



ใบรับรองวิทยานิพนธ์  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์  
ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาสังคม)

ปริญญา

พัฒนาสังคม

โครงการสหวิทยาการระดับบัณฑิตศึกษา

สาขา

ภาควิชา

เรื่อง วิถีชีวิตและผลกระทบทางสุขภาพของเด็กต่างชาติในสังคมไทย:

กรณีศึกษาจังหวัดสมุทรสาคร

Way of Life and Health Impacts of Migrant Children in Thai Society:

A Case Study of Samut Sakhon Province

นามผู้วิจัย นางสาวกมลวรรณ แสนทวีสุข

ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

( อาจารย์เดชรัต สุขกำเนิด, Ph.D. )

ประธานสาขาวิชา

( รองศาสตราจารย์สิริกร กาญจนสุนทร, วท.ม. )

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์รับรองแล้ว

( รองศาสตราจารย์กัญญา ชีระกุล, D.Agr. )

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

วิถีชีวิตและผลกระทบทางสุขภาพของเด็กต่างชาติในสังคมไทย: กรณีศึกษาจังหวัดสมุทรสาคร

Way of Life and Health Impacts of Migrant Children in Thai Society:

A Case Study of Samut Sakhon Province

โดย

นางสาวกมลวรรณ แสนทวีสุข

เสนอ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

เพื่อความสมบูรณ์แห่งปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาสังคม)

พ.ศ. 2553

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

กมลวรรณ แสนทวีสุข 2553: วิธีชีวิตและผลกระทบทางสุขภาพของเด็กต่างชาติในสังคมไทย:  
กรณีศึกษาจังหวัดสมุทรสาคร ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาสังคม) สาขาพัฒนาสังคม  
โครงการสหวิทยาการระดับบัณฑิตศึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก:  
อาจารย์เดชรัตน์ สุขกำเนิด, Ph.D. 186 หน้า

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิถีชีวิต ปัญหาด้านสุขภาพและผลกระทบทางสุขภาพของเด็กต่างชาติ และแนวทางการให้ความช่วยเหลือเด็กต่างชาติ การเลือกตัวอย่างใช้เทคนิคการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจงเด็กต่างชาติจำนวน 13 คน แบ่งเป็นเด็กทำงาน 8 คน เรียนหนังสือ 5 คน มีอายุระหว่าง 12-18 ปีในพื้นที่ชุมชนตลาดกุ่มและชุมชนเกาะสมุทร เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ การสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วมและการสนทนากลุ่ม

ผลการวิจัยพบว่า ส่วนใหญ่เด็กต่างชาติมีผลกระทบทางสุขภาพด้านร่างกายที่มีปัจจัยเสี่ยงมาจากวิถีชีวิตด้านสภาพการทำงาน สภาพที่อยู่อาศัย สภาพความเป็นอยู่และด้านพฤติกรรมความเครียดที่ละเลยปัญหาสุขภาพที่ยังไม่เกิดขึ้น รวมถึงกิจกรรมนันทนาการและการรักษาพยาบาล ส่วนผลกระทบทางสุขภาพด้านจิตใจด้านสังคมและด้านจิตวิญญาณมีปัจจัยเสี่ยงมาจากวิถีชีวิตด้านสภาพการทำงาน กิจกรรมนันทนาการ การปฏิสัมพันธ์และการรวมกลุ่มที่เป็นตัวกำหนดภาวะสุขภาพของเด็กต่างชาติ

วิถีชีวิตดังกล่าวส่งผลกระทบต่อสุขภาพทางร่างกาย ด้านบวก คือ เด็กต่างชาติที่มีงานทำได้รับประทานอาหารที่มีคุณค่าประโยชน์ต่อร่างกาย มีการรวมกลุ่มเล่นกีฬาออกกำลังกาย ได้รับการส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาลจากหน่วยงานรัฐและเอกชน ด้านลบ ได้แก่ เด็กต่างชาติเจ็บป่วยจากโรคระบบทางเดินหายใจ โรคระบบทางเดินอาหาร โรคระบบผิวหนัง โรคระบบกล้ามเนื้อและข้อ อุบัติเหตุจากอุปกรณ์การทำงานและสภาพแวดล้อมในการทำงาน มีปัญหาสภาพความเป็นอยู่ที่ไม่ถูกสุขลักษณะ เด็กมีพฤติกรรมทานอาหารที่ไม่ถูกสุขอนามัย ส่วนผลกระทบต่อสุขภาพทางจิตใจ ด้านบวก คือ เด็กมีความภาคภูมิใจที่มีงานทำ มีรายได้ เด็กที่เรียนหนังสือมีความภาคภูมิใจที่ได้เรียนร่วมกับเด็กไทย มีความสุขในการอยู่พร้อมหน้ากับครอบครัว มีความสุขในการดำรงชีวิต ทำกิจกรรมนันทนาการผ่อนคลายความเครียด โดยที่ผลกระทบในด้านลบ ได้แก่ เด็กที่ทำงานถูกคุด่า และเด็กมีความหวาดกลัวเรื่องความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

ผลกระทบต่อสุขภาพทางสังคมด้านบวก เด็กต่างชาติได้รับการช่วยเหลือจากกลุ่มแรงงานเมื่อประสบปัญหา เด็กมีการปฏิสัมพันธ์กับคนไทยและแรงงานในชุมชน มีการรวมกลุ่มทำบุญในวันสำคัญทางพุทธศาสนา ผลกระทบต่อสุขภาพทางสังคม ผลกระทบในด้านลบ ได้แก่ เด็กต้องทำงานหาเงินและให้ความสำคัญในเรื่องปากท้องความเป็นอยู่มากกว่าจิตใจ ผลกระทบต่อสุขภาพทางจิตวิญญาณด้านบวก คือ เด็กต่างชาติได้แสดงความกตัญญูต่อพ่อแม่ เด็กจึงมีความภาคภูมิใจในการทำงาน สภาพความเป็นอยู่และการได้เข้ามาอยู่ในประเทศไทยที่สามารถใช้ชีวิตได้อย่างอิสระเสรี สะดวกสบาย และดีกว่าอยู่ที่พม่า

Kamonwan Saenthaweesook 2010: Way of Life and Health Impacts of Migrant Children in Thai Society: A Case Study of Samut Sakhon Province. Master of Arts (Social Development), Major Field: Social Development, Interdisciplinary Graduate Program. Thesis Advisor: Mr. Decharut Sukkumnoed, Ph.D. 186 pages.

The study aims to study the way of life, health problems and the effects on health of migrant children and to propose mitigation measures for migrant children. By using purposive sampling technique, the specified 13 migrant children, between the ages of 12-18 years old living in the Talad Kung community and the Koh Samut community were divided in to two groups: 8 children who worked and 5 children who were in school. The research tools included in-depth interview, participate and non-participate observation, and focus group discussion.

Most Migrant children are affected by the physical health risk factors from a life of working conditions. unsanitary living conditions. Conditions and the behavior of the habit of neglecting the health problem has not occurred. Including recreational activities and medical care. The impact of mental health. Social and spiritual factors of risk from the life work conditions. Recreational activities. Interaction and integration that determines the health conditions of children overseas.

The research found that the positive impacts on health were migrant children with employment ate food with good nutrition. The participation in group sport/exercise. The health promotion and healthcare services were provided by government and private sectors. The negative impacts on health were migrant children suffered from respiratory diseases, diseases affecting gastrointestinal system, skin diseases, muscle and joint diseases, and accidents from work equipment and the workplace environment. Unsanitary living conditions. Unhealthy eating habits. The positive impacts on mental health were the working children were proud of their job and income while the children in school were proud to study with Thai children. The happiness from living with family. Life happiness. recreation activities. The negative impacts on mental health were the working children were subjected to verbal abuses a fear about the safety of life and property. The positive impacts on social health were migrant children received assistance from migrant working group when encountered problems. social interaction with Thai people and laborers in the community. Group participation to make merits on the important Buddhist days. The negative impacts were migrant children needed to make a living and focused more on putting food on the table than fulfilling psychological needs. The positive effects on spiritual health were migrant children were able to express gratitude to their parents, as such, the children were proud of their work. Living in Thailand, they had more freedom, convenience and better living conditions than in Burma.

---

Student's signature

---

Thesis Advisor's signature

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณา และความช่วยเหลือเป็นอย่างดีจาก อาจารย์ ดร.เดชรัต สุขกำเนิด อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ อาจารย์สานิต ฤทธิมนตรี อาจารย์สาขาพัฒนาสังคม ที่กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะต่าง ๆ ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง รวมทั้งช่วยตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ และสนับสนุนให้กำลังใจผู้วิจัยมาตลอดจนกระทั่งวิทยานิพนธ์สำเร็จลุล่วงด้วยดี ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์สาขาพัฒนาสังคมทุกท่านที่อบรมสั่งสอนตลอดระยะเวลาที่ศึกษา พร้อมกันนี้ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการเครือข่ายส่งเสริมคุณภาพชีวิตแรงงาน ผู้ประสานงานและเจ้าหน้าที่มูลนิธิริรักษ์ไทย สมุทรสาคร เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสมุทรสาคร ผู้อำนวยการและคณะครูโรงเรียนวัดศิริมงคล และพี่น้องแรงงานข้ามชาติ เด็กต่างชาติในชุมชนเกาะสมุทรและตลาดกุ่มที่ให้ความร่วมมือช่วยเหลือผู้วิจัย

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบิดามารดา พี่สาว น้องชาย อาทุกคนและคนใกล้ชิดที่ให้ความรัก ความห่วงใย และเป็นกำลังใจให้ผู้วิจัยตลอดมา ขอขอบคุณพี่ๆ เพื่อนๆ และน้องๆ สาขาพัฒนาสังคมรุ่นที่ 48 ทุกท่านที่มีส่วนช่วยเหลือในความสำเร็จครั้งนี้ และขอขอบคุณเพื่อนสนิทมิตรสหาย ที่ให้ความช่วยเหลือ ให้กำลังใจมาโดยตลอด

กมลวรรณ แสนทวีสุข  
พฤศจิกายน 2552

## สารบัญ

	หน้า
สารบัญตาราง	(3)
สารบัญภาพ	(4)
บทที่ 1 บทนำ	1
ความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
ขอบเขตของการวิจัย	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	5
นิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการ	6
บทที่ 2 การตรวจเอกสาร	8
ประวัติความเป็นมาของจังหวัดสมุทรสาคร	8
ข้อมูลเกี่ยวกับแรงงานข้ามชาติและเด็กต่างชาติ	13
แนวคิดเกี่ยวกับวิถีชีวิต	24
แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพ	27
แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ	32
แนวคิดเกี่ยวกับการวิจัยเชิงคุณภาพ	40
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	46
กรอบแนวคิดการวิจัย	52
บทที่ 3 วิธีการวิจัย	53
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	53
การเลือกพื้นที่	54
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	55
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	57
การเก็บรวบรวมข้อมูล	58
การวิเคราะห์ข้อมูล	59

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิจัยและข้อวิจารณ์	60
ผลการวิจัย	60
วิจารณ์	153
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	158
สรุปผลการวิจัย	158
ข้อเสนอแนะ	163
เอกสารและสิ่งอ้างอิง	167
ภาคผนวก	172
ภาคผนวก ก แบบสัมภาษณ์เชิงลึกเด็กต่างชาติ	173
ภาคผนวก ข แบบสัมภาษณ์พ่อแม่เด็กต่างชาติ	178
ภาคผนวก ค แบบสัมภาษณ์ครู/อาจารย์	180
ภาคผนวก ง แบบสัมภาษณ์พระสงฆ์	182
ภาคผนวก จ แบบสัมภาษณ์หน่วยงานของรัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง	184
ประวัติการศึกษาและการทำงาน	186

## สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	ตารางการขึ้นทะเบียนแรงงานต่างด้าวในจังหวัดสมุทรสาคร ปี 2547 – 2552	12
2	ตารางข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง	78
3	ตารางอาการของการเกิดโรคในเด็กต่างชาติ	144
4	ตารางเด็กต่างชาติกับปัญหาทางสุขภาพทางกาย	145

## สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	ปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดภาวะสุขภาพของบุคคล	30
2	กรอบแนวคิดการวิจัย	52
3	แผนที่แหล่งชุมชนแรงงานข้ามชาติ	60
4	สภาพชุมชนตลาดกุ่ม	63
5	กิจกรรมการคัดขนาดกุ่ม	64
6	สภาพที่อยู่อาศัยชุมชนตลาดกุ่มบริเวณภายนอก	65
7	สภาพที่อยู่อาศัยชุมชนตลาดกุ่มบริเวณภายใน	66
8	การต่อเติมห้องเพื่อเป็นที่นั่งเล่นพักผ่อนหย่อนใจ	67
9	การนั่งพักผ่อน พูดคุยและสนทนาในกลุ่มเพื่อนแรงงานข้ามชาติ	70
10	สภาพทั่วไปของชุมชนเกาะสมุท	71
11	สภาพภายในห้องเช่าที่ถูกดัดแปลงเป็นห้องเล็กๆในชุมชนเกาะสมุท	72
12	สภาพห้องเช่าในชุมชนเกาะสมุท	72

## สารบัญญภาพ (ต่อ)

ภาพที่		หน้า
13	กิจกรรมนันทนาการในชุมชนเกาะสมุทร	74
14	การพักผ่อนหย่อนใจในชุมชนเกาะสมุทร	75
15	แผนที่ช่องทางการอพยพเข้ามาของเด็กต่างชาติ	89
16	ภูมิหลังของเด็กต่างชาติ	97
17	หิ้งพระที่แรงงานกราบไหว้บูชาด้วยดอกไม้ และสิ่งของ	99
18	การทำบุญถวายเงินของแรงงานข้ามชาติ	100
19	ภาพแรงงานข้ามชาติปรึกษาปัญหา กับพระ	101
20	ห้องแถวที่เด็กต่างชาติอาศัยอยู่	104
21	สภาพภายในที่อยู่อาศัยของเด็กต่างชาติ	105
22	สภาพภายในห้องพักที่เป็นตึกแถว	107
23	สภาพการทิ้งขยะเคลื่อนกลาด	108
24	อาหารพื้นเมืองของเด็กต่างชาติ	109
25	อาหารที่เด็กต่างชาติรับประทาน	110

## สารบัญญภาพ (ต่อ)

ภาพที่		หน้า
26	สมาชิกในห้องที่เป็นคนทำอาหาร	110
27	วิถีชีวิตเด็กต่างชาติ	121
28	ผลกระทบทางสุขภาพของเด็กต่างชาติ	143
29	ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัญหาสุขภาพทางกายจำแนกตามวิถีชีวิต	146
30	วิถีชีวิตเด็กต่างชาติกับผลกระทบทางสุขภาพในด้านลบ	149
31	วิถีชีวิตเด็กต่างชาติกับผลกระทบทางสุขภาพในด้านบวก	150

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความสำคัญของปัญหา

การขยายตัวทางเศรษฐกิจของประเทศไทยไปสู่ระบบอุตสาหกรรม การส่งออก กระแสโลกาภิวัตน์ และปรากฏการณ์การอพยพโยกย้ายถิ่น ทำให้เกิดความไม่สมดุลและไม่สอดคล้องกับสังคมไทยก่อให้เกิดผลกระทบต่อสังคมมากมายโดยเฉพาะปัญหาด้านแรงงาน รัฐจึงพยายามยกระดับฝีมือแรงงาน เพิ่มประสิทธิภาพแรงงานไทยให้เข้าสู่ระบบตลาดแรงงานแต่ในขณะเดียวกันกิจการที่มีความต้องการแรงงานไร้ฝีมือ มีความเสี่ยง สกปรก และอันตราย กลับเกิดปัญหาขาดแคลนแรงงานตามมา การแก้ไขปัญหานี้โดยใช้แรงงานข้ามชาติที่ลักลอบเข้าเมืองโดยผิดกฎหมายขยายวงกว้างมากยิ่งขึ้น ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ช่วงแรกของการอพยพโยกย้ายถิ่นเป็นผลสืบเนื่องมาจากสงครามภายในประเทศ เป็นการอพยพหนีภัยความตายจากการถูกกดขี่ข่มเหงของผู้ปกครองรัฐหรือประเทศ ต่อมาเกิดความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจระหว่างไทยกับประเทศเพื่อนบ้านทำให้มีแรงงานอพยพเข้ามาหางานทำ ประกอบกับความต้องการแรงงานค่าแรงถูกของผู้ประกอบการเพื่อลดต้นทุนการผลิต ส่งผลให้มีความต้องการแรงงานข้ามชาติเพิ่มมากขึ้นตลอดจนปัจจัยด้านการพัฒนาประเทศมีความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยี อุตสาหกรรม และการสื่อสาร จึงเป็นปัจจัยดึงดูดให้มีการอพยพโยกย้ายถิ่นเข้ามาหางานทำในประเทศไทยเพิ่มจำนวนมาก ทำให้ประเทศไทยต้องประสบกับปัญหาแรงงานอพยพหรือแรงงานข้ามชาติในหลายๆด้าน ทั้งปัญหาด้านเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพอนามัย ปัญหาอาชญากรรม และความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ ซึ่งเป็นปัญหาที่ไทยยังไม่สามารถจัดการได้ และมีแนวโน้มที่จะทวีความรุนแรงยิ่งขึ้น

จังหวัดสมุทรสาครเป็นจังหวัดที่มีแรงงานข้ามชาติ และเด็กต่างชาติดำรงชีพอยู่และขึ้นทะเบียนอนุญาตทำงานในอันดับต้นๆของประเทศ จำนวนร้อยละ 95 เป็นแรงงานอพยพย้ายถิ่นจากประเทศพม่า ในช่วงปี 2547 จากรายงานผลย้อนหลังของสำนักบริหารจัดการแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมือง กรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน สำนักทะเบียนราษฎร กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย เกี่ยวกับบุคคลผู้ไม่มีสัญชาติไทย (แบบ ทร.38/1) มีแรงงานข้ามชาติจดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย จากฐานข้อมูล จำนวน 103,126 คน มากเป็นอันดับ 3 ของประเทศ ได้รับอนุญาตทำงาน 77,527 คน และในปี 2551 มีแรงงานข้ามชาติจดทะเบียนต่อใบอนุญาต

ทำงานผ่านกรมการจัดหางาน จำนวน 76,059 คน (สำนักบริหารแรงงานต่างด้าว, 2551) แต่ตัวเลขประมาณการณ์จำนวนแรงงานข้ามชาติ ครอบคลุมและผู้ติดตามมีมากกว่า 3 เท่าตัว ซึ่งตัวเลขการจดทะเบียนแรงงานข้ามชาติ มีจำนวนลดลงเรื่อยๆ สวนทางกับความต้องการแรงงานของนายจ้าง คือมีความต้องการจ้างแรงงานสูงถึง 2 แสนคน จึงไม่สามารถปฏิเสธได้ว่าจังหวัดสมุทรสาครมีการลักลอบใช้แรงงานหลบหนีเข้าเมืองผิดกฎหมาย และการใช้แรงงานเด็กจำนวนมาก โดยเฉพาะกิจการประเภทประมงทะเลต่อเนื่อง และกิจการแปรรูปอาหารทะเลที่มีความต้องการแรงงานสูง (มูลนิธิเครือข่ายส่งเสริมคุณภาพชีวิตแรงงาน, 2551)

เด็กต่างชาติที่อาศัยอยู่ในจังหวัดสมุทรสาครเป็นกลุ่มผู้อพยพโยกย้ายถิ่นฐานมาจากประเทศพม่าเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งสามารถแยกประเภทเด็กต่างชาติได้ 3 ประเภท คือ 1) เด็กลูกแรงงานข้ามชาติที่เกิดในประเทศไทยแต่ไม่ได้สัญชาติไทย กลายเป็นเด็กไร้สัญชาติ 2) เด็กผู้ติดตามครอบครัวหรือญาติ เข้ามาในประเทศไทย และ 3) เด็กที่เข้ามาด้วยตนเอง ผ่านกระบวนการนำพาหรือขบวนการนายหน้าเพื่อใช้แรงงาน เด็กเหล่านี้มักอาศัยอยู่กับครอบครัว พ่อแม่ ญาติ ในชุมชนแรงงานข้ามชาติ หรือถูกบังคับใช้แรงงานในสถานประกอบการ ในลักษณะตกเป็นเหยื่อของการค้ามนุษย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกิจการประมงทะเล และกิจการต่อเนื่องประมงทะเล ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับ การส่งออกอาหารทะเลแช่แข็ง หรือที่เรียกว่า “ปลิง”

เด็กต่างชาติในพื้นที่จังหวัดสมุทรสาครทั้งสามประเภทมีจำนวนมากและเพิ่มจำนวนขึ้นในทุกๆปี ส่งผลกระทบโดยตรงต่อสังคมไทยโดยรวม ทำให้เกิดปัญหา “เด็กไร้สัญชาติ” และเด็กที่ไม่มีเอกสารแสดงสถานะบุคคล เข้าไม่ถึงสิทธิขั้นพื้นฐานการบริการของรัฐทั้งการศึกษา และการบริการทางสาธารณสุข ต้องอยู่อาศัยในสถานที่แออัด ไม่ถูกสุขลักษณะ มีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ และการเจ็บป่วยจากการดำเนินชีวิต ปัญหาจากสิทธิตามกฎหมาย หรือสถานะบุคคลที่มีสถานะเป็นผู้ลักลอบเข้าเมืองผิดกฎหมาย มีรายได้ต่ำ ทำให้เด็ก ต่างชาติต้องเผชิญปัญหาทุพโภชนาการ เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคหรือแพร่กระจายเชื้อโรค ปัญหาการถูกเลือกปฏิบัติ การละเมิดสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐาน รวมทั้งปัญหาการเข้าสู่กระบวนการใช้แรงงานเด็ก และเข้าสู่ขบวนการค้ามนุษย์ ปัญหาดังกล่าวส่งผลกระทบต่อสุขภาพ และการดำรงชีวิตโดยรวมของเด็กต่างชาติ (กฤตยา อาชวนิจกุล และคณะ, 2546)

การใช้แรงงานเด็กในจังหวัดสมุทรสาคร พบว่า นายจ้างจำนวนมากมีการจ้างแรงงานเด็กต่างชาติอายุต่ำกว่า 15 ปี บางกิจการพบเด็กอายุ 7-8 ขวบ แต่ส่วนมากจะพบเด็กอายุ 12 ปี ขึ้นไป

เนื่องจากเด็กกลุ่มนี้เริ่มเข้าสู่ช่วงวัยรุ่น มีร่างกายที่แข็งแรง มีความมุ่งมั่นในการทำงานหาเงิน มีความขยัน อดทำงานในระยะเวลาที่ยาวนาน ได้มากกว่าพ่อแม่เด็กที่แก่ชรา หรือทำงานมานานแล้วก็จะเริ่มมีปัญหาด้านสุขภาพร่างกาย เด็กต่างชาติจึงต้องทำงานช่วยพ่อแม่ และเข้าสู่ตลาดแรงงานก่อนวัยอันควร ซึ่งในทุกสังคมเด็กและเยาวชน เป็นกลุ่มที่มีความสำคัญที่จะต้องได้รับการดูแลเอาใจใส่ ส่งเสริมการศึกษาและพัฒนาให้มีคุณภาพ เด็กต่างชาติ อายุ 12-18 ปี เป็นช่วง “วัยรุ่น” ในวัยนี้มีความสำคัญที่จะต้องได้รับการดูแลเอาใจใส่ให้เติบโตและมีพัฒนาการที่เหมาะสมตามวัย หรือได้รับการพัฒนาทักษะต่างๆที่ส่งเสริมพัฒนาการของเด็กให้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับวิถีชีวิตและความเป็นอยู่ในสังคมไทย ในอนาคตเด็กจะกลายเป็นกำลังแรงงานสำคัญในอนาคตของฐานการผลิตในจังหวัดสมุทรสาคร และประเทศต่อไปแต่เด็กเหล่านี้ถูกใช้ประโยชน์ทางด้านเศรษฐกิจ ถูกเอารัดเอาเปรียบ กดขี่ข่มเหง และประสบปัญหานานาประการ ไม่ว่าจะเป็นการละเมิดกฎหมายคุ้มครองแรงงานในหมวดการใช้แรงงานเด็ก เช่น การใช้แรงงานเด็กที่อายุน้อยเกินไป การให้ทำงานหนักและนานเกิน 8 ชั่วโมง แต่ได้ค่าจ้างต่ำ ทำงานไม่มีวันหยุด ทำงานเสี่ยงภัยหรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพ รวมทั้งได้รับสวัสดิการที่ด้อยคุณภาพ ขาดโอกาสที่จะได้รับการศึกษาและพัฒนาตนเองในด้านต่าง ๆ ประกอบกับการมีสถานะเป็นคนเข้าเมืองโดยผิดกฎหมาย จึงทำให้แรงงานเด็กต่างชาติไม่ได้รับสิทธิขั้นพื้นฐานจากสังคม นอกจากนั้นยังพบกรณีการถูกทารุณ ทบตี และล่วงละเมิดทางเพศ (มูลนิธิเพื่อการพัฒนาเด็ก, 2549)

สถานการณ์ปัญหาทางสังคมดังกล่าวข้างต้นไม่ได้ส่งผลกระทบต่อเด็กต่างชาติฝ่ายเดียวแต่ยังส่งผลกระทบต่อชุมชนไทยด้วย เนื่องมาจากการหลั่งไหลเข้าประเทศและอยู่อาศัยของแรงงานข้ามชาติรวมถึงเด็กต่างชาติในจำนวนมากนี้ จากรายงานการศึกษาเรื่องรัฐไทยกับการปรับเปลี่ยนนโยบายเอดส์และอนามัยเจริญพันธุ์ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ผลการศึกษาปัญหาทางสุขภาพในแรงงานข้ามชาติที่พบบ่อย คือ โรคอุจจาระร่วง เนื่องจากชุมชนที่อยู่อาศัยขาดสุขลักษณะและการจัดการที่ดี ขับถ่ายในแม่น้ำลำคลอง ที่อยู่อาศัยอยู่รวมกันแออัดหลายครอบครัว ห้องสุขาไม่เพียงพอในการใช้ อีกทั้งทำงานที่สกปรก หมักหมม และแฉะ ทำให้เกิดอาการท้องร่วงได้ ปัญหาสุขภาพที่พบรองลงมา คือ มาลาเรีย วัณโรค และไข้เลือดออก ส่วนโรคติดต่อที่เคยหายไปแล้วจากสังคมไทย กลับมาอุบัติซ้ำอีก เช่น ไข้กาฬหลังแอ่น เแท้ซัง ในชุมชนหรือโรงงานที่มีแรงงานข้ามชาติอาศัยอยู่มาก นอกจากนี้ ความเปลี่ยนแปลงด้านสิ่งแวดล้อม ก่อเกิดปัญหาด้านสุขภาพ และการจัดการสาธารณสุข ผลกระทบที่เกิดกับชุมชนไทยที่อยู่ร่วมกับชุมชนแรงงานข้ามชาติ คือ เรื่องสิ่งแวดล้อม มีขยะจำนวนมาก ชุมชนสกปรกขึ้น

เพราะความไม่มีระเบียบของแรงงานข้ามชาติ ซึ่งอาจนำมาสู่ปัญหาเรื่องโรคระบาดต่างๆ และมักจะมีการติดต่อกันของโรคได้ง่ายและรวดเร็ว (กฤตยา อาชวนิจกุล, 2550)

ในปัจจุบันแม้ว่ากระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายให้แรงงานข้ามชาติที่ขึ้นทะเบียนซื้อบัตรประกันสุขภาพเพื่อช่วยเหลือปัญหาด้านสุขภาพและควบคุมดูแลไม่ให้ปัญหารุนแรงมากขึ้นก็ยังไม่พบว่ามีอุปสรรคและข้อจำกัดมากมายในการดำเนินการซึ่งเป็นช่องว่างและไม่สามารถหาทางออกที่ชัดเจนได้ ดังนั้น ทำอย่างไรจึงจะเกิดระบบสุขภาพที่ดีของแรงงานข้ามชาติเพื่อไม่ให้เป็นการของประเทศต่อไป ยังคงเป็นคำถาม ที่ท้าทาย ต่อทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องว่าควรจะทำต่อไปในทิศทางใดและใครควรจะเข้ามามีส่วนร่วมในการหาทางออกอย่างยั่งยืนในอนาคต (องค์กรแพช, 2548) และอีกคำถามและข้อท้าทายต่อนโยบายรัฐไทยในการจัดการปัญหาสิทธิสุขภาพและสิทธิของแรงงานข้ามชาติ คือ ฐานคติที่มองแรงงานข้ามชาติอย่างไรบ้าง และพึงโทษแรงงานข้ามชาติอาจนำผลร้ายนานาประการมาสู่สังคมไทย คืออคติที่ก่อให้เกิดการเลือกปฏิบัติต่อแรงงานข้ามชาตินานารูปแบบ (กฤตยา อาชวนิจกุล, 2548)

ดังนั้น การศึกษาวิถีชีวิตและผลกระทบทางสุขภาพของเด็กต่างชาติเพื่อประเมินผลกระทบทางสุขภาพของเด็กต่างชาติ น่าจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนารูปแบบการส่งเสริม การช่วยเหลือเด็กต่างชาติในสังคมไทยที่ต้องคำนึงถึงประโยชน์ที่ดีที่สุดของเด็กเป็นสิ่งสำคัญ และประกอบการพิจารณาทบทวนแผนงานด้านสุขภาพแรงงานข้ามชาติ ให้สอดคล้องกับบริบทและสถานการณ์ที่เป็นจริงที่เด็กต่างชาติต้องเผชิญอยู่ในวิถีชีวิตประจำวัน ซึ่งในอดีตเราอาจเชื่อมโยงถึงความสัมพันธ์สถานการณ์ปัญหาสุขภาพกับจำนวนที่เพิ่มขึ้นของแรงงานข้ามชาติกับการเข้าถึงบริการสุขภาพ แต่ปัจจุบันนี้ ปัญหาสุขภาพแยกไม่ได้จากวิถีชีวิตที่จะต้องดำเนินไปบนพื้นฐานของการดำรงอยู่ของครอบครัว ชุมชนและสังคม ดังนั้นการประเมินสถานการณ์ปัญหาด้านสุขภาพของเด็กต่างชาติจึงเป็นเรื่องสำคัญที่ควรจะต้องดำเนินการศึกษาถึงบริบททางสังคม วิถีชีวิต ความเชื่อ ค่านิยม ลักษณะทางวัฒนธรรมประเพณีของเด็กต่างชาติที่เข้ามาอยู่ในจังหวัดสมุทรสาคร เพราะมีความเชื่อมโยงเกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพโดยรวมของเด็กต่างชาติ

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาวิถีชีวิตของเด็กต่างชาติที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร

2. เพื่อศึกษาปัญหาด้านสุขภาพและผลกระทบทางสุขภาพของเด็กต่างชาติที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร

3. เพื่อศึกษาแนวทางแก้ไขปัญหาและกลไกการช่วยเหลือเด็กต่างชาติ

### ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตทางเนื้อหา ในการศึกษาครั้งนี้ ครอบคลุมประเด็นเนื้อหาในเรื่องต่อไปนี้

1.1 วิถีชีวิต ประกอบด้วยสภาพความเป็นอยู่ อาหารการกิน การทำงาน กิจกรรมนันทนาการ การปฏิสัมพันธ์และการรวมกลุ่ม และการรักษาพยาบาลของเด็กต่างชาติ

1.2 ปัญหาด้านสุขภาพและผลกระทบทางสุขภาพของเด็กต่างชาติ

1.3 เด็กต่างชาติ จะศึกษาเฉพาะกลุ่มเด็กวัยรุ่น อายุ 12-18 ปี

2. ขอบเขตทางพื้นที่ การศึกษาในครั้งนี้จะศึกษาในพื้นที่ชุมชนเกาะสมุทร และชุมชนตลาดกุ่มที่ตั้งอยู่ในเขตอำเภอเมืองสมุทรสาคร เป็นชุมชนที่มีสถานประกอบการที่เป็นโรงงาน แพปลา แพกุ้ง ล้างจำนวนมาก และเป็นชุมชนที่มีแรงงานข้ามชาติและเด็กต่างชาติอาศัยอยู่เป็นจำนวนมากเช่นกัน

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจะเป็นข้อมูลพื้นฐานที่สะท้อนบริบท วิถีชีวิต และปัญหาด้านสุขภาพของเด็กต่างชาติที่ดำรงชีวิตอยู่ในจังหวัดสมุทรสาคร รวมทั้งผลกระทบทางสุขภาพและปัจจัยต่างๆที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพ ซึ่งสามารถนำมาส่งเสริมและหากลไกการช่วยเหลือเด็กต่างชาติ อันจะส่งเสริมให้เด็กต่างชาติมีคุณภาพชีวิตที่ดี อีกทั้งยังเป็นข้อมูลพื้นฐาน ให้แก่หน่วยงานรัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องสำหรับนำไปใช้ต่อไป

## นิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการ

**แรงงานข้ามชาติ** หมายถึง แรงงานอพยพย้ายถิ่นมาจากประเทศพม่า อยู่อาศัยและทำงานในจังหวัดสมุทรสาคร ทั้งที่ขึ้นทะเบียนถูกกฎหมายและไม่ถูกกฎหมาย

**เด็กต่างชาติ** หมายถึง เด็กถูกแรงงานข้ามชาติที่อพยพเข้ามาพร้อมครอบครัว เข้ามากับนายหน้า และเด็กที่เกิดในประเทศไทย อาศัยและทำงานในชุมชนเกาะสมุทร และชุมชนตลาดกุ่ม อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร ทั้งที่ขึ้นทะเบียนถูกกฎหมายและไม่ถูกกฎหมาย

**แรงงานเด็ก** หมายถึง เด็กต่างชาติ อายุต่ำกว่า 18 ปี ที่ช่วยครอบครัวทำงาน หารายได้ ทั้งที่มีบัตรอนุญาตทำงานและไม่มีบัตรอนุญาตทำงาน

**วิถีชีวิตเด็กต่างชาติ** หมายถึง แบบแผนการดำเนินชีวิตซึ่งปฏิบัติตามวัฒนธรรมเดิม ผสมผสานกับวัฒนธรรมคนไทยในพื้นที่จังหวัดสมุทรสาคร แบ่งออกเป็น 6 ด้าน คือ สภาพความเป็นอยู่ อาหารการกิน การทำงาน กิจกรรมนันทนาการ การปฏิสัมพันธ์ต่อสังคม การรักษาพยาบาล

**สภาพความเป็นอยู่** หมายถึง การอยู่อาศัย การอยู่ร่วมกับครอบครัว ญาติ พี่น้องในห้องพัก ในชุมชนแรงงานข้ามชาติ

**การทำงาน** หมายถึง ลักษณะการทำงาน จำนวนระยะเวลาในการทำงาน สภาพแวดล้อมการทำงาน ภาวะสุขภาพของเด็กต่างชาติที่ขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมในการทำงาน

**อาหารการกิน** หมายถึง อาหารคาวหวานและเครื่องดื่มที่เด็กต่างชาติบริโภคเป็นประจำในการดำรงชีวิตทั้งอาหารที่ซื้อมาปรุงเองหรืออาหารสำเร็จรูปรวมถึงพฤติกรรมการกิน

**กิจกรรมนันทนาการ** หมายถึง การใช้เวลาว่างในการทำกิจกรรมเพื่อความสนุกสนานเพลิดเพลิน และพักผ่อนรวมถึงการออกกำลังกาย การทำให้สุขภาพดี หรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพ

**การปฏิสัมพันธ์และการรวมกลุ่ม** หมายถึง การกระทำและการแสดงออกระหว่างเด็กต่างชาติกับคนในชุมชนทั้งคนไทยและแรงงานข้ามชาติ และการรวมกลุ่มทำกิจกรรมช่วยเหลือกัน

**การรักษาพยาบาล** หมายถึง การใช้บริการทางสุขภาพทั้งในภาวะปกติเมื่อเกิดการเจ็บไข้ได้ป่วย รวมทั้งแสวงหาความรู้หรือข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และการรับบริการทางสุขภาพ

**ปัญหาด้านสุขภาพ** หมายถึง สภาพปัญหาการเจ็บป่วยด้านร่างกาย จิตใจ ที่เด็กต่างชาติเผชิญในพื้นที่จังหวัดสมุทรสาคร

**ปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ** หมายถึง สภาวะแวดล้อมในสังคมไทยที่ส่งผลต่อภาวะการเจ็บป่วยของเด็กต่างชาติ

**การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ** หมายถึง กระบวนการเรียนรู้ร่วมกันในสังคม โดยมีการประยุกต์ใช้แนวทางและเครื่องมือที่หลากหลายในการระบุ การคาดการณ์และพิจารณาถึงผลกระทบทางสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น หรือเกิดขึ้นแล้วกับเด็กต่างชาติ ทั้ง 4 มิติ ซึ่งประกอบด้วยมิติทางกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ

**ผลกระทบทางสุขภาพ** หมายถึง การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับสภาวะสุขภาพทางร่างกาย ทางจิตใจ ทางสังคม และทางจิตวิญญาณทั้งด้านบวกและด้านลบ

**แนวทางแก้ไขและกลไกการช่วยเหลือ** หมายถึง แนวทางการแก้ปัญหาเด็กต่างชาติของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับเด็กต่างชาติในพื้นที่จังหวัดสมุทรสาคร

## บทที่ 2

### การตรวจเอกสาร

การศึกษาวิถีชีวิตและผลกระทบทางสุขภาพของเด็กต่างชาติในสังคมไทย กรณีศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร ผู้วิจัยได้รวบรวมแนวคิด ทฤษฎี และข้อมูลที่เกี่ยวข้องไว้ ดังต่อไปนี้

1. ประวัติความเป็นมาของจังหวัดสมุทรสาคร
2. ข้อมูลเกี่ยวกับแรงงานข้ามชาติและเด็กต่างชาติ
3. แนวคิดเกี่ยวกับวิถีชีวิต
4. แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพ
5. แนวคิดเกี่ยวกับการวิจัยเชิงคุณภาพ
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### ประวัติความเป็นมาของจังหวัดสมุทรสาคร

จังหวัดสมุทรสาครเป็นจังหวัดชายทะเล ตั้งอยู่ปากแม่น้ำท่าจีน หลักฐานทางประวัติศาสตร์กล่าวไว้ว่า ในสมัยกรุงศรีอยุธยา สมุทรสาครเดิมเป็นชุมชนขนาดใหญ่ที่มีชาวจีนนำเรือสำเภาเข้ามาจอดเทียบท่าค้าขายแลกเปลี่ยนสินค้าและได้พักอาศัยอยู่เป็นจำนวนมาก จึงเรียกว่า “บ้านท่าจีน” ตั้งอยู่บริเวณปากอ่าวไทย ต่อมาในสมัยแผ่นดินสมเด็จพระมหาจักรพรรดิ (พ.ศ. 2099) ได้โปรดให้ยกฐานะ “บ้านท่าจีน” ขึ้นเป็น “เมืองสาครบุรี” เพื่อเป็นหัวเมืองสำหรับเรียกกระดมพลเวลาเกิดสงคราม และเป็นเมืองด่านหน้าป้องกันข้าศึกศัตรูที่จะเข้ามารุกรานบุกรุกทางทะเลต่อมาในสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ พระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 4 ทรงโปรด ให้เปลี่ยนชื่อ “เมืองสาครบุรี” เป็น “เมืองสมุทรสาคร” ซึ่งมีความหมายว่า “เมืองแห่งทะเลและแม่น้ำ” ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 5 (พ.ศ. 2448) ทรงปฏิรูปการปกครองมีการ

จัดระบบการบริหารราชการส่วนภูมิภาคเป็นมณฑลเทศาภิบาล และได้ทรงมีพระราชดำริที่จะสร้างสรรค์ความเจริญให้แก่ท้องถิ่น โดยใช้รูปแบบการปกครองแบบสุขาภิบาล จึงได้มีพระบรมราชโองการให้ยกฐานะ “ตำบลท่าฉลอม” เป็น “สุขาภิบาลท่าฉลอม” จังหวัดสมุทรสาคร เป็นสุขาภิบาลที่ตั้งขึ้นในหัวเมืองเป็นแห่งแรกของประเทศไทย ต่อมาในรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวรัชกาล ที่ 6 (พ.ศ. 2456) โปรดเกล้าให้ทางราชการเปลี่ยนคำว่า “เมือง” เป็น “จังหวัด” ทั่วทุกแห่ง ในพระราชอาณาจักร “เมืองสมุทรสาคร” จึงได้เปลี่ยนเป็น “จังหวัดสมุทรสาคร” มาจนปัจจุบันนี้

**1. เขตการปกครอง** จังหวัดสมุทรสาคร แบ่งเขตการปกครองออกเป็น 3 อำเภอ คือ อำเภอเมืองสมุทรสาคร มี 18 ตำบล 116 หมู่บ้าน อำเภอกระทุ่มแบน มี 10 ตำบล 76 หมู่บ้าน อำเภอบ้านแพ้วมี 12 ตำบล 98 หมู่บ้าน

**2. อาณาเขต** จังหวัดสมุทรสาคร มีอาณาเขตติดต่อกับจังหวัดใกล้เคียงดังนี้

ทิศเหนือ ติดต่อกับจังหวัดนครปฐม

ทิศใต้ ติดต่อกับอ่าวไทย

ทิศตะวันออก ติดต่อกับกรุงเทพมหานคร และจังหวัดสมุทรปราการ

ทิศตะวันตก ติดต่อกับจังหวัดสมุทรสงคราม และจังหวัดราชบุรี

**3. ประชากร และโครงสร้างประชากร** จังหวัดสมุทรสาคร มีสภาพสังคมแบบกึ่งชนบทกึ่งเมืองประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองส่วนใหญ่จะตั้งบ้านเรือนกระจุกตัวอยู่ริมถนนสายหลักและสายรอง มีลักษณะครอบครัวเดี่ยว ในชนบทตั้งบ้านเรือนกระจายตามริมน้ำ ลำคลอง ประชากรส่วนใหญ่เป็นคนไทยเชื้อสายจีน และเชื้อสายรามัญ

ยอดรวมประชากร ปี 2549 จำนวน 462,510 คน (151,832 ครัวเรือน) ชาย 224,706 คน หญิง 237,804 คน ในเขตเทศบาล 173,450 คน (60,004 ครัวเรือน) นอกเขตเทศบาล 289,060 คน

(91,828 คร่าวเรือน) อำเภอที่มีประชากรมากที่สุด คือ อำเภอเมืองสมุทรสาคร 229,227 คน รองลงมา คือ อำเภอกระทุ่มแบน 141,920 คน และอำเภอบ้านแพ้ว 91,363 คน

4. **ที่ตั้ง** จังหวัดสมุทรสาครเป็นจังหวัดชายทะเลตั้งอยู่ริมแม่น้ำท่าจีนในเขตพื้นที่ตอนล่างของภาคกลางของประเทศไทย อยู่ในเขตปริมณฑลนครหลวงห่างจากกรุงเทพมหานครตามระยะทางรถไฟสายวงเวียนใหญ่ - มหาชัย ประมาณ 30.1 กิโลเมตร และตามระยะทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 35 (พระราม 2) ประมาณ 30 กิโลเมตร

5. **สภาพภูมิประเทศ** พื้นที่โดยทั่วไปเป็นที่ราบลุ่มติดชายฝั่งทะเลและป่าชายเลน ระยะทาง 41.8 กิโลเมตร

พื้นที่ด้านทิศตะวันตกของจังหวัด เป็นที่ราบลุ่มในเขตน้ำจืด เขตจังหวัดถูกแบ่งเป็น 2 ส่วนด้วยแม่น้ำท่าจีนซึ่งไหลมาจากจังหวัดนครปฐมทางด้านทิศเหนือผ่านจังหวัดสมุทรสาครไหลลงสู่อ่าวไทยทางตอนใต้ของจังหวัด พื้นที่สูงจากระดับน้ำทะเล ประมาณ 1-2 เมตร ภูมิประเทศเหมาะแก่การทำนา ทำสวน

พื้นที่ตอนล่างอยู่ใกล้ทะเลเหมาะแก่การทำนาเกลือ การทำประมง การเพาะเลี้ยงสัตว์น้ำชายฝั่ง ได้แก่ กุ้ง และหอยชนิดต่างๆ

6. **สถานการณ์ด้านเศรษฐกิจ** จังหวัดสมุทรสาครมีโรงงานอุตสาหกรรมทั้งหมด 4,356 โรงงาน แยกตามอำเภอเมืองสมุทรสาคร 2,404 โรงงาน อำเภอกระทุ่มแบน 1,805 โรงงาน และอำเภอบ้านแพ้ว 102 โรงงาน แรงงานชาย 157,592 คน หญิง 223,986 คน รวม 381,578 คน โรงงานอุตสาหกรรมส่วนใหญ่ จะเป็นประเภทประมงและกิจกรรมต่อเนื่องจากการประมง เช่น ปลากระป๋อง ปลาทูน่า กุ้งแช่แข็ง เป็นต้น มีทุนการจดทะเบียน 359,108,257,023 ล้านบาท การส่งออกของปี 2548 มีมูลค่า 712,846,051,237 ล้านบาท จังหวัดสมุทรสาครจึงมีความต้องการแรงงานมาก

จากที่จังหวัดสมุทรสาครมีโรงงานอุตสาหกรรมต่างๆมากมาย ถือเป็นศูนย์กลางอุตสาหกรรมและธุรกิจหลายประเภทที่เกี่ยวเนื่องกับการประมง เช่น ธุรกิจเกี่ยวกับการซื้อขายสัตว์น้ำและผลิตภัณฑ์สัตว์น้ำ ซึ่งมีตลาดจำหน่ายทั้งภายในและต่างประเทศ จึงมีคำขวัญของจังหวัดว่า

“เมืองประมง คงโรงงาน ตานเกษตร เขตประวัติศาสตร์” รูปแบบการทำการประมงของจังหวัดสมุทรสาคร สามารถจำแนกได้ 3 ลักษณะ คือ ประมงน้ำจืด ประมงน้ำกร่อยและประมงทะเล ซึ่งทางจังหวัดมีการประกอบอาชีพทำการประมงและการเพาะเลี้ยงสัตว์น้ำเป็นอาชีพหลัก ถือได้ว่าเป็นแหล่งธุรกิจการประมงที่สำคัญของประเทศ ผลผลิตส่วนใหญ่ได้จากแหล่งน้ำธรรมชาติ ได้แก่ บริเวณอ่าวไทยทะเล อันดามัน มหาสมุทรอินเดีย รวมทั้งฝั่งทะเลด้านประเทศเวียดนาม ส่งผลถึงภาคการจ้างงาน มีสถิติผู้สมัครงานใหม่ผ่านสำนักงานจัดหางานจังหวัดสมุทรสาคร ในปี 2549 จำนวน 3,597 ราย

**7. สถานการณ์ด้านสังคม** จังหวัดสมุทรสาครเป็นปริมณฑลของกรุงเทพมหานครที่มีสภาพสังคมแบบกึ่งชนบทกึ่งเมือง มีการพัฒนาอาชีพของเกษตรกรและชาวประมงรวมถึงการส่งเสริมภาคอุตสาหกรรมของจังหวัดสมุทรสาคร ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคมในหลายๆด้าน ผลจากการส่งเสริมภาคอุตสาหกรรม และจุดแข็งของจังหวัดสมุทรสาครที่เป็นแหล่งประมงสำคัญของประเทศ จึงมีแรงงานไทยจากภาคอีสานอพยพเข้ามาในจังหวัดในช่วงว่างเว้นจากการทำนาเพื่อมาทำงานออกเรือประมงและกลับภูมิลำเนาเมื่อถึงฤดูกาลทำไร่นาทำให้งานประมงขาดแคลนแรงงาน จึงเกิดสภาพความต้องการจ้างแรงงานข้ามชาติในจังหวัดสมุทรสาครและเกิดการอพยพเข้ามาของแรงงานข้ามชาติเข้ามาทำงานในจำนวนที่เพิ่มมากขึ้น

แรงงานข้ามชาติ ทั้งสัญชาติพม่า ลาวและกัมพูชาซึ่งส่วนใหญ่เป็นชาวพม่าอพยพหลังไหลหลบหนีเข้าเมืองมาเพื่อลักลอบทำงานและอยู่อาศัย โดยทางจังหวัดสมุทรสาครเริ่มมีการจ้างแรงงานข้ามชาติและมีการตรวจสอบสุขภาพจดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 19 สิงหาคม 2546 จำนวนแรงงานข้ามชาติที่ขึ้นทะเบียนถูกต้อง มีจำนวนทั้งสิ้น 74,531 ราย เป็นสัญชาติพม่า 73,489 ราย สัญชาติลาว 896 ราย สัญชาติกัมพูชา 146 ราย มีนายจ้างขอจดทะเบียน จำนวน 4,977 ราย ประเภทกิจการที่มีการขึ้นทะเบียนและขออนุญาตทำงานมากที่สุด คือ แรงงานในกิจการประมงและต่อเนื่องจากประมงทะเล และทุกปีก็จะมีการต่ออายุบัตรอนุญาตทำงานให้แก่แรงงานที่เคยทำบัตรไว้โดยทำบัตรอนุญาตทำงานแบ่งออกเป็น บัตรอนุญาตทำงาน 3 เดือน บัตรอนุญาตทำงาน 6 เดือน และบัตรอนุญาตทำงาน 1 ปี และในปี 2552 สิ้นสุดช่วงเวลาการขอต่ออายุบัตรอนุญาตทำงานเมื่อ 30 มิถุนายน 2552 โดยมีแรงงานข้ามชาติขอต่ออายุบัตรอนุญาตทำงานจำนวน 62,969 คน แต่คาดว่ามิแรงงานข้ามชาติหลบหนีเข้าเมืองผิดกฎหมายไม่น้อยกว่า 250,000 คน แรงงานข้ามชาติอาศัยอยู่ในจังหวัดทั้งที่มีการขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องตามกฎหมายและอยู่อาศัยแบบหลบซ่อน กลายเป็น "ประชากรแฝง" เกือบเท่าๆ กับประชากรทั้งจังหวัด ด้วย

