมเกือบจะทุกอย่างของบุคคลล้วนมีผลกระทบต่อสุขภาพทั้งสิ้น โดยแบ่งเป็นพฤติกรรมที่ตั้งใจทำ เพื่อส่งเสริมหรือคุ้มครองสุขภาพ ทั้งที่เป็นพฤติกรรมส่วนบุคคลต่าง ๆ เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การส่งเสริมสมรรถภาพ การจัดการกับความเครียดและกิจกรรมต่าง ๆ โดยส่วนรวม เช่น การชี้แนะทางสุขภาพเป็นการทำตามกระแสสังคม ทั้งนี้ พฤติกรรมสุขภาพหลาย ๆ อย่างมักจะเชื่อมโยงต่อกันและกันในรูปแบบที่สลับซับซ้อนเป็นวิถีทางของการดำเนินชีวิต

การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมสุขภาพที่ส่งเสริมหรือคุ้มครองสุขภาพอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน เป็นวิถีทางของการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพนั้น บุคคลจะต้องได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนจากสังคมทั้งด้านการศึกษาด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อให้เกิดผลเป็นการกระทำ และสภาพความเป็นอยู่ในการดำรงชีวิต ที่จะทำให้บุคคลหรือสังคมมีสภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์ โดยการกระทำของบุคคลชุมชนผู้กำหนดนโยบาย นายจ้าง ครู หรือกลุ่มบุคคลอื่น ๆ ตามแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของ Green และ Kreuter (อ้างใน กาญจนนา ชินารัตน์, 2541, หน้า 29)

การส่งเสริมสุขภาพเป็นกิจกรรมที่มุ่งเน้นให้เกิดความเป็นดีอยู่ดี และการมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรงของบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม (Pender, 1987, P.4) นอกจากนี้เพนเดอร์ (Pender, 1987 อ้างใน เกษม นครเขตต์, 2539, หน้า 216) กล่าวถึงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไว้ดังนี้ เป็นกิจกรรมที่กระทำต่อเนื่อง ซึ่งกลมกลืนไปกับวิถีชีวิตของบุคคลที่เกิดจากความตระหนักรู้ในตนเอง (Self Awareness) และความพึงพอใจตนเอง (Satisfaction) และเป็นพฤติกรรมที่แสดงถึงการกระทำ (Action) ของบุคคลต่อสภาพแวดล้อม ขณะที่บุคคลก้าวไปสู่สภาวะสุขภาพที่สูงขึ้น ไม่ใช่การตอบโต้ (Reaction) ต่ออิทธิพลจากสภาพแวดล้อมที่คุกคามต่อสุขภาพ

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในทางบวก 10 ด้าน (Pender, 1987, pp. 135 – 143) ประกอบด้วย ความสามารถในการดูแลตนเองทั่วไป การปฏิบัติด้านโภชนาการ การออกกำลังกายและ กิจกรรมเพื่อการพักผ่อน รูปแบบการนอนหลับ การจัดการความเครียด ความเข้าใจตนเองอย่างแท้จริง จุดมุ่งหมายในชีวิต การมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น การควบคุมสภาวะแวดล้อม และการใช้ระบบบริการทางสุขภาพ

สำหรับการดำเนินงานพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมของประเทศไทย ได้มีการประสานความร่วมมือระหว่างเจ้าของสถานประกอบการ ผู้ใช้แรงงานและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ ได้แก่ การดูแลร่างกายและของใช้ให้สะอาด รักษาฟันให้แข็งแรงและของใช้ให้สะอาด ล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหารและหลังขับถ่าย กินอาหารสุก สะอาด ปราศจากอันตราย และหลีกเลี่ยงอาหารรสจัดและสีฉูดฉาด งดบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนันและการล่าสัตว์ทางเพศ สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัว ทำจิตใจให้ร่าเริง แจ่มใสอยู่เสมอ ป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาท ออกกำลังกายสม่ำเสมอและตรวจสุขภาพประจำปี และการมีสำนึกต่อส่วนรวมและสร้างสรรค์สังคม

การมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมจะช่วยขจัดปัญหาต่าง ๆ ที่จะนำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงและพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เพื่อให้บุคคลมีความสามารถในการดูแลตนเองและส่งเสริมกิจกรรมที่ยกระดับความเป็นอยู่ที่ดีของบุคคล โดยเฉพาะประชากรกลุ่มวัยแรงงานซึ่งเป็นที่กำลังสำคัญของประเทศ จากการศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพดังกล่าวมาผู้วิจัยได้กำหนดแนวทางในการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของพนักงานของสวนอาหารทะเลนางนวล สาขาเชียงใหม่ ไว้ 9 ด้านดังนี้

1. ความสามารถในการดูแลตนเองทั่วไป เป็นพฤติกรรมเกี่ยวกับการปฏิบัติสุขวิทยาส่วนบุคคลความสนใจศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การสังเกตความผิดปกติต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับร่างกาย และดูแลตนเองให้แข็งแรง สมบูรณ์อยู่เสมอโดยการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
2. การปฏิบัติด้านโภชนาการ เป็นรูปแบบการรับประทานอาหาร ลักษณะนิสัยในการรับประทานอาหารเพื่อให้ได้รับสารอาหารครบทั้ง 5 หมู่ ภาวะโภชนาการที่ดีส่งผลต่อสุขภาพของบุคคล

3. การออกกำลังกายและการส่งเสริมสมรรถภาพ เป็นการประเมินถึงวิธีการและความสม่ำเสมอในการออกกำลังกายของบุคคลต่อสัปดาห์ รวมทั้งความสนใจและการทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่เพิ่มสมรรถภาพทางกาย ตลอดจนการดูแลควบคุมน้ำหนักตัวเอง ไม่ให้อ้วนหรือผอมเกินไป เพราะการออกกำลังกายมีความจำเป็นสำหรับการดำรงชีวิตในปัจจุบัน เป็นการเสริมสมรรถภาพร่างกาย อวัยวะต่าง ๆ สมบูรณ์แข็งแรง ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีภูมิคุ้มกันทานโรคดีขึ้น ช่วยควบคุมน้ำหนัก ทำให้ร่างกายสดชื่นแจ่มใส และยังเป็นการพักผ่อนประเภทหนึ่ง (สมทรง อินสว่าง, 2532, หน้า 142 – 160)

4. การควบคุมความเครียด เป็นการประเมินพฤติกรรมที่บุคคลดูแลตนเองจากความเครียด ได้แก่ การทำกิจกรรมที่ให้ความเพลิดเพลิน การทำสมาธิ การไหว้พระสวดมนต์การรู้ตัวเมื่อเกิดความเครียด และวิธีการควบคุมความเครียดที่เกิดขึ้น ตลอดจนการช่วยเหลือกันระหว่างเพื่อนร่วมงาน เมื่อมีปัญหาจากการทำงานหรือปัญหาครอบครัว

5. การพักผ่อนนอนหลับ เป็นการประเมินระยะเวลาในการนอนหลับแต่ละวัน รูปแบบของการพักผ่อนและการพักผ่อนที่เพียงพอ เพื่อการทำงานที่มีคุณภาพ เพราะการนอนหลับเป็นการพักผ่อนที่ดีและสมบูรณ์ที่สุดของร่างกายและจิตใจร่างกายได้ซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ อวัยวะต่าง ๆ ทำงานลดลง ได้ผ่อนคลายและลดความตึงเครียด โดยทั่วไปคนเราต้องการเวลาในการพักผ่อนนอนหลับอย่างน้อย 6 – 8 ชั่วโมง และการพักผ่อนเป็นการหยุดพักระหว่างการประกอบภารกิจประจำวัน ทำให้ร่างกายผ่อนคลายความตึงเครียด และลดความเหน็ดเหนื่อยเมื่อยล้า ร่างกายและจิตใจแจ่มใสขึ้น (กาญจนา ธินาธิวร, 2541, หน้า 32)

6. พฤติกรรมความเสี่ยงและพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่น การประเมินพฤติกรรมที่ไม่ส่งเสริมสุขภาพต่าง ๆ ของพนักงาน ได้แก่ การสูบบุหรี่ การดื่มเหล้าเบียร์หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และเครื่องดื่มประเภท ชา กาแฟ น้ำอัดลม และเครื่องดื่มชูกำลัง รวมทั้งการรับประทานยาแก้ปวดต่าง ๆ

7. พฤติกรรมสุขภาพในการทำงาน เป็นการประเมินพฤติกรรมในการทำงานของพนักงานที่มีผลต่อสุขภาพ

8. การใช้ระบบบริการทางสุขภาพ เป็นการประเมินพฤติกรรมที่บุคคลเลือกใช้บริการด้านสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย การหาข้อมูลเรื่องสุขภาพและการตรวจหาความผิดปกติต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น

9. พฤติกรรมด้านสุขภาพจิต ได้แก่ ปัญหาครอบครัว ปัญหาเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา และความรู้สึกต่อสภาพแวดล้อมในการทำงาน และการมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น

ความเป็นมาและแนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในที่ทำงาน

การส่งเสริมสุขภาพในที่ทำงานในยุคแรกมุ่งเน้นไปที่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและวิถีชีวิตส่วนบุคคลของพนักงานเป็นสิ่งสำคัญ ในปี ค.ศ. 1919 องค์กรแรงงานระหว่างประเทศ (International Labor Organization : ILO) ได้เริ่มแนวคิดเรื่องการส่งเสริมสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพ ในสถานประกอบการของประเทศที่เป็นสมาชิก ต่อมา ILO ได้เข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งขององค์การสหประชาชาติ (United Nations : UN) ซึ่งเป็นองค์กรหนึ่งที่ตั้งดำเนินงานภายใต้การดำเนินงานขององค์การอนามัยโลก (The World Health Organization : WHO)

การเคลื่อนไหวเรื่องการส่งเสริมสุขภาพในที่ทำงานในยุคต่อมาจนถึงปัจจุบันได้ให้ความสำคัญทั้งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม วิถีชีวิต และการจัดการกับสิ่งแวดล้อมในการทำงานทั้งด้านกายภาพและสังคม และพิจารณาถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับองค์กร สังคม การเมือง เศรษฐกิจ นโยบายและสิ่งแวดล้อมที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพทั้งในสถานที่ทำงานและชุมชนแวดล้อม โดยในปี ค.ศ.1986 องค์การอนามัยโลกได้จัดประชุมนานาชาติเรื่องการส่งเสริมสุขภาพครั้งแรก ณ กรุงออตตาวา ประเทศแคนาดา กำหนดแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ 5 ประการที่เรียกว่ากฎบัตรออตตาวา (The Ottawa Charter) โดยให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการเพิ่มสมรรถนะให้คนเรามีความสามารถเพิ่มขึ้นในการควบคุมดูแลการส่งเสริมให้สุขภาพของตนเองดีขึ้นในการที่จะบรรลุสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจและสังคม ปัจจุบันบุคคลหรือกลุ่มบุคคลจะต้องมีความสามารถที่จะบ่งบอกและตระหนักถึงความมุ่งมาดปรารถนาของตนเอง ที่จะสนองความต้องการต่าง ๆ ของตนเองและสามารถที่จะเปลี่ยนแปลงหรือปรับตนให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมเรื่องสุขภาพจึงมุ่งมองในลักษณะทรัพยากรที่จำเป็นสำหรับชีวิตประจำวัน มิใช่จุดมุ่งหมายของการดำรงชีวิต สุขภาพเป็นคำที่มีความหมายในทางบวกเน้นหนักที่ทรัพยากรบุคคลและสังคม เช่นเดียวกับสมรรถนะต่าง ๆ ทางร่างกาย ดังนั้นการส่งเสริมสุขภาพ มิใช่เป็นความรับผิดชอบขององค์กรในภาคสุขภาพเพียงเท่านั้น หากเกินความนอกเหนือจากสภาวะชีวิตอย่างมีสุขภาพดีไปสู่เรื่องของสุขภาพโดยรวม และนำมาประยุกต์ใช้ให้สัมพันธ์กับชีวิตในการทำงานอาจสะท้อนให้เห็นกิจกรรมดังต่อไปนี้

1. สร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Building Healthy Public Policy) หมายถึงการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพและนโยบายสาธารณะต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อชีวิตการทำงาน ทั้งในระดับนานาชาติ และระดับท้องถิ่น

2. สร้างสิ่งแวดล้อมการทำงานที่เอื้ออำนวย (Creating Supportive Environments) หมายถึงการดูแลจัดการกับสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพสังคมองค์กรและเศรษฐกิจทั้งในสถานที่ทำงาน และในชุมชนที่มีอิทธิพลต่อสถานที่ทำงาน และที่ได้รับอิทธิพลจากสถานที่ทำงานให้เป็นสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ

3. เสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน (Strengthening Community Action) หมายถึงการกำหนดการส่งเสริมสุขภาพโดยให้พนักงานมีส่วนร่วมในการกำหนดลำดับความสำคัญของงาน การวางแผนและดำเนินการตามกลวิธีเพื่อบรรลุภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น ในลักษณะผนวกกิจกรรมต่าง ๆ เข้าด้วยกันในสถานที่ทำงาน โดยระดมทรัพยากรจากสภาพแวดล้อมของชุมชน

4. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Developing Personal Skills) หมายถึง การให้อำนาจแก่ผู้ทำงานหรือพนักงานในการควบคุมดูแลสุขภาพตนเองและสิ่งแวดล้อมของเขา โดยการให้ข้อมูลข่าวสารการศึกษาเพื่อสุขภาพและเพิ่มทักษะต่าง ๆ ในการดำรงชีวิต เพิ่มทางเลือกให้พนักงานสามารถควบคุมสภาวะสุขภาพและสิ่งแวดล้อมได้ด้วยตนเองมากขึ้น และสามารถเลือกทางเลือกที่จะเกื้อหนุนด้านสุขภาพ

5. การปรับเปลี่ยนบริการสุขภาพ (Reorienting Health Services) หมายถึงการปรับเปลี่ยนบริการด้านอาชีวอนามัยและบริการสุขภาพอื่น ๆ ให้มีประเด็นของการส่งเสริมสุขภาพในแง่มุมต่าง ๆ เข้ามาเป็นองค์ประกอบด้วย

นอกจากนี้ยังให้ความสำคัญกับปัจจัยเบื้องต้นที่มาก่อนสุขภาพ (Prerequisites for Health) ว่าหมายถึง สภาวะและทรัพยากรพื้นฐานที่จะเอื้ออำนวยให้เกิดสุขภาพ ได้แก่ สันติภาพที่อยู่อาศัย การศึกษา อาหาร รายได้ ระบบนิเวศน์ที่มั่นคง ทรัพยากรที่ยั่งยืน ความเป็นธรรมและความเท่าเทียมกันทางสังคม ซึ่งการปรับเปลี่ยนสภาวะสุขภาพจำเป็นจะต้องมีรากฐานมั่นคงของปัจจัยเบื้องต้น เงื่อนไขพื้นฐานต่าง ๆ ดังกล่าว

และได้กำหนดกลวิธีในการส่งเสริมสุขภาพตามกฎหมายออกตราไว้ 3 กลวิธี คือการชี้แนะ (Advocate) เป็นการให้ข้อมูลข่าวสารสุขภาพแก่สาธารณชนเพื่อสร้างกระแสสังคม ที่มีแรงกดดันให้ผู้มีอำนาจในการตัดสินใจได้กำหนดนโยบายในเรื่องที่เกี่ยวกับปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ให้เป็นไปในทางสนับสนุนต่อสุขภาพ รวมทั้งทำให้บุคคลมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเอง ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ ได้แก่ การเมือง เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม พฤติกรรม และชีววิทยา การทำให้มีความสามารถ (Enable) เป็นการดำเนินการเพื่อลดความแตกต่างทางสภาวะสุขภาพและสร้างความมั่นใจว่าประชาชนทุกคนมีโอกาสและมีทรัพยากรต่าง ๆ ที่เท่าเทียมกัน เพื่อให้ทุกคนสามารถมีสุขภาพดีที่สุดเท่าที่เขาจะทำได้ โดยกำหนดให้มีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชน ให้ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารอย่างทั่วถึง มีทักษะในการดำเนินชีวิต และมีโอกาสตัดสินใจเลือกทางเลือกที่มีคุณภาพเพื่อสุขภาพ ทั้งนี้ประชาชนจะต้องสามารถควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ซึ่งเป็นตัวกำหนดสภาวะสุขภาพของตนเอง และการไกล่เกลี่ย (Mediate) การเป็นสื่อกลางในการประสานความร่วมมือในการทำกิจกรรมและไกล่เกลี่ยผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นระหว่าง กลุ่ม/หน่วยงานต่าง ๆ ในสังคมเพื่อให้เกิดการมีสุขภาพดีแก่ประชาชน

ซึ่งกลวิธีและแผนงานด้านการส่งเสริมสุขภาพควรปรับให้สอดคล้องกับความต้องการของท้องถิ่นและความเป็นไปได้ในแต่ละประเทศหรือแต่ละภาค โดยคำนึงถึงระบบสังคม วัฒนธรรม และเศรษฐกิจที่แตกต่างกัน

