



วันความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัยสากล ตรงกับวันที่ 28 เมษายนของทุกปี โดยองค์การแรงงานระหว่างประเทศ (ILO) ได้เริ่มให้มีการกำหนดวันความปลอดภัยฯ สากลในช่วงปี 2544 และ 2545 และได้กำหนดให้วันที่ 28 เมษายน เป็นวันความปลอดภัยฯ สากล ครั้งแรกเมื่อปี 2546 ซึ่ง ILO ใช้วันดังกล่าวเพื่อการรณรงค์ส่งเสริมแนวคิดในการสร้างและก่อให้เกิดวัฒนธรรมความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัยอย่างยั่งยืน ซึ่งได้เป็นเป้าหมายหลักต่อมาในปี 2547 สำหรับปี 2548 วันความปลอดภัยฯ สากล จะเน้นการป้องกันอุบัติเหตุและปัญหาสุขภาพอนามัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน ซึ่งยังคงเป็นส่วนหนึ่งของเป้าหมายสำคัญเพื่อส่งเสริม “วัฒนธรรมเพื่อก่อให้เกิดความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัย”

แนวคิดในการกำหนดให้มีวันความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัยสากลนั้น ก็เพื่อเป็นวันที่มีการระลึกถึงแรงงาน* ซึ่งบรรดาแรงงานในสหรัฐอเมริกาและแคนาดาได้ริเริ่มขึ้นเมื่อปี 2532 เพื่อรำลึกถึงคนงานที่เสียชีวิตและบาดเจ็บ โดยกำหนดให้เป็นวันที่ 28 เมษายนของทุกปี สหพันธ์สหภาพแรงงานเสรีนานาชาติ** และสมาพันธ์สหภาพแรงงานโลก*** ได้ขยายผลของกิจกรรมนี้ในระดับโลก โดยได้เน้นการรณรงค์เพื่อความยั่งยืนในการทำงานและในที่ทำงาน ในปัจจุบันวันระลึกถึงแรงงานผู้เสียชีวิตและบาดเจ็บนานาชาติ (International Commemoration Day for Dead and Injured Workers) ได้กลายเป็นวันสำคัญในประเทศต่างๆ มากกว่า 100 ประเทศ

สำหรับวันความปลอดภัยฯ สากล ในปี 2548 รัฐบาล ตลอดจนองค์กรนายจ้างและองค์กรลูกจ้างต่างๆ ควรจะจัดกิจกรรมในขอบเขตของอำนาจตน เพื่อกระตุ้นจิตสำนึกในการป้องกันอุบัติเหตุและปัญหาสุขภาพอนามัย ในขณะเดียวกัน ผู้ที่อยู่ในโลกแห่งการทำงานทุกคน ควรร่วมในการพิจารณาการปฏิบัติงานเพื่อหาทางป้องกันการบาดเจ็บและปัญหาสุขภาพอนามัย โดยไม่ควรพิจารณาเฉพาะในวันที่ 28 เมษายนเท่านั้น แต่ควรพิจารณาตลอดทั้งปี

เราจึงขอเชิญชวนให้ท่านร่วมรณรงค์ส่งเสริมวันความปลอดภัยฯ สากลนี้ ร่วมกับเรา

* Workers Memorial Day

** International Confederation of Free trade Unions

*** Global Union Federations

การป้องกัน: แผนการณ์ระดับโลก

องค์การแรงงานระหว่างประเทศ (ILO) เชื่อมั่นว่า อุบัติเหตุและปัญหาสุขภาพอนามัยต่างๆ ที่เกี่ยวกับการทำงานนั้น สามารถป้องกันได้และจำเป็นต้องมีการดำเนินการป้องกัน การดำเนินการเพื่อการนี้จะต้องเกิดขึ้นทั้งในระดับนานาชาติ ระดับภูมิภาค ระดับชาติ และระดับองค์กร วิธีหนึ่งเพื่อที่จะบรรลุเป้าหมาย คือการออกกฎหมายในระดับชาติอย่างเพียงพอเพื่อประกันความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัย และการส่งเสริมให้มีการดำเนินการตามที่กฎหมายกำหนด ซึ่งพนักงานตรวจแรงงาน เป็นผู้ที่มีความสำคัญ อีกวิธีหนึ่งคือการให้มีการศึกษาและการฝึกอบรมมากขึ้นหรือดีขึ้น ในกรณีนี้ควรรวมความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัยเข้าไปในหลักสูตรอาชีวศึกษาต่างๆ ตลอดจนจัดให้มีการฝึกอบรมภายในองค์กรต่างๆ ด้วย อย่างไรก็ตาม การลดอุบัติเหตุและปัญหาสุขภาพอนามัยเกี่ยวกับการทำงานนั้น จะสำเร็จได้อย่างแท้จริงก็ต่อเมื่อทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง มีความตั้งใจอันดีที่จะดำเนินการต่างๆ เพื่อการป้องกัน ซึ่งถือว่าเป็นแนวความคิดหลักที่เรียกว่า “วัฒนธรรมการป้องกันเพื่อก่อให้เกิดความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัย”

ในการดำเนินการป้องกัน จำเป็นต้องอาศัยการบริหารจัดการ การคาดการณ์ การวางแผน และความตั้งใจจริง เพื่อให้สามารถคาดการณ์อันตรายต่างๆ ประเมินความเสี่ยงทั้งหลาย และลงมือดำเนินการป้องกันก่อนที่จะเกิดอุบัติเหตุหรือก่อนที่จะเกิดการเจ็บป่วย สิ่งเหล่านี้จะสำเร็จได้ก็ด้วยมาตรการต่างๆ ที่กล่าวข้างต้น ตลอดจนความร่วมมือของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นนายจ้างซึ่งจะต้องมีความรับผิดชอบในการจัดสภาพการทำงานที่ปลอดภัยและไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัยของผู้ปฏิบัติงาน ผู้จัดการ หัวหน้างานและเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน รวมทั้งสหภาพแรงงานต่างๆ บุคคลต่างๆ เหล่านี้สามารถร่วมมือกันด้วยการพูดคุยปรึกษาหารือกัน การร่วมตกลงกัน การจัดให้มีคณะกรรมการด้านความปลอดภัย เป็นต้น ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ล้วนมีความสำคัญในการปรับปรุงมาตรฐานความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัย ที่มีประสิทธิผล

อุบัติเหตุและโรคที่เกิดจากการทำงาน ได้สร้างความเสียหายต่อมวลมนุษย์และระบบเศรษฐกิจอย่างใหญ่หลวง ยกตัวอย่าง มีการประเมินว่าความสูญเสียต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศอันเกิดจากการเสียชีวิต การบาดเจ็บ และโรคภัยที่เกิดจากการทำงานนั้น มีมูลค่ามากกว่าการลงทุนเพื่อการพัฒนาของภาครัฐถึง 20 เท่า ในขณะที่เศรษฐกิจเสียหายอย่างใหญ่หลวง ความเสียหายที่เกิดกับมนุษย์นั้นมีมากมายเหลือคณานับ

รูปประกอบที่ 1 จำนวนอุบัติเหตุที่ร้ายแรงถึงชีวิตและที่ไม่ร้ายแรงถึงชีวิตทั่วโลกโดยประมาณ

ภูมิภาค	จำนวนประชากรที่มีบทบาททางเศรษฐกิจ	จำนวนผู้ที่มีงานทำ	จำนวนอุบัติเหตุที่ร้ายแรงถึงชีวิตโดยประมาณ (ILO)	จำนวนอุบัติเหตุที่ร้ายแรงถึงชีวิตที่ ILO ได้รับรายงาน	จำนวนโดยประมาณของอุบัติเหตุที่ทำให้ต้องลางานเกิน 3 วัน	จำนวนอุบัติเหตุทั้งหมดที่ ILO ได้รับรายงาน
EME	419,732,002	394,720,947	15,879	14,316	12,118,393	7,527,083
FSE	183,089,714	161,762,008	17,416	7,853	13,291,068	343,004
IND	443,860,000	402,510,000	40,133	222	30,627,865	928
CHN	740,703,800	733,705,100	90,295	12,736	68,909,715	61,329
OAI	415,527,598	344,569,424	76,886	3,051	58,676,113	141,349
SSA	279,680,390	19,347,698	53,292	145	40,670,012	27,015

LAC	219,083,179	192,033,807	39,372	2,009	30,046,941	776,938
MEC	135,220,721	76,443,255	17,977	1,416	13,719,565	153,785
รวมทั่วโลก	2,836,897,404		351,251	41,748	268,059,671	9,031,431