ปริมาณประชากรแฝงมากขึ้นจึงก่อให้เกิดปัญหาตามมามากมาย ทั้งปัญหาสุขภาพอนามัย ปัญหาสังคมและอาชญากรรมต่างๆ เช่น การค้ายาเสพติด และการทะเลาะวิวาท ฯลฯ เพราะแรงงานข้ามชาติที่หลังไหลมาทำงานมีจำนวนมากมีทั้งที่ถูกกฎหมายและไม่ถูกกฎหมายทำให้หลายหน่วยงานที่ดำเนินงานให้ความช่วยเหลือแรงงานข้ามชาติไม่สามารถเข้าถึงตัวแรงงานที่มีอยู่จริงได้ครอบคลุม

จากการศึกษาความเป็นมาของประวัติศาสตร์และสภาพทั่วไปของจังหวัดสมุทรสาคร ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่เป็นจุดแข็งของจังหวัด ไม่ว่าจะเป็นที่ตั้งติดชายทะเลและอยู่ในเขตปริมณฑลนครหลวงห่างจากกรุงเทพมหานครเพียง 30 กิโลเมตร สภาพทางเศรษฐกิจมีโรงงานอุตสาหกรรมประกอบด้วยโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่และสถานประกอบการอื่นๆอีกจำนวนมาก อีกทั้งสภาพภูมิประเทศติดชายฝั่งเหมาะแก่การทำประมงและอาชีพต่อเนื่องประมง ทางด้านทิศตะวันตกมีแม่น้ำท่าจีน ไหลผ่านเอื้อประโยชน์ในการทำเกษตร สมุทรสาครจึงเป็นจังหวัดที่มีจุดแข็งในด้านความหลากหลายอาชีพที่ขับเคลื่อนเศรษฐกิจชุมชน และเศรษฐกิจของประเทศ เป็นแหล่งทำมาหากิน และความต้องการแรงงานทั้งแรงงานไทย และแรงงานข้ามชาติจุดนี้เองทำให้แรงงานทั้งในและต่างประเทศอพยพเข้ามาทำงานเป็นจำนวนมาก

**ตารางที่ 1** การขึ้นทะเบียนแรงงานต่างด้าวในจังหวัดสมุทรสาคร ปี 2547 - 2552

โรงพยาบาล	2547	2548	2549	2550	2551	2552
รพ.สมุทรสาคร	21,043	25,474	28,553	20,921	25,874	21,064
รพ.ศรีวิชัย 5	40,939	34,447	47,313	40,436	37,353	34,833
รพ.กระทุ่มแบน	15,186	8,158	10,510	9,952	10,953	6,526
รพ.บ้านแพ้ว	7,228	2,647	3,008	1,440	1,274	546
<b>รวม</b>	<b>84,396</b>	<b>70,726</b>	<b>89,384</b>	<b>72,749</b>	<b>75,454</b>	<b>62,969</b>

**ที่มา:** สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร (2552)

จากการขึ้นทะเบียนแรงงานต่างด้าวในจังหวัดสมุทรสาคร ปี 2547-2552 มีจำนวนแรงงานต่างด้าวที่ขึ้นทะเบียนจำนวนลดลง และในโรงพยาบาลสมุทรสาครมีแรงงานมากขึ้นมากที่สุดจำนวน 21,064 คน โรงพยาบาลบ้านแพ้วมีแรงงานมาขึ้นทะเบียนน้อยที่สุดจำนวน 546 คน โดยรวมปี 2552 มีแรงงานขึ้นทะเบียนจำนวน 62,969 คน

## ข้อมูลเกี่ยวกับแรงงานข้ามชาติและเด็กต่างชาติ

### ความหมายของแรงงานข้ามชาติ

แรงงานข้ามชาติหมายถึงใคร ในรายงาน “คำถามและข้อท้าทายต่อนโยบายรัฐไทยในการจัดการปัญหาสิทธิสถานะและสิทธิของแรงงานข้ามชาติ” ให้ความหมายคำว่า “แรงงานข้ามชาติ” ในระดับกว้างเพื่อให้ครอบคลุมกับสถานการณ์จริงในประเทศ เนื่องจากคำๆ นี้มีความซับซ้อนผสมกับความสับสน เพราะความหมายของคำดังกล่าวมีความสับสนและปรับเปลี่ยนไปได้ตามสถานการณ์ของความเป็น “คนต่างด้าว” ในประเทศไทยแต่ละคน เพราะสถานะการเป็น “การไม่ถูกนับว่าเป็นคนไทย” สามารถเกิดขึ้นได้กับบุคคลที่บรรพบุรุษอาจอยู่อาศัยและเกิดในประเทศไทยมาเป็นร้อยปี หรืออาจเกิดกับบุคคลที่พ่อแม่เป็นคนข้ามชาติแต่ตนเองเกิดในประเทศไทยกลุ่มบุคคลเหล่านี้หากรัฐไทยไม่ได้อนุญาตให้มีสถานะอยู่อาศัยได้ตามกฎหมายที่รัฐสร้างขึ้น ก็อาจเข้าข่ายว่าเป็นคนต่างชาติเข้าเมืองผิดกฎหมาย และหากว่าคนกลุ่มนี้ทำงานโดยไม่ได้รับอนุญาต ไม่ว่าจะมิสถานะการเข้าเมืองอย่างใดก็ตาม ก็จะเข้าข่ายเป็นแรงงานข้ามชาติผิดกฎหมายด้วย เพื่อให้เกิดความชัดเจนในเชิงรูปธรรมว่า “แรงงานข้ามชาติ” หมายถึงกลุ่มไหน จึงแบ่ง แรงงานข้ามชาติออกเป็น 3 กลุ่ม คือ (กฤตยา อาชวนิจกุล, 2548)

1. แรงงานข้ามชาติจากประเทศพม่า กัมพูชาและลาว แรงงานข้ามชาติกลุ่มนี้นับว่าเป็นกลุ่มใหญ่ที่สุดและได้รับความสนใจในเชิงนโยบายและการจัดการมากที่สุดโดยได้มีมติคณะรัฐมนตรี หลายครั้งที่ผ่อนผันให้แรงงานจากประเทศเพื่อนบ้าน 3 ประเทศนี้มาจดทะเบียนขอใบอนุญาตทำงานได้ ผลของมติคณะรัฐมนตรีในปี 2547 ที่ให้แรงงานกลุ่มนี้มารายงานตัวเพื่อขึ้นทะเบียนรับเลข 13 หลัก พบว่าแรงงานมารายงานตัวสูงเกือบถึง 1.3 ล้านคน ซึ่งการคาดการณ์น่าจะมากกว่าเป็น 2 เท่า ในรายละเอียดของมติคณะรัฐมนตรีจะเริ่มจากปี 2547 จนถึง ปี 2551 จะกล่าวถึงในลำดับต่อไป

2. บุคคลบนพื้นที่สูง ชนกลุ่มน้อย และบุตรที่เกิดในประเทศไทยรวมถึงผู้ลี้ภัยทางการเมือง กระทรวงมหาดไทยได้จัดกลุ่มคนต่างชาติที่เข้าประเทศมานานแล้ว แบ่งออกเป็นกลุ่มย่อยๆ รวมถึง 19 กลุ่ม โดยมีการออกบัตรสีต่างๆ ให้ โดยแต่ละกลุ่มจะได้รับสถานะบุคคลแตกต่างกันไป และได้รับสิทธิในการทำงานและการเดินทางออกนอกพื้นที่อาศัยอยู่แตกต่างกันไป ทั้ง 4 กลุ่ม ปัจจุบัน ไม่ได้

รับบัตรทองจากสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จึงไม่ได้รับการคุ้มครองสิทธิทางการรักษาพยาบาลตามโครงการ 30 บาท ได้แบ่งเป็น 4 กลุ่ม คือ

2.1 กลุ่มที่รอการพิสูจน์สัญชาติไทย ได้แก่ กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูงที่ส่วนใหญ่เกิดในประเทศไทยแต่ตกสำรวจ หรือเกิดกระบวนการผิดพลาดจากทางราชการเอง และกลุ่มผู้อพยพเชื้อสายไทยที่มาจากประเทศพม่าและกัมพูชา รัฐบาลทุกยุคมีนโยบายที่จะให้สัญชาติไทยสำหรับทั้งสองกลุ่ม หากแต่กระบวนการพิสูจน์สัญชาติไทยที่มีอยู่ใช้เวลายาวนานมาก จึงยังมีผู้ค้างอยู่ประมาณ 2 แสนคน

2.2 กลุ่มที่รอการให้สัญชาติ ได้แก่ กลุ่มที่เดินทางเข้ามาในประเทศไทยตั้งแต่ก่อนปี 2528 กลุ่มที่แต่งงานกับคนไทย กลุ่มที่ทำคุณประโยชน์กับสังคมไทย เช่น ปลูกป่า หรือเคยช่วยรบ เป็นต้น

2.3 กลุ่มที่หลบภัยทางการเมืองที่อยู่นอกค่าย หมายถึง กลุ่มที่เดินทางเข้ามาประเทศไทยในช่วงหลังปี 2528 แต่ก่อนปี 2535 ได้แก่ กลุ่มที่มีการสำรวจและกรมการปกครองออกบัตรสีส้มให้ กลุ่มที่สำรวจตามโครงการมियाชาว่าเมื่อปี 2542 ได้รับบัตรเขียวขอบแดงรวมถึงกลุ่มที่อยู่ในความดูแลของสำนักข้าหลวงใหญ่ผู้ลี้ภัยของสหประชาชาติ (United Nations High Commissioner for Refugees : UNHCR) ในประเทศไทยที่เรียกว่า POC (Persons of Concern)

2.4 กลุ่มที่รอการส่งกลับที่หนีภัยความตายที่อยู่ในที่พักพิง หมายถึง กลุ่มผู้อพยพพลัดถิ่นระหว่างชายแดนไทย-พม่า ที่ทางการจัดที่พักพิงให้อยู่อาศัย และปัจจุบันอยู่ในความดูแลของสำนักงานข้าหลวงใหญ่ผู้ลี้ภัยแห่งสหประชาชาติ (United Nations High Commissioner for Refugees : UNHCR)

3. กลุ่มที่มาจากประเทศอื่นๆ หมายถึงคนต่างชาติที่เข้าเมืองแบบไม่ปกติหรือผิดกฎหมายไทยที่ไม่ได้อยู่ใน 2 กลุ่มแรก ส่วนใหญ่มาจากประเทศทางอนุภาคเอเชียใต้ คือ บังคลาเทศ อินเดีย ปากีสถาน ศรีลังกา และเนปาล เหตุที่ต้องรวมกลุ่มนี้เข้ามาด้วย เนื่องจากพบว่ามีแรงงานข้ามชาติจากประเทศจีนและเวียดนาม ได้ได้จ้างตนเองว่ามาจากประเทศใดประเทศหนึ่งใน 3 ประเทศที่รัฐบาลผ่อนผันให้จดทะเบียนขอใบอนุญาตทำงานได้ ขณะเดียวกันก็พบว่าแรงงานจากประเทศพม่า

ที่ไม่มีใบอนุญาตทำงานและมีผิวพรรณคล้ายคลึงกับชาวอินเดียหากถูกเจ้าหน้าที่ตำรวจจับอาจถูกเหมารวมว่าเป็นคนอินเดีย ทำให้ต้องตกอยู่ในห้องกักกันนานเป็นปี

กล่าวโดยสรุป แรงงานข้ามชาติ จึงหมายรวมถึง คนต่างด้าวที่หลบหนีเข้าเมืองมาทำงาน รวมถึงสมาชิกของครอบครัวที่ติดตามมาซึ่งอาจทำงานหรือไม่ทำงานก็ได้รวมถึงลูก คู่สมรส พ่อแม่ และบุตรที่เกิดในประเทศไทยด้วย และครอบคลุมถึงผู้อพยพหนีสงครามในที่พักพิงชั่วคราวในศูนย์อพยพตามจังหวัดชายแดนด้านตะวันตก และก็หมายรวมถึง คนไทยไร้สัญชาติ หรือคนไร้รากไร้รัฐ ในประเทศไทยที่อาจได้รับสิทธิสถานะบุคคลให้อยู่ประเทศไทยถาวร หรือชั่วคราวโดยที่ยังไม่ได้รับสัญชาติไทย

### แนวคิดการมองปัญหาแรงงานต่างด้าวในประเทศไทย

สมพงษ์ สระแก้ว (2544) อธิบายถึง แนวคิดการมองปัญหาแรงงานต่างด้าว 3 แนวคิดหลักๆ คือ

1. แนวคิดความมั่นคงแห่งชาติและชาตินิยม แนวคิดนี้มองว่า “แรงงานต่างด้าว” ที่ลักลอบเข้าทำงานเป็นผู้หลบหนีเข้าเมืองโดยผิดกฎหมายต้องจับส่งออกนอกประเทศ หรือให้นายจ้างมาประกันตัว เพื่อผ่อนผันขอใบอนุญาตทำงานแก่แรงงานต่างด้าวชั่วคราว แนวคิดนี้ปรากฏชัดในกลไกของรัฐ ฝ่ายความมั่นคง และการปกครองโดยมี สมช. ตม. และมหาดไทย เป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินการควบคุม กักกัน ในผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงแรงงานก็มีแนวคิดนี้
2. แนวคิดมนุษยนิยมหรือการคุ้มครองสิทธิผู้ใช้แรงงาน มองว่าผู้ใช้แรงงานทั้งโลก คือ พี่น้องกัน ถูกเอาเปรียบจากกระบวนการทุนนิยมร่วมกัน แรงงานทุกคนมีสิทธิเสมอภาคกัน สักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์อย่างเท่าเทียมกัน โดยไม่ถูกเลือกปฏิบัติถูกแบ่งแยกกีดกันเพราะเชื้อชาติ สัญชาติ สีผิว ศาสนา ซึ่งเป็นแนวคิดของ NGOs และองค์กรแรงงานหลายๆแห่งในประเทศไทย
3. แนวคิดทุนนิยมเสรีบนผลประโยชน์ของนายทุนเป็นแนวคิดที่มองว่ามีความจำเป็นต้องจ้างแรงงานต่างด้าวเพื่อการเติบโต และความอยู่รอดของการพัฒนาธุรกิจของตน เพราะเห็นว่างานบางประเภทขาดแคลน เพราะคนงานไทยไม่ทำหรือหากคนงานไทยทำยาก แนวคิดนี้ทำให้กลุ่มนายทุนพยายามลดต้นทุนการผลิตโดยจ่ายค่าจ้างน้อย

แนวคิดเกี่ยวกับแรงงานข้ามชาติมีอยู่หลายมุมมอง และมีการวิเคราะห์ที่คล้ายคลึงและแตกต่างกันในรายงานนี้ผู้วิจัยตั้งใจเสนอ 3 แนวคิดที่แยกกันอยู่คนละขั้ว คือ แนวคิดความมั่นคงของรัฐที่มองแรงงานเป็นผู้เข้าเมืองผิดกฎหมาย แนวคิดมนุษยนิยมที่มองถึงศักดิ์ความเป็นมนุษย์ ความเท่าเทียม และแนวคิดทุนนิยมเสรีที่มองแรงงานเป็นเครื่องมือเพื่อความเจริญความอยู่รอดแต่จากนโยบายที่ผ่านมาได้สะท้อนให้เห็นถึงการประสานผลประโยชน์ของอำนาจเอกชนกับอำนาจรัฐที่ประกอบไปด้วยกลุ่มนักธุรกิจการเมือง ข้าราชการและผู้ประกอบการ แนวคิดในการจัดการเรื่องแรงงานต่างด้าวจึงผสมผสานระหว่างแนวคิดชาตินิยมผสมกับทุนนิยมเสรีบนผลประโยชน์นายทุน ทำให้นโยบายที่ผ่านมามีอยู่ในรูปแบบที่เรียกว่า “ควบคุมปกครอง”

### นโยบายการบริหารจัดการแรงงานต่างด้าว ตามมติคณะรัฐมนตรี

1. มติคณะรัฐมนตรี ปี 2547 วันที่ 27 เมษายน 2547 คณะรัฐมนตรีได้ลงมติเห็นชอบให้มีการบริหารจัดการแรงงานข้ามชาติทั้งระบบ โดยเปิดโอกาสให้แรงงานข้ามชาติ 3 สัญชาติ ที่ลักลอบเข้าเมืองผิดกฎหมาย มาขึ้นทะเบียนราษฎร เพื่อต้องการตรวจสอบจำนวนที่แท้จริงของแรงงานข้ามชาติ จึงมีการประกาศให้นายจ้างหรือเจ้าบ้านผู้ที่ให้ที่อยู่อาศัยพาแรงงานข้ามชาติไปขึ้นทะเบียนคนต่างด้าว ณ ที่ทำการกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ที่ว่าการอำเภอ กิ่งอำเภอ ระหว่างวันที่ 1-31 กรกฎาคม 2547 แรงงานที่ขึ้นทะเบียนแล้ว จะได้รับบัตรประจำตัวคนต่างด้าว (ได้รับเลข 13 หลัก ขึ้นต้นด้วยเลข 00) มีสิทธิอยู่ในประเทศไทยได้ไม่เกิน 1 ปี และสามารถขออนุญาตทำงานได้เมื่อต้องการ

ในปี 2547 ถือเป็นจุดเริ่มต้นของการบริหารจัดการแบบใหม่ ได้เปิดให้คนต่างชาตินานาชาติเข้ามาอยู่ในประเทศไทยจาก 3 สัญชาติ ได้แก่ พม่า ลาว กัมพูชา ทั้งตัวแรงงาน และผู้ติดตาม รวมทั้งนายจ้างต้องมาขึ้นทะเบียน และออกมาจัดทำทะเบียนราษฎรผู้ไม่มีสัญชาติไทย นอกจากนี้นโยบายการจดทะเบียนราษฎรและการจดทะเบียนขออนุญาตทำงานที่ดำเนินการให้กับแรงงานต่างชาตินานาชาติเข้ามาเมือง 3 สัญชาติแล้ว ตั้งแต่ปี 2545 -2546 เป็นต้นมา รัฐบาลไทย ยังร่วมกับทั้ง 3 ประเทศในการจัดทำบันทึกความเข้าใจ เรื่องการจ้างแรงงาน โดยมีแนวทางที่สำคัญ คือ การพิสูจน์สถานะ และการให้แรงงานต่างชาตินานาชาติเข้ามาเมืองผิดกฎหมายมาเป็นแรงงานข้ามชาติเข้ามาเมืองถูกกฎหมายเพื่อประโยชน์ในการบริหารจัดการปัญหาแรงงานข้ามชาติในประเทศไทย จะเห็นได้ว่านโยบายดังกล่าวเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างยิ่งยวดที่จะทำให้เห็นว่ารัฐไทยยอมรับในสถานการณ์และปัญหาที่เกิดขึ้นว่ามีแรงงานข้ามชาติและครอบครัวอยู่ในประเทศไทยและมีความพยายามที่จะแก้ไขปัญหาเหล่านั้นในเชิงบวกและเน้นความร่วมมือกับประเทศต้นทางถึงแม้จะเกิด

ปัญหาในทางปฏิบัติติดตามมา แต่ปัญหาแรงงานข้ามชาติและครอบครัวหลบหนีเข้าเมืองก็ไม่ถูกแก้ไขไปทั้งหมด ยังคงมีปัญหที่สำคัญ คือ จะดำเนินการอย่างไรกับแรงงานข้ามชาติ โดยเฉพาะเด็กต่างชาติที่ยังคงหลบอยู่อย่างซ่อนเร้นในพื้นที่ต่างๆ

2. มติคณะรัฐมนตรี ปี 2548 วันที่ 6 พฤษภาคม 2548 มีมติคณะรัฐมนตรีให้ผ่อนผันการจ้างแรงงานข้ามชาติที่เคยขึ้นทะเบียนไว้ ต่ออีก 1 ปี โดยอนุญาตให้ผู้ที่เคยจดทะเบียนราษฎรคนต่างด้าว (มีเลข 13 หลัก) และผู้ติดตาม (พ่อแม่ ภรรยาสามี บุตร และพี่น้องที่จดทะเบียน ทร.38/1 หากเข้ามาหรือเกิดหลัง วันที่ 30 กรกฎาคม 2547 ไม่เข้าข่ายผู้ติดตาม) อยู่ในราชอาณาจักรชั่วคราวระหว่างรอส่งกลับและทำงานต่อได้ อีก 1 ปี (สิ้นสุด 30 มิถุนายน 2549) สำหรับการดำเนินการแก้ไขปัญหายังอย่างเป็นระบบ ให้เป็นไปตามบันทึกความเข้าใจว่าด้วยความร่วมมือด้านการจ้างแรงงานที่ไทยทำไว้กับประเทศพม่า กัมพูชา ลาว

ต่อมา มีมติคณะรัฐมนตรีเมื่อ 20 ธันวาคม 2548 เรื่องการจัดระบบการจ้างแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมืองสัญชาติพม่า ลาว กัมพูชา เพื่อแก้ไขปัญหาการขาดแคลนแรงงานจำนวน 500,000 คน โดยมีสาระสำคัญที่แตกต่างจากการจัดระบบที่ผ่านมา คือ กำหนดให้นายจ้างจ่ายเงินประกันตัวแรงงานต่างชาติ 10,000 และ 50,000 บาท และลดปริมาณแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมืองในภาคอุตสาหกรรมพื้นที่จังหวัดชั้นในซึ่งมติคณะรัฐมนตรีนี้ ถูกคัดค้านจากองค์กรของนายจ้าง องค์กรพัฒนาเอกชน และนักวิชาการต่างๆ โดยเห็นว่าการเพิ่มเงินประกันตัวแรงงาน เป็นนโยบายที่เป็นไปได้ยากในทางปฏิบัติ เพราะเป็นเงินที่สูงมาก อาจไม่นายจ้างไปแจ้งขอจดทะเบียนแรงงาน ซึ่งจะทำให้การจ้างงานออกนอกระบบมากขึ้น รวมถึงมีแนวโน้มที่นายจ้างจะผลักภาระให้แรงงานต่างชาติ โดยหักเงินประกันที่จ่ายไปจากเงินค่าตอบแทนของแรงงาน ยังเป็นการผลักให้แรงงานต่างชาติถูกกดขี่ และเข้าสู่การควบคุม หรือถูกบังคับมากขึ้น เพราะต้องทำงานโดยถูกหักค่าแรงเป็นเงินประกัน เป็นเงื่อนไขที่ทำให้ไม่สามารถเปลี่ยนงานได้ ซึ่งองค์กรพัฒนาเอกชนเห็นว่าเป็นการส่งเสริมให้เกิดกระบวนการค้ามนุษย์ โดยเฉพาะเด็กมากขึ้น รวมทั้งการจดทะเบียนที่กำหนดไว้เป็นช่วงเวลาสั้น แรงงานต่างชาติในหลายพื้นที่ไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ไม่สามารถไปจดทะเบียนเองได้ จึงมีนายหน้ามารับจดทะเบียนและเกิดการหลอกลวงเอาเงินค่าประกันไปโดยแรงงานเข้าใจว่าตนเองได้จดทะเบียนแล้ว อีกประเด็นหนึ่งที่ถูกระงับโดยองค์กรพัฒนาเอกชนด้านสิทธิแรงงานคัดค้าน ก็คือการเน้นเรื่องความมั่นคงของชาติ โดยจะดูแลเฉพาะแรงงานข้ามชาติที่เข้าสู่ระบบการจดทะเบียน ส่วนผู้ที่หลบหนีเข้าเมืองโดยผิดกฎหมายจะไม่เน้นหลักการสิทธิมนุษยชน

ซึ่งต่อมาได้มีการยกเลิกแนวปฏิบัติในการขออนุญาตให้แรงงานข้ามชาติทำงาน โดยต้องวางเงินประกันตัวในจำนวนเงินดังกล่าว

3. มติคณะรัฐมนตรี ปี 2549 วันที่ 16 พฤษภาคม 2549 พิจารณาเรื่องการจัดระบบแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมืองสัญชาติพม่า ลาว และกัมพูชา เห็นชอบตามที่กระทรวงแรงงานเสนอ ดังนี้

3.1 อนุญาตให้คนต่างด้าวหลบหนีเข้าเมือง 3 สัญชาติ (พม่า ลาวและกัมพูชา) ที่ได้รับอนุญาตทำงานและใบอนุญาตทำงานสิ้นสุดในวันที่ 30 มิถุนายน 2549 และยังไม่ได้รับการพิสูจน์สัญชาติ และผู้ติดตาม อยู่ในราชอาณาจักรชั่วคราวระหว่างรอการส่งกลับและทำงานต่อไปได้อีก 1 ปี สิ้นสุดวันที่ 30 มิถุนายน 2550 และกำหนดเงื่อนไขอนุญาตออกนอกเขตพื้นที่ให้ครอบคลุมคนต่างด้าวติดตามนายจ้างด้วย

3.2 ยกเลิกการประกันตัวคนต่างด้าว ตามมาตรา 54 แห่งพระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ. 2522 ที่มติคณะรัฐมนตรีได้เห็นชอบเมื่อวันที่ 20 ธันวาคม 2548 และเพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาการใช้แรงงานต่างด้าวถาวรให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องดำเนินการเร่งรัดแก้ไขปรับปรุงพระราชบัญญัติการทำงานของคนต่างด้าวเพื่อสามารถจัดเก็บค่าธรรมเนียมในอัตราที่เหมาะสมยืดหยุ่นได้ และไม่น้อยไปกว่าค่าใช้จ่ายในการนำแรงงานต่างด้าวเข้ามาทำงาน โดยถูกต้องตามกฎหมาย

3.3 เร่งรัดให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำแรงงานต่างด้าวเข้ามาทำงาน โดยถูกต้องตามกฎหมาย และการจัดระบบแรงงานต่างด้าวเข้ามาทำงานในลักษณะมาเข้า-กลับเย็น หรือไป-กลับ หรือทำงานตามฤดูกาลบริเวณชายแดนให้มีผลในทางปฏิบัติโดยเร็ว

3.4 ให้กระทรวงการต่างประเทศเป็นหน่วยงานหลักร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องประสานการเจรจากับ สหภาพพม่าเพื่อเร่งรัดให้เข้ามาดำเนินการพิสูจน์สัญชาติแรงงานสัญชาติพม่าที่ทำงานอยู่ในประเทศไทย และกำหนดแนวทางการนำแรงงานพม่าเข้ามาทำงาน โดยกฎหมายควบคู่กันไป

3.5 ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด รวมทั้งสกัดกั้นการเข้ามาใหม่ของแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมืองอย่างจริงจังเพื่อไม่ให้เกิดผลกระทบต่อสังคมและความมั่นคงของประเทศ

4. มติคณะรัฐมนตรี ปี 2550 เมื่อวันที่ 19 ธันวาคม 2549 ได้เห็นชอบแนวทางการจัดระบบการจ้างแรงงานต่างด้าว โดยอนุญาตให้คนต่างด้าวหลบหนีเข้าเมืองสัญชาติพม่า ลาว และกัมพูชา ที่ได้รับใบอนุญาตทำงานซึ่งใบอนุญาตทำงานหมดอายุวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2550 และหมดอายุวันที่ 30 มิถุนายน 2550 อยู่ในราชอาณาจักรเป็นการชั่วคราวเพื่อรอการส่งกลับและทำงานต่อไปได้อีก 1 ปี สิ้นสุดวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2551 และวันที่ 30 มิถุนายน 2551 ตามลำดับดำเนินการจัดระบบบริหารจัดการแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่า ลาว และกัมพูชา ต่อเนื่องจากการดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 16 พฤษภาคม 2549 เพื่อเป้าหมาย สุดท้ายคือการใช้แรงงานต่างด้าวโดยถูกกฎหมาย

กรอบแนวทางการดำเนินการจัดระบบแรงงานต่างด้าวในปี 2550 นอกจากผ่อนผันให้แรงงานต่างด้าวหลบหนีที่ได้รับใบอนุญาตทำงานในปี 2549 อยู่ในราชอาณาจักรเป็นการชั่วคราวระหว่างรอการส่งกลับและทำงานต่อไปอีก 1 ปี แล้วยังปรับเปลี่ยนสถานะแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมืองสัญชาติพม่า กัมพูชา และลาวให้เป็นผู้ที่เข้าเมืองโดยถูกกฎหมาย โดยเสนอคณะรัฐมนตรี เพื่อให้ความเห็นชอบให้แรงงานต่างด้าวเข้ารับการพิสูจน์สัญชาติโดยให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ ส่วนการจ้างแรงงานต่างด้าวรายใหม่ที่เข้ามาทำงานอย่างถูกกฎหมาย ให้ดำเนินการนำแรงงานต่างด้าวรายใหม่เข้ามาทำงานโดยถูกกฎหมายควบคู่ไปกับการจัดระบบแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมือง

5. มติคณะรัฐมนตรี ปี 2551 การขึ้นทะเบียนแรงงานข้ามชาติในปี 2551 เป็นผลมาจาก มติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 18 ธันวาคม 2550 ที่อนุญาตผ่อนผันให้แรงงานข้ามชาติที่มีสถานะทางทะเบียนสามารถอยู่อาศัยและขออนุญาตทำงานต่อไปได้อีก โดยผ่อนผันให้มีรายงานตัวและมีสถานะทางทะเบียน 2 ปี จนถึงวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2553 และแรงงานข้ามชาติจะต้องขึ้นทะเบียนขออนุญาตทำงานปีต่อปีเช่นเดิม โดยกำหนดอนุญาตให้แรงงานข้ามชาติสามารถขึ้นทะเบียนในสี่กลุ่มประกอบด้วยกลุ่มต่างๆ ดังนี้

กลุ่มที่ 1 กลุ่มแรงงานที่ขาดการต่ออายุการขออนุญาตทำงานแต่ยังคงมีสถานะทางทะเบียน

กลุ่มที่ 2 กลุ่มแรงงานที่ใบอนุญาตหมดอายุวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2551

กลุ่มที่ 3 กลุ่มแรงงานข้ามชาติที่ใบอนุญาตทำงานหมดอายุวันที่ 30 มิถุนายน 2551

และกลุ่มพิเศษกลุ่มแรงงานข้ามชาติในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้

นอกจากนี้ปัจจุบัน รัฐบาลไทยโดยกระทรวงแรงงานได้มีการเจรจาความร่วมมือกับรัฐบาลทหารพม่า เพื่อให้มีการพิสูจน์สัญชาติให้แรงงานข้ามชาติชาวพม่า ซึ่งอยู่ในระหว่างการเตรียมการเพื่อดำเนินการ (สำนักบริหารแรงงานต่างด้าว, 2551)

การพยายามทำความเข้าใจในนโยบายการบริหารจัดการแรงงานต่างด้าว ตามมติคณะรัฐมนตรี ผู้วิจัยได้ศึกษาภาพรวมของวิธีการจัดการแรงงานต่างด้าว ตั้งแต่ปี 2547-2551 ซึ่งจะให้เห็นภาพการจัดการแรงงานข้ามชาติ มีรูปแบบของนโยบายการจัดระเบียบแรงงานต่างด้าว ซึ่งมีกรอบแนวทางการจัดระบบของแรงงานต่างด้าว ที่พอสรุปได้ คือ การจัดกลุ่มแรงงานข้ามชาติที่เข้ามาทำงานในประเทศไทย การเปลี่ยนสถานะแรงงานข้ามชาติผิดกฎหมายเป็นแรงงานข้ามชาติเข้าเมืองโดยถูกต้องกฎหมาย และการนำแรงงานข้ามชาติเข้ามาทำงาน โดยถูกต้องกฎหมายและรวมถึงการพิจารณาอนุญาตให้แรงงานข้ามชาติอยู่อาศัยในประเทศไทยได้ชั่วคราว 1 ปี และต้องทำงานต่ออายุใบอนุญาตทำงาน นั่นคือการไปแสดงตนว่ามีตัวตนอยู่ทุกปีที่บัตรหมดอายุ โดยมีกระทรวงที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงแรงงาน กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข เป็นต้น และนโยบายการบริหารจัดการแรงงานต่างด้าวนี้นี้ก็ได้ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตโดยรวมของเด็กและผลกระทบทางสุขภาพซึ่งโยงไปถึงผลทางด้านอื่นๆตามไปด้วย

**สถานการณ์แรงงานข้ามชาติ และเด็กต่างชาติในพื้นที่จังหวัดสมุทรสาคร**

จังหวัดสมุทรสาครเป็นจังหวัดที่มีความเติบโตทางด้านเศรษฐกิจเป็นอันดับต้นๆของประเทศไทยและที่สำคัญเป็นจังหวัดที่มีการใช้แรงงานทั้งที่เป็นคนไทยและคนต่างชาติ ซึ่งในที่นี่หมายถึง “แรงงานต่างด้าว หรือแรงงานข้ามชาติ” อยู่เป็นจำนวนมาก หากเทียบเคียงประชากรคนไทยในจังหวัดสมุทรสาคร คาดว่ามีจำนวนเท่ากับครึ่งหนึ่งของประชากรคนไทยที่มีอยู่ในจังหวัดสมุทรสาครทั้งหมด และตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อปี พ.ศ.2547 ได้ให้แรงงานข้ามชาติ เด็ก และผู้ติดตาม ซึ่งมีอยู่กระจัดกระจายทั่วประเทศ มาขึ้นทะเบียนกับนายทะเบียนท้องถิ่น และขออนุญาตทำงานกับกระทรวงแรงงาน ซึ่งทางราชการก็ได้ดำเนินการไปแล้ว และได้ผลดีในระดับหนึ่ง

สำหรับจังหวัดสมุทรสาครได้จัดให้มีการจดทะเบียนแรงงานต่างด้าวตามแบบ ทร. 38/1 จำนวน 103,000 คน ในจำนวนนี้มีเด็กต่างชาติดอายุ 0-15 ปี จำนวน 2,800 คน และแรงงานต่างชาติที่ขึ้นทะเบียนไว้ตามแบบ ทร.38/1 ดังกล่าวมาขอใบอนุญาตทำงานจากกระทรวงแรงงานทั้งสิ้น จำนวน 70,000 คน ซึ่งตามข้อมูลการวิเคราะห์จากสถานการณ์ความเคลื่อนไหว การย้ายถิ่นเข้ามาทำงาน หรือพำนักอยู่ในพื้นที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คาดว่าจำนวนแรงงานต่างชาติน่าจะมีมากกว่านี้ โดยคาดว่าอาจมีมากถึง 200,000 คน

แรงงานข้ามชาติโดยเฉพาะอย่างยิ่งจากประเทศพม่ากว่าร้อยละ 90 เข้ามาทำงานจำนวนมากในพื้นที่จังหวัดสมุทรสาคร และกระจายตัวตามจังหวัดใกล้เคียง เช่น จังหวัดสมุทรสงคราม นครปฐม และกรุงเทพมหานคร แรงงานข้ามชาติที่มีครอบครัว ส่วนหนึ่งได้นำเอาเด็กติดตามมาด้วย เพราะสาเหตุด้านเศรษฐกิจ ความยากจน และปัญหาด้านการเมืองภายในประเทศต้นทาง ส่วนหนึ่งของแรงงานข้ามชาติที่มีครอบครัวยังไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพอนามัย การวางแผนครอบครัว ได้ทำให้มีอัตราการเกิดของเด็กเพิ่มขึ้นมากสังเกตได้จากกรณีที่แม่มาคลอดที่โรงพยาบาลของรัฐโดยเฉลี่ย 2-3 คนต่อวัน และเด็กที่เกิดเองในชุมชน โดยมีหมอด่าแยชาวพม่าทำการคลอดให้ อยู่กระจายตามชุมชนแรงงานอย่างน้อย 10-20 คน ซึ่งประมาณการได้ว่าจะมีเด็กที่เกิดโดยการทำคลอดทั้งสองแบบนี้ปีละถึง 1,500-2,000 คน ซึ่งเด็กเหล่านี้จะเป็นลูกต่างด้าวที่เกิดในประเทศไทย และรัฐไทยจะไม่สามารถหลีกเลี่ยงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นตามมาจากปรากฏการณ์นี้ได้

เมื่อพิจารณาจากตัวเลขเด็กแรกเกิดจนถึงอายุ 15 ปี ตามที่ได้มาจดทะเบียนราษฎรต่างด้าวเมื่อปี พ.ศ.2548 ซึ่งมีจำนวน 2,800 คน และคาดว่าจะมีเด็กติดตามครอบครัวมาตามหลัง และเกิดที่จังหวัดสมุทรสาคร จำนวนกว่า 5,000-7,000 คน ส่วนหนึ่งเข้าสู่ระบบการทำงานกว่าร้อยละ 50 ในกิจการประเภทต่างๆ แต่ที่เห็นเด่นชัดคือ การทำงานในกิจการต่อเนื่องจากประมงทะเล ได้แก่ การแกะกุ้ง ช่วยงานบ้าน เป็นธุระเล็กๆ น้อยๆ ให้กับเจ้าของผู้ประกอบการ เป็นต้น (มูลนิธิเครือข่ายส่งเสริมคุณภาพชีวิตแรงงาน, 2551)

### อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก และข้อตกลงระหว่างประเทศ

ศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและครอบครัว กระทรวงศึกษา (2547) อธิบายถึงคำว่า “สิทธิเด็ก” หมายถึง สิทธิเด็กที่จะได้รับการปกป้องคุ้มครองและพัฒนาตามที่บัญญัติไว้ในอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ซึ่งเป็นผลงานขององค์การสหประชาชาติ และผู้ที่สนับสนุนสิทธิเด็กในระดับระหว่าง

ประเทศและภายในประเทศ การร่างอนุสัญญาฉบับนี้ได้เสร็จสิ้นในปี 2532 ปัจจุบันมีประเทศต่างๆ ทั่วโลกกว่า 170 ประเทศ ได้ลงนามเป็นภาคีแล้ว สำหรับประเทศไทยได้ลงนามเป็นภาคีเมื่อวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2535 ซึ่งทำให้อนุสัญญามีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 26 เมษายน 2535

อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ค.ศ.1989 ได้กำหนดการคุ้มครองสิทธิเด็ก 4 ด้านได้แก่

1. สิทธิการมีชีวิตอยู่รอด ซึ่งเป็นสิทธิในขั้นพื้นฐานเพื่อการอยู่รอดของเด็กทุกคนที่จะต้องได้รับ เนื่องจากพบว่าเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีจำนวนมากต้องเสียชีวิตในทุกๆปีโดยสาเหตุที่ป้องกันได้ เช่น การได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ โรคท้องร่วงเป็นต้น
2. สิทธิการพัฒนาเด็ก เป็นสิทธิที่เด็กทุกคนจะได้รับการพัฒนาอย่างเพียงพอทั้งด้านโภชนาการ สาธารณสุขมูลฐาน และการศึกษาขั้นพื้นฐานที่เพียงพอ
3. สิทธิที่จะได้รับการปกป้องคุ้มครองเป็นสิทธิที่เด็กจะได้รับการปกป้องคุ้มครองจากการทำร้ายทั้งทางร่างกาย จิตใจ หรือทางเพศหรือต้องเข้าไปมีส่วนร่วมในสงครามรวมถึงสิทธิในครอบครัว สิทธิในการมีชื่อหรือสัญชาติของตนเอง
4. สิทธิการมีส่วนร่วมเป็นสิทธิของเด็กในการแสดงความคิดเห็นในทุกๆเรื่องที่จะมีผลกระทบต่อเด็กและเป็นสิทธิที่ผู้ใหญ่ต้องส่งเสริมให้เด็กได้รับ

สิทธิของเด็กทั่วไปมีสาระสำคัญดังนี้

- เด็กมีสิทธิที่จะได้รับการคุ้มครองจากการเอาเปรียบในด้านรายได้และการใช้แรงงานที่มีผลเสียต่อเด็กในด้านต่างๆ
- ตามอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก เด็ก หมายถึง บุคคลทุกคนที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี
- เด็กมีสิทธิที่จะได้รับการศึกษาอย่างเท่าเทียมกันทุกคน

- เด็กจะต้องได้รับความคุ้มครองให้พ้นจากการถูกเอารัดเอาเปรียบทางเพศและการทำร้ายทางเพศ
- เด็กมีสิทธิที่จะได้รับการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้
- เด็กมีสิทธิที่จะได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่างๆซึ่งเป็นการส่งเสริมและพัฒนาเด็กในทางที่ดี
- เด็กจะต้องได้รับความคุ้มครองให้พ้นจากยาเสพติด รวมทั้งการใช้เด็กในการผลิตและจำหน่ายยาเสพติด
- เด็กมีสิทธิที่จะมีเสรีภาพในการคบค้าสมาคมและการชุมนุมอย่างสันติ
- เด็กจะต้องไม่ได้รับการทรมานหรือลงโทษในลักษณะที่ทารุณโหดร้าย
- เด็กมีสิทธิที่จะแสดงออก รวมทั้งแสวงหา ได้รับ หรือบอกข้อมูลและความคิดใดๆ
- เด็กจะต้องไม่ถูกแยกจากบิดามารดา โดยขัดกับความประสงค์ของบิดามารดา
- เด็กมีสิทธิที่จะได้รับการพักผ่อนหย่อนใจ สันทนาการ และมีส่วนร่วมในด้านศิลปวัฒนธรรมที่เหมาะสมกับเด็ก
- เด็กจะต้องได้รับความคุ้มครองมิให้มีส่วนเกี่ยวข้องกับอย่างใดอย่างหนึ่งในภาวะสงคราม เช่น เป็นทหารเด็ก
- เด็กมีสิทธิที่จะแสดงความคิดเห็นในทุกๆเรื่องที่เกี่ยวข้องกับเด็ก โดยคำนึงถึงอายุและความมีเหตุผลของเด็ก
- เด็กๆของทุกประเทศจะต้องได้รับการคุ้มครองสิทธิอย่างเต็มที่และเท่าเทียมกัน โดยไม่มีการแบ่งแยก

- เด็กมีสิทธิในตัวเองที่จะดำรงชีวิต
- เด็กพิการมีสิทธิที่จะได้รับสิ่งต่างๆ ในชีวิตที่ดีพอเพื่อส่งเสริมตนเองและมีส่วนร่วมอย่างจริงจังในสังคม
- เด็กจะต้องได้รับการจดทะเบียนทันทีหลังจากเกิด และมีสิทธิที่จะมีชื่อและได้รับสัญชาติ
- การรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรมต้องคำนึงถึงประโยชน์ที่ดีที่สุดของเด็กเป็นสิ่งสำคัญ

อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กและข้อตกลงระหว่างประเทศ สามารถอธิบายถึง หลักการคำมั่นสัญญาว่าด้วยสิทธิของเด็กที่มีความสำคัญและต้องได้รับความคุ้มครองเด็กอย่างไร สิทธิที่เด็กจะได้รับการปกป้องคุ้มครองและพัฒนาตามที่บัญญัติไว้ ที่มีประเทศต่างๆ ทั่วโลกกว่า 170 ประเทศ ได้ลงนามเป็นภาคี รวมถึงประเทศไทย และโดยนัยสำคัญของอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กนี้ไม่ได้แบ่งแยกเชื้อชาติ ศาสนา เผ่าพันธุ์หากแต่เน้นความเท่าเทียมของเด็กทุกคน และเป็นสิทธิพื้นฐานที่เด็กทุกคนพึงมีพึงได้

### แนวความคิดเกี่ยวกับวิถีชีวิต

#### วิถีชีวิตและแบบแผนการดำเนินชีวิต

นักวิชาการหลายๆ ท่านได้ให้คำจำกัดความคำว่า วิถีชีวิต ควบคู่กับคำว่า วัฒนธรรม คือ วิถีชีวิตเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรม

เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2541) ได้ให้คำจำกัดความสั้นๆ “วัฒนธรรม คือ วิธีการดำเนินชีวิต” วิธีการดำเนินชีวิต คือ ส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมของคนในสังคม ที่หล่อหลอมจนผ่านการปฏิบัติสัมพันธ์ หรือได้รับการถ่ายทอดจากบริบทแวดล้อม กลายเป็นแบบแผนในความคิด การกระทำของคนในสังคมส่วนใหญ่ และมีลักษณะเป็นกลาง สามารถนำมาซึ่งความเจริญงอกงามหรือความเสื่อมแก่สังคมได้

เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2541) ได้ให้ความหมายสามารถสรุปได้ว่า วิถีชีวิต คือส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมที่มนุษย์เปลี่ยนแปลง ปรับปรุงหรือผลิตสร้างขึ้นเพื่อความเจริญงอกงาม สามารถถ่ายทอดกันได้ เลียนแบบกันได้ เอาอย่างกันได้ เป็นผลผลิตส่วนรวมที่มนุษย์ได้เรียนรู้มาจากรบรรพบุรุษที่แสดงให้เห็น เป็นภาษา ความเชื่อ ระเบียบ ประเพณี จนหล่อหลอมเป็นวัฒนธรรม

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2542) ได้ให้ความหมายของคำว่า วิถีชีวิต หมายถึงทางดำเนินชีวิต เช่น วิถีชีวิตชาวบ้าน

มาฆะ จิตตะสังคะ (2546 อ้างถึง Aaro Wold, Kannas, and Rimpela, 1986) อธิบายถึงวิถีชีวิตวัยรุ่น หมายถึง “แบบแผนพฤติกรรม ลักษณะอุปนิสัย เจตคติ และค่านิยมที่มีความคงที่เป็นแบบแผนการดำเนินชีวิตของกลุ่มคน” ส่วน Wenzel (1982) ให้ความหมายวิถีชีวิตของบุคคล หมายถึง “แบบแผนพฤติกรรมตามบรรทัดฐานของสังคมที่เกิดจากกระบวนการขัดเกลาทางสังคม” โดย Wenzel อธิบายต่อไปว่า การทำความเข้าใจวิถีชีวิตของบุคคลใช้เพียงศึกษาเฉพาะพฤติกรรมตามบรรทัดฐานของสังคม แต่จะต้องศึกษาทำความเข้าใจเกี่ยวกับค่านิยม และเจตคติของบุคคลอย่างสัมพันธ์กับแบบแผนความเป็นอยู่ เช่น สภาพความเป็นอยู่ทางสังคมและสิ่งแวดล้อมเกี่ยวกับพฤติกรรมการอยู่อาศัย ตลอดจนทรัพยากรทางวัตถุ และวัฒนธรรมของบุคคลนั้นด้วย

สุพัตรา สุภาพ (2541) กล่าวว่า วิถีชีวิตเกิดจากแบบแผนในความคิดและการกระทำที่แสดงออกของมนุษย์ในสังคมกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งหรือสังคมใดสังคมหนึ่งที่มนุษย์คิดสร้างระเบียบกฎเกณฑ์ และวิธีการในการปฏิบัติ จัดระเบียบ ตลอดจนระบบความเชื่อ ค่านิยม ความรู้และเทคโนโลยีในการควบคุมและใช้ประโยชน์จากธรรมชาติ

จากแนวคิดดังกล่าวสามารถสรุปความหมายของคำว่าวิถีชีวิตว่า หมายถึง แบบแผนการดำเนินชีวิต แบบแผนการทำงาน แบบแผนด้านสิ่งแวดล้อม และแบบแผนการใช้บริการสาธารณสุข รวมถึงความเชื่อ ค่านิยมและวัฒนธรรม ประเพณีบางอย่างที่ประพฤติอยู่เป็นประจำ และยังคงประพฤติอยู่เป็นประจำในสังคม ได้แก่ การใช้ภาษา การหารายได้ การพักผ่อนหย่อนใจ อาหารและการกิน การอยู่ การปรับตัวในการดำเนินชีวิตในสังคม รวมถึงวิถีชีวิตที่เป็นปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ วิถีชีวิตที่เกิดขึ้นจึงส่งผลถึงคุณภาพชีวิตและส่งผลกระทบต่อด้านสุขภาพของครอบครัวและชุมชนด้วย

ผู้วิจัยศึกษาและสร้างความเข้าใจในความหมายของวิถีชีวิตที่หมายถึงระบบต่างๆ เช่น ความเชื่อทางศาสนา และกิจกรรมต่างๆ ประกอบกันเป็นวัฒนธรรม เพราะวัฒนธรรม หมายถึง วิถีชีวิต หรือชีวิตความเป็นอยู่ทุกด้านในทุกสังคมจะมีพฤติกรรมทางสังคมไปตามประเพณี ไม่ว่าจะเป็นอาหาร การกินอยู่ วัฒนธรรมที่ถูกแสดงออกมาให้เห็นได้โดยเป็นแบบแผนพฤติกรรมด้านต่างๆ ซึ่งเด็กต่างชาติที่อยู่ในสังคมไทยก็มีเอกลักษณ์ทางวัฒนธรรมที่ชัดเจน ซึ่งจะต้องศึกษาภาคสนาม โดยละเอียดให้ได้ข้อมูลเชิงลึก และมีคุณภาพต่อไป

### แบบแผนการดำเนินชีวิตที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพของแรงงานต่างด้าว

สมพงษ์ สระแก้ว (2544) ได้กล่าวถึงแบบแผนการดำเนินชีวิตที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพของแรงงานต่างด้าวไว้ดังนี้

