

การสำรวจอนามัยของคนงานก่อสร้างในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ: ปัญหาและแนวทางแก้ไข

บัณฑิต ถิ่นคำรพ*

รศ.อรุณ จิรวัดน์กุล**

รศ.ศิริพร จิรวัดน์กุล***

รศ.บุญศรี ปราบ ณ คักดี****

ผศ.พรทิพย์ คำพอ*****

สืบเนื่องจากองค์ความรู้ด้านปัญหาสาธารณสุขในกลุ่มคนงานก่อสร้างมีน้อยมาก ขณะที่จำนวนคนงานเพิ่มมากขึ้น เป็นลำดับทั้งยังมีการเริ่มเปิดรับแรงงานจากต่างชาติเข้ามาทำงานก่อสร้าง ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดปัญหาสังคมและสาธารณสุขที่สลับซับซ้อนขึ้นได้ การศึกษาวิจัยในกลุ่มดังกล่าวเฉพาะอย่างยิ่งด้านสาธารณสุข จึงมีความสำคัญและเป็นความต้องการเร่งด่วน บทความนี้เป็นข้อค้นพบและประสบการณ์จากการทำวิจัยเรื่อง “ปัญหาสังคมและสาธารณสุขของคนงานก่อสร้างภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” ที่ได้มีการเก็บรวบรวมและบันทึกข้อมูลไว้อย่างเป็นระบบระเบียบและรอบคอบ เพื่อชี้ให้เห็นถึงขั้นตอน กลวิธี และกระบวนการ รวมทั้งแง่มุมปัญหาที่พบในการทำวิจัย ตลอดจนได้เสนอแนะแนวทางแก้ไขเพื่อเป็นประโยชน์แก่นักวิจัยและผู้เกี่ยวข้องต่อไป--บรรณาธิการ

ความนำ

การก่อสร้างเป็นงานที่มีความเสี่ยงต่ออันตรายมากที่สุดงานหนึ่ง (Dong et al., 1995) การเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจอย่างต่อเนื่องของไทย ยังผลให้มีการก่อสร้างเกิดขึ้นอย่างมากมาย นำมาซึ่งความต้องการแรงงานจำนวนมาก ข้อมูลจากโครงการสำรวจภาวะการทำงานของประชากร โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ ระบุว่า คนงานก่อสร้างในปีพ.ศ. 2539 มีจำนวนทั้งสิ้น 3,125,374 คน โดยกว่าหนึ่งในสามของจำนวนนี้เป็นประชาชนจากภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (งานสถิติแรงงาน, 2539) นอกจากนี้ การที่อุตสาหกรรม

ก่อสร้างเป็นอุตสาหกรรมหนึ่ง ที่ได้รับผ่อนปรนให้รับแรงงานอพยพจากต่างชาติ ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 25 มิถุนายน พ.ศ. 2539 จึงอาจส่งผลให้นำไปสู่การทวนกลับมาใหม่ของโรคระบาดที่เคยหายไปจากประเทศไทยเป็นเวลานาน เช่น โรคเท้าช้าง กาฬโรค เป็นต้น (วิฑูร, 2539) จึงสามารถคาดการณ์ได้ว่าปัญหาต่างๆ ทั้งด้านสุขภาพอนามัยและด้านสังคม ในประชากรกลุ่มนี้จะมีมากยิ่งขึ้น อาจส่งผลต่อประชากรกลุ่มอื่นๆ และกลายเป็นปัญหาที่สลับซับซ้อนมากยิ่งขึ้นได้ ดังนั้น การศึกษาวิจัยปัญหาต่างๆ ในกลุ่มคนงานก่อสร้าง จึงมีความสำคัญที่จะทำให้ได้องค์ความรู้ อันจะช่วยนำไปสู่การแก้ปัญหาดังกล่าวได้อย่างมี

* M.P.H. (Epidemiology) คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

** MSc. (Clinical Epidemiology) คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

*** Ph.D (Medical Anthropology) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

**** นศ.ม. (นิเทศศาสตร์พัฒนาการ) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

***** สศ.ม. (ประชากรศาสตร์) คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ประสิทธิภาพต่อไป

อย่างไรก็ตาม พบว่าการวิจัยต่างๆ เกี่ยวกับคณงานก่อสร้างมีน้อยมาก บทความนี้เป็นข้อค้นพบและประสพการณ์จากการทำวิจัยเรื่อง “ปัญหาสังคมและสาธารณสุขของคณงานก่อสร้าง” ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ให้ดำเนินการวิจัยครอบคลุมพื้นที่ทุกภาคทั่วประเทศเป็นครั้งแรก ในระหว่างปีพ.ศ. 2538-2539 ในที่นี้ขอกล่าวถึงกลุ่มคณงานก่อสร้างเฉพาะในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งได้มีการบันทึกไว้ **อย่างเป็นระบบ**

เครื่องมือและวิธีการศึกษา

จากโครงการวิจัยหลัก เรื่อง “การศึกษาปัญหาสังคมและสาธารณสุขของคณงานก่อสร้าง” ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบตัดขวาง (Cross-sectional Survey) และได้ดำเนินการในทุกภาคของประเทศ ในที่นี้ จะกลล่าวถึงส่วนที่ดำเนินการในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งมีประชากรในการศึกษา คือ ผู้ควบคุมงานก่อสร้างและคณงานก่อสร้างที่ทำงานอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยจังหวัดขอนแก่นและจังหวัดหนองคาย ได้รับการคัดเลือกให้เป็นพื้นที่สำรวจจากจำนวนพื้นที่ในภาคนี้ที่มีจำนวนทั้งสิ้น 19 จังหวัด ทั้งนี้ เนื่องจากจังหวัดขอนแก่นซึ่งตั้งอยู่ประมาณกึ่งกลางภาค เป็นจังหวัดที่กำลังมีการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจอยู่ในระดับสูง ส่วนจังหวัดหนองคาย หลังจากที่มีการก่อสร้างสะพานมิตรภาพไทย-ลาวเสร็จเรียบร้อยแล้ว ก็มีการขยายตัวด้านเศรษฐกิจเพื่อเป็นฐานสู่อินโดจีน จึงทำให้ทั้งสองจังหวัดมีการก่อสร้างต่างๆ เพิ่มขึ้นจากเดิมมาก

การดำเนินการสำรวจอยู่ในช่วงเดือนกรกฎาคม-กันยายน 2538 โดยกำหนดจำนวนคณงานที่สุ่มสำรวจไว้ทั้งสิ้น 800 คน จาก 2 จังหวัด จำแนกเป็นจังหวัดละ 400 คน โดยแต่ละจังหวัดจะสุ่มตัวอย่างจากสถานก่อสร้าง 20 แห่ง ซึ่งเป็นสถานก่อสร้างขนาดใหญ่และขนาดเล็กอย่างละ 10 แห่ง สุ่มตัวอย่างคณงานแห่งละ 20 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจซึ่งบันทึกข้อมูลทั้งจากการสังเกตและการ

สัมภาษณ์เจ้าของสถานที่ก่อสร้าง หัวหน้าคณงาน และคณงานก่อสร้าง

ผลการศึกษา

1. การสร้างกรอบตัวอย่างสถานก่อสร้าง

ได้คัดลอกรายละเอียดเกี่ยวกับสถานก่อสร้างจากส่วนโยธาของเทศบาล ซึ่งรับผิดชอบออกใบอนุญาตให้มีการก่อสร้างภายในเขตเทศบาล และจากสำนักงานโยธาธิการจังหวัดซึ่งรับผิดชอบนอกเขตเทศบาล แต่พบว่าข้อมูลที่ได้จากทั้งสองแหล่งนี้มีข้อจำกัด คือ เป็นข้อมูลเฉพาะสถานก่อสร้างที่ยื่นขออนุญาตโดยจำแนกตามวันที่ยื่นขออนุญาตเท่านั้น ไม่ได้หมายถึงสถานก่อสร้างที่มีอยู่ในขณะนั้น กลล่าวคือ

- มีสถานก่อสร้างจำนวนหนึ่งที่เริ่มก่อสร้างแล้ว แต่ยังไม่ขออนุญาต
- สถานก่อสร้างบางแห่งมีชื่อขออนุญาตก่อสร้างไว้แล้ว แต่ยังไม่เริ่มก่อสร้าง
- สถานก่อสร้างบางแห่งมีชื่อขออนุญาตและได้ก่อสร้างเสร็จสิ้นแล้ว

นอกจากนี้ ข้อจำกัดอีกประการหนึ่ง คือข้อมูลมีรายละเอียดไม่เพียงพอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสถานที่ตั้งของสถานก่อสร้าง ซึ่งทำให้ยากต่อการติดตามหาสถานก่อสร้างตามที่ระบุ

จากข้อจำกัดดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสำรวจสถานก่อสร้างด้วยวิธีขับรถไปตามถนนทุกสายและทุกซอยในเขตเทศบาล เมื่อพบสถานก่อสร้างผู้วิจัยจะบันทึกตำแหน่งที่ตั้งลงในแผนที่พร้อมกับเก็บข้อมูลโดยขอสัมภาษณ์ผู้รับเหมา เจ้าของสถานก่อสร้าง หรือวิศวกรผู้ควบคุมงานก่อสร้าง โดยใช้แบบสำรวจที่มีรายละเอียดที่สำคัญคือ พื้นที่ใช้สอยเมื่อก่อสร้างเสร็จและจำนวนคณงานเฉลี่ยต่อวัน พร้อมกับใช้วิธีการ Snowball ในการหาแหล่งก่อสร้างต่อไป กลล่าวคือ สอบถามเมื่อเสร็จสิ้นการสัมภาษณ์ว่า มีสถานก่อสร้างอื่นที่อยู่ในย่านนี้หรือไม่ และอยู่ที่ไหน จากนั้นจึงขับรถไปยังแหล่งที่ได้รับคำแนะนำหรือแหล่งที่อยู่ใกล้ที่สุดต่อไป ทำเช่นนี้จนครอบคลุมทั่วทั้ง

เขตเทศบาล กรณีการสำรวจสถานก่อสร้างที่อยู่นอกเขตเทศบาล ผู้วิจัยจะขับรถไปตามถนนสายหลักทุกสาย และสำรวจทุกสถานก่อสร้างที่อยู่ในรัศมีสายตา จนครอบคลุมพื้นที่ซึ่งคิดเป็นระยะห่างจากเขตเทศบาล 15 กิโลเมตร วิธีการดังกล่าว ทำให้สามารถทราบจำนวนสถานที่ก่อสร้างได้ครบถ้วนภายในระยะเวลาอันสั้น โดยได้จำนวนสถานก่อสร้างทั้งสิ้น 233 แห่ง จำแนกเป็นสถานก่อสร้างในเขตจังหวัดขอนแก่น 164 แห่ง และจังหวัดหนองคาย 69 แห่ง

2. การเลือกตัวอย่างสถานก่อสร้าง

การเลือกสถานที่ก่อสร้างขนาดใหญ่ในแต่ละจังหวัดดำเนินการโดยนำพื้นที่สถานก่อสร้างทุกแห่งมาพิจารณาตามพื้นที่ใช้สอยเมื่อก่อสร้างเสร็จ ถ้าสถานก่อสร้างใดมีพื้นที่ตั้งแต่ 10,000 ตารางเมตรขึ้นไป จะถือเป็นหน่วยศึกษาของสถานก่อสร้างขนาดใหญ่ โดยที่หากมีจำนวนไม่ถึง 10 แห่ง ให้เลือกทุกแห่งเป็นตัวอย่างในการศึกษา และถ้ามีเกิน 10 แห่ง ให้สุ่มตัวอย่างมาเพียง 10 แห่ง

ในกรณีที่สถานก่อสร้างซึ่งมีพื้นที่ตั้งแต่ 10,000 ตารางเมตรขึ้นไปไม่มีครบ 10 แห่งให้นำสถานก่อสร้างทุกแห่งยกเว้นบ้านจัดสรรและการก่อสร้างถนน สะพาน มาเรียงลำดับตามขนาดพื้นที่ แล้วคัดเลือกเอาสถานก่อสร้างที่มีพื้นที่สูงสุดไปรวมกับที่มีอยู่แล้วจนครบ 10 แห่ง

การเลือกสถานก่อสร้างขนาดเล็กในแต่ละจังหวัดดำเนินการโดยนำสถานก่อสร้างขนาดเล็กที่เหลือทั้งหมดมาสุ่มเลือกเป็นตัวอย่างในการศึกษา 10 แห่ง โดยใช้วิธีการสุ่มแบบระบบดังนี้

ขั้นที่ 1 นำสถานก่อสร้างขนาดเล็กที่เหลือมาเรียงลำดับตามพื้นที่ใช้สอย จากมากไปหาน้อย

ขั้นที่ 2 คำนวณหาจำนวนสถานก่อสร้างที่จะนับข้ามจากจำนวนสถานก่อสร้างทั้งหมด แล้วหารด้วย 10 (เลือก 10 แห่ง จากที่มีทั้งหมด)

ขั้นที่ 3 ใช้ตารางเลขสุ่มเพื่อสุ่มหมายเลขเริ่มต้น กล่าวคือถ้าได้ตรงกับหมายเลขใด สถานก่อสร้างที่มีลำดับที่ตรงกับหมายเลขนั้น จะต้องเป็นสถานก่อสร้างที่จะถูกใช้ศึกษาเป็นแห่งที่หนึ่ง

ขั้นที่ 4 นับข้ามไปด้วยจำนวนที่เท่ากับจำนวนสถานก่อสร้างที่จะนับข้าม ตามที่คำนวณได้ก่อนหน้านี้ โดยจะได้สถานก่อสร้างที่จะถูกใช้ศึกษาเป็นแห่งถัดไป ทำเช่นนี้จนได้ครบ 10 แห่ง

