

หนังสือเดินทางเพื่อสุขภาพแรงงาน

แรงงานข้ามชาติกว่าหนึ่งล้านคนอพยพเข้ามาในประเทศไทย โดยไม่มีหนังสือเดินทาง หลายคนไม่มีแม้แต่เอกสารหรือหลักฐานใด ๆ ประเทศไทยถือเป็นประเทศที่ให้โอกาสในการจ้างงาน สำหรับแรงงานชาวกัมพูชาและลาว พวกเขาต้องการเก็บเงินเพื่อส่งไปยังครอบครัวในประเทศของตน สำหรับแรงงานพม่าประเทศไทยไม่ได้ให้เฉพาะโอกาสในการจ้างงานเท่านั้น แต่ยังให้อิสรภาพจากการกดขี่ของรัฐบาลทหารอีกด้วย

ในปี 2547 รัฐบาลไทยอนุญาตให้แรงงานพม่า กัมพูชา และลาว จดทะเบียนทำงานชั่วคราวในประเทศไทยได้ มีแรงงาน 705,293 มาจดทะเบียนขออนุญาตทำงาน ซึ่งมาจากพม่า 539,416 ลาว 90,073 กัมพูชา 75,804 แต่ในขณะนี้มีความต้องการของนายจ้างสูงถึง 1.8 ล้านคน ต้องจ่ายเงินประมาณ 4,000 บาท เพื่อให้ได้ใบอนุญาตทำงาน ซึ่งรวมถึงการคุ้มครองภายใต้กฎหมายแรงงาน และสิทธิในการรับการรักษาภายใต้โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ในบางจังหวัดโครงการนี้สามารถใช้ได้กับทั้งแรงงานที่จดและไม่ได้จดทะเบียน แต่อีกหลายจังหวัด แรงงานที่ไม่ได้จดทะเบียนต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาลเต็มราคา และมีบางพื้นที่โรงพยาบาลถึงกับปฏิเสธการให้การรักษากับแรงงานที่ไม่ได้จดทะเบียน สถานรักษาพยาบาลบริเวณชายแดนกล่าวกับหนังสือพิมพ์เดอะเนชั่น ฉบับวันที่ 8 มิถุนายน 2547 ว่าได้ให้การรักษาแก่แรงงานต่างชาติ จำนวน 15,982 คน ในปี 2546 และเสียค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น 16.1 ล้านบาท

ในทางตรงกันข้ามโรงพยาบาลในพื้นที่อื่น มีการแสวงหากำไรจากผู้ป่วยชาวต่างประเทศ โดยปรับสถานพยาบาลให้กลายเป็นศูนย์การท่องเที่ยวทางสุขภาพ (a health tourism center) ในปี 2546 มีผู้ป่วยต่างชาติจำนวน 630,000 คน เข้ารับการรักษาในประเทศไทย ซึ่งเป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น 19 พันล้านบาท สำหรับระบบสุขภาพในประเทศต้องมีการส่งเสริมให้มีการใช้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีการให้บริการแก่แรงงานข้ามชาติ 705,293 คน ที่จดทะเบียน และคนที่จดทะเบียนประกันสุขภาพและรักษาผู้ป่วยต่างชาติที่เดินทางเข้ามารับการรักษาในประเทศไทย โดยระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้รับงบประมาณ 15-17 พันล้านบาทต่อปี ส่วนโรงพยาบาลเอกชนแดนได้รับเงินสนับสนุนด้านสุขภาพสำหรับแรงงานข้ามชาติจากองค์การอนามัยโลก WHO, USAID, IOM และแหล่งทุนต่างประเทศอื่นๆ คาดกันว่าผู้ป่วยชาวต่างชาติจะทำให้ประเทศไทยมีรายได้กว่า 30 พันล้านบาทเพื่อใช้ในระบบประกันสุขภาพไทย

อย่างไรก็ดี การเข้ารับการรักษาสําหรับแรงงานนั้นถือว่าเป็นเรื่องยาก เนื่องจากเวลาทำงานของแรงงานไม่เป็นเวลา ไม่ได้รับการคุ้มครองภายใต้กฎหมายคุ้มครองแรงงาน และไม่มีเวลาพอที่จะเดินทางไปสถานพยาบาล ถ้าอนามัยหรือสถานพยาบาลอยู่ไกลจากที่ทำงานแรงงานเกรงว่าจะถูกจับกุม เมื่อเข้ารับการรักษา อุปสรรคสำคัญอีกประการคือภาษาและวัฒนธรรม แม้ว่าค่ารักษาจะแค่ 30

บาท แต่แรงงานต้องใช้เวลาเกือบทั้งวันในการรอดิวรัทซ์ ซึ่งทำให้เสียรายได้จากการทำงานในวันนั้นไป

คลินิกแม่ดาวในแม่สอดซึ่งดำเนินการโดย Dr.Cynthia Maung ผู้ได้รับรางวัลแมกไซไซและรางวัลโจนาธาน มานน์ ได้ให้การรักษาแรงงานโดยใช้ภาษาเดียวกับแรงงานในการสื่อสาร บางโรงพยาบาลต้องหาผู้รับผิดชอบในหน้าที่นี้เองซึ่งยังไม่มีบริการที่ครอบคลุม สถานรักษาพยาบาลในประเทศที่ให้การรักษาโรคเอดส์ วัณโรค ไข้มาลาเรีย วัคซีนสำหรับเด็ก ไข้เลือดออก และการวางแผนครอบครัว ต่างมีปัญหาในการเข้าถึงกลุ่มแรงงาน เนื่องจากแรงงานเหล่านี้เกรงกลัวเจ้าหน้าที่ ต้องอยู่อย่างหลบซ่อนสำหรับนายจ้าง พวกเขาไม่ต้องการให้เจ้าหน้าที่เห็นแรงงานในสภาพการทำงานที่ต่ำกว่ามาตรฐาน แม้ว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถเข้าถึงชุมชนกลุ่มผู้ใช้แรงงาน แต่ไม่มีช่องทางกฎหมายที่ให้สถานภาพมีการจ้างผู้ช่วยสาธารณสุข ที่ทำเกี่ยวกับเรื่องแรงงานข้ามชาติที่มาจากชุมชนแรงงานเอง ทำให้การสื่อสารเป็นไปโดยยากลำบากและโดยลักษณะของแรงงานนั้น มีการเคลื่อนย้ายถิ่นสูง จึงเป็นการยากต่อเจ้าหน้าที่ในการติดตามให้การรักษาและให้วัคซีนตามระยะเวลากำหนด ในปี 2546 รัฐบาลไทยได้ส่งเสริมยาต้านไวรัสเอชไอวี/เอดส์ภายใต้โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคแก่ผู้ป่วย 50,000 คนทั่วประเทศ มีแรงงานไม่กี่คนที่ได้รับยาต้านตัวนี้ แต่หากทางประเทศไทยเน้นหลักทั่วถึงและเท่าเทียมสำหรับยาต้านไวรัสนี้แต่ยังคงมีสิ่งที่ทำทลายมากมายที่เกิดขึ้น หากเราอยากให้ความ

เท่าเทียมทั่วถึงเกิดขึ้น ต้องมีการจัดหาระหว่างแพทย์และ
แรงงานเอง รวมถึงต้องมีผู้แปลคำวินิจฉัย ของแพทย์ให้กับแรงงาน
และแรงงานต้องมีอิสระในการเดินทางเพื่อเข้ารับการรักษา
อีกทั้งต้องมีหลักประกันว่าแรงงานจะได้รับการรักษาแบบเดียวกัน
เมื่อกลับสู่ประเทศของตน

กลุ่มแรงงานข้ามชาติในประเทศไทยกว่าร้อยละ 90 มา
จากพม่า ที่เหลือร้อยละ 10 มาจากกัมพูชาและลาว แรงงาน
เหล่านี้ถูกจัดอยู่ในกลุ่มแรงงานไม่มีทักษะและกึ่งทักษะโดยมีชีวิต
และการทำงานที่มีลักษณะดังนี้