1. แบบแผนด้านการทำงาน หมายถึง ลักษณะการทำงาน จำนวนระยะเวลาในการทำงาน สภาพแวดล้อมการทำงาน ภาวะสุขภาพของบุคคลส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมในการทำงาน
2. แบบแผนด้านความรู้ หมายถึง การแสวงหาความรู้ การตัดสินใจในเรื่องราวต่างๆ ในชีวิตและความสามารถในการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ บางคนใช้ความรู้สึก ความคิด หรือประสบการณ์เดิมมาตัดสินใจ บางคนใช้อารมณ์ หรือคนจำนวนไม่น้อยที่กลัวการตัดสินใจไม่ยอมตัดสินใจด้วยตัวเอง ให้ผู้อื่นตัดสินใจให้ขอเป็นเพียงผู้ตามสิ่งต่างๆ เหล่านี้ มีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำในสังคมของบุคคลและสุขภาพจิต รวมถึงสะท้อนให้เห็นถึงสุขภาพทางปัญญาของแต่ละคนด้วย
3. แบบแผนการใช้บริการทางสุขภาพ หมายถึง การใช้บริการทางสุขภาพ ทั้งในภาวะปกติ เมื่อเกิดการเจ็บไข้ได้ป่วย รวมทั้งแสวงหาความรู้หรือข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และการรับบริการทางสุขภาพ แรงงานต่างชาติมีอุปสรรคด้านภาษา ความถูกผิดตามกฎหมาย และไม่ได้ได้รับความคุ้มครองกฎหมายแรงงาน จึงไม่มีเครือข่ายทางสังคม และไม่ได้รับข้อมูลวิธีการเข้าถึงบริการที่จัดไว้ ทำให้พึ่งตนเอง เพื่อนร่วมงาน ร้านค้า ร้านยา หรือแม้แต่หมอฟันบ้าน การได้รับข้อมูลด้านสุขภาพ จะช่วยให้บุคคลสามารถตัดสินใจเลือกปฏิบัติในสิ่งที่ถูกต้อง

4. แบบแผนด้านสิ่งแวดล้อม หมายถึง การจัดการเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม สุขภาพไม่เพียงแต่มีอิทธิพลต่อสุขภาพแรงงานต่างด้าวเท่านั้น แต่ยังมีผลกระทบต่อประชาชนคนไทยรวมอีกด้วย ภาวะสุขภาพส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมในการอยู่อาศัย

5. แบบแผนการพักผ่อนหย่อนใจ หมายถึง การใช้เวลาว่างเพื่อการพักผ่อนรวมไปถึงการออกกำลังกาย การทำให้สุขภาพดี แต่บางกิจกรรมเป็นอันตรายต่อสุขภาพ ได้แก่ การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การพนัน การใช้ยาและสารเสพติด จึงทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพและเจ็บป่วย

การศึกษาถึงแบบแผนการดำเนินชีวิตที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ซึ่งเป็นแบบแผนการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนแปลงจากแบบแผนเดิมอันเนื่องมาจากการย้ายถิ่น หรือแบบแผนเดิมจากความเคยชิน ปัจจัยทางเศรษฐกิจ ฐานความรู้ความเข้าใจ เช่น การอยู่อาศัยในสถานที่แออัด ไม่ถูกสุขลักษณะ สภาพการทำงานที่หนัก เสี่ยงอันตราย การปรับเปลี่ยนความเป็นอยู่เดิมกับวัฒนธรรม และชีวิตความเป็นอยู่ใหม่ ขาดสิทธิและโอกาสต่างๆในการรับบริการของรัฐ

## แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพ

### ความหมายสุขภาพ

จรัส สุวรรณมลา (2545) กล่าวว่า สุขภาพ หรือ Health ในภาษาอังกฤษ มีรากศัพท์มาจากคำว่า Whole หรือทั้งหมด สุขภาพจึงเกิดจากทั้งหมดไม่ใช่เรื่องแยกส่วน สุขภาพยังคงมีองค์ประกอบที่ขยายและเชื่อมโยงเรื่องเศรษฐกิจ จิตใจ ครอบครัว ชุมชน วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม การเมือง การศึกษา ทุกอย่างต้องเชื่อมโยงกันเป็นหนึ่งเดียว เพื่อนำไปสู่ความสมดุล มีคุณภาพ ทำให้เกิดความปกติ การขาดความสมดุลทำให้เกิดความผิดปกติ เกิดโรคขึ้นเนื่องจากร่างกายขาดความสมดุล ถ้าพูดคำว่าสุขภาพจะหมายถึง สุขภาพดี

เดชรัด สุขกำเนิด (2545) อธิบายถึงคำจำกัดความของคำว่า สุขภาพ ในปัจจุบันมิได้หมายความว่าเฉพาะการไม่พิการ หรือปราศจากโรคเท่านั้น หากแต่คำว่า สุขภาพ ยังได้รวมไปถึง สุขภาวะที่สมบูรณ์ และเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล ทั้งมิติทางจิตวิญญาณ ทางสังคม ทางกาย และทางจิต ดังนั้น สุขภาพของมนุษย์จึงมีความสัมพันธ์เชิงพลวัตกับปัจจัยต่างๆทั้งด้านปัจเจกของบุคคล สังคม กายภาพ และชีวภาพ รวมทั้งระบบบริการสุขภาพ

นันทวัน อัครนันท์กุล (2547 อ้างถึง องค์การอนามัยโลก) ให้คำจำกัดความสุขภาพว่า หมายถึง ภาวะอันเป็นพลวัตของความสุขที่ความสมบูรณ์พร้อมทั้งกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณซึ่งสุขภาพในที่นี้ไม่ได้หมายถึง การปราศจากโรคเท่านั้นแต่ให้ความหมายที่กว้างกว่า กล่าวคือ สุขภาพทางกาย หมายถึง การปราศจากโรคหรือทุพพลภาพ สุขภาพทางใจ หมายถึง การมีความสบายใจ มีความร่าเริงแจ่มใสไม่เครียด สุขภาพทางสังคม หมายถึง การปลอดพ้นจากความบีบคั้นทางสังคม เช่น ความไม่เป็นธรรมของสังคม การถูกเหยียดหยาม สุขภาพทางจิตวิญญาณ หมายถึง ความสัมพันธ์กับการให้คุณค่า และความหมายของชีวิต

ประเวศ วะสี (2545) อธิบายว่า สุขภาพ หมายถึง สุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ โดยที่สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางกาย หมายถึง ร่างกายที่สมบูรณ์ แข็งแรง มีเศรษฐกิจพอเพียง มีสิ่งแวดล้อมดี ไม่มีอุบัติเหตุ สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิต หมายถึง จิตใจที่เป็นสุข ผ่อนคลาย ไม่เครียด มีความเมตตา กรุณา มีสติ มีสมาธิ สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางสังคม หมายถึง การอยู่ร่วมกันด้วยดีในครอบครัว ในชุมชน ในที่ทำงาน มีครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สังคมมีความยุติธรรม มีความเสมอภาค มีสันติภาพ สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตวิญญาณ หมายถึง ความสุขอันเกิดจากการมีจิตใจสูง ลดความเห็นแก่ตัว

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9 พ.ศ. 2545-2549 ได้ให้ความหมายของสุขภาพว่า สุขภาพ คือ สุขภาวะที่สมบูรณ์และมีคุณภาพทั้งทางกาย ทางใจ ทางสังคม และทางจิตวิญญาณที่เชื่อมโยงสัมพันธ์กันอย่างเป็นบูรณาการกับวิถีชีวิตที่จะต้องดำเนินไปบนพื้นฐานของความถูกต้องพอดีในครอบครัว ชุมชน และสังคมที่พัฒนาอย่างสมดุลและเชื่อมโยงกับเหตุปัจจัยทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การเมือง และสิ่งแวดล้อม (กระทรวงสาธารณสุข, 2548)

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ให้ความหมายของคำว่า“สุขภาพ” หมายความว่า ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2550)

ราชบัณฑิตยสถาน (2542) กล่าวถึงคำว่าสุขภาพ หมายถึง ภาวะที่ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ เช่น อาหารเพื่อสุขภาพ การสูบบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

สุชาติ โสมประยูร และคณะ (2548) กล่าวถึง สุขภาพ หมายถึง ร่างกายและจิตที่มีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิดจนเกือบจะแยกจากกันไม่ได้ ทั้งนี้เพราะ ร่างกายและจิตใจของคนเรานั้น เป็นของคู่กันและต้องพึ่งพาอาศัยกันตลอดเวลาแต่ถ้าเมื่อใดร่างกายสุขสมบูรณ์ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บหรือมีสุขภาพจิตดีจิตใจก็สุขสบายปราศจากความเศร้าและมีความสุขที่แท้จริง

โดยสรุปสุขภาพจึงหมายถึงสภาวะที่สมบูรณ์ไม่บกพร่องและมีคุณภาพ มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ สามารถดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมได้ตามศักยภาพของตน

### ปัจจัยที่สำคัญของสภาวะสุขภาพอนามัย

สุขภาพเป็นเรื่องที่มีความเกี่ยวข้องกับบุคคล สังคม และสิ่งแวดล้อม การที่บุคคลจะมีสุขภาพที่ดีหรือไม่ดีไม่ได้ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหรือปัจจัยเพียงอย่างเดียว แต่เป็นผลรวมจากปัจจัยหลายๆด้านประกอบกัน สำหรับปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดภาวะสุขภาพของบุคคลประกอบด้วย 4 ปัจจัย ได้แก่ พฤติกรรมสุขภาพ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ พันธุกรรมและบริการสุขภาพ (Getchell *et al.* 1987 อ้างใน สุชาติ โสมประยูร, 2548)

1. พฤติกรรมสุขภาพของประชาชน (Health Behavior) หมายถึง การกระทำ หรือการประพฤติปฏิบัติของบุคคลที่มีผลต่อสุขภาพซึ่งเป็นผลมาจากการเรียนรู้ของบุคคลเป็นสำคัญ โดยเฉพาะเห็นลักษณะการกระทำและไม่กระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพ โดยทั่วไปพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลสามารถจำแนกได้ดังนี้

1.1 พฤติกรรมการป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ (Preventive and Promotive Health Behavior) คือ การส่งเสริมให้คนมีสุขภาพดี การป้องกันโรค และอุบัติเหตุต่างๆ

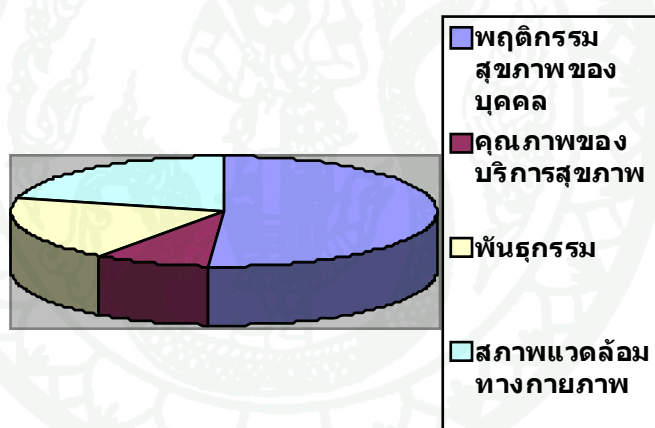
1.2 พฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย (Illness Behavior) คือ การปฏิบัติเมื่อรู้สึกว่ามีอาการผิดปกติเกิดขึ้นกับตัวเอง ได้แก่เข้ารับรู้ และเกิดพฤติกรรมตอบสนอง

1.3 พฤติกรรมที่เป็นบทบาทของการเจ็บป่วย (Sick Role Behavior) คือ การปฏิบัติที่บุคคลกระทำ หลังจากทราบผลการวินิจฉัยแล้ว เป็นพฤติกรรมที่กระทำตามคำแนะนำ

2. สภาพแวดล้อมทางกายภาพ (Physical Environment) คือ ถ้าสิ่งแวดล้อมในบ้าน ในชุมชน และสังคม มีความสะอาดไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อน ราคาต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิต โอกาสที่จะเจ็บป่วยก็น้อย โอกาสที่สุขสมบูรณ์ก็มีมาก

3. บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข (Health Care Service) หมายความว่า ถ้ามีบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพการเป็นอยู่อย่างเพียงพอพร้อมสมบูรณ์ เมื่อประชาชนมีความเดือดร้อน จะต้องการการบริการเมื่อใด ก็ได้รับเมื่อนั้น โอกาสที่จะเจ็บป่วย หรือบาดเจ็บยาวนานด้วยความทุกข์ทรมาน หรือเสียชีวิตก็น้อยมาก โอกาสที่จะมีสุขภาพสมบูรณ์ก็มีมาก

4. พันธุกรรม (Heredity) ถ้าสภาพของพันธุกรรมไม่มีโรคที่ถ่ายทอดมาจากพันธุกรรม โอกาสที่จะเจ็บป่วยจากโรคก็น้อย



ภาพที่ 1 ปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดภาวะสุขภาพของบุคคลประกอบด้วย 4 ปัจจัย  
ที่มา: Getchell *et al.* (1987 อ้างใน สุขชาติ โสมประยูร, 2548)

#### แนวคิดการเข้าถึงบริการสุขภาพ

สมพงษ์ สระแก้ว (2544) อธิบายถึง การเข้าถึงการรักษาพยาบาลพื้นฐานทางการรักษาและสุขภาพอนามัย ควรถือว่าเป็นสิทธิมนุษยชน และไม่ใช่ว่าปัจจัยพื้นฐาน แต่อย่างใด การเข้าถึงการรักษา ควรมีลักษณะดังต่อไปนี้

1. เข้าถึงข้อมูลพื้นฐาน ที่จำเป็นต่อการรักษาสุขภาพและป้องกันโรคภัยต่างๆ
2. สามารถเลือกสถานพยาบาลรักษาให้ตามเหมาะสมที่เกี่ยวกับโรค
3. ได้รับการรักษาที่มีมาตรฐานเพียงพอ
4. ได้รับข้อมูลเพียงพอในการรักษาที่ตนได้รับเพื่อให้เข้าใจการรักษา
5. มีส่วนร่วมคิดในเรื่องที่สำคัญที่เกี่ยวกับการรักษา

ปัจจัยที่เกี่ยวกับการได้รับการรักษา ยังตอบไม่ได้ว่าได้รับอิทธิพลจากบริบทสภาพแวดล้อม รวมทั้งสังคมและการเมือง (รวมถึงกฎหมาย) และการวิเคราะห์ ปัจจัยที่ต้องพิจารณาในระดับ ต่างๆกัน ตั้งแต่ครัวเรือน ชุมชน เขตบริหารท้องถิ่นและระดับชาติ

ปัจจัยที่อาจจะมึผลต่อการรักษา (สมพงษ์ สระแก้ว, 2544)

1. ค่าใช้จ่ายที่แพง ต่อผู้ป่วย หรือต่อนายจ้าง รัฐบาล
2. บางข้อมูลข่าวสารที่เพียงพอ และเหมาะสม
3. มีความเข้าใจผิดในเรื่องโรค หรือวิธีการรักษา
4. ภาษาที่ต่างกัน และขาดวิธีการรักษา
5. การเลือกปฏิบัติโดยผู้มีหน้าที่รักษา
6. ความกลัวเรื่องกฎหมายในกรณีที่ได้รับรักษาเป็นแรงงานที่ไม่ได้ลงทะเบียนแรงงาน
7. รัฐมีนโยบายไม่ให้บริการ เนื่องจากเป็นแรงงานต่างด้าวที่ผิดกฎหมาย (ไม่ได้เสียภาษี)

ปัจจัยการได้รับการรักษา เป็นผลมาจากปัจจัยเอื้อ หรือเป็นอุปสรรคต่อการรับบริการข้อมูลและการรักษา และลักษณะพฤติกรรมการรักษาสุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย

การเลือกใช้แนวคิดการเข้าถึงบริการสุขภาพมาอธิบายเนื่องจากปัจจัยการได้รับการรักษา เป็นผลจากปัจจัยเอื้อหรือเป็นอุปสรรคของการรับบริการข้อมูลและการรักษา ซึ่งจะสะท้อนให้เห็นถึงข้อจำกัดและอุปสรรคของการดำเนินงานด้านสาธารณสุขของหน่วยงานที่เชื่อมโยงถึงนโยบายสุขภาพระดับชาติ และทัศนคติของคนทำงาน

### แนวคิดเรื่องการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

#### ความหมาย การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

การประเมินผลกระทบทางสุขภาพเป็นรูปแบบหรือกระบวนการประเมินผลกระทบอย่างหนึ่ง ซึ่งมุ่งเน้นที่จะประมาณการณ์หรือคาดการณ์ผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับสุขภาพของประชาชนจากการดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อที่จะได้นำเสนอข้อมูล ข้อค้นพบ และข้อเสนอแนะทั้งหลาย เข้าสู่กระบวนการเรียนรู้และกระบวนการตัดสินใจร่วมกันสำหรับผลักดันให้นโยบายสาธารณะ และการดำเนินการต่างๆ คำนึงถึงและให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน

เดชรัตน์ สุขกำเนิด (2545) อธิบายว่า การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (Health Impact Assessment) หมายถึง กระบวนการเรียนรู้ร่วมกันในสังคม โดยมีการประยุกต์ใช้แนวทางและเครื่องมือที่หลากหลายในการระบุคาดการณ์และพิจารณาผลกระทบทางสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นหรือเกิดขึ้นแล้วกับประชาชนกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง จากข้อเสนอหรือการดำเนินนโยบาย แผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อเป็นการสนับสนุนกระบวนการตัดสินใจอันเป็นประโยชน์ในการสร้างเสริมและคุ้มครองสุขภาพสำหรับประชาชนทุกกลุ่ม

ดังนั้น การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ หมายถึง กระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของประชาชนในการคาดการณ์ และพิจารณาผลกระทบของการกระทำใดๆ การกระทำหนึ่งทีอาจเกิดขึ้นหรือเกิดขึ้นแล้ว กับประชาชนกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งจากการดำเนินนโยบาย แผนงาน หรือกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง ซึ่งครอบคลุมถึงผลกระทบทางสุขภาพในด้านกาย จิตใจ สังคม และจิต

วิญญาน และเป็นเครื่องมือหรือกลไกที่สำคัญในการคุ้มครองและส่งเสริมสุขภาพของมนุษย์จากการดำเนินการต่างๆทั้งจากภาครัฐและเอกชนเพราะเป็นกระบวนการที่ช่วยสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และขจัดหรือยับยั้งการดำเนินการที่อาจเป็นภัยคุกคามต่อสุขภาพมนุษย์

## 1. ความมุ่งหมายของการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (เดชรัต สุขกำเนิด, 2545)

1.1 กระตุ้นให้ผู้ตัดสินใจหรือผู้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเห็นคุณค่าในการสร้างเสริมและคุ้มครองสุขภาพของประชาชน

1.2 นำเสนอข้อมูลหรือหลักฐานอย่างเป็นระบบและน่าเชื่อถือ เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจที่จะเป็นประโยชน์แก่ประชาชน

1.3 เสนอทางเลือกและข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน เพื่อประโยชน์ของประชาชนในการสร้างเสริมสุขภาพและลดภัยคุกคาม หรือปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ

1.4 ระดมศักยภาพและทรัพยากรในชุมชนร่วมกับภาคส่วนอื่นๆเพื่อสร้างเสริมและคุ้มครองสุขภาพของประชาชน

1.5 คุ้มครองสิทธิขั้นพื้นฐาน และศักดิ์ศรี ความเป็นมนุษย์ของชุมชน

1.6 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน สนับสนุนให้เกิดความโปร่งใสและความพร้อมรับผิชอบจากกระบวนการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับผลประโยชน์ และผลกระทบต่อสาธารณะ

2. ขั้นตอนในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ เดชรัต สุขกำเนิด(2545) ได้กล่าวไว้ 6 ขั้นตอน ได้แก่

2.1 ขั้นตอนการคัดกรองข้อเสนอ นโยบาย แผนงานหรือโครงการ(Screening) เป็นการดำเนินการเพื่อพิจารณาว่า นโยบาย แผนงานหรือโครงการมีความจำเป็นหรือมีความเหมาะสมในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพโดยพิจารณาถึงโอกาส ความเป็นไปได้และความเหมาะสมใน

การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนในเชิงนโยบายหรือการตัดสินใจในโครงการนั้น รวมถึงการระบุขนาดของการดำเนินการประเมินผลกระทบทางสุขภาพที่จะดำเนินการในรูปแบบไหน เช่น แบบเร่งด่วน แบบรอบด้าน หรือแบบระดับกลาง ที่เหมาะสมในการผลักดันนโยบายสาธารณะสุขเพื่อสุขภาพให้เหมาะสมกับทรัพยากร และเวลาที่มีอยู่

2.2 ขั้นตอนการกำหนดขอบเขตและแนวทางการประเมินผลกระทบโดยสาธารณะ (Public scoping) เป็นขั้นตอนการพิจารณาร่วมกันถึงขอบเขต ประเด็น ทางเลือกการดำเนินกิจกรรมการพัฒนา และแนวทางในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากกิจกรรมพัฒนานั้น โดยเปิดโอกาสให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องได้แสดงให้เห็นถึงหลักฐาน ข้อมูล ข้อเท็จจริง ข้อคิดเห็น ทางเลือกในการดำเนินการ และข้อห่วงใยอย่างเต็มที่ เพื่อให้การประเมินผลกระทบทางสุขภาพแต่ละครั้งสามารถประเมินถึงผลกระทบทางสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นได้อย่างถูกต้อง ครอบคลุม และสัมพันธ์กันมากที่สุด ทั้งผลกระทบทางตรง และกระทบทางอ้อม และผลกระทบสะสม ซึ่งอาจจะเกิดขึ้นกับประชากรส่วนใหญ่หรือเกิดขึ้นกับประชากรกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งเป็นการเฉพาะ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้นกับกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มด้อยโอกาส

2.3 ขั้นตอนการวิเคราะห์ (Analysis) และร่างรายงานการประเมินผลกระทบ (Reporting) หรือขั้นการประเมิน (Appraisal) เป็นขั้นตอนในการวิเคราะห์ ประเมินการณ์ และคาดการณ์ถึงผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นตามขอบเขต ประเด็น และแนวทางที่ได้วางไว้ โดยใช้วิธีการประเมินหลายวิธี เพื่อให้ผลลัพธ์สุดท้ายหรือรายงานการประเมินผลกระทบที่ถูกต้องและเชื่อมโยงเป็นองค์รวม และพร้อมที่จะรับการพิจารณาร่างรายงานโดยสาธารณะ

2.4 ขั้นตอนการทบทวนร่างรายงานโดยสาธารณะ (Public Review) เป็นการรับฟังความคิดเห็นของสาธารณะที่มีต่อร่างรายงานที่จัดทำขึ้น โดยการทบทวนร่างรายงานโดยสาธารณะจะต้องจัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นอย่างกว้างขวาง มีการให้ข้อมูลในรูปแบบที่เหมาะสม และเวลาที่เพียงพอต่อการทบทวนร่างรายงาน เพื่อให้รายงานและการตัดสินใจที่จะมีขึ้นเป็นไปอย่างสมบูรณ์ เป็นธรรม และชอบธรรมมากที่สุด ทั้งนี้การทบทวนร่างรายงานโดยสาธารณะอาจนำไปสู่การแก้ไขปรับปรุงในขั้นตอนของการวิเคราะห์และการร่างรายงาน หรือในบางกรณีอาจต้องย้อนกลับไปปรับปรุงในขั้นตอนของการกำหนดขอบเขต และแนวทางการประเมินผลกระทบโดยสาธารณะ

2.5 ขั้นตอนการมีบทบาทในกระบวนการตัดสินใจ (Influencing) เป็นขั้นตอนหลังจากการรับฟังความคิดเห็นและการทบทวนร่างรายงานแล้ว โดยสถาบันหรือผู้ที่ทำการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจำเป็นต้องพยายามให้รายงานการประเมินผลกระทบทางสุขภาพเข้าไปมีส่วนร่วม หรือมีบทบาทในการตัดสินใจโดยผู้เกี่ยวข้องต่างๆ ให้มากที่สุด โดยมุ่งหวังให้การตัดสินใจที่จะเกิดขึ้นคำนึงถึงผลกระทบทางสุขภาพที่คาดการณ์ไว้ทางเลือกมาตรการลดผลกระทบที่เสนอแนะความสามารถในการรับมือกับบุคคลต่างๆ อย่างจริงจัง ทั้งนี้โดยการดำเนินการผ่านกระบวนการสร้างการยอมรับในทางวิชาการ การสร้างความตระหนักในสังคม และการสร้างแรงผลักดันในทางเมืองตามลำดับ และขั้นตอนการกำหนดขอบเขต แนวทางที่เป็นที่ยอมรับต่อการตัดสินใจของฝ่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ให้มากที่สุด

2.6 ขั้นตอนการติดตามเฝ้าระวังและการประเมินผล (Monitoring and evaluation) เป็นการติดตามว่าผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้มีการดำเนินการตามข้อเสนอจากการประเมินผลกระทบทางสุขภาพที่จัดทำขึ้นหรือไม่ เพราะอะไรและจำเป็นที่จะต้องจัดระบบเฝ้าระวังเพื่อติดตามดูผลกระทบทางสุขภาพที่อาจจะเกิดขึ้น ทั้งที่ได้คาดการณ์ไว้แล้วและไม่ได้คาดการณ์ไว้อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถดำเนินการแก้ไขและปรับปรุงการดำเนินกิจกรรมการพัฒนาได้อย่างทันทั่วถึง รวมถึงควรมีการประเมินผลเป็นระยะตามเวลาที่เหมาะสม

### 3. กรอบแนวคิดในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (เดชรัตน์ สุขกำเนิด, 2545)

ในการกำหนดขอบเขตและแนวทางการประเมินผลกระทบทางสุขภาพนั้น สามารถที่จะประเมินโดยพิจารณาถึงปัจจัยที่กำหนดสุขภาพปัจจัยใด ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจากการดำเนินแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมต่างๆ ทั้งด้านบวกและด้านลบในการจำแนกและจัดกลุ่มปัจจัยที่กำหนดสุขภาพมีความแตกต่าง

3.1 กรอบแนวคิดที่ใช้ในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพของประเทศแคนาดาได้กำหนดปัจจัยกำหนดสุขภาพ (Determinants of health) เพื่อใช้ในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ โดยแยกเป็น 9 ปัจจัย ได้แก่

1. การศึกษา
2. การมีงานทำและสภาพการทำงาน
3. รายได้และสถานะทางสังคม
4. พฤติกรรมสุขภาพและทักษะชีวิต
5. บริการสุขภาพ
6. ปัจจัยทางชีวภาพและพันธุกรรม
7. การพัฒนาในวัยเด็ก
8. สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ
9. เครือข่ายการช่วยเหลือทางสังคม

3.2 ปัจจัยที่กำหนดสุขภาพของประเทศอังกฤษ ได้กำหนดปัจจัยที่กำหนดสุขภาพเพื่อใช้ในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ แบ่งออกเป็น 5 ระดับ

1. ปัจจัยที่อยู่ในตัวมนุษย์หรือคุณลักษณะประจำตัว เช่น อายุ เพศ และพันธุกรรม
2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่วนบุคคลของมนุษย์ เช่น พฤติกรรมการบริโภค พฤติกรรมการเดินทาง พฤติกรรมการพักผ่อน
3. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับเครือข่ายทางสังคมหรือเครือข่ายในชุมชน เช่น ความสัมพันธ์ภายในชุมชน วัฒนธรรม ประเพณี ความเข้มแข็งของชุมชน
4. เงื่อนไขในการดำเนินชีวิตและเงื่อนไขในการทำงาน เช่น ผลิตอาหาร และผลผลิตการเกษตร สภาพที่อยู่อาศัย การศึกษา สิ่งแวดล้อมในการทำงาน การว่างงาน การจัดหา น้ำสะอาด และสุขภาพิบาล การบริการทางสุขภาพ
5. เงื่อนไขโดยรวมทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมซึ่งเกี่ยวข้องกับนโยบายสาธารณะในระดับภูมิภาค ระดับชาติ และระดับนานาชาติ

#### 4. ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ (เดชรัต สุขกำเนิด, 2545)

สุขภาพของมนุษย์มีความสัมพันธ์เชิงพลวัตกับปัจจัยต่างๆ ทั้งปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสภาพแวดล้อมอื่นๆ ทั้งทางสังคม กายภาพ ชีวภาพ รวมทั้งระบบบริการสุขภาพ ดังนั้น การดำเนินกิจกรรมใดๆ ของรัฐ ท้องถิ่นและเอกชนที่มีผลกระทบต่อปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสภาพแวดล้อมอื่นๆ ทั้งทางสังคม กายภาพ ชีวภาพ ย่อมส่งผลกระทบต่อสุขภาพทั้งทางตรงและทางอ้อม ต่อสุขภาพของมนุษย์

ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพจึงเป็นการระบุปัจจัยและความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ ที่กำหนด หรือมีผลกระทบต่อสุขภาพของมนุษย์ เมื่อมีเหตุหนึ่งเหตุใดหรือการกระทำใดที่มีผลทำให้ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพของประชาชนเปลี่ยนแปลงไป ย่อมมีเหตุผลให้สุขภาพของมนุษย์เปลี่ยนแปลงไปด้วย หากการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยเหล่านั้นเป็นไปในทางที่ดี ก็จะส่งผลให้สุขภาพของประชากรดีขึ้น แต่หากเป็นไปในทางตรงกันข้ามสุขภาพของประชาชนก็จะเสื่อมลงด้วยเช่นกัน ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพจึงเป็นกรอบแนวคิดที่ช่วยให้การประเมินผลกระทบทางสุขภาพมีแนวทางที่ชัดเจนสามารถ ดำเนินการได้อย่างเป็นระบบและรวดเร็ว ทั้งนี้การระบุถึงปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพมักมีความแตกต่างกันไปตามกรอบความคิดต่างๆ

#### 5. ผลกระทบทางสุขภาพ

##### 5.1 ความหมายของผลกระทบทางสุขภาพ (Health Impact)

เดชรัต สุขกำเนิด (2545) อธิบายถึงผลกระทบทางสุขภาพ หมายถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างมีนัยสำคัญกับสุขภาพมนุษย์จากการดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างรวมกัน ทั้งที่ตั้งใจและไม่ตั้งใจ

ผลกระทบทางสุขภาพมิได้หลายลักษณะ ได้แก่ผลกระทบทางสุขภาพในแง่บวก คือ ทำให้สุขภาพดีขึ้นในด้านใดด้านหนึ่งหรือหลายด้าน และแง่ลบทำให้สุขภาพเสื่อมลงในด้านใดด้านหนึ่งหรือหลายด้าน ผลกระทบทางสุขภาพอาจเป็นการแสดงออกได้ทั้งสภาพความเป็นอยู่ที่แย่ลง สภาพจิตใจที่อ่อนล้า ภาวะแปรปรวนทางจิต ปัญหาวาชญากรรม วิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป โรค และความผิดปกติต่างๆ ไปจนถึงการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร หรือ การเสียชีวิตด้วยเหตุอันพึง

หลีกเลี่ยงได้ ผลกระทบทางสุขภาพอาจเป็นไปได้ทั้งผลกระทบระยะสั้นซึ่งสามารถรักษาหรือฟื้นฟูให้หายได้ในระยะเวลาอันรวดเร็ว หรือผลกระทบระยะยาวหรือผลกระทบเรื้อรัง ซึ่งไม่สามารถบำบัดหรือฟื้นฟูได้ในระยะเวลาอันสั้นหรือไม่อาจฟื้นฟูได้เลย ผลกระทบจากการปล่อยมลพิษทางอากาศ ผลกระทบทางอ้อมคือผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการที่การดำเนินการนั้นไปเปลี่ยนแปลงปัจจัยที่กำหนดสุขภาพหรือปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ เช่น การสร้างพื้นที่สาธารณะในชุมชนทำให้ชุมชนและครอบครัวมีกิจกรรมร่วมกันมากขึ้น จึงส่งผลให้การติดยาเสพติดลดลง และผลกระทบสะสมคือ ผลกระทบที่เกิดจากการดำเนินการหลายอย่างร่วมกัน เช่น การเกิดโรคมะเร็งในเขตเมืองเนื่องจากมลพิษจากการจราจร การขาดพื้นที่สีเขียวและการสร้างอาคารสูง และโครงสร้างพื้นฐานบดบังทิศทางลม

5.2 ลักษณะของผลกระทบทางสุขภาพ แบ่งออกได้เป็น 3 ลักษณะ คือ (เดชรัด สุขกำเนิด, 2545)

1. ผลกระทบโดยตรง (Direct Impact) เป็นผลกระทบทางสุขภาพอันเนื่องมาจากการดำเนินนโยบาย แผนงานหรือโครงการโดยตรง โดยมีปัจจัยอื่นๆที่เกี่ยวข้องน้อยมาก เช่น ผลกระทบจากการปล่อยมลพิษทางอากาศ หรือผลกระทบจากความวิตกกังวลในอุบัติภัยที่อาจเกิดขึ้นเนื่องจากนิคมอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ ผลกระทบลักษณะนี้ง่ายต่อการวิเคราะห์ในเชิงปริมาณและการติดตามเฝ้าระวัง
2. ผลกระทบโดยอ้อม (Indirect Impact) เป็นผลกระทบที่มีได้เกิดขึ้นกับสุขภาพโดยตรง แต่เกิดขึ้นเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพหลายตัวร่วมกันจนมีผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพในที่สุด เช่น ผลกระทบต่อสุขภาพกายอันเนื่องมาจากความวิตกกังวลเกี่ยวกับการดำรงชีวิตภายหลังจากทรัพยากรธรรมชาติเสื่อมลงจากการดำเนินโครงการหรือผลกระทบที่ทำให้สุขภาพจิตดีขึ้น อันเนื่องมาจากการดำเนินการโครงการการประเมินผลกระทบโดยอ้อมค่อนข้างยากในการวิเคราะห์ในเชิงปริมาณ เนื่องจากมีปัจจัยประกอบมากจึงต้องวิเคราะห์ในเชิงคุณภาพ เช่น การสังเกตโดยตรง กรณีศึกษา เพื่ออธิบายถึงความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

3. ผลกระทบสะสม (Cumulative Impact) เป็นผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อมที่สะสมจากการดำเนินนโยบาย แผนงาน และโครงการต่างๆ ในพื้นที่เดียวกันหรือในกลุ่มประชากร

เดียวกัน ซึ่งบางครั้งผลกระทบที่รุนแรงกว่าที่คาดการณ์ไว้ ในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในแต่ละโครงการ การประเมินผลกระทบสะสมจึงจำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจในข้อมูลพื้นฐาน รวมถึงสภาพแวดล้อม และโครงสร้างทางเศรษฐกิจสังคมของพื้นที่หรือประชากรแต่ละกลุ่มเป็นอย่างดี และสามารถมองทะลุไปสู่ความเปลี่ยนแปลงที่น่าจะเกิดขึ้น รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงแม้จะนอกเหนือโครงการนั้น

6. ระดับการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ เดชรัต สุขกำเนิด (2545) แบ่งระดับการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ออกได้ 4 ระดับได้แก่

6.1 ผลกระทบในระดับปัจเจกบุคคล ผลกระทบที่มีต่อบุคคลหรือสถานะภาพของแต่ละบุคคล การประเมินผลกระทบในระดับนี้ง่ายต่อการเก็บรวบรวมข้อมูลและทำให้เข้าใจถึงผลกระทบที่แตกต่างกันในหมู่สมาชิกของแต่ละครัวเรือน เช่น ผลกระทบที่มีต่อการเจ็บป่วยทางกายและจิต ซึ่งเด็กหรือผู้สูงอายุอาจได้รับผลกระทบมากกว่าผู้อื่น ผลกระทบในระดับบุคคลจะไม่ครอบคลุมถึงผลกระทบทางสุขภาพในขอบเขตที่กว้างพอเพราะขาดการมองในความสัมพันธ์ในระดับ โครงสร้าง

6.2 ผลกระทบในระดับครอบครัว เช่น ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวซึ่งจะทำให้ผู้ประเมินเห็นถึงขีดความสามารถในการรับมือกับปัญหาในระดับครอบครัวซึ่งมักจะเกิดขึ้นเนื่องจากการระดมมหาทรัพยากร และการหาทางออกร่วมกันของสมาชิกในครัวเรือนในทางตรงกันข้ามการประเมินอาจจะพบปัญหาความล้มเหลวในการรับมือกับปัญหาดังกล่าวจนเกิดเป็นปัญหาในครอบครัวหรือขยายปัญหาสู่ชุมชน การประเมินผลกระทบในระดับนี้จึงเป็นการศึกษาในระดับที่เป็นจุดเชื่อมต่อสำคัญกับสถาบันทางสังคมที่ใหญ่ขึ้นกว่านั้น เช่น ชุมชน หรือองค์กรของรัฐทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

6.3 ผลกระทบในระดับชุมชน เป็นผลกระทบต่อความสามารถในการจัดการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนทำให้เห็นถึงความเปลี่ยนแปลงของความร่วมมือในการสร้างเสริมสุขภาพของสมาชิกในชุมชนจากการดำเนินนโยบาย แผนงาน หรือโครงการ เช่น ความร่วมมือในชุมชน

6.4 ผลกระทบในระดับสาธารณะ เป็นการคุกคามสุขภาพในระดับกว้างไม่จำกัดเฉพาะกลุ่มประชากรที่ได้รับผลกระทบโดยตรง เช่น การเกิดอุบัติเหตุจากการขนส่ง หรือผลกระทบที่มีต่อทัศนคติของสาธารณะในแง่ของความสำคัญของสุขภาพ เช่น การมองเห็นทางเลือกในการสร้างเสริม

สุขภาพที่แตกต่างไปจากเดิม รวมถึงทัศนคติที่มีต่อความเสี่ยงของแต่ละกลุ่มประชากรและภาพรวมที่เปลี่ยนแปลงไปอันเนื่องมาจากแผนงาน โครงการนั้น การประเมินในระดับนี้แม้จะยาก แต่มีความสำคัญในการสร้างนโยบาย และการเรียนรู้ร่วมกันของสังคม

จากผลกระทบดังกล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าผลกระทบทางสุขภาพมีหลายลักษณะทั้งผลกระทบโดยตรง ผลกระทบโดยอ้อม และผลกระทบสะสม นอกจากนี้ยังแบ่งระดับผลกระทบ ออกเป็นระดับปัจเจกบุคคล ระดับครอบครัว ระดับชุมชน และระดับสาธารณะ ดังนั้นในการศึกษาผลกระทบทางสุขภาพจึงควรมีการศึกษาในทุกระดับที่เชื่อมโยงกัน เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ดี และชัดเจนในแง่ผลกระทบที่เกิดขึ้น

### แนวคิดเกี่ยวกับการวิจัยเชิงคุณภาพ

การวิจัยเชิงคุณภาพ มีความหมายครอบคลุมการดำเนินการวิจัยทางสังคมศาสตร์หลายวิธี ซึ่ง Creswell (1998 อ้างใน ชาย โพธิสิตา, 2550) ได้ให้ความหมายว่า การวิจัยเชิงคุณภาพ เป็นกระบวนการค้นคว้าวิจัยเพื่อหาความเข้าใจบนพื้นฐานของระเบียบวิธีอันมีลักษณะเฉพาะที่มุ่งการ ค้นหาประเด็นปัญหาทางสังคม หรือปัญหาของมนุษย์ ในกระบวนการนี้ นักวิจัยสร้างภาพหรือข้อมูลอย่างละเอียด และดำเนินการศึกษาในสถานการณ์ที่เป็นธรรมชาติ

นิยามเชิงปฏิบัติการของ Rice and Ezzy (1999 อ้างใน ชาย โพธิสิตา, 2550) มองการวิจัยเชิงคุณภาพว่าเป็นการวิจัยที่ให้ความสำคัญแก่การตีความหมาย มุ่งทำความเข้าใจกระบวนการสร้างและ ชำรงไว้ซึ่งความหมาย ที่สลับซับซ้อนและละเอียดอ่อน จุดมุ่งหมายอยู่ที่การกรองเอาข้อมูลเกี่ยวกับ ประสบการณ์หรือการกระทำ โดยคงไว้ซึ่งบริบทของเหตุการณ์หรือการกระทำเหล่านั้นและทำการ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาที่ให้รายละเอียดเป็นบูรณาการ คือ เชื่อมโยงเหตุการณ์แต่ละเหตุการณ์ เข้าในระบบความหมายและแบบแผนทั้งหมด อย่างไรก็ตาม เราไม่อาจเข้าใจว่า การวิจัยเชิงคุณภาพ เป็นทฤษฎีหรือเป็นเทคนิคที่ใช้ได้ตลอดเวลา ตรงกันข้าม การวิจัยเชิงคุณภาพนำเอาแนวคิดทาง ทฤษฎีหลากหลายมาใช้ในการศึกษา นอกจากนี้ยังนำเอาวิธีการเก็บข้อมูลหลายอย่างมาใช้ เช่น การ สัมภาษณ์ การวิเคราะห์เชิงพรรณนา วิธีการเชิงชาติพันธุ์วรรณา และวิธีการสนทนากลุ่ม เป็นต้น

สรุปสาระสำคัญจากนิยาม การวิจัยเชิงคุณภาพ เป็นการวิจัยที่ทำในสถานการณ์ที่เป็น ธรรมชาติใช้วิธีการศึกษาและเครื่องมือในการเก็บข้อมูลที่หลากหลาย แต่เครื่องมือสำคัญในการเก็บ

ข้อมูลคือ ตัวนักวิจัยเอง การวิจัยแบบนี้มีการออกแบบที่ยืดหยุ่น นักวิจัยเชิงคุณภาพดำเนินการศึกษา และทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยหลักตรรกะแบบอุปนัย คือ ไม่ด่วนตั้งสมมติฐานก่อนที่จะได้เริ่มลงมือเก็บข้อมูลในภาคสนามแล้ว สมมติฐานที่ตั้งไว้เช่นนั้น สามารถปรับปรุงได้เมื่อข้อมูลชี้ว่ามีความจำเป็นต้องปรับเพื่อความเหมาะสม โดยนัยนี้ การวิเคราะห์กับการเก็บข้อมูล เป็นกระบวนการที่สามารถดำเนินไปพร้อมๆกันได้ในสนาม การวิเคราะห์เริ่มจากการพินิจพิเคราะห์ข้อมูลเชิงประจักษ์อย่างละเอียด จนมองเห็นมโนทัศน์หรือแนวคิดที่มีความหมายจากข้อมูล และเห็นความเชื่อมโยงของมโนทัศน์เหล่านั้นจนนักวิจัยสามารถสรุปเป็นคำอธิบาย แนวคิด หรือทฤษฎีเบื้องต้นได้ การวิจัยเชิงคุณภาพมุ่งตีความ เพื่อทำความเข้าใจความหมายของพฤติกรรม หรืออธิบายปรากฏการณ์ในทัศนะของผู้ที่ถูกรศึกษา โดยมีจุดยืนบนบริบทของปรากฏการณ์หรือของคนผู้ที่ถูกศึกษาเหล่านั้น

### วิธีการเก็บข้อมูล

ในการวิจัยเชิงคุณภาพนั้น ในช่วงของการเก็บข้อมูลต้องมีการวิเคราะห์ข้อมูลไปด้วยพร้อมกัน ในช่วงของการเก็บข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลอาจทำให้มองเห็นความจำเป็นที่จะต้องปรับสมมติฐานที่ตั้งไว้ทั้งหมดนี้ขึ้นอยู่กับข้อมูลที่ได้อมาวิธีการของการวิจัยเชิงคุณภาพสรุปได้ดังนี้ (อकिनรพีพัฒน์ และคณะ, 2537)

1. ลักษณะที่สำคัญ ของงานวิจัยเชิงคุณภาพ คือ การเก็บข้อมูลที่ลึกซึ้งและรอบด้าน เรื่องที่เราต้องการศึกษาเป็นเรื่องที่ต้องการรายละเอียด ถ้าลักษณะของข้อมูลที่ต้องการไม่สามารถได้มาด้วยการสำรวจ จำเป็นจะต้องใช้วิธีสัมภาษณ์และสังเกตเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ รู้ถึงสาเหตุความเป็นมาของปรากฏการณ์

2. วิธีการเก็บข้อมูล งานวิจัยเชิงคุณภาพเก็บข้อมูลจากแหล่งข้อมูลขนาดเล็กไม่เน้นการสำรวจคนจำนวนมาก เทคนิคการวิจัยไม่แยกขั้นตอนของการเก็บข้อมูลและการวิเคราะห์ออกจากกัน วิธีการเก็บข้อมูลจึงใช้เทคนิค การสังเกต การสัมภาษณ์ การเข้าไปอยู่ในชุมชนจะช่วยให้ได้ข้อมูลหลายๆด้าน การสัมภาษณ์อาจเป็นการสัมภาษณ์เชิงลึก หรือสัมภาษณ์ด้วยแบบสอบถาม ในการเก็บข้อมูลผู้วิจัยจะต้องเก็บข้อมูลโดยเน้นว่าคำตอบที่ได้มาจากแง่มุมใคร

## 2.1 การสังเกต

การสังเกต คือ กระบวนการที่นักวิจัยเรียนรู้ ด้วยการเฝ้าดูปรากฏการณ์ที่เขาศึกษา ในขณะที่ปรากฏการณ์นั้นเกิดขึ้นและดำเนินไปตามธรรมชาติ ติดต่อกันเป็นเวลานาน โดยไม่มีการควบคุมหรือดัดแปลงใดๆ (อกิน รพีพัฒน์ และคณะ, 2537)

การสังเกตแบบมีส่วนร่วม คือ การปฏิบัติที่นักวิจัยต้องเข้าไปใกล้ชิด คลุกคลี และเกาะติดอยู่กับประชาชนที่ตนศึกษา จนได้รับความไว้วางใจเสมือนว่าเป็นส่วนหนึ่งของพวกเขา เฝ้าสังเกตปรากฏการณ์หรือพฤติกรรมที่เป็นเป้าหมายของการวิจัย จุดมุ่งหมายอยู่ที่การเข้าถึงข้อมูลเชิงคุณภาพระดับลึก เพื่อความเข้าใจอย่างเป็นองค์รวม (ชาย โพธิสิตา, 2550)

ชาย โพธิสิตา(2550) กล่าวถึงพื้นฐานของการสังเกตแบบมีส่วนร่วม ดังนี้

1. สังเกตจากมุมมองของผู้ถูกศึกษาผู้สังเกตจะต้องพยายามมองปรากฏการณ์ที่ศึกษา การทำความเข้าใจ ความหมาย หรือบรรทัดฐาน
2. การสังเกตรายละเอียด ให้ความสำคัญอย่างสูงแก่รายละเอียดแก่สิ่งที่สังเกตต้องบันทึกและพรรณนารายละเอียดของสิ่งที่เกิดขึ้น
3. ให้ความสำคัญแก่บริบทของสิ่งที่สังเกตผู้ทำการสังเกตต้องตระหนักว่า เหตุการณ์ การกระทำ หรือพฤติกรรมที่สังเกตนั้น มีความหมายเฉพาะภายในบริบท คือ สิ่งแวดล้อมที่มันดำรงอยู่ ถ้าบริบทแตกต่างออกไป ความหมายของการกระทำนั้นอาจจะเปลี่ยนไป
4. ให้ความสำคัญแก่กระบวนการของสิ่งที่สังเกต ในการสังเกตนักวิจัยจะต้องมองการกระทำทางสังคมในฐานะเป็นกระบวนการที่มีพลวัตอยู่ตลอดเวลา ควรมองปรากฏการณ์ต่างๆ ว่ามีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับสิ่งอื่น
5. เปิดกว้าง นักวิจัยพึงหลีกเลี่ยงการด่วนสรุปหรืออธิบายปรากฏการณ์ที่ตนสังเกต โดยที่ยังไม่มีหลักฐานสนับสนุนเพียงพอ การใช้แนวคิดอันใดอันหนึ่งตัดสินหรือชี้นำการ

สังเกตนั้นเร็วเกินไป นักวิจัยจะต้องเปิดกว้างสำหรับแนวคิดอื่นด้วย เพราะกรอบแนวคิดที่วางไว้ในตอนแรกอาจจะไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ที่ปรากฏอยู่ การปรับแนวคิดก็อาจเป็นสิ่งจำเป็น

6. นักวิจัยในฐานะเป็นเครื่องมือในการสังเกต วิธีการสังเกต จุดแข็งสำคัญอยู่ที่ความยืดหยุ่น ซึ่งทำให้สามารถใช้หลักแห่งเหตุผลตามความเหมาะสมกับแหล่งข้อมูลและสถานการณ์แวดล้อม แต่ข้อจำกัด คือ ความเป็นอัตวิสัย เพราะมนุษย์มีความรู้สึก มีอารมณ์ ชอบ/ไม่ชอบ ความเป็นมาตรฐานก็เป็นสิ่งที่บรรลุได้ยากสำหรับเครื่องมือมนุษย์

7. ใช้วิธีอื่นควบคู่ไปด้วยได้ไม่มีขีดจำกัด การสังเกตแบบมีส่วนร่วมจะเป็นวิธีเก็บข้อมูลที่มีประสิทธิภาพถ้าใช้ควบคู่กับวิธีอื่น เช่น การสัมภาษณ์เชิงลึก การสำรวจ เป็นต้น

## 2.2 การสัมภาษณ์ (ชาย โพธิ์สิตา, 2550)

การสัมภาษณ์ คือ การซักถามอย่างมีจุดมุ่งหมาย เพื่อให้ได้ข้อมูลเรื่องใดเรื่องหนึ่งที่ต้องการในการวิจัยเชิงคุณภาพ ข้อมูลจากการสัมภาษณ์จะช่วยอธิบายในสิ่งที่นักวิจัยพบเห็นหรือสังเกตได้ แต่ยังไม่เข้าใจ ผู้วิจัยมีหน้าที่ควบคุมทิศทางในการสัมภาษณ์ ฉะนั้นจึงจำเป็นต้องกำหนดโครงสร้างของคำถามถึงแม้จะสามารถปรับเปลี่ยนลำดับของคำถามได้ แต่ก็ต้องควบคุมทิศทางและโครงสร้างของเนื้อหาให้เป็นเรื่องของปัญหาของการวิจัย

การสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ การซักถามบุคคลบางคนในชุมชนที่ผู้วิจัยเลือกขึ้นมาเพราะเขามีคุณสมบัติพิเศษ เป็นคนที่รู้จักแสดงออก สามารถวิเคราะห์ ตั้งข้อสังเกต คำอธิบาย หรือข้อสรุปบางประการขึ้นมาได้ ผู้วิจัยควรมีผู้ให้ข้อมูลหลักมากกว่าหนึ่งคนเพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบข้อมูล