หลักการพื้นฐานของการส่งเสริมสุขภาพในที่ทำงาน 4 ประการ

ถึงแม้ว่าจะมีข้อตกลงตามกฎบัตรออกตราไว้ แต่ในทางปฏิบัติโครงการส่งเสริมสุขภาพในที่ทำงานยังเน้นหนักที่การป้องกันปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องในวิถีชีวิต และส่วนใหญ่จะทำเฉพาะในบริษัทใหญ่ ๆ ในซีกโลกตะวันตก ทั้งนี้ยังไม่ได้มุ่งไปสู่การดำเนินงานในอุตสาหกรรมขนาดเล็กในประเทศกำลังพัฒนา องค์การอนามัยโลกภูมิภาคแปซิฟิกตะวันตกได้กำหนดแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน (Fundamental principles of the Health Work Approach) ประกอบด้วยหลักการพื้นฐาน 4 ประการ ได้แก่ 1. การส่งเสริมสุขภาพ 2. อาชีวอนามัยและความปลอดภัย 3. การจัดการทรัพยากรบุคคล และ 4. การพัฒนาแบบยั่งยืน ซึ่งกลวิธีของแต่ละหลักการ

จะส่งเสริมสนับสนุนซึ่งกันและกัน และในภาพรวมจะเป็นการจัดการกับผลกระทบจากปัจจัยทางกายภาพ โครงสร้าง สังคม และจิตวิทยาที่มีอิทธิพลต่อพนักงานรวมทั้งชุมชนแวดล้อมและสังคมโดยรวม และมาตรการเบ็ดเสร็จดังกล่าวยังมีความสำคัญอย่างยิ่งในการส่งเสริมสุขภาพพนักงานในธุรกิจขนาดกลางและภาคธุรกิจนอกระบบ หลักการพื้นฐานดังกล่าวมีรายละเอียดดังนี้

1. การส่งเสริมสุขภาพในที่ทำงาน (WHP) ในปี พ.ศ. 2530 ผู้ชำนาญพิเศษขององค์การอนามัยโลก ประชุมร่วมกันที่นครเจนีวา ได้กำหนดคำจำกัดความของการส่งเสริมสุขภาพในที่ทำงาน ไว้ว่า เป็นการบริการต่อเนื่องนับตั้งแต่การรักษาโรคไปจนถึง การป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงจำเพาะต่าง ๆ เพื่อการส่งเสริมสุขภาพให้ดีที่สุด

2. อาชีวอนามัย และความปลอดภัย ในปี พ.ศ. 2538 คณะกรรมการร่วมระหว่างองค์กรแรงงานแห่งสหประชาชาติและองค์การอนามัยโลกด้านอาชีวอนามัย กำหนดให้มุ่งเน้นการดำเนินงานอาชีวอนามัยใน 3 เรื่อง ได้แก่ การบำรุงรักษาและส่งเสริมสุขภาพของพนักงาน ตลอดจนความสามารถในการทำงาน การปรับปรุงงานและสภาพแวดล้อมในการทำงาน และการพัฒนาองค์กรและวัฒนธรรมองค์กรในการทำงาน

3. การจัดการทรัพยากรบุคคล ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในที่ทำงานมีเป้าหมาย เพื่อเพิ่มผลผลิตและความสามารถในการแข่งขันจึงต้องใช้มาตรการแบบผสมผสานวิธีการจัดการต่าง ๆ เข้าด้วยกัน เช่น การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การทำงานเป็นทีม การพัฒนาทักษะแบบฉบับความเป็นผู้นำที่มีการมอบอำนาจ การไกล่เกลี่ยข้อขัดแย้ง คุณภาพของการบริหารจัดการ และการพัฒนาองค์กร ได้แก่ ภาวะผู้นำ โครงสร้างองค์กร กระบวนการตัดสินใจ ซึ่งมีความสำคัญเป็นอย่างมากในองค์กรขนาดกลางและขนาดเล็ก ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ผนวกเข้ากับแนวคิดด้านความเสมอภาคทางสังคม ภาวะสุขภาพ ความเสมอภาคทางเศรษฐกิจและสุขภาพของลูกจ้าง รวมทั้งอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการประกอบอาชีพ รวมแล้วคือคำจำกัดความของธุรกิจที่เน้นหนักการพัฒนาคนเป็นสำคัญ ธุรกิจในลักษณะนี้มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยกับประสิทธิภาพที่เพิ่มมากขึ้นและความยืดหยุ่นทางเศรษฐกิจ

4. การพัฒนาแบบยั่งยืน กลวิธีเกี่ยวกับอาชีวอนามัยและความปลอดภัยการส่งเสริมสุขภาพและการจัดการทรัพยากรบุคคล มีส่วนเชื่อมโยงใกล้ชิดกับการพัฒนาแบบยั่งยืน ซึ่งเป็นแนวคิดที่จะนำเข้าสู่การพิจารณาในระเบียบวาระที่ 21 ของการประชุมปี 2535 ของสหประชาชาติ

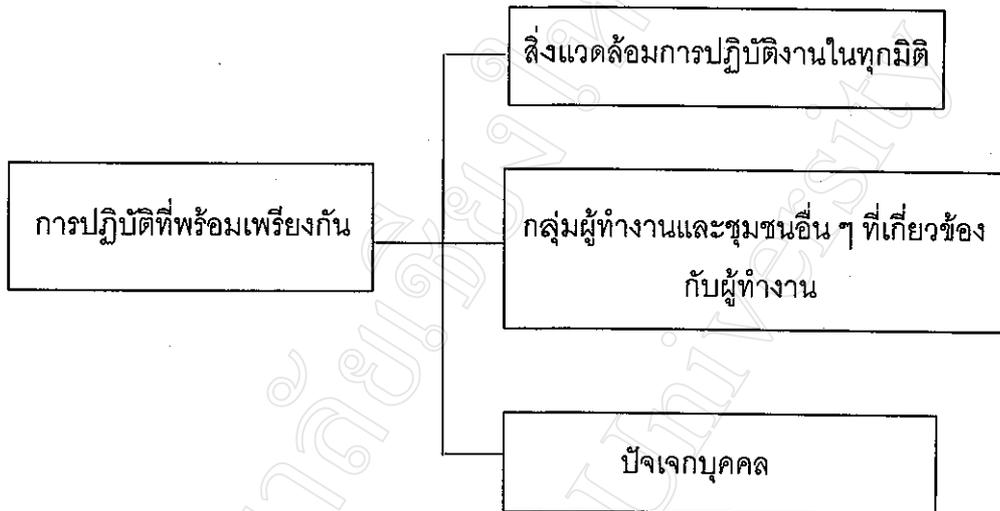
ในเรื่อง สิ่งแวดล้อมและการพัฒนา การพัฒนาแบบยั่งยืน หมายถึง “การพัฒนาที่สอดคล้องกับความต้องการในปัจจุบัน โดยไม่ทำให้ความสามารถของคนรุ่นหลังในการที่จะบรรลุความต้องการของเขาเองต้องมีข้อจำกัด” แนวคิดนี้ครอบคลุมทั้งมิติทางสิ่งแวดล้อมและสังคม โดยเน้นหนักที่ความเป็นธรรมและสุขภาพของมวลมนุษยชาติ ความไม่เป็นธรรม หมายถึง ข้อแตกต่างซึ่งไม่จำเป็นต้องมีและสามารถหลีกเลี่ยงได้ไม่เท่าเทียมและไม่ยุติธรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องสุขภาพของคนทำงานซึ่งจะต้องจัดการให้มีความเป็นธรรม โดยพิจารณาถึงข้อเท็จจริงที่ว่า ปัญหาสุขภาพอนามัยของคนเรานั้นมีความสัมพันธ์อย่างยิ่งกับสภาพ (ทางเศรษฐกิจ สังคม) การทำงาน

ความเป็นธรรมและความยั่งยืนต่างมีผลกระทบต่อผลผลิตและความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ ความสัมพันธ์ดังกล่าวเป็นที่ยอมรับของภาคเอกชน และอาจพบได้ว่าเรื่องดังกล่าวได้สะท้อนอยู่ในนโยบายและกลยุทธ์ขององค์กรเอกชนต่าง ๆ เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ

การสร้างความเป็นธรรมและความยั่งยืนให้เกิดขึ้น ในสถานที่ทำงานต้องมีช่องทางหรือเครือข่ายที่เชื่อมโยงระหว่างหน่วยล่างกับหน่วยเหนือมีการกำหนดนโยบายต่าง ๆ โดยเน้นที่การปรับปรุงสภาพความเป็นอยู่และการทำงานโดยเฉพาะการกำหนดระดับรายได้ขั้นต่ำ โอกาสต่าง ๆ ในการสร้างงานใหม่ และการคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้ว่างงาน ความร่วมมือระหว่างภาคต่าง ๆ ทั้งในระดับนานาชาติ ระดับชาติ และระดับท้องถิ่น รวมทั้งเร่งรัดการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริงของผู้ที่เกี่ยวข้อง

จากหลักการพื้นฐาน 4 ประการดังกล่าวมา ดังนั้นแนวทาง “งานสุขภาพ” จึงหมายถึง “กระบวนการต่อเนื่องเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน และความเป็นอยู่ที่ดีของประชากรผู้ทำงานทั้งหมด โดยการปรับปรุงสิ่งแวดล้อม (ทางกายภาพ, สังคมจิตวิทยา, องค์กร และเศรษฐกิจ) การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ปัจเจกบุคคลและความเจริญเติบโตของบุคคล”

พันธะผูกพันและการเข้ามีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ต่อการดำเนินงานเพื่อให้เกิดภาวะงานสุขภาพทั้งนี้โดยกิจกรรมที่ดำเนินการจากทุกฝ่ายจะต้องสอดคล้องสัมพันธ์กันในทุก 3 ระดับ ดังต่อไปนี้



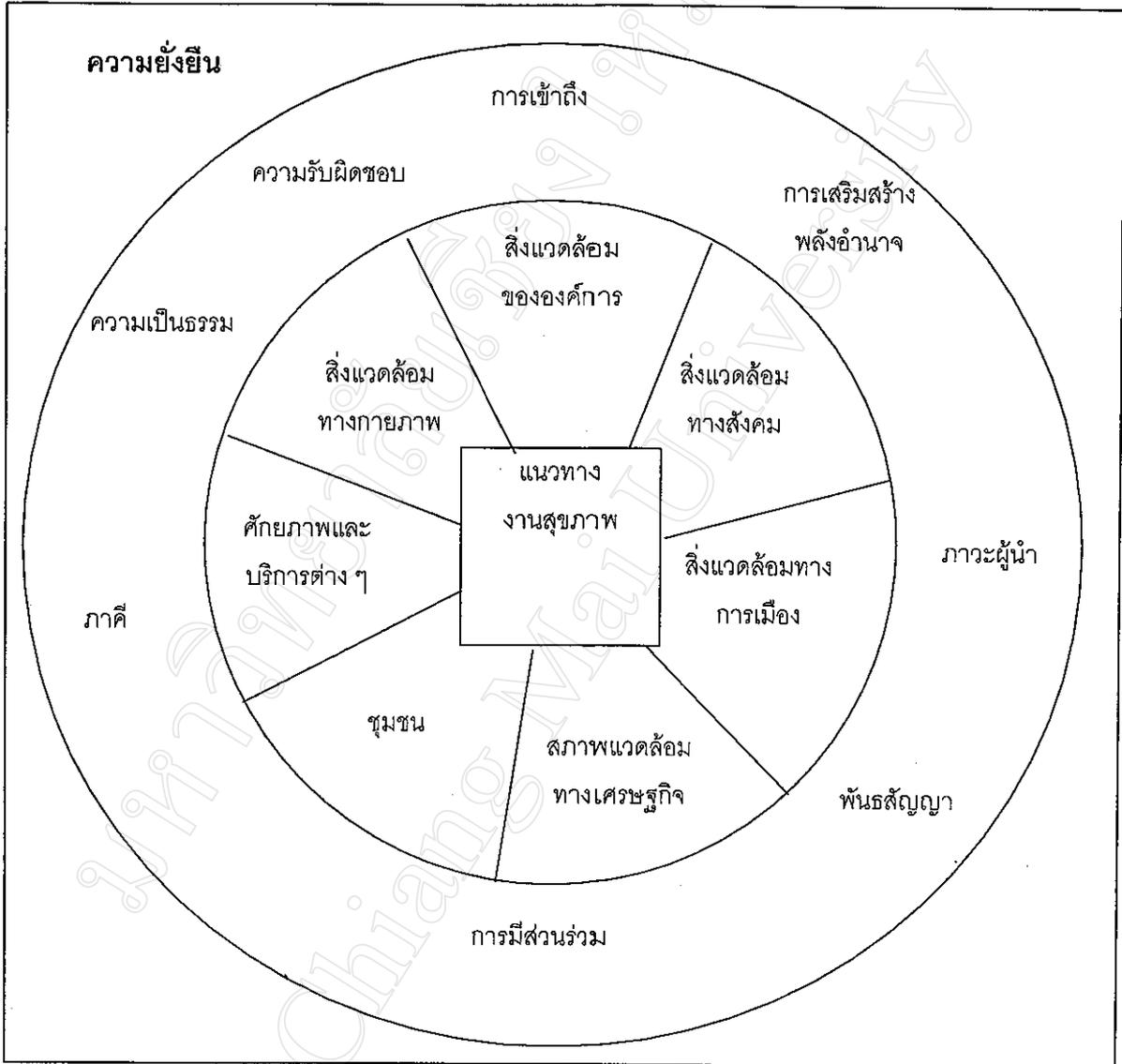
เป้าหมายและกิจกรรมต่างๆ ที่พึงดำเนินการตามแนวทางที่จะนำไปสู่ “งานสุขภาพ”

เป้าหมายหลักของมาตรการทั้ง 4 ประการ คือ การปรับปรุงคุณภาพของชีวิตการทำงาน และก่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของแรงงานทุกภาคของสังคม ไม่ว่าจะในระบบหรือนอกระบบ มาตรการนี้มีพื้นฐานมาจากแนวคิดเกี่ยวกับการพึ่งตนเองได้ทั้งในระดับชุมชนระดับชาติระดับภูมิภาค และระดับสากล ดังนั้น เพื่อให้การส่งเสริมสุขภาพในที่ทำงานมีความยั่งยืนและมีความต่อเนื่อง ตั้งแต่ขั้นตอนการวางแผนไปจนถึงการดำเนินงานประเมินผล จึงควรพิจารณาถึงหลักการและแนวทางปฏิบัติที่จะนำไปสู่สภาวะงานสุขภาพ ดังต่อไปนี้

การดำเนินงานตามหลักการ 8 ประการ คือ ความเสมอภาคและเป็นธรรม ความรับผิดชอบ การเข้าถึงทรัพยากรโดยเท่าเทียมกัน การเสริมสร้างพลังอำนาจ การสร้างภาวะผู้นำ การสร้างภาคีพันธมิตรจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเป็นหัวใจสำคัญที่จะก่อให้เกิดความสำเร็จของโครงการงานสุขภาพ รวมไปถึงการมีส่วนร่วมของทุกคน ซึ่งหลักการทั้ง 8 ประการ มีจุดมุ่งหมายเดียวกันคือ การสร้างความร่วมมือ ระหว่างภาคีต่างๆ และการส่งเสริมพลังอำนาจแก่ปัจเจกบุคคลและชุมชนในการเรียนรู้ที่จะรับผิดชอบและควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพและความเป็นอยู่ของตน เช่น กรณีการรวมกลุ่มผู้บริโภคเพื่อต่อต้านมลภาวะกรณีสารพิษออกจากโรงงานอุตสาหกรรม

ขนาดใหญ่ที่ก่อให้เกิดมลภาวะในน้ำ ในประเทศสาธารณรัฐเกาหลี ผลจากการรณรงค์ในชุมชนและ การต่อต้านการซื้อผลิตภัณฑ์จากโรงงานของกลุ่มผู้บริโภคดังกล่าว ทำให้บริษัทจำต้องเปลี่ยนแปลง กระบวนการผลิต นอกจากนี้กลุ่มผู้บริโภคยังได้ทำการรณรงค์ในเรื่องอื่นอีกหลายเรื่อง

แนวทางปฏิบัติที่ประกอบด้วยองค์ประกอบ 7 ด้าน คือ ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ ความเสี่ยงต่าง ๆ อันเนื่องมาจากการประกอบอาชีพ (กายภาพ ชีวภาพ เคมี) ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านองค์การ ซึ่งเป็นประเด็นต่าง ๆ เกี่ยวกับโครงสร้างของงาน ได้แก่ การจัดรูปร่าง วัฒนธรรม องค์กร สายการบังคับบัญชา การตัดสินใจ ภาวะผู้นำ การจัดการทรัพยากรส่วนบุคคล ด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคม ได้แก่ อิทธิพลต่าง ๆ และการสนับสนุนทางสังคมทั้งภายในและภายนอก องค์กร โดยเพื่อนร่วมงาน ผู้ควบคุมงาน ลูกค้า ครอบครัว กลุ่มพันธมิตร และเพื่อน ด้านสิ่งแวดล้อม ทางการเมือง ได้แก่ นโยบายและการตัดสินใจโดยรัฐบาล องค์กรอุปถัมภ์ และองค์กรที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ ทั้งในระดับนานาชาติ ระดับชาติ และระดับพื้นที่ ตัวอย่างเช่น นโยบายด้านสาธารณสุขและ อุตสาหกรรม นโยบายที่เกี่ยวกับแรงงานและสิ่งแวดล้อม เป็นต้น ด้านสิ่งแวดล้อมทางเศรษฐกิจ ได้แก่ พลังขับเคลื่อน หรือพลวัตทางเศรษฐกิจที่อยู่ในสังคมรวมทั้งธุรกิจและการดำรงชีวิตของ สาธารณชน นโยบายและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับภาวะเศรษฐกิจของประเทศ ซึ่งนำไปสู่การสร้าง สิทธิประโยชน์และสุขภาพ ด้านชุมชน สิ่งแวดล้อมที่อยู่โดยรอบอาณาบริเวณ เช่น บ้านเรือนที่อยู่อาศัย โครงสร้างพื้นฐาน การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร และการสนับสนุนโครงการเกี่ยวกับการทำงานโดยชุมชน เอง และคำแนะนำจากผู้ชำนาญการและบริการต่าง ๆ ซึ่งเป็นบริการเพื่อสุขภาพที่เข้าถึงผู้ทำงาน เช่น อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการประกอบอาชีพ การสาธารณสุขมูลฐานสวัสดิการสังคม เป็นต้น ซึ่งสามารถแสดงความสัมพันธ์ที่สอดคล้องกันของหลักการ 8 ประการ และองค์ประกอบ 7 ด้าน ที่นำไปสู่ภาวะงานสุขภาพได้ตามแผนภาพ 1 ดังนี้



