

การย้ายถิ่น (ในประเทศไทย) กับสุขภาพ

4

รองศาสตราจารย์ ดร.สุรียพร พันธุ์

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

“แนวโน้มการย้ายถิ่นของคนไทยลดลง และพบว่าหลังการย้ายถิ่น 2 ปี แรงงานย้ายถิ่นมีสุขภาพะก่ัวไปดีขึ้น แต่หลังจากนั้นอีก 2 ปี (ปีที่ 4) กลับแยกลง โดยเฉพาะ ด้านจิตใจและสุขภาพะทางสังคม”

จำนวนผู้ย้ายถิ่นและอัตราการย้ายถิ่นในประเทศไทย มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตาม พลังกระทบทางสุขภาพ ทั้งทางกาย จิตใจ และสังคม ของตัวผู้ย้ายถิ่น โดยเฉพาะในกลุ่มวัยแรงงาน เช่นเดียวกับพลังกระทบที่มีต่อสมาชิกในครัวเรือนต้นทางที่ส่วนใหญ่เป็นเด็กและผู้สูงอายุ ยังคงเป็นประเด็นสำคัญที่ต้องพิจารณา

ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา อัตราการย้ายถิ่นของประชากรภายในประเทศมีแนวโน้มลดลง จากร้อยละ 4.3 ของประชากรทั้งหมด ในปี 2548 เป็นร้อยละ 3.0 ในปี 2552 โดยกระแสของการย้ายถิ่นระหว่างเมืองและชนบทมีลักษณะยืดหยุ่นตามภาวะเศรษฐกิจ ในช่วงวิกฤติเศรษฐกิจ ปี 2540 และ ปี 2551-2552 การย้ายถิ่นจากเมืองสู่ชนบทมีแนวโน้มสูงขึ้น ในขณะที่การย้ายจากชนบทกลับลดลง

สำหรับ “กลุ่มแรงงาน” ซึ่งส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยรุ่นตอนต้นถึงกลุ่มวัยทำงานตอนกลาง ที่ย้ายถิ่นจากชนบท เข้ามาหางานทำในเมือง การย้ายถิ่นนั้นอาจส่งผลกระทบต่อทั้งด้านบวกและด้านลบต่อตัวบุคคล ครัวเรือนหรือชุมชนในถิ่นต้นทาง เงินส่งกลับจากการย้ายถิ่นสามารถนำไปใช้ในการปรับปรุงที่อยู่อาศัยของครัวเรือน การศึกษาของเด็ก หรือการลงทุนในธุรกิจ

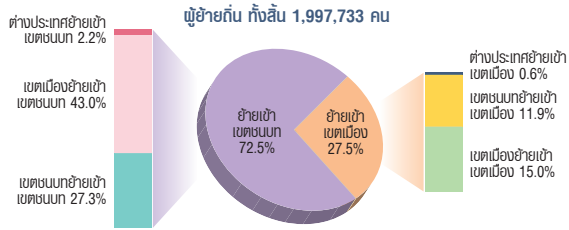
ย่อยๆ ในขณะที่ตัวผู้ย้ายถิ่นรวมทั้งสมาชิกในครัวเรือนอาจต้องเผชิญกับปัญหาสุขภาพกายและจิตใจ

ก่อนการย้ายถิ่น แรงงานย้ายถิ่นมักจะเป็นผู้ที่มิมีสถานะสุขภาพดีกว่าผู้ที่ไม่ย้ายถิ่น และสุขภาพโดยรวมอาจปรับดีขึ้นภายหลังการย้ายถิ่นในระยะแรก อย่างไรก็ตาม เมื่อศึกษาตามระยะเวลาที่อาศัยในถิ่นปลายทาง ยิ่งอยู่นานเท่าไรกลับพบว่าสุขภาพโดยรวมของแรงงานกลุ่มนี้มีแนวโน้มที่จะแยกลงกว่าเมื่อก่อนย้ายถิ่น โดยเฉพาะด้านจิตใจและทางสังคม นอกจากนี้ การย้ายถิ่นมักสร้างความกังวลใจให้กับพ่อแม่ผู้สูงอายุ อีกทั้ง เด็กๆ ที่พ่อแม่ต้องไปทำงานต่างถิ่น ก็มีโอกาสมากที่จะประสบปัญหาสุขภาพจิตใจและภาวะโภชนาการที่ไม่เหมาะสม