หมายเหตุ

EME – Established Market Economies ประเทศที่มีเศรษฐกิจแบบตลาดเสรีอย่างถาวร

FSE – Formerly Socialist Economies ประเทศที่เคยมีเศรษฐกิจแบบสังคมนิยม

IND – India อินเดีย

CHN – China จีน

OAI – Other Asia and Islands ประเทศอื่นๆ ในเอเชียและประเทศที่เป็นเกาะต่างๆ

SSA – Sub-Saharan Africa ประเทศในแอฟริกาส่วนที่อยู่ทางตอนใต้ของทะเลทรายซาฮารา

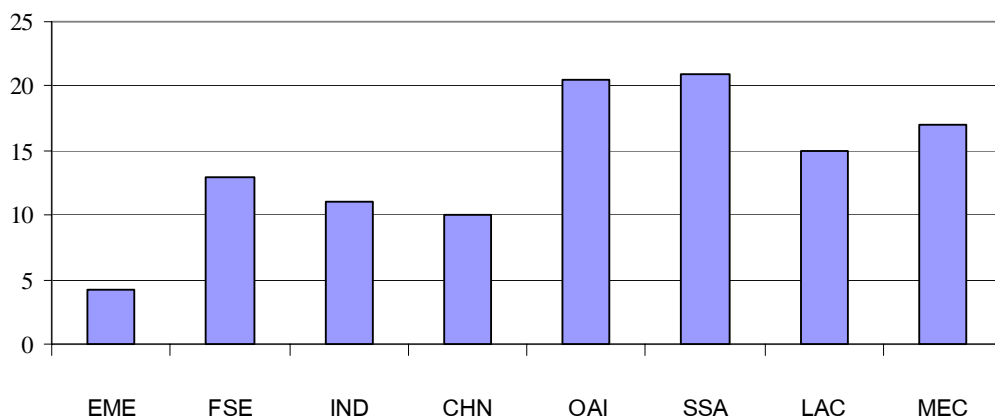
LAC – Latin-America and the Caribbean ละตินอเมริกาและประเทศในแถบคาริบเบียน

MEC – Middle Eastern Crescent ประเทศแถบตะวันออกกลางและแอฟริกาเหนือ

“จำนวนโดยประมาณของอุบัติเหตุที่ทำให้ต้องลางานเกิน 3 วัน” หมายถึงจำนวนอุบัติเหตุที่ไม่ร้ายแรงถึงชีวิตแต่ทำให้ต้องลางานนานกว่า 3 วัน

ที่มา: ILO 2548

รูปประกอบที่ 2 อัตราส่วนของจำนวนอุบัติเหตุเกี่ยวกับการทำงานที่ร้ายแรงถึงชีวิตต่อจำนวนคนงาน 100,000 คน



ที่มา: ILO 2548

เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าวที่ประชุมแรงงานระหว่างประเทศ เมื่อเดือนมิถุนายนปี 2546 ได้ตกลงที่จะเริ่มดำเนินแผนระดับโลกเพื่อความปลอดภัยและสุขภาพอนามัยที่ดีในการทำงาน โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อผลักดันเรื่องความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัย ให้เป็นวาระแห่งชาติ และระดับนานาชาติ แผนดังกล่าวตั้งอยู่บนพื้นฐานของ

ความต้องการที่จะส่งเสริม “วัฒนธรรมการป้องกันเพื่อก่อให้เกิดความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัย” ให้แพร่หลายยิ่งขึ้นในระดับโลก นอกจากนี้ ยังตั้งอยู่บนพื้นฐานของความต้องการที่จะบริหารความเสี่ยงต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพอีกด้วย ในรายงานสรุปผลการประชุมดังกล่าว¹ ได้กล่าวถึง “วัฒนธรรมการป้องกันเพื่อก่อให้เกิดความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัย” ไว้ดังนี้

“...แต่ทุกคนในทุกระดับ ย่อมสิทธิที่จะมีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ปลอดภัยและเอื้อต่อการมีสุขภาพอนามัยที่ดีนั้น หากรัฐบาล นายจ้าง และลูกจ้างทั้งหลายร่วมกันสร้างสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพอนามัยที่ได้อย่างจริงจัง ด้วยการวางระบบที่กำหนดสิทธิ ความรับผิดชอบ และหน้าที่ต่างๆ และทำให้หลักการแห่งการป้องกันอันตรายได้รับการเห็นพ้องว่าเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด”

ในการประชุมครั้งนั้น ILO ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการส่งเสริมวัฒนธรรมดังกล่าว ด้วยการจัดกิจกรรมหลายอย่าง กิจกรรมหนึ่งคือการจัดงานหรือการรณรงค์ประจำปี เช่นการกำหนดวันสำคัญระดับโลกหรือการจัดงานสัปดาห์แห่งความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัย วันความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัยสากล จากรายงานของ ILO เรื่อง “กรอบการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัย”² ดังจะเห็นต่อไปในรายงานเกี่ยวกับเรื่อง “วัฒนธรรมการป้องกันเพื่อก่อให้เกิดความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัย”

¹ Global strategy on occupational safety and health, ILO, 2004:

http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/globstrat_e.pdf

² Promotional framework for occupational safety and health, ILO, 2004:

<http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/promoframe.htm>

วันความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัยสากล

วันที่ 28 เมษายน 2548

สาระสำคัญของวันความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัยสากลในปีนี้ คือการป้องกันอุบัติเหตุและโรคที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน ซึ่งอยู่ภายใต้แนวคิดหลักเมื่อสองปีก่อนคือการส่งเสริมวัฒนธรรมความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัย นอกจากนี้การรณรงค์ในปีนี้ ยังคงเน้นแนวคิดย่อยที่ได้รับการเผยแพร่ในปีก่อนๆ ด้วย

แนวคิดย่อยประการแรกคือ การป้องกันอุบัติเหตุและโรคจากการทำงานในอุตสาหกรรมก่อสร้าง ซึ่งเป็นแหล่งงานหลักในหลายภูมิภาคของโลก นอกจากนี้เป็นแหล่งงานหลักแล้ว อุตสาหกรรมประเภทนี้ ยังก่อให้เกิดการบาดเจ็บและโรคจากการทำงานต่างๆ ในจำนวนมากตามสัดส่วนของจำนวนการจ้างงานและยังมีปริมาณมากกว่าอันตรายที่เกิดในอุตสาหกรรมภาคอื่นๆ เป็นอย่างมากอีกด้วย แนวคิดย่อยประการที่สองคือการป้องกันอุบัติเหตุและโรคจากการทำงานในคนงานผู้เยาว์และสูงอายุ ซึ่งจากสถิติพบว่า คนงานในสองกลุ่มนี้ ซึ่งหมายถึงผู้ที่มีอายุระหว่าง 15 ถึง 24 ปี และผู้ที่มีอายุ 55 ปีขึ้นไปนั้น มักได้รับบาดเจ็บบางลักษณะอันเกิดจากการทำงานได้ง่ายกว่าคนวัยอื่นด้วยเหตุผลที่ค่อนข้างแตกต่างกัน

ข้อมูลและสถิติต่างๆ ที่สำคัญ

ILO ประมาณว่า

อุบัติเหตุหรือโรคที่เกิดจากการทำงานต่างๆ ได้คร่าชีวิตคนงานวันละประมาณ 5,000 คนทั่วโลก ซึ่งหมายความว่ามียอดผู้เสียชีวิตด้วยเหตุเหล่านี้ทั้งสิ้นปีละประมาณ 2 ถึง 2.3 ล้านคน โดยมีสาเหตุจากอุบัติเหตุที่รุนแรงถึงชีวิตประมาณ 350,000 ครั้ง และโรคที่เกิดจากการทำงานที่ร้ายแรงถึงชีวิตประมาณ 1.7 ถึง 2 ล้านกรณี

นอกจากนี้ในแต่ละปีคนงานต้องประสบอุบัติเหตุที่เกี่ยวกับการทำงานประมาณ 270 ล้านครั้งซึ่งทำให้ต้องลางานเกิน 3 วันและยังต้องเจ็บป่วยกับโรคที่ไม่ร้ายแรงถึงชีวิตอีกประมาณ 160 ล้านราย

ผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศทั่วโลกประมาณร้อยละ 4 ต้องสูญเสียไปกับการบาดเจ็บ เสียชีวิต และโรคจากการทำงานต่างๆ เพราะทำให้ต้องลางาน เข้ารักษาพยาบาล ทำให้เกิดความพิการ และต้องจ่ายค่าทดแทนแก่ผู้เสียหาย วัตถุประสงค์ราย ได้คร่าชีวิตคนงานปีละประมาณ 438,000 ราย และมีการประมาณว่าโรคมะเร็งผิวหนังร้อยละ 10 เกิดจากการทำงานในสถานที่ซึ่งมีวัตถุอันตราย

แร่ใยหินเพียงอย่างเดียว ได้คร่าชีวิตคนงานปีละประมาณ 100,000 รายและการเสียชีวิตจากสาเหตุนี้กำลังเพิ่มมากขึ้นทุกปี แม้ว่าการผลิตแร่ใยหินจะลดลงเรื่อยๆ ตั้งแต่ช่วงทศวรรษที่ 70 แต่คนงานในประเทศสหรัฐอเมริกา แคนาดา สหราชอาณาจักร เยอรมัน และประเทศอุตสาหกรรมอื่นๆ กำลังเสียชีวิตมากขึ้นเรื่อยๆ เนื่องจากการรับฝุ่นละอองของแร่ใยหินในอดีต

