

เช็กสภาพ “ฐานรากเศรษฐกิจ” แรงงานไทยสบายดีหรือไม่?

“คนวัยแรงงาน” เป็นเสมือนเสาหลักในการพัฒนาประเทศทุกระดับ

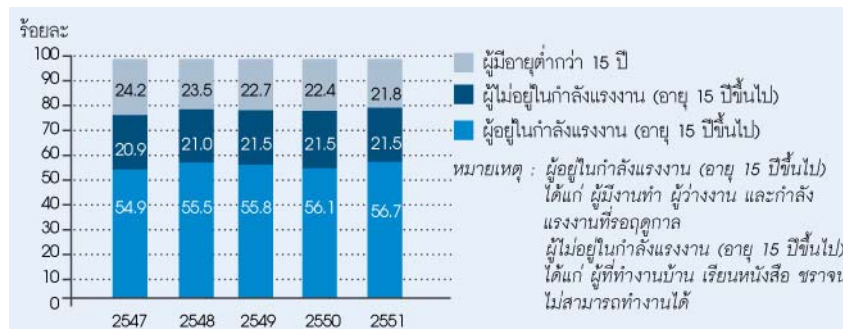
การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมในทุกประเทศจำเป็นต้องอาศัย “ขุมพลัง” จากคนวัยทำงานในการขับเคลื่อนสังคมให้ก้าวไปข้างหน้า ขณะเดียวกัน วัยแรงงานก็เป็นโครงสร้างสำคัญในการเกื้อหนุนให้กลุ่มเด็กและผู้สูงวัยสามารถดำรงอยู่ได้อย่างปกติสุข และยังเป็นส่วนเติมเต็มที่น่าพาหนะทางสังคมเล็กๆ อย่างครอบครัวและชุมชนให้เกิดความสมดุล

“ต้นคิด” ฉบับนี้จึงขอสำรวจสถานการณ์กลุ่มวัยแรงงาน โดยเฉพาะเรื่องสุขภาพกายและจิตใจว่า วันนี้เสาหลักของสังคมไทยยังอยู่ดีมีสุขกันหรือไม่?

เปลือยโครงสร้างแรงงานไทย

ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา (ปี 2547-2551) สัดส่วนของแรงงานไทยมีการขยายตัวเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยปี 2547 มี ร้อยละ 54.9 เพิ่มขึ้น ร้อยละ 56.7 ในปี 2551 อันเป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างประชากรไทย โดยเฉพาะเมื่อเปรียบเทียบสัดส่วนกลุ่มประชากรวัยเด็กและผู้สูงอายุ โดยประชากรวัยเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ลดลงจาก ร้อยละ 24.2 ในปี 2547 เหลือ ร้อยละ 21.8 ในปี 2551 (ดังภาพที่ 1) ในขณะที่กลุ่มผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้น และมีช่วงอายุการทำงานที่ยาวนานมากขึ้น โดยยังคงทำงานอยู่แม้อายุมากกว่า 60 ปี

ภาพที่ 1 แสดงสัดส่วนกำลังแรงงานไทย ปี 2547-2551



ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ, อ้างใน รายงานสุขภาพคนไทย 2553

เมื่อพิจารณาเฉพาะกลุ่มวัยแรงงานพบว่า คนที่มีงานทำส่วนใหญ่เป็นลูกจ้างในภาคเอกชน โดยสัดส่วนแรงงานไทยปี 2552 อยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมากที่สุดประมาณ ร้อยละ 32 ของกำลังแรงงานทั้งหมด รองลงมาคือ ภาคกลาง ร้อยละ 25 ส่วนกรุงเทพมหานครและปริมณฑลมีจำนวนน้อยที่สุด ร้อยละ 11

การศึกษาแรงงานไทยสูงขึ้น

คุณภาพแรงงานไทยด้านการศึกษาพบว่า มีระดับการศึกษาที่สูงขึ้น นับเป็นหนึ่งในตัวชี้วัดสำคัญของคุณภาพแรงงานที่มีแนวโน้มปรับตัวในทางบวก โดยมีสัดส่วนแรงงานที่จบระดับอุดมศึกษาสูงขึ้น จาก ร้อยละ 10 ของกำลังแรงงานในปี 2542 เป็น ร้อยละ 16 ในปี 2552