ขณะนี้มิมีโครงการและกิจกรรมในชุมชน/หมู่บ้านที่ได้ดูแลผู้สูงอายุและเด็ก อยู่บ้างพอสมควร แต่ยังไม่มิโครงการใดที่มุ่งเน้นกลุ่มผู้สูงอายุและเด็กที่ประสบปัญหาอันเนื่องมาจากการย้ายถิ่นของสมาชิกในครัวเรือนที่เป็นลูกของผู้สูงอายุหรือพ่อแม่ของเด็ก การป้องกันและการแก้ไขปัญหาเหล่านี้เป็นเรื่องละเอียดอ่อนโดยเฉพาะในประเด็นที่เกี่ยวกับผลกระทบทางจิตใจ ซึ่งต้องการผู้ที่มีความรู้ และความชำนาญเฉพาะด้าน

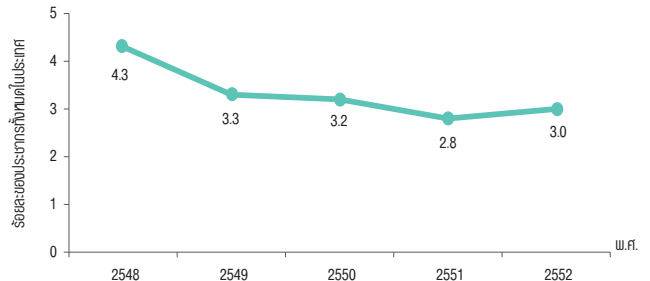
การสำรวจการย้ายถิ่นของประชากร โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ ให้คำจำกัดความ “ผู้ย้ายถิ่น” หมายถึง ผู้ที่ย้ายสถานที่อยู่อาศัยจากหมู่บ้านอื่น หรือเขตเทศบาลอื่น หรือจากประเทศอื่น ซึ่งเป็นที่อยู่อาศัยครั้งสุดท้าย มายังหมู่บ้านหรือเขตเทศบาลซึ่งเป็นพื้นที่ที่อยู่ปัจจุบัน ภายในระยะเวลา 1 ปี ก่อนการสำรวจ

กระแสการย้ายถิ่นของผู้ย้ายถิ่น จำแนกตามเขตการปกครอง พ.ศ. 2552



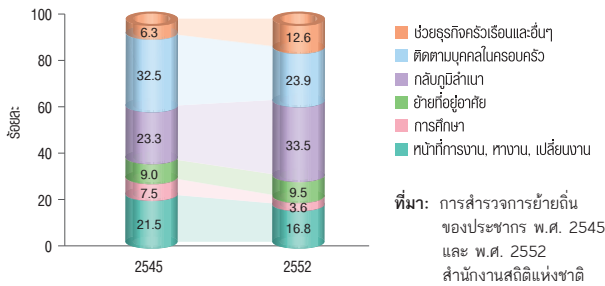
ที่มา: รายงานผลการสำรวจการย้ายถิ่นของประชากร พ.ศ. 2552 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

อัตราการย้ายถิ่น ของประชากรไทย พ.ศ. 2548-2552

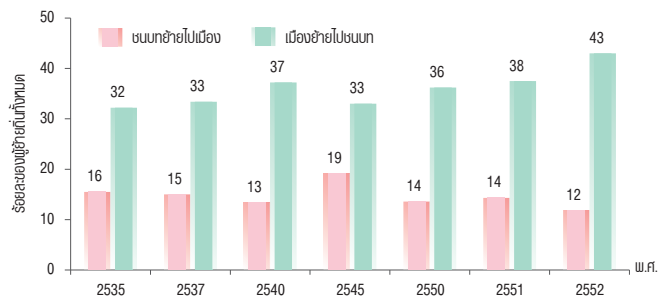


ที่มา: รายงานผลการสำรวจการย้ายถิ่นของประชากร พ.ศ. 2552 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ร้อยละของผู้ย้ายถิ่น จำแนกตามเหตุผลการย้ายถิ่น พ.ศ. 2545 และ พ.ศ. 2552