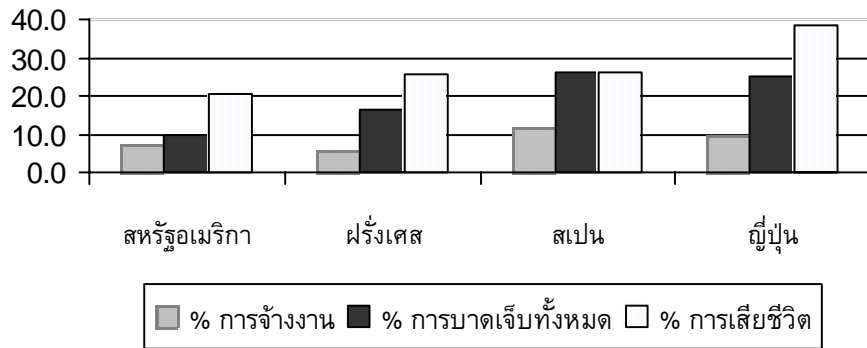
โรคซิลิโคซิส ซึ่งเป็นโรคปอดที่เกิดจากการหายใจฝุ่นหินทรายที่ประกอบด้วยซิลิกาและเป็นอันตรายถึงชีวิตนั้น ยังคงส่งผลกระทบต่อคนงานหลายสิบล้านคนทั่วโลก ในละตินอเมริกาคนงานเหมืองแร่ร้อยละ 37 เป็นโรคนี้ อัตราส่วนนี้เพิ่มเป็นร้อยละ 50 ในคนงานเหมืองแร่ที่มีอายุมากกว่า 50 ปี ในประเทศอินเดีย คนงานที่ทำดินสอหินกว่าร้อยละ 50 และคนงานตัดหินร้อยละ 36 เป็นโรคซิลิโคซิส

อุตสาหกรรมก่อสร้าง

การก่อสร้าง เป็นอุตสาหกรรมหลักอย่างหนึ่งของโลก ซึ่งในบางครั้งต้องตอบสนองความต้องการของประเทศ ซึ่งมีเศรษฐกิจที่เจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว ตลอดจนความต้องการงานก่อสร้าง ปรับปรุง ซ่อมบำรุง และงานรื้อถอนทั่วไปในทุกประเทศ นอกจากนี้ในบางครั้ง อุตสาหกรรมก่อสร้างยังต้องตอบสนองความต้องการเร่งด่วนในพื้นที่ซึ่งประสบ วิทยาศาสตร์อันเกิดจากธรรมชาติหรือมนุษย์ ดังเช่นกรณีของคลื่นยักษ์สึนามิที่เกิดในมหาสมุทรอินเดียเมื่อไม่นานมานี้ เหล่านี้จะต้องไม่มองข้ามประเด็นเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งคนงาน ก่อสร้างนั้น จะต้องไม่เผชิญความเสี่ยงต่างๆ ที่ไม่จำเป็นในขณะที่ทำงานอยู่ในขั้นตอนของการฟื้นฟูและบูรณะ ทั้งหลาย

แม้จะมีการนำเครื่องจักรกลมาใช้งานมากขึ้นแต่อุตสาหกรรมก่อสร้างยังคงต้องพึ่งแรงงานเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้น อุตสาหกรรมประเภทนี้ จึงมีความเสี่ยงในเรื่องความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัย ที่คนงานต้อง เผชิญมากที่สุดอุตสาหกรรมหนึ่งในบรรดาอุตสาหกรรมทั้งหลายที่มีการจ้างงาน ธรรมชาติของงานในสถานที่ก่อสร้าง นั้นเอง ที่ทำให้สภาพแวดล้อมในการทำงานเปลี่ยนแปลงอยู่เรื่อยๆ และลักษณะของความเสี่ยงในเรื่องความปลอดภัย ในการทำงานและอาชีวอนามัยของคนงานก็เปลี่ยนแปลงอยู่เรื่อยเช่นกัน นอกจากนี้ อุตสาหกรรมก่อสร้างยังมีธรรมเนียมปฏิบัติที่สืบทอดกันมานานในด้านกรจ้างแรงงานที่เป็นผู้อพยพมาจากประเทศที่มีค่าแรงถูกกว่า และการจ้างงาน จำนวนมากก็มีลักษณะไม่มั่นคงและกินระยะเวลาสั้นอีกด้วย ยิ่งไปกว่านั้น การก่อสร้างเป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับ บุคคลหลายฝ่ายไม่ว่าจะเป็นนายจ้าง ผู้รับเหมาก่อสร้าง คนงาน สถาปนิก นักออกแบบ ลูกค้า ผู้ค้าวัสดุอุปกรณ์ และ อื่นๆ การทำงานในสภาพแวดล้อมเช่นนี้ ทำให้เกิดความเครียดได้และอาจทำให้เกิดปัญหาทางจิตวิทยาสังคมอย่าง กว้างขวาง ซึ่งอาจเพิ่มความเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุและโรคจากการทำงานได้ ปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ ทำให้ทุกฝ่าย สมควรที่จะปรึกษาหารือกันให้เข้าใจและร่วมมือกันอย่างดี เพื่อให้สามารถสร้างมาตรฐานที่ดีในเรื่องความปลอดภัยใน การทำงานและอาชีวอนามัย และรักษามาตรฐานนั้นไว้ให้ได้ในการปฏิบัติงานจริง

รูปประกอบที่ 3 สัดส่วนของการจ้างงานและอุบัติเหตุในการทำงานก่อสร้าง เมื่อเทียบกับกิจกรรมทางเศรษฐกิจทั้งหมดโดยยกตัวอย่างจากสี่ประเทศ



ที่มา: ILO, 25463

จำนวนอุบัติเหตุและโรคจากการทำงานในอุตสาหกรรมก่อสร้างทั่วโลกนั้นประเมินได้ยาก เนื่องจากหลายประเทศไม่ได้ บันทึกสถิติดังกล่าวไว้ อย่างไรก็ตาม ประเทศต่างๆ ยังมีข้อมูลบางประการซึ่งทำให้ ILO สามารถดำเนินการประเมิน

³ *Safety and health in construction work* – A. Lopez-Valcarcel in Asian-Pacific Newsletter on Occupational Safety and Health. Construction. Volume 11, number 1, March 2004. <http://www.occuphealth.fi/Asian-PacificNewsletter>. และ *Panorama internacional de la seguridad y salud en construccion* – A. Lopez-Valcarcel. Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo, Buenos Aires, Abril 2004. <http://mirror/public/spanish/protection/safework/alv-1.pdf>

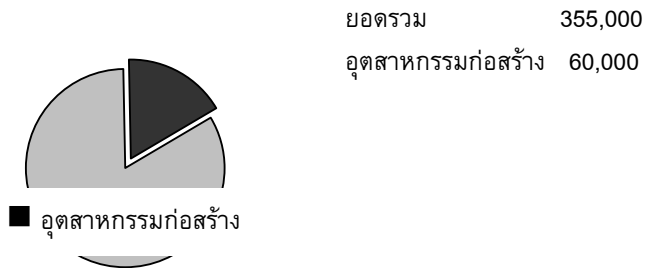
จากข้อมูลเหล่านี้ได้ ดูผลการประเมินได้จาก “ข้อมูลและสถิติต่างๆ ที่สำคัญ” สถิติเกี่ยวกับโรคอันเกิดจากการทำงาน ยิ่งหายากกว่า ส่วนหนึ่งเป็นเพราะความเสี่ยงที่เกิดกับสุขภาพอนามัยหลายลักษณะ เช่น การสัมผัสสารเคมีอันตราย หรือสารอื่นๆ หรือการทำงานในที่ที่มีเสียงดังและแรงสั่นสะเทือนขั้นรุนแรงนั้น จะไม่แสดงผลกระทบในระยะสั้น แต่ผลกระทบนั้นจะเกิดขึ้นชัดเจนหลังจากที่ทำงานในสภาพดังกล่าวมานานหลายเดือนหรือหลายปี แต่ความจริงที่ปรากฏชัดเจนก็คือ อุตุสาหกรรมก่อสร้างนั้นอันตรายมากกว่าอุตสาหกรรมประเภทอื่นๆ มาก ดังจะเห็นได้จากตัวเลขในรูปประกอบที่ 3

ความเสี่ยงด้านความปลอดภัยและสุขภาพของคนงานก่อสร้าง

ความเสี่ยงเกี่ยวกับความปลอดภัยของคนงานก่อสร้างเกิดจากลักษณะของงาน เช่น การทำงานในที่สูง (ตกจากหลังคา นั่งร้าน บันได ฯลฯ) งานขุดดิน (หลุมถล่มและอันตรายจากเครื่องจักรที่ใช้ขุดดิน) การใช้เครื่องยกต่างๆ (เครนและปั้นจั่น) การใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าและเครื่องมือต่างๆ และการใช้ยานพาหนะอื่นๆ ในสถานที่ก่อสร้าง นอกจากนี้สถานที่ก่อสร้างมักมีสิ่งของวางระเกะระกะไม่เป็นระเบียบ ทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย

รูปประกอบที่ 4 จำนวนผู้เสียชีวิตจากการทำงานทั่วโลกโดยประมาณ (ปี 2546)
ที่มา: ILO, 25464

คนงานก่อสร้างยังอาจได้รับอันตรายเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยหลายประการ เช่น การสัมผัสสารอันตรายต่างๆ