- อันตราย ได้แก่ แรงงานที่ทำอาชีพประมงที่ทำงานในเขต
ทะเลที่มีระดับน้ำ(ลึก)สูง แรงงานในเขตเหมืองแร่ที่มี
การใช้ระเบิดในการระเบิดเหมือง
- เสี่ยงต่อสารพิษ ได้แก่ แรงงานที่พ่นสารเคมีในสวนผลไม้
และแรงงานก่อสร้างหรือโรงงานที่ทำงานโดยไม่มีอุปกรณ์
ป้องกัน
- เสี่ยงภัย งานที่เสี่ยงภัยเช่นแรงงานที่ทำงานเป็นผู้ช่วย
แม่บ้าน, แรงงานบริการต้องเสี่ยงต่อความรุนแรงทางเพศ
และไม่มีอำนาจต่อรองกับผู้มาใช้บริการในการมีเพศ
สัมพันธ์อย่างปลอดภัย
- ภาวะเครียดกดดัน แรงงานอยู่ในภาวะเกรงกลัวต่อการ
จับกุมการบังคับ ข่มขู่ ความรุนแรง การถูกแบ่งแยกและ
การถูกส่งกลับประเทศตนทาง

สำหรับแรงงานพม่าความกลัวที่จะต้องกลับสู่ประเทศของตนเพิ่มสูงขึ้น เนื่องจากในพม่ามีกฎหมายที่ระบอบทลงโทษรุนแรงกับผู้เดินทางออกนอกประเทศโดยผิดกฎหมาย และต้องถูกบังคับตรวจหาเชื้อเอชไอวีที่ศูนย์ควบคุมตรวจสอบแรงงานที่เมืองเมียวดี (Myawaddy) ผังตรงข้ามแม่สอด จังหวัดตาก

เมื่อเดือนกรกฎาคม 2547 รัฐบาลไทยได้เปิดโอกาสให้แรงงานต่างชาติที่เข้าเมืองโดยผิดกฎหมายให้ได้จดทะเบียนบัตรพร 38/1 เพื่อมีสถานะภาพอาศัยอยู่ในประเทศไทยชั่วคราวรอการส่งกลับ การจดทะเบียนไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ แต่แรงงานต้องให้ข้อมูลชัดเจนเกี่ยวกับที่อยู่ในประเทศไทย และในประเทศบ้านเกิดการจดทะเบียนดังกล่าวให้ประโยชน์กับแรงงานและเจ้าหน้าที่ท้องถิ่นแม้ว่าจะมีสิ่งทาทายอยู่มากก็ตาม

เพราะไม่ใช่แรงงานทุกคนมีที่อยู่ในประเทศไทย แรงงานมักจะต้องพำนักอยู่ไม่เป็นที่ และไม่ใช่ทุกคนที่มีที่อยู่มากเขาอาจหนีมายังประเทศไทยเมื่อถูกบังคับให้ย้ายหมู่บ้านในบ้านเกิด บางคนอาจถูกพามาเมื่อ 10 ปีที่แล้วตอนยังเป็นเด็ก และจำไม่ได้ว่าหมู่บ้านของตนอยู่ที่ไหน สิ่งทาทายเหล่านี้ต้องได้รับการแก้ไข เพื่อให้แรงงานข้ามชาติสามารถเข้าถึงการดูแลสุขภาพ และสามารถเข้าถึงการใช้สิทธิของตนได้

เครือข่ายปฏิบัติการเพื่อแรงงานข้ามชาติ (ประเทศไทย) เป็นเครือข่ายที่องค์กรพัฒนาเอกชนและองค์กรชุมชนที่เสริมสร้างศักยภาพกว่า 10 แห่ง ทำงานร่วมกับแรงงานข้ามชาติจากพม่า

กัมพูชา ลาว ที่อพยพมายังประเทศไทยในภาคเหนือ กลาง ตะวันออกเฉียงเหนือ และใต้ แรงงานที่มีลักษณะงานต่างกัน ต่างมีปัญหาและความต้องการต่างกัน ในหนังสือเดินทางเพื่อ สุขภาพแรงงานเล่มนี้เป็นสื่อที่แรงงานข้ามชาติได้แสดงความต้องการว่า พวกเขาและผู้เกี่ยวข้องของดำเนินการอย่างไร เพื่อให้บรรลุจุด มุ่งหมายที่ตั้งไว้ หนังสือเล่มนี้จะเปิดประตูสู่การเดินทาง อย่างปลอดภัยและหวังเป็นอย่างยิ่งว่า หนังสือเล่มนี้จะเปิด ประตูสู่สุขภาพที่ดีของแรงงานและครอบครัวอีกด้วย

แรงงานข้ามชาติในภาคการเกษตร

ประเทศไทยได้พัฒนาการเกษตรของประเทศจากผลผลิต และการบริโภคในประเทศสู่การส่งออกในภาคอุตสาหกรรมที่ต้อง ใช้แรงงานกว่าล้านคน ประเทศไทยเป็นประเทศผู้ผลิตและส่งออก ยางพาราที่ใหญ่ที่สุดในโลก ในภาคใต้ของประเทศการทำสวนยาง มีการจ้างแรงงานข้ามชาติจำนวนมาก ในภาคเหนือแถบอำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่มีแรงงานชาวไทยใหญ่เข้าไปทำงานในสวนส้ม สวนลิ้นจี่เป็นจำนวนมากเช่นกัน ผู้ที่มีหน้าที่เก็บผลไม้จะได้รับค่า จ้างต่ำสุดคือ 50-100 บาทต่อวัน สำหรับผู้ทำหน้าที่พ่นยาจะได้ค่า จ้างเพิ่มขึ้นเป็น 100-200 บาทต่อวัน โดยไม่มีเครื่องป้องกันและ การอบรมที่เหมาะสมต่อการป้องกันสารเคมี โดยแรงงานหลาย คนต้องประสบปัญหาสุขภาพผิวหนัง ระบบทางเดินหายใจและเยื่อ บุตาอักเสบจากการพ่นยาฆ่าแมลงและการอาบน้ำในลำธารที่มีสาร

ปนเปื้อน แรงงานทำงานตั้งแต่ตี 4 ถึง 10 โมงเช้า และจากบ่าย 3 ถึง 1 ทุ่ม หรือ 4 ทุ่ม จากการทำอยู่ห่างจากตัวเมือง ทำให้เสี่ยงต่อการโกงค่าแรง และยังคงจ่ายเงินบางส่วนให้ตำรวจหรือผู้ที่อ้างว่าเป็นตำรวจ ริดไถเมื่อต้องเดินทางไปยังที่ต่าง ๆ รวมถึงโรงพยาบาล สำหรับความเป็นอยู่จะอยู่กันแบบครอบครัว นายจ้างบางคนส่งลูกหลานของแรงงานให้ไปโรงเรียน ในกรณีที่มีความขัดแย้งหรือข้อพิพาท ผู้นำชุมชนซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้ชายจะเป็นฝ่ายไกล่เกลี่ย

ค่าจ้างรายเดือนโดยเฉลี่ย

ค่าแรงสำหรับคนไทยในภาคการเกษตร 2,800.97 บาท

ที่มา: สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ค่าแรงสำหรับแรงงานข้ามชาติ 1,500 - 4,500 บาท

ที่มา: SWAN (เครือข่ายปฏิบัติการเพื่อผู้หญิงไทใหญ่)

ความต้องการด้านสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในภาคการเกษตร

- ◆ ต้องการให้เจ้าหน้าที่อนามัยเข้าไปเยี่ยมในพื้นที่ เนื่องจากแรงงานอยู่ห่างไกลและไม่สามารถเดินทางได้ ด้วยเกรงกลัวเจ้าหน้าที่ทำให้ไม่กล้าไปโรงพยาบาล นอกจากนี้จะป่วยหนัก
- ◆ ต้องการการฝึกอบรมการใช้สารเคมีอย่างปลอดภัย และข้อมูลเกี่ยวกับผลข้างเคียงของการใช้ยาฆ่าแมลง
- ◆ ต้องการเสื้อผ้าที่มิดชิด แวนตา และอุปกรณ์ทำความสะอาดเสื้อผ้า