การสัมภาษณ์เชิงลึก จะอิงอยู่กับกระบวนการที่ถือว่า ความจริง/ความรู้ (ข้อมูล) จุดมุ่งหมายและกลยุทธ์สำคัญของการเก็บข้อมูลไม่ใช่มุ่งหมายความเป็นวัตถุวิสัย แต่มุ่งให้ได้ความถูกต้องตรงประเด็นของข้อมูล โดยมีเครื่องมือสำคัญสำหรับเก็บข้อมูลคือแบบสอบถาม และผู้วิจัย การสัมภาษณ์เชิงลึกนั้นมึลักษณะและคุณสมบัติหลายประการ คือ เป็นการสัมภาษณ์เพื่อสร้างกระบวนการสร้างข้อมูลรูปแบบหนึ่ง ในกระบวนการนี้ ทั้งผู้สัมภาษณ์และผู้ให้สัมภาษณ์ต่างมีบทบาทในการเรียบเรียงข้อมูลขึ้นมา ซึ่งเป็นการสร้างเรื่องราวและความหมายร่วมกัน ระหว่างผู้

สัมภาษณ์กับผู้ถูกสัมภาษณ์ เรื่องราวและความหมายนั้นๆ จริงๆมีอยู่แล้ว แต่ในการสัมภาษณ์จะถูกสร้างขึ้นใหม่และถูกถ่ายทอดในระหว่างที่สัมภาษณ์ และการสัมภาษณ์เน้นปฏิสัมพันธ์และการมีส่วนร่วม คือ ผู้สัมภาษณ์ไม่ได้มีหน้าที่เพียงแค่ถามอย่างเดียว แต่ต้องใช้ศิลปะและความสามารถในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ทำให้ผู้ถูกสัมภาษณ์กระตือรือร้นที่จะเล่าเรื่องราวของเขาโดยที่ไม่รู้สึกว่าการกำลังถูกถามหรือถูกซักไล่เพียง

### 2.3 การสนทนากลุ่ม (ชาย โพธิ์ธิตา, 2550)

การสนทนากลุ่ม เป็นวิธีการเชิงคุณภาพ หมายถึง กลุ่มที่เจาะจง คือกลุ่มคนที่ถูกจัดขึ้นมา เพื่อการสนทนาหรือการอภิปรายกัน โดยมีจุดมุ่งหมายเจาะจงเพื่อจะหาข้อมูลที่ต้องการตรงประเด็น สำหรับตอบคำถามการวิจัยเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยเฉพาะ ซึ่งวัตถุประสงค์ของการสนทนากลุ่มที่เจาะจง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ดีที่สุด ตรงตามจุดมุ่งหมายของการศึกษา โดยผ่านปฏิสัมพันธ์ต่อกันของสมาชิกในวงสนทนา โดยทั่วไปในการสนทนากลุ่มจะไม่เกิน 6-8 คน

#### ลักษณะเด่นของการสนทนากลุ่ม

1. การสนทนากลุ่มเป็นวิธีที่ช่วยให้เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวนหลายคนได้ในเวลาอันสั้น และเสนอผลการศึกษาได้ในเวลาจำกัด
2. มีโครงสร้างที่ยืดหยุ่น สามารถปรับใช้ได้ในการวิจัยเพื่อวัตถุประสงค์ต่างๆและใช้ได้กับกลุ่มตัวอย่างหลายแบบ
3. นักวิจัยสามารถเลือกใช้ได้ตามต้องการ คือ ใช้เสริมการวิจัยอื่น ใช้ก่อน หรือหลังก็ได้
4. ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่ม เป็นข้อมูลที่ผ่านการถกเถียงโต้ตอบกันของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล ทำให้มีความถูกต้อง ตรงประเด็น เชื่อถือได้และมีความหลากหลายของข้อมูล
5. พลวัตของกลุ่มเป็นหัวใจสำคัญของการดำเนินการสนทนาทำให้ข้อมูลที่ได้มีชีวิตชีวา

6. การสนทนากลุ่มเป็นวิธีที่ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกมีอำนาจ คือสามารถดำเนินการสนทนาไปตามที่ตัวเองอยากจะพูดจะแสดงออกโดยไม่รู้สึกเกร็งทำให้ผู้พูดมั่นใจ

3. การทดสอบความแม่นยำของข้อมูล และความเชื่อถือได้ของข้อมูล เนื่องจากงานวิจัยเชิงคุณภาพไม่เน้นการใช้แบบสอบถาม การทดสอบความเชื่อถือได้และความถูกต้องของข้อมูล ทำโดยนักวิจัยในขณะที่ทำการสัมภาษณ์ โดยดูว่าคำตอบที่ได้มาสอดคล้องกับบริบทของชุมชนและสังคมนั้นๆ สอดคล้องกับข้อมูลเดิมที่มีอยู่ และสอดคล้องกับข้อสังเกตของนักวิจัยหรือไม่ การทดสอบกับสภาพแวดล้อมและข้อมูลอื่นที่มีอยู่เดิม จะชี้ให้นักวิจัยเห็นว่าข้อมูลที่ได้มานั้นเชื่อถือได้หรือไม่ กรณีที่คิดว่าคำตอบนั้นไม่น่าเชื่อถือ นักวิจัยต้องศึกษาหาข้อมูลเพิ่มเติมจากแหล่งอื่นที่มีอยู่ทั้งทางตรงและทางอ้อม วิธีการทดสอบนี้คือการตรวจสอบข้อมูลแบบ สามเส้า หมายถึงว่า มีการเก็บข้อมูลด้วยหลายวิธีเพื่อให้ปรากฏการณ์ที่ศึกษานั้นมีความหมาย (อกิน รพีพัฒน์ และคณะ, 2537)

4. การวิเคราะห์ข้อมูล คือ การนำเอาข้อมูลที่ได้จากการค้นคว้าวิจัยมาจัดกรอบให้เป็นระบบ และหาความหมาย แยกแยะองค์ประกอบ รวมทั้งเชื่อมโยงและหาความสัมพันธ์ของข้อมูล เพื่อให้สามารถนำไปสู่ความเข้าใจต่อการดำรงอยู่และเปลี่ยนแปลงของปรากฏการณ์ที่ศึกษา ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยอาจจะใช้เครื่องมือทางทฤษฎีมาช่วยในการอธิบายและวิเคราะห์ เพื่อให้เข้าใจถึงความหมายและความสัมพันธ์ของปรากฏการณ์ก็ได้ การวิเคราะห์ข้อมูล มีความหมายสองประการ ประการแรก หมายถึงการจำแนกและจัดระบบข้อมูล เพื่อให้เข้าใจถึงลักษณะความหมายและความสัมพันธ์ของปรากฏการณ์จากทัศนะของผู้ถูกวิจัย การวิเคราะห์ข้อมูลในความหมายนี้ เป็นการจัดหมวดหมู่ของข้อมูล หาแบบแผนความหมายและความสัมพันธ์ของปรากฏการณ์ภายใต้บริบททางสังคมและวัฒนธรรมที่ศึกษา และทำความเข้าใจกับความหลากหลาย และความแตกต่างของข้อมูลที่เกี่ยวข้องมา ความหมายในประการที่สอง มิใช่เพียงแค่การจัดระบบข้อมูล จำแนกและจัดข้อมูลที่ได้จากการศึกษาให้เป็นหมวดหมู่ เป็นระบบ เพื่อให้เข้าใจถึงแบบแผนเท่านั้น แต่เป็นการหาความสัมพันธ์ของข้อมูล แยกแยะเงื่อนไขเพื่ออธิบายสาเหตุความสัมพันธ์ รวมทั้งเป็นการอธิบายการเกิดขึ้น การดำรงอยู่และการเปลี่ยนแปลงของปรากฏการณ์ที่ศึกษา (สุภางค์ จันทวนิช, 2540)

การวิเคราะห์ข้อมูล การวิจัยเชิงคุณภาพต้องวิเคราะห์ข้อมูลในขณะที่เก็บข้อมูลในสนาม เนื่องจากนักวิจัยจำเป็นต้องวิเคราะห์ข้อมูลในสนามเพื่อตรวจสอบว่าข้อมูลถูกต้องหรือไม่ และ

ตรวจสอบว่าข้อมูลสอดคล้องกับกรอบแนวคิดที่ตั้งไว้หรือไม่ นักวิจัยจึงจำเป็นต้องพึ่งฐานความรู้ทางทฤษฎีและทางระเบียบวิธีวิจัยเป็นอย่างดี (อกิน รพีพัฒน์ และคณะ, 2537)

5. การเขียนรายงาน งานวิจัยเชิงคุณภาพนั้นเน้นการเก็บข้อมูลด้วยการสังเกตและสัมภาษณ์ จึงมีรายละเอียดเพื่อใช้ในการบรรยายมาก งานเขียนรายงานจึงเป็นงานที่ต้องบรรยายสภาพแวดล้อมอธิบายถึงความสัมพันธ์ของสมาชิกในสังคม กระบวนการเกิดปรากฏการณ์และความเชื่อมโยงกับทฤษฎีแนวคิดงานวิจัยเชิงคุณภาพจึงไม่สามารถแยกขั้นตอนการเขียนรายงานออกจากการเก็บข้อมูลและการวิเคราะห์อย่างสิ้นเชิง (อกิน รพีพัฒน์ และคณะ, 2537)

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### งานวิจัยเกี่ยวกับสุขภาพแรงงานข้ามชาติและเด็กต่างชาติ

กฤตยา อาชวนิจกุล (2548) การศึกษาเพื่อประเมินนโยบายรัฐไทยในมิติสุขภาพและสิทธิของแรงงานข้ามชาติ ได้ข้อค้นพบที่สำคัญดังนี้

- มิติเชิงนโยบาย นโยบายการจัดการแรงงานข้ามชาติจากประเทศเพื่อนบ้าน 3 ประเทศที่ประกาศใช้ในปี 2547 เป็นก้าวที่มีความสำคัญเชิงรุกต่อการเปลี่ยนระบบการจัดการประชากรกลุ่มนี้ใหม่ทั้งหมด เพราะมุ่งปรับระบบสถานะบุคคลของแรงงานข้ามชาติให้อยู่อย่างถูกกฎหมาย

- มิติเชิงสาธารณสุขแรงงานข้ามชาติ (1) แผนแม่บทและยุทธศาสตร์ในระดับจังหวัดที่ใช้ในการพัฒนาสุขภาพแรงงานข้ามชาติ ไม่มีความชัดเจน และในหลายจังหวัดพบว่าไม่มีฝ่ายที่เป็นเจ้าภาพรับผิดชอบโดยตรง (2) ผลการปฏิรูประบบสาธารณสุขและการเกิดโครงการ 30 บาท ทำให้งานเชิงรุกในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหลายแห่งหยุดชะงักลง การควบคุมโรคในแรงงานข้ามชาติยังเป็นการทำงานเพื่อแก้ไขสิ่งที่เกิดขึ้นแล้ว มากกว่าการป้องกัน ขณะที่งานเชิงรุกเพื่อส่งเสริมสุขภาพและควบคุมโรคในพื้นที่ ไม่สามารถดำเนินการได้ด้วยข้อจำกัดของระบบ (3) ขาดความชัดเจนของการเรียกเก็บค่าบริการจากแรงงานข้ามชาติที่มีบัตรประกันสุขภาพ แรงงานข้ามชาติที่เป็นชนกลุ่มน้อยและบุคคลบนพื้นที่สูงที่ยังไม่มีสัญชาติไทยไม่มีหลักประกันสุขภาพ(4) ระบบฐานข้อมูลของงานเวชระเบียนเฉพาะกลุ่มต่างชาติยังมีการบันทึกไม่เป็นระบบเดียวกัน (5) ผลกระทบจากการปฏิรูปราชการและโครงการเกษียณก่อนกำหนด ทำให้จำนวนเจ้าหน้าที่ในงาน

บริการทุกระดับลดลง แต่จำนวนผู้เอาประกันตนที่เป็นแรงงานข้ามชาติเพิ่มมากขึ้น และเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ขาดประสบการณ์ตรงกับผู้รับบริการที่เป็นคนต่างเชื้อชาติและวัฒนธรรม และมีการเคลื่อนย้ายบ่อย โดยที่การให้บริการก็ยุ่งยากซับซ้อนกว่าเนื่องจากสื่อกันคนละภาษา รวมถึงเจ้าหน้าที่บางคนยังกังวลว่าการทำงานบริการแรงงานในกลุ่มที่ไม่มีบัตร เป็นการทำผิดกฎหมายหรือไม่ ทั้งหมดนี้ทำให้เกิดความคิดต่อการทำงานสุขภาพแรงงานข้ามชาติว่าเป็นภาระ มากกว่าความท้าทาย

- มิติเชิงสิทธิในการทำงาน รัฐไทยยอมรับหลักการที่จะเข้าจัดการปัญหาสุขภาพและสิทธิของแรงงานข้ามชาติ ซึ่งในหลายลักษณะอาจจะเข้าจัดการแม้ไม่มีกฎหมายรองรับ หรือไม่มีนโยบายของรัฐบาลที่ชัดเจนแต่การบังคับใช้กฎหมายคุ้มครองแรงงานต่อแรงงานข้ามชาติยังมีปัญหาอยู่มากทุกระดับ

กฤตยา อาชวนิจกุล (2550) ศึกษาเรื่องรัฐไทยกับการปรับเปลี่ยนนโยบายเอตส์และอนามัยเจริญพันธุ์ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ผลการศึกษาพบว่า ช่วงระยะเวลา 2 ปีที่ผ่านมา มีการปรับเปลี่ยนนโยบายสาธารณสุขในแรงงานข้ามชาติหลายมิติไปในทิศทางบวก เห็นทิศทางนโยบายที่ชัดเจนหลายด้าน และมีความเปลี่ยนแปลงในหลายพื้นที่ที่ทำงานเชิงรุกมากขึ้นในด้านสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ได้แก่การมีคลินิกเคลื่อนที่เข้าไปยังชุมชนแรงงานข้ามชาติ การเชื่อมประสานการทำงานระหว่างองค์กรพัฒนาเอกชนกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคราชการที่เกี่ยวข้อง การจัดจ้างพนักงานสาธารณสุขต่างชาติ(พสต.) หรืออาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ (อสต.)

ข้อค้นพบประการสำคัญในพื้นที่จังหวัดสมุทรสาคร คือ แรงงานข้ามชาติที่ขึ้นทะเบียนและเสียค่าประกันสุขภาพหลายรายไม่มีโอกาสรับการตรวจสุขภาพในราคา 30 บาท ตามสิทธิพึงได้รับ เนื่องจากนายจ้างยึดบัตรเอาไว้ เพราะไม่ต้องการให้แรงงานหนี

ข้อมูลที่น่าสนใจเกี่ยวกับโรคในแรงงานข้ามชาติ คือ พบแรงงานที่ป่วยเป็นวัณโรค เถ้าช้าง และซิฟิลิสที่ต้องติดตามรักษาเป็นจำนวนมาก สำหรับเถ้าช้างที่เคยปรากฏเป็นปัญหาสาธารณสุขในบางพื้นที่ของประเทศไทยและการแพร่เชื้อได้ลดลงจนมีอัตราการติดเชื้อ 0.53 ต่อประชากรแสนคน ในปี 2545 แต่ปัจจุบันกลับพบในแรงงานข้ามชาติพม่าในจังหวัดสมุทรสาครที่ได้ผ่านการตรวจสุขภาพปี 2547-2548 จำนวน 25 คน (อัตราการติดเชื้อ 29.6 ต่อประชากรแสนคน) และ 7 คน (อัตราการติดเชื้อ 9.5 ต่อประชากรแสนคน) ตามลำดับ และแรงงานที่มารับการตรวจสุขภาพทุกคนจะได้

กินยาฆ่าเชื้อพยาธิโรคเท้าช้างกันทุกคน และต้องกินซ้ำทุก 6 เดือน จึงจะตัดวงจรการแพร่เชื้อจากคนไปสู่ยุงพาหะได้ แต่แรงงานพม่าที่ไม่ได้ผ่านการตรวจสุขภาพอีกจำนวนมาก เป็นที่น่าห่วงว่า หากไม่มีการควบคุมกันอย่างจริงจัง โรคเท้าช้างสายพันธุ์พม่าอาจแพร่เชื้อมาสู่คนไทยซึ่งมีมูลค่าสูง เป็นตัวพาหะซึ่งยุงนี้มักชุมตามแหล่งน้ำเน่าเสียและชอบกัดคน

ศูนย์วิจัยการย้ายถิ่นแห่งเอเชีย (2549) ได้ศึกษา การใช้แรงงานเด็กภาคประมง ต่อเนื่อง ประมง เกษตรกรรม และคนรับใช้ในบ้าน จังหวัดสมุทรสาครผลการศึกษาพบปัญหาเกี่ยวกับ สุขภาพอนามัย ใน 1 ปี แรงงานจำนวนร้อยละ 37.64 ป่วยหรือได้รับบาดเจ็บจากการทำงาน หากเทียบร้อยละตามมาตรฐานของเด็กแต่ละกลุ่มจะพบว่าแรงงานเด็กในรูปแบบที่ไม่เหมาะสมจะมี จำนวนที่เคยเจ็บป่วยและไม่เคยเจ็บป่วยจากการทำงานใกล้เคียงกัน ในขณะที่แรงงานเด็กปกติมีความห่างกันของร้อยละพอสมควร สถิติแยกตามประเภทที่เก็บข้อมูล แรงงานต่อเนื่องประมงได้รับการบาดเจ็บมากที่สุด รองลงมาคือประมง เกษตร และรับใช้ในบ้านตามลำดับ จำนวนครั้งที่ได้รับบาดเจ็บหรือป่วยจากการทำงานต่อปีส่วนมากจะประมาณ 1-2 ครั้ง สาเหตุหลักของการเจ็บป่วย คือการทำงานหนักหรือมากเกินไปและพักผ่อนไม่เพียงพอ บาดเจ็บจากอุปกรณ์การทำงาน อาการป่วยของแรงงาน คือ บาดเจ็บจากอุปกรณ์การทำงาน เป็นไข้ตัวร้อน ร่างกายอ่อนเพลีย หายใจไม่ออก หรือหายใจติดขัด พบว่าแรงงานบางคนมีอาการเจ็บหูจากการยกของหนักด้วย แรงงานที่เจ็บป่วยมักจะหยุดทำงานชั่วคราว และบางส่วนยังทำงานระหว่างที่เจ็บป่วย พบว่ามีเด็กที่พิการอย่างถาวร คือ มือ/เท้าใช้การไม่ได้ และทำงานไม่ได้ถาวรเท่ากันคือร้อยละ 0.16

การดูแลรักษาแรงงานหลังจากได้รับบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย พบว่าแรงงานเด็กแบบปกติจะหยุดเฉยๆมากที่สุดและรองลงมา คือ รักษาตนเอง ส่วนแรงงานเด็กในรูปแบบที่ไม่เหมาะสมจะรักษาตนเองเป็นส่วนมากจะรักษาตนเองรองลงมาคือการให้ยาแล้วหยุด

ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยอาจเป็นผลมาจากปัญหาอื่นๆเช่น การปล่อยเด็กให้ทำงานเกินกว่า 8 ชั่วโมง ควรเป็นการใช้แรงงานเด็กแบบที่เลวร้ายหรือไม่แม้ว่าเด็กจะเต็มใจ แต่หากพิจารณาปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพของเด็กแล้ว คำตอบก็คือไม่ควรปล่อยให้เด็กทำงานหมาจายทำงานมากจนเกินไป เพราะจะมีผลต่อสุขภาพ อีกอย่างคือ การขาดการใช้อุปกรณ์ป้องกัน หากมีการใช้อุปกรณ์ป้องกันย่อมทำให้บาดเจ็บน้อยลงหรือผ่อนหนักให้เป็นเบาได้

สมพงษ์ สระแก้ว (2544) ได้ศึกษาแนวทางแก้ไขปัญหาสุขภาพในกลุ่มแรงงานต่างด้าว จังหวัดสมุทรสาคร ผลการศึกษาพบว่าแบบแผนการดำเนินชีวิตกับภาวะสุขภาพ 4 ด้าน คือ ด้านการทำงาน ด้านการพักผ่อนหย่อนใจ ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านการใช้บริการสุขภาพ ส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพซึ่งแบบแผนการดำเนินชีวิตดังกล่าว เช่น การทำงานหนัก มีระยะเวลาการทำงานมาก ยาวนาน ไม่มีเวลาพักผ่อน การดื่มสุราและมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคทางเพศสัมพันธ์ ความเป็นอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ไม่เอื้ออำนวย น้ำเสีย ขยะหรือสิ่งปฏิกูล สภาพที่อยู่อาศัยแออัด ไม่ถูกสุขลักษณะ การขาดความเข้าใจเรื่องโรคและการดูแลและสุขภาพตนเอง การไม่สามารถใช้บริการสุขภาพของรัฐได้อย่างเต็มที่ ส่งผลให้เกิดภาวะเรื่องโรคติดต่อต่างๆ อาทิ มาลาเรีย โรคฉี่หนู โรคอุจจาระร่วง ภาวะอาการปวดหลัง ขาอ่อน ไม่มีแรง โรคเกี่ยวกับทางเดินหายใจ โรคกระเพาะ ไข้หวัด ไข้เลือดออก ไข้ตั้งอึกเสบ แท้งลูก เลือดออกในช่องคลอด ตลอดจน โรคที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ เป็นต้น

รัตนา วรยศ (2549) สะท้อนให้เห็นสภาพของแรงงานสตรีลาวที่เข้ามาทำงานอยู่ในจังหวัดหนองคาย ศึกษาถึงคุณภาพชีวิตตามการรับรู้ของแรงงานสตรีลาวที่หมายถึง ความสุขทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และความพึงพอใจในชีวิตภายใต้สถานการณ์และสิ่งแวดล้อมที่เป็นอยู่ และคุณภาพชีวิตตามการรับรู้จากประสบการณ์ของแรงงานสตรีลาว แบ่งเป็น 6 ด้าน ดังนี้

1) คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ พบว่า แรงงานสตรีลาวรับรู้ว่าคุณภาพร่างกายที่สมบูรณ์ แข็งแรงมีความสำคัญและทุกคนรับรู้ว่าการนอนเต็มอิ่มทำให้มีแรงในการทำงาน ส่วนใหญ่ยังรับรู้เกี่ยวกับอันตรายของโรคที่เกิดขึ้นในสตรีน้อย พฤติกรรมในการดูแลตนเองไม่เหมาะสมคือ รับรู้ถึงประโยชน์ของการออกกำลังกายและการรับประทานอาหารที่สะอาด มีประโยชน์ แต่ส่วนใหญ่ยังไม่ปฏิบัติ และหลายคนดื่มสุราเพื่อความสุขและเพิ่มความอยากอาหาร รวมทั้งมีการดื่มเครื่องดื่มชูกำลังเพื่อเสริมแรงในการทำงาน การดูแลตนเองเพื่อป้องกันความเจ็บป่วยจากการทำงานโดยการป้องกันอันตรายจากภูมิปัญญาของตนเอง และเมื่อมีการเจ็บป่วย จะดูแลตนเองโดยการสังเกตอาการควบคู่กับการพักผ่อนและบิบนวด ซึ่อยากินเอง และรักษากับแพทย์ที่คลินิกใกล้บ้านหรือโรงพยาบาลเมื่อมีการเจ็บป่วยรุนแรง สุขภาพจิตพบว่า แรงงานสตรีลาวส่วนใหญ่รับรู้ว่าคุณภาพชีวิตอยู่ในประเทศไทยอย่างสุขปนทุกข์ ส่วนใหญ่พึงพอใจในชีวิตไม่มากและถ้าเลือกได้อยากมีชีวิตดีกว่าที่เป็นอยู่ แรงงานสตรีลาวทุกคนรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้ทำงานเพื่อลูกและครอบครัว เมื่อมีความเครียดจะจัดการกับความเครียดโดยปรึกษาคนอื่น

2) คุณภาพชีวิตด้านการทำงาน ทุกคนต่างรับรู้ว่าจะงานไม่มั่นคง เสี่ยงอันตรายจากฝุ่นละออง ฝุ่น ไฟไหม้ อากาศปวดเมื่อยแต่จำเป็นต้องทำเพราะมีทางเลือกในการทำงานน้อย หลายคนพึงพอใจกับงานที่ทำทั้งที่รับรู้ว่าจะเสี่ยงอันตราย สำหรับสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนร่วมงานและนายจ้างจะอยู่กันอย่างพี่น้องและช่วยเหลือซึ่งพอกัน ได้

3) คุณภาพชีวิตด้านครอบครัว ส่วนใหญ่รับรู้ว่าจะครอบครัวเป็นแหล่งสนับสนุนและให้กำลังใจที่สำคัญ แต่ตนเองยังไม่ได้ทำบทบาทมารดาได้อย่างสมบูรณ์เพราะไม่ได้อยู่ดูแลลูก

4) คุณภาพชีวิตในชุมชน แรงงานสตรีลาวส่วนใหญ่รับรู้ว่าจะตนเองเป็นคนแปลกแยกและกลัวการไม่ได้ยอมรับจากคนไทยในชุมชน

5) คุณภาพชีวิตด้านเศรษฐกิจ ส่วนใหญ่มีรายได้ไม่ค่อยเพียงพอ มีเงินเหลือเก็บน้อยเมื่อมีปัญหาด้านการเงินจะมีนายจ้างให้ความช่วยเหลือ

6) คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ที่พักของแรงงานส่วนใหญ่มีสภาพแออัดมีฝุ่นละออง ฝุ่นจำนวนมากแรงงานหลายคนไม่พึงพอใจกับสภาพแต่จำเป็นต้องอยู่เพราะไม่มีทางเลือกดีกว่า ส่วนใหญ่สามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยได้อย่างสะดวกและหลายคนพึงพอใจกับบริการที่ได้รับ

#### งานวิจัยเกี่ยวกับการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

สุทธิชัย เสมอเชื้อ (2546) ศึกษาการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากการก่อสร้างเขื่อนกันตลิ่งกวันพะเยา ผลการศึกษาพบว่า การก่อสร้างเขื่อนกันตลิ่งกวันพะเยามีผลกระทบทางสุขภาพทางกาย ทางจิตใจ ทางสังคม และทางจิตวิญญาณทั้งด้านบวกและด้านลบ ผลกระทบทางสุขภาพทางกายด้านบวก คือ 1) เพิ่มความปลอดภัยให้แก่ประชาชนจากอุบัติเหตุการจราจร 2) ลดการเกิดอุบัติเหตุลัดตกรน้ำ 3) มีสถานที่สำหรับประชาชนมาออกกำลังกาย ผลกระทบทางสุขภาพทางกายด้านลบ คือ 1) มีการทิ้งขยะลงสู่กวันพะเยาเพิ่มขึ้น 2) ถนนแคบ และ 3) การจอดรถไม่มีระเบียบทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย ผลกระทบทางสุขภาพทางจิต ด้านบวกคือ 1) ทำให้ทัศนียภาพบรรยากาศบริเวณกวันพะเยาสวยงามขึ้น 2) รู้สึกสบายใจที่มาพักผ่อนที่กวันพะเยา ผลกระทบทางสุขภาพทางจิตด้านลบ คือ 1) หงุดหงิดที่การจราจรติดขัด โดยเฉพาะในตอนเย็น และ 2) รู้สึกกังวลใจที่มี

วัยรุ่นมารวมกลุ่มกัน ผลกระทบทางสุขภาพทางสังคมด้านบวก คือ 1) ประชาชนมีรายได้เพิ่มมากขึ้น 2) ครอบครัวมีกิจกรรมร่วมกัน 3) ส่งเสริมการจัดกิจกรรมประเพณีท้องถิ่น ผลกระทบทางสุขภาพทางสังคมด้านลบ คือ 1) เป็นแหล่งมั่วสุมของวัยรุ่นมาทะเลาะวิวาทกัน ผลกระทบทางสุขภาพทางจิตวิญญาณด้านบวก คือ 1) รู้สึกภาคภูมิใจในที่ที่วันพะเยาเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เจริญขึ้น สำหรับผลกระทบทางสุขภาพทางจิตวิญญาณด้านลบนั้น กลุ่มตัวอย่างไม่แน่ใจว่าภาพของวิถีชีวิตเดิมและความสวยงามเป็นธรรมชาติของกว๊านพะเยาจะสูญหายไปหรือไม่

ธิวพร จันทร์ขาว (2546) ศึกษาผลกระทบทางสุขภาพจากการรื้อย้ายชุมชนของประชาชนที่อาศัยอยู่รอบๆชุมชนแออัด บริเวณแนวคลองแม่ข่า เขตเทศบาลนครเชียงใหม่ ผลการศึกษาเชิงปริมาณพบว่า การรื้อย้ายและปรับปรุงชุมชนแออัดบริเวณคลองแม่ข่าจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพโดยรวมทั้ง 4 ด้านในเชิงบวก เมื่อพิจารณาตามรายด้าน พบว่าเกิดผลกระทบทางสุขภาพด้านร่างกาย ด้านสังคมในเชิงบวก ส่วนสุขภาพด้านจิตใจเกิดผลกระทบในเชิงบวกและลบเท่ากัน และสุขภาพด้านจิตวิญญาณเกิดผลกระทบทั้งในเชิงบวกและลบใกล้เคียงกัน ส่วนผลการศึกษาเชิงคุณภาพพบว่าการเปลี่ยนแปลงปัจจัยสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ปัจจัยด้านสังคม เศรษฐกิจ ปัจจัยด้านวัฒนธรรม ส่งผลกระทบต่อสุขภาพทั้งในเชิงบวกและลบ

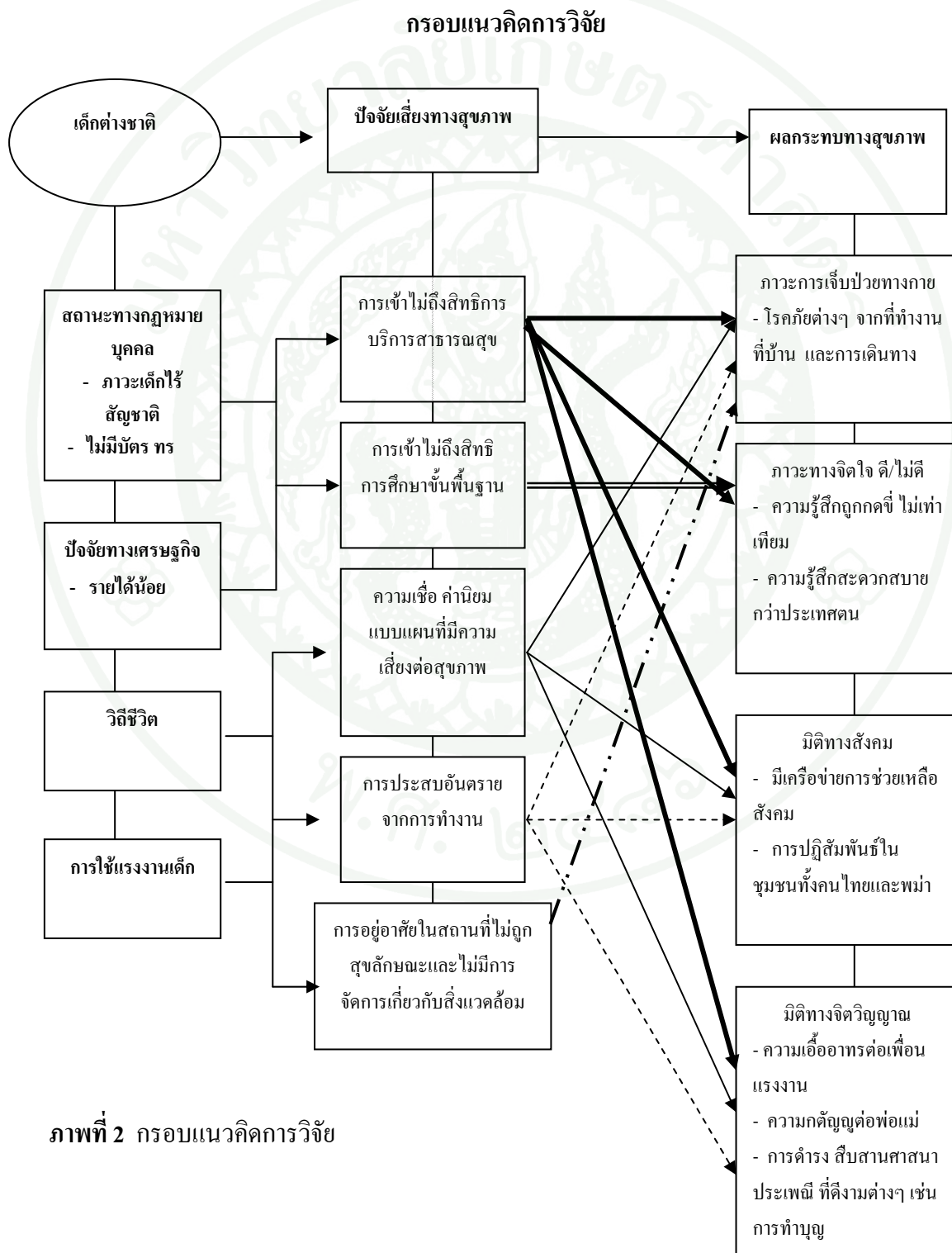
### คำถามในการวิจัย

1. เด็กต่างชาติที่ดำรงชีวิตอยู่ในจังหวัดสมุทรสาครมีวิถีชีวิตอย่างไร
2. เด็กต่างชาติที่ดำรงชีวิตอยู่ในจังหวัดสมุทรสาครมีปัญหาสุขภาพและผลกระทบทางสุขภาพทั้ง 4 มิติ คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณอย่างไรบ้าง

### กรอบแนวคิดในการศึกษา

ปัญหาด้านสุขภาพของเด็กต่างชาติมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับปัจจัยต่างๆ ได้แก่ ด้านปัจเจกบุคคล เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม รวมถึงสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ ชีวภาพ และการรักษาพยาบาล ซึ่งปัจจัยเหล่านั้นหมายถึงวิถีชีวิต ซึ่งในปัจจุบันปัญหาสุขภาพแยกไม่ได้จากวิถีชีวิตที่จะต้องดำเนินไปบนพื้นฐานของการดำรงอยู่ของครอบครัว ชุมชนและสังคม ดังนั้นการประเมินผลกระทบทางสุขภาพของเด็กต่างชาติ ในมิติต่างๆ ทั้ง 4 มิติ คือทางร่างกาย ทางจิตใจ ทาง

สังคม และทางจิตวิญญาณ จำเป็นต้องศึกษาถึงบริบททางสังคมและวิถีชีวิตที่เป็นแบบแผนการดำเนินชีวิตของเด็กต่างชาติที่เข้ามาอยู่อาศัยและทำงานในจังหวัดสมุทรสาคร เพราะมีความเชื่อมโยงเกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพโดยรวม ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการตรวจเอกสารที่เกี่ยวข้องแล้วสรุปเป็นกรอบแนวคิดดังนี้



ภาพที่ 2 กรอบแนวคิดการวิจัย

### บทที่ 3

#### วิธีการวิจัย

การศึกษาเรื่อง วิถีชีวิตและผลกระทบทางสุขภาพของเด็กต่างชาติในสังคมไทย: กรณีศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ศึกษาถึงวิถีชีวิตใน 6 ด้าน คือ ด้านสภาพความเป็นอยู่ ด้านอาหารการกิน ด้านสภาพการทำงาน ด้านการปฏิสัมพันธ์และการรวมกลุ่ม ด้านกิจกรรม นันทนาการ และด้านการรักษาพยาบาลของเด็กต่างชาติในสังคมไทย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุม และสามารถอธิบายถึงวิถีชีวิตและผลกระทบทางสุขภาพของเด็กต่างชาติ การวิจัยเชิงคุณภาพจึงเป็น เครื่องมือที่เหมาะสมที่ผู้วิจัยเลือกตัดสินใจนำมาใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ด้วยคุณสมบัติของการ วิจัยเชิงคุณภาพที่สามารถประยุกต์ใช้เครื่องมือและเทคนิคการวิจัยที่หลากหลายที่มีความเหมาะสม และสอดคล้องกับสภาพพื้นที่ในการวิจัยครั้งนี้ ทั้งการสัมภาษณ์เชิงลึกเด็กต่างชาติ การสัมภาษณ์พ่อแม่ ผู้ปกครองเด็ก การสัมภาษณ์หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งหน่วยงานราชการ หน่วยงานเอกชน และ วัด รวมถึงการสนทนากลุ่มย่อยกับเด็กต่างชาติ และตัวผู้วิจัยเองต้องทำการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม และไม่มีส่วนร่วม จึงจะทำให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมสามารถนำมาสรุปแบบตีความและเชื่อมโยงกับ ประเด็นที่ศึกษาได้

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

##### ประชากรที่ศึกษา

ผู้วิจัยเลือกทำการศึกษาวิถีชีวิตและผลกระทบทางสุขภาพของเด็กต่างชาติจากประเทศพม่า ที่อยู่อาศัย หรือทำงานในพื้นที่จังหวัดสมุทรสาคร อยู่ในชุมชนเกาะสมุทรและชุมชนตลาดกุ่ม ซึ่งทั้ง 2 ชุมชนนี้มีจำนวนเด็กต่างชาติประมาณ 300 คน การเลือกกลุ่มตัวอย่างสำหรับการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ เมื่อกำหนดพื้นที่สำหรับการศึกษาวิจัยแล้ว ผู้วิจัยได้ใช้เทคนิคการเลือกแบบเฉพาะเจาะจงที่จะ ศึกษาประชากรเด็กต่างชาติ 2 กลุ่ม คือ กลุ่มเด็กต่างชาติที่ทำงาน และกลุ่มเด็กต่างชาติที่เรียน หนังสือในโรงเรียนรัฐบาล ขั้นตอนต่อมาผู้วิจัยได้ปรึกษาหน่วยงานในพื้นที่เพื่อให้คำแนะนำในการ เลือกเด็กต่างชาติที่ ในกลุ่มเด็กที่ทำงานได้รับคำแนะนำจากองค์กรพัฒนาเอกชนในพื้นที่ และกลุ่ม เด็กที่เรียนหนังสือได้รับคำแนะนำจากผู้อำนวยการ โรงเรียนวัดศิริมงคล โดยเจาะจงกลุ่มตัวอย่างที่

มีประสบการณ์น่าสนใจสำหรับประเด็นที่ศึกษา มีคุณสมบัติเหมาะสมกับประเด็นที่ศึกษา เอื้อต่อการวิเคราะห์และนำไปสู่ความเข้าใจประเด็นที่ศึกษาอย่างดีที่สุด

1. เด็กต่างชาติ ประกอบด้วยกลุ่มตัวอย่างเด็กที่ติดตามครอบครัวหลบหนีเข้าเมืองมากับขบวนการนายหน้าและเด็กที่เกิดในประเทศไทยขึ้นทะเบียนมีเอกสาร ทร. 38/1 และไม่ได้ขึ้นทะเบียน ทำงานโดยมีบัตรอนุญาตทำงาน และไม่มีบัตรอนุญาตทำงาน และเด็กที่เรียนหนังสือ อายุ 12-18 ปี จำนวน 13 คน
2. พ่อ แม่ ผู้ปกครองเด็ก จำนวน 3 คน
3. เจ้าหน้าที่องค์กรพัฒนาเอกชนในพื้นที่ 2 องค์กร หน่วยงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลสมุทรสาคร
4. พระสงฆ์ ในวัดที่มีแรงงานข้ามชาติมาทำกิจกรรมทางประเพณีและวัฒนธรรมทางพุทธศาสนา กิจกรรมการทำบุญ และงานเทศกาลต่างๆ
5. ครูจากสถานศึกษาที่เปิดรับเด็กต่างชาติให้เข้าเรียนร่วมกับเด็กไทย

#### การเลือกพื้นที่

การเลือกพื้นที่สำหรับการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เลือกพื้นที่จังหวัดสมุทรสาครเนื่องจากเป็นพื้นที่ที่มีแรงงานข้ามชาติอาศัยอยู่มากรองจากรุงเทพมหานคร เป็นจุดหมายปลายทางของการอพยพเคลื่อนย้ายเข้ามาทำงานของแรงงาน และผู้วิจัยได้เจาะจงเลือกชุมชนแรงงานในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือชุมชนเกาะสมุทร และชุมชนตลาดกุ่ม ตั้งอยู่ในเขตอำเภอเมืองสมุทรสาคร เนื่องจากชุมชนดังกล่าวเป็นชุมชนแรงงานที่มีแรงงานข้ามชาติและเด็กต่างชาติ อาศัยอยู่และทำงานเป็นจำนวนมาก อีกทั้งยังมีสถานประกอบการต่อเนื่องประมงตั้งอยู่ในชุมชน มีห้องเช่าเป็นที่พักอาศัยของแรงงานกระจายอยู่ในชุมชนจำนวนมากจึงเป็นพื้นที่ที่น่าสนใจและเหมาะสมในการศึกษาวิจัย อีกทั้งผู้วิจัยเองเคยทำงานในพื้นที่และคลุกคลีกับแรงงานข้ามชาติและครอบครัวแรงงานข้ามชาติรวมถึงตัวเด็กต่างชาติ ทำให้เข้าใจสภาพของเด็กต่างชาติและได้รับความไว้วางใจจากเด็กต่างชาติและผู้ปกครองที่ให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เมื่อผู้วิจัยได้ลงสำรวจข้อมูลเบื้องต้นในพื้นที่แล้ว ได้จัดทำร่างแนวการสัมภาษณ์เชิงลึกเด็กต่างชาติและพ่อแม่เด็ก แบบสอบถามหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แนวทางการสนทนากลุ่ม

1. การสัมภาษณ์เชิงลึก เป็นการสอบถามข้อมูลเด็กต่างชาติโดยทั่วไปเพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบด้วย เพศ อายุ สัญชาติ สถานะบุคคล การศึกษา อาชีพ รายได้ สาเหตุการเข้ามา ช่องทางการเข้ามา ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน ความสัมพันธ์กับเพื่อนแรงงานและประชาชนคนไทย จากนั้นพูดคุยลงลึกในรายละเอียดของข้อมูลเกี่ยวกับวิถีชีวิตประจำวันของเด็ก ปัญหาทางสุขภาพที่เกิดจากการดำเนินชีวิตประจำวันทั้งอยู่บ้าน การทำงาน ไปโรงเรียน สภาพแวดล้อมและอื่นๆ ที่เกิดผลดีและผลเสียต่อสุขภาพด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ และการแก้ไขปัญหาของเด็ก และความต้องการในการให้ความช่วยเหลือ โดยวิธีการพูดคุยไม่ได้เรียงตามลำดับแต่เน้นการพูดคุยสนทนาแบบเป็นกันเอง เหมือนการถามสารทุกข์สุขและไม่ได้พูดคุยภายในวันเดียวก็เสร็จสิ้นแต่เป็นการไปพบเจอหลายครั้งในลักษณะวันและเวลาที่แตกต่าง คือ ช่วงกลางวันในวันหยุดวันอาทิตย์ และช่วงเย็นถึงค่ำของวันจันทร์-ศุกร์ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกครอบคลุมประเด็นที่ศึกษา

2. แบบสัมภาษณ์เชิงลึก พ่อ/แม่ ผู้ปกครองเด็กต่างชาติ เป็นการสัมภาษณ์ถึงวิถีชีวิตที่เด็กประพฤติเป็นประจำ ปัญหาสุขภาพที่เด็กเป็นอยู่และผลบกระทบทางสุขภาพด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ การดูแลรักษาสุขภาพเด็กต่างชาติ และการช่วยเหลือในด้านการส่งเสริมให้เด็กมีสุขภาพดี ซึ่งถือเป็นการตรวจทานข้อมูลและข้อเท็จจริงจากการสัมภาษณ์เด็กต่างชาติด้วย

3. แบบสัมภาษณ์พระสงฆ์ในฐานะที่พระสงฆ์เป็นที่พึ่งทางจิตใจของแรงงานข้ามชาติและเด็กต่างชาติที่มาจากประเทศพม่า ส่วนใหญ่ศรัทธาและนับถือศาสนาพุทธอย่างเคร่งครัด และยังคงดำรงสืบสานวัฒนธรรม ประเพณีแบบเก่า เมื่อมีปัญหา มักจะเข้าวัด ทำบุญเพื่อให้จิตใจผ่องใส ในการสัมภาษณ์พระสงฆ์จะมุ่งถามถึงวัตถุประสงค์ของแรงงานในการเข้าวัด การสนทนาทั่วไปหรือสอบถามความสัมพันธ์ระหว่างเด็กต่างชาติและพ่อแม่เด็กกับพระสงฆ์ และบทบาทพระสงฆ์ในการให้ความช่วยเหลือเด็กต่างชาติ ความเป็นมาและความเชื่อในการรักษาการเจ็บป่วยกับพระ

4. แบบสัมภาษณ์ครู เป็นการสัมภาษณ์สถานการณ์เด็กต่างชาติในโรงเรียน มุมมองครูกับเด็กต่างชาติ ปัญหาด้านสุขภาพของเด็กต่างชาติที่เรียนหนังสือและความแตกต่างกับเด็กที่ไม่ได้เรียนจากข้อมูลการลงพื้นที่ของทางโรงเรียน ผลกระทบทางสุขภาพ แนวทางการให้ความช่วยเหลือ

5. แบบสัมภาษณ์องค์กรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประกอบไปด้วย สถานการณ์ของเด็กต่างชาติที่พบในพื้นที่ องค์กรและบทบาทในการให้ความช่วยเหลือแก่เด็กต่างชาติโดยการเปิดโอกาสให้เด็กได้รับสิทธิขั้นพื้นฐานต่างๆ ทศนคดี มุมมอง ของหน่วยงานที่มีต่อเด็กต่างชาติแนวทางการทำงานในอนาคต แนวทางการส่งเสริม หรือคุ้มครองเด็กต่างชาติ

6. การสนทนากลุ่มเด็กต่างชาติเพื่อตรวจสอบความถูกต้องข้อมูลและเพิ่มเติมข้อมูลที่ขาดหายหรือไม่สมบูรณ์ในประเด็นปัญหาสุขภาพของเด็กต่างชาติ และผลกระทบทางสุขภาพที่เกิดขึ้นกับเด็กต่างชาติ กิจกรรมสนทนากลุ่ม ตั้งประเด็นคำถามเป็นแนวทางในการสนทนา ประกอบด้วยปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน ความพึงพอใจในการทำงาน ในสภาพความเป็นอยู่ และสิ่งแวดล้อม ปัญหาและความกังวลใจ การส่งเสริมสุขภาพหรือกิจกรรมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพให้เด็กแสดงความคิดเห็น ซึ่งจะทำให้นักวิจัยได้ข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงและได้ข้อมูลที่ชัดเจนเพิ่มมากขึ้น

7. การตรวจสอบข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นำเสนอผลการศึกษาวิจัยแก่หน่วยงานในพื้นที่เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและยังเป็นการตรวจสอบความถูกต้องข้อมูลและเพิ่มเติมข้อมูลที่ขาดหายหรือไม่สมบูรณ์ในประเด็นวิถีชีวิตกับผลกระทบทางสุขภาพที่เกิดขึ้นกับเด็กต่างชาติ พร้อมรับฟังข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหา และข้อเสนอแนะอื่นๆ

8. การสังเกตแบบมีส่วนร่วม ในการวิจัยเชิงคุณภาพการสังเกตมีความสำคัญอย่างมาก การสังเกตแบบมีส่วนร่วม เป็นการสังเกตจากทัศนะภายใน ที่นักวิจัยเอาตัวเองเข้าไปเกี่ยวข้องและมีปฏิสัมพันธ์โดยตรงกับกลุ่มที่เราศึกษา ในการปฏิบัติผู้ศึกษาได้เข้าใกล้ชีวิต “คลุกคลี” และเกาะติดอยู่กับพื้นที่และกลุ่มเป้าหมายจนได้รับความไว้วางใจจากเด็ก พ่อแม่ ผู้ปกครอง เจ้าของห้องเช่า และแรงงานในชุมชนเหมือนเป็นส่วนหนึ่ง ซึ่งผู้ศึกษาได้สังเกตกิจกรรมต่างๆ เช่นการทำอาหารและร่วมรับประทานอาหารกับครอบครัวแรงงานและเด็กต่างชาติ ดูเด็กทำกิจกรรมเช่นที่ศูนย์การเรียนรู้วันอาทิตย์ หรือเด็กที่ไปเรียนหนังสือในโรงเรียนรัฐ การเล่นเกม และกิจกรรมที่เด็กทำที่บ้านการ

สังเกตแบบมีส่วนร่วมนี้ทำให้ผู้ศึกษาเข้าถึงข้อมูลเชิงคุณภาพระดับลึกสร้างความเข้าใจอย่างเป็นองค์รวม

โดยมีกรอบในการสังเกต คือ

- สังเกตการกระทำ โดยการสังเกตวิถีชีวิตการใช้ชีวิตประจำวันของเด็กต่างชาติในชุมชน
  - การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของคนในชุมชน การกระทำกิจกรรม พิธีกรรมที่เป็นขั้นตอน เช่น งานพิธีสำคัญเพื่อให้เห็นสภาพความสัมพันธ์ของคนในชุมชน
  - สภาพสังคม เป็นการสังเกตภาพรวมทุกแง่มุมของชุมชนเท่าที่สามารถสังเกตได้
- นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ใช้อุปกรณ์ช่วยในการเก็บข้อมูลดังนี้