แผนภาพ 1 หลักการและแนวทางปฏิบัติที่จะนำไปสู่ภาวะ "งานสุภาพ"

ผู้ปฏิบัติซึ่งอาจเป็นแกนนำในการดำเนินงานเพื่อให้เกิดภาวะงานสุขภาพ

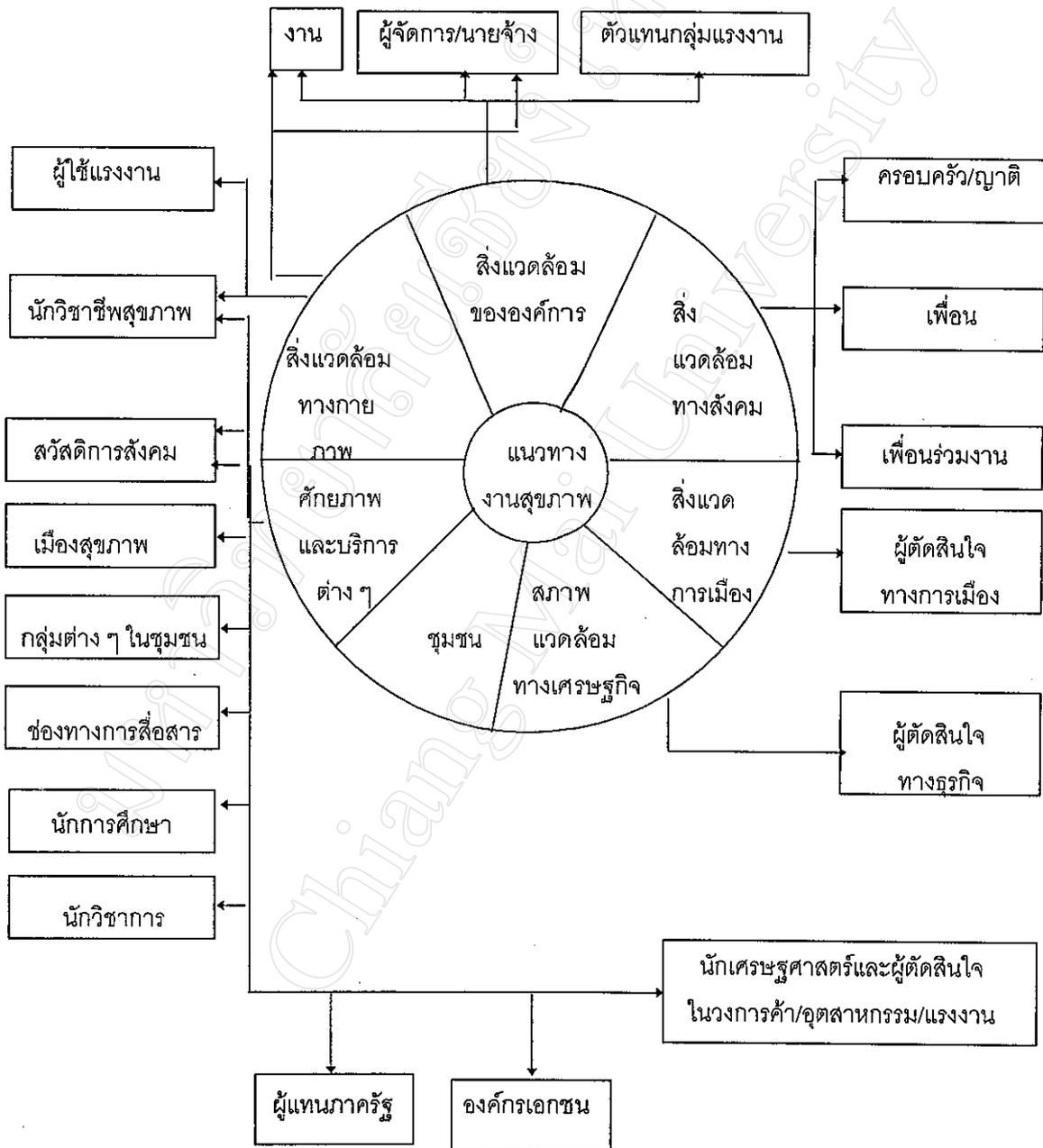
ผู้ปฏิบัติจากหลายวงการได้ให้ความสนใจร่วมมือกันดำเนินงานเพื่อการสร้างงานสุขภาพ เพราะนอกจากจะได้ผลดีทางสุขภาพแล้ว ยังมีแรงจูงใจอื่น ๆ ซึ่งเป็นผลลัพธ์ทางบวกที่แต่ละฝ่ายจะได้รับ ดังตัวอย่างต่อไปนี้

1. รัฐบาล ชุมชนและสังคมโดยรวมได้รับสภาวะการทำงานและความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ สาธารณชนมีสุขภาพและความรู้ด้านสุขภาพดีขึ้น ลดค่าใช้จ่ายด้านสังคมสงเคราะห์และกระตุ้นให้สภาวะเศรษฐกิจดีขึ้น

2. ผู้ทำงานและกลุ่มตัวแทนมีโอกาสควบคุมดูแลสุขภาพและการทำงานด้วยตนเองมากขึ้นทำให้สภาวะการทำงานและความเป็นอยู่ดีขึ้นมนุษย์สัมพันธ์ในองค์กรดีขึ้น มีโอกาสกำหนดแนวทางการจัดงานด้วยตัวเองมีการประชาธิปไตยในการจัดรูปร่างและกระบวนการดำเนินงานและภาพลักษณะของงานในชุมชนดีขึ้น

3. นายจ้างและการจัดการ ทำให้ลดค่าใช้จ่ายด้านบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคม ผลผลิตเพิ่มขึ้นเพราะการลาป่วยลดลง เพิ่มขวัญและกำลังใจขององค์กรและพนักงานในระดับปฏิบัติ มีการร่วมแรงร่วมใจและรวมตัวกันดีขึ้น ภาพลักษณ์ขององค์กรดีขึ้น

4. หน่วยงานบริการสุขภาพและความปลอดภัย (ด้านอาชีวอนามัย) มีกลวิธีใหม่ ๆ ที่ช่วยให้งานส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัยในผู้ประกอบการอาชีพได้ผลดียิ่งขึ้นมีการประสานงานและจัดสรรทรัพยากรในแง่การป้องกันสุขภาพ เพิ่มขึ้น



แผนภาพ 2 แสดงให้เห็นภาพรวมของผู้ปฏิบัติที่เป็นแกนนำในการสร้างงานสุภาพ

การมีส่วนร่วมและการประสานงานระหว่างแกนนำภาคต่าง ๆ ตามแผนภาพ 2 จะช่วยให้การสร้างงานสุขภาพประสบความสำเร็จ ความรับผิดชอบและกิจกรรมที่แต่ละฝ่ายควรดำเนินการสรุปได้ดังนี้

ผู้ทำงาน อาจเข้ามามีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งในทุกกิจกรรมที่เกี่ยวกับสุขภาพ ความปลอดภัยในการทำงาน และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของแต่ละคนเพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิต

ผู้จัดการ/นายจ้าง ช่วยสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ สนับสนุนการจัดการด้านทรัพยากรบุคคล และรับรองสิทธิของพนักงานด้านสุขภาพและความปลอดภัยขณะทำงาน

ตัวแทนกลุ่มแรงงาน สร้างเงื่อนไขสุขภาพในการต่อรองในนามกลุ่มขยายบทบาทหน้าที่ให้ครอบคลุมเรื่องสวัสดิการพนักงานและสื่อรวมทั้งข้อมูลต่าง ๆ ที่ไปถึงผู้ทำงาน

ครอบครัว / เพื่อน ให้การสนับสนุนด้านจิตใจ สังคม จิตวิทยา และให้ความร่วมมืออย่างจริงจังในการทำให้เกิดงานสุขภาพในชุมชน

เพื่อนร่วมงาน ให้การสนับสนุนทางจิตใจ สังคม จิตวิทยา

ผู้ตัดสินใจทางการเมือง ผลผสมผสานงานพัฒนาสุขภาพแรงงานเป็นองค์ประกอบของการวางแผนพัฒนาเศรษฐกิจ ให้ความสำคัญต่อผลกระทบของสุขภาพที่มีผลต่อการเติบโตทางเศรษฐกิจ

นักเศรษฐศาสตร์/ผู้ตัดสินใจในวงการค้า อุตสาหกรรมและแรงงาน ช่วยสร้างงาน สอดแทรกสุขภาพในแผนของตน และส่งเสริมเศรษฐกิจที่เหมาะสมและส่งผลดีต่อสุขภาพ

ผู้แทนภาครัฐและเอกชน สนับสนุนโครงสร้างพื้นฐานแก่งานสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพและให้อำนาจแก่มวลชน สนับสนุนอำนาจประโยชน์และดำเนินงานตามมาตรฐานงานสุขภาพ

นักวิชาการ/มหาวิทยาลัย พัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในการทำงาน วิจัยและประเมินผลโครงการส่งเสริมสุขภาพและช่วยชี้นำผู้ที่มีอำนาจตัดสินใจทางนโยบายด้วยผลการวิจัยเกี่ยวกับผลกระทบของสุขภาพต่อสังคมและเศรษฐกิจ

นักการศึกษา ช่วยกระจายข่าวสารและให้การศึกษแก่ชุมชน เพื่อสร้างการรับรู้ของสังคมในเรื่องที่เกี่ยวกับสุขภาพ

สื่อมวลชน เผยแพร่ความรู้สุขภาพแก่ประชาชน สสำรวจทัศนคติ และชี้นำผู้ตัดสินใจทางสื่อมวลชนต่าง ๆ

กลุ่มต่าง ๆ ในชุมชน ช่วยเหลือคนทำงานให้เข้ามีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชนสนับสนุน
แนวทางการพัฒนาจากชุมชนให้หน่วยเหนือโดยการสร้างพลังอำนาจแก่คนในท้องถิ่น

เมืองสุขภาพ ในรากฐานที่สำคัญที่ทำให้งานสุขภาพพัฒนาและดำเนินไปอย่างมั่นคง

สวัสดิการสังคม ให้ข้อมูลในเรื่องงานสุขภาพ ให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะซึ่งเป็นทางเลือกในการสร้างงานสุขภาพ ให้ความร่วมมือในทุกระดับ ตลอดจนให้ทุนสนับสนุนกิจกรรมต่าง ๆ

นักวิชาชีพสุขภาพ สนับสนุนการวิจัย และพัฒนาที่เกี่ยวกับผลกระทบของสุขภาพต่อการ
เติบโตทางเศรษฐกิจ ร่างนโยบายสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในการทำงานให้
คำปรึกษาแนะนำด้านเทคนิคแก่งานสุขภาพ จัดตั้งความร่วมมือระหว่างภาคต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องและ
เร่งรัดป้องกันส่งเสริมสุขภาพ

ผู้ใช้งานและเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

การสร้างเครือข่ายและการแลกเปลี่ยนข้อมูล

เครื่องมือสำคัญของมาตรการส่งเสริมงานสุขภาพ คือการสร้างเครือข่ายระดับนานาชาติ
ระดับชาติ และระดับท้องถิ่น เครือข่ายจะช่วยให้โครงการ งานสุขภาพ ได้รับการสนับสนุนและ
มีการก่อตั้งโครงสร้างเพื่อรักษางานให้ยั่งยืนในระยะยาว โดยการผลิตและกระจายจดหมายข่าวและ
การติดต่อสื่อสารมวลชนอย่างสม่ำเสมอ เครือข่ายที่สร้างไว้จะช่วยให้เกิดการรับรู้โดยสาธารณชน
ตลอดจนความร่วมมือในการริเริ่มโครงการลักษณะเบ็ดเสร็จใหม่ ๆ ต่อไป รวมทั้งการส่งเสริมการวิจัย
เกี่ยวกับความเชื่อมโยงระหว่างสุขภาพ การทำงาน และผลผลิต

ในปี ค.ศ. 1990 (พ.ศ. 2533) องค์การอนามัยโลกได้จัดประชุมนานาชาติ เรื่องการส่งเสริม
สุขภาพ ครั้งที่ 2 ณ กรุงอเดอแลตต์ ประเทศออสเตรเลีย เสนอนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ
(Health Public Policy) หมายถึง นโยบายที่มีลักษณะเป็นการประกาศชัดแจ้งให้สุขภาพและความ
สามารถในการใช้ชีวิตอย่างมีสุขภาพดี ช่วยให้พลเมืองมีทางเลือกต่าง ๆ ที่ดี และง่ายต่อการเข้าถึง
สินค้าบริการและสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพในการกำหนดนโยบายจะต้องให้ความสนใจเรื่องสุขภาพ
มากเท่า ๆ กับข้อพิจารณาทางเศรษฐกิจ ที่ประชุมเสนอให้องค์กรเอกชนหรือชุมชนและองค์กรทาง
ธุรกิจต่าง ๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายเพื่อสาธารณะ และเรื่องเร่งด่วนที่ควรจะมี
กำหนดเป็นนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพได้แก่ การสนับสนุนสุขภาพสตรี ทุกคนเข้าถึงการส่งเสริม
สุขภาพที่จำเป็นและเพียงพอ บุหรี่และแอลกอฮอล์เป็นภาวะเสี่ยงทางสุขภาพที่ต้องรีบแก้ไขและการ
สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

นอกจากนี้ เกษม นครเขตต์ และชูชัย สมितिไกร (2542 , หน้า 30) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีปฏิสัมพันธ์ต่อการกำหนดสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของพนักงานไว้ 3 ประการ คือ

1. สภาพแวดล้อมทางกายภาพในการทำงาน ได้แก่ สภาพแวดล้อมความปลอดภัยในการทำงาน อันตรายทางกายภาพอาชีวอนามัยและสุขลักษณะ รวมทั้งสภาพแวดล้อมทางด้าน แสง สี เสียง - ความร้อยของสถานที่ทำงาน
2. วัฒนธรรมและการจัดองค์การของสถานที่ทำงาน ได้แก่ วัฒนธรรมภายในองค์การ สไตล์การจัดการ ความสัมพันธ์ภายในกลุ่มทำงานความสัมพันธ์กับชุมชนภายนอก ความพึงพอใจ และขวัญในการทำงานของพนักงาน การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจของพนักงาน
3. ธรรมชาติของงาน เช่น ภาระกิจของงานที่ต้องทำ ความซ้ำซากของงานที่ทำการออกแบบสภาพการทำงาน รวมทั้งองค์ประกอบด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน

กฎหมายและนโยบายเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

1. นโยบายการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติด้านการสาธารณสุข ฉบับที่ 7 - 8

รัฐบาลได้ประกาศใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติด้านการสาธารณสุข ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535 - พ.ศ. 2539) เนื่องจากสภาพปัญหาสุขภาพของประชาชนไทย ที่ผ่านมาและที่เป็นอยู่ พบว่า ประชาชนชาวไทยยังมีปัญหาภาวะทุพโภชนาการ โรคพยาธิโรคติดต่อที่สามารถให้ภูมิคุ้มกันได้ โรคติดต่อที่สามารถให้ภูมิคุ้มกันได้ โรคติดต่อที่นำโดยแมลง โรคติดต่อจากการสัมผัส ผลจากการพัฒนาประเทศไปสู่ภาวะความทันสมัยทำให้เกิดปัจจัยเสี่ยงใหม่ ๆ ทางภาวะสุขภาพเกิดโรคไร้เชื้อ หรือโรคไม่ติดต่อเพิ่มมากขึ้นโรคเหล่านี้ ได้แก่ โรคอ้วน โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคเครียด และยังพบปัญหาโรคที่เกิดจากพยาธิสภาพทางสังคมที่ความรุนแรงมากขึ้น เช่น โรคเอดส์โรคจากมลพิษ (Pollution) โรคจากการประกอบอาชีพ (Occupational Disease) เป็นต้น (แผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7 หน้า 29) จากสภาพปัญหาที่พบดังกล่าว การเจ็บป่วยของประชาชนบางส่วนมาจากการมีพฤติกรรมเสี่ยง การมีวิถีการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนแปลง การขาดการตระหนักในการดูแลสุขภาพของตนเอง บางส่วนมาจากการพัฒนาความเจริญก้าวหน้าทางด้านอุตสาหกรรม วิทยาศาสตร์เทคโนโลยี และความเสื่อมโทรมของสภาพแวดล้อม ดังนั้นใน

