

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญของปัญหา

นับตั้งแต่ประเทศไทยประกาศใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 1 ในปี พ.ศ. 2504 เป็นต้นมา โดยเน้นการพัฒนาประเทศไปสู่การเป็นประเทศอุตสาหกรรม ผลิตสินค้าเพื่อส่งออกต่างประเทศโดยใช้แรงงานจำนวนมากเป็นหลัก ส่งผลให้คนจำนวนมากอพยพจากชนบทเข้าสู่เมืองเพื่อมาเป็นแรงงานทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันประเทศไทยต้องเผชิญกับการแข่งขันระดับโลกที่มากขึ้นภายใต้กระแสโลกาภิวัตน์ ประกอบกับการเกิดขึ้นของประเทศอื่นๆ ที่มีค่าแรงต่ำกว่า ทำให้ภาคอุตสาหกรรมจำเป็นต้องลดต้นทุนการผลิตเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน โดยใช้นโยบายการลดขนาด เลิกจ้างคนงานในโรงงานและมีการเหมางานออกไปทำนอกโรงงาน ประกอบกับกำลังแรงงานจำนวนมากที่ไม่สามารถเข้าสู่ระบบการจ้างงานปกติได้ อันเนื่องมาจากขีดจำกัดของการจ้างงานในระบบที่เป็นทางการ จึงทำให้กำลังแรงงานจำนวนมากเข้ามาอยู่ในระบบการจ้างงานที่ไม่เป็นทางการ ส่งผลให้ประเทศไทยมีการขยายตัวเพิ่มขึ้นของเศรษฐกิจนอกระบบ และมีผู้ที่ทำงานอยู่ในภาคเศรษฐกิจนอกระบบเป็นจำนวนมาก เรียกว่าแรงงานนอกระบบ (Informal Workers) ซึ่งเป็นผู้ทำงานที่ไม่ได้รับความคุ้มครองและหลักประกันทางสังคม จากทางราชการ รัฐวิสาหกิจ องค์การปกครองส่วนภูมิภาค องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น กฎหมายว่าด้วยโรงเรียนเอกชน ลูกจ้างรัฐบาลต่างประเทศ หรือองค์กรระหว่างประเทศ และลูกจ้างที่ได้รับการคุ้มครองตามกฎหมายแรงงาน ได้แก่ พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ.2541 พระราชบัญญัติประกันสังคม 2533 และพระราชบัญญัติเงินทดแทน 2537 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2548) แรงงานเหล่านี้ทำงานอยู่ในหลากหลายประเภทงาน โดยสามารถจำแนกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ 1) ภาคเกษตรกรรม เช่น เกษตรกรในระบบพันธะสัญญา (Contracted Farming) และเกษตรกรทั่วไป 2) ภาคผลิต เช่น ผู้ผลิตเพื่อขาย (Self Employed) ซึ่งผลิตสินค้าหัตถกรรมสินค้าภูมิปัญญาต่างๆ หรือแปรรูปผลผลิตทางการเกษตร และผู้รับงานไปทำที่บ้าน (Sub-contracted Workers หรือ Home Workers) ที่เป็นส่วนหนึ่งในกระบวนการผลิตของภาคอุตสาหกรรม เช่น การเย็บเสื้อผ้า การผลิตเครื่องหนัง การเจียระไนพลอย ฯลฯ ซึ่งรวมเรียกว่าผู้ทำการผลิตที่บ้าน (Home Based Workers) และ 3) ภาคบริการ เช่น แรงงานคุ้ยขยะ (Waste Pickers) แท็กซี่ สามล้อ จักรยานยนต์รับจ้าง