- ◆ ถังทิ้งภาชนะบรรจุสารเคมีและอุปกรณ์ที่เหมาะสม
- ◆ การแจกยาคุมกำเนิดเป็นระยะสม่ำเสมอ
- ◆ สามารถเดินทางเข้ารับการรักษาและบริการด้านสังคมอื่น ๆ
- ◆ โรงเรียนสำหรับบุตรหลานและการอบรมการพัฒนาเด็ก เนื่องจากแรงงานไม่มีเวลาว่างและบุตรหลานต้องช่วยทำงาน ทำให้ขาดโอกาสเข้ารับการศึกษาและการพัฒนาต่าง ๆ
- ◆ การให้ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับโรคเอดส์ เนื่องจากผู้ติดเชื้อถูกแบ่งแยกและกีดกันจากสังคมการทำงาน ทำให้ผู้ติดเชื้อไม่กล้าบอกใครจนกว่าจะป่วยถึงที่สุด จนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

การตอบสนองต่อความต้องการของแรงงานข้ามชาติภาคการเกษตรเอง

- ❖ ชุมชนแรงงานมีการตั้งโรงเรียนเล็ก ๆ ใกล้ที่ทำสวนผลไม้ เพื่อให้เด็ก ๆ มีโอกาสได้รับการศึกษา
- ❖ องค์กรพัฒนาเอกชนจัดการฝึกอบรมเกี่ยวกับการใช้สารเคมีอย่างปลอดภัย และความรู้เกี่ยวกับสุขภาพด้านอื่น ๆ เช่น อาชีพ และความปลอดภัยในการทำงาน
- ❖ ศูนย์ให้ความช่วยเหลือผู้หญิงในภาวะวิกฤต (A Woman Crisis Center) ตั้งขึ้นเพื่อผู้หญิงที่ต้องการคำปรึกษาและที่พักพิง

- ❖ เจ้าหน้าที่ดูแลสุขภาพแรงงาน เข้าเยี่ยมให้ความช่วยเหลือ และแนะนำกรณีผู้ที่เจ็บป่วยที่ต้องการการรักษาอย่างเร่งด่วนสู่สถานพยาบาล
- ❖ มีการจัดตั้งศูนย์สุขภาพชุมชนในบริเวณสวนผลไม้ เพื่อให้แรงงานข้ามชาติเข้าถึงได้ง่ายขึ้น

องค์กรที่ทำงานกับแรงงานข้ามชาติภาคการเกษตร

เครือข่ายปฏิบัติการเพื่อผู้หญิงไทใหญ่ Shan Women's Action Network (SWAN)

ต.ป.ณ. 120 ไปรษณีย์พระสิงห์ เชียงใหม่ 50200

Shan Youth Power

ต.ป.ณ. 110 ไปรษณีย์พระสิงห์ เชียงใหม่ 50200

ศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดเชียงราย แม่ฮ่องสอน และอำเภอฝาง เชียงใหม่

ติดต่อ Dr.Sai Sam: โทร 09-9561028

แรงงานก่อสร้าง

การก่อสร้างในประเทศไทยเริ่มเพิ่มมากขึ้นในช่วงปี 2530 และแรงงานข้ามชาติได้งานนี้ทำเมื่ออพยพมาในประเทศไทยในระยะเริ่มแรก แต่เมื่อเกิดภาวะฟองสบู่แตกในปี 2540 แรงงานหลายคนไม่ได้รับค่าจ้างเป็นเวลาหลายเดือนและต้องตกงานตั้งแตปี 2545 ได้เริ่มมีอุตสาหกรรมก่อสร้างขึ้นอีกครั้ง อาทิ หอพัก โรงแรม บ้าน และศูนย์การประชุม ที่พักอาศัยของแรงงานก็จะตั้งอยู่ในแถบนั้น

โดยใช้วัสดุง่าย ๆ ที่เหลือจากการก่อสร้าง นำมาสร้างบ้านชั่วคราว
นายจ้างบางคนได้จัดให้มีน้ำสะอาดใช้ แต่ในบางที่น้ำประปาสกปรก
และการไหลไม่สม่ำเสมอ

การอยู่อาศัยในสภาพเช่นนี้ โดยเฉพาะหน้าฝนจะลำบาก
มาก เนื่องจากพื้นที่กลายเป็นสภาพโคลน และน้ำขังเป็นแอ่ง ทำให้
เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุง และก่อให้เกิดโรคไข้เลือดออก แรงงานบางคน
ต้องมีปัญหาเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ และผิวหนัง คนงานก่อสร้าง
บางคนต้องเจ็บปวดจากการแบกของหนัก ปีนขึ้นนั่งร้านไม้ไผ่
และทำงานในภาวะลำบาก นอกเขตกรุงเทพฯ คนงานก่อสร้างไม่ได้รับ
อุปกรณ์ที่ปลอดภัย อาทิ หมวกและรองเท้า

ค่าจ้างรายเดือนโดยเฉลี่ย Qtr 1 2004

ค่าจ้างก่อสร้างของแรงงานไทย	4,453.57 บาท
ที่มา: สำนักงานสถิติแห่งชาติ	
ค่าจ้างก่อสร้างของแรงงานข้ามชาติหญิง	2,500 บาท
ค่าจ้างก่อสร้างของแรงงานข้ามชาติชาย	3,900 บาท
ที่มา: มูลนิธิเพื่อสุขภาพและการเรียนรู้ของแรงงานกลุ่มชาติพันธุ์ (MAP Foundation)	

ความต้องการด้านสุขภาพของแรงงานก่อสร้าง

- ◆ มีการบังคับและคุ้มครองแรงงานตามกฎหมายว่าด้วยอาชีวอนามัย และความปลอดภัยในการทำงานแรงงาน และการใช้หมวก รองเท้า และอุปกรณ์ความปลอดภัยอื่น ๆ ให้กับแรงงานโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย
- ◆ พัฒนาสภาพความเป็นอยู่ด้วยน้ำสะอาดสำหรับอุปโภค บริโภค และมีที่พักชั่วคราวที่ถูกต้องลักษณะ
- ◆ การจ่ายค่าจ้างต้องเป็นไปตามค่าจ้างขั้นต่ำ และเท่าเทียม เพราะผู้หญิงมักได้ค่าจ้างต่ำกว่าผู้ชาย ทำให้แรงงานหญิงได้เงินในการรักษาสุขภาพน้อยลงไปด้วย
- ◆ การส่งเสริมให้บุตรหลานแรงงานได้เรียนหนังสือ เพราะเด็กที่อาศัยอยู่กับพ่อแม่ที่ทำงานก่อสร้างไม่ได้ไปโรงเรียน และเติบโตขึ้นมาโดยไม่ได้รับการศึกษา ทำให้พ่อแม่ต้องวิตกกังวลเกี่ยวกับอนาคตของบุตรหลานตน

การตอบสนองต่อความต้องการของแรงงานก่อสร้างเอง

- ❖ ผู้ใช้แรงงานก่อสร้าง ได้ร้องขอให้มีการสอนภาษาไทยสำหรับบุตรหลาน เพราะจะทำให้เขาเรียนโรงเรียนไทยได้
- ❖ ในบางพื้นที่ผู้ใช้แรงงานได้เลือกหัวหน้า ผู้ดูแลสุขภาพ ที่ผ่านการอบรมเรื่องสุขภาพและสิทธิและเผยแพร่ข้อมูลสู่ชุมชน
- ❖ เจ้าหน้าที่ขององค์กรเอกชนได้จัดพูดคุยอภิปรายเกี่ยวกับประเด็นอนามัยเจริญพันธุ์ โรคที่ติดต่อทางเพศสัมพันธ์