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539) ได้กำหนดงานด้านการสาธารณสุขโดยใช้ยุทธวิธีดังนี้ การมีส่วนร่วมของประชาชนในงานสาธารณสุข การเพิ่มประสิทธิภาพและยกระดับคุณภาพการบริการสาธารณสุข การสนับสนุนให้ประชาชนมีหลักประกันในการได้รับบริการด้านการสาธารณสุข การปรับปรุงประสิทธิภาพการบริการงานสาธารณสุข การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและการมีส่วนร่วมของประชาชนด้านการสาธารณสุขมูลฐาน การคุ้มครองผู้บริโภคด้านการสาธารณสุข การพัฒนาวิชาการและเทคโนโลยีทางการแพทย์และการสาธารณสุข การป้องกันและควบคุมโรค และการสาธารณสุขสิ่งแวดล้อม

นโยบายการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-พ.ศ. 2544) ได้นำปัจจัย ซึ่งมีอิทธิพลต่อการจัดทำแผนพัฒนาฯ มาเป็นปัจจัยร่วมไป การพิจารณา 3 ด้านด้วยกัน คือ

1. ด้านสภาพแวดล้อมระดับสากล ซึ่งเกี่ยวข้องกับสถานการณ์ต่าง ๆ ของโลก ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม ข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยี และการเมืองระหว่างประเทศ

2. ด้านสภาพแวดล้อมของสังคมไทย เป็นสภาพแวดล้อมที่ส่งผลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อการพัฒนาการสาธารณสุขและการส่งเสริมสุขภาพของคนไทยโดยมีปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม ข้อมูลข่าวสาร เทคโนโลยี และการเมือง เช่นเดียวกับสภาพแวดล้อมระดับสากล แต่แตกต่างกันในรายละเอียด สภาพแวดล้อมทางด้านเศรษฐกิจ ในประเทศไทยยังมีประชาชนบางส่วนที่ยังยากจน ขาดโอกาสทางการศึกษา ขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพของตนเอง จึงจำเป็นที่รัฐต้องให้สวัสดิการเพื่อให้การดูแลและยกระดับคุณภาพชีวิตประชาชน ขณะเดียวกันภาคเอกชนได้มีการขยายการลงทุนทางด้านบริการแพทย์มากขึ้น มีการให้บริการทางการแพทย์ที่เกินความจำเป็น ดังนั้นรัฐต้องทบทวน การจัดการทางด้านสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมกับประชาชน

3. กรอบแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) ได้เป็นกรอบแนวทางหลักที่ได้จากการระดมสมองจากภาครัฐ เอกชนและองค์กรประชาชนในระดับต่าง ๆ โดยสรุปเป็นแผนหลัก ๆ ได้ 3 กรอบแผนคือ 1. แผนพัฒนาสมรรถนะทางเศรษฐกิจ เพื่อให้การพัฒนาเศรษฐกิจเป็นเครื่องมือของการพัฒนาและคุณภาพชีวิตของคน 2. แผนพัฒนาชนบท ทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมและการกระจายความเจริญไปสู่ภูมิภาค โดยเน้นคนเป็นศูนย์กลาง

ของการพัฒนา เป็นการพัฒนาแบบบูรณาการ โดยอาศัยความร่วมมือ และพหุภาคี ปรับบทบาท ส่วนราชการให้เป็นสนับสนุนและอำนวยความสะดวก เพื่อให้องค์กรในท้องถิ่นสามารถแก้ปัญหาของ ท้องถิ่นเองได้ และ 3. แผนพัฒนาคนและสังคม โดยการมุ่งเน้นพัฒนาที่ตัวคน สภาพแวดล้อมของ ตัวคนและเน้นการพัฒนาในเชิงรุกเพื่อให้เกิดการพัฒนาที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ

ในแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 - 2544) นี้ ได้กำหนดภาพลักษณ์ของการสาธารณสุขไทยไว้ 4 ด้านด้วยกันคือ

1. ด้านเป้าหมายสุขภาพคนและสังคม ให้มีการดูแลสุขภาพคนไทยตั้งแต่เกิดจนตาย ให้บริการตั้งแต่ให้ความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน จนถึงการให้บริการที่ เป็นหลักประกันมาตรฐานมีความเป็นธรรมสำหรับประชาชน สรุปสาระสำคัญของเป้าหมายดังนี้ คนไทยเกิดและเติบโตอย่างมีการเตรียมพร้อมและมีศักดิ์ศรี มีสุขภาพดี ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ เป็นพื้นฐานในการประกอบอาชีพและไม่ป่วยเป็นโรคที่ป้องกันได้ เมื่อเจ็บป่วยก็สามารถดูแลตนเอง ในขั้นพื้นฐานได้ ตลอดจนเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการสาธารณสุขได้อย่างเท่าเทียม โดยมีการ ประกันสุขภาพ รวมทั้งมีความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงการส่งเสริมสุขภาพตนเอง มีครอบครัว ที่อบอุ่น และมีสภาพแวดล้อมที่เป็นผลดีต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจ มีความรู้ เข้าใจและตระหนัก ในการประกอบอาชีพที่ไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ มีการพัฒนาโครงสร้างด้านร่างกายของคนไทย ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต ตลอดจนมีอายุยืนยาว เมื่อถึงวัยชราก็มีสุขภาพดี มีคุณค่า ไม่เป็นภาระกับผู้อื่นและตายอย่างมีศักดิ์ศรี

2. ด้านประชาชนผู้มีส่วนร่วมในงานสาธารณสุข ประชาชนต้องรับรู้และมีส่วนร่วม ในการดูแลสุขภาพของชุมชนโดยสรุปดังนี้ ประชาชนต้องตระหนักที่จะรับรู้ ประเมินและเลือกใช้ ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยของตนเองและสังคมและสามารถตัดสินใจที่ จะเลือกรับบริการ ต้องมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพของตนเอง และสังคมตลอดจน เฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพ และสามารถที่จะร่วมมือ ช่วยเหลือ สนับสนุน พัฒนาการสาธารณสุข โดยใช้ประโยชน์จากองค์กรท้องถิ่น ตลอดจนการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญา ท้องถิ่น ตลอดจนสามารถดูแลบุคคลในครอบครัวที่เป็นภาระต่อสังคมให้อยู่ในสังคมได้อย่างมี ความสุข

3. ด้านการบริการสาธารณสุข ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขและมีมาตรฐานได้อย่างเท่าเทียมกัน

4. ด้านการจัดการสาธารณสุขมีการประสานการบริหารงานสาธารณสุขทั้งระดับนโยบาย แผนการปฏิบัติกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ตลอดจนองค์กรระหว่างประเทศ มีการกระจายอำนาจบริหารงานสาธารณสุขไปสู่ท้องถิ่นพัฒนาบุคลากรให้สอดคล้องกับปัญหาความต้องการของท้องถิ่น ใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม ฟื้นฟูแนวคิดแพทย์แผนไทย ประสานระบบประกันสุขภาพ ใช้ทรัพยากรบุคคลและเครื่องมือให้เกิดประโยชน์สูงสุด คุ้มครองผู้บริโภคที่ครอบคลุมทั้งสินค้าและบริการ

2. กฎหมายนโยบายของรัฐที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของการทำงาน

นโยบายหรือข้อกำหนด กฎระเบียบที่กำหนดโดยรัฐเพื่อที่จะดูแลควบคุมและพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงานของเหล่าพนักงาน/ผู้ใช้แรงงานในสถานที่ทำงานต่าง ๆ ให้มีความสุข ความสามารถในการปฏิบัติงานในส่วนที่รับผิดชอบอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล อันจะเป็นประโยชน์โดยตรงต่อทั้งตัวลูกจ้างและนายจ้าง ซึ่งกฎหมายกฎระเบียบดังกล่าว คือ

พระราชบัญญัติสาธารณสุข พ.ศ. 2535

เป็นพระราชบัญญัติที่ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตามข้อกำหนดเพื่อปรับปรุงการสาธารณสุขทั้งหมดมี 16 หมวด หมวดที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนประกอบด้วย

หมวดที่ 1 บททั่วไป กล่าวถึงการกำหนดมาตรฐานสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชนและวิธีดำเนินการเพื่อตรวจสอบควบคุม หรือกำกับดูแลหรือแก้ไขสิ่งที่จะมีผลกระทบต่อสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชน

หมวดที่ 2 สุขลักษณะของอาคารกล่าวถึง การกำหนดมาตรฐานตัวอาคารที่อยู่อาศัยให้ถูกต้องด้วยสุขลักษณะและไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพผู้อยู่อาศัย

หมวดที่ 3 เหตุรำคาญกล่าวถึง กรณีที่มีเหตุอันอาจก่อให้เกิดความเดือดร้อนแก่ผู้อาศัยในบริเวณใกล้เคียงหรือผู้ที่ต้องประสบกับเหตุรำคาญนั้น จนเป็นเหตุให้เสื่อมหรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพ ถือว่าเหตุเหล่านั้นไม่ถูกต้องตามกฎหมาย

หมวดที่ 4 กล่าวถึงกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ในหมวดนี้ได้มีการกำหนดให้ กิจการใดเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ กำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขทั่วไปสำหรับผู้ดำเนิน กิจการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสภาพหรือสุขภาพลักษณะของสถานที่ที่ใช้ดำเนินกิจการและมาตรฐานการ ป้องกันอันตรายต่อสุขภาพผู้รับใบอนุญาตให้ปฏิบัติเพื่อป้องกันอันตรายต่อสุขภาพของสาธารณชน

ประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่ 5/2538 เรื่องกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่ 5/2538 เรื่องกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ มีทั้งหมด 13 กิจการหลัก ได้แก่ กิจการที่เกี่ยวกับการเลี้ยงสัตว์ สัตว์และผลิตภัณฑ์ อาหาร เครื่องดื่ม น้ำดื่ม ยาเวชภัณฑ์ อุปกรณ์การแพทย์ เครื่องสำอางค์ ผลิตภัณฑ์ชำระล้าง การเกษตร โลหะหรือแร่ จักรยานยนต์ เครื่องจักรหรือเครื่องกล ไม้ การบริการ สิ่งทอ หิน ดิน หวาย ซีเมนต์ หรือวัตถุที่ คล้ายคลึง และปิโตรเลียม ถ่านหิน สารเคมี รวมทั้งกิจการอื่น ๆ ที่ไม่ได้อยู่ใน 12 กิจการที่กล่าวมา

นโยบายของรัฐที่เกี่ยวกับสวัสดิการ และคุ้มครองแรงงาน

นโยบายของรัฐที่จะดูแลและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ใช้แรงงานให้มีชีวิตที่มีความสุข นั้น เพื่อให้เห็นเป็นรูปธรรม รัฐจึงออกกฎหมาย เพื่อเป็นข้อบังคับให้ผู้ประกอบการ และใช้แรงงาน ปฏิบัติตาม ซึ่งจะมีผลทำให้ลูกจ้างสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพในระยะเวลานาน เป็นประโยชน์ต่อนายจ้างและลูกจ้าง ทั้งสองฝ่าย ซึ่งกฎหมายที่ เกี่ยวกับผู้ใช้แรงงานต้องมีกฎหมาย ดังต่อไปนี้ คือ กฎหมายคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน กฎหมายประกันสังคม และ กฎหมายความปลอดภัยในการทำงาน ซึ่งกฎหมายเหล่านี้เป็นกฎหมายที่รัฐออกมาโดยมีเจ้าหน้าที่ ของรัฐซึ่งมีอำนาจในการบังคับให้เป็นไปตามกฎหมายดังกล่าว ตามกฎหมายระบุให้รัฐมนตรี ว่าการกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคมเป็นผู้รักษาการโดยมีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบในต่างจังหวัด ได้แก่ สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด เป็นผู้ดูแลให้ผู้มีหน้าที่ต่างปฏิบัติตามกฎหมายดังกล่าวโดยเคร่งครัด อาจดำเนินคดีอาญา ต่อผู้ฝ่าฝืน กฎหมายนั้น นโยบายของรัฐที่เกี่ยวกับสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานมีในสาระสำคัญของกฎหมาย ดังนี้

1. พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พุทธศักราช 2541 คือกฎหมายที่กำหนดขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้การใช้แรงงานเป็นไปด้วยความเหมาะสม และแก้ไขข้อขัดแย้งระหว่าง นายจ้างและลูกจ้างโดยวิธีปรองดองและเป็นธรรมแก่ทุกฝ่าย สาระสำคัญของ พ.ร.บ. ฉบับนี้มีดังต่อไปนี้ (กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน, 2541, หน้า 7)

การใช้แรงงานทั่วไป

มาตรา 23 ให้นายจ้างประกาศเวลาทำงานให้ลูกจ้างทราบ โดยกำหนดเวลา เริ่มต้นและเวลาสิ้นสุดของการทำงานแต่ละวันของลูกจ้าง แต่ต้องไม่เกินวันละแปดชั่วโมงและเมื่อรวมเวลาทำงานทั้งสิ้นแล้วสัปดาห์หนึ่งต้องไม่เกินสี่สิบแปดชั่วโมง เว้นแต่งานที่อาจเป็นอันตรายต่อ สุขภาพและความปลอดภัยของลูกจ้าง วันหนึ่งต้องไม่เกินเจ็ดชั่วโมงและรวมแล้วต้องไม่เกินสี่สิบสอง ชั่วโมง ต่อสัปดาห์

มาตรา 25 การทำงานในวันหยุดต้องได้รับความยินยอมจากลูกจ้างเว้นงานที่ต้อง ทำติดต่อกัน ถ้าหยุดจะเสียหายแก่งานและงานฉุกเฉิน นายจ้างให้ลูกจ้างทำงานในวันหยุดได้เท่าที่ จำเป็น

มาตรา 27 ในวันที่มีการทำงานให้นายจ้างจัดให้มีเวลาพักสำหรับในช่วงระหว่าง การทำงานวันหนึ่งไม่น้อยกว่าหนึ่งชั่วโมงและหลังจากที่ลูกจ้างทำงานมาแล้วไม่เกินห้าชั่วโมงติดต่อกัน แต่ถ้าทำงานล่วงเวลาต่อไม่น้อยกว่าสองชั่วโมงต้องให้ลูกจ้างพักก่อนทำงานล่วงเวลาไม่น้อยกว่า ยี่สิบนาทีเวลาที่พักไม่ให้นับรวมเป็นเวลาทำงาน แต่ถ้าพักเกินวันละ 2 ชั่วโมงให้นับเวลาพักผ่อน ส่วนที่เกินสองชั่วโมงเป็นเวลาทำงานปกติ

มาตรา 28 ให้นายจ้างจัดให้มีวันหยุดประจำสัปดาห์หนึ่งไม่น้อยกว่าหนึ่งวัน โดยวันหยุดประจำสัปดาห์ต้องมีระยะห่างกันไม่เกินหกวัน

มาตรา 29 ให้นายจ้างประกาศวันหยุดตามประเพณีให้ลูกจ้างทราบเป็นการล่วงหน้า ปีหนึ่งไม่น้อยกว่าสิบสามวันโดยรวมนับวันแรงงานแห่งชาติ

มาตรา 30 ลูกจ้างซึ่งทำงานติดต่อกันมาแล้วครบหนึ่งปีมีสิทธิหยุดพักผ่อน ประจำปีได้ ไม่น้อยกว่าหกวันทำงานต่อปี

มาตรา 32 ลูกจ้างมีสิทธิลาป่วยได้เท่าที่ป่วยจริง การหยุดงานเพราะประสบ อุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงานและวันลาเพื่อคลอดบุตรไม่ถือเป็นวันลาป่วย

มาตรา 34 ลูกจ้างมีสิทธิลาภิกจได้ตามข้อบังคับเกี่ยวกับการทำงาน

การใช้แรงงานหญิง

มาตรา 38 ห้ามมิให้นายจ้างให้ลูกจ้างซึ่งเป็นหญิงทำงานดังต่อไปนี้ ได้แก่ งานเหมืองแร่หรือก่อสร้างที่ต้องทำได้ดิน ใต้น้ำ ในถ้ำ หรืออุโมงค์ หรือปล่องในภูเขา เว้นแต่ลักษณะงานไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ งานนั่งร้านที่สูงจากพื้นดินตั้งแต่สิบเมตรขึ้นไป และงานผลิตหรือขนส่งวัตถุระเบิดหรือวัตถุไวไฟ

มาตรา 39 ห้ามมิให้นายจ้างให้ลูกจ้างหญิงที่มีครรภ์ ทำงานในระหว่างเวลา 22.00 น. ถึง 06.00 น. ทำงานล่วงเวลา ทำงานในวันหยุดหรืองานอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้ งานเกี่ยวกับเครื่องจักร / เครื่องยนต์ที่มีความสั่นสะเทือน งานขับเคลื่อนหรือติดไปกับพาหนะ งานยกแบก หาบ ทูน ลาก หรือเข็นของหนักเกินสิบห้ากิโลกรัม และงานที่ทำในเรือ

มาตรา 43 ห้ามมิให้นายจ้างเลิกจ้างลูกจ้างซึ่งเป็นหญิงเพราะเหตุมีครรภ์
การใช้แรงงานเด็ก