(อาทิ ฝุ่นละอองของแร่ใยหิน ซิลิกา และสารเคมีอันตรายต่างๆ) การต้องออกแรงยกเคลื่อนย้ายของที่หนักหรือมีลักษณะเคลื่อนย้ายยาก และการทำงานในสภาพที่มีเสียงดังและแรงสั่นสะเทือนขั้นรุนแรง (จากเครื่องมือขนาดเล็กแบบใช้มือจับถือและเครื่องจักรขนาดใหญ่) อาการปวดหลังและการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อซึ่งเกิดจากการยกเคลื่อนย้ายของหนัก เป็นลักษณะของการบาดเจ็บที่เกี่ยวข้องกับการทำงานหลายรายในอุตสาหกรรมประเภทนี้ แร่ใยหินเป็นปัญหาที่น่าวิตกเป็นอย่างยิ่ง เพราะแม้ว่าในหลายประเทศ (แต่ไม่ใช่ทุกประเทศ) จะห้ามใช้แร่ใยหินแล้วก็ตาม แต่คนงานก่อสร้างก็ยังอาจสัมผัสฝุ่นละอองของแร่ใยหินในปริมาณที่เป็นอันตรายได้ในระหว่างการรื้อทำลายสิ่งก่อสร้าง การตกแต่งอาคาร หรืองานซ่อมบำรุงต่างๆ

⁴ *Safety and health in construction work* – A. Lopez-Valcarcel in Asian-Pacific Newsletter on Occupational Safety and Health. Construction. Volume 11, number 1, March 2004. <http://www.occuphealth.fi/Asian-PacificNewsletter>. และ *Panorama internacional de la seguridad y salud en construccion* – A. Lopez-Valcarcel. Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo, Buenos Aires, Abril 2004. <http://mirror/public/spanish/protection/safework/alv-1.pdf>

การจัดการ การวางแผน และการประสานงานด้วยการเจรจาทางสังคม

สภาพแวดล้อมของงานก่อสร้างซึ่งเปลี่ยนแปลงไปเสมอ ประกอบกับจำนวนของบุคลากรฝ่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการก่อสร้างทำให้อุตสาหกรรมก่อสร้างเป็นประเภทอุตสาหกรรมที่มีลักษณะเฉพาะ ดังนั้น การบริหารความเสี่ยงที่เกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัยอย่างเหมาะสมและการป้องกันไม่ให้เกิดอุบัติเหตุและโรคจากการทำงานนั้น จำเป็นต้องให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องต้องมีส่วนร่วม ไม่ว่าจะเป็นผู้ออกแบบอาคาร สถาปนิก ผู้จำหน่ายวัสดุก่อสร้าง ลูกจ้าง นายจ้าง ผู้รับเหมาก่อสร้าง หัวหน้างานก่อสร้าง และสหภาพแรงงานต่างๆ บุคลากรทุกฝ่ายจะต้องมีบทบาทในการลดความเสี่ยง ซึ่งจะเป็นผลดีแก่ทั้งคนงานก่อสร้างและคนงานซ่อมบำรุงอาคารในอนาคตอีกด้วย

ด้วยเหตุนี้ จึงต้องมีวิธีการเฉพาะเพื่อความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัยในอุตสาหกรรมก่อสร้าง การจัดการ การวางแผน และการประสานงานที่ดีด้วยการปรึกษาหารือกัน เป็นสิ่งจำเป็นและวิธีที่ดีที่สุดที่จะทำให้ได้ ได้แก่ การปรึกษาหารือกันระหว่างบุคลากรฝ่ายต่างๆ ดังกล่าว เพื่อให้ทุกฝ่ายเห็นพ้องกัน และบันทึกมาตรการป้องกันต่างๆ ที่จำเป็นจะต้องปฏิบัติ ณ สถานที่ก่อสร้างแต่ละแห่ง และแจกแจงความรับผิดชอบให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง นี่คือนวัตกรรมประสงค์ของโครงการหรือแผนงานเพื่อความปลอดภัยในการทำงานและการมีสุขภาพอนามัยที่ดี ซึ่งจะมีการกำหนดและอธิบายมาตรการป้องกันต่างๆ ที่มีลักษณะเฉพาะสำหรับโครงการก่อสร้างแต่ละโครงการ และจะประเมินค่าใช้จ่ายเพื่อมาตรการเหล่านั้นด้วย ทุกฝ่ายควรเห็นพ้องกันในเรื่องความรับผิดชอบในการจัดหาอุปกรณ์เฉพาะต่างๆ (เช่น รวากันตก ตาข่ายนิรภัย สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ฯลฯ) รวมทั้งการดำเนินการตรวจตราสถานที่ก่อสร้างและตรวจอุปกรณ์ต่างๆ ที่ใช้ในสถานที่ก่อสร้าง เป็นประจำอีกด้วย

ข้อมูลและสถิติต่างๆ ที่สำคัญ

จากการประเมินข้อมูลต่างๆ ในภาคอุตสาหกรรมก่อสร้าง ILO พบว่า..

เกิดอุบัติเหตุที่ร้ายแรงถึงชีวิตในสถานที่ก่อสร้างต่างๆ อย่างน้อยปีละ 60,000 ครั้งทั่วโลก ซึ่งหมายความว่าทุกๆ สิบนาฬิกามีอุบัติเหตุที่ร้ายแรงถึงชีวิตเกิดขึ้นกับอุตสาหกรรมก่อสร้างหนึ่งครั้งและร้อยละ 17 (หนึ่งในหก) ของจำนวนอุบัติเหตุเกี่ยวกับการทำงานที่ร้ายแรงถึงชีวิตทั้งหมดเกิดในสถานที่ก่อสร้าง

แม้ว่าธุรกิจการก่อสร้างในประเทศอุตสาหกรรมต่างๆ จะจ้างแรงงานร้อยละ 6 ถึง 10 ของแรงงานทั้งหมดในประเทศ แต่ภาคการก่อสร้างเป็นสาเหตุของจำนวนผู้เสียชีวิตร้อยละ 25 ถึง 40 ของจำนวนผู้เสียชีวิตในการทำงานทั้งหมดในประเทศ (ดูข้อมูลในส่วนของอุตสาหกรรมก่อสร้างในรูปประกอบที่ 3 และ 4) ในแง่ของปัญหาสุขภาพอนามัยนั้น ประเทศฝรั่งเศสเป็นตัวอย่างหนึ่ง กล่าวคือ ร้อยละ 20 ของโรคที่ระบบสวัสดิการค่าทดแทนสำหรับแรงงาน ยอมรับว่าโรคที่เกิดจากการทำงานนั้น เป็นโรคที่มีในอุตสาหกรรมก่อสร้าง

จากการสำรวจเมื่อปี 2543 ในทวีปยุโรปพบว่า คนงานก่อสร้างร้อยละ 16 ต้องสัมผัสสารเคมีอันตรายเป็นระยะเวลานาน เท่ากับครึ่งหนึ่งของระยะเวลาในการทำงานทั้งหมดของตน ซึ่งเป็นสัดส่วนที่มากกว่าอุตสาหกรรมอื่นๆ

ยกตัวอย่าง ในสหราชอาณาจักร คนงานก่อสร้างประมาณร้อยละ 10 ต้องออกจากอุตสาหกรรมนี้ทุกปี เพราะเป็นโรคผิวหนังอักเสบที่เกิดจากการสัมผัสปูนซีเมนต์

นอกจากนี้ อาการปวดหลังและความผิดปกติเกี่ยวกับระบบกล้ามเนื้อและกระดูก ยังเป็นอาการที่พบโดยทั่วไปในอุตสาหกรรมประเภทนี้ ในบางประเทศคาดว่าแรงงานประมาณร้อยละ 30 ต้องทนทรมานกับอาการปวดหลังหรือความผิดปกติต่างๆ ที่เกี่ยวกับระบบกล้ามเนื้อและกระดูก

การสัมผัสแร่ใยหิน ถือเป็นความเสี่ยงพิเศษของอุตสาหกรรมประเภทนี้ แม้ว่าบางประเทศจะห้ามใช้แร่ใยหินแล้วก็ตาม แต่อาคารหลายแห่งยังคงมีส่วนประกอบที่มีแร่ใยหินอยู่ และคนงานก่อสร้างอาจต้องสัมผัสฝุ่นของแร่ในระหว่างงานซ่อมแซมตกแต่งหรือรื้อถอน

โรคซิลิโคซิสและโรคปอดอักเสบชนิดต่างๆ ที่เกิดจากการสูดฝุ่นเป็นโรคที่พบบ่อยมากในบรรดาคนงานก่อสร้างทั่วโลก และสมควรจะต้องมีมาตรการป้องกันโรคเหล่านี้อย่างจริงจัง