ปัญหาที่พบจากการดำเนินการตามที่กล่าวข้างต้นคือพบว่าสถานก่อสร้าง 3 แห่งจากจำนวนที่จัดเป็นสถานก่อสร้างขนาดใหญ่รวมทั้งสิ้น 7 แห่ง มีจำนวนคณงานน้อยกว่าสถานก่อสร้างขนาดเล็กตามหลักเกณฑ์ที่ใช้พื้นที่ใช้สอยเมื่อก่อสร้างเสร็จเป็นดัชนี (ตารางที่ 1) ดังนั้นการจำแนกขนาดพื้นที่ของสถานก่อสร้างโดยใช้พื้นที่ใช้สอยเมื่อก่อสร้างเสร็จเป็นดัชนีจึงไม่เหมาะสมสำหรับการสำรวจเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ซึ่งเกี่ยวข้องโดยตรงกับจำนวนประชากร กล่าวคือ ยิ่งคนมาก ยิ่งก่อให้เกิดปัญหาด้านสังคมและสาธารณสุขมาก การที่สถานก่อสร้างขนาดใหญ่มีจำนวนคณงานน้อยกว่าสถานก่อสร้างขนาดเล็กนั้น เนื่องจากสถานก่อสร้างดังกล่าวอยู่ในระยะเริ่มก่อสร้าง ดังนั้นควรใช้จำนวนคณงานเฉลี่ยต่อวันเป็นดัชนีจำแนกขนาดของสถานก่อสร้างแทน ซึ่งข้อมูลดังกล่าวได้จากการเก็บรวบรวมในระหว่างการสร้างกรอบตัวอย่างสถานที่ก่อสร้างเท่านั้น

ตารางที่ 1 จำนวนสถานที่ก่อสร้าง จำแนกตามพื้นที่ใช้สอยเมื่อก่อสร้างเสร็จและจำนวนคณงานเฉลี่ยต่อวัน

จำนวนคณงานเฉลี่ย ต่อวันต่อสถานก่อสร้าง	พื้นที่ใช้สอยเมื่อก่อสร้างเสร็จ (ตารางเมตร)			รวม (แห่ง)
	1,000	1,001-9,999	10,000	
100 หรือน้อยกว่า	190	28	0	218
101-200	4	4	3	11
201 หรือมากกว่า	0	0	4	4
รวม	194	32	7	233

3. การสร้างกรอบตัวอย่างคณาจารย์ในสถานก่อสร้างแต่ละแห่ง

จำนวนคณาจารย์ก่อสร้างในแต่ละวัน และจำนวนคณาจารย์ก่อสร้างทั้งหมดในสถานประกอบการแต่ละแห่ง สามารถหาได้จากแหล่งต่อไปนี้

3.1 บัตรประจำตัวคณาจารย์เพื่อบันทึกจำนวนแรงงาน

คณาจารย์ในสถานก่อสร้างแทบทุกแห่งจะมีบัตรบันทึกจำนวนแรงงานประจำวัน ซึ่งเป็นเสมือนบัตรประจำตัวคณาจารย์ในสถานก่อสร้างนั้น การเก็บรวบรวมบัตรดังกล่าวมี 3 รูปแบบคือ

- ก. เก็บไว้กับคณาจารย์ตลอดเวลา ยกเว้นวันที่มาทำงาน โดยคณาจารย์ยื่นให้เสมียนของบริษัทก่อนเข้าทำงานในตอนเช้า และรับกลับคืนหลังเลิกงานในตอนเย็นของวันเดียวกัน เพื่อให้เสมียนบริษัทลงชื่อกำกับไว้ในบัตรสำหรับเป็นหลักฐานตรวจสอบค่าแรง
- ข. เก็บไว้กับบริษัทตลอดเวลา โดยคณาจารย์มาลงชื่อที่โต๊ะเสมียนบริษัทก่อนเข้าทำงานและลงชื่ออีกครั้งหลังเลิกงาน
- ค. เก็บไว้กับคณาจารย์ตลอดเวลา โดยเสมียนบริษัทจะเดินตรวจสอบขณะที่คณาจารย์ทำงาน แล้วลงชื่อกำกับทุกวัน วันละ 2 เวลา คือ เช้าและบ่าย

3.2 บัญชีรายชื่อคณาจารย์

มีบางสถานก่อสร้างเท่านั้นที่มีบัญชีรายชื่อ ส่วนมากจะมีเฉพาะสถานก่อสร้างขนาดใหญ่ ลักษณะของบัญชีรายชื่อมี 3 ลักษณะคือ

- ก. บัญชีที่บรรจุรายชื่อคณาจารย์ทุกคน และมีช่องว่างเป็นรายวันสำหรับขีดเครื่องหมายแสดงการมาทำงานในวันนั้น บัญชีลักษณะนี้หัวหน้าคณาจารย์จะเป็นคนถือและขีดรอยบันทึกการมาทำงานของคณาจารย์ด้วยตนเอง
- ข. สมุดเปล่าที่ติดตารางไว้ให้คณาจารย์มาเขียนชื่อด้วยตนเองในวันที่มาทำงาน หรือเสมียน

เป็นคนเดินถือสมุดไปให้ลงชื่อระหว่างการทำงาน

- ค. บัญชีรายชื่อที่คัดลอกมาจากบัตรคณาจารย์เฉพาะที่มาทำงานในวันนั้น

3.3 ไม่มีบัญชีรายชื่อหรือบัตรคณาจารย์ใดๆ

มีสถานก่อสร้างบางแห่งซึ่งส่วนมากเป็นสถานก่อสร้างขนาดเล็ก หรือสถานก่อสร้างขนาดกลางและใหญ่ที่เป็นงานรับเหมาช่วงที่มีจำนวนคณาจารย์ไม่มาก และส่วนมากเป็นเครือญาติกัน กรณีเช่นนี้จะไม่มีการรายชื่อคณาจารย์ในรูปแบบใดเลย

ในการสำรวจครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้แหล่งข้อมูลบัตรคณาจารย์เพราะถือได้ว่าเป็นแหล่งที่สมบูรณ์ ถูกต้อง และเป็นปัจจุบันที่สุด ถ้าไม่มี จะขอบัญชีรายชื่อตามข้อ 3.2 ข บัญชีนี้ต้องรองจนกว่าเสมียนหรือหัวหน้าคณาจารย์จะตรวจสอบเสร็จสิ้น ซึ่งส่วนมากจะตรวจสอบเสร็จในเวลาประมาณ 11.00 น. และถ้าหากไม่มีบัญชีรายชื่อใดๆ เลย ผู้วิจัยจะเดินสำรวจคณาจารย์ก่อสร้างทุกคนด้วยตนเอง ซึ่งสามารถกระทำได้ไม่ยุ่งยากนัก เนื่องจากส่วนใหญ่เป็นแหล่งก่อสร้างขนาดเล็ก

4. การสุ่มตัวอย่างคณาจารย์

ในกรณีที่มีรายชื่อคณาจารย์ ผู้วิจัยจะนำรายชื่อทั้งหมดมาเรียงกันแล้วคำนวณหาช่วงสุ่ม เลือกค่าเริ่มต้นของการสุ่ม และดำเนินการสุ่มตามวิธีการสุ่มแบบระบบ (Systematic Sampling)

สำหรับสถานก่อสร้างที่ไม่มีบัญชีรายชื่อคณาจารย์ก่อสร้าง นักวิจัยจะนำจำนวนคณาจารย์ก่อสร้างที่ได้จากการเดินนับมาคำนวณหาช่วงสุ่ม จากนั้นสุ่มเลือกค่าเริ่มต้นของการสุ่ม แล้วจึงใช้วิธีการเดินสุ่มคณาจารย์ตามวิธีการสุ่มแบบระบบคณาจารย์ที่ถูกเลือกไว้เป็นตัวอย่างจะใช้คลิปหนีบป้ายติดที่อกเสื้อ เพื่อใช้แสดงเป็นเครื่องหมายสำหรับพนักงานผู้ที่จะสัมภาษณ์ การดำเนินการสุ่มจะต้องทำอย่างรวดเร็วก่อนที่คณาจารย์จะเคลื่อนย้ายตำแหน่งการทำงาน

กรณีที่ดำเนินการสุ่มตัวอย่างคณาจารย์จากสถานก่อสร้างขนาดเล็กจนครบ 10 แห่งแล้วพบว่าได้คณาจารย์ไม่ครบ

การสำรวจอนามัยของคณงานก่อสร้างในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ: ปัญหาและแนวทางแก้ไข

200 คน จะต้องดำเนินการสุ่มสถานก่อสร้างและคณงานเพิ่มเติมตามวิธีเดิมจนครบตามขนาดตัวอย่างที่ต้องการ ผลการสำรวจจริง ได้คณงานที่ถูกสุ่มมาศึกษาจำนวน 812 คน เป็นคณงานที่ทำงานอยู่ในจังหวัดขอนแก่น 407 คน จังหวัดหนองคาย 405 คน จากสถานก่อสร้างขนาดใหญ่จังหวัดละ 10 แห่ง และสถานก่อสร้างขนาดเล็กจังหวัดละ 12 แห่ง

5. การเก็บข้อมูล

5.1 ทีมวิจัยเดินทางไปยังสถานก่อสร้างที่ถูกเลือก โดยไม่บอกให้สถานก่อสร้างทราบล่วงหน้า เนื่องจากพบว่า หากมีการแจ้งล่วงหน้า ผู้ควบคุมการก่อสร้างหรือหัวหน้าคณงานจะมีการเตรียมการ ซึ่งทำให้ได้ข้อมูลที่ไม่ตรงตามความจริงหรือภาวะปกติ เช่น มีการสั่งให้คณงานทุกคนสวมหมวกนิรภัยในวันสำรวจ เป็นต้น

5.2 ทีมวิจัยพบเจ้าของหรือผู้ควบคุมการก่อสร้าง แล้วยื่นหนังสือราชการขอความร่วมมือสำรวจพร้อมกับชี้แจงโครงการและขอความร่วมมือ ซึ่งพบว่าวิธีการดังกล่าวทำให้ได้รับความร่วมมือจากสถานประกอบการสูงมาก กล่าวคือ จากสถานก่อสร้างทั้งสิ้น 233 แห่ง ไม่มีที่ใดที่ปฏิเสธการสำรวจ มีเพียง 1 แห่งที่ขอศึกษาแบบสอบถามทั้งหมด 1 วันก่อนจะตัดสินใจให้ความร่วมมือในที่สุด (ผู้รับเหมากังวลเรื่องคำถามที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายแรงงาน เช่น อายุคณงาน ค่าแรง เป็นต้น)

5.3 หัวหน้าทีมวิจัยขอรายชื่อคณงานที่มาในวันนั้นทั้งหมด แล้วดำเนินการสุ่มตัวอย่างตามวิธีที่กล่าวข้างต้น พร้อมกับมอบหมายให้พนักงานสัมภาษณ์ถามคณงานที่ถูกสุ่มตัวอย่าง โดยมอบหมายให้พนักงานสัมภาษณ์ชายถามคณงานชาย และพนักงานสัมภาษณ์หญิงถามคณงานหญิงเท่านั้น เนื่องจากมีบางคำถามที่จำเป็นต้องแยกถามตามเพศ และพบว่าถ้ามอบหมายให้พนักงานชายถามคณงานหญิง และพนักงานหญิงถามคณงานชาย คณงานจะอาย โดยพบว่าคณงานบางคนถึงกับเดินหนีการสัมภาษณ์

5.4 หัวหน้าทีมวิจัยเป็นผู้เก็บข้อมูลภาพรวมของสถานก่อสร้างที่สำรวจ เมื่อเสร็จสิ้นแล้วจะต้องตรวจสอบและควบคุมการเก็บข้อมูลของเจ้าหน้าที่สัมภาษณ์ พร้อม

ทั้งให้ข้อเสนอแนะแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในขณะที่ทำการเก็บข้อมูล (จะได้กล่าวถึงเหตุผลความจำเป็น ในลำดับต่อไป)

5.5 พนักงานสัมภาษณ์จะตามไปถึงตัวคณงานที่ถูกเลือก และถาม ณ จุดที่ทำงานในขณะนั้น หรือเชิญไปนั่งในร่มใกล้ๆ กับจุดที่ทำงาน แล้วสัมภาษณ์ตามวิธีการที่ได้รับการฝึกฝนมาจนเสร็จสิ้น จากนั้นตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ก่อนส่งให้หัวหน้าทีมวิจัยตรวจสอบต่อไป

5.6 หัวหน้าทีมวิจัยจะเป็นคนรวบรวม ตรวจสอบจำนวน พร้อมกับตรวจสอบความถูกต้อง ความครบถ้วนสมบูรณ์ ในการบันทึกข้อมูลของแบบสำรวจทุกชุดให้เรียบร้อยก่อนที่จะออกจากสถานก่อสร้าง

6. การปรับปรุงแนวปฏิบัติระหว่างการสำรวจ

ระหว่างการสำรวจ ผู้วิจัยได้พบปัญหาต่างๆ และได้ปรับปรุงแนวทางปฏิบัติเพื่อความเหมาะสมดังต่อไปนี้

6.1 สถานที่สัมภาษณ์

การตามตัวคณงานเพื่อขอสัมภาษณ์ เจ้าของสถานก่อสร้างหรือเสมียนบริษัท มักขออาสาตามคณงานที่มีรายชื่อตามทีสุ่มมาให้สัมภาษณ์ แต่พบว่ามักได้คณงานอื่น ซึ่งขณะนั้นว่างงานอยู่ หรือคณงานที่พุดเก่ง แต่มิใช่ผู้ที่มีรายชื่อตามที่ถูกเลือกจริง ดังนั้นการตามหาคณงานที่ถูกเลือก จึงต้องเป็นหน้าที่ของพนักงานสัมภาษณ์เท่านั้น

การขอตัวคณงานมาสัมภาษณ์ในบริเวณอื่นที่นอกเหนือจากที่คณงานทำงานอยู่ หรือจุดที่ใกล้บริเวณนั้น พบว่าคณงานมีความตื่นตระหนกหวาดระแวง ซึ่งจะมีผลต่อการตอบคำถาม จึงกำหนดให้พนักงานสัมภาษณ์ไปสัมภาษณ์ ณ จุดที่คณงานทำงานอยู่หรือจุดที่ใกล้กับบริเวณดังกล่าว พร้อมกับขอให้มีการแนะนำตัว โดยสร้างบรรยากาศความเป็นกันเองและความเชื่อถือก่อนเริ่มสัมภาษณ์ ซึ่งพบว่า มีคณงานปฏิเสธการให้สัมภาษณ์เพียง 2 คน จากทั้งหมด 812 คน คิดเป็นอัตราร้อยละ 0.2

6.2 เวลาที่เหมาะสมในการสัมภาษณ์

ด้วยเหตุที่การสัมภาษณ์มักใช้เวลาประมาณ 15-20 นาทีต่อคณงาน 1 คน ดังนั้นเจ้าของหรือผู้คุมงานก่อสร้างจึงมักขอร้องให้พนักงานสัมภาษณ์คณงานในช่วงพักรับ