มาตรา 44 ห้ามนายจ้างจ้างเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีเป็นลูกจ้าง

มาตรา 47 ห้ามนายจ้างให้ลูกจ้างซึ่งเป็นเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปีทำงานในระหว่างเวลา 22.00 – 06.00 น. เว้นแต่ได้รับอนุญาตเป็นหนังสือจากอธิบดีหรือผู้ที่อธิบดีมอบหมาย

มาตรา 48 ห้ามนายจ้างให้ลูกจ้างที่เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปีทำงานล่วงเวลาหรือทำงานในวันหยุด

มาตรา 49 ห้ามนายจ้างให้ลูกจ้างที่เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปีทำงานดังต่อไปนี้ ได้แก่ งานหลอม เป่า รีด โลหะ งานปั๊มโลหะ งานที่เกี่ยวกับความร้อน เย็น ความสั่นสะเทือน เสียง และแสงที่มีระดับแตกต่างจากปกติ อันอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ งานเกี่ยวกับสารเคมีที่เป็นอันตราย งานเกี่ยวกับจุลชีวันเป็นพิษ งานเกี่ยวกับวัตถุมีพิษ วัตถุระเบิด วัตถุไวไฟ เว้นแต่ทำงานในสถานบริการน้ำมันเชื้อเพลิง งานขับหรือบังคับรถยก บันจูน งานใช้เลื่อยเดินด้วยพลังไฟฟ้า หรือเครื่องยนต์ งานที่ทำใต้น้ำ ใตดิน ในถ้ำ อุโมงค์ หรือปล่องในภูเขา งานเกี่ยวกับกัมมันตภาพรังสี งานทำความสะอาดเครื่องจักรหรือเครื่องยนต์ที่กำลังทำงานอยู่ และงานนั่งร้านสูงจากพื้นดินสิบเมตรขึ้นไป

มาตรา 50 ห้ามนายจ้างให้ลูกจ้างอายุต่ำกว่า 18 ปี ทำงานในสถานที่ต่อไปนี้ คือ โรงฆ่าสัตว์ สถานที่เล่นการพนัน สถานที่เต้นรำ รำวง หรือร้องเพลง และสถานที่มีอาหารสุรา น้ำชาหรือเครื่องดื่มอื่นจำหน่ายหรือบริการให้ลูกค้า โดยมีผู้นำเราสำหรับปรนนิบัติลูกค้า หรือโดยมีที่สำหรับพักผ่อนหลับนอนหรือมีบริการนวดให้แก่ลูกค้า

มาตรา 52 ให้ลูกจ้างที่เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี มีสิทธิลาเพื่อเข้าประชุม สัมมนา รับการอบรมซึ่งจัดโดยสถานศึกษาหรือหน่วยงานของรัฐและเอกชนที่อธิบดีเห็นชอบโดยให้นายจ้างจ่ายค่าจ้างตามจำนวนวันที่ลาแต่ปีหนึ่งไม่เกินสามสิบวัน

มาตรา 58 การหยุดงานเพราะประสบอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน และวันลาเพื่อคลอดบุตรไม่ถือเป็นวันลาป่วยโดยได้รับค่าจ้างไม่เกิน 30 วันทำงาน / ปี

2. กฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน เป็นกฎหมายที่คุ้มครองผู้ใช้แรงงานโดยการกำหนดให้นายจ้างมีการจ่ายเงินทดแทนให้แก่ลูกจ้างในกรณีที่ลูกจ้างประสบเหตุอันตราย เจ็บป่วยหรือตายจากการทำงานให้นายจ้าง โดยให้มีการตั้งกองทุนเงินทดแทนขึ้นมาให้นายจ้างจ่ายเงินสมทบให้กับกองทุนดังกล่าวไว้เพื่อเป็นหลักประกันในการจ่ายเงินทดแทนแก่ผู้ใช้แรงงานหรือผู้อยู่ในอุปการะของผู้ใช้แรงงานแทนนายจ้าง ในกรณีที่ประสบเหตุอันตรายจากการทำงานให้กับนายจ้างดังกล่าวของผู้ใช้แรงงาน

3. กฎหมายประกันสังคม คือกฎหมายที่สร้างหลักประกันให้กับลูกจ้างในสถานประกอบการต่าง ๆ ในการดำรงชีวิตโดยสมาชิกมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เพื่อมิให้ได้รับความเดือดร้อนอันอาจเกิดขึ้นจากการเจ็บป่วยประสบอุบัติเหตุอันตรายต่าง ๆ (การคลอดบุตร) หรือเสียชีวิต อันมิใช่เนื่องมาจากการทำงาน โดยมีกองทุนประกันสังคมที่จัดตั้งขึ้นตาม พรบ. ประกันสังคม พ.ศ. 2533 และ พรบ. ประกันสังคม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2537 เป็นกองทุนที่นำมาใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล การคลอดบุตร รวมทั้งเงินทดแทนระหว่างการลาหยุดงานเมื่อเจ็บป่วยหรือคลอดบุตร หรือทุพพลภาพ ลูกจ้างมีหน้าที่จ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม โดยนายจ้างและรัฐบาลจะออกเงินสมทบในจำนวนที่เท่า ๆ กันเพื่อใช้จ่ายในการให้ประโยชน์แก่ลูกจ้าง ผู้ประกันตน ในกรณีเงินกองทุนไม่พอใช้จ่ายรัฐบาลจะเป็นผู้รับผิดชอบในส่วนที่ยังขาดอยู่ทั้งหมด

4. กฎหมายกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ กฎหมายกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ เป็นกฎหมายที่ส่งเสริมให้นายจ้างและลูกจ้างจัดตั้งกองทุนขึ้นเพื่อเป็นสวัสดิการแก่ผู้ใช้แรงงานเมื่อออกจากงาน โดยกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินการ และการจัดการกองทุนเพื่อเป็นหลักประกันแก่ผู้ใช้แรงงานเมื่อตายออกจากงาน หรือลาออกจากกองทุน

5. กฎหมายความปลอดภัยในการทำงาน กระทรวงมหาดไทยได้อาศัยอำนาจตาม ข้อ 2(7) และข้อ 14 แห่งประกาศของคณะปฏิวัติฉบับที่ 103 ลงวันที่ 16 มีนาคม พ.ศ. 2515 ออกประกาศกระทรวงมหาดไทยเกี่ยวกับความปลอดภัยและสุขภาพอนามัยในการทำงานสำหรับ ลูกจ้าง ให้ความหมายของความปลอดภัยในการทำงาน ว่าหมายถึง สภาพการทำงานซึ่งปลอดภัยจาก เหตุอันจะทำให้เกิดอุบัติเหตุ การประสบอันตราย โรค การเจ็บป่วย หรือความเดือดร้อน รำคาญ เนื่องจากการทำงานหรือเกี่ยวกับการทำงาน สถานประกอบการแต่ละแห่งที่มีลูกจ้างตั้งแต่หนึ่งร้อย คนขึ้นไป ต้องจัดให้มีเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานอย่างน้อยแห่งละ 1 คน โดยได้รับการ แต่งตั้งจากอธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน หรือสถาบันที่กรมสวัสดิการและคุ้มครอง แรงงานรับรอง ภายในสามสิบวันนับตั้งแต่วันที่ได้แต่งตั้ง มีหน้าที่ให้คำปรึกษา แนะนำเกี่ยวกับ ความปลอดภัยในการทำงาน สอบสวน และรายงานเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน ส่งเสริม สนับสนุนกิจกรรมเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน ส่งรายงานการดำเนินงานเกี่ยวกับความ ปลอดภัยเป็นประจำทุกหกเดือน ภายในเวลาไม่เกินสามสิบวันนับแต่วันที่ครบกำหนด การป้องกันภัยต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นนั้น เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยของบริษัทจะ ต้องดำเนินการดังต่อไปนี้

5.1 ความปลอดภัยในการทำงานเกี่ยวกับภาวะแวดล้อม

ความร้อน อุณหภูมิบริเวณที่ลูกจ้างทำงานไม่สูงกว่า 45 องศาเซลเซียส วัตถุอุณหภูมิของร่างกายต้องไม่สูงกว่า 38 องศาเซลเซียส (ไม่รวมกรณีเป็นไข้)

แสงสว่าง กำหนดให้มีแสงสว่างไม่น้อยกว่าที่กำหนดไว้ โดยจำแนกตาม ลักษณะงาน ดังนี้ งานที่ไม่ต้องการความละเอียด 50 ลักซ์ งานที่ต้องการความละเอียดเล็กน้อย 100 ลักซ์ งานที่ต้องการความละเอียดสูง 300 ลักซ์ งานที่ต้องการความละเอียดเป็นพิเศษ 1,000 ลักซ์ ทางเดินภายนอกอาคาร 20 ลักซ์ และทางเดินภายในอาคาร 50 ลักซ์

เสียง กำหนดให้ใช้หมวกแข็งหนักไม่เกิน 420 กรัม ไม่ทำด้วยโลหะ ทนแรง กระแทกอย่างต่ำ 385 กก. ครอบหูลดเสียง ลดเสียงได้อย่างต่ำ 25 เดซิเบล

5.2 ความปลอดภัยในการทำงานเกี่ยวกับสารเคมีอันตราย กฎหมายกำหนดให้ นายจ้างต้องแจ้งรายละเอียดสารเคมีอันตรายที่อยู่ในครอบครองตามแบบ ส.อ. 1 และต้องส่งรายงาน ความปลอดภัยและการประเมินการก่ออันตรายจากสารเคมีอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง สำหรับการเก็บ

รักษา การขนส่ง นำสารเคมีอันตรายเข้าไปในสถานประกอบการต้องจัดฉลากปิดที่ภาชนะบรรจุหรือหีบห่อหุ้มสารเคมีอันตราย สถานที่เก็บวิธีการเก็บสารเคมีอันตรายต้องปลอดภัยตามสภาพหรือตามคุณลักษณะของสารเคมีอันตราย สถานที่ทำงานต้องสะอาด มีการระบายอากาศที่เหมาะสม มีออกซิเจนไม่ต่ำกว่าร้อยละสิบแปดโดยปริมาตร และมีระบบป้องกันและกำจัดมิให้สารเคมีในบรรยากาศมีปริมาณเกินกำหนด และไม่ให้อุปกรณ์ทำงานที่เก็บสารเคมีในบรรยากาศมีปริมาณเกินกำหนด และไม่ให้อุปกรณ์ทำงานที่เก็บสารเคมีอันตรายตรวจวัดระดับสารเคมีในบรรยากาศเป็นประจำตามแบบ ส.อ.2 จัดที่ล้างมือ ล้างหน้า ห้องอาบน้ำที่เก็บเสื้อผ้า อบรมลูกจ้างเข้าใจเรื่องการเก็บรักษา ขนส่ง กระบวนการผลิตอันตรายที่จะเกิดขึ้น วิธีการอพยพ/เคลื่อนย้าย จัดอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ปฐมพยาบาล นอกจากนี้กฎหมายยังกำหนดให้อุปกรณ์ต้องปฏิบัติตามข้อบังคับ ระเบียบ คำสั่ง หรือมาตรการต่าง ๆ และต้องสวมใส่อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลที่นายจ้างจัดให้

5.3 ความปลอดภัยในการทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักร เมื่อนายจ้างพบหรือได้รับแจ้งว่ามีการชำรุดเสียหายของเครื่องจักร อุปกรณ์ต่าง ๆ ที่มีผลต่อความปลอดภัย ในการใช้งานจะต้องหยุดใช้อุปกรณ์นั้นทันที จนกว่าจะได้มีการแก้ไขให้อยู่ในสภาพที่ปลอดภัยเสียก่อน และห้ามนายจ้างให้ผู้ให้แรงงานใช้อุปกรณ์ที่อยู่ในสภาพที่ไม่ปลอดภัยในการทำงานให้นายจ้างทำป้ายปิดประกาศไว้ ณ บริเวณติดตั้งหรือซ่อมแซม เครื่องจักรหรือเครื่องป้องกันอันตรายของเครื่องจักรและให้แขวนป้ายห้ามเปิดสวิทช์ไว้ที่สวิทช์ด้วยก่อนการติดตั้งหรือซ่อมแซม ให้นายจ้างจัดให้มีอุปกรณ์เพื่อป้องกันอันตรายตามสภาพและลักษณะของงานดูแลการแต่งตัวของลูกงานให้รัดกุม และมีให้อุปกรณ์ที่มีผมยาวเกินสมควร และมีได้รวบหรือทำอย่างหนึ่งอย่างใดให้ปลอดภัย หรือสวมใส่เครื่องประดับอื่นที่อาจเกี่ยวโยงกับสิ่งหนึ่งสิ่งใดได้เข้าทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักร จัดให้มีตรวจทดสอบและรับรองความปลอดภัยในการทำงานของอุปกรณ์ เครื่องจักรอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้งโดยวิศวกรผู้ควบคุมและที่สำคัญเพื่อการป้องกันอันตรายที่เกิดขึ้นต้องมีการชี้แจงซักซ้อมหน้าที่วิธีการปฏิบัติงานและวิธีป้องกันอันตราย ควบคุม ดูแลให้ผู้ให้แรงงานใช้และตรวจป้องกันและปลอดภัยที่ใช้ให้อยู่ในสภาพพร้อมที่จะใช้งานได้

5.4 การป้องกันและระงับอัคคีภัยในสถานประกอบการ เพื่อความปลอดภัยในการทำงานสำหรับลูกจ้าง จัดให้มีแผนป้องกันระงับอัคคีภัยเกี่ยวกับการป้องกันอัคคีภัยการฝึกอบรม การตรวจตรา การดับเพลิง การอพยพหนีไฟ การบรรเทาทุกข์เมื่อเกิดอัคคีภัยขึ้นแล้วเก็บไว้ ณ สถานที่ทำงาน พร้อมทั้งจะให้พนักงานเจ้าหน้าที่ได้ตรวจสอบ จัดให้มีพนักงานเพื่อทำหน้าที่ดับเพลิงโดยเฉพาะอยู่ตลอดเวลาที่มีการทำงาน (กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม, 2539 เกษมสันต์ วิลาวรรณ, 2539) การคุ้มครองแรงงานและสวัสดิการต่าง ๆ

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

แนวทางการวางแผนและประเมินผลการส่งเสริมสุขภาพ (PRECEDE – PROCEED Model)

PRECEDE PROCEED Model สร้างขึ้นโดยมีพื้นฐาน 2 ประการคือ

1. สุขภาพ และ พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการมีสุขภาพไม่ดี เกิดขึ้นเนื่องจากสาเหตุหลายสาเหตุ
2. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สิ่งแวดล้อมสังคมจำเป็นต้องใช้หลาย ๆ วิธีการ และ บุรณาการศาสตร์ หลายแขนงแบบสหวิชาชีพ ทางด้านระบาดวิทยา สังคมศาสตร์ พฤติกรรมศาสตร์ เศรษฐศาสตร์ รัฐศาสตร์ การศึกษาและการบริหารจัดการ

แบบจำลองนี้นำไปประยุกต์ใช้ในการวางแผนโครงการส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงาน ทั้งภาครัฐและเอกชนในประเทศอเมริกา ในสภาพแวดล้อมของชุมชน โรงเรียน สถานบริการทางการแพทย์ และสถานประกอบการ/โรงงานต่าง ๆ ซึ่งประกอบด้วย 2 ส่วน ที่จะต้องดำเนินการตามลำดับ ดังนี้

1. PRECEDE (Predisposing, Reinforcing, and Enabling Constructs in Educational/ Environment Diagnosis and Evaluation) เป็นระยะของการวินิจฉัยปัญหา ประกอบไปด้วย

ขั้นที่ 1 การวินิจฉัยทางสังคม (Social Diagnosis) คือการศึกษาสิ่งที่เกิดขึ้นในสังคม คือ คุณภาพชีวิตของประชากรกลุ่มเป้าหมาย

ขั้นที่ 2 การวินิจฉัยการระบาดวิทยา (Epidemiological Diagnosis) การพิจารณาถึงเป้าหมายทางสุขภาพเฉพาะอย่างยิ่งที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของประชากรกลุ่มเป้าหมายข้อมูลที่ใช้ในการวินิจฉัยขั้นนี้ได้แก่ สถิติชีพ ข้อมูลทางการแพทย์ และระบาดวิทยาต่าง ๆ

ขั้นที่ 3 การวินิจฉัยด้านพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม (Behavioral and Environmental Diagnosis) พิจารณากำหนดองค์ประกอบทางด้านสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพที่เลือกในขั้นที่ 2

ขั้นที่ 4 การวินิจฉัยด้านการศึกษาและองค์กร (Educational and Organizational Diagnosis) องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ และวิถีชีวิต แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

กลุ่มที่ 1 ปัจจัยนำ (Predisposing factors) ประกอบด้วย ความรู้ ทัศนคติ ค่านิยม และการรับรู้ของบุคคลหรือประชาชน ซึ่งมีอิทธิพลในแง่การจูงใจให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

กลุ่มที่ 2 ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) คือองค์ประกอบที่ช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือสิ่งแวดล้อมซึ่งเกิดจากแรงในสังคมหรือระบบของสังคม

กลุ่มที่ 3 ปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) คือรางวัลหรือข้อมูลป้อนกลับที่บุคคลได้รับหลังจากปฏิบัติพฤติกรรม ซึ่งอาจสนับสนุนหรือขัดขวางการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นต่อไป