ขณะเดียวกัน แรงงานที่ไม่มีการศึกษาหรือมีการศึกษาในระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่ามีสัดส่วนลดลงอย่างต่อเนื่องในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา จาก ร้อยละ 70 ของกำลังแรงงาน ในปี 2542 เหลือ ร้อยละ 56 ในปี 2552

2 ใน 3 เป็นกลุ่มแรงงานนอกระบบ

จากการสำรวจพบว่าสัดส่วนของแรงงานไทยที่ไม่มีงานทำมีเพียง ร้อยละ 2 ของกำลังแรงงานทั้งหมด และยังพบอีกว่าสัดส่วนคนที่มีงานทำเกือบ 2 ใน 3 เป็นการทำงานนอกระบบ

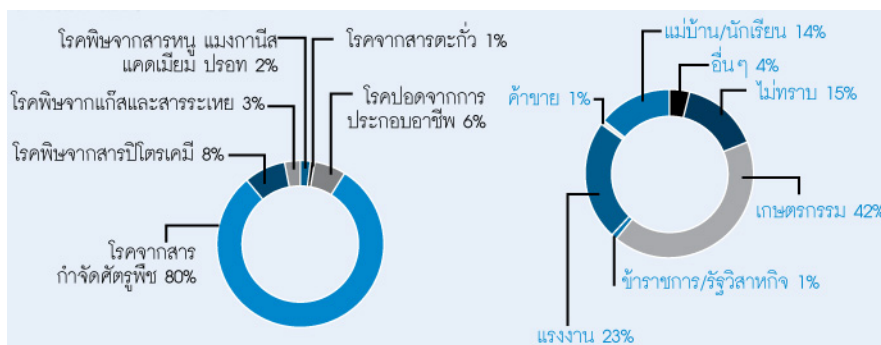
ตั้งแต่ปี 2549 เป็นต้นมา กลุ่มแรงงานนอกระบบมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น โดยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มแรงงานในภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในขณะที่กรุงเทพมหานครมีแรงงานนอกระบบเพียง 1 ใน 3 เท่านั้น

ปัญหาสำคัญประการหนึ่งของกลุ่มแรงงานนอกระบบคือ การไม่ได้รับความคุ้มครองและไม่มีหลักประกันทางสังคมจากการทำงาน

ร้อยละ 80 ป่วยจากสารกำจัดศัตรูพืช

ผลการศึกษาการเจ็บป่วยในกลุ่มโรคจากการทำงานของแรงงานใน รายงานการเฝ้าระวังโรค ปี 2551 พบว่า อาการเจ็บป่วยจากโรคที่มีสาเหตุจากการได้รับสารพิษในสารกำจัดศัตรูพืชครองเป็นอันดับหนึ่ง โดยมีสัดส่วนมากถึง ร้อยละ 80 รองลงมาคือ สารปิโตรเลียม ร้อยละ 8 โรคปอด ร้อยละ 6 แก๊สและสารระเหย ร้อยละ 3 สารหนู แมงกานีส แคดเมียม และปรอท ร้อยละ 2 และสารตะกั่ว ร้อยละ 1 (ดังภาพที่ 2)

ภาพที่ 2 แสดงสัดส่วนของผู้ป่วยที่เป็นโรคจากการประกอบอาชีพ จำแนกตามโรค และลักษณะงาน ปี 2551



ที่มา : รายงานการเฝ้าระวังโรคปี พ.ศ. 2551, สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, อ้างใน รายงานสุขภาพคนไทย 2553.

จะเห็นได้ว่าโรคจากสารพิษต่างๆ อยู่ในเกณฑ์เฉลี่ยไม่สูงมากนัก ต่างจากโรคจากสารกำจัดศัตรูพืชที่มีสัดส่วนสูงมากอย่างเห็นได้ชัด

นอกจากนี้ ยังพบว่า ภาคเกษตรกรรมมีส่วนของผู้ป่วยที่เป็นโรคจากการประกอบอาชีพมากที่สุด ร้อยละ 42 รองลงมาคือ กลุ่มแรงงาน ร้อยละ 23 และกลุ่มแม่บ้าน/นักเรียน ร้อยละ 14 ขณะที่กลุ่มข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ และกลุ่มค้าขายมีส่วนเพียง ร้อยละ 1 เท่านั้น