ประทานอาหารเที่ยงและหลังเลิกงาน เพราะจะได้ไม่เสียเวลาทำงาน แต่ในทางปฏิบัติพบว่าเป็นไปไม่ได้ทั้ง 2 ช่วงเวลาดังกล่าวด้วยเหตุผลต่อไปนี้คือ

เวลาพักรับประทานอาหารเที่ยง มีเสียงระฆังบอกสัญญาณพักเที่ยงเวลา 12.00 น. คณงานจะเริ่มต้อนรับประทานอาหารจนเสร็จเรียบร้อยในเวลาประมาณ 12.30 น. จากนั้นคณงานแทบทุกคนจะนอนพักผ่อน และส่วนมากจะนอนหลับ การตามหาคณงานจึงเป็นไปได้ยากมาก แม้จะมีการให้ความร่วมมือที่ดีก็ตาม และเนื่องจากคณงานทุกคนที่พักผ่อนอยู่รวมกันในที่นั้นร่วมกันอภิปรายและตอบคำถามคำตอบที่ได้จึงไม่ใช่คำตอบของคณงานที่ถูกสุ่มตัวอย่างหรือไม่เช่นนั้นคณงานก็มักจะรู้สึกอายนๆ ที่มุ่งฟังอยู่ด้วย จึงทำให้ไม่กล้าตอบความจริงในบางคำถาม นอกจากนี้ ยังมีระยะเวลาไม่มากพอที่จะสัมภาษณ์ได้ครบ 20 คน ในสถานก่อสร้าง 1 แห่ง เพราะเสียงระฆังบอกสัญญาณให้เริ่มเข้าทำงานจะดังขึ้นในเวลาประมาณ 12.50 น. และคณงานทุกคนต้องรีบเข้าทำงาน ไม่เช่นนั้นอาจถูกหักค่าแรงซึ่งคณงานเกรงกลัว ดังนั้นเวลาพักรับประทานอาหารเที่ยงจึงเป็นเวลาที่ไม่เหมาะสมที่จะสัมภาษณ์คณงาน และการสำรวจครั้งนี้ก็ได้หลีกเลี่ยง

อนึ่ง การใช้เวลาสัมภาษณ์คณงานในสถานก่อสร้างแห่งหนึ่งทีนานเกินกว่าหนึ่งวัน ได้ก่อให้เกิดปัญหาหลายประการโดยเฉพาะอย่างยิ่งการที่บริษัทผู้รับเหมาหรือหัวหน้าคณงานมีการเตรียมการกับคณงานในหลายเรื่อง ทำให้ได้ข้อมูลที่ไม่ตรงตามความเป็นจริง นอกจากนี้ยังมีปัญหาเรื่องการติดตามผู้ที่ถูกสุ่มตั้งแต่แรก และการสุ่มตัวอย่างในกรณีที่ถูกสุ่มตัวอย่างทดแทนรายที่ถูกสุ่มแต่ไม่มาทำงานในวันถัดมาซึ่งเป็นวันสำรวจวันที่สอง

เวลาหลังเลิกงาน เวลาเลิกงานคือ 17.00 น. คณงานจะรีบเก็บเครื่องมือและสิ่งของเครื่องใช้ประจำตัวแล้วรีบกลับบ้านหรือที่พัก กรณีที่คณงานที่เดินทางไป-กลับ จะมีรถรับส่งรอรับอยู่พร้อมแล้ว การนัดหมายเพื่อขอสัมภาษณ์ในช่วงเวลาดังกล่าวจึงไม่ได้ผล อย่างไรก็ตาม นับว่ายังดีกว่าเวลาพักรับประทานอาหารเที่ยง ช่วงเวลานี้จึงถูกเลือกเป็นกรณีสุดท้ายในกรณีที่ไม่สามารถสัมภาษณ์ในเวลาทำ

งานได้ ทั้งนี้ต้องให้ค่าตอบแทนเพื่อใช้เป็นค่ารถกลับบ้านเองและค่าตอบแทนการเสียเวลา

กล่าวได้ว่าช่วงเวลาที่เหมาะสมที่สุด คือช่วงเวลาทำงาน ได้แก่ จาก 07.00-12.00 น. และ 13.00-17.00 น. เนื่องจากคณงานซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลโดยตรงมีความพร้อมมากที่สุดและให้ความร่วมมือที่ดีที่สุด แต่ผู้วิจัยต้องได้รับอนุญาตจากเจ้าของ ผู้ควบคุมการก่อสร้าง หรือผู้รับเหมาเสียก่อน จากนั้นจึงแจ้งให้หัวหน้าคณงานทราบว่าใครคือผู้ถูกเลือกแล้วขออนุญาตจากหัวหน้าคณงานต่อหัวหน้าคณงานที่ถูกเลือกนั้นอีกครั้ง คณงานจึงจะสบายใจที่จะให้สัมภาษณ์ ทั้งนี้การสัมภาษณ์คณงานแต่ละคนไม่ควรเกิน 20 นาที ซึ่งเป็นระยะเวลาที่พบว่าตรงกับผู้รับเหมาหรือหัวหน้าคณงานได้ค่อนข้างยาก แต่อยู่ในวิสัยที่คนเหล่านั้นรับได้ นอกจากนั้นยังพบว่า จำนวนคณงานที่ไม่มากกว่า 20 คนต่อสถานก่อสร้าง 1 แห่ง เป็นจำนวนที่ผู้รับเหมายอมรับได้ง่ายเช่นกัน อย่างไรก็ตามการสัมภาษณ์ในช่วงเวลาทำงานก็อาจมีปัญหาได้ ซึ่งคณะผู้วิจัยได้พยายามแก้ไข ดังนี้

1. ถ้าสถานก่อสร้างใดกำลังเร่งงานอย่างมาก เช่น หมดสัญญาไปแล้ว หรือยังเหลือเวลาตามสัญญาอีกไม่มาก แหล่งงานนั้นจะมีหัวหน้าคณงานควบคุมอย่างเข้มงวดมาก ทำให้ได้รับความร่วมมือน้อย อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยแก้ไขได้โดยขอเรียกมาสัมภาษณ์ครั้งละ 1 คน เพื่อไม่ให้งานต้องหยุดชะงัก แม้จะต้องใช้เวลาต่อสถานก่อสร้างแต่ละแห่งมากขึ้นก็ตาม

2. ถ้าสถานก่อสร้างใดถูกสุ่มและขอเข้าสำรวจในวันที่มีงานหนักเป็นพิเศษ เช่น เทพื้น ซึ่งต้องอาศัยคณงานจำนวนมาก และทำงานผสมปูน ขนส่ง และเทปูน อย่างเป็นระบบ ซึ่งทำให้ไม่เหมาะที่จะขอสำรวจในวันนั้น แก้ไขได้โดยไปสำรวจแหล่งอื่นต่อไปก่อน แล้วจึงย้อนกลับมาขอสำรวจในวันต่อมา

3. กรณีที่มีฝนตก ถ้าฝนตกเป็นระยะยาวนานก่อนเริ่มทำงาน คณงานจะไม่มาทำงาน หรือมาจำนวนน้อยกว่าปกติ วันนั้นจำเป็นต้องงดการสำรวจ แต่ถ้าฝนตกหลังจากที่คณงานเริ่มทำงานแล้ว จะอำนวยความสะดวกต่อการสัมภาษณ์มากที่สุด เพราะคณงานจะหลบฝนเข้าที่กำบังและ

การสำรวจอนามัยของคณงานก่อสร้างในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ: ปัญหาและแนวทางแก้ไข

หยุดทำงาน

4. การสำรวจหลังจากวันจ่ายเงินค่าแรง 1-2 วันพบว่าไม่เหมาะสมอย่างยิ่ง เพราะคณงานมีจำนวนน้อยกว่าปกติมาก บางสถานก่อสร้างถึงกับต้องหยุดงานเพราะไม่มีคณงานมาทำงานเลย ส่วนคณงานที่พักอยู่ในที่พักคณงานก็จะมีการดื่มสุราสังสรรค์กัน

6.3 การนัดหมายเพื่อขอสำรวจ

แม้จะพบว่าการนัดหมายเพื่อขอสำรวจจะช่วยทำให้การสำรวจสะดวกรวดเร็วขึ้นก็ตาม แต่ก็จำเป็นต้องทำภายในวันเดียวกัน กล่าวคือ ทีมวิจัยไปยังสถานก่อสร้างที่ถูกเลือกแล้วขอสัมภาษณ์ในขณะนั้น หรือถ้าจะนัดไว้ล่วงหน้าก็จะต้องไม่ปล่อยให้ข้ามวัน ทั้งนี้จะทำให้ได้ข้อมูลตามที่เป็นจริงเพราะผู้ควบคุมงานก่อสร้างมิได้มีการเตรียมการล่วงหน้า ซึ่งพบว่าวิธีการดังกล่าวก็ไม่ได้ก่อให้เกิดความล่าช้า หรือไม่สะดวกแต่อย่างใดหากมีการวางแผนเรื่องสถานก่อสร้างเป้าหมายที่จะสำรวจในแต่ละวันให้ดี กล่าวคือ ถ้าไปแห่งแรกแล้วไม่พบผู้มีอำนาจอนุญาตให้สำรวจก็เปลี่ยนไปแห่งต่อไป

6.4 วิธีการขอความร่วมมือให้สำรวจ

ถึงแม้การใช้หนังสือราชการเสนอต่อผู้มีอำนาจอนุญาตในสถานก่อสร้างยังคงเป็นเรื่องจำเป็น แต่พบว่าการชี้แจงด้วยวาจาและโน้มน้าวให้เห็นถึงความสำคัญและประโยชน์ที่จะได้รับการสำรวจกลับมีความสำคัญมากกว่า โดยจะเป็นผลให้ได้รับการอนุญาตและให้ความร่วมมือเนื่องจากพบว่ากว่าร้อยละ 80 ของจำนวนสถานก่อสร้างที่ถูกสุ่ม จะไม่ถามถึงหนังสือขออนุญาตอย่างเป็นทางการจากทีมวิจัย หรือแม้ทีมวิจัยจะยื่นให้ทางผู้ควบคุมงานก่อสร้างก็ไม่ได้เปิดอ่านแต่อย่างใด การสำรวจครั้งนี้จึงได้เน้นหนักที่วิธีการชี้แจงด้วยวาจา

นอกจากนี้ผู้วิจัยยังพบว่า การไปเป็นหมู่คณะในรูปของทีมวิจัยโดยใช้รถยนต์ของหน่วยงานราชการที่มีตราหน่วยงานหรือสถาบันที่เป็นที่รู้จักอยู่ด้านข้างรถ ได้ทำให้สถานก่อสร้างเกิดความเชื่อถือและให้ความร่วมมืออย่างดีอีกวิธีหนึ่ง

7. การควบคุมกำกับการเก็บรวบรวมข้อมูล

หัวหน้าทีมวิจัยเป็นผู้ควบคุมกำกับและให้คำแนะนำพนักงานสัมภาษณ์อย่างใกล้ชิดตลอดระยะเวลาการสัมภาษณ์ในทุกสถานก่อสร้าง ปัญหาที่พบมีทั้งปัญหาเรื่องคำถามในแบบสำรวจ การบันทึกคำตอบที่ได้รับจากการสัมภาษณ์ การติดตามหาคณงานตามรายชื่อที่ถูกเลือก และปัญหาด้านการบริหารจัดการและสนับสนุนอื่นๆ ซึ่งพบว่ามีปัญหาเกิดขึ้นเกือบทุกแห่ง เพียงแต่ลักษณะของปัญหาจะแตกต่างกันตามลักษณะของสถานก่อสร้าง และเพื่อตรวจสอบวิธีการและการใช้ถ้อยคำในการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยจึงได้มีการสุ่มตัวอย่างเพื่อบันทึกเทปการถามในทั้ง 2 จังหวัดๆ ละ 1 ครั้ง โดยที่ทั้งผู้สัมภาษณ์และผู้ถูกสัมภาษณ์ไม่รู้ตัว ซึ่งไม่พบว่ามีข้อบกพร่องที่ต้องแก้ไขแต่อย่างใด

นอกจากนี้ยังมีการสุ่มถามคณงานที่ถูกสัมภาษณ์แล้วถึงความรู้สึกต่อผู้สัมภาษณ์และคำถามที่มักสับสนบางคำถาม เพื่อตรวจสอบวิธีการถามของพนักงานสัมภาษณ์ พบว่า มีบางอย่างที่ต้องปรับปรุงเป็นระยะ ดังนั้น นับว่าหัวหน้าทีมสำรวจมีความสำคัญต่อคุณภาพของข้อมูลในการสำรวจคณงานก่อสร้างเป็นอย่างมาก

8. การบรรณาธิกรและลจรหัส

ในการสำรวจ มีวิธีการตามขั้นตอนดังนี้

8.1 พนักงานสัมภาษณ์แต่ละคนต้องตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วน ของการบันทึกคำตอบลงในแบบสำรวจก่อนส่งให้หัวหน้าทีมและก่อนออกจากสถานก่อสร้างนั้นๆ

8.2 หัวหน้าทีมตรวจสอบแบบสำรวจอีกครั้งหนึ่ง หากพบว่าแบบสำรวจไม่ครบถ้วนสมบูรณ์และเขียนบันทึกไม่ชัดเจน จะต้องแก้ไขให้เรียบร้อยก่อน จึงออกจากสถานก่อสร้างได้

8.3 การลจรหัส พนักงานสัมภาษณ์เป็นคนลจรหัส โดยร่วมประชุมและทำเป็นหมู่คณะทุกๆ วันหลังจากเสร็จสิ้นการสัมภาษณ์ตามเป้าหมายที่วางไว้ (1 วันต่อสถานก่อสร้าง 2 แห่ง) ในการลจรหัส ให้พนักงานสัมภาษณ์สลับชุดแบบสอบถามกันเพื่อเป็นการตรวจสอบไปด้วย โดยเมื่อมีปัญหาให้มีการซักถามและชี้แจงไปพร้อมๆ กัน ทำให้พนักงาน

สัมภาษณ์ทุกคนเข้าใจปัญหาและวิธีการแก้ไข ซึ่งจะช่วยให้การเก็บข้อมูลในวันต่อไปได้ผลดียิ่งขึ้น หลังจากนั้นหัวหน้าทีมวิจัยจะเป็นคนตรวจสอบความถูกต้องในการลงรหัส ถ้าพบว่ามีข้อผิดพลาดก็จะแก้ไข ซึ่งในตอนเริ่มต้นพบว่ามีข้อผิดพลาดอยู่บ้าง แต่ระยะหลังจากนั้นเมื่อพนักงานสัมภาษณ์เกิดความชำนาญ ก็ไม่ปรากฏว่ามีข้อผิดพลาดในการลงรหัสอีก