STIs ความรุนแรงต่อผู้หญิง และบทบาทหญิงชาย
กับคนงานที่สนใจ

- ❖ องค์การสมาชิกของเครือข่ายปฏิบัติการเพื่อแรงงาน
ข้ามชาติ บริการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ ซึ่งเป็นสาย
ด่วนที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับนโยบายการจดทะเบียน การให้คำ
ปรึกษาด้านเอ็ดส์ การใช้ความรุนแรงทางเพศ และการ
ให้ความช่วยเหลือด้านอื่น ๆ

องค์กรที่ทำงานกับแรงงานก่อสร้าง

มูลนิธิเพื่อสุขภาพและการเรียนรู้ของแรงงานกลุ่มชาติพันธุ์
(MAP Foundation)

ต.ป.ณ.7 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เชียงใหม่ 50200

โทร: 0-53-811202

อีเมล map@mapfoundationcm.org

เครือข่ายปฏิบัติการเพื่อแรงงานข้ามชาติ

Action_migrants@yahoo.com

แรงงานทำงานในบ้าน/ผู้ช่วยทำงานบ้าน

แรงงานข้ามชาติกว่าหมื่นคนทำงานในบ้าน และดูแลบ้าน
โดยเฉพาะบ้านหรือบริษัทในเขตในเมืองและย่านธุรกิจทั่วประเทศ
โดยแรงงานบางคนได้ดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วย ผู้ช่วยงานบ้านไม่ได้

รับการคุ้มครอง โดยกฎหมายแรงงานและไม่มีสัญญาจ้างงานที่แน่นอน
นอกระหว่างนายจ้างและลูกจ้าง

ดังนั้นสภาพการทำงานจึงขึ้นอยู่กับนายจ้าง ผู้ช่วยงานบ้านจะถูกแบ่งแยกออกจากสังคม และไม่คอบมีใครให้ความสนใจจนกว่าจะมีกรณีอย่างผู้หญิงถูกทำร้ายหรือเสียชีวิต

ค่าจ้างรายเดือนโดยเฉลี่ย Qtr 1 2004

ค่าจ้างทำงานดูแลบ้านสำหรับแรงงานไทย 4,154.70 บาท

ที่มา: สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ค่าจ้างทำงานดูแลบ้านสำหรับแรงงานข้ามชาติ 1,000 บาท

ที่มา: เครือข่ายปฏิบัติการเพื่อแรงงานข้ามชาติ (ประเทศไทย)

ความต้องการด้านสุขภาพของผู้ช่วยงานบ้านและดูแลบ้าน

- ◆ สัญญาจ้างงานที่มีมาตรฐาน โดยจะจ่ายเงินเดือนให้ในวันหยุด สิทธิในการลาป่วยลาคลอด วันหยุดประจำสัปดาห์
- ◆ แรงงานได้รับการคุ้มครองภายใต้กฎหมายแรงงาน
- ◆ การอบรมสำหรับแรงงานในการทำงานดูแลบ้าน และทักษะวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย
- ◆ ห้องที่เป็นส่วนตัวและมีความปลอดภัย
- ◆ สถานที่สำหรับแรงงานทำงานบ้านที่สามารถพบปะกันและทำกิจกรรมต่าง ๆ

- ◆ การสร้างคลินิกอนามัยเจริญพันธุ์ หรือคลินิกที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตผู้หญิง โดยมีผู้หญิงแรงงานข้ามชาติเองเป็นผู้แปลภาษาและให้คำปรึกษา
- ◆ สถานที่พำนักที่ปลอดภัยและสถานภาพทางกฎหมายที่สามารถรองรับผู้หญิงที่หนีจากสภาวะการฉ้อฉลที่รุนแรง
- ◆ โทรศัพท์สายด่วน 24 ชั่วโมง ให้คำปรึกษาในภาษาของแรงงานโดยเฉพาะ

การตอบสนองของแรงงานผู้ช่วยทำงานบ้านและดูแลบ้าน

❖ แรงงานข้ามชาติผู้หญิงทำงานร่วมกันเพื่อติดต่อและเก็บข้อมูลจากแรงงานผู้ช่วยทำงานบ้านและดูแลบ้านให้ได้จำนวนมากที่สุด

❖ แรงงานผู้หญิงติดต่อกับญาติพี่น้องในกรณีที่ต้องการหนีจากความรุนแรงและเอาเปรียบจากนายจ้างและประสานงานกับองค์กรเอกชน เพื่อร้องทุกข์ต่อสำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

❖ ในบางกรณี สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานได้เข้าไปช่วยเหลือผู้หญิงที่ถูกบังคับให้ทำงานและการแสวงหาผลประโยชน์และได้รับค่าจ้างต่ำกว่ามาตรฐาน

❖ องค์กรต่าง ๆ ช่วยกันรวบรวมเอกสารและความต้องการของแรงงาน เกี่ยวกับอนามัยเจริญพันธุ์และสถานการณ์ของแรงงานเด็กที่ทำงานเป็นผู้ช่วยแม่บ้าน

❖ องค์กรต่าง ๆ มีความพยายามเข้าถึงกลุ่มแรงงาน
ผู้ช่วยงานบ้านโดยผ่านทางรายการวิทยุ ตู ป.ณ. ลับเฉพาะสายด่วน
และกิจกรรมตามเทศกาลงานบุญต่าง ๆ

องค์กรที่ทำงานกับแรงงานผู้ช่วยงานบ้านและดูแลบ้าน

เครือข่ายปฏิบัติการเพื่อผู้หญิงไทใหญ่ SWAN

ตู ป.ณ.120 ไปรษณีย์พระสิงห์ จังหวัดเชียงใหม่ 50200

อีเมล: swan@shanwomen.org

พันธมิตรต่อต้านการค้าหญิง GAATW

ตู ป.ณ.36 บางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700

โทร.+66-53-811-202

gaatw@gaatw.org

มูลนิธิเพื่อการพัฒนาเด็ก Foundation for Child Development

143/109-111 ถ.บรมราชชนนี, อรุณอัมรินทร์, เขตบางกอกน้อย

กรุงเทพฯ 10700

โทร. 02-433-6292, 02-884-5603

เครือข่ายปฏิบัติการเพื่อแรงงานข้ามชาติ

Action_migrants@yahoo.com

มูลนิธิเพื่อสุขภาพและการศึกษาของแรงงานกลุ่มชาติพันธุ์
(MAP Foundation)

63/30 ต.สุเทพ อ.เมือง จ.เชียงใหม่ 50200

โทร 053-811202

map@mapfoundationcm.org

แรงงานข้ามชาติอาชีพประมง

ในช่วงปี 2546-2547 มีแรงงานข้ามชาติกว่า 52,755 คน จดทะเบียนทำงานและปี 2548 จำนวน 705,293 คน ในโรงงานต่างๆ อาทิ การผลิตอาหาร และทำเสื้อผ้า และมีอีกหลายโรงงานที่ไม่ได้จดทะเบียนแรงงานต่างชาติ คนงานกว่าครึ่งเป็นผู้หญิง การที่จะบอกถึงสภาพโรงงานและความเป็นอยู่ของคนงานในโรงงานทุกแห่งเป็นไปได้ยาก แม้ว่าเราจะมีระบบรักษาสุขภาพ และกฎหมายแรงงาน แต่ไม่มีมาตรฐานแน่นอนเกี่ยวกับข้อบังคับที่ใช้กับโรงงาน แถบชายแดน ซึ่งสภาพความเป็นอยู่จะต่างกันไปขึ้นอยู่กับนายจ้าง ขนาดของโรงงาน และระดับอิทธิพลของนายจ้างในเขตนั้น ๆ เมื่อไม่มีกฎหมายแรงงานบังคับใช้ คนงานต้องทำงานเป็นเวลานาน ทำให้มีเวลาน้อยมากในการดูแลรักษาสุขภาพ คนงานต้องทำงานเป็นระยะเวลานาน เพราะไม่ได้รับค่าแรงในระบบค่าจ้างขั้นต่ำในช่วงที่มีการสั่งสินค้ามาก แรงงานต้องทำงานล่วงเวลาเป็นเวลานานด้วย