มาตรฐานและคำแนะนำของ ILO

ILO ตระหนักถึงความจำเป็นที่จะต้องดูแลอุตสาหกรรมก่อสร้างเป็นพิเศษมานานแล้ว และได้ประกาศใช้อนุสัญญาฉบับแรกเพื่ออุตสาหกรรมนี้เมื่อปี 2480 และเมื่อปี 2531 ได้ออกอนุสัญญาว่าด้วยความปลอดภัยและสุขภาพอนามัยในงานก่อสร้าง ฉบับที่ 167 (Safety and Health in Construction Convention) และข้อแนะนำ ฉบับที่ 175 เพื่อแสดงว่าสังคมโดยรวม จำเป็นต้องแก้ปัญหาเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัย ที่เกิดในงานก่อสร้าง ประเด็นสำคัญประการหนึ่งที่อนุสัญญาฉบับนี้กล่าวถึงคือความจำเป็นที่จะต้องมีการวางแผนและประสานงานเรื่องความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัยในสถานที่ก่อสร้าง ยกตัวอย่าง อนุสัญญานี้ได้อธิบายว่า ถ้ามีผู้รับเหมาหลายรายรับงานในสถานที่ก่อสร้างแห่งหนึ่งพร้อมกับความรับผิดชอบหลักในเรื่องความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัยนั้น ตกเป็นหน้าที่ของผู้รับเหมารายใหญ่ แต่นายจ้างทุกรายก็ต้องรับผิดชอบเช่นกันด้วยการใช้มาตรการต่างๆ กับคนงานที่อยู่ในความควบคุมของตน

เมื่อปี 2535 มีการอนุมัติระเบียบปฏิบัติฉบับใหม่ของ ILO เรื่อง “ความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัยในงานก่อสร้าง” ระเบียบฉบับนี้ให้แนวทางต่างๆ ที่ปฏิบัติได้เกี่ยวกับการจัดสภาพการทำงานในสถานที่ก่อสร้างให้มีความปลอดภัยและเอื้อต่อสุขภาพอนามัย ซึ่งสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของอนุสัญญาและข้อเสนอแนะดังกล่าว

ในปี 2544 “คำแนะนำเรื่องระบบการจัดการความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัย” (ILO-OSH 2001) ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ เป็นคำแนะนำสำหรับภาคเศรษฐกิจทุกภาค และเป็นประโยชน์อย่างยิ่งกับอุตสาหกรรมก่อสร้าง ซึ่งต้องการการจัดการเรื่องความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัย อย่างเป็นระบบและมีการประสานงานที่ดีเป็นอย่างมาก

การออกอนุสัญญาว่าด้วยแร่ใยหินปี 2529 ฉบับที่ 162 (Asbestos Convention, 1986) พร้อมด้วยข้อเสนอแนะ ฉบับที่ 172 เป็นความพยายามที่สำคัญอีกครั้งหนึ่งเพื่อดูแลอุตสาหกรรมประเภทนี้ แม้ว่าอนุสัญญาและข้อเสนอแนะดังกล่าว จะมีผลบังคับใช้กับภาคเศรษฐกิจทุกภาคก็ตาม ระเบียบปฏิบัติของ ILO เรื่อง “ความปลอดภัยในการใช้แร่ใยหิน” ให้แนวทางที่สามารถปฏิบัติได้จริงสำหรับหัวข้อนี้

โครงการป้องกันอันตรายสำหรับอุตสาหกรรมก่อสร้าง

อุบัติเหตุและปัญหาสุขภาพอนามัยในงานก่อสร้างเป็นปัญหาที่ได้รับความสนใจในระดับประเทศและระดับโลกมานานแล้วและได้มีการดำเนินโครงการต่างๆ เป็นจำนวนมากในช่วงไม่กี่ปีที่ผ่านมาเพื่อบรรเทาปัญหา หลายโครงการเน้นเรื่องความปลอดภัยมากกว่าเรื่องส่งเสริมสุขภาพอนามัย เพราะการลดอุบัติเหตุในการทำงานนั้นส่งผลดีในทันทีไม่เหมือนกับผลดีที่จะเกิดจากการลดปัญหาสุขภาพอนามัยและโรคที่เกิดจากการทำงานซึ่งต้องใช้เวลาอันจึงจะเห็นผล แต่ก็จำเป็นที่จะต้องพยายามแก้ปัญหาสุขภาพอนามัยในอุตสาหกรรมก่อสร้างอย่างจริงจัง แม้ว่าผลดีของโครงการเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยนั้น จะวัดให้เห็นเป็นรูปธรรมได้ยากกว่าก็ตาม

ในระดับนานาชาตินั้น มีการรณรงค์เพื่อความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัยในงานก่อสร้าง เมื่อไม่นานมานี้ในสหภาพยุโรป ได้มีการส่งเสริมแนวทางการปฏิบัติงานที่ดีโดยใช้กรณีศึกษาและการรณรงค์ต่างๆ รวมทั้งส่งเสริมให้มีการปฏิบัติตามกฎหมาย5 โครงการระดับโลกนี้ชื่อ “การทำงานอย่างมีสุขภาพอนามัยดี หมายถึงการพัฒนาที่สมบูรณ์” ซึ่งได้ดำเนินงานเมื่อปี 2543 โดยสมาพันธ์ช่างก่อสร้างและช่างไม้นานาชาติ ซึ่งมีสหภาพแรงงานมากกว่า 100 แห่งจาก 65 ประเทศ เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ เพื่อปรับปรุงสภาพการทำงานของคนงานก่อสร้างทั่วโลก6

ในระดับประเทศนั้น หลายประเทศได้ดำเนินโครงการป้องกันอันตรายสำหรับอุตสาหกรรมก่อสร้างของตน ยกตัวอย่าง ประเทศมาเลเซียได้ดำเนินโครงการส่งเสริมความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัยในงานก่อสร้างมานานหลายปีโดยได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากบรรดาหุ้นส่วนทางสังคมและพนักงานตรวจแรงงานต่างๆ มีการใช้วิธีการใหม่ในการดำเนินโครงการกล่าวคือ ให้บริษัทข้ามชาติขนาดใหญ่ซึ่งมีบทบาทเป็น “ที่ปรึกษา” จับคู่กับบริษัทขนาดเล็กและขนาดกลางและให้พนักงานตรวจฯ ที่ได้รับการฝึกฝนมาเป็นพิเศษ เข้าตรวจเยี่ยมกิจการของบริษัททั้งสองประเภทเพื่อประเมินผลของโครงการ7 ปรากฏว่าโครงการดังกล่าว สามารถสร้างจิตสำนึกเรื่องความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัย และลดอุบัติเหตุและปัญหาสุขภาพอนามัยในอุตสาหกรรมก่อสร้างได้อย่างดียิ่ง ในขณะเดียวกัน ประเทศบราซิลได้มีวิธีการที่แตกต่างออกไป โดยได้ตั้งคณะกรรมการไตรภาคีขึ้นหลายคณะเพื่อรับผิดชอบเรื่องความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัยสำหรับอุตสาหกรรมก่อสร้างในระดับประเทศและระดับภูมิภาค มีหุ้นส่วนทางสังคมทุกฝ่ายเข้าร่วมทำให้เกิดการประสานงานและความพยายามแบบไตรภาคีในการวางแผนเพื่อความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัยอย่างแท้จริง

ประเทศอื่นๆ มีความพยายามแก้ปัญหาจากทุกฝ่าย ยกตัวอย่าง สหราชอาณาจักรได้ดำเนินโครงการระดับประเทศเพื่อส่งเสริมความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัยในงานก่อสร้าง โครงการนี้ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความร่วมมือกันอย่างมีประสิทธิภาพของทุกฝ่ายที่อยู่ในอุตสาหกรรมนี้ ตลอดจนมีการแทรกแซงในรูปแบบต่างๆ อีกด้วย โครงการดังกล่าวสร้างความเปลี่ยนแปลงสำคัญแก่อุตสาหกรรมนี้ โดยมีการตรวจตรากลุ่มเป้าหมายพร้อมกับการบังคับใช้กฎระเบียบต่างๆ ที่เหมาะสม อีกทั้งยังมีการจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อสร้างสำนึกและปรับปรุงมาตรฐานต่างๆ ในอุตสาหกรรมนี้ มีการรณรงค์ในระดับประเทศและระดับภูมิภาค มีการพบปะกับฝ่ายที่มีบทบาทสำคัญในอุตสาหกรรมนี้ มีการจัดประชุมต่างๆ

นอกจากนี้ โครงการระดับชาติเพื่อป้องกันความเสี่ยงในอุตสาหกรรมทั่วไป ยังส่งผลต่ออุตสาหกรรมก่อสร้างด้วย ยกตัวอย่าง เมื่อไม่นานมานี้มีการดำเนินโครงการระดับชาติเพื่อขจัดโรคซิลิโคซิสในหลายประเทศ อาทิ ในประเทศแอฟริกาใต้และบราซิล เมื่อปี 2543 และโครงการลดการสัมผัสแร่ใยหิน ซึ่งมีจำนวนโครงการประเภทนี้มากขึ้นเรื่อยๆ และส่งผลต่ออุตสาหกรรมก่อสร้าง

⁵ ดู http://europe.osha.eu.int/good_practice/sector/construction เป็นต้น

⁶ ดู <http://www.ifbww.org/index.cfm?n=202&l=2>

⁷ IALI Congress Report, Geneva, 2002, session 3.5 – [http://www.iali-aiit.org/event_docs/CongressRpt\(EN\).doc](http://www.iali-aiit.org/event_docs/CongressRpt(EN).doc)