เมื่อตรวจสอบจนแน่ใจว่าพนักงานทุกคนเข้าใจวิธีการลงรหัสดีแล้ว ในการตรวจสอบครั้งต่อไป หัวหน้าทีมได้สุ่มตรวจสอบแบบสุ่มเพียงบางชุดและบางคำถามเท่านั้น

9. การประมวลผลข้อมูล

แบบสอบถามที่ตรวจสอบและลงรหัสเสร็จแล้ว จะนำมาบันทึกที่ลงในเครื่องคอมพิวเตอร์ (Data Entry) โดยใช้โปรแกรม Epi-Info ข้อมูลเหล่านี้จะได้รับการบันทึกโดยเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล 2 คน เพื่อแยกเป็น 2 ชุด เมื่อบันทึกข้อมูลเรียบร้อยแล้ว จะนำแฟ้มข้อมูลทั้ง 2 ชุดมาเปรียบเทียบกัน โดยใช้โปรแกรม Validate ใน Epi-Info เพื่อหาข้อผิดพลาดในการบันทึกข้อมูล ถ้าพบข้อผิดพลาดในการบันทึกก็จะดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้องตามแบบสำรวจ จากนั้นข้อมูลจะถูกตรวจสอบความสอดคล้องกันในการลงรหัส ข้อมูลที่ไม่ควรจะเป็น และข้อผิดพลาดต่างๆ (logical check) โดยใช้โปรแกรม Analysis ใน Epi-Info ถ้าพบว่ามีข้อผิดพลาดจะดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้อง

การทำตามวิธีดังกล่าว ได้ให้พนักงานหญิง 2 คนที่มีประสบการณ์ด้านคอมพิวเตอร์เป็นระยะเวลาเกินกว่า 3 ปี โดยแต่ละคนป้อนข้อมูลจากแบบสอบถามทั้งหมด 812 ชุด พบว่ามีจำนวนข้อมูลที่ไม่ตรงกัน 65 ชุด คิดเป็นร้อยละ 8

การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อพรรณนาลักษณะของกลุ่มที่ศึกษา ส่วนมากเป็นการพรรณนาลักษณะประชากรโดยใช้ค่าร้อยละ เนื่องจากตัวแปรที่ศึกษาเป็นตัวแปรไม่ต่อเนื่อง และใช้ค่าเฉลี่ยกรณีตัวแปรต่อเนื่อง

บทสรุป

การสำรวจด้านสุขภาพอนามัยในคณาจารย์ก่อสร้างจำเป็นต้องสร้างกรอบตัวอย่างสถานที่ก่อสร้าง เนื่องจากไม่มีแหล่งข้อมูลรายชื่อสถานก่อสร้างที่มีอยู่แล้วอย่างสมบูรณ์เป็นปัจจุบัน วิธีการในการสร้างกรอบตัวอย่างคือการขับรถตามถนนทุกสายในพื้นที่ที่ศึกษา พร้อมกับทำเครื่องหมายตำแหน่งสถานก่อสร้างลงบนแผนที่ที่มีรายละเอียดพอเพียง และใช้ Snowball Technique ในการหาสถานก่อสร้างต่อไป จะทำให้ได้รายชื่อและที่ตั้งสถานก่อสร้างอย่างครบถ้วนและใช้เวลาไม่นานนัก

ส่วนกรอบตัวอย่างคณาจารย์ก่อสร้าง ส่วนมากจะมีที่สถานก่อสร้าง โดยบัตรคณาจารย์ คือแหล่งข้อมูลที่สมบูรณ์สำหรับกรอบตัวอย่างดังกล่าว นอกจากนี้มีความจำเป็นที่ต้องจำแนกขนาดสถานก่อสร้างก่อนการสุ่มตัวอย่างศึกษา และควรจำแนกขนาดจำนวนคณาจารย์ก่อสร้างโดยเฉลี่ยต่อวันซึ่งเหมาะสมกว่าขนาดของพื้นที่ใช้สอยเมื่อก่อสร้างเสร็จ โดยที่ต้องเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนคณาจารย์ในระยะเวลาสร้างกรอบตัวอย่างสถานก่อสร้าง

การเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์คณาจารย์ควรใช้เวลาไม่เกิน 20 นาทีต่อคนในช่วงบ่าย ณ จุดที่คณาจารย์ทำงานในสถานก่อสร้าง ควรหลีกเลี่ยงการเก็บข้อมูลในวันที่ 2, 3, 17 และ 18 ของเดือน เพราะเป็นวันหลังวันจ่ายค่าแรงซึ่งมีคณาจารย์มาทำงานจำนวนน้อยมาก สำหรับการปฏิเสธการให้สัมภาษณ์มีน้อยมากหากมีการชี้แจงด้วยวาจาถึงประโยชน์ของการวิจัย และไม่มีคำถามที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายแรงงาน นอกจากนั้น การควบคุมกำกับระหว่างระยะการสำรวจมีความสำคัญกับคุณภาพข้อมูลการสำรวจมาก และการป้อนข้อมูลเข้าเครื่องคอมพิวเตอร์ควรมีระบบการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลด้วย

เอกสารอ้างอิง

1. งานสถิติแรงงาน ฝ่ายสถิติแรงงาน กองสวัสดิการสังคม สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2539) *โครงการสำรวจสภาวะการทำงานของประชากร รอบ 1 กุมภาพันธ์ 2539*. กรุงเทพฯ.
2. วิฑูร แสงสิงแก้ว. (2539) *สรุปสาระสำคัญของปาฐกถาพิเศษหัวข้อ “นโยบายของรัฐบาลไทยด้านสุขภาพของแรงงานอพยพต่างชาติ”*. เอกสารประกอบการสัมมนา The 27th Formal Meeting of Directors and the 15th International Symposium on Health and Safety of Migrant Workers, 10-14 ธันวาคม 2539 หอประชุมวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช จ.นนทบุรี.
3. สถาบันความปลอดภัยในการทำงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม. (2539) *สถิติการประสพอันตรายจากการทำงาน ปี 2531-2538*. บริษัท 5 เค การพิมพ์จำกัด, กรุงเทพฯ.
4. สำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี. (2538) *สมุดสถิติรายปีประเทศไทย บรรพ 42 ปี 2538*. พี เอ ลิฟวิ่ง จำกัด, กรุงเทพฯ.
5. Dong W.; Vaughan P.; Sullivan K.; Fletcher T. (1995) Mortality study of construction workers in the U.K. *Int-J-Epidemiol* 24(4), 750-757.



คมคำ ♦ ความคิด

“วัยผู้ใหญ่กับวัยเด็กย่อมแตกต่างกัน และประชาชาติก็มีวัยเช่นเดียวกับบุคคล จะต้องรอให้ประชาชาติผ่านจากวัยเด็กเข้าสู่วัยเป็นผู้ใหญ่แล้วจึงจะควรบังคับให้เคารพปฏิบัติตามกฎหมาย แต่ทว่าประชาชาติหนึ่งๆ จะบรรลุความเป็นผู้ใหญ่เมื่อใดมิใช่สิ่งที่จะรู้กันได้ง่ายๆ หากมีการหน่วงเหนี่ยวไว้มิให้ประชาชาติได้เป็นผู้ใหญ่การเอากฎหมายมาใช้ก็จะได้ผล ชื่อน่าสังเกตมีอยู่ว่าชนบางชาติพอตั้งเป็นชาติก็รู้จักทำตัวให้อยู่ภายในกรอบของระเบียบวินัย แต่ชนอีกบางชาติแม้เวลาจะล่วงไปตั้งพันปีก็ยังไม่มียุติธรรมวินัยของตนเอง”

➔ ม็อง จากส์ รุสโซ “สัญญาประชาคม”

จินดา จินตนาเสรี-แปล

การศึกษาปัญหาสังคมและสาธารณสุข ของแรงงานก่อสร้างในเขตเทศบาลแหลมฉบัง จังหวัดชลบุรี

วิชัย เอกพลากร*
แสงโฉม เกิดคล้าย**
วัชรวิ แก้วนอกเขา**
ปิยนิตย์ ธรรมาภรณ์ภิลาส**
นฤมล ศิลารักษ์**
สนธยา ถนอมสวย***

จากการศึกษาปัญหาสังคมและสาธารณสุขของแรงงานก่อสร้างในเขตเทศบาลแหลมฉบัง จ.ชลบุรี พบว่าไม่ต่างจากแรงงานก่อสร้างในพื้นที่อื่นเท่าใดนัก นั่นคือ สถานที่พักอาศัยแออัด สุขอนามัยไม่ดี การทำงานเสี่ยงต่ออันตราย และต้องรับภาระค่ารักษาพยาบาลเองขณะที่มีพฤติกรรมเสี่ยงส่วนบุคคลสูง ข้อมูลเหล่านี้สมควรอย่างยิ่งที่หน่วยงานซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบ ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม หันมาให้ความร่วมมืออย่างจริงจังในการดูแลเพื่อปรับปรุงสภาพความเป็นอยู่ สุขภาพและความปลอดภัยในการทำงานให้กลุ่มแรงงานก่อสร้างอันถือเป็นกลไกที่สำคัญในการพัฒนาระบบเศรษฐกิจของเราต่อไป--บรรณาธิการ

ความนำ

ในช่วงสองทศวรรษที่ผ่านมาจนถึง พ.ศ. 2537 ประเทศไทยมีการพัฒนาเศรษฐกิจในอัตราที่สูงสม่ำเสมอ ขณะที่เศรษฐกิจเติบโตอย่างรวดเร็ว อุตสาหกรรมก่อสร้างซึ่งเป็นหัวใจสำคัญในการพัฒนาทางอุตสาหกรรม ก็เกิดขึ้นอย่างมากมายทั้งโรงงานอุตสาหกรรม สำนักงาน โรงแรม ที่พักอาศัย และสาธารณูปโภคต่างๆ

จากข้อมูลประมาณการโครงสร้างกำลังแรงงานและการมีงานทำ พ.ศ. 2536 ของกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานประมาณว่าแรงงานในอุตสาหกรรมก่อสร้างทั่วประเทศใน พ.ศ. 2536 มีประมาณ 1,598,000 คน คิด

เป็นอัตราร้อยละ 5.05 ของแรงงานทั่วประเทศซึ่งมีอยู่ 31,642,000 คน อย่างไรก็ตามจากข้อมูลสถิติการจดทะเบียนการคุ้มครองแรงงานและประกันสังคมพบว่าแรงงานก่อสร้างเป็นกลุ่มแรงงานที่มีอัตราป่วยและอัตราตายจากการประกอบอาชีพสูงสุดในกลุ่มแรงงานทุกประเภท

ในจังหวัดชลบุรี จากข้อมูลประกันสังคมจังหวัดระบุว่าจำนวนสถานก่อสร้างทั้งสิ้น 138 แห่ง มีจำนวนคนงานก่อสร้างที่อยู่ในทะเบียน 4,780 คน จากจำนวนคนงานทั้งสิ้น 71,063 คน จำนวนคนงานที่ประสบอันตรายขณะทำงานของจังหวัดชลบุรีใน ปีพ.ศ. 2537 มี 8,126 ราย โดยแบ่งเป็น เสียชีวิต 28 ราย สูญเสียอวัยวะบางส่วน 207 ราย หยุดงานเกิน 3 วัน 2,228 ราย และ หยุดงานไม่เกิน 3

* ศูนย์เวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

** กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข

*** โรงพยาบาลอ่าวอุดม จังหวัดชลบุรี

วัน 5,663 ราย ปัจจุบันยังไม่มีกรรวบรวมข้อมูลด้านสาธารณสุข การป่วย และเสียชีวิตจากโรคอื่นๆ ของคนงานก่อสร้างอย่างเป็นระบบแต่เป็นที่ทราบกันในหมู่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขว่าสถานที่พักคนงานมีโอกาสเสี่ยงต่อการระบาดของโรคต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นอุจจาระร่วงอย่างแรง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นต้น ดังนั้นจึงสมควรมีการศึกษาสำรวจสภาพทางสังคม ความเป็นอยู่ และสภาพทางสาธารณสุขได้แก่ การป่วย การบาดเจ็บจากการทำงาน สภาพแวดล้อมการทำงานและสถานที่อยู่อาศัย พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ และการใช้บริการสาธารณสุขในคนงานก่อสร้าง เพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนแก้ไขปัญหเกี่ยวกับปัญหาของคนงานก่อสร้างต่อไป

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบตัดขวางมุ่งให้ได้ข้อมูลของพื้นที่ซึ่งมีการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจสูง ซึ่งการศึกษานี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาในภาคต่างๆ ทั่วประเทศ พื้นที่ศึกษาอยู่ในเขตพัฒนาเศรษฐกิจชายฝั่งทะเลตะวันออก ในเขตเทศบาลแหลมฉบัง อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

การสุ่มตัวอย่างมี 2 ขั้นตอน คือ

1. การเลือกตัวอย่างสถานที่ก่อสร้าง

การหากรอบประชากรของงานก่อสร้างในพื้นที่ศึกษาเขตเทศบาลแหลมฉบัง โดยการสำรวจตามถนนสายหลักในพื้นที่ศึกษา จดรายละเอียดตำแหน่งสถานที่ก่อสร้างทำแผนที่โดยละเอียด เป็นกรอบการสุ่มตัวอย่างของสถานที่ก่อสร้างซึ่งจำแนกเป็นสองประเภท คือ การก่อสร้างขนาดใหญ่ (สถานที่ก่อสร้างที่มีพื้นที่การก่อสร้างรวมทั้งสิ้นเท่ากับหรือมากกว่า 10,000 ตารางเมตร) และการก่อสร้างขนาดเล็ก (มีพื้นที่การก่อสร้างรวมทั้งสิ้นน้อยกว่า 10,000 ตารางเมตร) ระยะก่อสร้างที่จะใช้ในการศึกษาจะต้องอยู่ในระยะโครงสร้าง (คือ ระยะของการขุดหลุม ตอกเสาเข็ม ฐานราก หล่อเสา หล่อพื้น ก่ออิฐ ฉาบปูน งานไม้ งานปูน งานหลังคา) ส่วนงานที่ต่อจากโครงสร้างที่เสร็จแล้ว