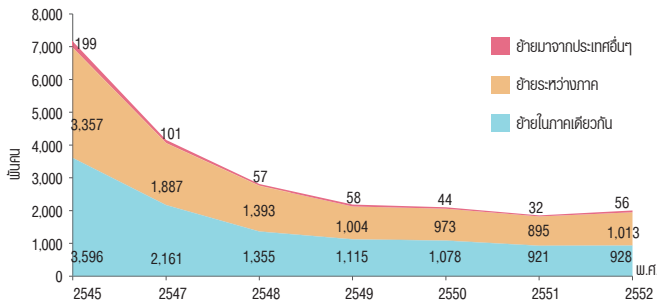


ร้อยละของผู้ย้ายถิ่นทั้งหมด จำแนกตามกระแสการย้ายถิ่น ระหว่างเขตเมืองและชนบท ระหว่าง พ.ศ. 2535-2552



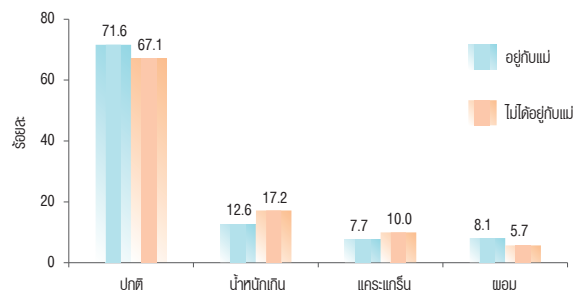
ที่มา: รายงานผลการสำรวจการย้ายถิ่นของประชากร พ.ศ. 2535, 2537, 2540, 2545, 2550 และ พ.ศ. 2552 สำนักงานสถิติแห่งชาติ ข้อมูล พ.ศ. 2535-2551 จาก รายงานการสำรวจสุขภาพคนไทย พ.ศ. 2551-2553

จำนวนผู้ย้ายถิ่น จำแนกตามสถานภาพการย้ายถิ่น ปี พ.ศ. 2545-2552



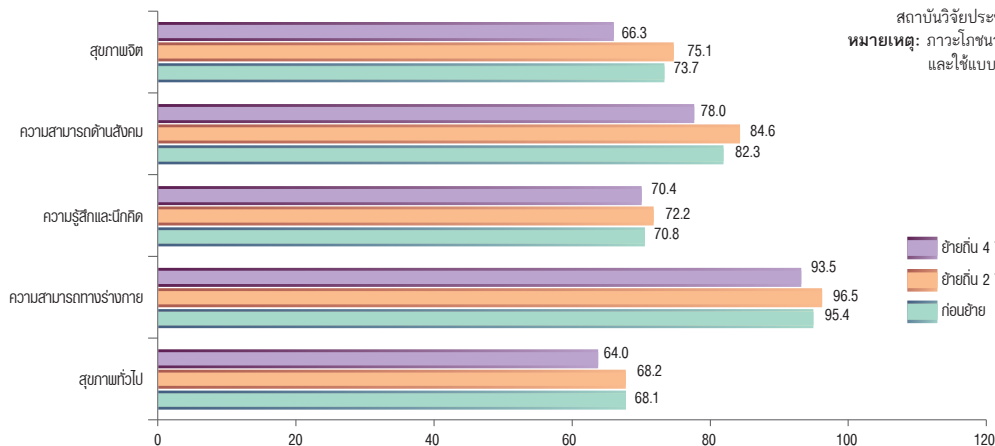
ที่มา: การสำรวจการย้ายถิ่นของประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ภาวะโภชนาการของเด็กที่มีแม้อยู่ด้วย เทียบกับเด็กที่ไม่มีแม้อยู่ด้วย (แม่ย้ายถิ่น)



ที่มา: โครงการ CHAMPSEA (2554): สถาบันวิจัยประชากรและสังคม, มหาวิทยาลัยมหิดล
 หมายเหตุ: ภาวะโภชนาการ วัดจากน้ำหนัก ส่วนสูงของเด็ก (3-11 ปี) และใช้แบบจำลอง WHO กำหนดระดับโภชนาการ

สุขภาพ: (คะแนนเฉลี่ย) ของผู้ย้ายถิ่น 2 ปี และ 4 ปี เปรียบเทียบก่อนและหลังย้ายถิ่น



ที่มา: โครงการการย้ายถิ่นและสุขภาพ ประชากร อายุ 15-33 ปี: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
 หมายเหตุ: สุขภาพ วัดจาก SF36 Questionnaire โดยแต่ละด้านมีคะแนนเต็ม 100 คะแนน