คนงานวัยเยาว์และคนงานสูงอายุ

องค์การสหประชาชาตินิยามคนรุ่นหนุ่มสาวว่าเป็นประชาชนที่มีอายุ 15 ถึง 24 ปี หนังสือของ ILO เรื่อง “แนวโน้มการจ้างงานคนรุ่นหนุ่มสาวทั่วโลก” ระบุว่าประชากรรุ่นหนุ่มสาวร้อยละ 85 ของโลกอาศัยอยู่ในประเทศกำลังพัฒนาและกำลังมีจำนวนเพิ่มขึ้น เมื่อพิจารณาจากแนวโน้มจากสถิติของจำนวนประชากรในปัจจุบัน ในปี 2558 คาดว่า จะมีประชากรรุ่นหนุ่มสาวประมาณ 660 ล้านคนที่มีงานทำหรือกำลังหางาน ซึ่งเป็นจำนวนที่มากกว่าที่เป็นในปี 2546 ร้อยละ 7.5 นอกจากนี้กองทุนเพื่อกิจกรรมประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFPA) ยังระบุว่า ชายหนุ่มราว 57 ล้านคน และหญิงสาวราว 96 ล้านคนซึ่งมีอายุ 15 ถึง 24 ปีและอยู่ในประเทศกำลังพัฒนานั้นไม่รู้หนังสือ ซึ่งถือเป็นอุปสรรคที่ทำให้หางานทำไม่ได้หรือขัดขวางไม่ให้ได้รับค่าจ้างที่ดีขึ้นและหมดโอกาสที่จะเปลี่ยนไปทำงานที่อันตรายน้อยลง 8 คนหนุ่มสาวอาจจะและมักจะขาดงานตึกๆ ทำ กล่าวคือ จะได้ทำแต่งงานที่ให้ค่าจ้างน้อย มีสภาพการทำงานที่ไม่ได้มาตรฐานและไม่มั่นคง ขาดการคุ้มครองทางสังคม และไม่มีเสรีภาพในการรวมกลุ่มหรือสิทธิในการรวมตัวเพื่อเจรจาต่อรอง

สำหรับประชาชนที่อยู่อีกปลายหนึ่งของช่วงชีวิต UNFPA ทำนายว่าจากการที่ในปัจจุบันประชาชนหนึ่งในสิบคนทั่วโลกเป็นคนที่มียุ 60 ปีขึ้นไปภายในปี 2563 สัดส่วนนี้จะเพิ่มขึ้นเป็นหนึ่งในแปดคน และในทวีปยุโรปคาดว่าภายในปี 2553 ประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 45 ถึง 64 ปีจะมีจำนวนเกือบครึ่งหนึ่งของประชากรในวัยทำงานทั้งหมด ดังนั้น หลายองค์กรจึงหันมาสนใจความเสี่ยงในการทำงานซึ่งคนงานสูงอายุต้องเผชิญและพยายามหาทางแก้ไข 9 คนงานที่มีอายุมากนั้น มีประโยชน์กับนายจ้างและบุคคลอื่นๆ มากเพราะเป็นผู้ที่สั่งสมประสบการณ์ ความรู้และทักษะต่างๆ มานานหลายปี แทนที่จะถูกกีดกันเนื่องด้วยอายุพวกเขาควรได้รับโอกาส เพราะยังสามารถเป็นทรัพยากรอันมีค่าขององค์กรถ้าได้รับการเอาใจใส่เรื่องความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัยในช่วงท้ายของชีวิตการทำงาน เช่นเดียวกับที่ได้รับการเอาใจใส่เมื่อเริ่มงาน

ปัญหาความปลอดภัยและอาชีวอนามัยของคนงานผู้เยาว์

คนงานที่ยังอายุน้อยจะได้รับอันตรายจากอุบัติเหตุร้ายแรงแต่ไม่ถึงชีวิตมากกว่าคนงานที่มีอายุมากกว่าด้วยเหตุผลหลายประการด้วยกัน เช่น การขาดประสบการณ์ในการทำงาน ไม่รู้ในสถานที่ทำงานมีอันตรายต่างๆ ไม่รู้ว่าอุบัติเหตุอาจเกิดขึ้นได้ อาจไม่ได้รับการฝึกอบรมเรื่องความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัย และยังขาดวุฒิภาวะทั้งด้านร่างกายและอารมณ์¹⁰ นอกจากนี้พวกเขาอาจไม่รู้กฎหมายของประเทศให้ความคุ้มครองเรื่องอันตรายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานและมีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ปลอดภัยและไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัย ยิ่งกว่านั้น คนงานหนุ่มสาวบางคนต้องการแสดงผลงานเพราะงานที่ตนทำอยู่ยังไม่มี ความมั่นคง ในสถานการณ์เช่นนี้ พวกเขาอาจต้องทำงานหนักและนานกว่าชั่วโมงการทำงานปกติซึ่งอาจส่งผลเสียด้านความปลอดภัยในการทำงานและเป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัย สภาพความเสียหายเปรียบเหล่านี้เกี่ยวข้องกับปัญหาความยากจน การไม่รู้หนังสือ ปัญหาสุขภาพอนามัย และฐานะที่ต่ำต้อยกว่าเพราะเป็นเด็กหญิงหรือเด็กสาว

⁸ <http://www.unfpa.org/adolescents/facts.htm>

⁹ ดู Conclusion of the Eurogip Workshop on 'Ageing and occupational risks: how to protect workers throughout their lives',

2004 – <http://www.eurogip.fr/pdf/DW%20Eurogip%20Ageing-cqui.pdf> เป็นต้น

¹⁰ ดู 'NIOSH Alert, Preventing Death, Injury and Illness Among Young Workers' USA, 2003 เป็นต้น

ดังนั้นปัญหาสำคัญบางประการของคณากรรณร่นห่นุ่สวจะสมารถแก้ไขได้ด้วยการสร้างจิตสำนึกเกี่ยวกับอันตรายต่างๆ ตลอดจนการให้ความรู้และการฝึกอบรม เช่น

การให้ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับอันตรายต่างๆ รวมทั้งปัจจัยด้านความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัย ในบางประเทศการให้ความรู้เหล่านี้เริ่มต้นในชั้นเรียนโดยมีวิชาเรียนเฉพาะเกี่ยวกับอันตราย ความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัยบรรจุอยู่ในหลักสูตรการเรียนการสอนในระดับชาติ ในประเทศสหรัฐอเมริกา สถาบันเพื่อความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัยแห่งชาติ (The National Institute for Occupational Safety and Health - NIOSH) ได้จัดทำเว็บไซต์ขึ้นมาเพื่อเข้าถึงประชากรร่นห่นุ่สว ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติงานอย่างปลอดภัย ตอบคำถามเกี่ยวกับการฝึกอบรมและอันตรายต่างๆ และให้ความรู้เรื่องกฎหมายและสิทธิต่างๆของพวกเขา อย่างไรก็ตาม ยังมีสิ่งที่จะต้องทำอีกหลายประการเพื่อให้ความรู้กับประชาชนซึ่งรวมถึงการใช้สื่อสมัยใหม่ต่างๆ ที่มีประสิทธิภาพ เช่น การใช้อินเทอร์เน็ต เป็นต้น

การฝึกอบรมและให้ข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับการอาชีพ วิทยาลัยที่ให้การฝึกอบรมตลอดจน สถาบันต่างๆ ควรบรรจุเนื้อหาเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัย ไว้ในหลักสูตรด้วย ซึ่งอาจเป็นเนื้อหาที่เกี่ยวกับธุรกิจบางแขนงและมุ่งสื่อสารถึงคณากรรณร่นห่นุ่สวโดยเฉพาะเพื่อให้ความรู้เรื่องสิทธิที่มีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ปลอดภัยและไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัย ยกตัวอย่าง คณะกรรมการช่วยเหลือลูกจ้างแห่งบริติชโคลัมเบียประเทศแคนาดาได้ออกรายงานพิเศษเรื่อง “การปกป้องคณากรรณร่นห่นุ่สว” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมความร่วมมือในกลุ่มนักการศึกษา นายจ้าง ผู้ปกครอง และคณากรรณร่นห่นุ่สวเพื่อลดอันตรายต่างๆ ที่คณากรรณร่นห่นุ่สวต้องเผชิญอยู่ การฝึกอบรม การให้ข้อมูล และการกำกับดูแลในระดับองค์กร นายจ้างควรดำเนินการต่างๆ เพื่อให้คณากรรณร่นห่นุ่สวได้รับการฝึกอบรมและได้รับข้อมูลต่างๆ ที่จำเป็นต่องานของพวกเขาและจัดให้มีการกำกับดูแลอย่างพอเพียงด้วย คณากรรณร่นห่นุ่สวที่มีอายุน้อยกว่า 18 ปีไม่ควรทำงานที่อันตรายตามที่กฎหมายของประเทศต่างๆ ระบุไว้ (อนุสัญญาและข้อเสนอแนะต่างๆ ที่เกี่ยวข้องของ ILO อยู่ในตอนท้าย)

การใช้สื่อสร้างจิตสำนึกและรณรงค์ บางประเทศใช้สื่อโดยเฉพาะอย่างยิ่งโทรทัศน์และวิทยุให้เป็นประโยชน์เพื่อเข้าถึงคณากรรณร่นห่นุ่สวและสร้างจิตสำนึกที่ดีในเรื่องความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัย บางประเทศได้จัดให้มีการรณรงค์ตามโรงเรียนและสถานที่อื่นๆ เพื่อให้เด็กและคณากรรณร่นห่นุ่สวตระหนักถึงอันตรายต่างๆ ในการทำงานและรู้วิธีป้องกันตน ทั้งนี้ควรส่งเสริมให้มีโครงการใหม่ๆ ที่มีความคิดสร้างสรรค์เพื่อสื่อสารสำคัญเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัย สู่ผู้เยาว์