หาบเร่แผงลอย (Street Vendors) ฯลฯ ซึ่งกระจายอยู่ทั่วไปทั้งในเขตเมือง ชานเมือง และชุมชนชนบท จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี พ.ศ. 2551 พบว่า ในจำนวนผู้มีงานทำทั้งสิ้นประมาณ 37.8 ล้านคน เป็นแรงงานนอกระบบ 24.1 ล้านคน หรือร้อยละ 63.7 และเป็นแรงงานในระบบ 13.7 ล้านคน หรือร้อยละ 36.3 เมื่อเปรียบเทียบกับปี พ.ศ. 2548 พบว่ามีแรงงานนอกระบบ 22.5 ล้านคน หรือร้อยละ 62.1 ซึ่งจะเห็นว่าแนวโน้มแรงงานนอกระบบมีจำนวนถึง 1.6 ล้านคนภายในระยะเวลาสามปี (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2551)

ปัจจุบันแรงงานนอกระบบ ซึ่งถือว่าเป็นแรงงานหลักของประเทศ ยังคงเผชิญกับปัญหาหลักที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต ดังนี้

1) ปัญหาจากการทำงาน เช่น การได้รับค่าตอบแทนไม่เป็นธรรม แม้ว่าจะทำงานที่มีคุณค่าและลักษณะที่เหมือนกับงานที่ผลิตอยู่ในโรงงาน งานหนัก งานไม่ต่อเนื่อง สม่่าเสมอ ขึ้นอยู่กับกลไกการตลาด ทำให้มีความไม่มั่นคงในการทำงาน

2) ขาดอำนาจในการต่อรอง เนื่องจากไม่มีองค์กรหรือตัวแทน เพราะลักษณะการทำงานจะกระจัดกระจายอยู่ตามบ้านของแต่ละคน หรือหากมีการรวมกลุ่มก็เป็นกลุ่มขนาดเล็ก ประกอบกับขาดการรับรู้สิทธิของตนเองในฐานะแรงงาน จึงไม่มีอำนาจในการต่อรองกับนายจ้าง หรือหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง

3) ปัญหาสุขภาพ ด้วยเหตุที่แรงงานนอกระบบได้รับค่าตอบแทนน้อย หากทำงานวันละ 8 ชั่วโมงตามมาตรฐานกฎหมายแรงงาน ทำให้แรงงานนอกระบบไม่สามารถดำรงชีพอยู่ได้อย่างเพียงพอในการเลี้ยงดูสมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะภายใต้ภาวะค่าครองชีพที่เพิ่มสูงขึ้น ส่วนใหญ่จึงทำงานที่มีชั่วโมงยาวนานมากกว่าวันละ 8 ชั่วโมง จึงไม่มีเวลาพักผ่อน ส่งผลต่อปัญหาสุขภาพอย่างต่อเนื่องและเรื้อรังตามมา ที่สำคัญนอกเหนือจากปัญหาสุขภาพทั่วไปแล้ว แรงงานนอกระบบยังคงเผชิญกับปัญหาสุขภาพ ความปลอดภัยอันเนื่องมาจากการทำงานด้วย ดังนี้

- ปัญหาจากสภาพแวดล้อมการทำงานที่ไม่เหมาะสม เนื่องมาจากแรงงานนอกระบบส่วนใหญ่ใช้บ้านที่อยู่อาศัยดัดแปลงเป็นสถานที่ทำงานประกอบกับมีข้อจำกัดในการลงทุนเพื่อจัดการสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดี จึงต้องทำงานอยู่ภายใต้สภาพแวดล้อมการทำงานที่ไม่เหมาะสม เช่น สถานที่ทำงานจึงคับแคบ ไม่มีการระบายอากาศ ฝุ่น ความร้อน เสียงดัง แสงสว่างในการทำงานไม่เพียงพอ ส่งผลต่อระบบประสาทหู ตา เป็นต้น

- ปัญหาจากเครื่องจักร อุปกรณ์ในการทำงานมีสภาพไม่สมบูรณ์ เนื่องจากส่วนใหญ่เป็นเครื่องจักรที่ซื้อมาในราคามือสอง เป็นเครื่องเก่าที่ตกทุนง่ายต่อการชำรุด จึงเสี่ยงต่อการได้รับบาดเจ็บหรือเกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน

- ปัญหาจากการสัมผัสและสูดดมสารพิษและสารเคมีอันตรายที่มีอยู่ในวัตถุดิบ อุปกรณ์การทำงานในระหว่างทำการผลิต เช่น สารเคมีที่ใช้ในการฟอกย้อมผ้า สารตะกั่วในงานซ่อมเรือ ไอระเหยจากทินเนอร์ แอลกอฮอล์ในงานทำเฟอร์นิเจอร์ไม้ เป็นต้น จึงเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยเป็นโรคที่เกิดขึ้นจากการทำงาน

- ปัญหาจากท่าทางการทำงานที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม เนื่องจากงานที่ทำส่วนใหญ่ได้รับค่าตอบแทนน้อย แรงงานนอกระบบจึงต้องทำงานในชั่วโมงที่ยาวนาน ไม่มีเวลาพักผ่อน เกิดความเมื่อยล้าและปวดเมื่อยตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย ทั้งนี้เพราะทำงานในท่าทางที่ซ้ำๆ กันเป็นระยะเวลายาวนาน เช่น ปวดคอ หลัง ไหล่ แขน ขา

สอดคล้องกับผลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี 2551 พบว่า แรงงานนอกระบบจำนวนทั้งสิ้น 24.1 ล้านคน เป็นผู้ได้รับบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุจากการทำงานมากถึง 4.2 ล้านคน โดยในจำนวนนี้ได้รับบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุจากถูกของมีคมบาดมากที่สุด ร้อยละ 67.7 รองลงมาเป็น การพลัดตกหกล้ม ร้อยละ 7.9 การชนและกระแทก ร้อยละ 7.9 สำหรับปัญหาด้านความปลอดภัยในการทำงานที่แรงงานนอกระบบเผชิญมากที่สุด คือ ได้รับสารเคมี ร้อยละ 21.2 เครื่องจักร เครื่องมือที่เป็นอันตราย ร้อยละ 7.1 ที่ทำงานไม่สะอาด ร้อยละ 4.1 ส่วนปัญหาด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานที่พบมากที่สุด คือ อิริยาบถในการทำงาน ซึ่งไม่ค่อยได้เปลี่ยนลักษณะท่าทางในการทำงาน ร้อยละ 21.4 มีฝุ่น คิวิน กลิ่น ร้อยละ 11.3 มีแสงสว่างไม่เพียงพอ ร้อยละ 7.6

แรงงานนอกระบบส่วนใหญ่ไม่ได้รับการคุ้มครองจากกฎหมายคุ้มครองแรงงาน ซึ่งมีกฎหมายที่คุ้มครองแรงงาน 5 ฉบับ กล่าวคือ พ.ร.บ.คุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 พ.ร.บ. เงินทดแทน พ.ศ. 2537 พ.ร.บ.ประกันสังคม พ.ศ.2533 พ.ร.บ.ความปลอดภัยในสถานประกอบการ และ พ.ร.บ.แรงงานสัมพันธ์ พ.ศ.2518 แม้ว่ากระทรวงแรงงานได้มีนโยบายในการขยายความคุ้มครองสู่แรงงานนอกระบบ โดยออกกฎกระทรวงเพื่อให้การคุ้มครองแรงงานนอกระบบโดยตรง อันได้แก่ กฎกระทรวงว่าด้วยการคุ้มครองแรงงานในงานรับงานไปทำที่บ้าน พ.ศ. 2547 และกฎกระทรวงว่าด้วยการคุ้มครองแรงงานในงานเกษตรกรรม พ.ศ. 2548 ซึ่งสาระสำคัญของกฎกระทรวงทั้งสองฉบับได้ให้ความคุ้มครองแรงงานนอกระบบในเรื่องความปลอดภัยในการทำงาน แต่ปรากฏว่ากฎกระทรวงทั้งสองฉบับดังกล่าวยังไม่มีกลไกมาตรการในการบังคับใช้ที่มีประสิทธิภาพอย่างแท้จริง กล่าวคือ ผู้ว่าจ้างไม่ให้ออมูลเรื่องอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการทำงาน รวมทั้งไม่จัดเตรียมเครื่องป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่เหมาะสมให้แก่