หลังจากประเมินองค์ประกอบทั้ง 4 ขั้นตอน จะช่วยให้ผู้วางแผนสามารถจัดลำดับความสำคัญขององค์ประกอบต่าง ๆ นำไปสู่การพิจารณาเลือกกิจกรรมที่เหมาะสม (Intervention) การตัดสินใจเลือกกิจกรรมขึ้นอยู่กับลำดับความสำคัญของส่วนประกอบทรัพยากรที่จะเกิดขึ้น

ขั้นตอนที่ 5 การวินิจฉัยด้านการบริหารและนโยบาย (Administrative and Policy Diagnosis)

ขั้นนี้เกี่ยวข้องกับการประเมินความสามารถและทรัพยากรขององค์กรและด้านการบริหารเพื่อนำไปสู่การสร้างแผนงานและดำเนินงานตามแผนงาน อาจพบว่ามีความหลายประการที่ขัดขวางการวางแผน/ดำเนินงาน เช่น ความจำกัดของทรัพยากร การขาดนโยบายหรือนโยบายไม่เหมาะสม ปัญหาด้านเวลา นอกจากนี้ก็จะเกี่ยวข้องกับการจัดกลยุทธ์และวิธีการต่าง ๆ ที่เหมาะสม โดยพิจารณาถึงสถานที่ที่จะมีโครงการส่งเสริมสุขภาพ เช่น ชุมชน สถานประกอบการ/โรงงาน โรงเรียน คลินิกสุขภาพสถานบริการสุขภาพ เช่น ชุมชน สถานประกอบการ/โรงงาน โรงเรียน คลินิกสุขภาพ สถานบริการสุขภาพ เป็นต้น

ขบวนการ PRECEDE จบลงตรงขั้นที่ 5 จากนั้นจึงเข้าสู่ขั้นที่ 6- 9 คือขั้นของปฏิบัติการประเมินผลซึ่งจัดอยู่ใน PROCEED Model (Green อ้างใน McKenzie & Jury, 1993, pp.14 – 18)

ขั้นที่ 6 ขั้นปฏิบัติการ เมื่อมีทรัพยากรที่พร้อมและเหมาะสมผู้วางแผนสามารถจะเลือกวิธีการและยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพได้ นั่นคือการนำแผนงานลงสู่การปฏิบัติเริ่มขึ้น ณ จุดนี้ อย่างไรก็ตามขั้นที่ 5 และ 6 มิได้แยกออกจากกันโดยสิ้นเชิง ความจริงทั้งสองขั้นตอนนี้เกิดขึ้นพร้อมกัน

ขั้นที่ 7, 8 และ 9 จะมุ่งเน้นที่การประเมินผลโดยในขั้นที่ 7,8,9จะเป็นการประเมินผลว่าถ้าการดำเนินการในขั้นปฏิบัติการได้ผลตามนโยบายและแผนงานที่วางไว้ น่าจะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ปัจจัยต่าง ๆ (ในขั้นที่ 4 ที่มีการวินิจฉัยไว้) ในทิศทางที่ดีขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) ต่อการแสดงพฤติกรรมจะเกิดขึ้นและบุคคลก็จะสามารถแสดงพฤติกรรมและปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตไปในทิศทางของการส่งเสริมสุขภาพที่เกิดขึ้นต่อบุคคลและสังคม จากนั้นจึงทำการประเมินผลลัพธ์สุดท้าย (ขั้นที่ 9 Outcome Evaluation) ในแง่ของภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตของคนในสังคมนั้น ๆ ว่าดีขึ้นมากน้อยเพียงใด เมื่อการดำเนินโครงการเสริมสุขภาพเสร็จสิ้น อย่างไรก็ตามการประเมินในขั้นผลกระทบบและผลลัพธ์สุดท้ายของโครงการย่อมต้องการแหล่งทรัพยากรอย่างมาก เนื่องจากเป็นการประเมินในวงกว้าง ส่วนการประเมินในระดับกระบวนการสามารถทำได้โดยผู้วางแผนและทีมงาน

จะเห็นว่า PRECEDE- PROCEED Model เพื่อการวางแผนนี้ จะเกี่ยวข้องกับกิจกรรมประยุกต์ศาสตร์ต่าง ๆ หลายศาสตร์ หรือกล่าวอีกนัยหนึ่ง คือ สหวิทยาการ ได้แก่ วิชาการด้านระบาดวิทยา สังคมศาสตร์ พฤติกรรมศาสตร์ และการศึกษา และการบริหารสาธารณสุข ดังนั้นผู้วิจัยได้นำเอารูปแบบดังกล่าวมากำหนดเป็นกรอบกว้าง ๆ ในการศึกษาครั้งนี้

การประเมินสภาวะสุขภาพของพนักงาน

สำหรับการประเมินสภาวะสุขภาพของพนักงานนั้น Girdano และ Dusec (Girdano & Dusec, 1988, pp. 19 - 28) ได้เสนอแนวทางการประเมินสภาวะสุขภาพของตนเองไว้ 6 ด้าน โดยพิจารณาเป็นรายด้านว่ามีสภาวะสุขภาพสูง ปานกลาง หรือต่ำและนำมาสรุปเป็นภาพรวมของสภาวะสุขภาพ ดังนี้

1. ด้านสมรรถภาพในการทำงานของร่างกาย (Physical Capabilities) ซึ่งหมายรวมถึงความสามารถของร่างกายทั้งด้านความแข็งแรง ความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อและความคล่องแคล่วว่องไว ของบุคคลด้านร่างกาย

2. ด้านสถานภาพทางอารมณ์ (Emotional Status) กล่าวถึงความสามารถในการปรับ และควบคุมอารมณ์ของบุคคลให้อยู่ในเกณฑ์ที่สังคมหรือชุมชนยอมรับได้

3. ด้านความสัมพันธ์ของบุคคลกับสังคม (Social Interaction) กล่าวถึงความสัมพันธ์ของบุคคลต่อครอบครัว ชุมชน สังคมและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของบุคคลนั้น

4. ด้านความคิดความสามารถทางสติปัญญา (Intellectual Functioning) ของบุคคล ในการที่จะคิดแก้ปัญหาหรือแก้สถานการณ์ที่เผชิญอยู่ให้ผ่านพ้นไปด้วยดี

5. ด้านสถานภาพทางเศรษฐกิจ (Economic Status) หมายถึงความสามารถในการ ดำรงชีพอยู่ได้ตามสถานะทางสังคมของบุคคลโดยไม่มีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจจนทำให้เกิดความ ยากลำบากต่อการดำรงชีพ

6. ด้านความตระหนักในเรื่องสุขภาพตัวเอง (Self Perceived Health Status) เป็นการ ตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพตนเองของบุคคลให้มีสุขภาพตามนัยความหมาย สุขภาพ ขององค์การอนามัยโลก คือ "สภาวะที่มีความสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ และสามารถอยู่ในสังคม ได้อย่างมีความสุข มิใช่เพียงแต่ปราศจากโรคและความพิการเท่านั้น"

โดยผู้วิจัยกำหนดวิธีการประเมินสภาวะสุขภาพของพนักงานตามแนวคิดของ Girdano และ Dusec ทั้ง 6 ด้าน ดังกล่าวมา

การประเมินคุณภาพชีวิตในการทำงานของพนักงาน

การประเมินคุณภาพชีวิตในการทำงานของพนักงาน พบว่า Walton (Walton, 1973, pp. 12 – 16 อ้างใน อัจฉรา ปุระคม, 2540, หน้า 20 – 24) เป็นผู้ที่สนใจพัฒนาองค์กรให้มีคุณภาพ โดยผสมผสานแนวทางการเป็นบุคคลเข้ากับสภาพแวดล้อมในการทำงาน ครอบครัว และสังคม ได้กำหนดเกณฑ์วัดคุณภาพชีวิตในการทำงาน 8 ด้าน ดังนี้

1. การได้รับค่าตอบแทนที่เพียงพอและเป็นธรรม ค่าตอบแทนด้านรายได้จากการทำงาน เป็นสิ่งตอบสนองความต้องการของบุคคลทางด้านเศรษฐกิจ ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นในสังคมปัจจุบัน โดยพิจารณาในเรื่อง

1.1 ค่าตอบแทนที่เพียงพอ ที่จะดำเนินชีวิตตามมาตรฐานการครองชีพในสังคม มีชีวิต ที่สะดวกสบาย โดยไม่ต้องพึ่งพาการทำงานอื่น

1.2 ค่าตอบแทนที่เป็นธรรม โดยที่บุคคลประเมินค่าตอบแทนของตนกับปัจจัยต่าง ๆ ในการทำงาน ได้แก่ ทักษะ ความรับผิดชอบในงานสภาพแวดล้อมในการทำงาน ความต้องการระดับฝีมือแรงงานกับความชำนาญในงาน ค่าตอบแทนตามเกณฑ์ขั้นต่ำที่กฎหมายกำหนด ผลตอบแทนที่บุคคลพึงได้รับเมื่อองค์กรได้ผลกำไรมากขึ้น ผลประโยชน์ที่บุคคลพึงได้รับจากการมีส่วนร่วมในการผลิต และความสัมพันธ์ระหว่างค่าตอบแทนที่ตนได้รับจากการทำงานมีลักษณะคล้าย ๆ กัน

2. สภาพการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัย ถูกสุขลักษณะ และสุขภาพของผู้ใช้แรงงาน รัฐและผู้ประกอบการควรมีนโยบายและการจัดการด้านส่งเสริมสุขภาพให้ผู้ปฏิบัติงานอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงาน ป้องกันอุบัติเหตุไม่เกิดผลเสียต่อสุขภาพทั้งกายและจิตใจ เช่น การกำหนดอายุของผู้ใช้แรงงานการปรับชั่วโมง การทำงานให้เหมาะสม การจัดกิจกรรมกีฬา การออกกำลังกาย และนันทนาการต่าง ๆ ที่ช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดจากงาน ทำให้ร่างกายแข็งแรง

3. โอกาสในการพัฒนาขีดความสามารถของตนเอง การทำงานตามคำสั่งที่ถูกควบคุมโดยผู้บังคับบัญชา งานไม่เหมาะสมกับทักษะที่ตนมีอยู่ และผู้ปฏิบัติงานไม่ได้มีส่วนร่วมในการวางแผน สิ่งเหล่านี้ทำให้บุคคลรู้สึกแปลกแยก เบื่อหน่าย สูญเสียความเชื่อมั่นในตนเองและไม่สามารถจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม ดังนั้นผู้บริหารจะต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาขีดความสามารถของผู้ปฏิบัติงานให้มีความรู้และทักษะในการทำงาน โดยพิจารณาเรื่องต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

3.1 การมีอำนาจในตน ผู้ใช้แรงงานสามารถควบคุมงานได้ด้วยตนเอง

3.2 ทักษะที่ซับซ้อน การขยายขีดความสามารถและทักษะในการทำงานจากการใช้ทักษะคงเดิม ไปใช้ทักษะที่ซับซ้อนและความชำนาญที่มากขึ้น

3.3 ข่าวสารและทัศนะ ผู้ปฏิบัติงานควรได้รับข้อมูลที่เกี่ยวข้องกัน ขั้นตอนการทำงานทั้งหมด และทราบถึงผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานของตน เพื่อที่จะสามารถเลือกแนวทางปฏิบัติงานและคาดการณ์ผลที่จะเกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม

3.4 ภาวะการทำงาน ผู้ปฏิบัติงานควรได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ ความชำนาญในงานที่จะปฏิบัติทั้งหมดทุกขั้นตอน

3.5 การวางแผน ผู้ปฏิบัติงานควรทำงานตั้งแต่ วางแผนและลงมือปฏิบัติงาน

4. ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน งานที่ได้รับมอบหมายมีผลให้ผู้ปฏิบัติเกิดความรู้และทักษะใหม่ ๆ และคงไว้ซึ่งความรู้และทักษะที่เคยปฏิบัติ รวมทั้งมีโอกาสในการเลื่อนตำแหน่ง หน้าที่ที่สูงขึ้น มีเกณฑ์ในการพิจารณา ดังนี้

4.1 การพัฒนางาน หมายถึง ควรได้รับผิดชอบงานมากขึ้นและรับการศึกษาที่เหมาะสม เพื่อนำไปเพิ่มหรือคงไว้ซึ่งศักยภาพการทำงาน

4.2 แนวทางก้าวหน้า หมายถึง มีความคาดหวังที่จะได้เพิ่มการใช้ความรู้และทักษะใหม่ ๆ เพื่องานในหน้าที่ที่สูงขึ้น

4.3 โอกาสความสำเร็จ ความมากน้อยของโอกาสที่จะทำงานให้ประสบความสำเร็จ เพื่อเป็นที่ยอมรับของเพื่อนร่วมงาน ครอบครัว หรือผู้ที่เกี่ยวข้อง

4.4 ความมั่นคง หมายถึง ความมั่นคงของงาน รายได้และค่าตอบแทน

5. การทำงานร่วมกันและสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่นในองค์กร โดยทั่วไปคนกับการทำงานจะมีความเกี่ยวข้องกันอย่างแยกไม่ได้ ดังนั้นคุณภาพชีวิตในการทำงานจะต้องพิจารณาถึงความสัมพันธ์ของบุคคลกับเพื่อนร่วมงาน และการทำงาน ร่วมกัน ถ้าเป็นไปได้จะให้บุคคลเห็นว่าตนเองมีคุณค่า ส่วนผลต่อความสามารถในการทำงาน การยอมรับและร่วมมือกันทำงานซึ่งลักษณะดังกล่าวนี้พิจารณาจาก

5.1 ความเป็นอิสระจากอคติ เป็นการยอมรับการทำงานร่วมกับคนอื่นโดยไม่คำนึงถึงพวกพ้อง ชีวิตส่วนตัว ลักษณะภายนอกของบุคคล

5.2 การปกครองที่เท่าเทียมกันในการทำงาน นายจ้างต้องบริหารงานด้วยความยุติธรรม ไม่แบ่งชนชั้น

5.3 การสนับสนุนจากสมาชิกในกลุ่ม ลักษณะทำงานที่สมาชิกช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีความเข้าใจและสนับสนุนกันทั้งด้านอารมณ์ สังคม

5.4 การเลื่อนขั้นในการทำงาน ทุกคนมีโอกาสการเลื่อนขั้นที่สูงขึ้น หรือเปลี่ยนตำแหน่งไปในทางที่ดีขึ้น

5.5 ความเป็นชุมชน สมาชิกในองค์กรมี วัฒนธรรม ประเพณี ค่านิยมทัศนคติการทำงานร่วมกัน

5.6 ความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันที่เปิด การปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น สมาชิกในองค์กรแสดงความคิดเห็น ความรู้สึกของตนต่อเพื่อนร่วมงานในลักษณะเปิดเผย

6. การคุ้มครองแรงงาน สมาชิกในองค์กรควรมีสิทธิในการปกป้องสิทธิของตน ร่วมพิจารณากับผู้บริหารในการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับผู้ให้แรงงาน เรียกร้องสิทธิที่พึงได้ของผู้ให้แรงงานสิ่งสำคัญที่ผู้ให้แรงงานพึงมี คือ การนับถือสิทธิส่วนบุคคล ความเสมอภาคเรื่องมาตรฐานค่าตอบแทน มีขบวนการทำงานที่สัมพันธ์กัน พิจารณาจากข้อกำหนดดังนี้

6.1 ความเป็นส่วนตัว สมาชิกควรมีสิทธิส่วนตัวที่ไม่เกี่ยวข้องกับงาน

6.2 อิสระในการพูด คือ การมีสิทธิที่จะพูดถึงการปฏิบัติงาน นโยบายเศรษฐกิจหรือสังคมขององค์การต่อผู้บริหาร โดยไม่ต้องเกรงกลัวว่าจะมีผลต่อการพิจารณาความดีความชอบ

6.3 ความเสมอภาค ความเท่าเทียมกันในเรื่องของคนคน กฎระเบียบ ผลประโยชน์ที่พึงได้รับ และความมั่นคงในงาน

6.4 เคารพต่อหน้าที่และความเป็นบุคคลของผู้ร่วมงาน

7. การดำเนินชีวิต การดำเนินชีวิตของคนทำงาน ควรจะมีเวลาสำหรับทำกิจกรรมในชีวิตด้านต่าง ๆ อย่างสมดุลทั้งงาน ครอบครัว ตัวเอง และสังคม

8. ลักษณะงานที่มีคุณค่าต่อสังคม คือ กิจกรรมการทำงานที่มีความรับผิดชอบต่อสังคม ซึ่งจะทำให้งานและอาชีพนั้นมีคุณค่า เช่น ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้สึกว่าองค์กรของตนมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อสังคมในเรื่องผลผลิต การกำจัดของเสีย เทคนิคการตลาด การมีส่วนร่วมรณรงค์เรื่องสิ่งแวดล้อมและอื่น ๆ

ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้กำหนดแนวทางในการศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงานของพนักงานสวนอาหารทะเลนางนวล เชียงใหม่ อันเป็นผลมาจากขบวนการดำเนินงานด้านต่าง ๆ ของร้านที่ส่งผลต่อสุขภาพในการทำงานของพนักงาน โดยใช้เกณฑ์การวัดคุณภาพชีวิตในการทำงานทั้ง 8 ด้าน ของ Walton ดังกล่าวมา