ปัญหาความปลอดภัยและอาชีวอนามัยของคณากรรณร่นห่นุ่สวสูงอาย

ความชรภาพนั้นเป็นสิ่งที่ค่อยๆ เกิดขึ้นก็จริงแต่ก็สามารถเกิดเร็วกว่าปกติได้ถ้าต้องทำงานอย่างตรากตรำ เช่น ต้องออกแรงยกของหนัก ทำงานในที่ซึ่งมีเสียงดัง ทำงานนานผิดปกติ หรือมีการเปลี่ยนแปลงลักษณะงานมากเกินไป ปัญหาเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัยของคณากรรณร่นห่นุ่สวสูงอาย มีมากมายหลายประการแต่ปัญหาสำคัญๆ มีดังต่อไปนี้

ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ แม้ว่าแต่ละคนจะมีสมรรถภาพไม่เท่ากัน แต่ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อจะค่อยๆ เสื่อมลงไปตามวัยและคณากรรณร่นห่นุ่สวที่มีอายุมากมักจะต้องทำงานจนเกือบถึงขีดจำกัดของตน การออกแรงยกของหนักและการทำกิจกรรมอื่นๆ ที่ต้องอาศัยพลังกำลังของกล้ามเนื้อจะต้องใช้ความระมัดระวังและจะต้องตระหนักถึงขีดจำกัดของคณากรรณร่นห่นุ่สวสูงอาย

การเคลื่อนไหวและท่าทางในลักษณะต่างๆ ข้อต่อที่ขาดความยืดหยุ่นอาจเป็นอุปสรรคสำหรับงานบางอย่างที่ต้องการการเคลื่อนไหวที่รวดเร็วหรือไม่สะดวก งานลักษณะนี้ทำให้คณากรรณร่นห่นุ่สวรู้สึกว่าการเคลื่อนไหว การ

ออกแบบอุปกรณ์และกระบวนการที่ใช้ในการทำงานให้สอดคล้องกับธรรมชาติของร่างกายมนุษย์ เป็นสิ่งสำคัญสำหรับคนงานทุกคน และควรมีวิธีการที่เหมาะสมที่สุดในการมอบหมายงานเพื่อไม่ให้เกินขีดความสามารถของคนงานแต่ละคน สายตา งานบางประเภทต้องการผู้ที่มีสายตาดีและสามารถกะระยะทางได้ เช่น งานขับรถขนของในบริเวณที่ทำงาน หรืองานควบคุมเครื่องจักรต่างๆ นายจ้างจะต้องจัดสภาพที่ทำงานโดยรวมให้ดีเพื่อให้เอื้อต่อการมองเห็น (เช่น จัดแสงส่องสว่างอย่างดี) แต่ในขณะที่เดียวกันพนักงานบางคนก็จะต้องได้รับการทดสอบสายตาด้วยเพื่อไม่ให้เกิดอันตรายกับตนเองและผู้อื่นในระหว่างการปฏิบัติงานอันเนื่องมาจากความบกพร่องทางการมองเห็น การทดสอบนี้ยังจำเป็นถ้าพนักงานคนนั้นเป็นคนสูงอายุ

การได้ยิน อาการหูตึงตามวัยนั้นเป็นปัญหาสำคัญในหมู่คนงานที่มีอายุมาก ความบกพร่องอันเกิดจากวัยรวมทั้งความบกพร่องทางการได้ยินที่เกิดจากการฟังเสียงดังเกินปกติทำให้คนงานสูงอายุไม่อาจแยกแยะเสียงต่างๆ ได้โดยเฉพาะเสียงสูง นายจ้างควรดำเนินขั้นตอนต่างๆ เพื่อลดระดับเสียงในที่ทำงานลงสู่ระดับที่ไม่เป็นอันตราย แต่ความบกพร่องในการได้ยินเสียงซึ่งเป็นปัญหาของแต่ละบุคคลนั้นอาจทำให้เขาไม่ได้ยินสัญญาณเตือนหรือเสียงตะโกนซึ่งอาจทำให้เกิดอันตรายแก่ตัวเขาเองหรือผู้อื่นได้ ควรจัดการทดสอบการได้ยินและการตรวจสอบอื่นๆ เพื่อรักษาสุขภาพทางสรีรวิทยาของคนงาน

เพื่อรักษาประสิทธิภาพ ความรู้ และความชำนาญของคนงานสูงอายุให้เป็นประโยชน์กับบริษัทและบุคคลต่างๆ องค์กรจะต้องรู้ความต้องการของคนงานเหล่านี้และจัดสิ่งอำนวยความสะดวกให้เหมาะสมเพื่อไม่ให้เกิดสภาพการเลือกปฏิบัติ

ข้อมูลและสถิติต่างๆ ที่สำคัญ

ILO มีการประมาณสถิติต่างๆที่เกี่ยวกับคนงานรุ่นเยาว์และคนงานสูงอายุ ดังนี้

คนงานรุ่นหนุ่มสาวที่มีอายุ 15 ถึง 24 ปี มีแนวโน้มจะได้รับอันตรายจากอุบัติเหตุในการทำงานที่รุนแรงแต่ไม่ร้ายแรงถึงชีวิตได้มากกว่าเพื่อนร่วมงานที่มีอายุมากกว่า ยกตัวอย่าง ในสหภาพ ยุโรปคนงานที่มีอายุ 18 ถึง 24 ปีประสบอุบัติเหตุที่ไม่ร้ายแรงถึงชีวิตมากกว่าคนงานในวัยอื่นอย่างน้อยร้อยละ 50

คนงานรุ่นหนุ่มสาวมักจะได้รับอันตรายบางอย่างมากกว่าคนงานที่แก่กว่า ยกตัวอย่าง ในประเทศออสเตรเลียคนงานรุ่นหนุ่มสาวจะได้รับบาดเจ็บขั้นร้ายแรงถึงชีวิตอันเกี่ยวกับกระแสไฟฟ้ามากกว่าคนงานที่อายุมากกว่าสองเท่า ในขณะที่เดียวกันคนงานที่มีอายุ 55 ปีขึ้นไป มักจะได้รับบาดเจ็บที่รุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตจากการทำงานได้มากกว่าเพื่อนร่วมงานที่อายุน้อยกว่า ยกตัวอย่าง ในสหภาพยุโรปอัตราการเกิดอุบัติเหตุขั้นร้ายแรงถึงชีวิตจากการทำงานในกลุ่มคนงานที่มีอายุ 55 ถึง 64 ปีในปี 2543 นั้นอยู่ที่ 8.0 ในขณะที่อัตราส่วนสำหรับอุบัติเหตุขั้นนี้ในกลุ่มคนงานที่มีอายุ 18 ถึง 24 ปีอยู่ที่ 3.3 เท่านั้น

มาตรฐานและคำแนะนำของ ILO

ILO ตระหนักถึงปัญหาเหล่านี้มานานหลายปีแล้วและได้ดำเนินการหลายอย่างเพื่อส่งเสริมสภาพการทำงานที่มีความปลอดภัยและไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในหมู่คนงานรุ่นหนุ่มสาว อนุสัญญาว่าด้วยอายุขั้นต่ำ พ.ศ.2516 ฉบับที่ 138 (Minimum Age Convention, 1973) และอนุสัญญาว่าด้วยรูปแบบการใช้แรงงานเด็กที่เลวร้ายที่สุด พ.ศ.2542 ฉบับที่ 182 (Worst Forms of Child Labour Convention, 1999) รวมทั้งข้อเสนอแนะประกอบอนุสัญญาทั้งสอง คือฉบับที่ 146 และ 190 ห้ามไม่ให้คนงานที่มีอายุน้อยกว่า 18 ปีทำงานอันตราย ทุกประเทศที่รับรองอนุสัญญาเหล่านี้มีหน้าที่ที่จะต้องห้ามไม่ให้มีการจ้างงานในลักษณะดังกล่าวโดยเร่งด่วน

ILO ได้ให้คำแนะนำต่างๆ เกี่ยวกับการใช้แรงงานเด็กที่อาจเกิดอันตรายซึ่งรวมถึงการออกหนังสือเรื่อง “แรงงานเด็ก ความเสี่ยงเรื่องความปลอดภัยและสุขภาพอนามัย” และแผนพับเรื่อง “ยุติการใช้แรงงานเด็กทำงานอันตรายที่ละขั้น” นอกจากนี้ยังมีคำแนะนำเฉพาะประเด็นนี้สำหรับผู้ตรวจแรงงานอีกด้วย รายละเอียดของสื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ เหล่านี้อยู่ใน “เอกสารอ้างอิงที่เป็นประโยชน์” ในตอนท้ายของรายงานฉบับนี้