- เครื่องบันทึกเสียงและกล้องถ่ายรูป สำหรับการเก็บข้อมูลในการวิจัยได้มีการใช้เครื่องบันทึกเสียงสำหรับการบันทึกข้อมูลเนื่องจากขณะที่พูดคุย สัมภาษณ์ และจัดกิจกรรม ข้อมูลที่มีผู้ร่วมสนทนาหลายคน บางคนพูดเร็วบางคนพูดช้าการจดบันทึกข้อมูลอาจจะได้ข้อมูลที่คลาดเคลื่อนและการสนทนาจะเป็นไปโดยไม่เป็นธรรมชาติและไม่ลื่นไหลจึงต้องใช้เครื่องบันทึกเสียง สำหรับการข้อมูลที่ได้จากเครื่องบันทึกเสียง เมื่อบันทึกเสร็จสิ้นแต่ละครั้งที่มีการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยจะต้องนำมาฟังทบทวนบทสัมภาษณ์ การพูดคุย และจัดระบบข้อมูลไว้อย่างเป็นระบบ ชี้แจงรายละเอียดในแต่ละประเด็น เพื่อแยกแยะข้อมูล เพื่อเป็นประโยชน์ในการตรวจสอบข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป และเมื่อการพูดคุยเสร็จสิ้นผู้วิจัยจึงขออนุญาตถ่ายภาพเด็กและครอบครัวรวมถึงเจ้าของห้องเช่า เพราะถือเป็นสิทธิที่เจ้าของจะไม่อนุญาตให้ถ่ายภาพในบางสถานที่เท่านั้น

#### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การหาความเที่ยงตรงและความเชื่อมั่นของข้อมูลที่ได้จากการวิจัย ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพที่เน้นข้อเท็จจริง เนื่องจากพื้นที่ในการศึกษา และกลุ่มเป้าหมายคือกลุ่มเด็กต่างชาติพม่าจะมีข้อจำกัด และปัญหาในด้านการสื่อสารภาษา ความเข้าใจความหมาย ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องอาศัยถามในการแปลภาษาเพื่อให้เด็กต่างชาติได้เข้าใจในการตอบคำถาม และอภิปราย แสดง

ความคิดเห็นในกิจกรรมสนทนากลุ่ม และการให้ความสำคัญที่ความน่าเชื่อถือของข้อมูลผู้วิจัยใช้วิธีการสอบถามข้อมูลจากการสัมภาษณ์ทั้งเด็กต่างชาติ พ่อแม่ ผู้ปกครองเด็ก ครู พระสงฆ์ และเจ้าหน้าที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อตรวจสอบข้อมูล และข้อเท็จจริง และในการวิเคราะห์จะเกิดขึ้นไปพร้อมๆกับการเก็บข้อมูล อันจะนำมาสู่ข้อเท็จจริง ความน่าเชื่อถือและความถูกต้องของข้อมูล เป็นการตรวจสอบว่าคำตอบที่ได้มาสอดคล้องกับบริบทของชุมชนแรงงานข้ามชาติ สอดคล้องกับข้อมูลเดิมที่มีอยู่ ทดสอบกับข้อมูลอื่นที่มีอยู่เดิม ผู้วิจัยจะศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมจากแหล่งอื่น ทั้งทางตรงทางอ้อม และตรวจสอบข้อมูลแบบ “สามเส้า” หรือ Triangulation คือ เป็นการตรวจสอบแหล่งข้อมูล แหล่งเวลารวมทั้งแหล่งบุคคล เช่น เมื่อพูดคุย สัมภาษณ์เด็กที่บ้านแล้วได้ข้อมูลมา ผู้วิจัยจะตรวจสอบข้อมูลโดยการเปลี่ยนแปลงสถานที่ในการพูดคุยกับเด็กอีกครั้งคือ ติดตามไปพูดคุยที่ศูนย์การเรียนรู้ที่เด็กไปเรียนวันอาทิตย์เพื่อหาโอกาสพูดคุยเป็นการส่วนตัว รวมทั้งการหาโอกาสพูดคุยเป็นกลุ่มใหญ่เนื่องจากทำให้ทราบและรับรู้ข้อมูลเพิ่มเติมรวมทั้งสามารถสังเกตท่าทีของผู้ให้ข้อมูลได้ด้วย เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่เป็นจริง และมีความถูกต้อง นอกจากนี้ยังได้เห็นพฤติกรรมด้านอื่นๆของผู้ให้ข้อมูลเมื่ออยู่ในกลุ่ม ซึ่งหากพูดคุยกันเพียงลำพัง หรือพูดคุยเมื่ออยู่ใกล้บุคคลในครอบครัวอาจไม่มีโอกาสได้เห็นพฤติกรรมเหล่านี้ที่สามารถใช้ให้เป็นประโยชน์ในการวิเคราะห์ข้อมูลอย่างรอบด้าน การตรวจสอบข้อมูลดังกล่าวมีข้อดีคือทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริง และเป็นข้อมูลที่มีความเชื่อถือได้ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

จากที่ผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูลทุกข้อมูมิในขั้นตอนแรกแล้ว ในขั้นปฐมภูมิได้ดำเนินการจัดเก็บและรวบรวมข้อมูล โดยในขั้นแรกผู้วิจัยได้ติดต่อประสานงานถึง องค์กรพัฒนาเอกชนในพื้นที่จังหวัดสมุทรสาคร เพื่อพบปะ สนทนาพูดคุยและหาข้อมูลพื้นฐานเบื้องต้นเพื่อนำมาสร้างกรอบการวิจัย และประสานติดต่อนักหมายเด็กต่างชาติ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญและหน่วยงานในกิจกรรมครั้งต่อไป

การลงพื้นที่จะใช้วิธีการเก็บข้อมูลแบบผสมผสาน ทั้งการใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึกเด็กต่างชาติ โดยเน้นรูปแบบการสนทนาพูดคุยด้วยเรื่องทั่วไปและมีความเป็นกันเอง การสัมภาษณ์เชิงลึกพ่อแม่ ผู้ปกครองเด็ก ครู และพระสงฆ์ และแบบสอบถามเจ้าหน้าที่รัฐ องค์กรพัฒนาเอกชน ในบางสถานการณ์ที่ไม่เอื้ออำนวยก็ใช้การสังเกตสภาพชุมชนทั่วไปและการสังเกตแบบมีส่วนร่วม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องโดยสังเกตความเป็นอยู่และที่พักอาศัย ตลอดจนสิ่งแวดล้อมและบริบท

ทางสังคม และลงพื้นที่เก็บข้อมูลในเวลาที่แตกต่างกันทั้งที่นัดหมายและไม่ได้นัดหมายเพื่อให้เข้าใจสภาพบริบททุกช่วงเวลาของชุมชนเพิ่มมากขึ้น และนำข้อมูลที่ได้จากการลงพื้นที่รวบรวมได้มาพิจารณาความสมบูรณ์ของการตอบและประเด็นที่จะนำมาวิเคราะห์ เพื่อทำการวิเคราะห์ด้วยการสร้างข้อสรุปและสรุปแบบตีความโดยยึดการคิดแบบองค์รวม

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลทั่วไปที่ได้จากการสังเกตการณ์แบบมีและไม่มีส่วนร่วม การพูดคุยสัมภาษณ์จะสรุปเป็นชุดข้อมูล ที่มุ่งเน้นการศึกษาวิถีชีวิตประจำวันของเด็กต่างชาติ สภาพแวดล้อมรอบๆตัว การสร้างความเข้าใจของเด็กต่างชาติเกี่ยวกับวิถีชีวิตของตนเองตลอดจนการใช้วิจารณญาณ ความเชื่อ ความรู้ และความเข้าใจในสิ่งต่างๆ ในการดำรงชีวิตในสังคมไทย วิเคราะห์โดยการสร้างข้อสรุปแบบอุปนัยและการตีความการให้ความหมาย

ข้อมูลวิถีชีวิตและผลกระทบทางสุขภาพเป็นข้อมูลเชิงคุณภาพนำมาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา โดยการจัดหมวดหมู่แบ่งประเภทแล้วเรียบเรียงเพื่อเชื่อมโยงความหมายและความสัมพันธ์ของแต่ละปัจจัยวิถีชีวิตที่มีผลต่อสุขภาพทางร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ และนำประสบการณ์ของเด็กเพื่อเชื่อมโยงการวิเคราะห์ตามแบบความคิดของเด็กต่อสถานการณ์ปัญหาทางสุขภาพที่เกิดขึ้นว่าเด็กต่างชาติมีการแก้ไขปัญหาอย่างไรโดยพิจารณาจากแนวทางแก้ไขปัญหามาจากพ่อแม่ ผู้ปกครอง ครูอาจารย์ พระ รวมถึง แนวทางการให้ความช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัย ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลโดยจัดประเภทของข้อมูล สรุปแบบอุปนัย และสรุปแบบตีความ ทั้งข้อมูลที่รวบรวมได้ในส่วนที่เป็นข้อมูลเอกสารในพื้นที่ และข้อมูลจากการลงพื้นที่สัมภาษณ์ และเพื่อป้องกันปัญหาการยึดติดในกรอบแนวคิดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมามากเกินไป ผู้วิจัยจะตีความบนพื้นฐานของทศนะและความหมายของผู้ถูกศึกษาเป็นหลัก และสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยจะดำเนินการประมวลข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งการวิเคราะห์จะเกิดขึ้นไปพร้อมๆกับการเก็บข้อมูล อันจะนำมาสู่ความน่าเชื่อถือและความถูกต้องของข้อมูล

## บทที่ 4

### ผลการวิจัยและข้อวิจารณ์

#### ผลการวิจัย

ในบทนี้ผู้วิจัยนำเสนอข้อมูลของชุมชนที่ศึกษาเพื่อให้เห็นความเข้าใจถึงสภาพทั่วไปของชุมชนแรงงานข้ามชาติที่ศึกษาสรุปสถานการณ์จากการสังเกตการณ์สภาพทั่วไปของชุมชน ความ เป็นมา ภูมิหลังและสาเหตุของการเข้ามาสู่สังคมไทยและวิถีการดำเนินชีวิตของเด็กต่างชาติใน สังคมไทย ชีวิตประจำวันของเด็กที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของเด็กต่างชาติ

#### แหล่งชุมชนที่มีแรงงานข้ามชาติพักอาศัยในจังหวัดสมุทรสาคร

ปัจจุบันในจังหวัดสมุทรสาครมีแรงงานข้ามชาติกระจายอยู่แทบจะทุกชุมชน เนื่องจากการ ขยายตัวทางเศรษฐกิจ ส่งผลให้เกิดธุรกิจการค้าต่างๆมากมายที่แสวงหาผลประโยชน์จากแรงงาน ข้ามชาติ เช่น สถานประกอบการต่างๆ ธุรกิจห้องเช่า ห้องพัก ร้านค้า ตลาดนัด มอเตอร์ไซค์รับจ้าง รถสองแถวขนาดเล็กและขนาดใหญ่ที่รับส่งคนงาน รวมไปถึงร้านค้ารูปและธุรกิจอื่นๆก็ได้รับ ผลประโยชน์กันอย่างถ้วนหน้า



ภาพที่ 3 แผนที่แหล่งชุมชนแรงงานข้ามชาติ

1. ชุมชนบ้านเช่าบริเวณวิเชียร โขฤกษ์ จำนวนแรงงานข้ามชาติประมาณ 1,500 – 2,000 คน
2. ชุมชนสะพานปลาสมุทรสาคร จำนวนแรงงานข้ามชาติประมาณ 2,000 – 3,000 คน
3. ชุมชนตลาดกุ่มสมุทรสาคร จำนวนแรงงานข้ามชาติประมาณ 5,000 คน
4. ชุมชนท่าทราย – เกแอล จำนวนแรงงานข้ามชาติประมาณ 3,000 คน
5. ชุมชนเกาะสมุทร จำนวนแรงงานข้ามชาติประมาณ 4,500 - 5,000 คน
6. ชุมชนหอพักบ้านเช่า หมู่บ้านมหาชัยนิเวศน์ จำนวนแรงงานข้ามชาติประมาณ 5,000 คน
7. ชุมชนซอยกองพันพล / บางน้ำจืด จำนวนแรงงานข้ามชาติประมาณ 500 – 600 คน
8. ชุมชนตลาดพงษ์ทิพย์ / ณรงค์มิตร / วัดโลก จำนวนแรงงานข้ามชาติประมาณ 1,500 – 2,000 คน
9. ชุมชนเจษฎาวิถิ จำนวนแรงงานข้ามชาติประมาณ 2,000 – 2,500 คน
10. ชุมชนวัดสามัคคีศรัทธาราม (บางหญ้าแพรก) จำนวนแรงงานข้ามชาติประมาณ 2,000 – 3,000 คน
11. ชุมชนวัดน้อยนางหงษ์ จำนวนแรงงานข้ามชาติประมาณ 1,500 – 2,000 คน
12. ชุมชนวัดเกตุมวดีย์ จำนวนแรงงานข้ามชาติประมาณ 1,000 – 2,000 คน
13. ชุมชนคลองครุ วิลล่า จำนวนแรงงานข้ามชาติประมาณ 13,000 – 15,000 คน
14. ชุมชนบางปลา / วิวัฒนันคร จำนวนแรงงานข้ามชาติประมาณ 1,500 – 2,000 คน

15. ชุมชนนาดี ( หมู่ 3-4 ) จำนวนแรงงานข้ามชาติประมาณ 4,500 – 5,500 คน
16. ชุมชนโกรกกรากใน / วัดตึก / กำพรว้า จำนวนแรงงานข้ามชาติประมาณ 5,000 – 10,000 คน
17. ชุมชนบางหญ้าแพรก จำนวนแรงงานข้ามชาติประมาณ 3,000 คน
18. ชุมชนท่าฉลอม จำนวนแรงงานข้ามชาติประมาณ 3,000 คน

แหล่งชุมชนที่มีแรงงานข้ามชาติอาศัยอยู่ในจังหวัดสมุทรสาคร หากพิจารณาจากการสังเกต จะพบปรากฏการณ์การกระจายตัวและอาศัยอยู่ของแรงงานข้ามชาติมากกว่า 50 ชุมชน แต่บางชุมชนมีแรงงานอยู่ไม่มากนักจึงไม่ได้นับรวมเข้าไปในแหล่งชุมชนข้างต้น ซึ่งแต่ละชุมชนที่เป็นชุมชนแรงงานข้ามชาตินั้นจะมีจำนวนแรงงานตั้งแต่ 500 คนขึ้นไปจนถึง 5,000 คน ในพื้นที่การศึกษาวิถีชีวิตและผลกระทบทางสุขภาพของเด็กต่างชาติครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาครอบคลุมถึง 2 ชุมชน คือ ชุมชนตลาดกุ้ง และชุมชนเกาะสมุทร

## 1. ชุมชนแรงงานข้ามชาติที่ศึกษา

**1.1 ตลาดกุ้ง** เป็นชุมชนแรงงานข้ามชาติที่มีแรงงานข้ามชาติชาวพม่าอาศัยอยู่จำนวนมาก ด้านหน้านั้นเป็นสถานที่ตั้งของสถานประกอบการ “ตลาดกลางค้ากุ้ง” มีลักษณะเป็นลานโล่งกว้างมีหลังคา ซึ่งคนทั่วไปเรียกว่า “แพกุ้ง”<sup>1</sup> แพกุ้งนี้ส่งออกสินค้าอาหารทะเลประเภทกุ้งรายใหญ่ของจังหวัด ตลาดกุ้งจะเริ่มคึกคักในช่วงกลางดึกถึงช่วงเช้าอาจจะล่วงเลยมาถึงช่วงบ่ายหากในวันนั้นมีปริมาณกุ้งเยอะเป็นพิเศษ กุ้งจะถูกนำมาแยกคัดที่ตลาดกุ้ง โดยคัดขนาด (หรือที่แรงงานเรียกว่าคัดไซส์) แยกเป็นขนาดตัวกุ้ง ขนาดเล็ก ขนาดกลาง และขนาดใหญ่ เมื่อคัดขนาดเสร็จแล้วก็จัดเก็บกุ้งบรรจุใส่ตะกร้าเพื่อนำไปส่งต่อสถานประกอบการที่รับแกะกุ้งต่อไป หรือพ่อค้าคนกลางที่มาซื้อกุ้งไปส่งต่อร้านอาหารในจังหวัดอื่นๆ พื้นที่ในตลาดกุ้งนั้นด้านข้างถัดจากแพใหญ่ที่มีการ

<sup>1</sup> คำว่า แพ เป็นคำที่เด็กต่างชาติและคนในพื้นที่เรียกสถานที่ขนถ่ายอาหารทะเลจากเรือประมงขึ้นฝั่ง และมีการคัดแยกอาหารทะเลก่อนจะนำส่งต่อไปยังสถานประกอบการกิจประเภทต่อเนื่องประมงอื่นๆภายในจังหวัดสมุทรสาคร โดยสถานที่ที่ถูกเรียกว่าแพนั้นประกอบด้วย สะพานปลา ตลาดทะเลไทย และตลาดกลางค้ากุ้งหรือตลาดกุ้ง

คัดขนาดกุ้งจะมีแพกุ้งที่อดีตนั้นเป็นสถานที่โล่งหลังจากคัดไซส์ไม่ค่อยได้มีการใช้งานอย่างอื่น แต่ปัจจุบันถูกปรับสภาพ ดัดแปลงให้เป็นสถานประกอบการขนาดเล็กรับกุ้งมาจากแพใหญ่ (ที่ตลาดด้านข้าง) และให้แรงงานข้ามชาติที่อยู่ภายในตลาดกุ้งแคะกุ้งต่อไป

อาคารที่พักของแรงงานข้ามชาติในตลาดกุ้ง จากอดีตในตลาดกุ้งจะมีที่พักอาศัยอยู่เพียง 3-4 ตึก แต่ปัจจุบันมีการต่อเติมดัดแปลงหลายพื้นที่ให้กลายเป็นที่พักของแรงงาน เช่น แพกุ้งด้านหน้าก็มีการต่อเติมดัดแปลงให้เป็นห้องเช่าสำหรับให้แรงงานที่ทำงานเป็นลูกจ้างรายเหมาแคะกุ้งของเจ้าของแพนั้นๆอยู่อาศัย จากการลงพื้นที่สำรวจและเก็บข้อมูลพบว่ามีแรงงานข้ามชาติอาศัยอยู่จำนวนมาก สภาพทั่วไปของชุมชนตลาดกุ้ง มีอาคารทั้งหมด 12 อาคาร ประกอบด้วยอาคารที่พักของแรงงาน อาคารร้านค้า และอาคารที่มีการดำเนินธุรกิจประเภทต่อเนื่องประมง เป็นต้น



ภาพที่ 4 สภาพชุมชนตลาดกุ้ง

อาคารแรกคือ แพกุ้งที่เป็นแพขนาดใหญ่ด้านหน้ามีกิจกรรมคัดไซส์ คัดขนาดกุ้ง ขนถ่ายสินค้าช่วงกลางดึกจนถึงเช้า หรือบางวันที่มีกุ้งเยอะแรงงานจะทำงานล่วงเลยจนถึงบ่าย

อาคารที่ 2 คือ แพกุ้งที่ถอดตัวยาวอยู่ด้านในฝั่งซ้ายมือหากเราเลี้ยวรถเข้าไปถนนในตลาดกุ้ง ข้างล่างฝั่งขวามือหากเรามองเข้าหาตัวแพจะมีลักษณะการใช้ประโยชน์พื้นที่คือ เป็นแพสำหรับคัดแยกกุ้ง และมีการแคะกุ้ง แต่ข้างบนและฝั่งซ้ายมือจะเป็นห้องพักแรงงาน

อาคารที่ 3 มีลักษณะเป็นแพที่อยู่ฝั่งตรงข้ามแพใหญ่ อาคาร โลงถูกใช้ประโยชน์ในการคัดขนาดกุ้งในช่วงดึก และถูกดัดแปลงให้เป็นสถานที่แกะกุ้งเพิ่มเติมอีกในช่วงกลางวัน



ภาพที่ 5 กิจกรรมการคัดขนาดกุ้ง

อาคารที่ 4 คือ อาคารที่พักแรงงาน ชั้นล่างจะเป็นห้องของเจ้าของกิจการ และบางห้องเป็นร้านค้าขายอาหาร ขายของชำ ของใช้ทั่วไป และเป็นห้องพักของแรงงาน ดึกนี้มีหลายชั้น และแต่ละชั้นก็จะแบ่งเป็นห้องพักแรงงานประมาณ 150 ห้อง แต่สภาพภายในอาจจะการแบ่งซอยห้องให้เช่าได้อีกซึ่งผู้วิจัยไม่สามารถขึ้นไปสำรวจได้ครบเป็นเพียงการสังเกตจากด้านนอกดึก

อาคารที่ 5 คือ อาคารก่อสร้าง แต่ก่อนมีเพียง 2 ชั้น ลักษณะ คือ ตรงกลางมีทางเดิน และมีห้องพักแรงงาน ในอาคารนี้ มีทั้งร้านค้าขายของพม่า มอญ ร้านค้าคนไทยขายอาหาร ผักสดต่างๆและเนื้อหมู เครื่องแกง เครื่องเทศ พม่า ขายเสื้อผ้า ขนม ยา และของเบ็ดเตล็ดอื่นๆ มีร้านตัดผม ร้านเสริมสวย ร้านขายหมาก(พม่า) ร้านขายน้ำชากาแฟ และร้านอื่นๆ ห้องทั้งหมดโดยรวมประมาณ 150 ห้อง แต่ในปัจจุบันก็มีการต่อเติมห้องพักเพิ่มขึ้นอีกชั้นหนึ่งจากการคาดการณ์ปริมาณห้องประมาณ 100 กว่าห้อง รวมแล้วดึกก่อสร้างมีจำนวนห้องพักประมาณ 250 ห้อง

อาคารที่ 6 เป็นดึก 4 ชั้น อยู่ด้านหลังสุดของตลาดกุ้ง มีบันไดขึ้นได้ 2 ทาง ด้านข้างติดลานโล่งที่ใช้เป็นที่ทิ้งขยะ และอีกฝั่งอยู่ด้านแพกุ้งที่ติดกับโรงน้ำแข็ง เมื่อขึ้นไปบนดึกจะมีทางเดินตรง กลางและห้องอยู่ทั้งสองข้างทางเดิน ในดึกนี้มีหลายห้องที่มีอาชีพตัดเสื้อผ้าชุดมอญมีจักรเย็บผ้าหลายตัวทำในลักษณะคล้ายโรงงานเล็กๆเลย โดยรวมแล้วมีห้องพักแรงงานประมาณ 115 ห้อง

อาคารที่ 7 เป็นแพกุ้งที่มีลักษณะการใช้ประโยชน์ในการแกะกุ้ง โดยเริ่มเวลาหกโมงเช้าเรื่อยไปจนกว่าของจะหมด หรือแรงงานจะแกะกุ้งเสร็จ ในอาคารนี้จะมีโรงน้ำแข็งอยู่ฝั่งขวาเมื่อด้วยหากเรามองเข้าหาตัวอาคารและโรงน้ำแข็งนี้ก็ส่งน้ำแข็งให้กับทุกกิจการที่ใช้น้ำแข็งในตลาด กุ้ง รวมถึงส่งออกนอกชุมชนด้วย ข้างบนโรงน้ำแข็งก็มีห้องพักของแรงงานอยู่ด้วย

อาคารที่ 8 เป็นร้านค้าทางด้านข้าง อยู่ฝั่งตรงข้ามของทุกตึก มีทั้งร้านขายยาตอง ร้านขายของพม่า ของใช้ทุกอย่าง ขายผัก ขายอาหารของสดของแห้งที่แรงงานจะมาซื้อไปประกอบและปรุงอีกที ร้านค้ามีทั้งเจ้าของที่เป็นคนมอญพม่า และเจ้าของที่เป็นคนไทย จำนวนร้านค้าประมาณ 10 ร้าน

อาคารที่ 9 ถัดจากร้านค้าที่เรียงรายกันจำนวน 10 ร้าน ถัดไปก็เป็นสิ่งกึ่ง<sup>2</sup> มีแรงงานเข้าไปทำงานที่สิ่งนี้จำนวนมาก



ภาพที่ 6 สภาพที่อยู่อาศัยชุมชนตลาดกุ้งบริเวณภายนอก

อาคารที่ 10 ห้องเช่า ต่อจากสิ่งกึ่งติดกันเลขก็มีการแบ่งพื้นที่ต่อเดิมให้เป็นห้องเช่าอีก โดยมีจำนวนห้องพักประมาณ 10 ห้อง

<sup>2</sup> คำว่า สิ่ง เป็นคำที่เด็กต่างชาติ แรงงานข้ามชาติและคนในพื้นที่เรียกสถานประกอบการกิจการประเภทต่อเนื่อง ประมงในพื้นที่จังหวัดสมุทรสาคร โดยสถานประกอบการที่มีลักษณะการทำงานการแกะกุ้งจะถูกเรียกว่า สิ่งกึ่ง และจะปรากฏในงานวิจัยฉบับนี้บางช่วงอาจเป็นคำย่อว่า “สิ่ง”

อาคารที่ 11 เป็นร้านค้าอัดฉีดที่อยู่ติดกับแพกุ้งใหญ่ด้านหน้า

อาคารที่ 12 เป็นตึกร้างที่สร้างไม่เสร็จ แต่ปัจจุบันพบว่ากลายเป็นที่อยู่อาศัยของแรงงานจำนวนหนึ่งซึ่งผู้วิจัยไม่ได้ขึ้นไปสำรวจ แต่จากคำบอกเล่าของกลุ่มของมูลนิธิเครือข่ายส่งเสริมคุณภาพชีวิตแรงงาน(Labour Rights Promotion Network:LPN)<sup>3</sup> บอกว่า ปัจจุบันมีแรงงานไปอยู่อาศัย กันเป็นห้องพักจำนวนหลายห้องด้วยกัน



ภาพที่ 7 สภาพที่อยู่อาศัยชุมชนตลาดกุ้งบริเวณภายใน

ในชุมชนตลาดกุ้งมีอาคารมากมาย ในตัวอาคารมีหลายชั้น แต่ละชั้นก็จะถูกแบ่งซอยเป็นห้องเช่าจำนวนหลายร้อยห้อง ซึ่งการสำรวจจำนวนห้องและจำนวนแรงงานที่อาศัยอยู่ในชุมชนแรงงานตลาดกุ้งนั้นทำได้ลำบากมากและไม่สามารถระบุตัวเลขที่แน่นอนตายตัวได้ เพราะแรงงานข้ามชาติที่อยู่ในตลาดกุ้งมีจำนวนที่ไม่แน่นอน บางคนเพิ่งเข้ามาอยู่ไม่นานเมื่อหางานทำได้หรือได้ที่อยู่ใหม่ก็ย้ายออกไป แต่การประมาณตัวเลขแรงงานในชุมชนตลาดกุ้งที่ความเคลื่อนไหวมีตลอดเวลานั้นมีจำนวนไม่น้อยกว่า 5,000 คน ขณะที่ภายในชุมชนตลาดกุ้งนั้นมีคนไทยพักอาศัยอยู่น้อยมาก ส่วนใหญ่เป็นเจ้าของกิจการแพกุ้ง และร้านค้าขายสินค้าต่างๆให้กับแรงงานข้ามชาติเท่านั้น

<sup>3</sup> มูลนิธิเครือข่ายส่งเสริมคุณภาพชีวิตแรงงาน ((Labour Rights Promotion Network:LPN) จะปรากฏในงานวิจัยฉบับนี้เป็นคำย่อภาษาอังกฤษว่า LPN

**สภาพห้องพัก** สภาพของห้องพักของแรงงานในชุมชนตลาดกึ่งส่วนใหญ่มีสภาพที่คล้ายคลึงกันคือมีความแออัด คับแคบ ลักษณะห้องคล้ายคลึงกันแต่ห้องที่ต่อเติมคัดแปลงใหม่จะแตกต่างคือ ไม่มีห้องน้ำ และคับแคบมากกว่า

1. ขนาดของห้องพัก ขนาดของห้องพักภายในชุมชนตลาดกึ่งเกือบจะทุกห้องมีขนาดเท่ากัน ไม่กว้างมากนัก มีห้องน้ำรวมอยู่ในห้อง มีชานหลังห้อง หลายห้องมีการต่อเติมห้องพัก ของตัวเองให้มีชานไม้ยื่นออกมานอกตัวตึกเป็นที่นั่งเล่นของแรงงานหรือวางข้าวของบางอย่าง

“ ที่จริงเขาไม่ให้ต่อเติมแต่เห็นคนอื่นทำเราก็อำนาจ และไม่มีใครมาตรวจดูอย่างเคร่งครัดก็เลยต่อเติมได้ ” แรงงานชายในตลาดกึ่งอาคารก่อสร้าง (2552: สัมภาษณ์)

“ ความจริงเจ้าของห้องพักหรือที่แรงงานและคนในพื้นที่จะรู้และเรียกว่า ออฟฟิศที่จริงเขาไม่ให้ต่อเติมห้องหรอกแต่แรงงานที่ต่อเติมห้องจะจ่ายเพิ่มให้กับคนที่ดูแลพื้นที่ทั่วทั้งหมดในตลาดกึ่ง โดยจะจ่ายเพิ่มให้กับคนที่ดูแล ที่แรงงานทั่วไปจะเรียกว่าหัวหน้า โดยจ่ายเพิ่ม 100-500 บาทเช่นเดียวกับห้องที่แรงงานเปิดเป็นร้านค้าภายในตลาดกึ่ง เช่น ร้านขายน้ำชา กาแฟ ต้องจ่ายเพิ่มอีก 2,000 บาท และร้านขายหมาก ต้องจ่ายเพิ่ม 1,000 บาท เป็นต้น ”  
 ทูน อาสาสมัคร LPN (2552: สัมภาษณ์)



ภาพที่ 8 การต่อเติมห้องเพื่อเป็นที่นั่งเล่นพักผ่อนหย่อนใจ

2. สภาพพื้นที่ห้อง เป็นพื้นที่ปูนธรรมดาไม่ปูกระเบื้อง แรงงานจะซื้อเสื่อน้ำมันมาปูพื้นเอง ผนังด้านข้างไม่มีการทาสีพื้นเป็นสีปูนธรรมดา ทุกห้องจะมีพัดลมเพดาน 1 ตัว และมีไฟฟ้าหลอดธรรมดา 1 หลอด

3. ห้องน้ำ อยู่นอกตัวห้องหรืออยู่ชานหลังห้อง มีลักษณะค่อนข้างแคบ ประกอบด้วย อ่างน้ำที่ก่อด้วยอิฐ และปูน และโถส้วมคอนกรีต ขนาดพื้นที่เพียงพอให้คนนั่งได้ และ พื้นที่อาบน้ำ และอีกฝั่งก็จะเป็นพื้นที่โล่ง เป็นชานที่ขึ้นเล่นด้านหลังห้อง สามารถวางชั้นวางสิ่งของที่ใส่ประกอบอาหารได้ และทำเป็นราวตากผ้าได้ ซึ่งหลายห้องก็ทำไม้ยื่นออกไปจากตัวตึกเป็นราวไว้สำหรับตากเสื้อผ้า

4. ราคาห้อง ค่าเช่า 3,000 บาท/เดือน ถ้ารวมค่าน้ำ ค่าไฟ ก็ ประมาณ 4,000 กว่าบาท นอกจากนี้ยังต้องจ่ายล่วงหน้าอีก 6,000 บาท และค่าเก็บขยะซึ่งนำมาจ้างคนงานเก็บกวาดบริเวณโดยรอบตลาดกึ่งอีกเดือนละ 100 บาท แต่บางคนต้องจ่ายค่าห้องรวมแล้ว 5,000-6,000 พัน ก็มี ในเรื่องของค่าใช้จ่ายค่าห้องนี้ ผู้วิจัยไม่สามารถระบุเป็นตัวเลขที่ชัดเจนได้เลยว่าค่าเช่าห้องที่ชุมชนตลาดกึ่งมีราคาเท่าไร บางคนจ่ายค่าห้อง 5,000 บางห้อง 7,000 ซึ่งกรณีที่จ่ายค่าห้องในราคาสูงนั้นผู้วิจัยไม่แน่ใจว่าจะเป็นการจ่ายค่าน้ำค่าไฟในการขายสินค้าที่เปิดเป็นร้านค้า หรือเพราะสาเหตุอื่นๆ

**จำนวนคนอยู่อาศัย** ภายในหนึ่งห้องจะมีแรงงานอาศัยอยู่รวมกันจำนวน 6-12 คน บางห้องอาจจะมากกว่านี้เนื่องจากแรงงานต้องการจ่ายค่าห้องพักที่ราคาถูกแรงงานจึงอยู่รวมกันจำนวนมาก และแรงงานคิดว่าไม่มีปัญหาด้านความแออัดในการนอน เพราะแรงงานแต่ละคนก็ทำงานคนละเวลา ส่วนหนึ่งทำงานช่วงกลางวัน และอีกส่วนหนึ่งทำงานกลางคืน ก็ทำให้ไม่มีปัญหาเรื่องที่หลับที่นอน อีกทั้งด้านหน้าของห้องพักแรงงานจะทำโต๊ะยาวหรือแคร์ไม้ที่สามารถนอนได้ในช่วงกลางคืนก็จะเอามุ้งมากางป้องกันยุงและสามารถหลับนอนได้เพิ่มอีก 1-2 คน

นอกจากครอบครัวใหญ่ที่อาศัยอยู่ในห้องพักแล้วยังมีเครือญาติทั้งฝ่ายแม่และฝ่ายพ่อของเด็กซึ่งอยู่อาศัยรวมกันมานานเป็นครอบครัวใหญ่ แต่เมื่อถึงวัยที่ต้องมีครอบครัวก็มักย้ายออกจากห้องพักหากห้องนั้นมีความคับแคบเกินไปและจะมีสมาชิกคนใหม่เข้ามาทดแทน แต่หากห้องไหนที่กว้างสามารถอยู่รวมกันได้คู่สามี-ภรรยา ก็จะจัดพื้นที่ที่มีความเป็นส่วนตัวโดยเอาตู้เสื้อผ้าหรือชั้นมุ้งกันเป็นส่วนตัว

**สภาพแวดล้อมทั่วไป** สภาพแวดล้อมทั่วไปของชุมชนตลาดกุ่ม เป็นอาคารหลายอาคารตั้งเรียงรายทุกอาคารมีสภาพที่ค่อนข้างเก่า สกปรกเพราะแรงงานทิ้งขยะไม่เป็นที่แม่จะมีคนคอยเก็บกวาดขยะโดยรอบตลาดกุ่มแต่ก็ไม่หมดเพราะคนทิ้งมีจำนวนมากกว่าคนเก็บ บริเวณพื้นที่สกปรกไปด้วยเศษขยะนานาชนิดที่แรงงานทิ้งลงพื้น รวมทั้งรอยสีแดงขี้ของน้ำหมาก เมื่อฝนตกจะมีน้ำขัง และน้ำที่แรงงานเททิ้งจากการซักผ้า สภาพทั่วไปไม่เป็นระเบียบมีการตากเสื้อผ้าของแรงงาน ด้านนอก ดึงเพื่อให้ถูกลมและแสงแดด เป็นการมาเชื้อโรค และให้เสื้อผ้าแห้งเร็ว บางห้องมีการต่อเติมออกมาด้วยไม้และเหล็ก และอุปกรณ์ที่แรงงานหามาได้ รองเท้าวางระเกะระกะ รวมทั้งเสียงดังเพราะบางห้องจะเปิดเพลงพม่าฟังอย่างเสียงดัง มองดูแล้ววุ่นวายและไม่เป็นระเบียบเรียบร้อย

สภาพกลิ่น ภายในตึกทางเดินบันได กลิ่นจะไม่ค่อยดีมีกลิ่นเหม็น ยิ่งบางอาคารที่แรงงานอยู่อย่างแออัดจะมีกลิ่นอับเหม็น กลิ่นขยะ กลิ่นการทำอาหาร อากาศไม่ถ่ายเท และแสงสว่างไม่เพียงพอ ทำให้บรรยากาศภายในตึกไม่น่าพึงประสงค์

ชุมชนตลาดกุ่มมีสภาพแวดล้อมที่ไม่น่าดู ไม่มีสถานที่พักผ่อนที่เป็นพื้นที่สีเขียวจะมีก็เพียงด้านหลังของชุมชนเลขที่เป็นป่าจาก แต่นั่นเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของเชื้อโรค หลังอาคารมีการทิ้งขยะ เศษอาหาร เป็นแหล่งขยะที่สกปรก มีแมลงวัน ขุนจำนวนมาก และลานโล่งกว้างถูกใช้เป็นที่ทิ้งขยะของชุมชน จึงมีสภาพไม่น่าดู มีขยะเกลื่อนกลาด มีรอยน้ำหมาก ส่งผลให้เกิดปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม และ ปัญหาด้านสุขภาพต่อคนในชุมชน พื้นที่ด้านหน้าชุมชนเป็นสถานที่ทำงาน มีแหล่งอบายมุขต่างๆ เช่น โต๊ะสนุกเกอร์ ร้านเกม ร้านเหล้าขาดอง มีการพนันในการแข่งขันกีฬา มีแก๊งค์ก่อความเดือดร้อน และกังวลใจ ที่น่าเป็นห่วงคือหากเด็กต้องอยู่ท่ามกลางสภาพแวดล้อมที่ไม่ดีอาจมีอิทธิพลต่อตัวเด็กได้

**กิจกรรมที่แรงงานในชุมชนตลาดกุ่มชอบทำ** ในช่วงเย็นหลังเลิกงาน หรือโดยเฉพาะวันหยุด วันอาทิตย์ แรงงานชายจะมารวมตัวแข่งขันเตะตะกร้อ แข่งวอลเลบอล และฟุตบอล แรงงานชอบเล่นกีฬาประเภทที่ใช้กำลัง ใช้แรงมากๆ หลายคนเล่นโดยมีการลงพนันกัน และแข่งขันกันแบบเอาจริงเอาจัง มีการลงแข่งและพนันกันของกลุ่มแรงงานข้ามชาติและคนไทยในชุมชนตลาดกุ่มและได้รับความสนใจจากแรงงานคนอื่นๆ ที่มายืนดูและต่างเชียร์ทีมที่ชื่นชอบ



ภาพที่ 9 การนั่งพักผ่อน พูดคุยและสนทนาในกลุ่มเพื่อนแรงงานข้ามชาติ

แรงงานที่ไม่ได้เล่นกีฬา ก็จะนั่งคิมน้ำชา กาแฟที่ร้านขายน้ำชา ดูโทรทัศน์หรือดูหนังซีดีที่มีการแปลเป็นภาษาพม่า ซึ่งหาได้ไม่ยากในชุมชนตลาดกุ่ม รวมถึงเพลงและคาราโอเกะด้วย บางคนไปซื้อหมากมานั่งเคี้ยว พูดคุยกันไปด้วย ส่วนแรงงานผู้หญิงที่มีลูกเล็กก็นั่งคุยกันกับเพื่อนแรงงานทั้งหญิง ชาย ขณะเดียวกันก็ดูแลเด็กๆไปด้วย ส่วนคนแก่ หรือคนที่มีครอบครัว หรือมีหน้าที่ทำอาหารให้คนในท้องถิ่นก็จะออกมาเลือกซื้ออาหารที่ร้านค้า และนำกลับไปทำอาหารมือเย็นให้คนในครอบครัวและแรงงานที่พักในท้องถิ่นทาน ส่วนเด็กเล็กก็จะวิ่งเล่นบริเวณโดยรอบตลาดกุ่ม เล่นซ่อนหา เล่นวิ่งไล่จับ และปั่นจักรยานกัน การเล่นเด็กต่างชาติหลายคนก็เล่นร่วมกับเด็กไทยและกิจกรรมที่พบมากที่สุด คือ การนอนหลับพักผ่อน

**1.2 ชุมชนเกาะสมุทร** เป็นชุมชนซึ่งตั้งอยู่ใน ตำบลท่าทราย อำเภอเมือง อยู่ใกล้กับสถานที่ตั้งขององค์การบริหารส่วนตำบลท่าทราย อยู่ระหว่างตลาดทะเลไทยและตลาดกุ่ม จากสภาพทั่วไปของชุมชน สองข้างทางของถนนสุขชัย จะมีอาคารพาณิชย์ 3 ชั้น และห้องแถว ที่ตั้งเรียงรายยาวไปประมาณ 2 กิโลเมตร ผ่านถนนสุขชัยก็จะมีซอยทั้งซ้ายมือและขวามือ อีกฝั่งละ 4-5 ซอย และภายในแต่ละซอยนั้นก็มีอาคารสร้างห้องแถวให้เช่า การปรับสภาพบ้านให้กลายเป็นบ้านเช่าสำหรับแรงงาน อาคารพาณิชย์ก็แบ่งเป็นห้องเช่า ในพื้นที่โล่งว่างเปล่าก็ก่อสร้างห้องเช่าที่ทำด้วยสังกะสี หรือไม้เก่าๆ และก่อสร้างตึก 2 ชั้น ให้เป็นห้องพักของแรงงาน

**การอยู่อาศัยและสภาพที่อยู่อาศัย** สภาพที่อยู่อาศัยของแรงงานในชุมชนจะมีความแตกต่างกันไปตามสภาพห้องแถวนั้น และตามการเรียกที่ชื่อพักของตนเองจากเด็กต่างชาติในชุมชนเกาะสมุทร สรุปได้ดังนี้

1. ห้องแถว 1 หรือ 2 ชั้น จะมีห้องน้ำในตัว จะมีลักษณะคล้ายห้องเช่าทั่วไป ด้านหน้าห้อง จะมีพื้นที่ทางเดินขึ้นลง เข้า-ออก เป็นสถานที่ให้แรงงาน ได้ใช้ในการนั่งเล่น พุดคุย กันได้ หลายห้องมีการประกอบชิ้นส่วนไม้ให้เป็นโต๊ะที่สามารถนั่งได้ 3-4 คน วางไว้หน้าห้อง ตัวเอง ห้องแถวประเภทนี้จะมีทั้งห้องที่เป็นตึกใหม่ สะอาด น่าอยู่ และห้องที่เก่าทรุดโทรม เสื่อมโทรม ไม่น่าอยู่



ภาพที่ 10 สภาพทั่วไปของชุมชนเกาะสมุทร

2. ตึกแถว และตึกที่แบ่งจากตึกที่เป็นร้านค้า จากอาคารพาณิชย์ 4 ชั้น ชั้นล่างเก็บสินค้าไว้ขาย และด้านหน้าจะเป็นร้านขายของต่างๆ ด้านบนตั้งแต่ชั้นที่ 2-4 จะมีลักษณะการต่อเติม โดยใช้ไม้อัด มากันเป็นห้อง ได้ประมาณ ชั้นละ 3-4 ห้อง บางชั้นแรงงานไม่กันอยู่ด้วยกันทั้งหมดเลย เพราะเป็นญาติพี่น้องกัน แต่แรงงานจะเอาตุ้ลื้อผ้าเล็กมากันเป็นที่นอนของตัวเองเท่านั้นตึกนี้จะมีห้องน้ำเพียงบางชั้นและแรงงานต้องมาเข้าห้องน้ำในชั้นที่มีห้องน้ำ หรือใช้ห้อง น้ำรวม แต่จะมีการรอน้ำขึ้นไปไว้ใช้ในชั้นที่ตัวเองอยู่เนื่องจาก มีสภาพปัญหาหน้าไม้ไหล หรือไหลช้า แรงงานจึงมีถังรอน้ำไว้ใช้อยู่ตลอด ชั้นบนคาตฟ้าก็จะเป็นชั้นที่แรงงานไปอาบน้ำและตากผ้าในชั้นนี้ด้วย

3. ห้องเช่าที่ถูกดัดแปลงขอยเป็นห้องเล็กๆ อยู่รวมกันจำนวนมาก โดยมีลักษณะหลังคากว้างใหญ่ต่อกัน แต่แบ่งซอยห้องเป็นห้องเล็กๆ ด้วยปูนบ้าง ไม้อัดบ้าง หลากหลายแบบ และประตูไม้ แต่ทางด้านหน้าจะมีประตูเหล็กปิดอย่างแน่นหนา และมีประตูเล็กให้แรงงานเดินเข้าออกเท่านั้น ขนาดของห้องจะมีขนาดเท่าๆกันยกเว้นห้องที่อยู่ริมสุด จะมีขนาดกว้างกว่าห้องอื่นๆ แต่ก็อยู่ติดป่าจากที่รกร้าง ห้องเช่านี้ไม่มีห้องน้ำในตัว แรงงานจะต้องเดิน ไปอีกจุดซึ่งเป็นที่อาบน้ำ และ ห้องน้ำรวม



ภาพที่ 11 สภาพภายในห้องเช่าที่ถูกดัดแปลงเป็นห้องเล็กๆในชุมชนเกาะสมุทร

4. ห้องเช่าที่ก่อสร้างขึ้นใหม่ แต่เป็นการก่อสร้างแบบง่ายๆโดยใช้สังกะสี กั้นเป็นห้อง และใช้ไม้ยกพื้นให้สูงขึ้น ห้องเล็กคับแคบ อากาศร้อน ห้องน้ำก็จะแยกออกมา อ่างน้ำข้างนอก

5. บ้านเช่า มีลักษณะเป็นบ้านที่เป็นของคนไทย ต่อมามีการต่อเติมห้องให้แรงงานมาเช่าอาศัยอยู่ และเมื่อมีแรงงานอยู่เยอะ คนไทยที่เป็นเจ้าของของย้ายไปอยู่ที่อื่นและให้แรงงานเช่าบ้าน



ภาพที่ 12 สภาพห้องเช่าในชุมชนเกาะสมุทร

6. ห้องเช่าที่อยู่ในสถานประกอบการ ห้องเช่านี้ผู้วิจัยไม่สามารถเข้าไปสังเกตได้ ว่าสภาพห้องเป็นอย่างไร เนื่องจากทางเจ้าของไม่อนุญาต แต่จากที่สังเกตเข้าไป ลักษณะเป็นห้อง

เช่าชั้นเดียว และเด็กๆบอกว่ามีห้องน้ำในตัว ห้องก็เหมือนกับห้องแถว ทั่วไปขนาดกว้าง-ยาว ไม่ต่างกัน

ราคาค่าเช่าห้อง พบว่าราคาห้องแต่ละห้องมีเกณฑ์ราคาห้องตามขนาดของห้อง สภาพของห้อง และเกณฑ์กำหนดจากเจ้าของห้อง แต่ค่าน้ำ ค่าไฟของแต่ละห้องจะ แตกต่างกัน โดยเฉลี่ย ง่าย ค่าห้องที่มีขนาดเล็ก ราคาห้องอยู่ที่ 1,200 -1,500 บาท ห้องขนาดกลาง ราคาห้อง 2,300 – 2,500 บาท และห้องขนาดใหญ่ 3,500-4,500 บาท โดยสมาชิกในห้องต้องเฉลี่ยกันจ่ายค่าห้อง รวมทั้งค่าน้ำ ค่าไฟ ยิ่งถ้ามีคนอยู่มากค่าใช้จ่ายค่าห้องก็ลดลง แต่การอยู่อย่างแออัดก็ทำให้สภาพห้องก็เสื่อมโทรมเร็วในชุมชนเกาะสมุทรจึงจำกัดให้แรงงานอาศัยอยู่ห้องละห้อง 4-10 คน ซึ่งก็แบ่งตามขนาดเล็กไปจนถึงขนาดใหญ่ และส่วนใหญ่คนที่อาศัยในห้องเดียวกันจะเป็นครอบครัวเดียวกันและญาติพี่น้องเท่านั้น

ภาพรวมของสภาพการอยู่อาศัยของเด็กต่างชาติในชุมชนเกาะสมุทรนั้นเด็กต่างชาติหลายคนมีที่อยู่อาศัยที่ดี แต่อีกจำนวนมากอยู่ในที่แออัด คับแคบ เก่าทรุดโทรมไม่มีการปรับปรุงหรือพัฒนาที่พอกให้ถูกหลักสุขอนามัย ไม่มีการจัดการปัญหาขยะมูลฝอยต่างๆให้ถูกระเบียบ แรงงานเองก็ทิ้งขยะเกลื่อนกลาด บางครั้งทิ้งขยะกองหน้าห้องพัก ตามทางเดิน และคูคลองรวมถึงพื้นที่รกร้างว่างเปล่า ทำให้หมองดูแล้วไม่สะอาดตา ขยะส่งกลิ่นเหม็น และถ้าการอยู่อาศัยในห้องเช่าที่อยู่ติดกันจำนวนมากนั้นอาจส่งผลให้เกิดการแพร่กระจายของเชื้อโรคได้ง่าย

**สภาพแวดล้อมทั่วไป** สภาพแวดล้อมทั่วไปของชุมชนเกาะสมุทรมีความหลากหลายของตึกที่อยู่อาศัย เช่น ตึกอาคารพาณิชย์ ร้านค้า โรงน้ำแข็ง บ้านเช่า บ้านคนไทย ศูนย์เด็กเล็ก ห้องแถว 1 ชั้น ห้องแถว 2 ชั้น ตลาดสด ล้าง โรงงาน สถานที่ต่างๆมีสภาพทั้งใหม่และเก่าพื้นถนนสกปรกเพราะแรงงานทิ้งขยะไม่เป็นที่ การเดินทางสัญจรไปมาในชุมชนไม่เป็นระเบียบจากถนนที่คับแคบ และแรงงานเดินข้ามถนนโดยไม่ดูรถ หลายคนเดินเป็นกลุ่มเลยมายังถึงกลางถนน การสัญจรในชุมชนจึงดูไม่เป็นระเบียบ ซอยเล็กๆในชุมชนเมื่อฝนตกหนักหรือช่วงน้ำขึ้น จะมีสภาพปัญหาน้ำท่วม เนื่องจากสภาพพื้นที่ทางกายภาพของจังหวัดเองเมื่อน้ำทะเลขึ้น และน้ำจากแม่น้ำทางเหนือไหลลงมาพื้นที่ต่ำจึงเกิดน้ำท่วมขัง ทั้งถนน ห้องแถว และป่าจากรวมถึงพื้นที่รกร้างว่างเปล่า

สภาพกลิ่น บริเวณห้องแถวไม่ได้ส่งกลิ่นเหม็นอับมากนักแต่เมื่อเข้าไปในห้องพักของเด็กจะได้กลิ่นเหม็นของการทำอาหาร และกลิ่นเหม็นของขยะ ยิ่งบางห้องเช่าที่แรงงานอยู่