แรงงานนอกระบบ ในขณะที่เจ้าหน้าที่ภาครัฐไม่สามารถบังคับใช้กฎกระทรวงกับผู้ว่าจ้างได้ หากไม่มีการทำสัญญาจ้างงานที่บ่งบอกถึงความสัมพันธ์ในการเป็นนายจ้างและลูกจ้าง

การที่แรงงานนอกระบบไม่ได้รับการคุ้มครองทางกฎหมาย ทำให้ไม่ได้รับสิทธิประโยชน์ด้านแรงงาน โดยเฉพาะสิทธิการคุ้มครองด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน (Occupational Safety and Health : OSH) แรงงานนอกระบบส่วนใหญ่ใช้บริการรักษาพยาบาลตามสิทธิในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หรือ “บัตรทอง” ในขณะที่สิทธิตามบัตรทองยังมีข้อจำกัดในเรื่องการบริการด้านสุขภาพในฐานะคนทำงานที่มีปัญหาสุขภาพ อันเนื่องจากความเสี่ยงในการทำงาน

จากข้อมูลข้างต้นนี้ จะเห็นว่าปัญหาสุขภาพของแรงงานนอกระบบส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากสภาพการทำงานและสภาพสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่ไม่เหมาะสม ซึ่งหากปัญหาดังกล่าวนี้นี้ไม่ได้รับการแก้ไข ย่อมส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของแรงงานนอกระบบ นอกจากนั้นยังส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของเด็ก เยาวชนและผู้สูงอายุ เนื่องจากแรงงานนอกระบบเป็นกลุ่มประชากรที่อยู่ในวัยทำงานซึ่งทำหน้าที่เลี้ยงดูประชากรวัยเด็กและผู้สูงอายุ อีกทั้งรัฐยังต้องสูญเสียงบประมาณของประเทศจำนวนมากไปกับค่าใช้จ่ายในการรักษาหรือ “ซ่อมแซม” สุขภาพของประชาชน ดังนั้น การส่งเสริมสุขภาพของแรงงานนอกระบบให้มีสุขภาพที่ดีจึงเป็นเรื่องที่สำคัญ ซึ่งการมีสุขภาพดี นับเป็นดัชนีชี้วัดทางสังคมที่สะท้อนได้ว่าประชาชนในประเทศมีคุณภาพชีวิตที่ดี

มูลเหตุจูงใจในการศึกษา

มูลนิธิเพื่อการพัฒนาแรงงานและอาชีพ (Foundation for Labor and Employment Promotion) เป็นองค์กรพัฒนาเอกชนที่ได้ดำเนินงานด้านสวัสดิการสังคมกับแรงงานนอกระบบมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) พัฒนาความสามารถของแรงงานนอกระบบ ในการบริหารจัดการเชิงเศรษฐกิจ 2) เสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายแรงงานนอกระบบ 3) เผยแพร่ความรู้เรื่องสิทธิ และมาตรฐานแรงงานแก่แรงงานนอกระบบ และ 4) ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการจัดสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคมแก่แรงงานนอกระบบ โดยมียุทธศาสตร์การดำเนินงาน 4 ด้าน ได้แก่ การรณรงค์เชิงนโยบายและกฎหมายที่ส่งเสริมและคุ้มครองแรงงานนอกระบบ การส่งเสริมให้เกิดการจัดสวัสดิการของกลุ่มแรงงานนอกระบบต่างๆ การส่งเสริมสุขภาพความปลอดภัยในการทำงานสำหรับแรงงานนอกระบบ และการพัฒนาศักยภาพของ