เช่น การติดตั้งเครื่องสุขภัณฑ์ การติดตั้งประตู หน้าต่าง การตกแต่งภายใน การทำความสะอาดภายใน การติดตั้งระบบน้ำและไฟฟ้า จะไม่ถูกจัดรวมไว้ในการศึกษาครั้งนี้ การสุ่มสถานที่ก่อสร้างที่เข้าข่ายในการศึกษาจำนวน 20 แห่ง เป็นสถานที่ก่อสร้างขนาดใหญ่ 10 แห่ง และขนาดเล็ก 10 แห่ง ด้วยวิธีการสุ่มแบบ Simple Random Sampling การสำรวจนี้ดำเนินการในเดือนสิงหาคมถึงกันยายน 2537

2. การคัดเลือกตัวอย่างคนงาน

ในสถานที่ก่อสร้างที่ถูกสุ่มเลือกในการศึกษานี้ มีจำนวนตัวอย่างคนงานรวมทั้งสิ้น 400 คน แบ่งเป็น คนงานในสถานที่ก่อสร้างขนาดใหญ่ 10 แห่งๆ ละ 20 คน รวม 200 คน และในสถานที่ก่อสร้างขนาดเล็ก 10 แห่งๆ ละ 20 คน รวม 200 คน การเลือกคนงานในแต่ละสถานที่ก่อสร้างใช้วิธี Systematic Random Sampling

การเก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลทั่วไปของของสถานที่ก่อสร้างและที่อยู่อาศัย ด้านกายภาพ และสุขอนามัยทั่วไป ใช้แบบสัมภาษณ์คนงานแต่ละคน เก็บข้อมูลเกี่ยวกับ ลักษณะทั่วไปของประชากร ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว สวัสดิการ ลักษณะการเจ็บป่วยและบาดเจ็บ การเข้าถึงบริการสาธารณสุข และพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ คนงานที่ถูกสุ่มเพื่อการสำรวจครั้งนี้ คือ คนงานที่ทำงานในเขตก่อสร้างในวันที่สำรวจทุกคน รวมถึงผู้คุมงาน (Foreman) แต่ไม่รวมวิศวกรและเจ้าของกิจการก่อสร้าง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติเชิงพรรณนาวิเคราะห์เป็นค่าเฉลี่ย อัตราส่วน สัดส่วน อัตรา ร้อยละ เพื่อดูลักษณะทั่วไปของคนงาน จำแนกตามขนาดสิ่งก่อสร้างและตัวแปรอื่นๆ การเปรียบเทียบลักษณะคนงานระหว่างสถานที่ก่อสร้างขนาดใหญ่ และขนาดเล็ก คนงานชายและคนงานหญิง และการหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆ ใช้ chi-square สำหรับ

ข้อมูลเชิงคุณภาพที่เป็นลำดับส่วน

ผลการศึกษา

ลักษณะสถานที่ก่อสร้าง

ประเภทสิ่งก่อสร้างที่สุ่มเลือกได้มี 20 แห่งดังนี้คือ โรงงานขนาดใหญ่ 5 แห่ง ขนาดเล็ก 3 แห่ง ที่พักอาศัยขนาดใหญ่ 2 แห่ง ขนาดเล็ก 5 แห่ง อาคารสาธารณะใหญ่ 2 แห่ง และ เล็ก 1 แห่ง บิมน้ำมันขนาดเล็ก 1 แห่ง และ ถังน้ำมันขนาดใหญ่ 1 แห่ง

สุขอนามัยทั่วไปในสถานที่ก่อสร้าง

การจัดหาน้ำดื่มให้คนงาน พบว่า 3 ใน 4 ของสถานที่ก่อสร้างทั้งหมด มีการจัดน้ำประปาให้คนงานดื่ม และสถานที่ก่อสร้างส่วนใหญ่ (15 แห่ง) ไม่มีการจัดถังขยะให้คนงานทิ้งขยะ นอกจากนี้พบว่า สถานที่ก่อสร้างส่วนใหญ่ (15 แห่ง) มีน้ำขังเฉอะแฉะ โดยเฉลี่ยสถานที่ก่อสร้างขนาดเล็กมีอัตราส่วนจำนวนห้องส้วมต่อคนงาน เท่ากับ 1 : 8.6 ส่วนสถานที่ก่อสร้างขนาดใหญ่มีอัตราส่วนจำนวนห้องส้วมต่อคนงานเท่ากับ 1 : 9.2

การเยี่ยมชมจากหน่วยราชการ

สถานที่ก่อสร้างที่มีหน่วยงานราชการเข้าไปเยี่ยมชม และมี 7 แห่ง หน่วยราชการที่เข้าเยี่ยมชมมากที่สุดคือ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม เข้าเยี่ยม 7 แห่ง รองลงมาคือ กรมโยธาธิการ 4 แห่ง หน่วยงานเทศบาล 4 แห่ง และกระทรวงสาธารณสุข 1 แห่ง

สภาพที่พักอาศัย

สถานที่ก่อสร้าง 14 ใน 20 แห่ง มีที่พักให้คนงานพักอาศัยอยู่ในบริเวณที่ก่อสร้าง คนงานที่พักในสถานที่ก่อสร้างขนาดเล็กมีจำนวนเฉลี่ยแห่งละ 86.5 คน (S.D. = 46.9, range = 25 -150 คน) ซึ่งจัดว่าค่อนข้างแออัด เนื่องจากพักห้องละ 3.1 คน ส่วนขนาดใหญ่มีจำนวนเฉลี่ยแห่งละ 155 คน (S.D. = 95.6, range = 60 - 400 คน) และพักห้องละ

2.7 คน ที่พักส่วนใหญ่ (14 แห่ง) อยู่ในบริเวณสถานที่ก่อสร้าง แหล่งน้ำดื่มบริเวณที่พัก พบว่าครึ่งหนึ่ง (11 แห่ง) ใช้น้ำประปา ใช้น้ำบ่อ น้ำบาดาล 3 แห่ง และบริเวณน้ำขวด 6 แห่ง

ในบริเวณบ้านพัก เกือบครึ่งหนึ่ง (9 แห่ง) ของจำนวนที่พักทั้งหมดมีสภาพที่ไม่สะอาด มี 5 แห่งที่มีขยะเกลื่อนกลาด ส่วนใหญ่ (16 ใน 20 แห่ง) ของที่พักมีน้ำเน่าขัง และไม่มีทางระบายน้ำเสีย ด้านการถ่ายเทอากาศในห้องพัก พบว่า 1 ใน 5 ของทั้งหมด มีหน้าต่างถ่ายเทอากาศได้สะดวก และมี เพียง 3 ใน 20 แห่งที่ภายในห้องพักมีแสงสว่างดี เกี่ยวกับเหตุการณ์หรือปัญหาทางสังคมที่เกิดขึ้นในที่พัก พบว่า 6 ใน 20 แห่งเคยมีการทะเลาะวิวาท มีการลักขโมย 2 แห่ง การเล่นการพนัน 4 แห่ง เกือบทุกแห่งมีการดื่มและติดสุรา ด้านโรคระบาด ในช่วงที่ผ่านมา พบว่าเกือบทุกแห่ง (19 แห่ง) มีโรคอุจจาระร่วงระบาด ส่วนโรคไข้หวัดใหญ่ระบาด 9 แห่ง

ลักษณะประชากรคนงาน

คนงานก่อสร้างที่ได้รับการสัมภาษณ์มีจำนวน 400 คน อยู่ในสถานที่ก่อสร้างขนาดเล็ก 200 คน และสถานที่ก่อสร้างขนาดใหญ่ 200 คน ทั้งหมดเป็นชาย 278 คน (ร้อยละ 69.5) และ หญิง 122 คน (ร้อยละ 30.5) อัตราส่วนชายต่อหญิง เท่ากับ 2.3 : 1

การกระจายตามกลุ่มอายุ ภูมิสำเนา การศึกษา และสภาพสมรส มีรายละเอียดลักษณะทางประชากรของคนงานที่อยู่ในสถานที่ก่อสร้างขนาดเล็กและขนาดใหญ่ไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 1)

เหตุผลที่มาทำงานก่อสร้าง

คนงานร้อยละ 49.5 บอกว่าเหตุผลที่มาทำงานก่อสร้างเนื่องจากยากจน ไม่มีที่ทำกินหรือสภาพที่ทำกินแห้งแล้ง ไม่สามารถทำนาหรือเพาะปลูกได้ รองลงมาร้อยละ 35 ให้เหตุผลว่าอยากได้เงิน สาเหตุอื่นๆ ได้แก่ มาตามเพื่อน ญาติ ไม่มีความรู้ที่จะทำอาชีพอื่น เป็นงานที่มีรายได้ดี เป็นอาชีพอิสระ งานสบาย และมากับคู่สมรส เป็นต้น คนที่ชักชวน

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของคนงานก่อสร้าง จำแนกตามลักษณะประชากรและขนาดของสถานที่ก่อสร้าง

	สถานที่ก่อสร้างขนาดเล็ก		สถานที่ก่อสร้างขนาดใหญ่		รวม	
	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%
ชาย	127	63.5	151	75.5	278	69.5
หญิง	73	36.5	49	24.5	122	30.5
อายุ						
น้อยกว่า 15 ปี	0	0.0	2	1.0	2	0.5
15-19 ปี	12	6.0	21	10.5	33	8.3
20-29 ปี	59	29.5	77	38.5	136	34.0
30-39 ปี	73	36.5	59	29.5	132	33.0
40-49 ปี	40	20.0	29	14.5	69	17.3
50-59 ปี	12	6.0	8	4.0	20	5.0
60 ปีขึ้นไป	4	2.0	8	4.0	12	3.0
ภูมิลำเนา						
ภาคกลาง	23	11.5	24	12.0	47	11.8
ภาคเหนือ	71	35.5	60	30.0	131	32.8
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	103	51.5	116	58.0	219	54.8
ภาคใต้	0	0.0	0	0.0	0	0.0
การศึกษา						
ไม่ได้เรียน	22	11.1	5	2.5	27	6.8
ประถมศึกษา	161	80.9	174	87.0	335	83.7
มัธยมต้น	10	5.0	13	6.5	23	5.7
มัธยมปลาย	5	2.5	7	3.5	12	3.0
ปวส./ปวช.	1	0.5	1	0.5	2	0.5
สถานภาพสมรส						
โสด	25	13.5	40	20.0	65	16.3
สมรส						
อยู่ด้วยกัน	123	61.5	121	60.5	244	61.0
แยกกันอยู่	43	21.5	36	18.0	79	19.8
หย่าร้าง/เลิกกัน	5	2.5	3	1.5	8	2.0
หม้าย	2	1.0	0	0.0	2	0.5

มาทำงานก่อสร้างมากที่สุดคือ ญาติ มีร้อยละ 33.3 รองลงมาคือ เพื่อน ร้อยละ 30.8 มาทำงานเองโดยไม่มีคนชวน ร้อยละ 22 หัวหน้างานไปรับมา ร้อยละ 5 พ่อแม่ชวนมา ร้อยละ 4.5 ที่มาโดยคนจัดหางาน ร้อยละ 0.3 และพบว่าไม่มีความแตกต่างระหว่างคนงานชายกับคนงานหญิง ไม่ว่าในสถานที่ก่อสร้างขนาดใหญ่หรือขนาดเล็ก

ระยะเวลาที่เคยทำงานก่อสร้างเฉลี่ยนาน 4 ปี โดยมีช่วงตั้งแต่เพิ่งมาทำงานกระทั่งนานที่สุดคือ 35 ปี ร้อยละ 39.9 เคยทำงานก่อสร้างมานานกว่า 3 ปี ร้อยละ 34 ทำมานาน 0-1 ปี ร้อยละ 24.4 ทำมานาน 2-3 ปี ส่วนการย้ายที่ทำงาน พบว่าร้อยละ 46.6 เคยผ่านการทำงานมาก่อนแล้วใน 2-3 บริษัท ร้อยละ 29.6 เพิ่งมาอยู่และเคยทำ

งานมาก่อนใน 1 บริษัท และร้อยละ 23.8 เคยทำงานมาก่อนแล้วมากกว่า 3 บริษัท

งานที่เคยทำก่อนมาทำก่อสร้าง

ประวัติการทำงานของคนงานก่อนที่จะมาทำงานในสถานที่ก่อสร้างปัจจุบัน พบว่าร้อยละ 78.8 เคยทำงานก่อสร้างที่อื่นมาก่อน ร้อยละ 83.8 เคยทำงานเกษตรกรรมมาก่อน และร้อยละ 13.5 เคยทำงานรับจ้างอื่นๆ มาก่อน เช่น เป็นพนักงานบริษัท พนักงานรักษาความปลอดภัย เป็นต้น

ลักษณะงานในปัจจุบัน

ในจำนวนคนงานชาย 278 คน เป็นช่างไม้มากที่สุดคือ 151 คน (54.3%) รองลงมาเป็นกรรมกร 44 คน (15.8%) ช่างปูน 42 คน (15.1%) คนงานเหล็กตัด 41 คน (14.7%) ส่วนคนงานหญิงทั้งหมด 122 คน เป็นกรรมกร 79 คน (64.7%) รองลงมา เป็นคนงานเหล็กตัด 23 คน (18.8%) ช่างปูน 20 คน (16.4%) และพบว่าไม่มีคนงานหญิงเป็นช่างไม้เลย

ลักษณะโครงสร้างครอบครัว

พบว่าเป็นโครงสร้างครอบครัวแบบสามีภรรยามากที่สุดคือ ร้อยละ 36.4 รองลงมาคืออยู่คนเดียวร้อยละ 33 อยู่แบบสามี ภรรยาและลูกร้อยละ 23.1 อยู่กับเพื่อนและญาติร้อยละ 3.9 อยู่กับญาติร้อยละ 2.3 อยู่กับลูกร้อยละ 0.8 และแบบสามี ภรรยา บิดามารดาร้อยละ 0.3 และแบบสามี ภรรยา ลูก ปู่ย่า ตายายร้อยละ 0.3 ทั้งนี้ ไม่มีความแตกต่างระหว่างคนงานในสถานที่ก่อสร้างขนาดเล็กและขนาดใหญ่