ในบางโรงงาน ผู้หญิงโสดจะหลับรวมอยู่ในห้องเดียวกัน สำหรับคู่ที่แต่งงานแล้วจะนอนอีกห้อง โดยจะนอนเตียงล่างส่วนผู้ชายโสดจะนอนเตียงบนการอยู่ในสภาพที่แออัด เช่นนี้ทำให้เสี่ยงต่อการแพร่โรค และทำให้แรงงานไม่มีความเป็นส่วนตัวและไม่มีเวลาพักผ่อนที่เพียงพอ โรงงานบางแห่งมีน้ำที่เพียงพอและสะอาดสำหรับคนงานไว้อาบ แต่มีโรงงานอีกมากที่มีน้ำไม่เพียงพอสำหรับคนงาน

ค่าจ้างรายเดือนโดยเฉลี่ย Qtr 1 2004

โรงงานผลิต ค่าแรงงานไทย 6,077.46 บาทต่อเดือน

ที่มา: สำนักงานสถิติแห่งชาติ

โรงงานผลิต ค่าแรงงานข้ามชาติ 2,300 บาทต่อเดือน

ที่มา: สมาคมแรงงานเพื่อสมานฉันท์ Young Chi Oo workers association

โทร 09-5659899 Email: youngchioo_info@yahoo.com

ความต้องการด้านสุขภาพของแรงงานในโรงงาน

- ◆ การบังคับใช้กฎหมายคุ้มครองแรงงาน
- ◆ การลงทะเบียนของโรงงาน หรือผู้ที่เก็บใบอนุญาตทำงานของแรงงานไว้ ถ้าไม่มีเอกสารดังกล่าวแรงงานจะถูกจับและส่งกลับประเทศ รวมถึงประสบปัญหาการเดินทางไปสถานพยาบาลด้วย

- ◆ บัตรอนุญาตทำงานถือว่าเป็นเอกสารชิ้นเดียวที่แรงงานมีไว้ถือครอง เป็นสิ่งที่แสดงถึงสถานะบุคคลและสิทธิการถูกยึดโดยนายจ้าง ถือว่าเป็นการละเมิดสิทธิ
- ◆ กลไกที่มีประสิทธิภาพในการเรียกร้องค่าเสียหายในกรณีที่ถูกทำร้าย และถูกเอารัดเอาเปรียบด้านแรงงานและอื่นๆ
- ◆ สภาพความเป็นอยู่ที่ถูกสุขลักษณะ
- ◆ มาตรฐานสุขภาพอาชีพอนามัยและความปลอดภัยในการประกอบอาชีพได้ถูกนำมาปฏิบัติอย่างเคร่งครัด ปัจจุบันมีเพียงลูกจ้างไม่กี่รายเท่านั้นที่ได้รับอุปกรณ์ป้องกัน เช่น หน้ากาก ถุงมือยาง แวนตา
- ◆ ศูนย์พยาบาลในโรงงานขนาดใหญ่หรือสถานีนอนามัยในย่านโรงงานเป็นสิ่งจำเป็น เนื่องจากเจ้าหน้าที่เข้าไปให้บริการในโรงงานแต่ละแห่งไม่ค่อยสะดวก ทำให้คนงานได้รับยาคุมกำเนิดไม่สม่ำเสมอ ทำให้เกิดการตั้งครรภ์อย่างไม่พึงประสงค์
- ◆ ความเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ การเข้าจับกุมแรงงานก่อให้เกิดความรุนแรง และบางกรณีถึงขั้นเสียชีวิตขณะที่กำลังหลบหนี ควรยุติ

การตอบสนองของลูกจ้างโรงงานเอง

- ❖ คนงานที่มีประสบการณ์อันเลวร้าย เกี่ยวกับสภาพการทำงาน เช่นการทำร้ายร่างกาย การได้รับค่าจ้างต่ำกว่ากำหนดได้เขารองเรียนกับสำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานโดยมีกรณีตัวอย่างคือ โรงงาน Nut Knitting ในแม่สอด ซึ่งนายจ้างต้องจ่ายค่าทดแทนให้แก่คนงาน 34 คน เป็นจำนวนเงิน 1.7 ล้านบาท และตั้งแต่เดือนกันยายน 2547-2548 แรงงานประมาณ 422 คนได้รับค่าจ้างค้างจ่ายจากนายจ้างประมาณ 2.13 ล้านบาท รายละเอียดติดต่อ (มูลนิธิเพื่อสุขภาพและการเรียนรู้ของแรงงานกลุ่มชาติพันธุ์)
- ❖ แรงงานโรงงานและกลุ่มพันธมิตรเข้าเรียกร้องสิทธิในการเก็บเอกสารของแรงงานเอง คนงานในบางโรงงานรวมตัวกันเป็นกลุ่มสวัสดิการสังคม กลุ่มนี้จะอาสาพาเพื่อนคนงานไปโรงพยาบาลและทำหน้าที่ในการแปล
- ❖ แรงงานติดต่อกับกรมสุขภาพอนามัย และองค์กรพัฒนาเอกชน เพื่อให้ได้รับการแจกถุงยางอนามัยในโรงงาน ซึ่งคนงานได้ระบุความต้องการไปถึงบริการด้านยาคุมกำเนิดด้วย
- ❖ แรงงานได้มีการผลิตสื่อเพื่อเผยแพร่ความเข้าใจด้านสุขภาพ อาทิ รายการวิทยุ และเพลงเกี่ยวกับโรคเอดส์

- ❖ สมาคมแรงงานสมานฉันท์ของชีอูและกลุ่มอื่น ได้ผลิตจดหมายข่าวเป็นภาษาพม่า เพื่อเป็นช่องทางในการเผยแพร่ ข้อมูลข่าวสารด้านสิทธิทางกฎหมายและอื่น ๆ

องค์กรที่ทำงานเกี่ยวกับแรงงานโรงงาน

สมาคมแรงงานสมานฉันท์ของชีอู
(Yaung Chi Ou Workers Association)
ตู้ ป.ณ.37 อ.แม่สอด จ.ตาก 63110
อีเมล yaungchioo_info@yahoo.com

องค์กรที่ให้ความช่วยเหลือแรงงานโรงงาน

มูลนิธิเพื่อสุขภาพและการเรียนรู้ของแรงงานกลุ่มชาติพันธุ์
(MAP Foundation)
ตู้ ป.ณ.7 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เชียงใหม่ 50200
โทร: 0-53-811202
อีเมล: map@mapfoundationcm.org
เครือข่ายปฏิบัติการเพื่อแรงงานข้ามชาติ (ประเทศไทย)
Action_migrants@yahoo.com

แรงงานประมงข้ามชาติ

แรงงานจากกัมพูชาและพม่า คือประชากรส่วนใหญ่ที่ทำประมงในประเทศไทย คาดกันว่ามีแรงงานกว่า 200,000 คนทำงานเป็นลูกจ้างประมง สัดส่วนสองในสามไม่มีเอกสารหลักฐานใด ๆ โดยเรือประมงจะแล่นออกหาปลาเป็นเวลาตั้งแต่ 2 อาทิตย์จนถึงสองปี และมีหลายลำที่แล่นหาสัตว์น้ำในน่านน้ำสากล จากสภาพการทำงานทำให้แรงงานต้องเสี่ยงกับภาวะอันตรายหรือการเอาเปรียบ รวมถึงปัญหาสุขภาพด้วย