แรงงานนอกระบบในด้านอาชีพ การตลาดและการบริหารจัดการ ดังนั้น ลักษณะภาระงาน จึงมุ่งเน้นการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ๆ ที่เกี่ยวข้องกับแรงงานนอกระบบ การอบรม ให้ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายแรงงาน สุขภาพความปลอดภัยในการทำงาน การบริหารจัดการ ด้านเศรษฐกิจ และสวัสดิการเพื่อพัฒนาความสามารถ เพิ่มทักษะในการจัดการให้แก่แรงงาน นอกระบบ การเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่แรงงานนอกระบบด้วยการสนับสนุนให้เกิดการ รวมตัว/รวมกลุ่มเพื่อสร้างพลังอำนาจในการต่อรอง การผลักดันให้เกิดนโยบาย/กฎหมาย เพื่อให้เกิดการคุ้มครองสิทธิแรงงานนอกระบบ

จากประสบการณ์การทำงานขององค์กรร่วมกับกลุ่มแรงงานนอกระบบ ทั้งภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคอีสาน ภาคใต้ และกรุงเทพมหานคร พบว่าปัญหาสุขภาพของแรงงานนอกระบบมี มิติที่แตกต่างจากประชาชนทั่วไป กล่าวคือ แรงงานนอกระบบมีปัญหาสุขภาพอันเนื่องมาจาก ลักษณะการประกอบอาชีพ ทั้งจากสภาพแวดล้อมในการทำงานและขั้นตอนในการทำงานที่มีความ เสี่ยงและอันตราย อันนำไปสู่การได้รับบาดเจ็บและอุบัติเหตุจากการทำงาน รวมทั้งโรค ที่เกิดขึ้นจากการทำงาน เมื่อแรงงานนอกระบบมีปัญหาด้านสุขภาพ ส่งผลกระทบทางด้านจิตใจ เกิดความเครียด ความวิตกกังวล รู้สึกถึงความไม่มั่นคง ความไม่มีคุณค่าในตัวเองและหมด กำลังใจในการดำรงชีวิต เนื่องจากแรงงานนอกระบบส่วนใหญ่ทำงานแบบหาเช้ากินค่ำ มีรายได้ วันต่อวัน หากเจ็บป่วยย่อมไม่สามารถทำงานได้ ทำให้ขาดรายได้ในการดำรงชีวิต และส่ง ผลกระทบต่อสมาชิกในครอบครัว ดังนั้น มูลนิธิฯ จึงเห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าว และได้ จัดทำแผนงานพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงานสำหรับแรงงานนอกระบบภาคการผลิตขึ้น

นับตั้งแต่ปี พ.ศ.2547-2550 มูลนิธิฯ เพื่อการพัฒนาแรงงานและอาชีพได้รับการ สนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ในการดำเนินงาน แผนงานพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงานสำหรับแรงงานนอกระบบภาคการผลิต โดยมี ยุทธศาสตร์การดำเนินงานตามหลักการของออกดตาวาชาเตอร์ 5 ยุทธศาสตร์ กล่าวคือ

- 1) การพัฒนาทักษะการดูแลสุขภาพและพัฒนาชีวิตแรงงานนอกระบบ โดยได้มุ่งเน้น การสร้างพลังอำนาจให้แก่แรงงานนอกระบบได้เกิดความตระหนักรู้ในปัญหาและสาเหตุที่แท้จริง ของปัญหา ด้วยการจัดอบรมเทคนิคในการค้นหาปัญหาสุขภาพและสาเหตุของปัญหา (Body Mapping) การค้นหาความเสี่ยง/อันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการทำงานและสาเหตุของปัญหาที่ เกิดขึ้นจากกระบวนการทำงาน (Job Safety Analysis) และสภาพแวดล้อมในการทำงาน (Work Improvement for Safe Home) พร้อมทั้งเพิ่มศักยภาพของแรงงานนอกระบบในการควบคุม สุขภาพ เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าตนเองสามารถทำได้ ด้วยการอบรมให้ความรู้ในการป้องกันและ

แก้ไขปัญห เช่น ความรู้เกี่ยวกับท่าทางในการทำงานที่ถูกต้อง (Ergonomics) การใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Personal Protection Equipment - PPE) การปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ปลอดภัยและเหมาะสม การพัฒนาเทคโนโลยีสะอาด (Clean Technology) เพื่อเชื่อมต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม การออกกำลังกายด้วยการบริหารที่ถูกต้องเพื่อลดการปวดเมื่อยตามร่างกาย เป็นต้น