ส่วนคนงานที่สมรสแล้ว พบว่าสามีและภรรยาแยกกันอยู่เนื่องจากมาทำงานมี 95 คน คิดเป็นร้อยละ 29.3 ของคนที่สมรสแล้ว จำนวนคนที่สมรสแล้ว 335 คน มีบุตรรวม 708 คน คิดเป็นจำนวนบุตรเฉลี่ย 2.11 คนต่อครอบครัว ในส่วนของสามีภรรยาที่ไม่ได้อยู่ด้วยกันเนื่องจากภรรยาต้องอยู่ที่ภูมิลำเนากับบุตร หรือดูแลบ้าน ในขณะที่สามีมาทำงานก่อสร้าง ในส่วนที่มีการหย่าร้าง สาเหตุเกิดจากการ

ทะเลาะกัน ปัญหาการเงิน ปัญหาฝ่ายชายดื่มสุรา และการมีภรรยาอื่น อัตราการหย่าร้างในคนที่สมรสแล้วเท่ากับร้อยละ 2.4 (หย่า 8 คน, แต่งงานแล้ว 335 คน)

การเลี้ยงดูบุตร

คนงานก่อสร้างที่มีบุตรอายุระหว่าง 0-1 ขวบ ร้อยละ 20 ต้องฝากผู้อื่นเลี้ยงดูในเวลากลางวัน ส่วนคนงานที่มีบุตรอายุระหว่าง 1-5 ขวบ ร้อยละ 32.5 บุตรไม่ได้อยู่กับพ่อแม่ คนงานที่มีบุตรอายุระหว่าง 6-8 ขวบ ร้อยละ 48.1 บุตรไม่ได้อาศัยกับพ่อแม่ และกลุ่มคนงานที่มีบุตรอายุระหว่าง 9-15 ปี ร้อยละ 48.8 บุตรไม่ได้อาศัยอยู่กับพ่อแม่ การให้นมบุตรที่ยังเล็ก พบว่า 16 ใน 20 ราย (ร้อยละ 80) มีการให้นมมารดาแก่บุตร ให้นมผง 6 ราย (ร้อยละ 30) และให้นมชั้นหวาน 2 ราย (ร้อยละ 10)

การศึกษาของบุตรอายุระหว่าง 9-15 ปี ร้อยละ 74.8 ตอบว่าได้เรียนทุกคน ร้อยละ 18.3 ตอบว่าได้เรียนบางคน และมีร้อยละ 6.9 ที่ตอบว่าเด็กไม่ได้เรียนหนังสือ ซึ่งร้อยละ 55.5 ของคนงานกลุ่มที่มีบุตรวัยดังกล่าวตอบว่ามีปัญหาเกี่ยวกับเงินที่จะส่งบุตรเรียน

การวางแผนครอบครัว

คนงานหญิงที่สมรสแล้วและมีอายุ 15-49 ปี ยังมีการคุมกำเนิดอยู่ 75 ราย คิดเป็นอัตราการคุมกำเนิด (Contraceptive Prevalence Rate) = 68.2% วิธีการคุมกำเนิดที่นิยมที่สุดคือ ทำหมันหญิง (33.3 %) รองลงมาคือ ยาเม็ดคุมกำเนิด ยาฉีด และใส่ห่วง (28.0%, 22.7%, 4.0%) ตามลำดับ

การเจ็บป่วย

การเจ็บป่วยหนักจนทำงานไม่ได้ในระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมา พบว่าคนงานร้อยละ 19.5 ตอบว่าเคยเจ็บป่วยหนัก 1 ครั้ง ร้อยละ 8 บอกว่าเคยเจ็บป่วยหนักมากกว่า 1 ครั้ง และร้อยละ 70.8 ที่ไม่เคยเจ็บป่วยหนัก สำหรับการดูแลสุขภาพตัวในการป่วยครั้งสุดท้ายในกลุ่มที่เคยเจ็บป่วยในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา พบว่า คนงานไปหาแพทย์ที่โรงพยาบาลรัฐมาก

ที่สูดร้อยละ 36.1 รองลงมาซื้อยากินเองมีร้อยละ 26.5 รองลงมาคือไม่ได้ทำอะไร (ร้อยละ 14.3) หาแพทย์ที่คลินิก (ร้อยละ 12.2) หาแพทย์ที่โรงพยาบาลเอกชน (ร้อยละ 6.1) และไปสถานีนอนามัย (ร้อยละ 4.8) ตามลำดับ

ส่วนสาเหตุการเจ็บป่วยหนัก เกิดจากป่วยเป็นโรค ร้อยละ 77 และร้อยละ 23 เกิดจากอุบัติเหตุ ซึ่งคิดเป็น อัตราป่วยด้วยโรคใดๆ ในคนงานทั้งหมดเท่ากับ 19.3 ต่อ คนงาน 100 คน ร้อยละ 65.1 ของคนงานที่เคยป่วยไม่ได้ นอนโรงพยาบาล และร้อยละ 21.1 ต้องนอนโรงพยาบาล 1 สัปดาห์ ร้อยละ 2.8 นอนนาน 2 สัปดาห์ ร้อยละ 1.8 นอน นาน 1 เดือน และร้อยละ 0.9 นอนนาน 3 สัปดาห์

ค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ยมีค่ามัธยฐานเท่ากับ 225 บาท ต่ำสุด 0 บาท และสูงสุด 23,462 บาท ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 70.4) คนงานต้องรับผิดชอบจ่ายเอง ร้อยละ 21.3 นายจ้างจ่ายให้ ร้อยละ 6.5 จ่ายโดยกองทุนประกันสังคม ร้อย ละ 1.8 นายจ้างช่วยจ่ายบางส่วน การได้รับค่าจ้างระหว่าง ที่เจ็บป่วยและหยุดงานพบว่าส่วนใหญ่ร้อยละ 78.3 ไม่ได้ รับค่าจ้าง มีเพียงร้อยละ 21.7 ที่ได้รับค่าจ้าง

พฤติกรรมเสี่ยง

การดื่มสุรา อัตราการดื่มสุราทุกวัน มีร้อยละ 5 และ ดื่มบางวัน ร้อยละ 42.8 คนงานชายมีอัตราการดื่มสูงกว่า คนงานหญิง อัตราดื่มทุกวันในชายและหญิงเท่ากับร้อยละ 6.8 และ 0.8 ตามลำดับ

การสูบบุหรี่ อัตราการสูบบุหรี่รวมร้อยละ 47.8 ใน คนงานชายสูบบุหรี่ร้อยละ 66.9 ส่วนคนงานหญิงสูบ ร้อยละ 4

การดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง อัตราการดื่มทุกวันเท่ากับ ร้อยละ 3.3 โดยในคนงานชายมีอัตราร้อยละ 4.7 ส่วนคน งานหญิงไม่พบว่ามีอาการดื่มทุกวัน

การกินยาแก้ปวด พบว่าคนงานกินยาแก้ปวดทุกวัน ร้อยละ 6.3 โดยในคนงานหญิงมีอัตราการกิน (7.4%) สูง กว่าคนงานชาย (5.8%)

การกินยาบ้า พบว่ามีคนงานชาย 1 คน และคนงาน หญิง 1 คน ที่ตอบว่ากินยาบ้าทุกวัน คิดเป็นอัตราร้อยละ 0.5

กินเวลาทำงานหนัก ร้อยละ 0.8 กินบ้างบางวันร้อยละ 1 (ตารางที่ 2)

พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในเพศชาย คนงานร้อยละ 17.2 ตอบว่ามีเพื่อนคนงานไปเที่ยวโสเภณีในรอบเดือนที่ ผ่านมา สำหรับตัวคนงานเองมีอัตราการใช้เที่ยวในรอบ 1 เดือนเท่ากับร้อยละ 7.2 และมีร้อยละ 25 ไม่ได้ใช้ถุงยาง ออนามัย

ความปลอดภัยในสถานที่ก่อสร้าง

สถานที่ก่อสร้างขนาดใหญ่ที่มีการฝึกอบรมด้าน ความปลอดภัยแก่คนงานมีจำนวน 8 แห่ง ส่วนสถานที่ก่อสร้างขนาดเล็กมีการอบรมแก่คนงานเพียง 5 แห่ง การมี ป้ายประกาศเตือน เผยแพร่ความรู้ความปลอดภัยในการ ทำงานในที่ทำงาน พบว่าทั้งสถานที่ก่อสร้างขนาดใหญ่และ ขนาดเล็กมีการปฏิบัติเพียง 3 แห่งเท่านั้น

สถานที่ก่อสร้างขนาดใหญ่ทุกแห่งมีอุปกรณ์ปฐม พยาบาลในที่ทำงาน ส่วนขนาดเล็กมี 2 แห่งที่ไม่มีอุปกรณ์ ปฐมพยาบาลในที่ทำงาน

การสวมเครื่องป้องกันส่วนบุคคล จากการสอบถาม หัวหน้างานถึงการจัดอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลแก่คนงาน พบว่าจำนวนสถานที่ก่อสร้างที่มีการจัดหมวกนิรภัยให้คน งานมี 13 แห่ง มีการจัดแว่นตาให้ 7 แห่ง มีการจัดหารอง เท้าให้ 10 แห่ง และมีการจัดถุงมือให้ 7 แห่ง โดยสถานที่ ก่อสร้างขนาดใหญ่มีการจัดเตรียมให้มากกว่าสถานที่ก่อสร้าง ขนาดเล็ก

จากการสัมภาษณ์คนงาน คนงานเพียงร้อยละ 20.5 บอกว่านายจ้างได้จัดรองเท้าหุ้มส้นไว้ให้ โดยคนงานใน สถานที่ก่อสร้างขนาดเล็กตอบว่ามีการจัดไว้ให้ร้อยละ 27.5 ส่วนในสถานที่ก่อสร้างขนาดใหญ่จัดไว้ให้ร้อยละ 13.5

สำหรับถุงมือ คนงานร้อยละ 27.5 บอกว่านายจ้าง จัดถุงมือไว้ให้ โดยนายจ้างในสถานที่ก่อสร้างขนาดเล็กจัด ไว้ให้ ร้อยละ 29.5 และสถานที่ก่อสร้างขนาดใหญ่จัดไว้ให้ ร้อยละ 25.5

ส่วนหมวกนิรภัย คนงานร้อยละ 34.3 บอกว่านาย จ้างจัดหมวกนิรภัยไว้ให้ โดยในสถานที่ก่อสร้างขนาดใหญ่

ตารางที่ 2 พฤติกรรมเสี่ยงในคนงานชายและคนงานหญิง

	ชาย		หญิง		รวม	
	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%
การดื่มเหล้า						
ดื่มทุกวัน	19	6.8	1	0.8	20	5.0
ดื่มบางวัน	153	55.0	18	14.8	171	42.8
การสูบบุหรี่						
สูบทุกวัน	186	66.9	5	4.0	191	47.8
สูบบ้างบางวัน	29	10.4	1	0.8	30	7.5
เครื่องดื่มชูกำลัง						
ดื่มทุกวัน	13	4.7	0	0.0	13	3.3
2-3 วันครั้ง	18	6.5	5	4.1	23	5.8
อาทิตย์ละครั้ง	9	3.2	0	0.0	9	2.3
ยาแก้ปวด						
กินทุกวัน	16	5.8	9	7.4	25	6.3
กินทุกวันที่ทำงานหนัก	16	5.8	4	3.3	20	5.0
การใช้ยาบ้า						
กินทุกวัน	1	0.4	1	0.8	2	0.5
กินเวลาทำงานหนัก	2	0.7	1	0.8	3	0.8
กินบางวัน	4	1.4	0	0	4	1.0

จัดไว้ให้ร้อยละ 36.5 และขนาดเล็กร้อยละ 32

จากการสังเกตคนงานในขณะที่ทำงานเกี่ยวกับการสวมเครื่องป้องกันส่วนบุคคล พบว่า คนงานในสถานที่ก่อสร้างขนาดเล็ก 4 ใน 10 แห่ง ไม่สวมหมวกนิรภัยเลย และมี 4 แห่งที่คนงานประมาณครึ่งหนึ่งที่สวม ส่วนในสถานที่ก่อสร้างขนาดใหญ่ พบว่ามี 1 แห่งที่คนงานไม่สวมหมวกเลย มี 3 แห่งที่คนงานประมาณครึ่งหนึ่งที่สวมหมวก และพบ 3 แห่งที่คนงานสวมหมวกน้อยกว่าครึ่ง

ส่วนการสวมรองเท้านิรภัย พบว่า คนงานในสถานที่ก่อสร้างขนาดเล็ก 4 แห่งไม่สวมรองเท้าเลย และ 4 แห่งมีคนงานสวมประมาณครึ่งหนึ่ง ส่วนสถานที่ก่อสร้างขนาดใหญ่ มี 5 แห่งที่มีคนงานครึ่งหนึ่งที่สวมรองเท้า และ มี 4 แห่งที่คนงานสวมรองเท้าขณะทำงานน้อยกว่าครึ่ง

เกี่ยวกับนั่งร้านที่คนงานใช้ทำงาน พบว่าส่วนใหญ่มีนั่งร้านแข็งแรง มีสถานที่ก่อสร้างขนาดเล็กเพียง 3 แห่ง และขนาดใหญ่ 1 แห่ง ที่นั่งร้านไม่ใช่โลหะแข็งแรง นอกจากนี้

พบว่า มีสถานที่ก่อสร้างเพียงแห่งเดียวที่สร้างตาข่ายป้องกันวัสดุหล่นจากที่สูง

อัตราการบาดเจ็บ ในรอบเดือนที่ผ่านมามีคนงานบาดเจ็บ 38 ราย คิดเป็นอัตรา 9.5 คนต่อคนงาน 100 คนต่อเดือน เป็นชาย 33 คน หญิง 5 คน คิดเป็นอัตราบาดเจ็บเฉพาะเพศ เท่ากับ 11.9 และ 4.1 คนต่อคนงาน 100 คนต่อเดือน ตามลำดับ ในรอบปีที่ผ่านมาจากจำนวนคนงานบาดเจ็บ 98 ราย มีผู้ได้รับรับเงินทดแทน 12 ราย คิดเป็นร้อยละ 12.2 ของผู้บาดเจ็บทั้งหมด

สวัสดิการต่างๆ

คนงานร้อยละ 93.5 ไม่มีเงินโบนัส ร้อยละ 95.8 มีที่พักให้ ร้อยละ 36.5 มีรถรับส่ง ส่วนใหญ่ร้อยละ 98.3 ไม่มีการเลี้ยงหรือเบิกอาหารมื้อกลางวัน ร้อยละ 99 ไม่มีการจัดหาชุดทำงานให้ ร้อยละ 42.8 ได้รับการช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาล

การศึกษาปัญหาสังคมและสาธารณสุขของคนงานก่อสร้างในเขตเทศบาลแหลมฉบัง จังหวัดชลบุรี

การทำงานปกติในแต่ละเดือน ร้อยละ 52.4 บอกว่าไม่มีวันหยุด ร้อยละ 33.3 หยุด 1-2 วันต่อเดือน และร้อยละ 11 หยุดงาน 3-4 วันต่อเดือน การหยุดงานในวันหยุดตามประเพณี ร้อยละ 37.5 ได้หยุดในวันหยุดตามประเพณีทุกวัน ร้อยละ 32.5 ได้หยุดเพียงบางวัน และ ร้อยละ 28.8 ไม่ได้หยุดเลย และการหยุดงานในวันที่เป็นวันหยุด ร้อยละ 66.5 จะไม่ได้รับค่าจ้าง ร้อยละ 28.1 บอกว่าไม่ทราบมีเพียงร้อยละ 4 ที่ได้รับค่าจ้างในวันหยุด ส่วนการหยุดงานด้วยสาเหตุจากการเจ็บป่วย ร้อยละ 67.3 จะไม่ได้รับค่าจ้าง ร้อยละ 29.3 ได้รับค่าจ้างตามปกติ

คนงานร้อยละ 84 กล่าวว่าไม่มีโอกาสฝึกงานเพิ่มเติม มีร้อยละ 15.3 ที่กล่าวว่ามีโอกาสฝึกงานเพิ่มเติม และร้อยละ 80.8 กล่าวว่าไม่มีโอกาสเลื่อนระดับการทำงาน มีเพียงร้อยละ 16.3 ที่มีโอกาสเลื่อนระดับการทำงาน

ประเภทการจ้าง

คนงานร้อยละ 99.5 รับค่าจ้างโดยการเป็นลูกจ้างรายวัน มีส่วนน้อย (ร้อยละ 1.3) ที่ได้รับเป็นรายเดือน และมีคนงานเพียงร้อยละ 4.5 ที่มีการทำสัญญาว่าจ้างกับนายจ้าง โดยที่ไม่มีความแตกต่างของสัดส่วนระหว่างสถานที่ก่อสร้างขนาดเล็กและขนาดใหญ่

ความพึงพอใจต่องาน

คนงานร้อยละ 66.3 มีความรู้สึกที่ทำงานมีความมั่นคง น่าพอใจ ร้อยละ 32 ไม่พึงพอใจต่องาน คนงานร้อยละ 73.7 คิดว่าไม่ทำงานก่อสร้างตลอดไป ร้อยละ 19.5 คิดว่าจะทำตลอดไป และอีกร้อยละ 6.7 ยังไม่แน่ใจ สัดส่วนของคนงานหญิงที่คิดว่าจะทำตลอดไปมีสูงกว่าคนงานชาย (หญิงร้อยละ 25.4 และชายร้อยละ 16.9) ส่วนเหตุผลที่คนงานคิดจะทำตลอดไป เนื่องจากไม่ทราบจะไปทำอาชีพอะไร งานที่ทำอยู่รายได้ดี พอใจงานที่ทำอยู่ ส่วนกลุ่มที่ไม่คิดจะทำตลอดไปนั้นให้เหตุผลว่า งานหนัก (ร้อยละ 26.8) จะกลับไปทำนา (ร้อยละ 20.3) งานที่ทำไม่มั่นคง (ร้อยละ 15.2) อายุมากแล้ว (ร้อยละ 9.5) ต้องการทำงานอื่น (ร้อยละ 9.1) และเหตุผลอื่นๆ ได้แก่ เบื่อ จะกลับบ้าน

งานไม่ดี และจะกลับไปอยู่กับลูก

ความคิดเกี่ยวกับการให้ลูกหลานทำงานก่อสร้างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 73.8) ไม่ต้องการให้ลูกหลานทำงานก่อสร้าง มีเพียงร้อยละ 23.8 ที่คิดว่าจะให้ลูกหลานทำ

ความรู้เกี่ยวกับกฎหมาย

คนงานร้อยละ 84.5 ไม่ทราบเกี่ยวกับสิทธิตามกฎหมายแรงงาน ร้อยละ 85.5 ไม่ทราบเกี่ยวกับกฎหมายประกันสังคม มีคนงานร้อยละ 22.8 ที่ทราบค่าจ้างขั้นต่ำตามกฎหมาย และคนงานเพียงร้อยละ 17 ทราบว่านายจ้างปฏิบัติตามกฎหมายหรือไม่

ฐานะทางเศรษฐกิจ

คนงานร้อยละ 93 ได้รับค่าจ้างเป็นราย 2 สัปดาห์ ร้อยละ 29.7 มีรายได้เดือนละ 3,000-3,999 บาท ร้อยละ 26.6 มีรายได้เดือนละ 4,000-4,999 บาท ร้อยละ 11.1 ได้ 5,000-5,999 บาทต่อเดือน และมีเพียงร้อยละ 6.7 ที่ได้เดือนละ 6,000 บาทขึ้นไป

นอกจากนี้พบว่า คนงานร้อยละ 47.5 มีหนี้สินติดตัว ร้อยละ 47.5 มีโทรทัศน์ส่วนตัว ร้อยละ 12.3 มีตู้เย็นส่วนตัว ร้อยละ 60.8 กล่าวว่าตนเองมีรายได้เพียงพอกับรายจ่าย และร้อยละ 39.2 กล่าวว่าไม่มีรายได้ไม่พอกับรายจ่าย

อภิปรายผล

ลักษณะคนงานก่อสร้างในภาคตะวันออกไม่แตกต่างจากคนงานภาคอื่นๆ กล่าวคือ 2 ใน 3 เป็นเพศชายอยู่ในวัยทำงาน (20-39 ปี) แต่ก็ยังพบคนงานที่มีอายุน้อยกว่า 15 ปี และคนที่มีอายุถึง 70 ปี ซึ่งแม้ว่าตามกฎหมายแรงงานจะกำหนดให้นายจ้างรับคนงานอายุน้อยหรือเด็กอายุระหว่าง 13-14 ปีแต่ไม่ถึง 15 ปีบริบูรณ์ เข้าทำงานแบก ยก หาม ทวน ลากสิ่งของที่มีน้ำหนักไม่เกิน 10 กิโลกรัม แต่จากการศึกษานี้พบว่า ยังมีเด็กที่เป็นแรงงานก่อสร้างซึ่งมีโอกาสที่จะทำงานหนักกว่าที่กฎหมายคุ้มครองไว้ นอกจากนี้เด็กเหล่านี้ยังต้องโอกาสในการศึกษาตามวัยที่สมควรด้วย

เมื่อดูถึงสภาพสมรสจะพบว่าคนงานหญิงมีสัดส่วนของคนที่สมรสแล้วสูงกว่าในคนงานชายซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของมรกต สิงหะเซนทร์ ที่เคยศึกษาไว้ (มรกต, 2522) พบว่าคนงานหญิงเป็นโสดมากกว่าชาย สำหรับสัดส่วนของการหย่าร้างในคนที่สมรสแล้ว พบว่าเท่ากับร้อยละ 2.4 ซึ่งต่ำกว่าอัตราการหย่าร้างในประชากรทั่วไป คือ 9.7% (โดยสถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย)

คนงานส่วนใหญ่มาจากภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยมีอาชีพเดิมคือเกษตรกร ร้อยละ 80 มีการศึกษาระดับประถม ซึ่งจัดว่าเป็นคนกลุ่มด้อยโอกาสทางสังคมกลุ่มหนึ่ง การที่คนงานก่อสร้างส่วนมากมาจากแรงงานภาคเกษตรเป็นเพราะว่าล้มเหลวจากการประกอบอาชีพทางเกษตร ความไม่คุ้มทุน เป็นหนี้ ทำให้ยากจน ไม่มีที่ทำกินของตนเอง สภาพที่ทำกินแห้งแล้ง ไม่ทราบว่าจะไปประกอบอาชีพใดได้ ซึ่งในด้านหนึ่งคนงานก่อสร้างเห็นว่างานก่อสร้างเป็นอาชีพที่มีรายได้ดีกว่าการทำเกษตร จึงเป็นอาชีพที่ค่อนข้างนิยมในคนที่เป็นเกษตรกรอยู่เดิม อย่างไรก็ตาม คนงานก่อสร้างมีการย้ายงานสูงมาก เนื่องจากโดยสภาพการจ้างที่ขึ้นกับงานของบริษัท และสภาพการจ้างส่วนใหญ่เป็นค่าแรงรายวัน แต่ได้รับค่าจ้างรายครึ่งเดือน การที่เข้าออกงานได้ง่ายและบ่อยจึงทำให้เป็นสาเหตุหนึ่งของการขาดหลักประกันทางด้านสุขภาพ

สภาพแวดล้อมที่พักอาศัยค่อนข้างมีสุขอนามัยที่ไม่ดี จากการสำรวจพบว่าในสถานที่พักส่วนใหญ่มีน้ำขังแฉะแฉะ มีเศษขยะและอาหารเหลือทิ้งเกลื่อนกลาด ไม่มีการเก็บขยะที่ดี ไม่มีการจัดหาน้ำดื่มที่สะอาดเพียงพอ ซึ่งอาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้มีโรคอุจจาระร่วงระบาดได้ง่าย ห้องพักอาศัยค่อนข้างคับแคบ การถ่ายเทอากาศไม่ดี ไม่มีแสงสว่างเพียงพอแก่การอ่านหนังสือ จึงเป็นเพียงสถานที่ใช้พักผ่อนเวลากลางคืนเท่านั้น โดยภาพรวม สภาพความเป็นอยู่ สวัสดิการ ความปลอดภัยจากการทำงานของคนงานในสถานที่ก่อสร้างขนาดใหญ่ดีกว่าขนาดเล็กเล็กน้อย ทว่าทั้งสองแหล่งนี้ยังไม่ดีเท่าที่ควร อาจเป็นเพราะว่าสถานที่ก่อสร้างใหญ่ไม่ได้รับดำเนินการก่อสร้างโดยบริษัทขนาดใหญ่ที่มีระบบการทำ

งานดี ดังนั้นจึงพบว่าในเขตที่สำรวจ สถานที่ก่อสร้างขนาดใหญ่ไม่มีความแตกต่างจากสถานที่ก่อสร้างขนาดเล็กมากนัก

โครงสร้างความเป็นอยู่ของครอบครัวของคนงานก่อสร้างร้อยละ 29.2 ของคนที่สมรสแล้ว สามีและภรรยาต้องแยกกันอยู่เนื่องจากต้องหางานหาเงินเพื่อส่งเลี้ยงครอบครัว ดังนั้นน่าจะทำให้เกิดปัญหาการเลี้ยงดูบุตรหลานที่ไม่ได้ดูแลอย่างใกล้ชิด เกิดปัญหาเด็กขาดความอบอุ่น รวมทั้งปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างสามีภรรยาตามมาได้จากการศึกษาที่พบว่า บุตรหลานคนงานก่อสร้างมีการแยกจากครอบครัว โดยเด็กที่มีอายุ 1-15 ปีประมาณร้อยละ 50 ไม่ได้อาศัยอยู่กับบิดามารดา โดยต้องอาศัยอยู่กับญาติบ้าง ญาติผู้ใหญ่บ้าง จึงน่าจะทำให้มีปัญหาของการเลี้ยงดูและความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดากับบุตร

นอกจากนี้ยังมีปัญหาการศึกษาของเด็กในวัยเรียน โดยมีเด็กบางส่วนไม่ได้เรียนหนังสือ ส่วนในกลุ่มบุตรของผู้ที่เรียนหนังสือจะได้เรียนถึงระดับประถมเท่านั้น มีเพียงส่วนน้อยที่จะเรียนถึงชั้นมัธยม โดยพบว่าร้อยละ 50 มีปัญหาเรื่องเงินสำหรับการส่งบุตรให้เรียนสูงกว่าระดับประถม นอกจากนี้ในเด็กแรกเกิดที่มารดายังทำงานก่อสร้างอยู่จะเสี่ยงต่อการขาดสารอาหาร เนื่องจากในการศึกษานี้พบว่า มีเด็กอายุต่ำกว่า 1 ขวบที่มารดาเลี้ยงด้วยนมชั้นหวาน

สำหรับอัตราการคุมกำเนิด (Contraceptive Prevalence Rate) อยู่ในเกณฑ์ที่สูงคือร้อยละ 68.2 และไม่แตกต่างจากประชากรทั่วไป (66.7% โดยสำมะโนประชากรและเคหะ พ.ศ. 2533) สำหรับวิธีการที่นิยมมากที่สุดคือการทำหมันหญิง (33.3%) รองลงมาคือ ใช้อาเมตคุมกำเนิด (28%) ซึ่งมีสัดส่วนสูงกว่าในประชากรทั่วไปเล็กน้อย (ทำหมันหญิง 25% และยาเมตคุมกำเนิด 20%) (สุวชัย และสมศักดิ์, 2535)

ปัญหาความปลอดภัยในการทำงาน มีเพียง 1 ใน 3 ของสถานที่ก่อสร้างที่มีการอบรมเรื่องความปลอดภัยในการทำงานให้แก่คนงาน การมีป้ายประกาศเตือนเรื่องความปลอดภัยในการทำงานก็มีต่ำมาก นอกจากความปลอดภัยในการทำงานของคนงานก่อสร้างเองแล้ว การป้องกันคนภายนอกได้รับความปลอดภัยจากการก่อสร้าง

ยังมีน้อย โดยข้อมูลที่ได้จากการศึกษานี้แหล่งก่อสร้างพบว่ามี การล้อมรั้วน้อยมาก คนงานก่อสร้างได้รับการป้องกัน จากอันตรายในสิ่งแวดล้อมการทำงานน้อยมาก กล่าวคือทั้งๆ ที่หมวกนิรภัยเป็นสิ่งจำเป็นในการป้องกันวัสดุหล่นใส่ศีรษะ แต่สถานที่ก่อสร้างต่างๆ ก็ยังไม่เห็นความสำคัญ มีการจัด หาให้คนงานต่ำ นอกจากนี้ยังมีคนงานเกือบครึ่งหนึ่งที่ไม่ใส่ รองเท้าขณะทำงาน และแทบไม่มีการใส่รองเท้านิรภัยที่ สามารถป้องกันเท้าได้เลย ดังนั้นจึงจะเห็นว่าคนงานมี อัตราการบาดเจ็บจากการทำงานสูง โดยจำนวนมากจะได้รับบาดเจ็บจากการถูกตะปูตำที่ขา ซึ่งเกิดจากการที่ไม่มีการจัดเก็บหรือทำความสะอาดสถานที่ทำงานอย่างเป็น ระเบียบ และไม่มีการป้องกันอย่างเพียงพอ