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สถานการณ์การส่งเสริมสุขภาพในร้านอาหารยังไม่มีการศึกษาอย่างชัดเจน แต่มีการศึกษาที่ใกล้เคียง ดังนี้

วารุณี ภูริสันธิ์ และเบญจา จิระพิมล (2527) วิจัยเรื่อง ภาวะการทำงานอุตสาหกรรมของสตรี กับการเปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์ในครอบครัวเก็บรวบรวมข้อมูลในโรงงานอุตสาหกรรม 3 ประเภท ได้แก่ อุตสาหกรรมอาหาร เสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่ม และอิเล็กทรอนิกส์ ที่ตั้งอยู่ในเชียงใหม่ ลำพูน ลำปาง รวม 7 โรงงาน กลุ่มตัวอย่าง 450 ตัวอย่าง รวบรวมข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์พบว่า สตรีส่วนใหญ่มีค่าใช้จ่ายแต่ละเดือนมาก รายได้ถูกนำมาใช้จ่ายภายในบ้าน และค่าเล่าเรียนของลูกหรือน้อง ค่าซ่อมแซมบ้าน หรือค่าสร้างบ้าน บางรายนำไปผ่อนรถมอเตอร์ไซด์ และเครื่องใช้ภายในบ้าน ด้านสุขภาพของคนงานสตรีบางส่วนมีอาการเจ็บป่วยเกี่ยวกับปวดศีรษะ ปวดหลัง และโรคกระเพาะอาหาร ซึ่งเกิดจากการทำงานทั้งสิ้น

ศุภยาศีวีรนามัยที่ 1 สำโรงใต้ (2528) ศึกษาความรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติงานของคนงานเกี่ยวกับอันตรายจากการทำงานในโรงงานทอผ้า จำนวน 250 คน ร้อยละ 45.9 มีอายุอยู่ในช่วง 25.35 ปี ร้อยละ 62.2 มีระดับการศึกษาอยู่ในระหว่าง ป.1 - ป.4 ร้อยละ 40 รู้สาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน ร้อยละ 56.2 คิดว่าเป็นสิ่งที่ไม่สามารถป้องกันได้ เพราะเป็นเรื่องของโชคกลาง ร้อยละ 44.8 มีความคิดเห็นว่า การแก้ไขปัญหาการเกิดอุบัติเหตุไม่ใช่หน้าที่ของฝ่ายบริหารหรือผู้จัดการของโรงงานแต่ฝ่ายเดียว

ชูเกียรติ ลีสุวรรณ และมนัส สุวรรณ (2534) ศึกษาเรื่องการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมของประชากร อันเป็นผลมาจากนโยบายและโครงการพัฒนาของรัฐบาลและเอกชน เฉพาะกรณีของภาคเหนือ พื้นที่นิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือ อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน พบว่า ความสัมพันธ์ในระบบเครือญาตินอกครอบครัวลดลงในคนงานที่ทำงานในบริษัท เพราะไม่ค่อยมีโอกาสเข้าร่วมทำบุญ งานประเพณี หรืองานศพในวันทำงาน ส่วนความสัมพันธ์กับผู้อื่น พบว่า คนงานมักรวมกลุ่มพูดคุยกันวันหยุด ตามหอพัก ร้านส้มตำ และบ้านเพื่อน เป็นการรวบรวมกลุ่มกันตามธรรมชาติไม่ได้มีการจัดตั้งเป็นทางการ มีความสัมพันธ์ทั้งภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่มรวมทั้งมีการช่วยเหลือกันด้านการทำงาน เช่น ชักชวนกันเข้ามาทำงาน และเปลี่ยนงานเพื่องานที่ดีขึ้น

สุนทร สุนันท์ชัย (2535) ศึกษา ความแตกต่างที่เกิดขึ้นของการทำงานที่ได้รับจากภาคเกษตรกรรมและอุตสาหกรรม พบว่า ผู้ที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมประสบปัญหาทางด้านสภาพจิตใจที่มีความตึงเครียด การแข่งขันชิงดีชิงเด่น ในกลุ่มเดียวกันความเจ็บป่วยทางจิตใจ และโรคภัยไข้เจ็บที่เกิดจากสภาพแวดล้อม เช่น ระบบทางเดินหายใจ ความดันโลหิตสูง

มาลี พรณบัวหลวง และคณะ (2538) ศึกษาการหารูปแบบและกลวิธีการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงงานอุตสาหกรรมในเขตจังหวัดปทุมธานี พบว่า ปัญหาพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญของผู้ใช้แรงงาน คือ โรคเอดส์ และบุหรี่ หลังจากการดำเนินงาน คະแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเอดส์ของผู้ใช้แรงงานลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทักษะคติไม่เปลี่ยนแปลง การปฏิบัติตัว คະแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนเรื่องบุหรี่ คະแนนเฉลี่ยความรู้ ทักษะคติ และการปฏิบัติตัวไม่มีความแตกต่างกันทั้งก่อนและหลังการดำเนินงาน

มาซาคิ โอชิยาม่า (2538) ศึกษาความสัมพันธ์ทางสังคมของชุมชน บริเวณนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือ โดยคัดเลือกหมู่บ้านที่ติดกับนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือ จังหวัดลำพูน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ สังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม พบว่า กลุ่มอาชีพรับจ้างในนิคมฯ มีความสัมพันธ์ที่เหนียวแน่นในกลุ่ม ระหว่างกลุ่มเพื่อนคนงานด้วยกัน ช่วยเหลือซึ่งกันและกันและพูดคุยกันหลายด้าน กลุ่มส่วนใหญ่เกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างคู่ แล้วมาประกอบขึ้นเป็นกลุ่ม กลุ่มเพื่อนที่ทำงาน ที่หอพักเดียวกัน และมาจากหมู่บ้านเดียวกัน หลังเลิกงานทั้งกลุ่มหอพักและที่บ้าน ส่วนมากจะเป็นการพูดคุย ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ อ่านหนังสือ เช่น การ์ตูน นิตยสาร ซึ่งเป็นการเรียนและพักผ่อนส่วนผู้ใช้แรงงานชายหลังจากเลิกงานจะเล่นกีฬา กินเหล้า

ณรรจยา โกไศยกานนท์ และ ลดาวัลย์ สอนงาม (2540) ศึกษาความรู้ ความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดปทุมธานี จำนวน 401 คน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับดี ร้อยละ 81.5 แต่มีแบบแผนความเชื่อและพฤติกรรมป้องกันการป้องกันโรคเอดส์ทำได้ยากกว่าการรักษาโรคเอดส์ และถ้าร่างกายแข็งแรงดี ไม่จำเป็นต้องใช้ถุงยางอนามัยในการร่วมเพศกับชายหรือหญิงบริการ กลุ่มตัวอย่างที่เยี่ยวคาราโอเกะ ดิสโก้ อาบอบนวด เป็นประจำ ร้อยละ 1.5 นาน ๆ ครั้ง ร้อยละ 31.9 ดื่มสุราก็ก่อนมีเพศสัมพันธ์เป็นประจำ ร้อยละ 2.2 นาน ๆ ครั้ง ร้อยละ 16.0 ใช้ถุงยางอนามัยกับคู่อภิเษกและเพื่อน

ร่วมงาน ร้อยละ 58.3 และ 41.8 ตามลำดับ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญ สถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ อายุ อายุการทำงาน

อัจฉรา ปุราคม (2540) ศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงานของผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์ เขตนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือ โดยกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยผู้ใช้แรงงาน 369 คน จาก 13 โรงงาน ผู้บริหารระดับกลาง 13 คน ผลการศึกษาพบว่า

1. ค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เพื่อพิจารณาทางด้านคุณภาพชีวิตในการทำงานทั้ง 8 ด้านอยู่ในระดับปานกลาง

2. ข้อมูลคุณภาพชีวิตในการทำงานของผู้ใช้แรงงานกับการบริหารจัดการเกี่ยวกับสวัสดิการและการคุ้มครองแรงงานตามนโยบายของรัฐ และนโยบายที่นอกเหนือจากกฎหมายบังคับพบว่า ข้อมูลทั้ง 2 มีความสอดคล้องกันในด้าน การบริหารงานแบบมีส่วนร่วม สภาพการทำงานที่ผู้บริหารคำนึงถึงความปลอดภัย ถูกสุขลักษณะและสุขภาพของผู้ใช้แรงงาน การเปิดโอกาสให้ผู้ใช้แรงงานมีความก้าวหน้าในหน้าที่การงานและมีความมั่นคงในอาชีพ การคุ้มครองแรงงาน สภาพการดำเนินชีวิตและข้อมูลที่มีความขัดแย้งกัน โดยเฉพาะด้านการจ่ายค่าตอบแทน การพัฒนาขีดความสามารถของผู้ใช้แรงงาน การจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการทำงานร่วมกันลักษณะงานที่มีคุณค่าต่อสังคม

ประภาเพ็ญ สุวรรณ และคณะ (2541) ได้ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันและรักษาสุขภาพของลูกจ้างผู้ประกันตนในประเทศไทย จากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นลูกจ้างผู้ประกันตนจำนวน 7,615 ราย และผู้บริหาร/เจ้าของสถานประกอบการ จำนวน 94 แห่ง จากทุกภาคพบว่า ลูกจ้าง ผู้ประกันตนบางส่วน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ยังไม่ถูกต้อง ในทุก ๆ ด้าน เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง ดื่มสุรา การออกกำลังกาย พฤติกรรมความปลอดภัย พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ พฤติกรรมการใช้ยา การตรวจคัดกรองโรค รวมถึงการรับรู้ที่ยังไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการมีสุขภาพดี ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 83.4) ระบุไม่มีโรคประจำตัว ในกลุ่มที่มีโรคประจำตัว พบว่าปวดศีรษะ เป็นอาการที่ถูกระบุมากที่สุด (ร้อยละ 6.1) รองลงไป คือ ความดันโลหิตสูง หอบหืด และโรคกระเพาะอาหารอักเสบ ประมาณ 1 ใน 3 มีดัชนีความหนาของร่างกายต่ำกว่าปกติ เมื่อมีการเจ็บป่วยเล็กน้อย ส่วนใหญ่ระบุว่าซื้อยากินเอง การใช้สิทธิประโยชน์ ร้อยละ 43.8 ของลูกจ้างผู้ประกันตนไม่เคยใช้สิทธิประโยชน์จากการประกันตน

จากข้อมูลของผู้บริหาร/เจ้าของสถานประกอบการ พบว่าสถานประกอบการร้อยละ 31.9 ไม่มีนโยบาย ปลอดภัย ปลอดภัย และนโยบาย/บริการในส่วนที่จะมีผลดีต่อสุขภาพที่ดีของลูกค้า เช่น การออกกำลังกาย การบริการตรวจสุขภาพประจำปี อาหาร หรือช่วยเหลือให้ผู้ติดสุรา/บุหรี่ ลดหรืองดสุรา/บุหรี่ และปัญหาด้านสังคมและประชากรและพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ มีผลก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพ

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในสวนอุตสาหกรรมบ้านแพน ถือกำเนิดมาจากบริษัท สหพัฒนพิบูล จำกัด ซึ่งเป็นบริษัทที่ดำเนินการโดยคนไทยที่มีความสามารถไม่แพ้บริษัทต่างประเทศ เริ่มต้นจากธุรกิจเล็ก ๆ แล้วพัฒนามาเป็นกลุ่มบ้านแพนที่มีบริษัทในเครือกว่า 30 บริษัท มีพนักงานประมาณ 20,000 คน ต่อมากลุ่มแพน ได้พัฒนาที่ดิน 250 ไร่ ที่อำเภอเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เพื่อเป็นที่ตั้งของโรงงานในเครือของกลุ่มแพน ตั้งชื่อว่าสวนอุตสาหกรรมบ้านแพน โดยมียุทธศาสตร์ในการบริหารงานดังนี้

1. บริหารงานผลิตให้มีประสิทธิภาพสูง
 2. พัฒนาบุคลากรให้มีค่า และมีคุณภาพชีวิตที่ดี
 3. ให้ผู้ถือหุ้นได้รับผลตอบแทนที่เป็นธรรม
 4. จัดโครงสร้างโรงงานให้เอื้อต่อการทำงาน
 5. สร้างสภาพแวดล้อมที่สวยงามปลอดภัย
 6. มุ่งลดละเลิกอบายมุขปลูกฝังจริยธรรมอันดีงามให้ชีวิต
 7. ให้ท้องถิ่นได้รับประโยชน์จากการดำเนินธุรกิจของกลุ่ม
- เพื่อให้บรรลุถึงนโยบายดังกล่าวทางกลุ่มได้ดำเนินการดังต่อไปนี้

1. การบริหารการผลิต กลุ่มแพนได้คำนึงถึงคุณภาพของสินค้า ทำให้ลูกค้าชั้นนำได้ให้ความไว้วางใจต่อกลุ่มต้องพัฒนาคุณภาพให้สูงยิ่งขึ้นไปอีก นอกจากนี้ยังเป็นการรักษาชื่อเสียงและเกียรติคุณของสินค้าที่ผลิตโดยคนไทยส่งไปขายยังต่างประเทศทั่วโลก

2. การสรรหาและพัฒนาทรัพยากรบุคคล กลุ่มแพนได้นำประสบการณ์มาเป็นบทเรียนในการสรรหาและพัฒนาบุคลากร โดยใช้วิธีปฏิบัติ ดังนี้

2.1 การสรรหา ทางกลุ่มจะเปิดการอบรมหลักสูตรพื้นฐานในการทำรองเท้าให้กับผู้ที่สนใจฟรี โดยจัดวิทยากร เครื่องมือเครื่องใช้และวัสดุอุปกรณ์ให้ ทั้งนี้ไม่มีข้อผูกพันว่าผู้ผ่านการฝึกอบรมแล้วจะต้องเข้าทำงานกับกลุ่มหรือกลุ่มจะต้องรับเข้าทำงาน

2.2 การพัฒนา ทางกลุ่มมีนโยบายที่จะพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถเพิ่มขึ้น เพื่อให้พนักงานมีความก้าวหน้าในอาชีพการงาน

2.3 การดำรงรักษาบุคลากร กลุ่มได้สร้างหอพักให้กับพนักงาน เพราะพนักงานส่วนใหญ่มิใช่คนท้องถิ่น เนื่องจากแรงงานในท้องถิ่นมีไม่เพียงพอ ผู้ที่อยู่ในหอพักจะได้รับความสะดวกสบายมีความปลอดภัยไม่ต้องเสียเวลาเดินทาง

2.4 ความสมบูรณ์พูนสุขของพนักงาน หมายถึง ความสุขที่เป็นประโยชน์ทั้งต่อตนเองและผู้อื่น ในส่วนที่เป็นประโยชน์ต่อตนเองจะต้องไม่เบียดเบียนตนเอง เป็นผู้ที่มีสุขภาพกายดี สุขภาพจิตดี ไม่มีหนี้สินล้นพ้นตัว มีเงินเก็บออม เพื่อสร้างฐานะและครอบครัว เมื่อทำงานจนครบเกษียณ ก็สามารถนำเงินออมที่มีอยู่มาใช้จ่ายในการดำเนินชีวิตในบ้านปลาย การส่งเสริมพนักงานให้มีสุขภาพกายดี ทางกลุ่มได้สนับสนุนให้พนักงานออกกำลังกายเป็นประจำ จัดหาอุปกรณ์การกีฬาต่าง ๆ ให้ จัดการแข่งขันกีฬา แนะนำวิธีการออกกำลังกายที่ถูกวิธีซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพในระยะยาว เช่น การออกกำลังกายแบบแอโรบิกที่จะช่วยให้หัวใจแข็งแรงมีสุขภาพดี วิธีออกกำลังกายประเภทนี้ได้แก่ การเดิน แอโรบิก จ็อกกิ้ง ว่ายน้ำ ซี่จกระยาน เป็นต้น

3. ให้ผู้ถือหุ้นได้รับผลตอบแทนที่เป็นธรรม ผู้ถือหุ้นหรือผู้ลงทุนกับกลุ่ม ได้รับความไว้วางใจให้ผู้บริหาร ดูแลรับผิดชอบการบริหารให้เกิดผลประโยชน์ในทางสร้างสรรค์ต่อทุกฝ่าย

4. การจัดโครงสร้างของโรงงานให้เอื้ออำนวยต่อการทำงาน การออกแบบอาคารโรงงาน และการวางตำแหน่งที่ตั้งของโรงงานได้คำนึงถึงสภาพแวดล้อม แสงแดด ทิศทางลม

5. สร้างสภาพแวดล้อมที่สวยงามปลอดภัย กลุ่มแผนมีนโยบายที่จะควบคุมดูแลป้องกัน และแก้ไขสภาวะแวดล้อมทั่วไป ให้อยู่ในสภาพที่สวยงาม เป็นระเบียบเรียบร้อย และปราศจากมลพิษ อันจะเกิดขบวนการผลิตของโรงงาน และกิจกรรมในชีวิตประจำวันของพนักงาน โดยมีแนวความคิดที่จะทำให้บริเวณโครงการเขียวและสะอาด (Green and clean) เพื่อให้พนักงานได้ทำงานอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี

6. ปลุกสร้างคุณธรรมอันดีในชีวิต กลุ่มได้สร้างสวนพักผ่อน เพื่อพนักงานบุคคลภายนอก จะเข้าไปใช้ประโยชน์