แรงงานประมงส่วนมากอายุระหว่าง 16-30 ปี โดยมีระดับการศึกษาและการอ่านออกเขียนได้ต่ำ แรงงานบางคนต้องดูแลครอบครัว แต่อีกหลายต่อหลายคนเดินทางมาทำงานในประเทศไทยในสถานภาพโสด ผู้ชายส่วนใหญ่ทำงานในเรือประมงในไทยไม่ถึง 4 ปี มีส่วนน้อยเคยทำประมงในประเทศของตนมาก่อน และมีบางส่วนที่อยู่ในพื้นที่ที่ไม่ติดทะเล คนงานประมงส่วนใหญ่จะเป็นชาวกัมพูชา มอญ ทวาย และพม่า ส่วนคนงานทั้งหญิงชายที่มาจากพม่ารวมถึงที่มีเชื้อสายกะเหรี่ยง จะพบในโรงงานอาหารทะเล และในหลายพื้นที่ ในชุมชนแรงงานมีเด็กอาศัยด้วย

เนื่องจากคนกลุ่มนี้เคลื่อนย้ายได้ง่ายจากที่หนึ่งไปอีกที่หนึ่ง และไม่ค่อยมีโอกาสขึ้นฝั่ง ทำให้เข้าถึงข้อมูลและบริการด้านสุขภาพได้ยาก แรงงานที่ทำงานเกี่ยวกับอาหารทะเลมักจะอยู่อาศัยบริเวณโรงงาน ซึ่งทำให้เข้าถึงบริการด้านสุขภาพได้ยากเช่นกัน

ค่าจ้างรายเดือนโดยเฉลี่ย Qtr 1 2004

แรงงานประมงคนไทย ค่าแรง 4,119.88 บาท

ที่มา: สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ความต้องการด้านสุขภาพของแรงงานประมง

คนงานในโรงงานอาหารทะเล และชุมชนชาวประมง

- ◆ แรงงานประมงต้องการออกจากบริเวณท่า โดยไม่มีการถูกจับกุม
- ◆ คลินิกสุขภาพเคลื่อนที่หรือคลินิกชุมชนที่ให้บริการสุขภาพทั่วไปและแบบพิเศษ เช่น การรักษา STI ในบริเวณท่าเรือ โรงงานอาหารทะเล และชุมชนชาวประมง
- ◆ ข้อมูลด้านสุขภาพ รวมถึงคำอธิบายเกี่ยวกับกระบวนการและราคาการรักษาในภาษาที่เข้าใจง่าย
- ◆ การแปลหรือการรักษาโดยเจ้าหน้าที่ที่เป็นชนชาติและใช้ภาษาเดียวกัน
- ◆ อาสาสมัครสุขภาพที่มีการติดตามการให้บริการทางแพทย์ การให้ยา การคุมกำเนิด
- ◆ ความสามารถในการซื้อประกันสุขภาพสำหรับแรงงานและครอบครัวเพื่อลดค่ารักษาพยาบาล

การตอบสนองของแรงงานประมงคนงานในโรงงานอาหารทะเล และชุมชนเอง

- ❖ การพัฒนาเครือข่ายอาสาสมัครในการช่วยเหลือด้านการ แจกถุงยางอนามัย และยาคุมกำเนิดชนิดกิน
- ❖ องค์กรพัฒนาเอกชนเข้าร่วมกับโรงพยาบาลท้องถิ่น ในการให้บริการเคลื่อนที่บริเวณท่าเรือ และโรงงานอาหาร ทะเล
- ❖ องค์กรพัฒนาเอกชนบางแห่ง ตั้งคลินิกเป็นของตนเอง ในการให้การรักษาดูแลป้องกันและสุขอนามัยเจริญพันธุ์ ให้ชุมชนแรงงาน
- ❖ เอกสารที่เกี่ยวข้องกับประเด็นสุขภาพพิเศษ ได้แก่ อนามัยเจริญพันธุ์และโรคเอดส์ ได้รับการตีพิมพ์เป็น ภาษาของแรงงาน
- ❖ มีสายด่วนสุขภาพ
- ❖ ผู้นำชุมชนแรงงานได้รับการกระตุ้นให้มีความรับผิดชอบ ดานประเด็นสุขภาพชุมชน

องค์กรที่ช่วยเหลือแรงงานประมง

มูลนิธิรักษ์ไทย

185-187 พหลโยธิน 11 สามเสนใน พญาไท กรุงเทพฯ 10400

โทร 02-279-5306

อีเมล info@raksthai.org

World Vision of Thailand Foundation

ตู้ ป.ณ.528 พระโขนง

582/18-22 ซอยเอกมัย

สุขุมวิท 63 เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

โทร 02-3818863 ถึง 4

เครือข่ายปฏิบัติการเพื่อแรงงานข้ามชาติ (ประเทศไทย)

Action_migrants@yahoo.com

แรงงานบริการ

ธุรกิจบันเทิงของไทย เป็นกลุ่มที่อยู่นอกเหนือจากการควบคุมของกฎหมายแรงงาน ลูกจ้างเหล่านี้จะทำงานในบาร์ คาราโอเกะ อาบอบนวด บาร์เบียร์ และห้อง โดยลักษณะการทำงานจะมีหลากหลาย เช่น เสิร์ฟเครื่องดื่ม เต้นรำ ให้บริการทางเพศ เป็นยามรักษาความปลอดภัย หรือแคชเชียร์ แรงงานประเภทนี้ไม่มีโอกาสขึ้นทะเบียนแรงงาน ยิ่งไปกว่านั้นยังประสบกับปัญหาหนี้สิน สถานภาพทางกฎหมาย และไม่สามารถเข้าถึงการบริการต่าง ๆ ตามที่กฎหมายกำหนดไว้ สำหรับผู้หญิงพม่านั้นสถานการณ์ยิ่งมีความซับซ้อน เพราะถ้าถูกจับจะถูกส่งกลับประเทศที่ยังมีสภาวะลิดรอนสิทธิมนุษยชนอยู่

นายจ้างของธุรกิจประเภทนี้ใช้ปัญหาเป็นเครื่องต่อรองสำคัญ ลูกจ้างแรงงานที่ค่าบริการทางเพศจะอยู่ในสภาพการทำงานที่เลวร้ายมาก โดยได้รับค่าจ้างที่ต่ำ มีการหักลบกลบหนี้ออกก่อนพวกเขาต้องจ่ายค่าอาหาร ที่พัก เสื้อผ้าที่มีราคาแพง รวมถึงอัตราดอกเบี้ยเงินกู้ที่สูงลิบ ส่วนการรักษาพยาบาลก็จ่ายในราคาที่ไม่ได้การลดหย่อนแต่ประการใด การไม่มีสถานะทางกฎหมายยิ่งทำให้แรงงานกลุ่มนี้ไม่สามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพได้ ในสถานบริการลูกค้าที่มาจะจ่ายเงินให้ต่ำมาก โดยนายจ้างจะได้รับอย่างน้อย 50% กรณีนี้ไม่มีทางเลือกนอกจากจะต้องรับลูกค้าให้มากที่สุดในแต่ละวันเพื่อให้ได้รายได้เพียงพอ ลูกค้าส่วนมากไม่นิยมใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันเอดส์ สำหรับผู้ที่มีเชื้ออยู่แล้วจะทำให้อาการเพิ่มมากขึ้นเนื่องจากภาวะตั้งเครียด การรับประทานอาหารที่ไม่มีประโยชน์ ไม่มีการดูแลสุขภาพในระยะเบื้องต้นและอาศัยอยู่ในสภาพความเป็นอยู่ที่ไม่ดีนัก

ค่าจ้างรายเดือนโดยเฉลี่ย Qtr 1 2004

สำนักงานสถิติแห่งชาติ ไม่มีข้อมูล 2,500 บาท

ที่มา: มูลนิธิส่งเสริมโอกาสผู้หญิง

(Empower Foundation)