ด้านปัญหาทางสาธารณสุข พบว่าการเจ็บป่วยทั่วไปไม่แตกต่างจากประชากรทั่วไป แต่จะมีการบาดเจ็บอัน เนื่องจากการทำงานที่สูงกว่าประชากรทั่วไป ส่วนการเข้า ถึงบริการของสถานบริการทางสาธารณสุข ร้อยละ 36 มีการรักษาที่โรงพยาบาลของรัฐ และร้อยละ 26 ซ้ำรักษาด้วยตนเอง การเข้าถึงการบริการไม่น่าจะมีปัญหา เพราะสถานที่ก่อสร้างส่วนใหญ่จะอยู่ในชุมชนและมีสถาน พยาบาลอยู่ แต่จะมีปัญหาในเรื่องของค่าใช้จ่ายในการ รักษาพยาบาลเพราะคนงานก่อสร้างไม่ได้รับสิทธิพิเศษ ดังนั้นคนงานจำนวนร้อยละ 70 จึงต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาล เอง

คนงานก่อสร้างมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพสูง โดยเฉพาะในคนงานชาย อัตราการสูบบุหรี่ของคนงานมี 47.8% เป็นคนงานชาย 66% และคนงานหญิง 4% ซึ่งสูงกว่า อัตราเฉลี่ยในประชากรทั่วไป (สถาบันวิจัยสาธารณสุขไทย ศึกษาพบว่าอัตราการสูบบุหรี่ของคนไทยอายุ ตั้งแต่ 10 ปี ขึ้นไปเท่ากับ 20.6%) คนงานส่วนใหญ่มักดื่มสุรหลังเลิกงาน โดยคนงานร้อยละ 5.0% ดื่มสุราทุกวัน ซึ่งน่าจะสูงกว่า การศึกษาของสถาบันวิจัยสาธารณสุขไทยที่พบว่า ร้อยละ 5.2 ของคนไทยทั่วไปดื่มสุรบ่อยๆ และ ร้อยละ 4.2 ดื่มทุกวัน (81.7% ของ 5.2%) แต่พบว่าอัตราการดื่มสูงขึ้นในกลุ่ม กรรมกร น่าจะได้ข้อสรุปที่ตรงกันว่าพฤติกรรมเสี่ยงด้าน การดื่มสุราและสูบบุหรี่ในคนงานก่อสร้างสูงกว่าในกลุ่ม

ประชากรทั่วไป

นอกจากนี้ในคนงานหญิงยังมีอัตราการกินยาแก้ ปวดสูงกว่าคนงานชาย และยังพบว่ามีคนงานที่กินยาบ้าด้วย สำหรับในคนงานชายพบว่าร้อยละ 7 ยังมีการเที่ยวโสเภณี และร้อยละ 25 ที่ไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งนับว่าคนงาน ก่อสร้างชายเป็นกลุ่มหนึ่งที่มีความเสี่ยงต่อโรคเอดส์ที่ควร ให้ความสนใจควบคุมและป้องกัน

สำหรับสวัสดิการด้านอื่นๆ คนงานส่วนใหญ่ต้องทำ งานล่วงเวลาและคนงานเองก็ต้องการเนื่องจากจะมีรายได้ มากขึ้น ในขณะที่เดียวกันจะมีวันหยุดพักผ่อนช้าน้อย ทำให้ ต้องหยุดงานเองซึ่งจะไม่ได้รับค่าแรง

ด้านความพึงพอใจในงาน แม้ว่าคนงานได้เลือกที่จะ ทำงานก่อสร้าง และมีร้อยละ 66 ที่มีความพึงพอใจกับงาน ที่ทำอยู่เนื่องจากให้รายได้ดี และไม่ทราบว่าจะไปทำอาชีพ อื่นๆ ซึ่งตรงกับการศึกษาของมรกด สิงหะเซนทร์ (มรกด, 2518) ที่พบว่าคนงานก่อสร้างส่วนใหญ่มีความพอใจระดับ ปานกลาง และเชื่อว่างานก่อสร้างเป็นงานที่ไม่มั่นคงนัก แต่คนงานส่วนใหญ่ (ร้อยละ 73) ก็ไม่คิดว่าจะยึดเป็นอาชีพ ตลอดไป เพราะไม่อยากรับไปทำนาต่อ หรือมีอายุมากขึ้นจึง อยากรออยู่กับบ้าน หรืออยู่อย่างเป็นหลักแหล่งกับครอบครัว ทั้งนี้เพราะในสถานที่ก่อสร้างเป็นเพียงสถานที่ทำงานแต่ไม่ ใช่บ้าน จึงน่าจะแสดงให้เห็นว่าคนงานก่อสร้างต้องดิ้นรนที่ จะประกอบอาชีพเพื่อดำรงชีวิตโดยจากภูมิสำเนาที่ทำการ เกษตรไม่ได้ดี มาสู่การทำงานก่อสร้าง ขณะเดียวกันงาน ก่อสร้างก็ไม่ได้ทำให้คนงานส่วนใหญ่พอใจเนื่องจากสังคม วิถีชีวิตความเป็นอยู่เปลี่ยนแปลง การได้งานที่ต้องใช้แรงงาน และผลตอบแทนที่ได้รับไม่เท่ากับที่คาดหวัง นอกจากนี้ส่วน ใหญ่ไม่มีโอกาสในการฝึกงานเพื่อเลื่อนระดับเป็นแรงงานที่ มีฝีมือ ดังนั้นจึงมีการออกจากงานบ่อย เนื่องจากคิดถึงบ้าน อยากรอกลับไปอยู่บ้าน และเห็นว่าทำนาจะดีกว่าเพราะ อิสระกว่า และส่วนหนึ่งคิดว่าค่าแรงต่ำเกินไปเมื่อเทียบกับ งานที่ทำ ดังนั้นจึงมีคนงานในระดับช่างฝีมือที่มีรายได้ดี เท่านั้นที่ยังพึงพอใจอยู่ ขณะที่คนงานที่ต้องทำงานหนัก ส่วนใหญ่กลับคิดว่า หากว่าเขาสามารถกลับไปทำนาและ ทำได้ผลดี มีรายได้ดี เขาคงอยากกลับไปทำนามากกว่า

เพราะมีชีวิตที่สุขสบายกว่า

คนงานก่อสร้างส่วนใหญ่ (85.5%) ยังขาดความรู้เรื่องกฎหมายแรงงาน โดยขาดความรู้เรื่องกฎหมายประกันสังคม (85.5%) ไม่ทราบเกี่ยวกับค่าแรงขั้นต่ำ (77%) นอกจากนี้ร้อยละ 83 ไม่ทราบว่านายจ้างปฏิบัติตามกฎหมายแรงงานหรือไม่ ไม่ทราบเกี่ยวกับกฎหมายประกันสังคมและกองทุนเงินทดแทน จึงไม่คิดเรียกร้องเกี่ยวกับสิทธิที่พึงได้ ข้อมูลนี้ตรงกับการศึกษาของมรกด สิงหะเซนทร์ เมื่อ พ.ศ. 2522 (มรกด, 2522) ดังนั้นจะเห็นว่าความรู้เกี่ยวกับกฎหมายในคนงานก่อสร้างมีการพัฒนาน้อยมากแม้ว่าเวลาผ่านไปกว่าสิบปี นอกจากนี้ในทางสังคม คนงานหญิงยังอยู่ในฐานะด้อยกว่า เนื่องจากได้ค่าแรงน้อยกว่า ขณะเดียวกันโอกาสที่ผู้หญิงจะได้เป็นช่างฝีมือที่มีรายได้ดีกว่าก็มีน้อยดังเช่นจากการศึกษานี้พบว่าช่างไม้เป็นคนงานชายทั้งหมด

การควบคุมดูแลความเป็นอยู่และความปลอดภัยในการทำงานโดยรัฐยังมีน้อยเกินไป กล่าวคือ จากการสอบถามพบว่ามีหน่วยงานราชการเข้าไปเยี่ยมเยียนน้อยมาก แม้แต่หน่วยงานทางด้านสาธารณสุข ดังนั้นคนงานก่อสร้างจึงเป็นกลุ่มชุมชนที่หน่วยงานทางสาธารณสุขให้ความสนใจที่จะเข้าถึงในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านความเป็นอยู่

หน่วยงานรัฐที่อยู่ในเขตที่มีการก่อสร้างควรเข้าไปให้ความดูแลเกี่ยวกับสวัสดิการและสิ่งแวดล้อมความเป็นอยู่ของคนงานให้มากขึ้น โดยให้นายจ้างเอาใจใส่ดูแลคนงานก่อสร้างมากขึ้น เช่น จัดหาน้ำสะอาดให้คนงานบริโภค จัดระบบดูแลความสะอาดบริเวณสถานที่ก่อสร้างและบ้านพักไม่ให้เป็นที่แหล่งก่อโรค เช่น น้ำเน่าขัง และมีขยะของเสีย

2. ด้านสุขภาพ

หน่วยงานสาธารณสุขในเขตที่รับผิดชอบอยู่ควรจัดหน่วยเข้าเยี่ยมเยียนแหล่งก่อสร้างเพื่อประชาสัมพันธ์ให้สุขศึกษาอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง

เช่น การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ การใช้ยาที่ไม่จำเป็น และการเที่ยวโสเภณีเพื่อป้องกันโรคเอดส์ รวมทั้งการให้คำแนะนำด้านการดูแลสุขภาพและรักษาตนเองในเบื้องต้นอย่างเหมาะสม

3. ด้านความปลอดภัยในการทำงาน

หน่วยงานรัฐ เช่น กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ควรกวดขันในเรื่องความปลอดภัยในการทำงาน โดยให้นายจ้างมีความตระหนักและจัดสถานที่ทำงานและอุปกรณ์การใช้อย่างปลอดภัย เช่น จัดทำนั่งร้านที่มีความแข็งแรง การจัดเก็บวัสดุอย่างมีระเบียบเพื่อป้องกันมิให้คนงานได้รับบาดเจ็บจากการถูกของมีคมบาด นอกจากนี้ควรจัดหาเครื่องป้องกันส่วนบุคคลที่สำคัญ เช่น หมวกนิรภัย และรองเท้าพื้นแข็ง ให้คนงานอย่างเพียงพอ และรณรงค์ให้คนงานสวมใส่ขณะทำงาน รวมถึงควรอบรมและรณรงค์ให้ความรู้แก่คนงานอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้คนงานเกิดความตระหนักและสามารถป้องกันตนเองจากการบาดเจ็บจากการทำงานได้

4. ด้านสิทธิตามกฎหมาย

หน่วยงานของรัฐควรสอดส่องดูแลสถานที่ก่อสร้างและคุ้มครองด้านแรงงานแก่คนงานให้ได้รับค่าจ้าง และสวัสดิการตามที่ควรจะได้ทั้งในคนงานหญิงและชาย เพื่อให้คนงานก่อสร้างไม่ถูกเอารัดเอาเปรียบและมีฐานะทางเศรษฐกิจที่ดีขึ้น อันจะส่งผลให้คุณภาพการดำรงชีวิตทั้งของตนเองและสมาชิกในครอบครัวดีขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. กรมแรงงาน. (2534) สหัตถ์แรงงาน 2535. กระทรวงมหาดไทย, กรุงเทพฯ.
2. กรมแรงงาน. (2536) สหัตถ์แรงงาน 2535. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.
3. กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม. (2537). คำชี้แจงประกาศกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม เรื่อง อัตราค่าจ้างขั้นต่ำ (ฉบับที่ 2).
4. จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ และคณะ. (2539) รายงาน

- การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทยด้วยการสอบถามและตรวจร่างกายทั่วประเทศครั้งที่ 1 พ.ศ. 2534-2535. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, กรุงเทพฯ.
5. นพวรรณ นพเคราะห์. (2537) พฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของกรรมกรก่อสร้างชายเขตเมืองเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์บัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. เชียงใหม่.
 6. นันทนีย์ ไชยสุด และคณะ. (2531) ครอบครัวยุคใหม่ : การประเมินความต้องการของชุมชน. คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.
 7. นิภา ส.ตุมรสุนทร. (2532) การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวยุคใหม่ในเขตพัฒนาอุตสาหกรรมชายฝั่งทะเลภาคตะวันออก. ไม่ปรากฏสถานที่พิมพ์.
 8. มรกต สิงหะเชนทร์. (2518) ความพึงพอใจในอาชีพคณากรก่อสร้าง. ไม่ปรากฏสถานที่พิมพ์.
 9. มรกต สิงหะเชนทร์. (2522) การศึกษาวิเคราะห์สภาพและปัญหาแรงงานในอุตสาหกรรมก่อสร้างในเขตกรุงเทพมหานคร. ไม่ปรากฏสถานที่พิมพ์.
 10. ส่วนพัฒนาวิชาการที่ 1 สำนักพัฒนาวิชาการกรมการแพทย์. (2538) สถานการณ์โรคไม่ติดต่อของประเทศไทย พ.ศ. 2538 และแนวโน้มแก้ไข. คณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, กรุงเทพฯ.
 11. สังคิต พิริยะรังสรรค์ และคณะ. (2524) รายงานอุตสาหกรรมก่อสร้าง. สถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
 12. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2537) สำมะโนประชากรและเคหะ พ.ศ. 2533. โรงพิมพ์อักษรไทย, กรุงเทพฯ.
 13. สุวชัย อินทรประเสริฐ, บรรณาธิการ. (2535) การวางแผนครอบครัวประชากรและเทคโนโลยีการคุมกำเนิด. สำนักพิมพ์ฟางข้าว, กรุงเทพมหานคร.
 14. อัญชลี สิงหนะตร-ฤๅนาถ. (1982) *Commuting and the Fertility of Construction Workers in Chiang Mai City*. SEAPRAP research. No place of publication.
 15. อัมพร โอตระกูล และคณะ. (2530) ความสัมพันธ์ระหว่างการอพยพโยกย้ายที่อยู่ และสุขภาพจิตของผู้ใช้แรงงานก่อสร้าง. *วารสารกรมการแพทย์* 12(12), 679-685.
 16. Burkhart G, et al. (1993) Job task, potential exposures, and health risk of labors employed in the construction industry. *Am J Ind Med* 24, 413-425.