7. ในท้องถิ่นได้รับประโยชน์ ภายหลังจากที่โครงการอุตสาหกรรมบ้านแพน ได้เริ่มขึ้นในปี พ.ศ.2530 ได้มีโรงงานอุตสาหกรรมอีกหลายโรงงานทยอยกันมาตั้ง ทำให้เศรษฐกิจของอำเภอเสนามีความเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว เยาวชนของท้องถิ่นมีงานทำจนแรงงานในท้องถิ่น ไม่เพียงพอต่อความต้องการ ประชาชนในท้องถิ่นมีงานทำและมีรายได้เพิ่มขึ้นช่วยยกระดับความเป็นอยู่ให้สูงขึ้น

ทิววรรณ สีระพันธ์ และคณะ (2541) ได้ศึกษาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของบริษัท ยูนิลีเวอร์ไทยโฮลดิ้ง จำกัด ที่มีผลงานการส่งเสริมสุขภาพที่ดีเด่นโดยเฉพาะโครงการลีเวอร์พลอดนุหรี ใช้แนวคิดการวิเคราะห์องค์การในด้านโครงสร้าง ระบบงาน กลยุทธ์ และคน รวมทั้งกฎบัตรถอดท้าว ผลการศึกษาที่มีประเด็นสำคัญ ดังนี้

1. บริษัท ยูนิลีเวอร์ เริ่มต้นจากการทำ โครงการลีเวอร์พลอดนุหรี จนประสบความสำเร็จ และพัฒนาไปสู่กิจกรรมอื่น ๆ เพื่อส่งเสริมสุขภาพให้กับพนักงานอย่างเป็นระบบมากขึ้น

2. ความสำเร็จของการดำเนินงานดังกล่าว เนื่องจากบริษัทมีนโยบายเน้นหนัก การป้องกันและส่งเสริมสุขภาพมากกว่าการรักษาพยาบาล และผู้บริหารระดับสูงให้ความสำคัญ และความสามารถของหัวหน้าหน่วยแพทย์ในฐานะผู้นำในการปฏิบัติ

3. กระบวนการดำเนินงาน โครงการลีเวอร์พลอดนุหรี มีการใช้นโยบายเป็นปัจจัยเสริมเป็นระยะ ๆ ในช่วงที่มีความขัดแย้งทางความคิด และการต่อต้าน อาศัยระยะเวลาเพื่อให้พนักงานเกิดการเรียนรู้ ได้มีส่วนร่วม ปรับตัวและยอมรับ สร้างกระแสการยอมรับและเปลี่ยนแปลงจนกลายเป็นพลังสังคม (Social Force)

4. การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ อาจเริ่มต้นจากปัญหาเรื่องใดเรื่องหนึ่งก่อน โดยไม่มีกรอบเรื่องการส่งเสริมสุขภาพโดยรวม เริ่มจากการตระหนักต่อพิษภัยของนุหรี แต่เมื่อได้เรียนรู้ในกระบวนการนั้น ๆ อาจนำไปสู่การส่งเสริมสุขภาพเรื่องอื่น ๆ

5. ปัจจัยสภาพแวดล้อม เป็นปัจจัยเอื้อที่สำคัญต่อความสำเร็จของงานทั้งสภาพแวดล้อม ภายในและภายนอก

6. การรณรงค์ มีข้อจำกัดที่ไม่อาจสร้างความเข้าใจ หรือ การยอมรับถึงประโยชน์ที่ได้รับ จากการสูญบุหรืของพนักงานทุกคน โดยเฉพาะคนที่ยังคงสูญบุหรื ยังคิดว่าถูกบังคับด้วยกฎระเบียบ และเห็นว่าเป็นการละเมิดสิทธิส่วนบุคคล

7. แม้ว่าบริษัทจะมีนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพอย่างชัดเจน แต่ในทางปฏิบัติยังขึ้นอยู่กับผู้บริหารแต่ละคนที่ให้ความสำคัญต่อเรื่องนี้มากน้อยต่างกัน ไม่สามารถพัฒนางานส่งเสริมได้อย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ และไม่สามารถพัฒนาไปสู่การ ส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม แม้ว่าฝ่ายการแพทย์จะมีความคิดและแผนในการปฏิบัติที่ชัดเจน

เพ็ญประภา ศิริวิโรจน์ ประสิทธิ์ จีระพันธ์ และภรณ์ วัฒนสมบุรณ์ (2541) ได้ศึกษา การส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาล : กรณีศึกษาโรงพยาบาลมิชชั่น โดยการใช่วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้ข้อมูลส่วนใหญ่ ได้จากการสัมภาษณ์เจ้าพนักงาน และเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ขององค์กรพบว่า

1. โรงพยาบาลมิชชั่น เป็นโรงพยาบาลในสังกัดองค์กรทางศาสนาคริสต์ที่ดำเนินการ ในรูปแบบมูลนิธิหรือเป็นธุรกิจเอกชนที่ไม่หวังผลกำไร เป็นไปเพื่อสาธารณประโยชน์และเผยแพร่ ศาสนา นโยบาย มีความชัดเจน และมีความต่อเนื่องของนโยบายส่งเสริมสุขภาพ โดยมีพื้นฐาน มาจากความเชื่อ และศรัทธาจากหลักการศาสนาคริสต์ นิกายโปแตสแตนท์ คริสตจักรเซเวนเดย์

2. กลยุทธ์ที่สำคัญ คือ การเน้นการฝึกปฏิบัติ (Practical Model) ในการดูแลตนเอง เพื่อ ป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนมีทักษะ และประสบการณ์มากพอที่จะทำต่อเนื่อง จนเป็นนิสัย

3. คุณภาพของบุคลากร แต่ละองค์กรต้องมีผู้บริหารที่มีวิสัยทัศน์ และประสบการณ์ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ

4. นโยบาย กลยุทธ์ และกระบวนการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ จำกัดเฉพาะใน หน่วยงาน และ/หรือ ขอบเขตที่องค์กรรับผิดชอบเท่านั้น ทำให้มีข้อจำกัดไม่อาจแลกเปลี่ยนและ การเสริมสร้างประสิทธิภาพ ส่งเสริมระหว่างองค์กรได้

5. ประชาชนทั่วไปยังขาดความรู้และไม่เห็นคุณค่าของการส่งเสริมสุขภาพ จึงไม่พร้อมที่ จะเข้าร่วมและลงทุน ทำให้การดำเนินงาน เรื่องการส่งเสริมสุขภาพ ของโรงพยาบาลมีความยาก ลำบากที่ชักจูงประชาชนเข้าร่วมโครงการ

กรณีตัวอย่าง : โครงการส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงานสาธารณสุขรัฐประชาธิปไตยประชาชนจีน

กระทรวงสาธารณสุขและสถาบันสุขภาพร่วมกับองค์การอนามัยโลก ดำเนินงานโครงการนำร่องใน 4 บริษัทที่เกี่ยวข้องกับอุตสาหกรรมเหล็กกล้า อุตสาหกรรมต่อเรือ สิ่งทอและอุตสาหกรรมเคมี ทั้งนี้โดยศูนย์ประสานงานขององค์การอนามัยโลกด้านส่งเสริมสุขภาพและอาชีวอนามัย รวมทั้งหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสถานที่ทำงานเข้ามามีส่วนร่วมด้วยที่มงานสหสาขาวิชาการที่จัดตั้งขึ้น ประกอบด้วยตัวแทนจากฝ่ายบริหาร สหภาพแรงงานหน่วยงานด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยในวิชาชีพและพิทักษ์สิ่งแวดล้อม ที่มงานต่าง ๆ ได้ร่วมพัฒนาแผนงานสุขภาพโดยใช้ข้อมูลพื้นฐานที่เก็บมาจากสถานการณ์ก่อนเริ่มโครงการ ผลดีจากโครงการนี้ คือ การพัฒนาต้นแบบการส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงานที่ดี ซึ่งมีลักษณะสำคัญ 3 ประการ ดังต่อไปนี้ คือ

1. เน้นการพัฒนาแบบเบ็ดเสร็จโดยการส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน ควรใช้มาตรการผสมผสานโดยเร่งรัดบริการต่าง ๆ เกี่ยวกับสุขภาพและความปลอดภัย ปฏิรูปโครงสร้างองค์กรและแนวทางการปฏิบัติงาน สร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย และเอื้ออำนวยต่อสุขภาพ ทั้งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในครอบครัวชีวิต โดยคำนึงถึงอิทธิพลต่าง ๆ ที่นอกเหนือจากองค์กร เช่น ลักษณะของวัฒนธรรมประจำท้องถิ่นในอาณาบริเวณนั้น

2. ความร่วมมือระหว่างภาคต่าง ๆ ในสหสาขาในการดำเนินโครงการจะต้องมีการประเมินความต้องการของผู้ทำงานเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพทั่วไปและอาชีวอนามัย โดยฝ่ายบริหารจะต้องมีนโยบายสนับสนุนอย่างเต็มที่ ประกอบกับการมีส่วนร่วมของภาคสาธารณสุข สหภาพการค้า นวัตกรรมทางเทคโนโลยีและการผลิตและการมีส่วนร่วมโดยผู้ทำงานทุกคน

3. ความเหมาะสม โครงการจะต้องปฏิบัติได้จริง อยู่ภายในวงเงินที่สามารถลงทุนได้เป็นที่ยอมรับและสอดคล้องกับวัฒนธรรม เหมาะสมทั้งทางเทคนิคและสังคมเศรษฐกิจ เพื่อที่จะได้เผยแพร่ต่อไปและมีความยั่งยืน

ประเทศแคนาดาได้จัดทำโครงการธุรกิจขนาดเล็ก โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะให้ธุรกิจขนาดเล็กที่มีลูกจ้างน้อยกว่า 100 คน ได้เข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็น มีการดำเนินการดังนี้

1. คณะกรรมการที่ปรึกษา และคณะทำงานที่ประกอบด้วยตัวแทนจากธุรกิจขนาดเล็ก กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุขและสวัสดิการสังคม

2. ประเมินความต้องการของกลุ่มพนักงานซึ่งได้ผลออกมาว่า ความเครียด สุขภาพ และความปลอดภัย การออกกำลังกาย น้ำหนัก การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การใช้จ่าย ความรู้สึกว่าตนเองมีสิทธิควบคุมการใช้ชีวิต และการทำงานของตนเอง เป็นเรื่องหลัก ๆ ที่ทุกคนมีความห่วงใยและกลุ่มได้เสนอแนวทางแก้ไขให้มีการจัดตั้งแผนงานช่วยเหลือพนักงานของธุรกิจขนาดเล็ก

3. คณะทำงานร่วมกับอาสาสมัครที่คัดเลือกมาจากพนักงานธุรกิจขนาดเล็ก จัดทำแผนปฏิบัติงานช่วยเหลือพนักงาน ตั้งแต่ ทบทวนข้อมูลจากการสำรวจเบื้องต้น จัดโครงสร้างการบริการให้ข้อมูลข่าวสาร ส่งต่อให้คำปรึกษาแก่พนักงาน

4. จากการประเมินผลการดำเนินโครงการ พบว่า ร้อยละ 15.5 ของธุรกิจขนาดเล็กในพื้นที่ได้ใช้บริการตามแผนงานดังกล่าวและร้อยละ 89 ของพนักงานพึงพอใจกับบริการที่ได้รับกิจกรรมต่าง ๆ ได้มีการส่งเสริมความต่อเนื่องโดยใช้โปสเตอร์ตารางกำหนดการ เอกสารรักษาการ การใช้สื่อต่าง ๆ และ Internet

พรีดา พึ่งพิงพัก (2542) ศึกษาพฤติกรรมการความปลอดภัยของคนงานในโรงงานในนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือ พบว่า

บริบททางกายภาพ ประชากรและวัฒนธรรมของการทำงาน กำหนดวิถีชีวิตการทำงานของคนงาน และบริบททางวัฒนธรรมการทำงานอุตสาหกรรมเป็นเงื่อนไขให้คนงานทำงานหนักมากขึ้นและยอมรับความเสี่ยงจากการทำงานเพื่อแลกกับสิ่งจูงใจทางเศรษฐกิจ

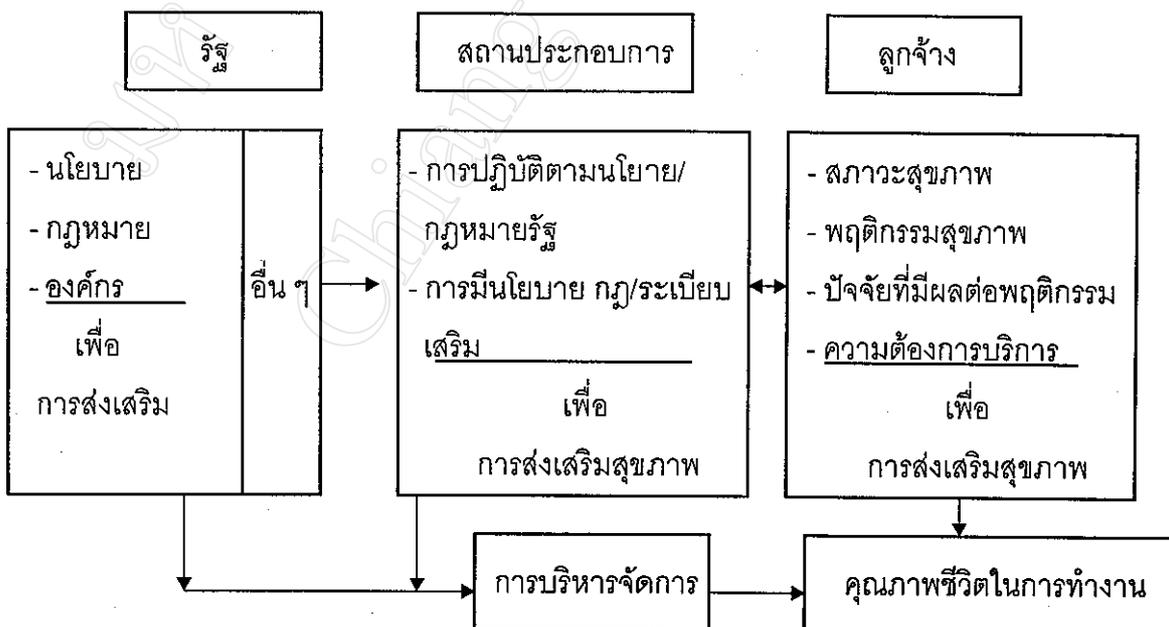
การนิยามความหมายต่อความปลอดภัยจากอุบัติเหตุว่าเป็นความปลอดภัยที่ขึ้นอยู่กับตัวคนงานเองที่จะต้องป้องกันตนเอง ส่วนการนิยามความปลอดภัยจากการเจ็บป่วยและโรคจากการทำงาน คนงานพิจารณาจากความรุนแรง ความถี่ และการคงอยู่ของอาการเป็นเวลานานที่ส่งผลกระทบต่อการทำงาน และกิจกรรมอื่น ๆ ในชีวิตประจำวันและให้ความสำคัญต่ออันตรายที่สามารถมองเห็นผลเสียมากกว่าอันตรายที่มองไม่เห็นด้วยตาและครอบคลุมถึงความมั่นคงทางเศรษฐกิจ และความปลอดภัยทางจิตใจที่แสดงออกมาในรูปของการประกอบพิธีกรรมเลี้ยงเครื่องเพื่อสร้างความรู้สึกปลอดภัยและมั่นคงหรือลดความเครียดจากการทำงาน โดยมีความเชื่อว่าเป็นการแสดงความเคารพต่ออำนาจเหนือธรรมชาติที่มีบุญคุณเป็นสิ่งที่ควรกระทำ ทำให้งานราบรื่นไม่มีอุปสรรคและปลอดภัยจากอันตรายหรือความเจ็บป่วย เป็นการสะท้อนความเชื่อมโยงเกี่ยวกับอำนาจเหนือธรรมชาติและจิตสำนึกของวิถีการผลิตแบบเกษตรกรรมที่ปรับตัวเข้าสู่วิถีชีวิตแบบอุตสาหกรรมของคนงาน

การแก้ไขปัญหาคือความไม่ปลอดภัยจากการทำงานด้วยวิธีการตรวจสุขภาพซ้ำ หมุนเวียนเข้าออกงานบ่อย ๆ เพื่อหลีกเลี่ยงอันตราย เรียนรู้การรักษาอาการเจ็บป่วยที่ไม่รุนแรงด้วยตนเอง เมื่อเจ็บป่วยรุนแรงก็จะไปรับการรักษาจากแพทย์

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการศึกษาเอกสารวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดของการวิจัย โดยใช้แนวทางดังต่อไปนี้

1. แนวทางการส่งเสริมสุขภาพตามกฎบัตรออกตาวา
2. แบบจำลองเพื่อการวางแผนและประเมินผลโครงการส่งเสริมสุขภาพ (PRECEDE-PROCEED Model)
3. คุณภาพชีวิตในการทำงานของวอลตัน (Richard E. Walton)
4. พฤติกรรมสุขภาพ ของเพนเดอร์ (Pender)
5. การประเมินสภาวะสุขภาพ ของเกอร์ดาโนและดูเชก (Girdano & Dusce)
6. หลักการและแนวทางปฏิบัติที่นำไปสู่งานสุขภาพที่กำหนดโดยองค์การอนามัยโลก



แผนภาพ 3 กรอบแนวคิดของการวิจัย