ความต้องการด้านสุขภาพของผู้ให้บริการทางเพศ

- ◆ ระบบเผด็จการทหารในพม่าสิ้นสุดลง
- ◆ ความสามารถในการเดินทางและย้ายถิ่นฐานได้อย่างอิสระ
- ◆ ธุรกิจบันเทิงได้รับการตรวจสอบและอยู่ภายใต้กฎหมายแรงงาน
- ◆ การไม่มีอคติต่อผู้ค้าบริการทางเพศ
- ◆ มาตรฐานความปลอดภัยและด้านสุขภาพของธุรกิจบันเทิงในประเทศไทย
- ◆ สุขภาพทางด้านอาชีพและมาตรฐานความปลอดภัยในสถานบันเทิง
- ◆ หนังสือรับรองการทำงาน สำหรับแรงงานที่ทำงานในสถานบันเทิง โดยมีการรับรองการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพอนามัย
- ◆ การบริการด้านสุขภาพ สำหรับผู้ค้าบริการทางเพศโดยไม่มีกรกีดกันและแบ่งแยก

การตอบสนองของแรงงานบริการ

- ❖ มีการสนับสนุนให้รัฐบาลยกเลิกกฎหมายที่ลงโทษผู้ค้าบริการทางเพศ และมีการสนับสนุนให้มีการนำผู้ที่ประกอบอาชีพนี้อยู่ภายใต้กฎหมายแรงงาน
- ❖ ผู้ค้าบริการทางเพศทั้งคนไทยและแรงงานข้ามชาติมีการพัฒนามาตรฐานอาชีพอนามัยและความปลอดภัย และสุขภาพด้านอาชีพ
- ❖ ผู้ค้าบริการทางเพศให้ความรู้เกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยแก่แรงงานข้ามชาติ
- ❖ คลินิก STI ในจังหวัดเชียงใหม่รักษาผู้ค้าบริการทางเพศด้วยไมตรี
- ❖ ผู้ค้าบริการทางเพศทั้งคนไทยและแรงงานข้ามชาติแจกถุงยางอนามัยและสารหล่อลื่นให้กับผู้ค้าบริการรายอื่น
- ❖ ผู้ค้าบริการทางเพศคนไทยสนับสนุนสิทธิของการทำงานของแรงงานข้ามชาติ
- ❖ ผู้ค้าบริการทางเพศทั้งคนไทยและแรงงานข้ามชาติให้การดูแลผู้ค้าบริการที่ป่วยเป็นโรคเอดส์
- ❖ ผู้ค้าบริการทางเพศทั้งคนไทยและแรงงานข้ามชาติเรียกร้องให้มีการยุติการเข้าจับกุมของเจ้าหน้าที่ และ "ช่วยเหลือโดยปราศจากความสมัครใจ" ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติที่ค้าบริการ

- ❖ ผู้ค้าบริการทางเพศทั้งคนไทยและแรงงานข้ามชาติ
รวมกับกลุ่มอื่น ๆ รณรงค์ให้รัฐบาลพม่ายุติการละเมิด
สิทธิมนุษยชน

องค์กรที่ทำงานด้านผู้ค้าบริการทางเพศ

มูลนิธิส่งเสริมโอกาสผู้หญิง Empower Foundation

72/2 ระมิงค์นิเวศ ถ.ทิพเนตร จ.เชียงใหม่ 50100

โทร. 053-282-504

อีเมล empower@cm.ksc.co.th

องค์กรที่ทำงานเกี่ยวข้องกับกลุ่มผู้ค้าบริการทางเพศ

มูลนิธิศุภนิมิต

ต.ป.ณ. 528 พระโขนง

582/18-22 ซอยเอกมัย สุขุมวิท 63 เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

โทร. 02-381-8863-4

พันธมิตรต่อต้านการค้าหญิง GAATW

(Global Alliance Against the Traffic of Women)

ต.ป.ณ. 36 บางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700

โทร. 02-864-1427

อีเมล gaatw@gattw.org

เครือข่ายปฏิบัติการเพื่อแรงงานข้ามชาติ (ประเทศไทย)

Action_migrants@yahoo.com

ชุมชนที่ห่างไกล

ชนกลุ่มน้อยในภูมิภาคนี้อาศัยแถบภูเขาเป็นเวลายาวนานกว่าจะมีการก่อเกิดรัฐชาติ สัญชาติของคนกลุ่มนี้ไม่ชัดเจนนัก บัตรประจำตัวที่แบ่งตามสีได้บ่งบอกสถานะของผู้คนต่างกันไป โดยผู้ที่บัตรเป็นสีเหล่านี้ไม่ได้มีสถานะเป็นคนไทยรอยเปอร์เซ็นต์ มีเพียงไม่กี่รายที่เข้าถึงระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยทั่วไปแล้วจะมีสิทธิแค่ให้เด็กเข้าเรียนระดับชั้นประถมศึกษาที่สอนโดยตำรวจตระเวนชายแดน และบางครั้งมีเจ้าหน้าที่อนามัยเข้าให้บริการแต่ไม่ใช่ทุกครั้งไป และยังเป็นอุปสรรคสำหรับเจ้าหน้าที่ในการตรวจเยี่ยมในฤดูฝน เนื่องจากสภาพถนนถูกตัดขาด และในพื้นที่ชายแดน โรคมาลาเรียเป็นปัญหาสุขภาพที่ร้ายแรง

การที่ไม่มีโรงเรียนสอนระดับมัธยมในหมู่บ้าน เยาวชนมักจะอพยพออกไปทำงานนอกหมู่บ้าน เป็นแรงงานและคนรับใช้ คนหนุ่มสาวกลุ่มนี้ไม่เคยใช้ชีวิตในเมืองมาก่อน จึงเสี่ยงต่อการถูกเอารัดเอาเปรียบ การถูกลอวง การติดโรค STI หรือการติดยา ปัญหาความเครียดจากการใช้ชีวิตและการทำงานในเมืองประกอบกับภาวะที่ไร้สัญชาติ ความเกรงกลัวเจ้าหน้าที่ทำให้แรงงานเสี่ยงต่อปัญหาทางจิต

ความต้องการด้านสุขภาพของชุมชนที่อยู่ห่างไกล

- ◆ สัญชาติของประเทศที่ต้นอาศัย
- ◆ สิทธิในการเข้าถึงระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสิทธิในการเดินทางโดยใช้บัตรสีได้ก็ได
- ◆ สถานีนอามัยมีทรัพยากรเพียงพอ เพื่อให้สามารถเข้าถึงพื้นที่ที่อยู่ห่างไกลได้
- ◆ การอบรมแพทย์อาสาในพื้นที่ที่ห่างไกล
- ◆ การควบคุมไข้มาลาเรียได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- ◆ การเข้าถึงการศึกษาขั้นสูงและการอบรมด้านอาชีพ
- ◆ ข้อมูลและการติดต่อกับกรมจัดหางาน
- ◆ ข้อมูลสุขภาพและสิทธิ โดยมีการแปลในภาษาของ คนชาติพื้นถิ่นนั้นๆ

การตอบสนองของชุมชนที่อยู่ห่างไกลเอง

- ❖ การแก้ปัญหาด้านสุขภาพควบคู่ไปกับปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม
- ❖ การอบรมตัวแทนชุมชนในเรื่องความเข้าใจเรื่อง เชื้อเอชไอวี
- ❖ การสร้างกิจกรรมด้านอาชีพ อาทิ จักรสาน ย้อมผ้า
- ❖ ให้ความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับประเด็นอพยพ

องค์กรที่ทำงานร่วมกับชุมชนชนบท

มูลนิธิพัฒนรักษ์

120/3 ถ. Wannaying อ.เมือง ฉะเชิงเทรา 24000

โทร. 038-817-133, 038-514-677

อีเมล serit@pattanarak.or.th

Lahu Women's Organization

ต.ป.ถ.149 แม่ปิง เชียงใหม่ 50301 โทร.053-801296

อีเมล lwo2003@yahoo.com

ในภาคเหนือ สามารถติดต่อองค์กรที่ทำงานด้านชาติพันธุ์ผ่านทาง
AIDSNET

ที่อยู่ 141/1 ถ.ศรีภูมิ เชียงใหม่ 50200

โทร.053-222417, 053-222484

อีเมล aidsnet@loxinfo.co.th

เครือข่ายปฏิบัติการเพื่อแรงงานข้ามชาติ

Action_migrants@yahoo.com

แรงงานข้ามชาติอื่นๆ

ยังมีแรงงานอีกมากที่ยังไม่มีองค์การใดเข้าไปดูแล ข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ของคนกลุ่มนี้มีน้อย เนื่องจากเกี่ยวข้องกับความปลอดภัยของแรงงานกลุ่มดังกล่าว ได้แก่