2) การสร้างความเข้มแข็งให้กับแรงงานนอกระบบ ชุมชน และสังคมในการสร้างสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ

3) การปรับปรุงระบบบริการสุขภาพที่มีอยู่ให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพของแรงงานนอกระบบ โดยพัฒนาแนวทางการจัดบริการเชิงรุกด้านสุขภาพ ความปลอดภัยในการทำงานในระดับปฐมภูมิ ซึ่งได้แก่สถานีนามัยหรือศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU)

4) การสร้างสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพของแรงงานนอกระบบ

5) การพัฒนานโยบายสาธารณะที่เหมาะสมสำหรับแรงงานนอกระบบ โดยในด้านสุขภาพ ได้ส่งเสริมและสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนดนโยบายและจัดสรรงบประมาณเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในการทำงานของแรงงานนอกระบบ

จากการที่แรงงานนอกระบบได้รับความรู้เกี่ยวกับการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา รวมทั้งความรู้เกี่ยวกับการป้องกันอันตรายจากการทำงานที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของแรงงานนอกระบบ จะช่วยทำให้แรงงานนอกระบบมีทักษะ มีศักยภาพในการควบคุม แก้ไขปัญหา และดูแลสุขภาพของตนเองได้ อันจะนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี โดยมูลนิธิฯ ได้ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของแรงงานนอกระบบในภาคเหนือ ภาคอีสาน ภาคใต้ ภาคกลาง และกรุงเทพมหานครมาโดยตลอดเป็นระยะเวลานานหลายปี แต่จากการประเมินผลสัมฤทธิ์ในการป้องกันดูแลสุขภาพของแรงงานนอกระบบอย่างยั่งยืนพบว่ายังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร กล่าวคือ แรงงานนอกระบบรู้ว่าลักษณะงานที่ทำหรือสภาพแวดล้อมในการทำงานมีความเสี่ยงหรืออันตรายต่อสุขภาพ รวมทั้งรู้ถึงแนวทางปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยในการทำงาน แต่ปรากฏว่าแรงงานนอกระบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในระยะแรกเท่านั้น หลังจากนั้นได้กลับไปมีพฤติกรรมแบบเดิม เช่น ไม่ใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล ไม่จัดเก็บอุปกรณ์การทำงานให้เป็นระเบียบ การยกของหนักด้วยท่าทางการทำงานที่ไม่ถูกต้อง เป็นต้น นอกจากนี้ผลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติยังพบว่า แนวโน้มของแรงงานนอกระบบที่ได้รับบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุจากการทำงานเพิ่มขึ้น โดยในปี พ.ศ.2550 มีแรงงานนอกระบบได้รับบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุจากการทำงานถึง 3.7 ล้านคน

เมื่อเปรียบเทียบกับปี พ.ศ.2548 มีจำนวน 2.9 ล้านคน ซึ่งเพิ่มขึ้น 8 แสนคน หรือคิดเป็นร้อยละ 15.7 และในปี พ.ศ. 2551 แรงงานนอกระบบที่ได้รับบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุจากการทำงานมีจำนวน 4.2 ล้านคน เมื่อเปรียบเทียบกับปี พ.ศ. 2550 จำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุจากการทำงานเพิ่มสูง 5 แสนคน หรือคิดเป็นร้อยละ 13.5 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2551)