ข้อเสนอแนะว่าด้วยคนงานสูงอายุ พ.ศ. 2523 ฉบับที่ 162 (Older Workers Recommendation, 1980) แนะนำมาตรการต่างๆ ที่จะใช้ลดปัญหาในการทำงานซึ่งเกี่ยวข้องกับสมรรถนะของคนงานที่มีอายุมาก ข้อเสนอแนะฉบับนี้กล่าวถึงประเด็นปัญหาต่างๆ ดังที่ได้กล่าวมาข้างต้นและเสนอแนวทางแก้ปัญหาในมุมมองที่กว้างกว่าซึ่งประกอบด้วยความยุติธรรมในการปฏิบัติต่อคนงาน การไม่เลือกปฏิบัติ และการวางแผนการเกษียณอายุ

โครงการป้องกันต่างๆ สำหรับคนงานรุ่นหนุ่มสาวและคนงานสูงอายุ

โครงการป้องกันสำหรับคนงานรุ่นหนุ่มสาว มีการดำเนินการทั้งในระดับชาติและระดับองค์กร ยกตัวอย่าง โครงการอบรมเยาวชนต่างๆ ในระดับประเทศ มักจะมีเนื้อหาเกี่ยวกับการอบรมด้านความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัย ตลอดจนการสร้างจิตสำนึก โครงการในระดับประเทศที่มุ่งยุติการใช้แรงงานเด็กทำงานที่อันตรายเป็นประโยชน์กับคนงานเด็กที่มีอายุน้อยกว่า 18 ปี ในระดับองค์กรนายจ้างหลายรายจัดโครงการฝึกอบรมหรือโครงการรณรงค์ขึ้นต้นสำหรับคนงานรุ่นหนุ่มสาว โครงการเหล่านี้มีเนื้อหาเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัย รวมถึงวิธีป้องกันอุบัติเหตุและรักษาสุขภาพอนามัยในการทำงาน

นอกจากนี้ยังมีโครงการระดับประเทศและระดับองค์กรซึ่งเน้นความต้องการของคนงานสูงอายุด้วย ยกตัวอย่าง ประเทศฟินแลนด์ประสบความสำเร็จในการดำเนินโครงการระดับประเทศในช่วงปี 2540 ถึง ปี 2545 เป็นโครงการที่ปรับปรุงสภาพการทำงานของคนงานสูงอายุและพัฒนาองค์กรให้คนกลุ่มนี้สามารถร่วมงานได้¹¹ ในระดับองค์กรบริษัทผลิตรถยนต์แห่งหนึ่งในประเทศฝรั่งเศสได้ออกนโยบายที่มุ่งส่งเสริมสุขภาพทางกายและทางใจของคนงานทุกคนให้เร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้ มีการจ้างผู้เชี่ยวชาญด้านการออกแบบอุปกรณ์สำนักงานมาปรับปรุงสถานที่ทำงานให้เหมาะสมกับความต้องการของพนักงานทุกคน¹² บริษัทอื่นๆ ก็ได้ปรับปรุงระบบการทำงานเพื่อให้ได้รับประโยชน์สูงสุดจากประสบการณ์และทักษะอันแตกต่างหลากหลายของพนักงานทุกคน ยกตัวอย่างเช่น บริษัทผลิตรถยนต์แห่งหนึ่งในญี่ปุ่นได้นำขั้นตอนการปฏิบัติงานที่มีความยืดหยุ่นมาใช้กับสายการประกอบรถยนต์เพื่อให้เหมาะกับพนักงานที่มีวัยต่างกันและมีความเร็วในการทำงานต่างกันส่งผลให้ความสามารถในการผลิตของบริษัทเพิ่มขึ้นร้อยละ 1013

¹¹ The Many Faces of the National Programme on Ageing Workers – the concluding report, Ministry of Social Affairs and Health, Finland, 2002

¹² Eurogip Workshop on 'Ageing and occupational risks', 2004 – ตามที่ได้กล่าวถึงข้างต้น

¹³ Challenge to develop an innovative person-centered automobile assembly line. In Masaharu Kumashiro (ed.), The Paths to Productive Ageing, London, pp. 274-279, Taylor and Francis, London, 1995.

สรุป

ในรายงานฉบับนี้เราได้พิจารณาปัญหาของแรงงานก่อสร้าง คนงานรุ่นหนุ่มสาวและคนงานสูงอายุเป็นการเฉพาะ แต่ปัญหาเรื่องความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัยนั้นเป็นหน้าที่ของทุกภาคเศรษฐกิจและหุ้นส่วนทางสังคมทุกฝ่ายต้องช่วยกันแก้ไขเพื่อลดอุบัติเหตุและปัญหาสุขภาพในที่ทำงาน

ในวันที่ 28 เมษายนนี้ ILO ต่อกำหนดมติให้ทั่วโลกเห็นความสำคัญเรื่องความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัย และตักเตือนความสำคัญของการเจรจาทางสังคมที่มีประสิทธิผลและ “วัฒนธรรมการป้องกันเพื่อก่อให้เกิดความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัย” ซึ่งจะทำให้สามารถจัดปัญหาเหล่านี้ได้สำเร็จ ถ้าทุกฝ่ายร่วมมือกันจำนวนอุบัติเหตุและปัญหาสุขภาพอนามัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงานจะลดลงและจะเป็นประโยชน์กับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องนั่นเอง

Useful references

(1) On occupational safety and health in general

The ILO website on occupational safety and health contains much useful information about the subject and can be found at:

www.ilo.org/safework

Texts of all ILO Conventions and Recommendations can be found at: www.ilo.org/ilolex/english/index.htm

The Occupational Safety and Health Convention, 1981 (No.155) and its associated Recommendation (No.164)

The Encyclopaedia of Occupational Health and Safety, Fourth Edition (several language versions now available) – ILO Publications, Geneva, 1998

Your health and safety at work, ILO, 1998 - www.itcilo.it/english/actrav/telearn/osh/default.htm

Guidelines on occupational safety and health management systems - ILO, 2001

www.ilo.org/public/english/protection/safework/managmnt/guide.htm

Decent Work, SafeWork - Introductory report for the XVIth World Congress on Safety and Health at Work, Vienna, 2002 - www.ilo.org/public/english/protection/safework/wdcongrs/ilo_rep.pdf

Census of Occupational Fatal Injuries - Bureau of Labour Statistics, US Department of Labour, 2002, www.bls.gov

Global strategy on occupational safety and health, conclusions adopted by the 91st International Labour Conference, 2003 – ILO, 2004, www.ilo.org/public/english/protection/safework/globstrat_e.pdf

Work and Health in the EU, a statistical portrait - Eurostat, European Commission, 2004 (contact eurostat@mail.europa.eu.int)

Promotional framework for occupational safety and health - ILO, 2004,

www.ilo.org/public/english/protection/safework/promoframe.htm

(2) On safety and health in the construction industry

The Safety and Health in Construction Convention, 1988 (No. 167) and its accompanying Recommendation (No 175).

Safety and Health in Construction: an ILO Code of Practice, ILO, 1992,

www.ilo.org/public/english/protection/safework/cops/english/download/e920894.pdf

Safety, health and welfare on construction sites: a training manual, ILO, 1995,

www.ilo.org/public/english/protection/safework/publicat/iloshcat/cons-eng.htm

The Construction Occupational Health and Safety Management System Guidelines, Japan Construction Safety and Health Association, 2001, www.ilo.org/public/english/protection/safework/managmnt/cohsmms.htm

Preventing injuries and ill-health in the construction industry, F.Murie, in 'Health and safety at work: a trade union priority', Labour Education 2002/1, No 126, ILO, 2002,

www.ilo.org/public/english/dialogue/actrav/publ/126/126e.pdf

Various references to ILO standards, conferences, reports, guides, manuals etc for construction can be found on www.ilo.org/public/english/protection/safework/publicat/iloshcat/cons-eng.htm

Several national safety and health programmes for construction are available via the Internet. See, for example, www.netzwerk-baustelle.de (Germany) and www.hse.gov.uk/construction/index.htm (UK).

(3) On safety and health for younger and older workers

The Minimum Age Convention 1973 (No.138) and its associated Recommendation (No. 146)

The Older Workers Recommendation 1980 (No.162)

The Worst Forms of Child Labour Convention 1999 (No.182) and its accompanying Recommendation (No. 190)

Efficaces à tout âge: vieillissement démographique et activités de travail – Dossier 16, Centre d'Études de l'Emploie, France, 2000

A Future Without Child Labour - ILO, Geneva, 2002

Children at work: health and safety risks, – V. Forastieri, ILO, Geneva, 2002

Eliminating hazardous child labour step by step - ILO, 2002,

www.ilo.org/public/english/standards/ipec/publ/hazard/stepbystep_2003.htm

Combating child labour: a handbook for labour inspectors - ILO, 2002,

www.ilo.org/public/english/standards/ipec/publ/inspection/handbk_2003.htm

Global employment trends for youth – ILO, 2004, www.ilo.org/public/english/employment/strat/global.htm

Conclusions of the Tripartite Meeting on Youth Employment: The Way Forward – ILO, 2004,

www.ilo.org/public/english/standards/relm/ilc/ilc93/pdf/tmyewf-conc.pdf

Child labour per se is not a main focus of this World Day, but the ILO website

(www.ilo.org/public/english/standards/ipec/) contains much useful information about action being taken to prohibit and eliminate child labour, especially in its worst forms which includes hazardous child labour.