แรงงานที่ทำงานด้านระเบิดหินและเหมืองดีบุก

ในการระเบิดหิน แรงงานจะขุดพื้นที่บริเวณภูเขาเพื่อฝังระเบิด และเมื่อมีการระเบิดแล้ว แรงงานต้องหาที่หลบเพื่อเลี่ยงเศษหินที่ตกใส่ สภาพความเป็นอยู่และรายได้ของคนกลุ่มนี้จะสูงกว่าแรงงานประเภทอื่น ๆ ในประเทศไทย โดยรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 10,000 บาท แต่อายุสั้น

รายได้ต่อเดือนโดยเฉลี่ย Qtr 1 2004

การทำเหมืองแร่ การระเบิดหิน แรงงานไทย มีรายได้ 6,717.04 บาท
ที่มา: สำนักงานสถิติแห่งชาติ

การทำเหมืองแร่ การระเบิดหิน แรงงานข้ามชาติ
มีรายได้ 10,000 บาท

ที่มา: เครือข่ายปฏิบัติการเพื่อแรงงานข้ามชาติ

ขอทานข้ามชาติ

เด็กจากประเทศเขมรถูกนำมาทำงานเป็นขอทานตามถนน โดยเด็กกลุ่มนี้จะเสี่ยงต่อการคุกคามทางเพศ และการทำร้ายร่างกายโดยไม่มีโอกาสเข้ารับการศึกษา และการเข้าถึงบริการด้านอื่น

คนกลุ่มอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับแรงงานข้ามชาติ

ผู้พลัดถิ่นในประเทศ

คนกว่า 2 ล้านคน ถูกบังคับให้อพยพออกจากหมู่บ้านของตนในประเทศพม่า คนเหล่านี้ไม่ได้เข้ามายังประเทศไทย ไร้ที่พักพิงแพทย์ที่ทำงานบริเวณชายแดนมีการให้บริการด้านสุขภาพในพื้นที่ที่เสี่ยงต่ออันตราย

ผู้ลี้ภัย

มีผู้ลี้ภัยกว่า 130,000 คนอาศัยอยู่ตามค่ายอพยพบริเวณชายแดนไทยพม่า การดูแลสุขภาพของคนกลุ่มนี้จะดำเนินการโดยองค์กรพัฒนาเอกชนระหว่างประเทศ ซึ่งจัดตั้งคลินิกรักษาในค่ายอย่างไรก็ดี ผู้อพยพไม่ได้รับการอนุญาตให้เคลื่อนย้ายออกจากค่ายหรือทำมาหากิน ยิ่งไปกว่านั้นยังมีข่าวลือจะปิดค่ายอพยพ และส่งผู้ลี้ภัยกลับสู่ประเทศที่เป็นเหตุจูงใจและมีขัดแย้งทางการเมือง ซึ่งเป็นการบั่นทอนกำลังใจของผู้ลี้ภัยเป็นอย่างมาก

ผู้ถูกส่งกลับประเทศ

แรงงานที่ไม่ได้จดทะเบียนจะถูกจับตัวและส่งกลับไปประเทศของตน ในปี 2544 แรงงาน 560,000 คน ต้องจ่ายเงินจำนวน 1,000 บาทเป็นค่าธรรมเนียมในการลงทะเบียนส่งตัวกลับประเทศ กระนั้นก็ตาม กระบวนการที่ส่งคนเหล่านี้กลับประเทศกลับดำเนินไปโดยไร้ความปลอดภัยและไม่เคารพสิทธิความเป็นมนุษย์ ในวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2544 รถของตรวจคนเข้าเมืองที่บรรทุกผู้โดยสาร

106 คน ซึ่งเป็นแรงงานที่จะส่งกลับประเทศ เกิดอุบัติเหตุรถชนที่อำเภอสังขละบุรี กาญจนบุรี ทำให้มีผู้เสียชีวิต 6 คน และผู้บาดเจ็บอีกหลายคนรวมถึงอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นจากการส่งกลับแรงงานจากพม่าที่เกิดขึ้นในพื้นที่อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก นอกจากนี้แรงงานที่รอการส่งกลับประเทศมีจำนวนมาก ซึ่งมักอยู่รวมกันที่ศูนย์ทำให้เชื้อไวรัสโรคสามารถแพร่กระจายได้ง่าย และผู้หญิงเสี่ยงต่อการถูกข่มขืนหรือละเมิดสิทธิทางเพศอื่น ๆ สุขอนามัยที่ไม่มีมาตรฐานในห้องกักเพราะมีรายงานว่าไม่มีแม้กระทั่งผ้าอนามัยสำหรับผู้ต้องกักหญิง

ผู้สูญหาย

ในช่วงสองทศวรรษที่ผ่านมา มีคนกว่า 2 ล้านคนอพยพเข้ามาในภูมิภาคนี้ แต่มีสักกี่คนที่ได้กลับไปยังประเทศตน มีกี่คนที่สูญหาย เป็นคำถามที่ไม่มีใครสามารถตอบได้ ซึ่งในระยะสองปีมานี้มีรายงานพบศพแรงงานลอยมาตามแม่น้ำ บางก็เป็นแรงงานที่ช่วยเจ้าหน้าที่ตำรวจในการหายาเสพติด แต่ถูกยิงตายและมีหลายคนที่สูญหาย แต่ไม่มีรายงาน มีครอบครัวของแรงงานออกตามหาผู้ที่สูญหาย เด็กหนุ่มถูกส่งมาเพื่อตามหาญาติ ครอบครัวชาวเขมรบางคนไม่ยอมให้ลูกชายออกทะเลอีก แรงงานที่ตายและหายสาบสูญจากไปไม่ได้รับการบันทึกจากเหตุการณ์คลื่นยักษ์ซึนามิจำนวนกว่า 2500 คน (รายงานอย่างไม่เป็นทางการจาก TAG; www.saydanatsunami.org) การสูญเสียชีวิตครั้งนี้จะถูกบันทึกไว้ในความทรงจำของผู้สูญเสียเท่านั้น แต่ไม่มีหลักฐานที่สามารถพิสูจน์ได้จากรัฐของประเทศต้นทางหรือประเทศไทย

ผู้ปกป้องสิทธิแรงงาน

แรงงานข้ามชาติและผู้ต่อต้านการเอาัดเอาเปรียบกำลัง
ถูกคุกคามจากผู้ที่เกี่ยวข้อง มีหลายกรณีที่คนกลุ่มนี้ถูกขู่หรือลอบ
ทำร้าย

หนังสือเดินทางเพื่อสุขภาพแรงงาน ได้รับการรวบรวมโดย
เครือข่ายปฏิบัติการเพื่อแรงงานข้ามชาติ (ประเทศไทย)

เครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชนและเสริมสร้างศักยภาพที่ทำงานกับแรงงาน
ข้ามชาติ ผู้ลี้ภัย และเหยื่อการค้ามนุษย์ โดยติดต่อได้ทาง

อีเมล action_migrants@yahoo.com

หรือมูลนิธิเพื่อสุขภาพและการเรียนรู้ของแรงงานกลุ่มชาติพันธุ์
(MAP Foundation) โทร 053-881202

หรือ map@mapfoundationcm.org

ขอขอบคุณมูลนิธิรีโอกีเฟลเลอร์ และแรงงานข้ามชาติจากพม่า
กัมพูชา และลาวทุกคน

แปลและเรียบเรียงใหม่

โดยมูลนิธิเพื่อสุขภาพและการเรียนรู้ของแรงงานกลุ่มชาติพันธุ์

ตุลาคม 2548 จากหนังสือเดินทางเพื่อสุขภาพแรงงาน

เดือนกรกฎาคม 2547