อุบัติเหตุ-เอดส์แซงหน้าคร่าชีวิตแรงงาน

ข้อมูลการศึกษาด้านภาวะโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทย โดย สำนักงานพัฒนาโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ ระบุข้อมูลสุขภาพของกลุ่มแรงงานไทยว่า สาเหตุหลักของการเสียชีวิตในกลุ่มแรงงานอายุ 15-29 ปี ทั้งชายและหญิง เกิดจากสาเหตุสำคัญ ได้แก่ อุบัติเหตุ และโรคเอดส์

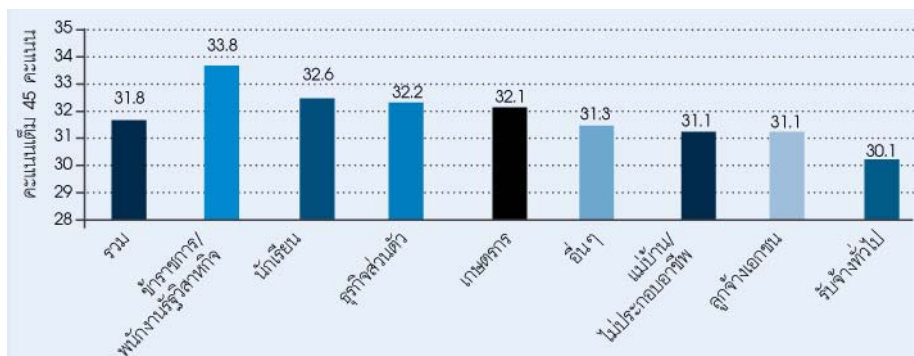
ส่วนกลุ่มแรงงานตอนกลางและตอนปลาย อายุตั้งแต่ 30-59 ปี พบว่า สาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญเป็นกลุ่มโรคติดเชื้อและโรคเรื้อรัง โดยกลุ่มอายุ 30-44 ปี สาเหตุหลักของแรงงานทั้งชายและหญิงคือ โรคเอดส์และอุบัติเหตุจากรถ ส่วนกลุ่มอายุ 45-59 ปี สาเหตุหลักของแรงงานชายคือ มะเร็งตับและเอดส์ ส่วนแรงงานหญิงคือโรคหลอดเลือดสมองและมะเร็งปากมดลูก

รับจ้างรายได้น้อย-สุขภาพจิตแย่

รายงานการสำรวจสภาวะทางสังคมและวัฒนธรรม พ.ศ. 2551 ชี้ว่า อาชีพที่มีสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์ต่ำมากที่สุดคือ รับจ้างทั่วไป เนื่องจากเป็นอาชีพที่ไม่มั่นคงหรือมีรายได้ไม่แน่นอน มีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี อันเป็นสาเหตุสำคัญที่จะนำไปสู่ปัญหาการฆ่าตัวตาย ในขณะที่กลุ่มที่มีคะแนนสุขภาพจิตสูงที่สุดคือ ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ

แม้ว่าสุขภาพจิตของแรงงานไทยเริ่มมีเค้าลางของปัญหา ทว่า ผลสำรวจยังพบว่าวัยแรงงานเป็นกลุ่มที่มีระดับสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์ที่ดี (ดังภาพที่ 3)

ภาพที่ 3 แสดงคะแนนสุขภาพจิตคนไทยอายุ 15 ปี ขึ้นไป จำแนกตามอาชีพ



ที่มา : การสำรวจสภาวะทางสังคมและวัฒนธรรม พ.ศ. 2551, สำนักงานสถิติแห่งชาติ ร่วมกับสถาบันวิจัยประชากรและสังคม และกรมสุขภาพจิต, 2552, อ้างใน รายงานสุขภาพคนไทย 2553.