การที่ผลสัมฤทธิ์ในการป้องกันดูแลสุขภาพของแรงงานนอกระบบยังไม่ดีเท่าที่ควรนั้น ทั้งนี้สาเหตุอาจเนื่องมาจากแรงงานนอกระบบยังไม่สามารถเรียนรู้ด้วยความเข้าใจอย่างถ่องแท้ จึงยังไม่สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการแก้ปัญหาได้ นอกจากนี้ การมีทัศนคติในเชิงบวกหรือเชิงลบเกี่ยวกับการป้องกันอันตรายจากการทำงานอาจมีผลต่อการปฏิบัติตนเพื่อความปลอดภัยในการทำงานได้ ดังนั้นในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้ศึกษาจึงมุ่งเน้นศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันอันตรายต่อสุขภาพที่เกิดจากการทำงานเป็นอย่างไร พฤติกรรมของแรงงานนอกระบบในการป้องกันอันตรายต่อสุขภาพเป็นอย่างไร ปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์อย่างไรต่อการรับรู้ความเสี่ยงจากการทำงานและพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของแรงงานนอกระบบ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงจากการทำงาน และพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของแรงงานนอกระบบ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการรับรู้ความเสี่ยงจากการทำงานและพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของแรงงานนอกระบบ

ขอบเขตในการศึกษา

การศึกษาเรื่อง แนวทางการส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงานของแรงงานนอกระบบ กำหนดขอบเขตการศึกษาไว้ดังนี้

1) ขอบเขตเนื้อหา

ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และทบทวนวรรณกรรมต่างๆ โดยมุ่งศึกษาระดับการรับรู้ และพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของแรงงานนอกระบบ

2) ขอบเขตของประชากรและพื้นที่

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา เป็นแรงงานนอกระบบในพื้นที่กรุงเทพมหานครและภาคกลาง ที่เข้าร่วมอบรมให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพ และความปลอดภัยในการทำงานสำหรับแรงงานนอกระบบของมูลนิธิเพื่อการพัฒนาแรงงานและอาชีพ จำนวน 150 คน

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ ได้แก่ แรงงานนอกระบบในพื้นที่กรุงเทพมหานครและราชบุรีในกลุ่มที่มีการผลิตในลักษณะใกล้เคียงกัน โดยการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง

นิยามศัพท์ที่ใช้ในการศึกษา

แรงงานนอกระบบ หมายถึง คนทำงาน ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ซึ่งทำการผลิตอยู่ที่บ้าน โดยที่บ้านหรือชุมชนเป็นสถานที่ทำงาน

การรับรู้ความเสี่ยงจากการทำงาน หมายถึง กระบวนการในการตีความและรู้ว่าตนมีโอกาสที่จะประสบกับอุบัติเหตุหรืออันตรายต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นจากการทำงาน ประกอบด้วย

1. การรับรู้ความเสี่ยงด้านสภาพของผู้ทำงาน หมายถึง การรู้ถึงอันตรายที่เกิดจากการที่สภาพร่างกายและจิตใจของผู้ทำงานไม่เหมาะสมกับสภาพงาน

2. การรับรู้ความเสี่ยงด้านสภาพการทำงาน หมายถึง การรู้ถึงอันตรายที่เกิดจากระบบการทำงาน ได้แก่ ค่าจ้าง การเร่งรีบทำงาน การทำงานระยะเวลายาวนาน การทำงานที่มีปริมาณงานมากเกินไป

3. การรับรู้ความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน หมายถึง การรู้ถึงอันตรายที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่ไม่เหมาะสม ซึ่งประกอบด้วยสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ สิ่งแวดล้อมด้านชีวภาพ สิ่งแวดล้อมด้านเคมี และกายศาสตร์

พฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน หมายถึง การกระทำของบุคคลเพื่อป้องกันอันตรายจากสิ่งแวดล้อมในการทำงานหรืออุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นจากการทำงาน ได้แก่ การใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ความปลอดภัยในการทำงานกับเครื่องจักรและอุปกรณ์ การจัดเก็บและการขนย้ายวัสดุสิ่งของ การจัดบริเวณที่ทำงานหรือจุดปฏิบัติงาน การจัดรูปแบบงานที่เหมาะสมและการสร้างเสริมสุขภาพ

ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1. ได้ทราบถึงปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการรับรู้ความเสี่ยงจากการทำงานและพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของแรงงานนอกระบบ
2. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนส่งเสริมสุขภาพ ความปลอดภัยในการทำงานของแรงงานนอกระบบที่ถูกต้องและเหมาะสมขององค์กรที่เกี่ยวข้องต่อไป