อย่างแอดจะมีกลิ่นอับเหม็น กลิ่นขยะ กลิ่นการทำอาหาร อากาศไม่ถ่ายเท และแสงสว่างไม่เพียงพอทำให้บรรยากาศภายในตึกไม่น่าพึงประสงค์เหมือนกัน

ภายในชุมชนเกาะสมุทรมีสถานที่พักผ่อนด้านหลังของชุมชน ติดตลาดนัดเป็นหนองน้ำที่ คนไทยนิยมไปตกปลา และเด็กต่างชาติบางคนเคยไปนั่งเล่นในบางครั้ง และสภาพโดยรอบเป็นป่าจากที่มีน้ำขัง ด้านหลังห้องแถวของเด็กที่เป็นพื้นที่ว่างหรือท่อน้ำมีการทิ้งขยะ เศษอาหาร เศษขยะ ต่างลงพื้นทำให้สกปรก มีกลิ่นเหม็น มีแมลงวัน และขุยจำนวนมาก



ภาพที่ 13 กิจกรรมนันทนาการในชุมชนเกาะสมุทร

กิจกรรมที่แรงงานในชุมชนเกาะสมุทรชอบทำ กิจกรรมที่พบคือ แรงงานชายนิยมการเตะตะกร้อ แต่ที่ชุมชนเกาะสมุทรแรงงานที่จะเล่นกีฬาเตะตะกร้อต้องไปรวมตัวที่ห้องแถวบางที่มีที่โล่งที่แรงงานจัดทำขายเน็ตไว้สำหรับเล่นกีฬาจึงเห็นภาพการเล่นกีฬาของแรงงานในชุมชนเกาะสมุทรน้อยกว่าที่ชุมชนตลาดกุ่ม ส่วนใหญ่แรงงานผู้หญิงและคนชราที่ไม่ได้ทำงานจะนั่งพูดคุยกับเพื่อนร่วมห้องแถวโดยนั่งที่โต๊ะหรือบันไดของห้องแถว หรือนั่งพื้นริมถนนโดยจับกลุ่ม 5-10 คน พุดคุยกันในเรื่องทั่วไปพร้อมกับดูแลเด็ก ๆ ลูกหลานตัวเองที่วิ่งเล่นกันในช่วงเย็น หรือบางคนก็นอนหลับในห้องพักของตัวเอง



ภาพที่ 14 การพักผ่อนหย่อนใจในชุมชนเกาะสมุท

**สถานที่ทำงาน** สถานที่ทำงานของแรงงานข้ามชาติมีหลายขนาด ขึ้นอยู่กับพื้นที่ จำนวนคนงาน จำนวนสินค้าที่ผลิต และลักษณะการทำงาน ซึ่งสามารถแยกสถานที่ทำงานตามที่ได้ก ต่างชาติได้ทำงานในสถานที่ต่างๆ ดังนี้

1. “ล้ง” เป็นคำที่เด็กต่างชาติส่วนใหญ่เรียกสถานที่ทำงานของตนเองหรือสถาน ประกอบการขนาดเล็กในชุมชน ที่มีลักษณะการทำงาน แกะกุ้ง ลอกหมึก แล่ปลา ส่วนมากตั้งอยู่ใน พื้นที่หรือชุมชนที่แรงงานอาศัยอยู่ ในชุมชนเกาะสมุทก็มีล้งหลายแห่งด้วยกัน ไม่ว่าจะเป็นล้งกุ้ง หรือล้งหมึก

2. “ล้งใหญ่” เป็นคำที่ผู้วิจัยมักได้ยินเด็กต่างชาติดกล่าวถึงอยู่บ่อยๆ เพราะล้งที่เด็ก ทำงานเป็นล้งเล็กที่รับสินค้ามาจากล้งใหญ่มาผลิต และเด็กต่างชาติที่ทำงานในล้งเล็กจะบอก รายละเอียดของงานที่ทำว่า ส่วนหนึ่งสินค้ามีเข้ามาจากล้งใหญ่ให้ล้งเล็กช่วยทำและส่งกลับคืน ให้ล้งใหญ่ มีสถานที่ตั้งอยู่นอกชุมชน มีลักษณะการทำงาน แกะกุ้ง ลอกหมึก แล่ปลาเหมือนกับล้ง เล็ก แต่จะมีแผนกการทำงานที่เพิ่มขึ้น พื้นที่และขนาดใหญ่กว่า หรือเป็นสถานประกอบการที่มี เจ้าของคนเดียวกันแต่เป็นสาขาใหญ่

3. แพ เป็นสถานประกอบการที่มีลักษณะเปิดโล่ง เป็นลานโล่ง ลักษณะการใช้ งาน คือ จะมีสินค้า คือ กุ้ง ปลา อาหารทะเลมาลงที่สถานที่นี้ (แพ) และมีแรงงานมาคัดแยกสินค้า

จัดส่งขึ้นรถโรงงาน หรือผู้รับซื้อสินค้า แต่จะมีการใช้งานในช่วงเวลากลางดึก เพราะสินค้าจะลงช่วงกลางดึก หลังเที่ยงคืน ส่วนใหญ่จะอยู่ที่ตลาดกุ้ง ตลาดทะเลไทยและสะพานปลา

4. แพกุ้ง เป็นสถานประกอบการ มีลักษณะการทำงาน แกะกุ้ง แล่ปลาเหมือนสถานประกอบการที่เรียกว่า “ลั้ง” แต่อาจจะเพราะแพเป็นสถานที่ที่มีทั้งการคัดแยกสินค้าในช่วงเช้า และต่อมาถูกใช้ประโยชน์เป็นสถานที่ให้แรงงานแกะกุ้งต่อในช่วงเช้างจนถึงบ่าย แรงงานจึงเรียกติดปากว่า “แพ” ตามชื่อเดิม ส่วนใหญ่จะอยู่ที่ตลาดกุ้ง ตลาดทะเลไทย และสะพานปลาซึ่งเป็นสถานที่ขึ้น-ลงสินค้า

5. โรงงาน เป็นโรงงานอุตสาหกรรม มีการทำงานหลายแผนก มีทั้งแผนกแล่ปลาหรือแกะกุ้งด้วย แต่บางโรงงานอาจจะรับสินค้าที่สำเร็จแล้วมาจากสถานประกอบการขนาดเล็กในจังหวัดมาแปรรูปเป็นสินค้าส่งออก เช่น ขนม ปลากระป๋อง เป็นต้น

สถานที่ทำงานของเด็กต่างชาติที่ทำงานในชุมชนนั้นมีความแตกต่างจากการเรียกชื่อสถานที่ทำงานของเด็กทั้งในชุมชนเกาะสมุทและชุมชนตลาดกุ้งแตกต่างกัน โดยในชุมชนตลาดกุ้งนั้นเด็กจะเรียกชื่อสถานที่ทำงานว่า “แพ” ซึ่งเรียกตามชื่อเดิมของสถานประกอบการและลักษณะพื้นที่ที่เป็นแพ แต่ในชุมชนเกาะสมุทจะเรียกสถานที่ทำงานว่า “ลั้ง” ซึ่งทั้งสองที่มีลักษณะการทำงานเหมือนกัน คือ แกะกุ้ง

**วัฒนธรรมชุมชน** วัฒนธรรมชุมชนที่ปรากฏในชุมชนเกาะสมุทในช่วงเช้าของทุกวัน คือ การตักบาตร แรงงานผู้หญิงวัยกลางคนและวัยสูงอายุจะตื่นเช้ามาเตรียมสิ่งของสำหรับการตักบาตรเช่น ข้าว อาหาร และดอกไม้ โดยพฤติกรรมของแรงงานเหล่านั้นคือจะนั่งลงกับพื้นและตักบาตร ไหว้พระรับศีลรับพรจากพระในทุกๆเช้า

วัฒนธรรมการนั่งดื่มน้ำชาที่ร้านขายน้ำชา กาแฟในช่วงเช้า และช่วงกลางวัน แรงงานจะนั่งจิบน้ำชาและพูดคุยกับเพื่อนสนทนาเรื่องต่างๆเป็นภาษาพม่า โดยสังเกตเห็นร้านขายน้ำชากาแฟ หลายร้านในชุมชนจะเปิดขายในช่วงเช้างจนสายก็จะปิดร้าน

วัฒนธรรมการเคี้ยวหมากของแรงงานในชุมชนเกาะสมุทมีร้านขายหมากน้อยกว่าตลาดกุ้ง อาจจะเพราะสภาพชุมชนที่ไม่เหมือนกัน ในเกาะสมุทมีพื้นที่ที่กว้างกว่าตลาดกุ้งแต่ละ

ห้องเช่าก็อยู่ห่างกัน แต่บางห้องเช่าก็มีการขายหมากในห้องแต่ไม่ค่อยพบร้านขายหมากมากเท่าในชุมชนตลาดกุ่มในชุมชนเกาะสมุทรนี้ไม่ค่อยพบปรากฏการณ์แรงงานเดินไปซื้อหมากกินแต่จะพบปรากฏการณ์แรงงานที่มีอายุจะมีตะกร้าอุปกรณ์การกินหมากของตัวเองไว้ทำหมากกินเอง

วัฒนธรรมการแต่งกายเด็กต่างชาติในชุมชนจะแต่งกายด้วยเสื้อผ้าแบบสมัยใหม่ แต่เมื่ออยู่ที่ห้องนิยมนแต่งตามเชื้อชาติ โดยส่วนใหญ่พฤติกรรมการแต่งกายของเด็กผู้ชายที่มีเชื้อชาติมอญนิยมนุ่งโจรงสีแดง เด็กผู้หญิงนุ่งผ้าถุง และเสื้อแบบพม่าเมื่ออยู่ที่ห้องและบริเวณชุมชน แต่เด็กจะที่ออกไปนอกชุมชนจะแต่งกายแบบสมัยใหม่คือเสื้อยืด กางเกงยีนส์

สรุป ชุมชนแรงงานข้ามชาติค่อยๆขยายตัวเพิ่มขึ้นจากจำนวนประชากรเด็กที่เกิดในประเทศไทยและแรงงานข้ามชาติ เด็กและผู้ติดตามที่ลักลอบเข้ามาอย่างต่อเนื่อง เพราะความต้องการแรงงานของเจ้าของกิจการ ขบวนการลักลอบนำพาคนเข้าเมืองอย่างผิดกฎหมาย และความไม่เข้มงวดของเจ้าหน้าที่ในการตรวจคนเข้าเมือง ส่งผลให้มีผู้ลักลอบเข้าเมืองและเข้ามาในจังหวัดสมุทรสาครจำนวนมาก ซึ่งเมื่อแรงงานเหล่านี้เข้ามา ก็จะแยกย้ายเข้าไปยังชุมชนแรงงานข้ามชาติที่มีเครือข่ายทางสังคมทั้งที่เป็นเพื่อนสนิท คนหมู่บ้านเดียวกันและความสัมพันธ์ทางเครือญาติเป็นพี่น้อง และญาติที่อาศัยอยู่ก่อนหน้านั้น

ชุมชนแรงงานข้ามชาติในจังหวัดสมุทรสาครจะมีจำนวนประชากรแรงงานตั้งแต่ 500-5,000 คน แรงงานชายส่วนใหญ่มีอาชีพในงานประเภทต่อเนื่องประมงซึ่งมีลักษณะการทำงาน แยกคนอาหารทะเล ส่วนแรงงานหญิงมีอาชีพในงานประเภทต่อเนื่องประมงซึ่งมีลักษณะการทำงาน แกะกุ้ง แล่ปลา และลอกหมึก ที่อยู่อาศัยในชุมชนมีทั้งห้องพักที่ได้มาตรฐาน ใหม่สะอาดและไม่ได้มาตรฐานเก่าทรุดโทรมไม่มีคุณภาพ ขาดการปรับปรุงและการพัฒนาทั้งตัวตึกและสภาพแวดล้อมทั่วไป แต่การอยู่อาศัยในชุมชนของแรงงานส่วนใหญ่มีความรักใคร่ ช่วยเหลือกันดีในกลุ่มเพื่อนแรงงานและคนไทยในชุมชน การสนทนา พูดคุยเรื่องทั่วไป การช่วยเหลือกันในเรื่องเล็กน้อย และกิจกรรมการออกกำลังกาย รวมถึงยังคงมีการดำรงคงอยู่ของวัฒนธรรมดั้งเดิมทั้ง การเคี้ยวหมากในกลุ่มแรงงานผู้ใหญ่ทั้งชายและหญิง การแต่งกายตามประเพณีและเชื้อชาติ ภาษาและการสื่อสาร รวมถึงวัฒนธรรมด้านอาหารการกิน และความเชื่อและศรัทธาในพุทธศาสนา พระ และสิ่งศักดิ์สิทธิ์ การตัดรบาทและการไปทำบุญที่วัด ความศรัทธาร่วมกันทางวัฒนธรรมของชาวพุทธด้วยกันนี้เองที่เป็นสิ่งให้คนไทย คนมอญ หรือคนพม่ายังคงอยู่ร่วมกันในสังคมไทยได้

ความสัมพันธ์ในชุมชนแรงงานข้ามชาติส่งผลต่อการมีอยู่ของแรงงานข้ามชาติ คือ การสานผลประโยชน์ร่วมกัน เนื่องจากสถานประกอบการต้องอาศัยแรงงานข้ามชาติทำงานที่เสี่ยง สกปรก ที่คนไทยไม่ทำแล้ว และต้องการแรงงานในจำนวนมากและราคาถูกทำงานหนัก ระยะเวลา ยาวนานได้โดยไม่เกี่ยงงาน เมื่อแรงงานผลิตได้เยอะผู้ประกอบการก็ได้ผลกำไรเยอะ เมื่อแรงงานเข้า มาจำนวนมาก ชุมชนไทยที่รองรับแรงงานเหล่านี้ก็ได้ผลประโยชน์จากแรงงานด้วยเช่นกัน ห้องเช่า ห้องพัก ร้านค้า และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆมากมาย เช่น โทรทัศน์ พัดลม ตู้เย็น จักรยาน โทรศัพท์มือถือ ฯลฯ ส่วนแต่ชายได้กับแรงงานที่มาแต่ตัว และตัวแรงงานเองก็ได้รับผลประโยชน์ ด้วยเช่นกัน ได้มีงานทำ มีเงินใช้และส่งกลับพม่า มีที่อยู่อาศัย ความเป็นอยู่ดีกว่าที่ประเทศพม่า เป็น การสานประโยชน์ทั้ง ฝ่ายผู้ประกอบการ ชุมชนและแรงงานข้ามชาติ ซึ่งก็ทำให้ชุมชนแรงงานข้าม ชาติยังคงอยู่ชุมชนไทยเพราะต่างฝ่ายก็เป็นคุณประโยชน์เกื้อหนุนกัน

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานของเด็กต่างชาติซึ่งประกอบ ไปด้วยข้อมูลภูมิหลังของเด็กต่างชาติ ภูมิลำเนา เชื้อชาติ สาเหตุการเข้ามาในประเทศไทย ช่อง ทางการเข้ามาและวิถีการดำเนินชีวิตในอดีตรวมทั้งประสบการณ์ต่างๆที่พบเจอ ตลอดจนสถานะ บุคคลของเด็กต่างชาติ จำนวน 13 คน ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 2 ตารางข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับที่	ชื่อ	เพศ	อายุ	ภูมิลำเนา	สถานะบุคคล	การศึกษา/ทำงาน
1	เอ๋ชาย	หญิง	15	เมะละแหม่ง	ขึ้นทะเบียนปี 2547/ 2552	ทำงานโรงงาน
2	มาว	ชาย	17	ทวาย	ขึ้นทะเบียนปี 2547/ 2552	ทำงานล้างสำเร็จ
3	สา	หญิง	15	เกาะเป็รียงมอญ	ขึ้นทะเบียนใหม่ 2552	โรงงานยูนิคอร์ด
4	น้ำ	หญิง	15	ตองโปวด	ขึ้นทะเบียนใหม่ 2552	ทำงานโรงงาน
5	อู	ชาย	15	ทวาย	ไม่มีบัตร	เรียนหนังสือ
6	วีณา	หญิง	15	เมะละแหม่ง	ไม่มีบัตร	เรียนหนังสือ
7	น้อย	หญิง	15	แตมุเซยะ	ขึ้นทะเบียนใหม่ 2552	เรียนหนังสือ
8	ซุ่ยป้า	ชาย	13	เมะละแหม่ง	ขึ้นทะเบียนปี 2547	เรียนหนังสือ
9	มอญจิเต	ชาย	13	เมะละแหม่ง	ไม่มีบัตร	ช่วยทำงาน
10	สายฝน	หญิง	13	เมืองเซ	ไม่มีบัตร	ช่วยทำงาน
11	ฟ้า	หญิง	12	ซาตะบิน	ไม่มีบัตร	ช่วยทำงาน
12	อาโก	ชาย	12	เกาะวาน	ไม่มีบัตร	เรียนหนังสือ
13	นายลีน	ชาย	13	เมะละแหม่ง	ขึ้นทะเบียนปี 2547/ 2552	ทำงานล้าง โถ

## ภูมิหลังของเด็กต่างชาติ

(นางสาว) เอบ่าย อายุ 15 ปี สัญชาติพม่า เชื้อชาติมอญ ภูมิลำเนาเดิมอยู่เมืองเมะละแหม่ง พ่อแม่เป็นคนเมืองนี้แต่เอบ่ายเกิดที่ประเทศไทย เอบ่ายเกิดที่จังหวัดภูเก็ต แต่ไม่มีเอกสารการเกิด เอบ่ายเป็นลูกสาวคนโตมีน้องชาย 2 คน คนแรกชื่อเด็กชายนายลีน อายุ 13 ปี มีพ่อคนเดียวกับเอบ่าย และเด็กชายสันต์น้องชายคนเล็กอายุ 4 เดือนเป็นน้องคนละพ่อกับเอบ่ายและนายลีน น้องชายคนเล็กนี้เกิดที่โรงพยาบาลสมุทรสาคร โดยมีเอกสารสำคัญรับรองการเกิด เอบ่ายเคยกลับไปอยู่ที่ประเทศพม่ากับแม่และญาติ และเข้าศึกษาในโรงเรียนที่ประเทศพม่าแต่ก็กลับเข้ามาประเทศไทย เนื่องจากสาเหตุที่พม่าไม่มีงานทำและครอบครัวไม่มีรายได้ แม่เอบ่ายจึงตัดสินใจพาเอบ่ายและนายลีนเข้ามาประเทศไทย ซึ่งเข้ามาทางชายแดนจังหวัดระนอง ช่วงที่เข้ามาประจวบกับมีการขึ้นทะเบียนแรงงานใน ปี 2547 เอบ่ายและนายลีนก็ได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ติดตามมีเอกสารสำคัญ คือบัตรพร. 38/1 ช่วงแรกที่อยู่ประเทศไทยพูดไทยไม่ได้และยังเล็กอยู่แม่เลยให้เข้าเรียนหนังสือที่วัดบางหญ้าแพรกที่เปิดสอนภาษามอญกับภาษาไทย ต่อมาได้เรียนหนังสือกับองค์กรพัฒนาเอกชนในศูนย์การเรียนในชุมชนที่อาศัยอยู่ และเคยเข้าเรียนที่โรงเรียนวัดศิริมงคลเป็นเวลา 2 เดือน

อดีตเอบ่ายเคยย้ายที่อยู่ภายในจังหวัดหลายชุมชนมาก ชุมชนที่เคยอยู่เริ่มแรกคือ พงทิพย์ แล้วก็ย้ายไปที่ชุมชนสหกรณ์ เมื่อห้องที่อาศัยอยู่ไฟไหม้แม่ก็ลาออกย้ายมาอยู่ที่ชุมชนพงทิพย์อีกครั้ง ทำงานอยู่ได้ไม่นานนายจ้างย้ายโรงงานใหม่ไปอยู่ที่แถววัดกำแพงก็ต้องย้ายไปอยู่ที่พักในโรงงานนั้นด้วย แต่ทำอยู่ได้ไม่นานประสบปัญหานายจ้างไม่ขึ้นทะเบียนให้แม่ก็ย้ายมาอยู่ที่ชุมชนเกาะสมุทร ในตอนแรกอยู่เข้าไปในซอยลึกแถวหลังแก๊ส เดินทางมาทำงานที่สั่งสำเร็จค่อนข้างไกล และทำงานเลิกดึกทางเดินนำกลัวและมีนักเลงจึงย้ายเข้ามาอยู่ใกล้ชุมชนแต่ก็มีนักเลงบุกเข้ามาในห้องเอาโทรศัพท์มือถือ เงิน และของมีค่าไป แม่กลัวนักเลงจะบุกเข้ามาอีกก็เลยย้ายมาอยู่ที่ปัจจุบันที่มีความปลอดภัยมีคนดูแลปิดประตูแน่นหนา

(เด็กชาย) นายลีน เป็นน้องชายของเอบ่าย เกิดที่จังหวัดระนอง เมื่อครั้งที่แม่ตั้งท้องได้ 8 เดือน คิดว่าจะเดินทางกลับพม่าเพื่อที่จะกลับไปส่งลูกสาวไว้กับยายที่พม่าและจะกลับไปคลอดลูกคือนายลีนที่พม่าด้วยโดยผ่านชายแดนจังหวัดระนอง แต่เมื่อเดินทางไปจังหวัดระนอง ได้คลอดลูกก่อนกำหนด ซึ่งก็ไม่ได้คลอดที่โรงพยาบาลแต่คลอดในชุมชน จากนั้นแม่นายลีนจึงพักอยู่อาศัยในจังหวัดระนองจนนายลีนแข็งแรงจึงข้ามไปฝั่งพม่าและอยู่อาศัยที่พม่า จนนายลีนอายุ 7 ปี แม่ทำ

นาโดยไม่มีเงินเก็บเลยเพราะข้าวไม่ดี และต้องเสียเงินจำนวนมาก และไม่มียานอื่นให้ทำจึงเข้ามาที่ประเทศไทยอีกครั้งทางจังหวัดระนองครั้งนี้แม่พาเอ๋อและนายลันเข้ามาอยู่ด้วย

เมื่อสองปีที่แล้วเอ๋อขายพี่สาวของนายลันออกจากโรงเรียนมาช่วยแม่ทำงาน จึงทำให้นายลันยังคงได้เรียนหนังสืออยู่ที่วัดศิริมงคลอยู่ แต่ต่อมาสาเหตุการย้ายที่อยู่บ่อยครั้ง รวมทั้งแม่ตั้งท้องน้องคนเล็ก นายลันจึงต้องออกจากโรงเรียนมาทำงานช่วยแม่ที่ล้งหมึกใกล้ห้องแถวใหม่ และได้ขึ้นทะเบียนทำบัตรอนุญาตทำงานใหม่ที่ล้งนี้

(นางสาว) วินา (ชื่อเดิม ยีตาล) อายุ 15 ปี สัญชาติพม่า เชื้อชาติมอญ ภูมิลำเนาเดิมอยู่เมืองเมาะละแหม่ง วัฒนามีพี่น้องร่วมบิดา-มารดา ทั้งหมด 5 คน วินาเป็นน้องคนสุดท้อง เคยเข้าเรียนหนังสือที่ประเทศพม่าถึงชั้น ป. 5 เข้ามาในประเทศไทยทางด้านเจดีย์สามองค์ภายหลังการขึ้นทะเบียนแรงงานข้ามชาติจึงเปรียบเสมือนผู้ลี้ภัยอาศัยอย่างผิดกฎหมาย สาเหตุที่เข้ามาในประเทศไทย เพราะวินาอยากเข้ามาเองเนื่องจาก พ่อ แม่ และพี่ของวินาเข้ามาทำงานในประเทศไทยทั้งหมดแต่วินาต้องเรียนหนังสือและอยู่กับยาย เมื่อพ่อกับแม่กลับไปเยี่ยมที่พม่าวินาจึงบอกความต้องการว่าอยากเข้ามาประเทศไทยกับพ่อ แม่เพราะอยากรู้ว่าประเทศไทยเป็นอย่างไร และก็อยากมาอยู่กับพ่อแม่ด้วย แม่เลยให้เข้ามาด้วย ตอนที่เดินทางมาประเทศไทยวินาไม่ได้รู้สึกกลัวหรือตื่นเต้นมากเท่าไร แต่เมื่อเข้ามาอยู่อาศัยในประเทศไทยแล้วคิดว่าชีวิตได้เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นพูดไทยได้ อ่านหนังสือภาษาไทยได้รู้จักมารยาทต่างๆของคนไทยจากการเรียนหนังสือในโรงเรียนชุมชนที่อาศัยอยู่ก็รู้สึกว่าชุมชนนี้ดี อยู่กันแบบครอบครัวเป็นมิตร และไปไหนมาไหนได้สะดวกแต่ก่อนเคยเข้าเรียนที่ศูนย์เด็ก LPN และปัจจุบันเข้ามาเรียนที่โรงเรียนวัดศิริมงคล โดยเข้ามาเรียนเมื่อปลายปี 2549 เริ่มเข้าเรียนชั้น ป.3 เรียนร่วมกับเด็กนักเรียนคนไทย และปัจจุบันเรียนอยู่ชั้น ป. 6 ปัจจุบันไม่ได้ทำงาน เรียนหนังสืออย่างเดียวมีแต่ช่วยงานบ้านทั้งบ้านของเราและบ้านของคนไทยที่อยู่อาศัยกับเขา ก็ช่วยทำความสะอาดงานบ้านต่างๆไป ช่วยดูแลเด็กเล็กในช่วงเย็น และวันหยุดเสาร์อาทิตย์ ไม่ได้เสียค่าใช้จ่ายอะไรวินาเป็นที่รักและเอ็นดูของครอบครัวคนไทยจึงส่งเสียค่ารถและค่าเล่าเรียนให้ทุกอย่าง

(เด็กหญิง) น้อย ชื่อในโรงเรียน ชื่อ เด็กหญิงศุภรัตน์ เจริญยิ่ง อายุ 13 ปี สัญชาติพม่า เชื้อชาติมอญ เกิดที่พม่า เมืองแตมุเซี่ยะ มีพี่น้อง จำนวน 3 คน น้อยเป็นลูกสาวคนเล็ก การศึกษาน้อยเคยเรียนหนังสือที่พม่า ถึงชั้น ป.2 และเข้ามาประเทศไทยพร้อมกับแม่ ในตอนนั้นน้อยเองก็ไม่ได้รู้สาเหตุที่พ่อแม่พาเข้ามาเพราะยังเด็กอยู่ไม่ได้สนใจซักถาม เมื่อแม่พาเข้ามาที่มาด้วย เมื่อเข้ามาอยู่

อาศัยในประเทศไทยก็สนุกดี แต่น้อยก็คิดถึงพ่อเป็นบางครั้งเพราะพ่อไม่ได้มาอยู่ที่ประเทศด้วย ไม่รู้ว่าทำไมพ่อจึงไม่มาด้วยพ่อแม่อาจจะแยกทางกันแล้ว น้อยเข้ามาอยู่ที่ชุมชนเกาะสมุทรในตอนแรก แม่ไม่ให้ทำงานเพราะบอกว่ายังน้อยยังเด็กจึงให้เรียนหนังสือ น้อยมีโอกาสได้เรียนหนังสือที่วัดบางหญ้าแพรกเขาเปิดสอนภาษามอญ และภาษาไทยเรียนอยู่หลายปี และเคยเรียนที่ LPN เคยเข้าค่าย และตอนนี้เข้าเรียนที่โรงเรียนวัดศิริมงคล ตอนแรกเข้ามาอยู่ชั้นป. 2 แต่ต่อมาก็ได้เลื่อนชั้นมาเรียน ป.4

(เด็กชาย) ชูยปี อายุ 13 ปี สัญชาติพม่า เชื้อชาติมอญ เกิดที่ประเทศไทย จังหวัดภูเก็ตแต่ไม่มีเอกสารการเกิด พ่อแม่มีภูมิลำเนาอยู่ที่เมืองนาเฮียงประเทศพม่า ชูยปีเคยขึ้นทะเบียนเป็นผู้ติดตาม ในปี 2547 มีบัตร ทร. 38/1 รวมถึงแม่และพี่ชายของชูยปีก็ได้ขึ้นทะเบียนกันทุกคนด้วย ชูยปีพักอยู่ที่ห้องในตลาดกึ่งกับแม่พี่ชายและพี่สะใภ้ ส่วนพ่อของชูยปีนั้นได้เสียชีวิตไปนานแล้ว ชูยปีมีพี่น้องรวมทั้งหมด 4 คน เป็นผู้ชายทั้งหมด พี่ชายคนโตอายุ 25 ปี เพิ่งสมัครงานที่โรงงานอยู่ระหว่างช่วงรอกทำงาน พี่ชายคนต่อมาอายุ 23 ปี ทำงานโรงงานเวลาทำงานตอนเช้าถึงค่ำ และพี่ชายคนต่อมาอายุ 22 ปี ทำงานที่โรงงานและชูยปีน้องชายคนเล็กเข้าเรียนหนังสือที่โรงเรียนวัดศิริมงคล ขณะนี้เรียนอยู่ชั้น ป. 3 ชูยปีเคยเรียนอยู่ที่ศูนย์การเรียนรู้ในชุมชนตลาดกึ่งแต่ตอนนี้ไม่มีศูนย์ในชุมชนแล้วและยังเคยเรียนหนังสือกับองค์กรพัฒนาเอกชนที่ส่งเสริมเรื่องการศึกษาเด็ก LPN

ในวันหยุดเสาร์อาทิตย์และช่วงปิดเทอมชูยปีจะช่วยแม่ทำงานแกะกึ่ง ชูยปีบอกว่าเขาต้องออกไปทำงานพร้อมกับแม่ตั้งแต่ตีห้าจนถึงสองทุ่ม หากวันไหนเหนื่อยหรือไม่ค่อยสบายก็จะขอแม่กลับมาอนอยู่ที่ห้อง และหากวันไหนไม่ได้แกะกึ่งช่วยแม่ชูยปีก็จะไปเก็บกึ่งที่แพใหญ่ จะคอยเก็บกึ่งที่ตกหล่นจากรถตามถนนหรือตามถ่อน้ำบ้างในวันหนึ่งๆเขาเก็บได้หลายกิโลเลยทีเดียว กึ่งที่เก็บได้มาก็เอามาให้แม่ทำอาหารกินบางครั้งก็นำไปขายได้ 20-30 บาทเขาก็จะแบ่งเงินไว้ซื้อขนมและที่เหลือก็ให้แม่

(นางสาว) สา อายุ 15 ปี สัญชาติพม่า เชื้อสายมอญ สาเกิดที่พม่า ภูมิลำเนาเดิมอยู่เมืองเกาะเปรียงมัว เข้ามาประเทศไทยเมื่ออายุ 10 ปีมากับน้ำโดยกระบวนการนายหน้าที่เป็นคนพม่าต้องเสียค่าใช้จ่ายเป็นเงิน 1 แสน ของพม่า ทางด่านเจดีย์สามองค์ สาเข้ามาประเทศไทยหลังการขึ้นทะเบียนแรงงานข้ามชาติ ปี 2547 โดยไม่ได้ทำบัตรอะไรเลย ดังนั้นสาจึงเปรียบเสมือนบุคคลผิดกฎหมาย สามีพี่น้องรวม 4 คน มีพี่ชายคนโตที่แต่งงานและแยกครอบครัวออกไปอยู่ที่อื่น พี่สาวอีกหนึ่งทำงานเป็นล่ามให้กับโรงพยาบาลสมุทรสาคร และตอนนี้ก็แต่งงานมีครอบครัวและแยกออกไปอยู่

ที่อื่น ส่วนสาวอาศัยอยู่กับแม่ และพี่สาวพี่สาวคนรองอายุ 20 ปี ยังไม่แต่งงานที่ห้องพักในชุมชนเกาะสมุทร ดังนั้นในห้องพักของสาวจึงมีคนอยู่แค่ 3 คน ส่วนพ่อของสาวนั้นได้เสียชีวิตตั้งแต่สาวยังเด็กๆที่ประเทศพม่า เมื่อเข้ามาอยู่แรกๆสาวไม่ได้ทำงานแต่หนังสือที่วัดบางหญ้าแพรก

สาวได้เรียนหนังสือที่วัดบางหญ้าแพรกเป็นเวลา 2 ปี สาวสามารถพูดภาษาไทยได้และสื่อสารได้ดีขึ้น ต่อมาแม่ก็ให้หยุดเรียนหนังสือ และช่วยทำงานสาหุคทำงานในวันอาทิตย์แม่จะอนุญาตให้มาเรียนหนังสือที่ LPN แต่ปัจจุบันสาวได้เข้าทำงานในโรงงานยูนิคอร์นที่ทำปลากะปิองสามารถทำงานที่โรงงานได้เพียง 1 อาทิตย์เท่านั้นเอง เมื่อถามถึงงานเก่าที่เคยทำ สาวบอกว่าเธอทำงานที่โรงงานเกาะสมุทรซีฟูคหรือที่แรงงานเรียกว่าล้างสำเร็จ (ชื่อเจ้าของโรงงาน) ต้องออกไปทำงานตั้งแต่ตี 4 และถ้าวันไหนกึ่งเยอะก็จะกลับมาถึงห้อง 2 ทุ่ม และในช่วงที่ผ่านมานั้นทางโรงงานมีงานน้อย สาวบอกว่าบางวัน ไปทำงาน ตี 4 ของน้อยทำงานไม่ถึงหกโมงเช้าก็กลับห้องแล้วได้เงินวันละ 10-15 บาทเอง คนงานจึงออกหางานทำที่โรงงานอื่น สาวเองก็ต้องหางานอื่นทำเช่นกัน เป็นช่วงที่โรงงานยูนิคอร์นต้องการรับแรงงานเพิ่ม มีนายหน้าคนพม่ามาหาแรงงานให้เข้าสมัครงานที่โรงงานยูนิคอร์นที่ต้องจ่ายค่านายหน้าล่วงหน้า 2,500 บาท 500 ถูกหักไว้เป็นค่าทำบัตร และได้ชุดประจำของโรงงาน 1 ชุด ราคาชุดละ 250 บาท

(นาย) มาว อายุ 17 ปี สัญชาติพม่า เชื้อชาติมอญ เกิดที่เมืองทวาย ประเทศพม่าและเข้ามาประเทศไทยทางเกาะสอง จังหวัดระนอง เคยเข้ามาตั้งแต่ยังเล็กๆ โดยไม่รู้สาเหตุที่แม่พาเข้าและอยู่ที่ตลาดกึ่งและพ่อของมาวก็ได้เสียชีวิต พอมาวโตขึ้นแม่ก็พากลับไปอยู่ที่พม่าและกลับเข้ามาประเทศไทยอีกตอนอายุ 12 ปี และมาวได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ติดตามในปี 2547 ครั้งนี้ครอบครัวมาวเข้ามาอยู่ที่ชุมชนเกาะสมุทร อยู่กับแม่ พี่สาว และพี่ชายที่แม่เก็บมาเลี้ยงอีกหนึ่ง และตอนนี้ที่ห้องพักของมาวก็มีน้ำชาชน้องของแม่เข้ามาประเทศไทยมาอยู่ที่ห้องด้วย น้ำชายเพิ่งเข้ามาใหม่เพื่อทำบัตรในเดือนกรกฎาคมที่เขาจะเปิดทำบัตรใหม่นี้

เมื่อปีที่ผ่านมามาวเคยถูกตำรวจจับเพราะทำงาน โดยไม่มีบัตรอนุญาตทำงาน ตอนนั้นมาวอายุ 16 ปี เมื่อถูกจับก็ได้ไปนอนในคุกแม่ก็ซื้อข้าวไปให้กินและพยายามหาเงินเพื่อมาจ่ายให้ตำรวจมาว ถึงได้ออกมา ปัจจุบันมาวได้ทำบัตรอนุญาตทำงานกับล้างสำเร็จ จ่ายค่าบัตร เจ็ดวัน หัก 300 บาท มาว ถูกหักเงินเพื่อทำบัตรมาเป็นระยะเวลา 2 เดือนแล้ว ซึ่งรวมค่าทำบัตรมาวต้องถูกหัก 6,500 บาท เยอะกว่าแม่ซึ่งหัก 4,500 บาท มาวไม่รู้ว่าทำไมต้องจ่ายเยอะ แต่อยากมีบัตรก็ต้องจ่าย

(นางสาว) น้ำ (ชื่อเดิม ชุมอญ) อายุ 15 ปี เกิดที่พม่า เมืองตองโปวต น้ำเคยเรียนหนังสือที่ประเทศพม่า จบชั้น ป. 5 น้ำมีพี่สาวหนึ่งคน น้ำเข้ามาประเทศไทยได้ประมาณ 3 ปี ซึ่งแม่ของน้ำจะเข้ามาก่อน และ เวลาไม่นานแม่ก็กลับไปรับน้ำเข้ามา สาเหตุที่น้ำได้เข้ามาประเทศไทยก็เพราะไม่มีญาติที่พม่าที่อยู่เมืองเดียวกันที่น้ำอยู่เลย มีแต่ญาติที่อยู่ต่างเมืองแม่ไม่กล้าให้น้ำอยู่กลัวหลายๆอย่าง แม่กลับไปรับน้ำให้เข้ามาด้วย น้ำเข้ามาประเทศไทยทางด่านเจดีย์สามองค์ อำเภอสังขละ จังหวัดกาญจนบุรี ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางเข้ามา คนละ 10,000 บาท โดยจ่ายเป็นเงินสดให้ขณะนั้นเลย เดินทางเข้ามา 3 คน พ่อ แม่ ลูก อยู่ในประเทศไทยตอนแรกน้ำไม่มีบัตรเลยต้องไปทำงานกับแม่ที่ ล้ง อด. ซึ่งนายจ้างก็ให้ทำงาน ตอนนี้น้ำได้ขึ้นทะเบียนทำบัตรอนุญาตทำงานใหม่แล้ว เสียค่าทำบัตร 4,500 ให้ ล้ง อด. ที่เป็นล้งเดิมเป็นคนทำบัตรให้ ลูกหักเงินถ้าทำงานได้เยอะก็หัก วิก ละ 300-400 บาท

ในห้องพักของน้ำมีสมาชิกอยู่ทั้งหมด 7 คน ประกอบด้วยญาติ พี่น้องกัน คือ พ่อ แม่ น้ำ พี่น้ำ วา และ มี พี่สาวอีก 2 คน ค่าห้อง 2,300 รวมค่าน้ำ/ค่าไฟ แม่ น้ำ เป็นคนจ่ายออกไปก่อนแล้วค่อยมาหักคิดเป็นรายคน ค่ากับข้าว แม่ น้ำ เป็นคนซื้อ เดือนหนึ่งก็มาคิดว่าจ่ายไปเท่าไรและมาคิดเป็นรายคนสมาชิกที่อยู่ในห้องทุกคนทำงานหมดเลย อายุเด็กสุด คือ น้ำ และแม่ก็อนุญาตให้น้ำ และ พี่สาวอีกสองคนไปเรียนที่ LPN ได้ทุกวันอาทิตย์

(เด็กหญิง) สายฝน อายุ 13 ปี ชุมชนตลาดกุ่ม เป็นคนมอญ เข้ามาประเทศไทยตั้งแต่เด็ก ๆ อายุ 3-4 เดือน ไม่รู้ว่าเกิดที่เมืองอะไร แม่เป็นคนพาเข้ามาซึ่งสายฝนจำได้ว่าอยู่ทางภาคใต้ แถวๆ พังงา และอยู่ในประเทศไทยโดยไม่มีบัตร/เอกสารใดๆ เมื่อปี 2547 ก็ไม่ได้ขึ้นทะเบียน สายฝนมีน้องหนึ่งคนเป็นน้องชาย ชื่อ ออม อายุ 5 ปี เกิดที่ประเทศไทย โรงพยาบาลสมุทรสาคร ตั้งแต่สายฝนมาอยู่ที่ชุมชนตลาดกุ่มไม่เคยเรียนหนังสือเลย เพิ่งจะได้เข้ามาเรียนที่ศูนย์ LPN ครั้งแรก ตอนนี้อยู่แม่ของสายฝนทำงานแคะกุ้งในตลาดกุ่ม สายฝนก็ช่วยแม่แคะกุ้ง ตื่นไปทำงานตีสีตีห้า ถ้ากุ้งน้อยก็เลิกงานประมาณห้าโมงถึงเที่ยงวัน หากกุ้งเยอะก็เลิกงานช่วงค่ำ เวลาประมาณหกโมงเย็น แม่แคะกุ้งได้เงินวันละ 300-400 บาท คนที่ช่วยแม่มี สายฝน กับพ่อ ถ้ากุ้งน้อยได้ 300 ถ้ากุ้งเยอะก็ได้ 500 วันไหนไม่ไปทำงานก็ได้เงิน เงินออก 3 วันครั้งหนึ่ง ตอนนี้อยู่แม่เพิ่งจะทำบัตรใหม่ ส่วนพ่อของสายฝนทำงานอีกอย่างในตอนกลางคืน ตีหนึ่งถึงเช้า คือ ทำแพ ต้อง ยก/แบก/ขน อาหารทะเลขึ้นรถ และในตอนเช้าถึงสายพอก็ต้องมาช่วยแคะกุ้งด้วย

(เด็กหญิงฟ้า) อายุ 12 ปี เป็นคนมอญ อยู่ในชุมชนตลาดกุ่ม ไม่มีบัตร/เอกสารใดๆ ตอนนี้อยู่แม่ให้ดูแลน้องไม่ได้แคะกึ่งน้อง อายุ 4 ปี ฟ้าเกิดที่ประเทศพม่า และแม่พาเข้ามาตอนเด็กๆ เข้ามาอยู่เกาะสมุทรในตอนแรกอยู่นานเท่าไรก็จำไม่ได้ ต่อมาก็ย้ายมาอยู่ที่ตลาดกุ่มเป็นเวลาสี่ปีแล้ว ฟ้ามีพี่น้อง 5 คน ฟ้าเป็นคนที่ 5 ตอนนี้อยู่ที่ดูแลน้อง(หลาน)ลูกของพี่เพราะพี่ไปทำงานแคะกึ่ง แม่ก็แคะกึ่ง พ่อทำแพไม่มีใครดูแลแม่เลยให้ฟ้าอยู่ดูแลน้อง ที่ห้องพักในตลาดกุ่มอยู่รวมกัน 6 คน มีแม่ พ่อ พี่ชาย พี่สาว พี่ชาย ฟ้า และน้อง อยู่ตึกที่กำลังก่อสร้าง แม่ทำงาน ได้วันละ 200-300 ถ้ากึ่งเยอะก็ทำงานได้ถึง 600 ทำงาน 3 วันเงินออกครั้ง บางวันฟ้าไปช่วยแม่แคะกึ่งในตอนพี่กลับมาจากทำงาน ฟ้าบอกเหตุผลที่ไม่ได้เรียนหนังสือเพราะแม่ไม่มีเงิน การไปเรียนหนังสือต้องใช้เงินจ่ายค่ารถเดือนละประมาณ 450 แต่แม่ไม่มีเงินฟ้าเลยไม่ได้เรียนหนังสือแต่ก็ได้มาเรียนที่ศูนย์ LPN

ฟ้าเล่าให้ฟังว่าเคยไม่สบาย ตัวร้อนปวดหัว ไปหาหมอคลินิกในมหาชัย แม่เคยพาพม่าให้กินแต่ไม่หายเลยต้องไปหาหมอ พี่กับแม่เป็นคนพาไป เคยหกล้มที่ห้อง เล่นกระโดดหกล้ม เลือดออกเล็กน้อย ไม่ได้ไปหาหมอแม่ใส่ยาแดงให้ไม่นานก็หาย

(เด็กชาย) มอญชิตะ อายุ 12 เป็นคนมอญ อยู่เมืองเมะละแหม่ง เข้ามาอยู่ที่ชุมชนตลาดกุ่ม เพิ่งเข้ามาอยู่ประเทศไทยได้ 2 ปี ตั้งแต่เข้ามาอยู่ที่ตลาดกุ่มมาตลอดไม่เคยย้ายไปไหน มอญชิตะ ไม่มีบัตรอะไรเลย ตอนนี้อยู่ที่ทำงานแคะกึ่งที่ตลาดกุ่ม แคะกึ่งกับพี่สาวคนเดียว ส่วนแม่ทำงานที่อื่น ไม่ได้อยู่ด้วยกัน ก็มีเพื่อนสนิทอยู่คนหนึ่ง พักอาศัยอยู่ห้องกับพี่สาว อยู่รวมกันทั้งหมด 5 คน พี่ชาย 2 คน พี่สาว 2 คน และมอญชิตะ ส่วนแม่ไม่อยู่ด้วยกัน แม่จะพักอยู่ที่โรงงานที่แม่ทำงานอยู่ ส่วนพ่อของมอญชิตะนั้นเสียแล้วเพราะสาเหตุดื่มเหล้ามาก เมื่อพ่อเสียแม่ก็กลับไปพม่าไปรับมอญชิตะเข้ามาอยู่ด้วยแต่ก็ไม่ได้อยู่กับแม่ ตั้งแต่ที่อยู่ตลาดกุ่มมา 2 ปีได้อยู่กับแม่ไม่ถึงเดือนจากนั้นแม่ก็แยกไปอยู่ที่โรงงานที่แม่ทำงาน ตอนอยู่ที่ประเทศพม่าเคยเรียนหนังสือถึง ป. 2 แต่เมื่อเข้ามาประเทศไทยก็ไม่เคยเรียนหนังสือเลยจนปัจจุบันได้มาเรียนที่ LPN 5 เดือนแล้ว

การทำงานที่ตลาดกุ่ม แคะกึ่งกับพี่สาวหนึ่งคน ส่วนพี่อีกคนก็ไปทำงานที่อื่น ในการไปทำงานนั้นก็จะแล้วแต่ว่ามีกึ่งเยอะพี่สาวก็จะมาเรียกให้ไปแคะ ไม่มีกึ่งก็ไม่ได้ไปทำ ไม่ได้ไปแคะทุกวันในหนึ่งอาทิตย์ไปทำงานไม่มีกำหนดวันแน่นอนตายตัว วันไหนมีกึ่งเยอะคนก็จะมาเรียกให้ไปแคะกึ่งวันที่หยุดก็เล่นที่ตลาดกุ่ม

(เด็กชาย) อู อายุ 14 ปี สัญชาติพม่า เชื้อชาติมอญ เกิดที่พม่าชื่อเมืองอะละกอว เข้ามาประเทศไทยตอนอายุ 11 ปี เข้ามาทางระนอง มาพร้อมกับแม่และมีแรงงานที่มาด้วยอีกหลายคน ตอนแรกข้ามฝั่งมาโดยการนั่งเรือ และเดินเท้าผ่านภูเขา และใกล้จะถึงประเทศไทยก็ขึ้นรถตู้และนั่งมาประมาณคืนหนึ่งก็ถึงสมุทรสาครเลย แม่เป็นคนจ่ายเงินประมาณ 6,000 บาท ของแม่จ่าย 13,000 บาท รวม 2 คน ก็ 20,000 บาท แม่บอกว่าที่พม่าไม่มียายไม่มีตาทั้งสองคนเสียชีวิตแล้วผมอยู่คนเดียวแม่ก็ไม่อยากให้อยู่ ผมเป็นลูกคนเดียว พ่อก็อยู่ที่แม่กลอง วันหยุดเสาร์อาทิตย์พ่อก็กลับมาหาที่เกาะสมุทร สาเหตุที่พ่อไปทำงานแม่กลองเพราะทำงานที่ลิ่งในมหาชัยแล้วได้เงินน้อยพอมีคนมาชวนพ่อไปทำงานเลี้ยงกุ้งโดยคนชวนเป็นเจ้าของ เขาอยากได้คนก็เลยมาชวน พ่อได้เงินเดือน 5,000 บาท อยู่กินกับเขาเราไม่ได้จ่ายอะไรเลย ส่วนแม่ทำงานลิ่งสำเร็จในชุมชนเกาะสมุทร รายได้ อาทิตย์หนึ่งได้ 2,000 แต่ก่อนผมก็เคยทำงานช่วยแม่ เสาร์ อาทิตย์ ผมเห็นเพื่อน ไปเรียน และเพื่อนๆก็มาเรียกให้ไปเรียนหนังสือแม่ก็ให้เรียน ผมเรียนหนังสือได้เกือบ 3 ปี แล้ว ตอนนี้ผมพักอยู่ตึกแถว 4 ชั้น ข้างล่างเป็นร้านค้า ห้องอยู่ข้างบนฝั่งที่ติดถนน

(เด็กชาย) อาโก ชุมชนเกาะสมุทร อายุ 12 ปี แม่บอกผมว่าอาโกเกิดที่เมืองไทย ภูมิลำเนาที่ประเทศพม่า เมืองเกาะวัน อยู่ในรัฐมอญ เข้ามาประเทศไทยทางระนอง สาเหตุที่แม่เข้ามาประเทศไทย เพราะที่พม่าไม่มีเงินแม่เลยเข้ามาประเทศไทยคิดว่ามีงานจะให้มาทำงาน หาเงิน อาโกเคยอยู่ที่ประเทศไทยตอนเด็กๆไม่ได้ทำงาน พ่อโตก็ช่วยทำงานแกะกุ้งที่ลิ่งสำเร็จ แม่ พ่อ พี่ชายก็ทำงานอยู่ที่นั่น พ่ออายุได้ 8 ปี ก็กลับไปเรียนหนังสือที่พม่า เรียนจนถึง ป. 2 อยู่ที่พม่าก็ไม่สนุก ไม่ได้กินอะไรหลายๆอย่างเหมือนที่ประเทศไทย ยาก็ไม่มีเงิน มีเพื่อนที่นั่นเหมือนกันแต่เล่นกันก็ไม่สนุก จากนั้นได้กลับเข้ามาประเทศไทยกับแม่อีกครั้งและทำงานช่วยพ่อแม่ ทำงานแกะกุ้งช่วยแม่ทุกวันเหนื่อยไม่ค่อยชอบและไม่อยากทำงานก็เลิกทำงาน แม่ก็บอกว่าถ้าไม่ทำงานก็กลับไปพม่า เลยได้กลับไปพม่าอีกครั้ง แต่ก็อยู่ได้ไม่นานพอพี่สาวจะขึ้นมาประเทศไทยก็เข้ามาพร้อมกับพี่สาวตอนนี้อายุเกือบ 12 ปี แต่เข้ามาคราวนี้แม่ไม่ให้ทำงานให้ไปเรียนหนังสือที่บางหญ้าแพรก เป็นโรงเรียนสอนหนังสือมอญ ตอนแรกมีลูกพี่ลูกน้องมาอยู่ด้วยกันคนหนึ่งอายุเท่าๆกัน ไปเรียนด้วยกัน แต่เรียนอยู่ได้ไม่นาน ก็ย้ายมาเรียนที่โรงเรียนวัดศิริมงคล เพิ่งเข้าเรียนที่โรงเรียนวัดศิริมงคล 2 เดือน มาเข้าตอนเปิดเทอมนี้