5 อันดับ ปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน

จากตัวเลขผู้ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน โดยจำแนกตามสิ่งที่ทำให้ประสบอันตรายสูงสุด 5 อันดับแรก ปี 2551 ได้แก่ อันดับ 1 วัตถุหรือสิ่งของ มีจำนวน 82,068 คน อันดับ 2 เครื่องจักร

จำนวน 23,427 คน อันดับ 3 เครื่องมือ จำนวน 22,249 คน อันดับ 4 สภาพแวดล้อมเกี่ยวกับการทำงาน จำนวน 13,448 คน และอันดับ 5 ยานพาหนะ จำนวน 8,855 คน (ดังภาพที่ 4)

ภาพที่ 4 แสดงจำนวนผู้ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน จำแนกตามสิ่งที่ทำให้ประสบอันตราย สูงสุด 5 อันดับแรก ปี 2551



ที่มา : สำนักงานประกันสังคม, สถิติประกันสังคม พ.ศ. 2551

แรงงานไทยเสี่ยงภัยลดลง

จากสถิติการประสบอันตรายอันเนื่องมาจากการทำงานของสำนักงานประกันสังคมในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2542-2551) พบว่า มีแนวโน้มลดลง โดยในปี 2542 การประสบอันตรายทุกกรณีมีอัตรา 32.2 ต่อลูกจ้าง 1,000 คน ซึ่งมีแนวโน้มลดลงเรื่อยๆ จนกระทั่งปี 2551 ลดลงเหลือ 21.7 ต่อ 1,000 คน

หากพิจารณาเฉพาะกลุ่มที่ประสบอันตรายกรณีร้ายแรง คือ ดาย ทูพพลภาพ สูญเสียอวัยวะบางส่วน และหยุดงานเกิน 3 วัน พบว่า มีแนวโน้มลดลงเช่นกัน จากปี 2542 อัตรา 10.2 ต่อ 1,000 คน เหลือ 6.1 ต่อ 1,000 คน ในปี 2551 (ดังภาพที่ 5)

ภาพที่ 5 แสดงอัตราการประสบอันตรายต่อลูกจ้าง 1,000 คน ปี 2542-2551



ที่มา : สำนักงานประกันสังคม, อ้างใน รายงานสุขภาพคนไทย 2553.

อันตรายจากการทำงาน อุบัติภัยที่จัดการได้

แม้ว่าอัตราการประสบอันตรายจากการทำงานจะมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง แต่จำนวนลูกจ้างที่ได้รับอันตรายก็ยังมีจำนวนสูง ในแต่ละปีจะมีผู้ประสบอันตรายจากการทำงานประมาณ 1.5-2.0 แสนคน และรัฐต้อง

จ่ายเงินทดแทนในกรณีดังกล่าวไม่น้อยกว่าปีละ 1.6 พันล้านบาท โดยมูลค่านี้ยังไม่รวมความสูญเสียในด้านอื่นๆ อาทิ ผลกระทบต่อนายจ้าง ภาระในการดูแลความเจ็บป่วย และรายได้ของครอบครัว ฯลฯ

อย่างไรก็ตาม อันตรายจากการทำงานเป็นอุบัติเหตุที่สามารถป้องกันได้ โดยใช้มาตรการดูแลความปลอดภัยในการทำงาน อาทิ จัดอุปกรณ์ป้องกันอันตราย จัดสภาพแวดล้อมที่ทำงานให้ได้มาตรฐาน และมีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยในสถานประกอบการตามที่กฎหมายกำหนด ฯลฯ สำหรับลูกจ้างต้องตระหนักถึงความปลอดภัยในขณะที่ทำงาน ไม่ประมาท และใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายด้วย

แม้ว่าสถานการณ์แรงงานไทยโดยภาพรวมในวันนี้อาจยังมีใช้ภาพฝันถึงคุณภาพชีวิตที่ดีของสังคมไทย ทว่า สถานการณ์ด้านสุขภาพกายและจิตใจในวันนี้ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ที่มีการปรับตัวในทางที่ดีขึ้นกว่าที่ผ่านมา

อย่างน้อยนี่เป็นส่วนหนึ่งของบทสะท้อนว่า แรงงานไทยมิได้ถูกเพิกเฉยหรือนิ่งเงียบต่อปัญหาที่เกิดขึ้น ... เพราะเราต่างรู้ว่าประเทศไม่อาจดำรงอยู่ได้ หาก “เสาหลัก” ของสังคมยังคงโคลนคลอน...

ที่มา : รายงานสุขภาพคนไทย 2553

สืบค้นได้จาก www.hiso.or.th