เด็กต่างชาติที่ศึกษามีสัญชาติพม่า เชื้อสายมอญ แบ่งประเภทได้เป็น 1) เด็กที่อพยพเข้ามา โดยมาจากภูมิลำเนาที่แตกต่างกันคือเมืองเมะละแหม่ง เมืองทวาย เมืองเกาะเป็ริยงมอญ เมืองดองโปวค เมืองแตมุเซียะ เมืองเย เมืองซาอะบิณ และเมืองเกาะวานโดยเด็กต่างชาติที่มาจากเมืองเมะละ

แห่งมากที่สุด รองลงมาคือเมืองทวาย และเมืองอื่นๆ ซึ่งเมืองเมะละแหม่งนี้เป็นเมืองอยู่ในเขตรัฐมอญ เมืองทวายและเมืองอื่นๆส่วนมากตั้งอยู่ใกล้พื้นที่ตอนล่างของประเทศพม่า ทำให้การอพยพเข้ามาประเทศไทยใช้ช่องทาง เกาะสอง จังหวัดระนองเป็นส่วนใหญ่ รองลงมาคือ ด่านเจดีย์สามองค์ อำเภอสังขละ จังหวัดกาญจนบุรี และ2) เด็กที่เกิดในประเทศไทยได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ติดตามในปี 2547 และไม่ได้ขึ้นทะเบียนในปีนั้นแต่ได้มาขึ้นทะเบียนเป็นแรงงานในปี 2552 แต่อีกส่วนหนึ่งที่อายุไม่ถึงเกณฑ์ก็ไม่ได้ขึ้นทะเบียน

### สาเหตุการอพยพเข้ามาในประเทศไทย

จากการสัมภาษณ์เด็กต่างชาติถึงสาเหตุที่เข้ามาในประเทศไทย พบว่าส่วนใหญ่ครอบครัวของเด็กมีฐานะยากจน ประกอบอาชีพทำนา ทำไร่ ทำสวน ครอบครัวที่ทำนาข้าวที่ได้ในแต่ละปีไม่พอกินในครอบครัว และหลายคนไม่มีงานทำ หลายคนมีหนี้สิน จึงเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้พ่อแม่เด็กต้องเข้ามาทำงานในประเทศไทย และพาเด็กๆติดตามเข้ามาด้วย บางคนเข้ามาตั้งแต่วัยเด็กไม่รู้ถึงสาเหตุการเข้ามา บางคนมีความต้องการอยากติดตามพ่อแม่เข้ามาอยู่ใกล้ๆกับพ่อแม่ที่ทำงานอยู่ในจังหวัดสมุทรสาคร แต่เด็กอีกหลายคนติดตามพ่อแม่เข้ามาที่หลังเนื่องจาก ตอนแรกพ่อแม่เข้ามาทำงานก่อน และให้เด็กอยู่กับญาติ ปู่ย่าตายาย เมื่อท่านเหล่านั้นเสียไป พ่อแม่ก็มารับเข้ามาอยู่ในประเทศไทยด้วย

“พอกับแม่หนูมาทำงานที่ประเทศไทยพ่อแม่กลับไปเยี่ยมที่พม่าหนูก็อยากมากับแม่เพราะอยากรู้ว่าประเทศไทยเป็นอย่างไร และก็อยากมาอยู่กับพ่อแม่ด้วย” วิณา (2552: สัมภาษณ์)

“สาเข้ามาประเทศไทยเมื่อปี พ.ศ. 2547 มีอายุเพียง 10 ปี ขณะนี้เธออายุย่างเข้า 15 ปีสาเข้ามาพร้อมกับน้ำโดยกระบวนการนายหน้าที่เป็นคนพม่าพาเข้ามายังฝั่งไทย ซึ่งต้องเสียค่าใช้จ่ายเป็นเงิน 1 แสนของพม่า สาเหตุการณ์เข้ามาสาคิดว่าประเทศไทยน่าอยู่ เข้ามาแล้วจะสนุกในการอยู่ที่นี้จึงตัดสินใจเข้ามาพร้อมกับน้ำ...” สา (2552: สัมภาษณ์)

“หนูไม่มีบัตรอะไรเลย หนูอยู่ประเทศไทยมา 9 ปีแล้ว และอยู่ที่ชุมชนเกาะสมุทรมา 6 ปี แต่ไม่รู้สาเหตุว่าทำไมแม่พาเข้ามา และไม่เคยไปขึ้นทะเบียนใดๆเลย...” น้อย (2552: สัมภาษณ์)

“ผมเกิดที่พม่า เมืองทวาย ไม่รู้ว่าเข้ามาทางไหน แต่ตั้งแต่เด็กเคยเข้ามาอยู่ที่ตลาดกุ้ง เสียเงินเท่าไรก็ไม่รู้ ก็พอพูดได้และกลับไปพม่า และเข้ามาไทยก็ตอนอายุ 12 ปี แต่ตอนนี้พ่อตายไปแล้ว ก็อยู่กับแม่ และพี่สาว...” มาว (2552: สัมภาษณ์)

“สาเหตุที่เข้ามาประเทศไทยก็เพราะพ่อเสียชีวิตแม่เลยให้เข้ามาที่ประเทศไทย ตอนแรกผมอยู่ที่พม่า พ่อพ่อตายเพราะดื่มเหล้าเยอะ แม่รู้ว่าก็มารับผมมาอยู่ที่ประเทศไทย ตอนแรกคิดว่าจะได้อยู่กับแม่ แต่แม่ให้มาอยู่กับพี่สาวเพราะแถวที่แม่อยู่เขาไม่ให้เสียงดัง แม่กลัวผมเล่นเสียงดัง...” มอญชิตเต (2552: สัมภาษณ์)

จากมุมมองความคิดเห็นของเด็กต่างชาติพบว่า สาเหตุการเข้ามาทำงานในประเทศไทย เนื่องจากครอบครัวมีฐานะยากจน ไม่มีงานทำ ไม่มีรายได้ พ่อแม่และตัวเด็กจึงตัดสินใจเข้ามาเพื่อหางานทำในประเทศไทย และบางคนมีความต้องการอยากเข้ามาอยู่กับพ่อแม่ พ่อแม่จึงพาเข้ามาแต่เด็กบางคนยังเล็กไม่ได้มีส่วนร่วมคิดตัดสินใจ เป็นเพียงผู้ติดตามพ่อแม่เข้ามาด้วยเพราะไม่มีคนดูแล เด็กพ่อแม่จึงพาถูกเข้ามาประเทศไทย

อย่างไรก็ตามผู้วิจัยได้วิเคราะห์ถึงสาเหตุการเคลื่อนย้ายถิ่นของแรงงานที่มีหลายสาเหตุ ปัจจัยในการกระตุ้นให้เด็กตัดสินใจอพยพเข้ามาประเทศไทย ดังนี้

### 1. ปัจจัยผลักดันจากประเทศพม่า

ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ความยากจนของประชาชนในเขตภูมิภาคต่างๆ พื้นที่ชนบท ห่างไกล ความเจริญ ไม่มีโอกาสทางการศึกษา ไม่มีงานทำ ไม่มีรายได้ อยู่ในภาวะยากลำบาก ไม่มีที่ดินทำกินหรือหากมีที่ดินก็ได้ผลผลิตไม่ดีและต้องเสียภาษีในอัตราสูง

ปัจจัยด้านการเมือง การปกครองแบบเผด็จการทหารที่เลือกปฏิบัติ ขูดรีดภาษีจากประชาชนทำให้ประชาชนไม่มีความมั่นคงในชีวิต ประชาชนย่อมต้องการแสวงหาสิ่งที่ดีกว่า หาความอิสระเสรี

ปัจจัยด้านสังคม ความอยากมีชีวิตที่ดีกว่าเดิมจากการที่เห็นเพื่อนบ้านหลายคนเข้ามาทำงานในประเทศไทยมีเงินส่งกลับไปให้ญาติพี่น้องและครอบครัวใช้จ่ายในจำนวนมากจึงเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการอพยพเข้ามาทำงานในประเทศไทย

## 2. ปัจจัยดึงดูดจากประเทศไทย

ปัจจัยด้านเศรษฐกิจของประเทศไทยที่กำลังพัฒนาและเจริญเติบโตมีการขยายธุรกิจต่างๆและความต้องการแรงงาน แต่ในประเภทงานที่เสี่ยง สกปรก และอันตราย กลับอยู่ในภาวะขาดแคลนแรงงาน เพราะคนไทยไม่นิยมทำ นายจ้างจึงมีความต้องการแรงงานข้ามชาติเข้ามาทดแทนแรงงานไทย และปัจจัยสำคัญที่ต้องเป็นแรงงานข้ามชาตินั้นก็เนื่องจาก มีราคาถูก ไม่เรื่องมากไม่มีอำนาจต่อรองมีความอดทนในการทำงานหนัก

ปัจจัยด้านความเจริญก้าวหน้าของประเทศไทยในด้านต่างๆที่มีอิทธิพลต่อเด็ก เมื่อเพื่อนบ้านที่เข้ามาทำงานในประเทศไทยกลับไปเล่าสู่กันฟังว่าประเทศไทยดี มีอิสระเสรี มีงานให้ทำ มีเงินมีรายได้ซึ่งถ้าเทียบกับเงินพม่าแล้วเงินไทยจำนวนน้อยแต่แลกเป็นเงินพม่าได้หลายเท่าตัว รวมถึงปัจจัยจากกลุ่มผลประโยชน์ต่างๆในพื้นที่ เช่น มีสถานที่พักให้เช่า มีร้านค้า และอื่นๆก็รองรับกลุ่มแรงงานเข้ามาจึงส่งเสริมปัจจัยด้านสังคมของเด็กต่างชาติที่ต้องการทำงานและอยากเข้ามาอยู่ในที่ที่ดีกว่าเมื่อคิดว่าเข้ามาแล้วชีวิตจะดีขึ้นจึงตัดสินใจเข้ามา

นอกเหนือจาก ปัจจัยผลักดันจากประเทศพม่า และปัจจัยดึงดูดจากประเทศไทยแล้ว ความคิดเห็นและความต้องการของเด็กเองและพ่อแม่เด็กที่ได้รับอิทธิพลจากสื่อโทรทัศน์ และบุคคลต่างๆที่บอกเล่าโอกาสการมีชีวิตที่ดีกว่าอยู่ประเทศพม่าเกิดเป็นค่านิยมการอพยพเข้ามาทำงานในประเทศไทย เมื่อมีคนเข้ามาจำนวนมากก็ทำให้เด็กก็มีความต้องการอยากจะทำมาอยู่ในประเทศไทย นอกเหนือจากสาเหตุจากปัจจัยจากภูมิภานาประเทศพม่า ปัจจัยจากประเทศไทยและปัจจัยจากความคิดเห็นส่วนตัวและความต้องการของเด็กแล้ว พ่อแม่เด็กก็มีอิทธิพลเป็นอย่างมากที่จะตัดสินใจให้เด็กเข้ามาหรือไม่เข้ามา เพราะโดยส่วนใหญ่เด็กที่ติดตามพ่อแม่เข้ามาทำงานหรืออยู่อาศัยในประเทศไทย มีปัจจัยผลักดันจากประเทศพม่า และปัจจัยดึงดูดจากประเทศไทยส่งผลให้พ่อแม่เป็นคนตัดสินใจพาลูกติดตามเข้ามาอยู่ในประเทศไทยด้วย

เด็กต่างชาติที่อพยพเข้ามาอยู่ในจังหวัดสมุทรสาครก่อนปี พ.ศ. 2547 โดยการติดตามพ่อแม่เข้ามา หรือเข้ามาโดยกระบวนการนำพาโดยนายหน้านั้นเด็กต่างชาติจำนวนหนึ่งจะได้รับการขึ้นทะเบียน ในปี พ.ศ. 2547 โดยได้รับเอกสาร ทร. 38/1 มีเลข 13 หลัก แต่เด็กต่างชาติอีกจำนวนมากไม่ได้ขึ้นทะเบียนในปีนั้น และไม่มีเอกสารใดๆแสดงสถานะบุคคลของเด็กต่างชาติเหล่านี้



ภาพที่ 15 แผนที่ช่องทางการอพยพเข้ามาของเด็กต่างชาติ

### เด็กต่างชาติที่เกิดในประเทศไทย

เด็กต่างชาติที่เกิดในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในจังหวัดสมุทรสาครช่วงหลัง ปี พ.ศ. 2547 เด็กจะได้รับใบรับรองการเกิดจากโรงพยาบาลและที่ว่าการอำเภอเมืองสมุทรสาคร โดยได้เลข 13 หลัก แต่ไม่ระบุสัญชาติ และได้รับการดูแลภายหลังคลอดในเรื่องการฉีดวัคซีน โดยมีสมุดบันทึกสุขภาพเด็กและเมื่อเจ็บป่วยแรกเกิดและยังอยู่ในโรงพยาบาล 28 วันก็มีสิทธิในการรักษาตามสิทธิประโยชน์บัตรประกันสุขภาพของมารดา แต่เด็กที่ทำคลอดโดยหมอดำแย หรือเกิดที่ห้องพักในชุมชนแม้จะเกิดในประเทศไทยแต่เด็กต่างชาติกลุ่มนี้จะไม่ได้รับใบรับรองการเกิด

“เอ๋อชายเกิดที่ประเทศไทย แม่บอกว่าเกิดที่ภูเก็ต แต่ไม่มีใบเกิด ต่อมาแม่ส่งกลับไปพม่า ไปเรียนหนังสือ และก็กลับมาประเทศไทยตอนอายุ 10 ปี...” เอ๋อชาย (2552: สัมภาษณ์)

“ผมเกิดที่ประเทศไทยครับ เกิดที่ภูเก็ต ไม่มีใบเกิด แต่ต่อมา ผมก็ได้ทำบัตรห้อง ทร. 38/1 เมื่อหลายปีก่อน และผมก็ไม่เคยกลับไปพม่าเลย ผมอยู่ประเทศไทยตลอด...” ชูชปี (2552: สัมภาษณ์)

“แม่บอกผมว่าผมเกิดที่เมืองไทย ผมไม่รู้ว่าจะย้ายไปที่อื่นๆอีกหรือเปล่า แต่จำความได้ก็อยู่ เกาะสมุทราแล้ว จากนั้นไม่เคยย้ายไปไหนเลย มีแต่ย้ายห้องแต่ก็อยู่ในเกาะสมุทราที่เดิม ผม อยู่มาตลอด 8 ปี ถึงได้กลับไปเรียนหนังสือ ป. 2 ที่พม่า อยู่ได้ไม่นานก็ไม่อยากอยู่ ก็กลับมา กับแม่ อยู่แล้วแม่ให้ทำงาน ผมก็เหนื่อยทำงาน ไม่ไหวแม่บอกไม่ทำงานก็กลับมาที่กลับ พม่าอีกอายุ 11 ปี นี่ก็อายุ 12 ปีกลับมาประเทศไทยและแม่ก็ให้เข้าโรงเรียนครับ...” อาโก (2552: สัมภาษณ์)

จนถึงปัจจุบันยังคงมีการอพยพเข้ามาของแรงงานและเด็กต่างชาติอย่างต่อเนื่อง และเด็ก บางคนบอกว่าตนเองเพิ่งเข้ามาประเทศไทยได้ไม่ถึง 5 ปี นั้นหมายถึงภายหลังการขึ้นทะเบียนในปี 2547 นั่นเอง ทำให้ในปัจจุบันมีจำนวนเด็กต่างชาติเพิ่มขึ้นจำนวนมาก ยอดจำนวนของเด็กต่างชาติ ในจังหวัดสมุทรสาครจากการประมาณการณของหน่วยงานเอกชนในพื้นที่ที่มีประมาณ 5,000 คน โดยแบ่งประเภทสถานภาพทางกฎหมายของเด็กต่างชาติได้ดังนี้

#### 1. เด็กที่เกิดในประเทศไทยแบ่งออกเป็น

- 1.1 เด็กที่มีเอกสารใบรับรองการเกิดจากโรงพยาบาลและหน่วยงานที่ว่าการอำเภอเมือง
- 1.2 เด็กที่อายุต่ำกว่า 15 ปี ได้ขึ้นทะเบียนปี 2547 มีเอกสาร ทร. 38/1
- 1.3 เด็กที่อายุมากกว่า 15 ปี ถึง 18 ปี ได้ขึ้นทะเบียนปี 2547 มีเอกสาร ทร. 38/1 และทำ บัตรอนุญาตทำงาน
- 1.4 เด็กที่ไม่มีใบรับรองการเกิด และไม่ได้ขึ้นทะเบียนปี 2547 ไม่มีเอกสารใดๆ

## 2. เด็กที่ติดตามพ่อแม่เข้ามาประเทศไทยแบ่งออกเป็น

2.1 เด็กที่อายุต่ำกว่า 15 ปี ได้ขึ้นทะเบียนในปี พ.ศ. 2547 มีเอกสาร ทร. 38/1 อายุไม่ถึง 15 ปี ยังไม่สามารถทำบัตรอนุญาตทำงานได้

2.2 เด็กที่อายุมากกว่า 15 ปี ถึง 18 ปี ได้ขึ้นทะเบียนปี 2547 มีเอกสาร ทร. 38/1 และทำบัตรอนุญาตทำงาน

2.3 เด็กที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนปี 2547 ไม่มีเอกสารใดๆ

3. เด็กที่ถูกหลอกลวงให้เข้ามาประเทศไทยโดยนายหน้าค้ามนุษย์หลอกว่าจะพามาส่งหาพ่อแม่แต่กลับนำเด็กมาขาย กักขังไว้ใช้แรงงาน

“จากการทำงานที่ผ่านจะพบว่าเด็กที่เข้ามาเองอายุ 10-11 ปี เข้ามาเพื่อใช้แรงงานโดยตรงจะอยู่แบบผู้ใหญ่ เด็กเหล่านี้จะอยู่แบบหวาดกลัวคน แต่เด็ก อายุ 12-13 ปี มีนายหน้านำพาเข้ามาหลอกลวงว่าจะพาเข้ามาหาพ่อแม่ แต่ไม่ได้มาส่งให้กับพ่อแม่ แต่นำเด็กไปที่อื่น อาจจะไปขาย ลงเรือประมง นำไปกักขัง เด็กเหล่านี้ถูกหลอกลวงเข้าสู่กระบวนการค้ามนุษย์หลายคนเราก็ช่วยเหลือได้ อีกจำนวนมากเราก็ไม่สามารถเข้าถึง...” เจ้าหน้าที่มูลนิธิรักษ์ไทย (2552: สัมภาษณ์)

เด็กต่างชาติที่เกิดในประเทศไทยหรือที่อพยพเข้ามาทำงานและอยู่อาศัยในจังหวัดสมุทรสาครนั้นต้องเผชิญกับปัญหาเรื่องสถานภาพทางกฎหมาย ซึ่งโดยปกติแล้วเด็กต้องการอยู่อาศัยอย่างสงบสุข ปลอดภัยจากการถูกจับกุมและขูดรีดข่มขู่เอาเงิน พ่อแม่จึงให้เด็กต่างชาติจดทะเบียนทำบัตรอนุญาตทำงาน แต่การจดทะเบียนหรือไม่นั้นไม่ได้เป็นหลักประกันต่อการได้รับสวัสดิการและความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นมากเท่าไร หากแต่ช่วยให้เด็กและพ่อแม่เด็กสบายใจว่าจะปลอดภัยจากการถูกจับกุมโดยตำรวจแต่ก็ยังกังวลในเรื่องการถูกขูดรีดข่มขู่เอาเงินอีกอยู่ดี

อย่างไรก็ตามในมุมมองของนักพยาบาล และนักวิชาการสาธารณสุขสุขคิดว่าการที่เด็กขึ้นทะเบียนมีประกันสุขภาพนั้นจะทำให้เด็กเข้าถึงบริการสุขภาพมากขึ้น แต่จากเงื่อนไขและข้อจำกัดด้านปัจจัยพื้นฐานของเด็กและครอบครัวด้านความรู้ การศึกษา ภาษาและความเชื่อในการปฏิบัติตน

ด้านสุขภาพอนามัยที่เป็นเงื่อนไขในการตัดสินใจไปใช้หรือไม่ใช้สวัสดิการที่เขามีอยู่ เรายังคงตัดสินใจไม่ได้ว่าการขึ้นทะเบียนทำงานและทำบัตรประกันสุขภาพจะใช้การแก้ปัญหาสุขภาพของเด็กต่างชาติได้ร้อยละ 70-80 และที่น่าเป็นห่วงอย่างมากก็คือแม้ว่าเด็กจะขึ้นทะเบียนถูกต้องตามกฎหมายก็ไม่ได้หมายความว่าเด็กจะปราศจากสภาพการอยู่อาศัยแบบไม่ถูกสุขลักษณะ ปราศจากสภาพการทำงานที่ไม่เหมาะสม และปราศจากทุกภาวะทั้งหลายไปได้

### สรุปสถานการณ์เด็กต่างชาติในชุมชน

1. เด็กต่างชาติที่อาศัยอยู่และทำงานในชุมชนตลาดกิ้ง และชุมชนเกาะสมุทรส่วนใหญ่เป็นแรงงานพม่าเชื้อสายมอญ ที่มีอยู่ถึงร้อยละ 70-80 ในชุมชน
2. เด็กต่างชาติในชุมชนตลาดกิ้งและชุมชนเกาะสมุทร อพยพมาจากเมืองเมะละแหม่ง และเมืองทวายเป็นส่วนใหญ่
3. ช่องทางการอพยพเข้ามาของเด็กต่างชาติ คือ ชายแดน จังหวัดระนอง และ ชายแดน อำเภอสงขลา จังหวัดกาญจนบุรี
4. สาเหตุในการอพยพเข้ามาของเด็กต่างชาติ คือ ความยากจน ต้องการทำงาน ต้องการรายได้ ต้องการเข้ามาอยู่กับพ่อแม่ ความต้องการชีวิตที่ดีกว่า
5. เด็กต่างชาติแรกเกิดที่เกิดในโรงพยาบาลจะได้รับใบรับรองการเกิดจากโรงพยาบาล และที่ว่าการอำเภอเมืองสมุทรสาคร ระบุเลข 13 หลัก แต่ไม่ได้รับสัญชาติ
6. เด็กต่างชาติคลอดโดยหมอดำแย หรือเกิดที่ห้องพักในชุมชนแม้จะเกิดในประเทศไทย แต่จะไม่ได้รับใบรับรองการเกิด
7. เด็กต่างชาติ อายุระหว่าง 5-15 ปี เข้าถึงสิทธิการศึกษาในระบบโรงเรียนรัฐ คือ โรงเรียนวัดศิริมงคล และ โรงเรียนวัดกำแพง

8. เด็กต่างชาติ 0-18 ปี ได้รับการส่งเสริมการพัฒนาการเรียนรู้โดยองค์กรพัฒนาเอกชน ในพื้นที่ มูลนิธิริษัทไทย มูลนิธิเครือข่ายส่งเสริมคุณภาพชีวิตแรงงาน และเครือข่ายแรงงานข้ามชาติ

9. เด็กต่างชาติที่ขึ้นทะเบียนในปี พ.ศ. 2547 จะได้รับเอกสาร ทร. 38/1<sup>4</sup> ซึ่งมีเลข 13 หลัก

10. เด็กต่างชาติ อายุต่ำกว่า 15 ปี ทำงานโดยไม่มีใบอนุญาตทำงาน และไม่ได้รับการประกันสุขภาพถ้วนหน้า

**บทบาทและสถานภาพทางสังคมของเด็กต่างชาติในสังคมไทย** จากข้อค้นพบในการศึกษาครั้งนี้พบว่าเด็กต่างชาติในชุมชนแรงงานข้ามชาติ มีบทบาทและสถานภาพ ดังนี้

เด็กต่างชาติที่เข้ามาอยู่ในจังหวัดสมุทรสาครและกระจายอยู่ตามชุมชนเมื่อมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น จึงกลายเป็นชุมชนแรงงานข้ามชาติ (เป็นการเรียกชุมชนที่มีแรงงานข้ามชาติอาศัยอยู่ขององค์กรพัฒนาเอกชนในพื้นที่จังหวัดสมุทรสาคร) ประกอบด้วยหลายกลุ่ม ได้แก่

1. **เด็กที่เป็นผู้ติดตามแรงงานข้ามชาติ** มีบทบาทเป็นลูก และอยู่อาศัยร่วมกันเป็นหน่วยครอบครัว หลายคนมีหน้าที่ดูแลพ่อแม่ช่วยเหลืองานบ้าน ดูแลน้อง ได้แก่ กลุ่มเด็กต่างชาติที่ติดตามพ่อแม่ผู้ปกครองที่เข้ามาอยู่อาศัยและทำงานในประเทศไทย ถ้าเด็กเล็กเกินไปพ่อแม่ก็จะไม่ให้ทำงานให้อยู่บ้านเฉยๆ ช่วยพ่อแม่ดูแลห้อง ทำงานบ้าน ทำความสะอาด และหุงข้าวรอเท่านั้น บางคนที่มีน้องเล็กกว่าแม่ก็จะมอบหน้าที่การดูแลน้องให้เด็กเพิ่มขึ้นอีกหน้าที่ด้วย และเด็กอีกจำนวนหนึ่งได้รับโอกาสทางการศึกษา เข้าเรียนหนังสือในโรงเรียนรัฐบาล

กลุ่มเด็กที่เป็นผู้ติดตามแรงงานข้ามชาติหรือพ่อแม่เข้ามาประเทศไทยนั้นสามารถแบ่งบทบาทหน้าเป็น

1.1 เด็กเล็กที่ดูแลตัวเองไม่ได้ต้องมีคนดูแล คือแม่ พี่ ยาย หรือญาติอื่นๆ โดยส่วนใหญ่เด็กเล็กที่ติดตามมากับพ่อแม่จะมีน้อยมากเพราะส่วนใหญ่พ่อแม่ที่เข้ามาทำงานเมื่อคลอดลูกโดยมากก็มักจะส่งเด็กกลับไปอยู่ที่พ่อกับปู่ย่าตายายหรือญาติที่พ่อกับแม่ให้ช่วยเลี้ยงเพราะหากอยู่ประเทศไทยก็จะเป็นภาระที่พ่อแม่ต้องดูแล ไม่สามารถไปทำงานหารายได้ แรงงานจึงมักจะส่งเด็กเล็กกลับ

<sup>4</sup> เอกสาร ทร.38/1 เป็นเอกสารรับรองรายการทะเบียนประวัติของคนต่างด้าว

พม่า แต่ส่วนหนึ่งแรงงานที่ไม่มีญาติอยู่พม่าเลย แม่ก็ต้องดูแลลูกเล็กๆเอง หรือหากมียาย ย่าก็ให้ช่วยดูแลหลาน และบางคนก็ต้องจ้างคนอื่นดูแลเสียโดยจ่ายค่าดูแลเป็นเงิน

1.2 เด็กโตที่พ่อแม่ไม่ให้ไปทำงานแต่ให้ดูแลน้องเนื่องจากสภาพปัญหาที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ถ้าหากมีลูกโตพอที่จะดูแลน้องได้ พ่อแม่ก็มักจะให้เด็กที่เป็นพี่เป็นคนดูแลน้อง เพราะถ้าไม่มียายหรือย่า พ่อแม่จะไม่อยากเสียเงินจ้างคนอื่นมาดูแลเด็ก คิดว่าให้พี่ดูแลน้องจะดีกว่าเป็นการแบ่งเบาภาระและช่วยเหลือครอบครัวได้

“หนูเกิดที่ประเทศพม่าแม่พาเข้ามาตอนเด็กๆ และอยู่ที่ตลาดกุ้งมา 4 ปี ก่อนหน้านั้นเคยอยู่ที่เกาะสมุท แต่แม่ย้ายมา หนูไม่มีบัตร/เอกสารใดๆแต่ก่อนหนูเคยช่วยแม่กึ่งที่แพแต่ตอนนี้แม่ให้ดูแลน้อง ไม่ได้เกาะกึ่ง น้องหนู อายุ 4 ปี...” ฟา (2552: สัมภาษณ์)

1.3 เด็กที่มีโอกาสเข้าเรียนในศูนย์การเรียนรู้ขององค์กรพัฒนาเอกชน และ โรงเรียนรัฐบาลมีบทบาทนักเรียนเหมือนเด็กไทยทั่วไป เด็กต่างชาติส่วนหนึ่งได้รับโอกาสจากองค์กรพัฒนาเอกชนในจังหวัดสมุทรสาครด้านการส่งเสริมการศึกษาและพัฒนาศูนย์การเรียนรู้โดย ศูนย์การเรียนรู้เด็กต่างชาติในชุมชนทุกวันจันทร์ถึงศุกร์ และเด็กต่างชาติได้รับโอกาสให้เข้าเรียนหนังสือในระบบโรงเรียนรัฐบาล ที่โรงเรียนวัดศิริมงคล และขยายมาที่โรงเรียนวัดกำแพง

“แต่ก่อนผมก็เคยทำงานช่วยแม่ เสาร์ อาทิตย์ ผมเห็นเพื่อน ไปเรียน และเพื่อนๆก็มาเรียกให้ไปเรียนหนังสือ แม่ก็ให้เรียน ผมเรียนหนังสือได้เกือบ 3 ปี แล้ว...” อู (2552: สัมภาษณ์)

2. เด็กเกิดใหม่จากแรงงานข้ามชาติ หรือกลุ่มเด็กไร้สัญชาติ ได้แก่กลุ่มเด็กที่เกิดจากแรงงานข้ามชาติและเกิดในประเทศไทย แต่ไม่สามารถรวบรวมข้อมูลตัวเลขการเกิดของเด็กต่างชาติได้แน่นอน ซึ่งมีทั้งเกิดในสถานพยาบาลและในชุมชน เด็กเหล่านี้หากเกิดในโรงพยาบาลของรัฐจะมีการรับรองว่าเด็กเกิดที่โรงพยาบาลและทางโรงพยาบาลจะส่งเรื่องไปที่อำเภอเป็นเอกสารรับรองการเกิด แต่เด็กส่วนใหญ่ยังต้องประสบปัญหาในเรื่องการออกหนังสือรับรองการเกิด ซึ่งเรียกกันโดยทั่วไปว่า ทร.1/1. ด้วย นอกจากมีปัญหากับสัญชาติแล้ว ส่งผลให้เด็กเหล่านี้ไม่สามารถเข้าถึงบริการทั้งด้านการศึกษา สาธารณสุข และด้านอื่น ๆ ทั้งจากประเทศไทยและประเทศบ้านเกิด

3. แรงงานเด็กต่างชาติ มีบทบาทเป็นแรงงาน มีหน้าที่ทำงานหารายได้ เด็กที่ติดตามพ่อแม่เข้ามาเพื่อเป็นแรงงาน ทั้งที่ขึ้นทะเบียนแรงงานข้ามชาติอย่างถูกต้องและไม่ได้ขึ้นทะเบียน กลุ่มนี้จะรวมถึงเด็กที่เกิดในประเทศไทยและเติบโตสามารถจะทำงานช่วยพ่อแม่ได้ ที่รวมแยกเป็นอีกกลุ่มหนึ่งก็เนื่องจากสถานะและบทบาทของแรงงานเด็กนี้จะมีความแตกต่างจากเด็กทั่วไป คือเด็กต่างชาติเข้าสู่การทำงานก่อนวัยอันควร ไม่ได้ได้รับการพัฒนาการเรียนรู้ที่เป็นการเสริมทักษะด้านต่างๆ ซึ่งเด็กกลุ่มนี้มีความเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาด้านสุขภาพมากกว่าเด็กกลุ่มที่ 1 และ 2 การเข้าสู่วัยทำงานเร็วจะส่งผลต่อสุขภาพเมื่ออายุมากขึ้น หากแรงงานเด็กกลุ่มนี้ไม่ได้ขึ้นทะเบียน ทำบัตรอนุญาตทำงานก็ยังไม่ได้รับการคุ้มครอง ไม่ได้รับสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพ

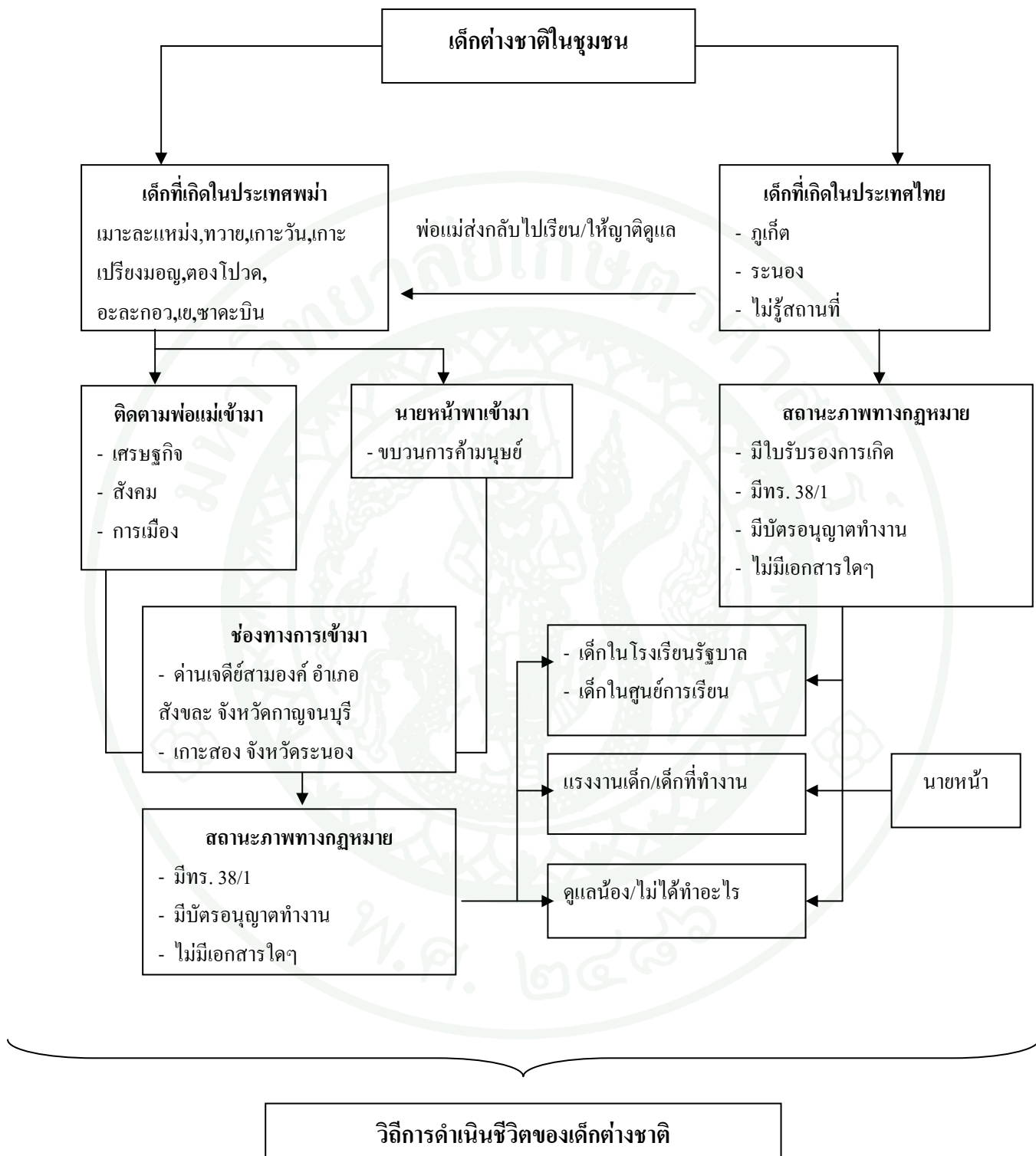
“ตอนนี้ไม่ได้เรียนหนังสือ ทำงานอย่างเดียว แต่ก่อนทำงานลอกหมึก คือ ต้องลากตะกร้าปลาหมึกที่หนัก 40 กิโลกรัม มาที่โต๊ะของตัวเอง และลอกปลาหมึก ผ่าหัวปลาหมึกกล้วย และปลาหมึกกระดอง ซึ่งต้องยืนทำงานตลอดเวลา มีรายได้แบบรายเหมา ปลาหมึก กิโลกรัมละ 2-4 บาท (แล้วแต่ลักษณะตัวเล็ก/ใหญ่) จะได้รับเงินทุกๆ 3 วัน เฉลี่ยรายได้ที่ ได้รับ 700-1,500 บาท นี่คือรายได้สูงสุดที่ได้รับ เพราะในแต่ละเดือนบางครั้งไม่ได้เลย เพราะไม่มีงาน หรือครั้งละ 300 ก็แล้วแต่จะมีงานเข้ามาและเสมียนของโรงงานก็จะโทรมาบอกให้มาทำงานถ้าไม่มีงานก็ต้องนอนอยู่ที่ห้องเช่า ตอนนี้เลยตัดสินใจย้ายไปทำงานที่โรงงานใหม่ ชื่อ ว่าสังการันท์ อยู่ที่ชุมชนมหาชัยนิเวศน์ เพิ่งทำงานได้ไม่ถึงอาทิตย์...”  
เอช่าย (2552: สัมภาษณ์)

“ผมเข้ามาประเทศไทยอีกครั้งตอนอายุ 12 ปี อยู่ที่เกาะสมุทแล้วก็ไม่เคยย้ายไปอยู่ที่อื่นเลย และก็ช่วยแม่ทำงานมาตลอด ก็เกาะกึ่งที่สังการันท์แหละ ทำงานหลายปีแล้ว ที่สังมีแรงงานเยอะ และมีคนย้ายออกไปทำงานที่อื่นเยอะเหมือนกัน เพราะว่าบางทีไม่มีกึ่งมาให้แะ แรงงานก็ย้ายออก ที่อยู่นี้คือคนที่ไม่มีบัตรก็มีเยอะแยะ ที่ผมไม่ไปทำงานโรงงานเพราะไม่มีบัตร บัตรห้องใช้ไม่ได้ ไม่ไปเพราะคนมันเยอะ ทำในโรงงานเล็กๆดีกว่า...” มาว (2552: สัมภาษณ์)

ปัจจุบันการหารายได้มาใช้จ่ายในครอบครัวไม่ได้เป็นเพียงหน้าที่ของพ่อและแม่หากแต่มีกำลังสำคัญมาช่วย คือ “ลูก” เด็กต่างชาติที่โตพอที่จะช่วยพ่อแม่ทำงานและหาเงินได้นั้นก็จะเป็ แรงงานสำคัญที่หารายได้มาจุนเจือครอบครัว

“สาเหตุที่ทำให้ลูกช่วยทำงานหาเงินก็เพราะว่าลูกอยู่ที่นี้กับเราก็มีค่าใช้จ่ายเยอะค่ากินค่าอยู่ ก็เห็นว่าลูกทำงานไหวพอช่วยงานได้ก็ให้ช่วย เพราะพ่อแม่ทำงาน 2 คน ค่าใช้จ่ายก็ไม่พอ...”  
ผู้ปกครองเด็ก (2552: สัมภาษณ์)

ปัจจุบันสถานะทางสังคมของเด็กต่างชาติเหล่านี้เป็นเพียงเด็กต่างด้าว เด็กไร้สัญชาติ และเป็นผู้หลบหนีเข้าเมืองผิดกฎหมายแต่นโยบายผ่อนผันอนุญาตให้อยู่อาศัยได้ชั่วคราว ผู้ปกครองเด็กมีความกังวลใจในเรื่องสถานภาพทางกฎหมายของเด็ก กลัวว่าหากเด็กที่โตพอจะทำงานได้ไม่มีบัตรทำงานเด็กจะถูกจับ และผลักดันส่งกลับประเทศพม่า พ่อแม่จึงมีความพยายามแสวงหาสถานะบุคคลให้กับเด็ก จากสภาพปัญหาเด็กที่เคยขึ้นทะเบียนในปี 2547 อายุยังไม่ถึง 15 ปี ทำบัตรอนุญาตทำงานไม่ได้ และเมื่ออยู่อาศัยเด็กเหล่านี้กลายเป็นแรงงานเด็กทำงานช่วยพ่อแม่ในสิ่ง โดยไม่มีบัตรอนุญาตทำงาน การเดินทางภายในจังหวัดโดยไม่มีบัตรอนุญาตทำงานเด็กมักจะถูกตำรวจจับ และเสียค่าปรับเป็นจำนวนเงินหลายพันบาท ในเดือนกรกฎาคม 2552 จึงปรากฏการณ์การขึ้นทะเบียนซ้ำของเด็กต่างชาติที่เคยขึ้นทะเบียนแล้วในปี 2547 เป็นความพยายามหาทางออกเรื่องสถานะทางกฎหมายของเด็กด้วยตัวพ่อแม่ของเด็กเอง แต่การทำบัตรอนุญาตทำงานแม้จะเป็นหลักประกันในการอยู่อาศัยโดยถูกต้อง แต่นั่นหมายถึงการผลักดันให้เด็กเข้าสู่กระบวนการทำงานก่อนวัยอันควร ด้วยการโกหกอายุ (โกหกอายุ) ว่าตัวเองอายุมากกว่า 15 หรือ 18 ปี และการบอกตัวเลขอายุของเด็กนี้ก็สามารถวิเคราะห์ได้ถึงเรื่องสภาพความเป็นอยู่ สภาพการทำงาน ชั่วโมงการทำงาน และรายได้ของเด็กซึ่งหมายถึงวิถีชีวิตของเด็กที่เข้าสู่วงจรแรงงานเต็มตัว



ภาพที่ 16 ภูมิหลังของเด็กต่างชาติ

## วิถีชีวิตของเด็กต่างชาติ

วิถีชีวิตของเด็กต่างชาติที่ดำเนินอยู่ในสังคมไทยออกมาในรูปของการดำรงอยู่ของประเพณี และวัฒนธรรมท้องถิ่นเดิม เช่น การเคารพ สักการะพระพุทธรูป และการมีหิ้งพระเพื่อเคารพ บูชากราบไหว้ในทุกห้องของแรงงาน รวมถึงเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่ ต่างแดนซึ่งแรงงานข้ามชาติให้ความสำคัญกับพระมากที่สุด เมื่อมีงานบุญก็จะมาเข้าร่วมทำบุญตาม คำสั่งของแต่ละคน นอกจากนี้ก็ยังมีกิจกรรมการแต่งกายประจำชาติในชีวิต ประจำวันด้วย การนุ่งโสร่ง ผู้หญิงก็จะสวมใส่เสื้อแบบพม่า นุ่งผ้าถุง การทาแป้งทงนาคา ใ้ผมยาว หลายคนมวยผมมัดไว้อย่างสวยงาม วัยกลางคนและวัยสูงอายุนิยมการเคี้ยวหมาก และทานอาหาร พื้นเมือง ส่วนการผสมผสานทางวัฒนธรรมของไทยในหลายเรื่องที่แรงงานข้ามชาติปรับใช้ใน ชีวิตประจำวัน เช่น อาหาร การแต่งกายของเด็กและวัยรุ่นซึ่งส่วนใหญ่ก็ได้รับอิทธิพลจากสื่อ โฆษณาในทีวี การเรียนหนังสือใน โรงเรียนรัฐบาลหรือศูนย์การเรียนรู้ กิจกรรมนันทนาการ การพักผ่อนหย่อนใจ และการปรับตัวให้อยู่ร่วมกับคนในชุมชนอย่างไม่มีปัญหา เช่น การลดการใช้ เสี่ยงดัง เป็นต้น

### 1. ศาสนาและความเชื่อ

แรงงานข้ามชาติส่วนมากนับถือศาสนาพุทธเหมือนกับประชาชนคนไทย และมีบาง กลุ่มที่นับถือศาสนาคริสต์ แรงงานจำนวนมากมีความเชื่อพื้นฐานมาจากการนับถือผีด้วย หลายคน นับถือผีบ้านผีเรือนเมื่อมีการเจ็บไข้ได้ป่วยก็มักจะเชื่อว่าเป็นการกระทำของผี หรือคิดว่าผีเข้าต้อง แก้ด้วยการไปรักษากับหมอผี ปรากฏการณ์ที่พบทุกเช้าในชุมชน คือ การตักบาตรร่วมกับทำบุญทำ ทาน และการเข้าร่วมกิจกรรมทางพุทธศาสนาที่วัด การทำพิธีกรรมต่างๆที่แสดงความนับถือทาง พุทธศาสนา เช่น การจัดหิ้งพระในห้องพักโดยจัดไว้เหนือหัวนอน โดยมีพฤติกรรมเปลี่ยน ดอกไม้สดเป็นประจำ บางคนบูชาผลไม้ เช่น มะพร้าวหรือกล้วย เป็นต้น มีการตกแต่งประดับ ประดาหิ้งพระด้วยไฟแสงสีสวยงาม การกราบไหว้พระอยู่เป็นประจำ รวมถึงการนั่งสมาธิก่อนนอน ซึ่งทุกๆห้องของแรงงานจะมีหิ้งพระ รูปพระชื่อดัง เช่นหลวงพ่อดุตมะ รูปญาติพี่น้องที่ล่วงลับไป แล้วหรือยังคงมีชีวิตอยู่ และบางห้องก็มีรูปพ่อขององซานซูจีและรูปองซานซูจีด้วย การคิด ไฟ สวยงามที่หิ้งพระ และการเปลี่ยนดอกไม้เป็นประจำ เป็นการแสดงออกถึงความเคารพในศาสนา และสิ่งศักดิ์สิทธิ์



ภาพที่ 17 หิ้งพระที่แรงงานกราบไหว้บูชาด้วยดอกไม้ และสิ่งของ

ความเชื่อในอิทธิฤทธิ์ของน้ำมนต์ของพระที่ปลุกเสกแล้ว พระพุทธรูป สร้อยรูปคำ และของปลุกเสกต่างๆของหลวงพ่อดีดหรือวัดที่แรงงานเคารพนับถือ เมื่อได้ของปลุกเสกมา แรงงานจะนำติดตัวตลอด โดยมีความเชื่อว่าหากพกติดตัวจะทำให้มีความปลอดภัยและมีความโชคดี เมื่อแรงงานได้รับวัตถุมงคลจากพระแล้วก็จะบริจาคเงินลงในกล่องรับบริจาค โดยทางวัดไม่ได้กำหนดจำนวนเงินที่บริจาคในการเข้ามาปรึกษาพระ หรือเช่าซื้อวัตถุมงคลเช่น กำไล สายสิญจน์ แต่ถ้าวัดวัตถุมงคลอื่นที่อยู่ในตู้กระจกหรือจุดเช่าก็จะมีการกำหนดราคาเช่าพระและวัตถุมงคลนั้นๆ

“เราไม่ได้บอกว่าจะต้องเสียเงิน เราช่วยได้ก็เท่าที่ช่วยได้ไม่ได้คิดเงินถ้าเขาจ่ายเยอะเขาก็ไม่มีทานนะสติแรงงานเขาก็จะจ่ายตามกำลังทรัพย์เขา...” พระสายัญห์ (2552: สัมภาษณ์)

ความเชื่อเรื่องการเข้าวัดทำบุญนั้นเป็นความเชื่อที่แรงงานคิดว่าการทำบุญ คือ การไปวัด ฟังเทศก์ฟังธรรม และบริจาคเงิน แสดงถึงวัฒนธรรมดั้งเดิมที่แรงงานยังคงมีการสืบสานและดำรงอยู่แม้จะอยู่ต่างที่ต่างแดน แต่ความศรัทธาและเชื่อในพุทธศาสนาก็ไม่ได้เปลี่ยนไป แรงงานร่วมมือกันประกอบกิจกรรมทางพุทธศาสนาอยู่เป็นประจำ เมื่อมีงานบุญทั้งในชุมชน ต่างชุมชน ตามวัดต่างๆแรงงานจะเข้าร่วมกิจกรรมการทำบุญอยู่ตลอด บางกลุ่มมีการรวมตัวกันเป็นกลุ่มเรียไรเงินบริจาคให้วัดในการทำนุบำรุงวัด บางกลุ่มทำกิจกรรมอื่นๆที่เป็นการทำทาน เช่น ซื้อไอศกรีมเลี้ยงแรงงานทุกคนที่เข้าร่วมกิจกรรมที่วัด การมีส่วนร่วมในกิจกรรมการทำบุญไม่ได้กำหนดเป็นกฎเกณฑ์แล้วแต่แรงศรัทธาและกำลังทรัพย์ของแรงงานข้ามชาติแต่ละคน นอกจากไปทำบุญที่วัดในวันสำคัญทางพุทธศาสนาเป็นประจำแล้วแรงงานยังนิยมการไปร่วมงานบุญประจำปีของแต่ละ

วัดมีการแสดงออกทางวัฒนธรรมการแต่งกายอย่างชัดเจน สวมใส่เสื้อผ้าตามประจำเชื้อชาติ ถ้าเป็นคนมอญก็จะใส่เสื้อสีขาวผ้าถุงสีแดง ผู้ชายเสื้อขาวและ โสร่งสีแดง แต่ถ้าเป็นพม่าก็จะเสื้อขาว ผู้ชายนุ่งโสร่งและผู้หญิงผ้าถุงสีเขียว

“แรงงานข้ามชาติชาวพม่า/มอญเหล่านี้จะให้ความสำคัญต่อสถาบันสงฆ์และการทำบุญบำรุงศาสนา จะเห็นได้จากที่แรงงานการเข้าร่วมทำบุญในวันสำคัญทางศาสนา เช่น วันเข้าพรรษา วันออกพรรษา และงานวัดคือบุญประเพณีเป็นงานที่ทำร่วมกันระหว่างทางศาสนาและชาวบ้าน ถ้าอยากเห็นว่ามีแรงงานมาร่วมมากน้อยเพียงใดและกลุ่มอายุส่วนใหญ่ที่มาร่วมนั้นเป็นวัยใดให้เราดูในวันสำคัญทางพุทธศาสนาที่ใกล้จะมาถึงนี้...”  
พระสายัญห์ (2552: สัมภาษณ์)



ภาพที่ 18 การทำบุญถวายเงินของแรงงานข้ามชาติ

ความเชื่อในการรักษาโรคภัยไข้เจ็บโดยพระอาจารย์ชื่อดัง แรงงานข้ามชาติจะมีความเชื่อว่าการเจ็บป่วยที่เกิดกับร่างกายของแรงงานนั้นมีสาเหตุมาจากภูต ผี ที่แรงงานเลี้ยงไว้ หรือที่นับถือแต่อีกส่วนหนึ่งเมื่อแรงงานข้ามชาติเจ็บป่วยและเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลแล้วไม่หายหรือใช้เวลาในการรักษานานแล้วก็ไม่หายแรงงานเหล่านี้จึงมีความเชื่อว่าสาเหตุอาจจะเกิดจากผีเข้า

“มาหาพระให้ท่านรักษาให้เพราะไปรักษาตัวที่โรงพยาบาลแล้วอาการไม่ดีขึ้นจึงคิดว่าต้องถูกผีเข้าจึงมาพบพระให้ท่านช่วยเหลือ จะได้หาย และน้องสาวเขามาเพราะของหาย คิดว่าการมาถามที่พระจะได้รู้ว่าของหายได้อย่างไรและจะได้ตามหาเจอ...” แรงงาน (2552: สัมภาษณ์)

“ตัวเองไม่สบาย เหนื่อย คิดว่าโดนของก็เลยมาพระที่นี่เพื่อนแรงงานคนอื่นบอกว่าท่านเก่ง เป็นอาจารย์ชื่อดังรักษาคคนที่แบบนี่แล้วหาย ก็เลยมาดู มาจากกระทุ่มแบนพอมมาถึงพระ ท่านเห็นก็รู้เลยบอกเลยว่าโดนของ แต่เราก็ต้องรอคิว...” แรงงาน (2552: สัมภาษณ์)



ภาพที่ 19 ภาพแรงงานข้ามชาติปรึกษาปัญหาเกี่ยวกับพระ

ความเชื่อในเรื่องการรักษาโรคด้วยยาพื้นเมือง แม้เทคโนโลยีการรักษาก้าวหน้าสามารถรักษาโรคต่างๆ ให้หายขาดได้ และสื่อทันสมัยที่ให้ความรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วย แต่ก็พบว่าเด็กต่างชาติและพ่อแม่ของเด็กยังมีความเชื่อในการรักษาตามแบบแผนเดิมเมื่อเด็กเจ็บป่วย ไม่สบาย ปวดหัวตัวร้อน พ่อแม่จะซื้อยาพม่าเป็นยาที่ทำจากสมุนไพร และแรงงานเคยซื้อยานี้ทานเพื่อรักษาตัวเองเมื่อครั้งที่อาศัยอยู่ที่ประเทศพม่า และเมื่อมาอาศัยอยู่ในประเทศไทยแรงงานก็ยังคงซื้อยาพม่าที่มีขายในร้านค้าคนมอญในชุมชนแรงงานข้ามชาติในประเทศไทย

“เคยไม่สบาย ตัวร้อนปวดหัว แม่เคยเอายาพม่าให้ทานแต่ไม่หายเลยต้องไปหาหมอคลินิกในมหาชัย พี่กับแม่เป็นคนพาไป เคยหกล้มที่ห้อง เล่นกระโดดหกล้มเลือดออกเล็กน้อย ไม่ได้ไปหาหมอแม่ใส่ยาแดงให้ไม่นานก็หาย...” พี่ (2552: สัมภาษณ์)

ความเชื่อเรื่องการรักษาด้วยหมอฟี ในเรื่องนี้แรงงานบางคนมีการนับถือผีเจ้าผีเรือน หรือผีบ้าน และเมื่อเจ็บป่วยไม่สบายก็จะไปหาหมอผีให้จัดปัดเป่าสิ่งชั่วร้ายออกไป

“พี่สาวนับถือผี ต่อมาเกิดอาการปวดท้องอย่างรุนแรง และให้พาไปหาหมอผี รักษาโดยหมอผีก็เป่าสิ่งชั่วร้ายให้ออกไป แต่รักษาหมดเงินไปจำนวนมากก็ไม่หาย จึงพาไป

โรงพยาบาล หมอที่โรงพยาบาลให้การรักษาโดยการผ่าตัด หมอบอกว่าเป็นไส้ติ่งอักเสบ ต้องตัดทิ้งไป อาการก็หายดี นี่ถ้าไม่ไปโรงพยาบาลก็คงจะตายไปแล้ว...” ผู้ปกครองเด็ก (2552: สัมภาษณ์)

“ความเชื่อของแรงงานข้ามชาติมีอยู่ 2 ส่วน คือ 1 ความเชื่อดั้งเดิม 2 ความเชื่อปัจจุบัน หมายถึงไปหาหมอตตามโรงพยาบาลพอไปแล้วไม่หายความเชื่อดั้งเดิมก็เข้ามาไปรักษาหมอผีได้ของ เรื่องนี้ยังมีอยู่และมีเยอะด้วยร้อยละ 60 พอรักษาแบบนี้ส่วนมากจะได้ผลเยอะพอได้ผลก็ยิ่งเชื่อและมาหา แรงงานหลายคนเหมือนเชื่อทางพระมากกว่าว่าจะช่วยได้ เขาคิดว่าถูกผีเข้า เรื่องนี้ เราก็คิดว่าโรคนี้ไม่ใช่โรค ไปโดนของหรือผี หรือเป็นโรคประจำตัวเราก็ลองวิธีของหมอหมอนั่นบน หมอที่รักษา คือ พระพุทธ พระธรรม พระสงฆ์ หมอนั่นกลาง หมอที่รักษา คือ ศาลหลักเมือง ศาลเจ้า หมอนั่นตัว หมอที่รักษา คือ หมอผีหมอที่ใช้ผีตายโหง ส่วนมาก แรงงานเขารู้ว่าแบบไหนจะรักษาดี ส่วนมากก็มาหาพระ เพราะเขาเชื่อในพระพุทธศาสนา...” พระสายัญห์ (2552: สัมภาษณ์)

การแสดงออกถึงความศรัทธาในศาสนาตามความเชื่อของแรงงานข้ามชาติ คือ การกราบเคารพ กราบไหว้บูชาสิ่งศักดิ์สิทธิ์และมีคุณค่าต่อจิตใจของแรงงานด้วยฉะนั้นศาสนาจึงโยงใยไปถึงสิ่งเหนือธรรมชาติอื่นด้วย

“อยู่ที่เกาะสมุทรนี้ พุดคุยกับพระทุกวันทุกคืน คือ ทุกเช้า แม่จะไปตักบาตรพระ มีพระเดินเข้ามาบิณฑบาตรทุกเช้า เวลา 6 โมงกว่า แม่จะเตรียมอาหาร ดอกไม้ไปใส่บาตรและรับพร และก่อนนอนก็จะนั่งสวดมนต์ ไหว้พระทำอย่างนี้เป็นประจำทุกวันทุกคืน...” ผู้ปกครองเด็ก (2552: สัมภาษณ์)

“อยู่ที่นี้ก็เคารพสิ่งศักดิ์ทุกอย่างศาลพระภูมิ หรือสิ่งของที่หมอผีคนมอญบอกว่าศักดิ์สิทธิ์ เราก็เคารพเมื่อเห็นเราก็ไหว้ตลอด...” ผู้ปกครองเด็ก (2552: สัมภาษณ์)

“พวกเราที่นับถือศาสนาพุทธเหมือนคนอื่นทั่วไปแต่เราจะนับถือพุทธในแบบของพวกเรา คือเราจะถือศีลทานเจ และทุกวันเสาร์-อาทิตย์เราก็จะเข้าสมาคมปฏิบัติธรรมกัน...” ผู้ปกครองเด็ก (2552: สัมภาษณ์)

แม่เด็กหญิงวิณา และเด็กหญิงวิณามีความเชื่อในการนับถือศาสนาพุทธ และเป็นนิยาย “กวาง เต๋อ ฝอ ถัง” ที่เป็นนิยายที่มาจากประเทศจีน มีการปฏิบัติธรรม นั่งสมาธิ การถือศีล และทานเจ เมื่อวิณาเข้ามาอยู่ในประเทศไทยเริ่มแรกแม่ก็พาเข้าสมาคม วิณาก็รับและปฏิบัติตัวเป็นสมาชิกที่ดีมาโดยตลอดรวมถึงแม่ของวิณาด้วย แต่แม่ของวิณานั้นทุกวันนี้ก็ต้องดูแล พ่อ พี่ชายและคนในห้องพักด้วยบางวันก็ไม่ได้เคร่งครัดในการทานเจ แต่วิณาเคร่งครัดและอยากปฏิบัติตนให้ถูกต้อง จึงมีผู้ใจบุญที่เป็นสมาชิกสมาคม กวาง เต๋อ ฝอ ถัง ซึ่งเป็นนายจ้างของแม่วิณา รับเอาวิณามาอุปการะให้อยู่อาศัยที่บ้านเลี้ยงดูเป็นเหมือนลูกหลานคนหนึ่ง ให้วิณาช่วยเหลืองานบ้านในเวลาว่าง และวันหยุด และช่วยคุณยายดูแลหิ้งพระ จุดธูปเซ้าเซ้น นั่งสมาธิและไปปฏิบัติธรรมกับคุณยายซึ่งถือว่าวิณาเป็นเด็กที่โชคดีมากคนหนึ่งที่ได้รับโอกาสนี้ คุณยายที่ดูแลวิณาบอกว่าจะส่งเสียให้วิณาเรียนต่อให้จบมัธยม และให้อยู่กับครอบครัวนี้โดยเลี้ยงดูแบบลูกหลาน

## 2. สภาพที่อยู่อาศัย

เด็กต่างชาติแต่ละคนจะมีวิถีชีวิตประจำวันแตกต่างกันไป หลายคนได้เรียนหนังสือในโรงเรียนรัฐ เช่น วิณา อู อาโก ซุยป้า และน้อย ส่วนคนที่ไม่ได้เรียนหนังสือทำงานทุกวัน แต่ไปเรียนวันอาทิตย์ ก็มี สากับน้ำ ทำงานโรงงาน หยุดวันอาทิตย์ก็ไปเรียนหนังสือ และเอ๋อขาย ทำงานน โรงงานนอกชุมชน โดย นั่งรถรับส่งแรงงาน เอ๋อขายมีวันหยุดแต่ไม่ค่อยได้หยุด หรือถ้าหยุดก็จะนอนพักผ่อนอยู่ที่บ้าน มาวและนายลินทำงานในห้างในชุมชนและทำงานโดยไม่มีวันหยุดแต่มาหยุดทำงานหนึ่งวันคือวันอาทิตย์เพื่อ ไปเรียนหนังสือและเจอเจอเพื่อนๆ แต่นายลินไม่ได้ไปเรียน ส่วนสายฝนและฟ้า ทำงานช่วยครอบครัวบ้างแต่ไม่ทุกวัน และช่วยดูแลน้อง ในวันอาทิตย์ก็จะไปเรียนที่ LPN โดยเอ๋อน้องไปด้วย มอญชิตเตทำงานช่วยพี่สาวและได้ไปเรียนวันอาทิตย์

การดำเนินชีวิตของเด็กต่างชาติในวิถีประจำวันนั้นแต่ละคนก็มีความเป็นอยู่ที่แตกต่างกันตามแบบแผนและค่านิยมของครอบครัว บางครอบครัวเห็นว่าการศึกษเป็นสิ่งสำคัญทำให้เด็กได้เรียนหนังสือ เด็กก็มีโอกาสได้รับการศึกษา มีความรู้ พบเจอเพื่อนๆ ที่หลากหลายทั้งคนไทยและคนพม่า แต่บางครอบครัวไม่เห็นความสำคัญของการศึกษาและคิดว่าการทำนงานเท่านั้นที่จะช่วยให้ครอบครัวอยู่รอด เด็กจึงต้องทำงาน ขาด โอกาสทางการศึกษาหาความรู้ แต่ก็มีเพื่อนร่วมงานมีรายได้ เด็กที่เรียนหนังสือหรือทำงานมีสภาพความเป็นอยู่เหมือนกันทั้งสภาพที่อยู่อาศัย อาหารการกิน กิจกรรมนันทนาการและการพักผ่อนหย่อนใจ การปฏิสัมพันธ์ในชุมชนและการรวมกลุ่ม รวมถึงการรักษาพยาบาลตัวเองและคนในครอบครัวยามเจ็บป่วย

สภาพที่อยู่อาศัย พบว่าที่พักมีลักษณะแออัด คับแคบ แร่งงานจะอาศัยอยู่ร่วมกันจำนวนหลายคนอยู่อย่างแออัด ที่ทำอาหาร ที่นอนอยู่ในที่เดียวกัน เรื่องการทิ้งขยะเศษอาหารทำให้มีปัญหาเรื่องความสะอาดและสภาพความเป็นอยู่ไม่ถูกสุขลักษณะ ส่งผลต่อสุขภาพอนามัย การที่สมาชิกจะเข้ามาอยู่อาศัยในห้องที่เด็กต่างชาติอยู่นั้น โดยมากจะอาศัยความสัมพันธ์ทางสังคมที่เป็นญาติพี่น้องกันเป็นส่วนใหญ่ แต่การเข้ามาในชุมชนนั้นส่วนมากจากเครือข่ายทางสังคมทั้งญาติ เพื่อนสนิท เพื่อนที่ทำงานและเจ้าของสิ่งแนะนำให้มาเช่า ที่อยู่อาศัยของเด็กจะต่างกันในเรื่องของสภาพห้องพัก ขนาด ราคาเช่า จำนวนคนอยู่ และกฎระเบียบ โดยส่วนใหญ่ที่อยู่อาศัยของเด็ก คือ ห้องแถว 1 หรือ 2 ชั้น รองลงมาคือ ตึกแถวที่แบ่งเป็นห้องจากตึกที่เคยเป็นที่อยู่หรือร้านค้า

### 2.1. ห้องแถว 1 หรือ 2 ชั้น

ห้องพักของสาเป็นห้องแถวชั้นเดียว อยู่ใกล้กับห้องแถวของมวและน้ำมีสภาพทั่วไป คือ มีทางเดินตรงกลาง และห้องพักแยกอยู่สองฝั่ง ห้องสาคือห้องแรกฝั่งขวามือ ขนาดของห้องค่อนข้างคับแคบและเล็ก ไม่มีแสงสว่าง อากาศร้อนอบอ้าว เครื่องเรือนที่มีประกอบด้วยพัดลมตั้งโต๊ะ ตู้วางสิ่งของ ชั้นใส่เสื้อผ้า ตู้ใส่เสื้อผ้า โทรทัศน์ และกรอบรูปภาพครอบครัววางอยู่บนหลังตู้ และติดอยู่บนเพดานห้องประดับตกแต่งห้อง พื้นห้องเป็นพื้นปูนขัดเรียบธรรมดาปูพื้นด้วยเสื่อน้ำมัน มีห้องน้ำในตัวแต่ขนาดเล็ก สภาพเก่า เพราะไม่ได้บูรณะปรับปรุงไม่สะอาดตา ข้างบนห้องน้ำมีถังใส่หม้อใบใหญ่ และ ขลุ่ยของเครื่องใช้ที่ซื้อไว้กลับไปอยู่ที่พม่า เครื่องครัวประกอบด้วย หม้อหุงข้าวไฟฟ้า กระทะไฟฟ้า จานชาม ถังใส่ข้าวสาร กระจกน้ำ และด้านหลังห้องเป็นสถานที่ทำกับข้าวล้างจาน และตากเสื้อผ้า



ภาพที่ 20 ห้องแถวที่เด็กต่างชาติอาศัยอยู่

ห้องพักของน้ำเป็นห้องแถว 2 ชั้นอยู่ถัดไปจากห้องของสา ทางเข้ามีประตูเหล็ก ปิดเปิด ห้องของน้ำอยู่ชั้น 2 สภาพภายในห้องมีขนาดเล็ก ไม่กว้างมากนัก แต่ด้านหลังเมื่อเปิดประตู แล้วมีลมพัดเย็นสบาย มีเครื่องเรือนประกอบด้วย ตู้ใส่ของ ตู้ไม้อัดสวยงาม ชั้นวางของ ชั้นเก็บ เสื้อผ้าโทรทัศน์ เครื่องครัวประกอบด้วย เตาถ่าน กาน้ำร้อนไฟฟ้าหม้อหุงข้าวไฟฟ้าชั้นเก็บจาน ชามและมีหิ้งพระอยู่บนหลังตู้ถึง หัวนอนของพ่อแม่ ถัดจากตู้ไม้อัดก็จะเป็นที่นอนของน้ำ และพี่ๆ ทุกคนที่นอนรวมกันอยู่หน้า ด้านหลังห้องเป็นที่ทำกับข้าว และล้างจาน

ห้องพักของมาร เป็นห้องแถว 2 ชั้น เจ้าของคือ ลิ่งสำเร็จ เป็นลิ่งที่มารและแม่ ทำงานอยู่ด้วย สภาพของห้องแถว ค่อนข้างเก่า ทนุโทรม ภายในห้องขนาดเล็ก ไม่กว้างมาก พื้นเป็น พื้นปูนขัดเรียบธรรมดาปูเสื่อน้ำมันห้องน้ำมีสภาพเก่าไม่ได้ปูกระเบื้องเมื่อผ่านการใช้งานมาหลาย ปีจึงดูไม่สะอาดตา เครื่องใช้มากมาย เช่น โต๊ะโทรทัศน์ มีตู้เสื้อผ้าที่เป็นพลาสติกเล็กๆ กั้นเป็นล็อก สำหรับเป็นที่นอนของพี่สาวและแม่ของมาร ส่วนมาร พี่ชาย และน้ำชายจะนอนอีกฟากหนึ่ง มีชั้น หรือโต๊ะเครื่องแป้งที่มีกระจก และมีชั้นวางเสื้อผ้าของแต่ละคนแบ่งเป็นสัดส่วนหนึ่งคนจะมีหนึ่ง ชั้น ห้องมารมีลำโพงและเครื่องเสียงไว้เปิดฟังและเปิดในวันที่จัดงานต่างๆ มีตู้เย็น พัดลมตัวเล็ก ด้านหนึ่งของผนังจะมีหิ้งพระใหญ่ตกแต่งด้วยไฟกระพริบ ด้านหลังห้องใช้เป็นห้องครัว ทำกับข้าว ล้างจาน มีการต่อเติมชั้นวางจาน เครื่องครัวประกอบด้วย หม้อหุงข้าวไฟฟ้า กระทะไฟฟ้า และจาน



ภาพที่ 21 สภาพภายในที่อยู่อาศัยของเด็กต่างชาติ

ห้องแถวของเอ๋อขาย เป็นห้องแถวที่เพิ่งสร้างขึ้นใหม่ค่อนข้างสะอาดตาสี่สาวงาม คูใหม่ มีประตูเหล็กปิดเปิด สภาพห้องแถวมีลักษณะ เป็น 2 ชั้น ฝั่งซ้ายและขวา มีทางเดินตรงกลาง ไปถึงด้านหลังสุดเป็นบันไดทางขึ้นพื้นที่โล่งด้านหลังติดกับคลองน้ำมีที่กันทำเป็นที่นั่งเล่น

เอ๋อขายพักอยู่ห้องแรกฝั่งซ้ายมือเป็นห้องที่กว้างกว่าทุกห้อง (ราคาก็แพงกว่า) หน้าต่างอยู่สองข้างด้านหน้าฝั่งติดทางออกและด้านหน้าห้องข้างประตูถูกปิดตาย พื้นห้องเป็นพื้นปูนขัดเรียบปูด้วยเสื่อน้ำมัน ในห้องมีพัดลมเพดาน และมีพัดลมตั้งโต๊ะตัวเล็กๆด้วย เครื่องเรือนประกอบด้วย ชั้นพลาสติกเล็กๆสำหรับวางรองเท้า ตู้เสื้อผ้า ชั้นวางของ โต๊ะเครื่องแป้ง ใต้ใส่ข้าวของเครื่องใช้และข้าวสาร โทรทัศน์ เครื่องครัวประกอบด้วยเตาแก๊สปิคนิค หม้อหุงข้าวไฟฟ้า และชั้นวางจานชาม ห้องเอ๋อขายทำอาหารในห้อง ห้องน้ำปูด้วยกระเบื้องสีขาว แม้จะ เล็กและแคบแต่ก็ดูสะอาดสะอ้าน ถังน้ำเล็กๆ 2-3 ถัง สำหรับรองน้ำไว้ใช้ ที่นอนของพ่อและแม่เอ๋อขายและน้องชายคนเล็กอยู่ฝั่งด้านในถูกกั้นด้วยตู้เสื้อผ้า มีหิ้งพระถัดจากตู้เสื้อผ้า บนหัวนอนของเอ๋อขาย หลังห้องเป็นที่ซักผ้า ล้างจาน และตากเสื้อผ้า ค่อนข้างแคบ ไม่กว้างมากแต่ยาวตามขนาดของห้อง

ห้องอาโก เป็นห้องแถวที่สร้างขึ้นใหม่ อาโกบอกว่าชื่อว่าห้องแถวสี่สี่ม สภาพภายนอกและภายในยังดูใหม่ และสะอาดตา ซึ่งมีประตูเหล็กสำหรับปิดเปิดแต่ไม่กว้างมากนักจะมีบันไดทางขึ้นอยู่ซ้ายมือ ห้องอาโกอยู่ชั้น 2 ห้องเบอร์ 12 ด้านหน้ามีไม้ผูกยื่นออกไปด้านนอกทำเป็นราวตากเสื้อผ้า สภาพภายในห้องพื้นปูกระเบื้องดูสะอาดตา มีหน้าต่างสองข้าง ข้างหน้าติดประตูและด้านข้าง มีเครื่องเรือนประกอบด้วย ชั้นวางของ กล่องไม้เล็กๆใส่ถุงเท้า โต๊ะวางโทรทัศน์ ซีดี ตะกร้าใส่ข้าวของวางซ้อนกันหลายชั้น ตู้เสื้อผ้าขนาดใหญ่ และชั้นพลาสติก 4 ชั้น เครื่องครัวประกอบด้วย ถังกระสอบข้าวสาร ชั้นวางถ้วยจาน ด้านหลังเป็นห้องครัวทำกับข้าวสภาพภายในห้องมีเครื่องนอนของทุกคนพับกองไว้มุมห้อง และบนเพดานหัวนอนมีหิ้งพระ และมีเชือกชิงไว้ตากเสื้อผ้า ด้านหลังสุดเป็นห้องน้ำ

## 2.2. ตึกแถวที่แบ่งเป็นห้องจากตึกที่เคยเป็นที่อยู่หรือร้านค้า

ห้องวิณา เป็นห้องเช่าอยู่ชั้น 2 ของตึกแถว 4 ชั้น เมื่อขึ้นบันไดมาก่อนหน้าจะถึงห้องวิณา มีห้องที่กั้นด้วยไม้อัด 2 ห้อง ห้องวิณาจะอยู่ติดชาน หน้าต่างฝั่งด้านหน้าของตัวตึก สภาพในห้องค่อนข้างแคบ เล็กและแออัด พื้นห้องปูด้วยเสื่อน้ำมัน เครื่องเรือนประกอบด้วยชั้นวางของตู้ไม้อัดเก็บเสื้อผ้า ชั้นวางเสื้อผ้า โทรทัศน์วางอยู่บนโต๊ะเล็กๆ มีทีวีสีวางอยู่ชั้นใต้ของโทรทัศน์ ผนัง

ห้องศิครูปพ่อ แม่ ปู่ย่าตายาย เครื่องนอนถูกพับเก็บที่มุมห้องด้านหลังเป็นที่วางเครื่องครัว ตู้เย็น หม้อหุงข้าวไฟฟ้า จานชาม หม้อ กระทะไฟฟ้า มีพัดลมตั้งโต๊ะตัวใหญ่ 2 ตัว และมีจักรเย็บผ้า หลังห้องแต่เป็นด้านหน้าตัวตึกที่อยู่ติดถนน มุมด้านขวาบนเป็นห้องพระ ห้องวิณามีการต่อเติมชั้นบนติดผนังให้เป็นที่เก็บของ ไม่มีห้องน้ำในตัวต้องไปใช้ห้องน้ำรวมอีกชั้นหนึ่ง



ภาพที่ 22 สภาพภายในห้องพักที่เป็นตึกแถว

แต่ขณะนี้วิณาไม่ได้อยู่ที่ห้องกับพ่อ แม่และพี่ชาย 2 คน วิณาได้ไปอาศัยอยู่ที่บ้านคนไทยที่เป็นเจ้านายของแม่ที่เขาคูปลการะวิณา ในการเรียนหนังสือ โดยให้วิณาช่วยงานบ้าน และดูแลเด็กเล็กโดยสภาพบ้านน่าอยู่ มีรั้วรอบปิดกั้น ภายในตัวบ้านกว้างขวางมีความสะดวกสบาย โดยวิณามีห้องส่วนตัว ที่ชั้นบนมีเตียงนอน มีตู้เสื้อผ้าส่วนตัว มีโต๊ะเครื่องแป้ง มีโต๊ะอ่านหนังสือ ความเป็นอยู่โดยทั่วไปจากครอบครัวนี้ดูแลวิณาแบบลูกหลานคนหนึ่ง

เด็กชายอู อยู่ตึกแถว 4 ชั้น ที่ติดกับตึกแถวที่วิณาอยู่ แต่อยู่ที่ชั้น 4 การเดินทางขึ้นไปห้องพักนั้นไม่ได้ขึ้นในตัวตึกที่ตรงกับห้องพัก เพราะด้านล่างชั้น 1 นั้นเป็นร้านค้าขายของทั่วไปของคนไทย ประตูชั้นสามถูกปิดไว้ไม่ให้แรงงานเข้า เพราะกลัวแรงงานจะขโมยของ อูต้องเดินขึ้นห้องจากตึกหนึ่งเมื่อไปถึงชั้นคาบฟ้าก็ลงมาอีกตึกหนึ่งที่เป็นฝั่งห้องพักของอู ห้องพักอูอยู่ชั้นสี่ ประตูห้องเป็นสังกะสี สภาพห้องอูไม่ได้กันแต่เป็นห้องโล่งกว้างแบบเดิมของอาคารพาณิชย์ สภาพภายในห้องกว้าง พื้นห้องปูเสื่อน้ำมัน เครื่องเรือนประกอบด้วย ตู้เสื้อผ้าพลาสติก เล็กๆกันเป็นที่นอนของแรงงานแต่ละคนซึ่งก็เป็นญาติกันทั้งหมด โทรทัศน์ หุ่นนอนของแม่อูจะมีห้องพระ ด้านหลังห้องมีการต่อเติมเอาไม้มาทำเป็นชั้นวางของและวางเสื้อผ้าของสมาชิกในห้อง หลังสุดของ

ห้องเป็นชั้นวางเครื่องครัว งานชำม หม้อหุงข้าวไฟฟ้าใบใหญ่ 2 ใบ มีเตาแก๊สหัวใหญ่ เหมือนที่ใช้  
 ในร้านค้า เพราะห้องนี้มีคนอยู่ 10 คนและแม่ก็เป็นคนทำอาหารให้แรงงานที่พักในห้องคนอื่น  
 ทานทุกคน มุมด้านขวามือหลังห้องเป็นห้องน้ำ ปูกระเบื้อง แม่จะเก่าแต่แม่ก็ขัดห้องน้ำทำ ความ  
 สะอาด ทุกวันก็ดูสะอาดดี

สภาพที่อยู่อาศัยของเด็กต่างชาติด้อยชั้นจะไม่น่าอยู่ มีปัญหาเรื่องความสะอาด  
 เพราะแรงงานทิ้งขยะเกลื่อนกลาด ทิ้งออกมากองหลังห้องสกปรก ส่งกลิ่นเหม็น และอาจเป็นแหล่ง  
 เพาะพันธุ์ยุงและแมลงต่างๆที่เป็นเชื้อโรคได้ หากเดินตามถนนก็ทิ้งลงพื้นถนน หลายคนทิ้งลงคู  
 คลองและท่อน้ำทำให้น้ำท่วมทุกครั้งที่ฝนตก เด็กต่างชาติที่อยู่ห้องพักที่ดีก็จะพึงพอใจกับสภาพที่  
 พักอาศัยของตนเอง แต่หลายคนไม่พึงพอใจเนื่องจากสภาพที่อยู่อาศัยเล็ก คับแคบอยู่กันอย่างแออัด  
 อากาศไม่ถ่ายเท บางวันฝนตกน้ำท่วม อย่งไรก็ตามถึงแม่เด็ก ส่วนใหญ่จะไม่พึงพอใจกับสภาพที่  
 พักอาศัยแต่ก็จำใจต้องอยู่และถ้าเลือกได้ก็อยากมีที่พักที่ดีและปลอดภัยกว่านี้ แต่เด็กและพ่อแม่เด็ก  
 ก็ไม่ได้เรียกร้องให้เจ้าของห้องแถวปรับปรุงที่พักให้ดีกว่านี้ คิดว่าพออยู่ได้ อยู่ดีกว่าที่เคยอยู่ที่พม่า  
 และตัวเองก็มาพักเพื่อหาเงินและจะกลับไปอยู่ที่พม่า



ภาพที่ 23 สภาพการทิ้งขยะเกลื่อนกลาด

### 3. อาหารและการกิน

โดยส่วนมากแล้วเด็กจะบริโภคอาหารตามพื้นเมืองตามประเพณี หรือวัฒนธรรมเดิมที่เคยทำอาหารเหมือนอยู่ที่ประเทศพม่า อาจจะมีการปรับเปลี่ยนวัตถุดิบบางชนิดและเปลี่ยนเนื้อสัตว์ตามแต่จะหาซื้อได้ในชุมชน ในส่วนของเครื่องเทศนั้นแรงงานสามารถหาซื้อได้ง่ายในชุมชนซึ่งเครื่องเทศของประเทศพม่าค่อนข้างจะมีกลิ่นฉุน มัน และสีฉุนต่างๆ เครื่องเทศต่างๆเหล่านี้มีสรรพคุณเป็นยาสมุนไพรที่ช่วยให้ร่างกายมีสุขภาพดีโดยส่วนประกอบที่เป็นส่วนผสมประกอบด้วย ขิง ข่า กระเทียม และหอม เป็นต้น ออกมาในรูปของ ผงกะหรี่ พริกแกง และเครื่องปรุงรสอื่นๆเช่น กะปิ น้ำปลาร้าของพม่า เป็นต้น



ภาพที่ 24 อาหารพื้นเมืองของเด็กต่างชาติ

“อาหารของแรงงานจะใส่กะปิ ใส่ชูรส ขมิ้น พริก บางคนดื่มน้ำ ใส่พริก ทำคล้ายกับต้มยำ ส่วนใหญ่แรงงานไม่ชอบทานผักในพื้นที่ แต่ชอบผักที่มาจากสังขละ และนำมาขายในตลาดกึ่งจะขายดีมากไม่นานก็ขายหมด แรงงานมาซื้อกันเยอะ บางคนทำแกงส้ม ใส่ผักเยอะๆ ส่วนอาหารประเภทเนื้อ จะชอบเนื้อไก่มากเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาคือ หมู เนื้อ ปลาน้ำจืด แรงงานไม่ค่อยชอบทานไม่ค่อยเอามาต้ม แต่ที่เห็นคือปลาทุที่เอามาทอด แต่ถ้าทำแกง ต้มที่เป็นน้ำจะใช้เนื้อไก่กับเนื้อหมู ในตลาดกึ่งไก่กับหมูจะขายดีมีลูกค้า แป็บเดียวก็เกลี้ยงแล้ว แรงงานส่วนใหญ่ชอบทานแกงกระเจียบ ทำง่ายมาก แค่อเอาใบกระเจียบมาต้มใส่น้ำ ใส่ กะปิ ผงชูรส แค่นี้ก็เสร็จ ราคาถูกด้วย กระเจียบกิโลละ 5 บาทก็ทานได้ทั้งครอบครัว และก็ชอบอาหารที่มันๆ เผ็ด ส่วนมากที่ทำแกงของพม่าจะมีสองสีคือสีแดงกับสีเหลือง สีแดง คือ สีพริก สีเหลือง คือ ขมิ้น ที่ทำแกงจะชอบให้มันมากๆ ...” พิฑูณ (2552: สัมภาษณ์)



ภาพที่ 25 อาหารที่เด็กต่างชาติรับประทาน

### 3.1 การทำอาหารและพฤติกรรมบริโภคอาหารของเด็กต่างชาติ

การทำอาหารส่วนมากจะเป็นหน้าที่ของแม่ หรือพี่สาวคนโตเป็นคนไปตลาดเลือกซื้ออาหาร คิดเมนูอาหารและทำอาหารซึ่งถือเป็นค่านิยมของแรงงานหญิงและถือเป็นที่รู้โดยทั่วกันว่าแม่ครัวนั้นจะต้องเป็นผู้หญิง ไม่เพียงแต่ประเพณีและวัฒนธรรมที่ล้ำหลังของพม่าเท่านั้นที่คิดว่าการทำอาหารเป็นหน้าที่ของผู้หญิง แต่ผู้หญิงเองก็ชอบในการทำกับข้าวเมื่อถึงเวลาใกล้เลิกงาน แม่ครัวจะกลับก่อนเพื่อไปตลาดและทำอาหารสำหรับสมาชิกในห้องทุกคน การทำอาหารนี้ไม่ได้เป็นการทำตามบทบาทและหน้าที่เพียงเท่านั้น เมื่อแรงงานส่วนใหญ่ต้องทำงานหนักทุกวันและทำงานระยะเวลาที่ยาวนานแม่หรือพี่สาวไม่ได้ทำหน้าที่ทำอาหารจึงมีแรงงานผู้หญิงในห้องที่รับทำอาหารเป็นอาชีพเสริม โดยจะได้รับค่าตอบแทนเป็นรายเดือนที่คิดเป็นรายหัวจากสมาชิกในห้องทุกคน ซึ่งก็ถือเป็นรายได้เสริมและคนที่แม่ครัวก็ลดภาระค่าใช้จ่ายด้านอาหารของตัวเองลงด้วย



ภาพที่ 26 สมาชิกในห้องที่เป็นคนทำอาหาร

อย่างไรก็ตาม การทำอาหารก็ไม่ได้จำกัดว่าแม่ หรือพี่สาวเท่านั้นจะเป็นคน ทำอาหาร เมื่อสภาพการทำงานของคนที่ไม่เอื้อต่อการทำหน้าที่ตามบทบาทหรือวัฒนธรรมที่เคย ทำมา พ่อ และลูกชายก็เข้ามามีบทบาทในการทำอาหารให้แก่สมาชิกในครอบครัวด้วยเช่นกัน หากแต่พบน้อยมากในชุมชนแรงงานข้ามชาติที่ยึดประเพณีดั้งเดิมในการปฏิบัติตัว

พฤติกรรมมารับประทานทานอาหาร เด็กต่างชาติจะเคยชินกับการใช้มือในการ รับประทานทานอาหารซึ่งถ้าหากเด็กล้างมือไม่สะอาดก็จะนำพาเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายได้ง่ายขึ้นและ ในการรับประทานทานอาหารร่วมกันของครอบครัวแรงงานไม่นิยมใช้ช้อนกลาง หรือหากใช้ช้อน กลางจะคิดว่าให้ใช้ช้อนกลางนั้นตักอาหารรับประทานทานได้เลยและก็ต้องวางไว้ตรงกลาง เหมือนเดิมถือเป็นการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง ในการรับประทานทานอาหารของเด็กจะรับประทานทาน เมื่อถึงเวลาเช่น เช้า เที่ยง และเย็น โดยการรับประทานทานของครอบครัวไม่ต้องรอให้มาครบหรือ รอรับประทานทานพร้อมกันทุกคน เมื่อเด็กหรือสมาชิกในครอบครัวกลับมาที่ห้องก็จะรับประทาน ทานอาหารโดยไม่ได้อรพร้อมกัน แต่จะแบ่งอาหารไว้ ห้องไหนที่มีคนเยอะจะมีการจ้างทำอาหาร แม่ครัวจะตักแบ่งอาหารเป็นสัดส่วนของสมาชิกทุกคนในห้องอย่างเท่าเทียมกัน เด็กที่ทานเยอะจะ ใช้ชามใหญ่ที่คนไทยเป็นชามล้างมือ หรือล้างผักเป็นจานข้าว ถ้าใครที่ทานเยอะมักจะตักมาเยอะใน ทีเดียวเลยจะได้ไม่ต้องไปตักอีกหลายครั้งเพื่อเพิ่มความอร่อยให้อาหารต่างๆแม่ครัวมักจะใส่ผงชูรส ในปริมาณมาก และเมื่อถึงเวลารับประทานทานก็เพิ่มผงชูรสเข้าไปอีกเป็นการปรุงรสให้อร่อยเพิ่ม มากขึ้น เช่น การรับประทานทานขนมจีนของพม่าเครื่องปรุงจะประกอบด้วย น้ำปลา พริกป่น และ ผงชูรส เด็กจะคิดว่าการใส่ผงชูรสในอาหารนั้นจะทำให้ให้อาหารมีรสชาติอร่อยมากขึ้นซึ่งจะนำมาวาง ให้คนปรุงใส่อาหารตามใจชอบ บางคนใส่ผงชูรสเป็นช้อน โตะเลยก็มี

### 3.2 รูปแบบการบริโภคอาหาร

3.2.1 การบริโภคอาหารที่ไม่มีประโยชน์ เช่น มาม่า ขนมขบเคี้ยว น้ำอัดลม น้ำขวด ในรูปผสมน้ำผลไม้และอื่นๆอีกมากมาย เด็กมีพื้นฐานด้านเศรษฐกิจและสังคมที่ค่อนข้างข้างหลัง มาก อีกทั้งไม่มีความรู้ในเรื่องการเลือกซื้อสินค้ามาอุปโภคและบริโภค การตัดสินใจซื้อสินค้าก็จะ เน้นที่มีขนาดใหญ่ ปริมาณมาก มีของแถม มีสีสันน่ารับประทานและรสชาติอร่อยโดยไม่ได้ดูถึง คุณค่าทางโภชนาการของอาหารหรือขนมนั้นๆ

3.2.2 การบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ จากที่กล่าวมาข้างต้นถึงการรับประทานทานผักและการทานเครื่องเทศที่เป็นสมุนไพรของแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ก็นำมาเป็นส่วนประกอบอาหารในแต่ละมื้อจะต้องมีผักและเครื่องเทศในแต่ละมื้อเพราะแรงงานคิดว่าการรับประทานแบบนี้มีประโยชน์ต่อสุขภาพ

3.2.3 การบริโภคอาหารที่ไม่เพียงพอต่อความต้องการในด้านพัฒนาการความเจริญเติบโตทางร่างกายและสติปัญญา พบว่าเด็กหลายคนแม้จะบริโภคอาหารในปริมาณที่เยอะแต่ก็ไม่ครบสารอาหารห้าหมู่ที่เด็กควรจะได้รับประทานทานในแต่ละมื้อ และมีเด็กบางคนที่ได้รับประทานอาหารเจ ที่เน้นผักไม่รับประทานเนื้อสัตว์เลยส่งผลให้เด็กมีร่างกายผอม

3.2.4 การบริโภคอาหารที่ไม่สะอาด เนื่องจากสภาพที่อยู่อาศัยที่ค่อนข้างคับแคบและแออัดทำให้การแบ่งพื้นที่ในการทำอาหารมีพื้นที่จำกัด ในการประกอบการอาหารแต่ละครั้งแรงงานไม่ได้มีความพิถีพิถันในการล้างผักหรืออาหารสดเท่าที่ควร รวมถึงเมื่อปรุงอาหารเสร็จแล้วการจัดเตรียมอาหารสำหรับสมาชิกในห้องโดยไม่มีฝาชีหรือผ้าขาวบางปกคลุมอาหารไว้ วางอาหารทิ้งไว้ในห้องที่เสี่ยงต่อการมีแมลงวันมาตอมอาหารก็ถือเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคทางเดินอาหารตามมา

#### 4. สภาพการทำงาน

สภาพการทำงานของเด็กต่างชาติ มีสภาพการทำงานที่ไม่ถูกสุขลักษณะต้องยืนหรือนั่งทำงานเป็นเวลานาน รวมถึงระยะเวลาในการทำงานที่ยาวนาน มีเวลาพักผ่อนน้อย ต้องแบก ยก ขนของหนัก สภาพอากาศมีความร้อน อับชื้น หนาวเย็น แสงสว่างน้อย พื้นชื้นแฉะ ลื่น บางที่มีความยืดหยุ่นในการทำงานให้เด็กออกมาล้างผัก สูดอากาศภายนอกได้ แต่บางล้งก็ไม่อนุญาตให้ออกมานอกจากจะทำงานให้เสร็จเรียบร้อย หรือออกมาได้ในช่วงเวลาพักกลางวัน และเลิกงานเลย

เด็กต่างชาติที่ทำงานสามารถแบ่งประเภทจากสถานประกอบการได้เป็น 2 แบบ คือ ล้งหรือแพ และ โรงงาน ซึ่งสถานประกอบการทั้ง 2 ประเภทนี้มีสภาพการทำงานแตกต่างกันเช่น เรื่องสภาพทั่วไปของที่ทำงาน บรรยากาศการทำงาน ระยะเวลาในการทำงาน การหยุดพักการทำงานล่วงเวลา รายได้ ลักษณะงานที่ทำ

4.1 ล้างหรือแพ เป็นสถานประกอบการขนาดเล็กในชุมชนที่เด็กอาศัยอยู่ มีลักษณะการทำงานแกะกึ่ง ลอกหมึก ส่วนใหญ่กิจการที่มีการแกะกึ่งจะถูกเรียกว่า “ล้าง” แต่ ในชุมชนตลาดกึ่งพื้นที่ส่วนมากถูกเรียกว่า “แพ” มาก่อนต่อมาปรับเปลี่ยนการแกะกึ่งเข้าไปด้วยจึงเรียกตามชื่อเดิม

“ตื่นนอนตีสี่ ล้างน้ำแปรงฟันก็ออกไปล้างหมึกเลย ทำงานตลอดทั้งวัน บ่ายโมงก็กลับมาทานข้าวที่ห้องเพราะห้องพักอยู่ใกล้กับล้าง ทานข้าวเที่ยงเสร็จก็รีบกลับไปลอกหมึกต่อทำงานทั้งวันวันไหนหมึกน้อยก็เลิกเร็ว สี่ห้าโมงเย็น วันไหนหมึกเยอะก็เลิกช้า ทุ่มสองทุ่มทำงานอย่างนี้ทุกวันไม่มีวันหยุด การให้เลิกงานเร็วหรือช้าก็จะขึ้นอยู่กับนายจ้างถ้าเขาดูแลว่าหมึกตัวเล็กทำยากถ้าปล่อยหมึกให้แรงงานอาจจะเลิกคิด เขาก็จะไม่ปล่อยหมึก แต่ให้เลิกงานเร็ว พุ่งนี้ค่อยมาใหม่ ทำงานไม่มีวันหยุด แล้วแต่เราจะหยุดเองถ้าเราหยุดก็ไม่มีเงินเป็นงานเหมาะทำอะไรก็ได้เยอะทำน้อยก็ได้น้อย...” นายล้น (2552: สัมภาษณ์)

“ตื่นตีห้าก็ออกไปทำงานเลยบางวันถ้ามีแคงเหลือจากเมื่อวานก็จะห่อไปทานในตอนเที่ยงแต่วันไหนแคงไม่เหลือก็ไปซื้อทานแคงล้าง บางวันก็เดินไปทำงานพร้อมแม่และพี่ชาย บางวันก็เดินไปคนเดียวแต่ก็มีเพื่อนแรงงานที่ทำในล้างเดียวกันหลายคนเดินไปด้วยกันทำงานแกะกึ่งทั้งวัน ทั้งยกกึ่งมาที่โต๊ะขึ้นแคง เอากึ่งไปซังและแช่ลงถังใหญ่ ขึ้นแคงตลอดทั้งวัน มีพักตอนเที่ยงก็ทานข้าวเที่ยง บ่ายก็แกะกึ่งต่อ จนกึ่งหมด บางวันกึ่งน้อย บางวันกึ่งก็เยอะล้างเขาจะมีการดองกึ่งเอาไว้ด้วย และเอา มาให้เราแคง แต่เขาเห็นว่าดีก็ ทุ่มสองทุ่มเขาค่อยเลิก แต่แม่จะกลับมาก่อนบ่ายสี่โมงห้าโมงเพื่อมาทำกับข้าว ...” มาว (2552: สัมภาษณ์)

“ การช่วยแม่แกะกึ่งต้องตื่นไปทำงานตีสี่ตีห้า อาบน้ำเปลี่ยนเสื้อผ้าและลงมาช่วยแม่ทำงานตลอด ตอนเที่ยงก็กลับมาทานข้าวที่บ้าน และลงไปทำงานต่อ จนถึงเย็น กึ่งเยอะก็เลิกห้าหกโมงเย็น ถ้ากึ่งน้อยก็ถึงเที่ยง ช่วยกันแกะกึ่งทั้งแม่ หนู และพ่อ ได้เงินวันละ 300-400 บาท ถ้ากึ่งน้อยได้ 300 ถ้ากึ่งเยอะก็ได้ 500 3 วัน เงินออกครึ่งหนึ่ง ตอนนี่แม่เพิ่งจะทำบัตรใหม่ ต้องจ่ายเงิน เดือนละ 2,500 บาท ส่วนพ่อนอกจากจะช่วยแม่ทำงานแกะกึ่งแล้วพ่อยังทำงานตอนกลางคืนด้วย ตีหนึ่งถึงเช้า ทำแพ ยก/แบก/ขน อาหารทะเล ในทุกๆวันหนูต้องรีบเข้านอนเพื่อจะได้ตื่นเช้าไปทำงาน ตอนเราไปช่วยแม่แกะกึ่ง น้องชายก็อยู่คนเดียว นั่งดูทีวี วันไหนไม่ได้ทำงานแม่ก็ให้ดูแลน้อง วันที่ไม่ได้ทำงาน ก็กวาดบ้าน หุงข้าว ล้างจาน ไม่ได้ทำงานช่วยแม่ทุกวัน ไปก็ได้ ไม่ไปก็ได้แม่ไม่ว่า ส่วนใหญ่ก็ไปช่วย เราเลิกงานก่อนแม่ก็ได้แม่ไม่ว่า ตอนที่อยากพักก็เดินออกมาเลย เจ้ไม่ว่า ตอนที่ว่างก็ วิ่งเล่น ไปเที่ยวบ้าน

เพื่อน เล่นกัน ทานขนม คุยกัน เล่นช้อนแอบ เล่นวิ่งไล่กันกับเพื่อน...” สายฝน (2552: สัมภาษณ์)

“แต่ก่อนเคยช่วยแม่แกะกุ้ง ไปทำงานพร้อมแม่ แต่ตอนนี้แม่ให้ดูแลน้อง ไม่ให้ทำงานหนู เคยบอกแม่ว่าอยากเรียนหนังสือแต่แม่ไม่ให้เรียนก็เสียใจ ตอนนี้นำเรียนทุกวันอาทิตย์ แต่ตัวเองอยากเรียนทุกวันอยากใส่ชุดนักเรียนไปโรงเรียน ในทุกๆวันในตลาดกุ้งแม่จะให้เงินไว้ใช้วันละ 20 บาท และให้ช่วยดูแลน้อง อุ้มน้องพาน้องไปเที่ยวไปเล่น ให้นมน้อง ให้นอน เวลาพี่ทำงานกลางคืนกลับมาทำให้พี่ดูต่อ เราก็ไปช่วยแม่แกะกุ้ง บางวันก็ทำงานบางวันน้อยแม่ไม่ว่า เคยบอกแม่ว่าไม่อยากแกะกุ้ง แม่ก็บอกไม่ช่วยก็ได้ แม่ไม่ได้ค่า แม่ก็เลยให้ดูแลน้องอย่างเดียว...” ฟ้า (2552: สัมภาษณ์)

“ตอนนี้ทำงานแกะกุ้งที่ตลาดกุ้ง ช่วยพี่สาว การทำงานแล้วแต่ถ้ามีกุ้งก็ไปทำจะมีคนมาเรียกไม่มีกุ้งก็ไม่ได้ไปทำ ไม่ได้ไปแกะทุกวันได้เงินเป็นรายวัน ทำงานเสร็จก็ได้รับเงินเลย วันที่ทำงานออกไปทำงาน ตีห้า หก โมง ถ้ากุ้งเยอะจะแกะกุ้งถึงสองทุ่ม ถ้ากุ้งน้อยแกะกุ้งถึงสาม โมงเย็น ทำงานไม่เหนื่อย แม่ทำงานที่อื่นไม่ได้อยู่ด้วยกัน แม่พักอยู่ที่โรงงานที่แม่ทำงานอยู่ ผมก็อยู่กับพี่ ห้องที่ผมอยู่ทั้งหมด 5 คน พี่ชาย 2 คน พี่สาว 2 คนและผม ส่วนพ่อเสียแล้ว วันที่หยุดไม่ได้ไปทำงานก็เล่นที่ตลาดกุ้ง ตอนที่แม่มาก็จะให้เงินไว้เฉพาะบางครั้ง บางครั้งก็ไม่ให้ เพราะแม่ทำงานก็ไม่ได้เงินมาก...” มอญชิตเต (2552: สัมภาษณ์)

4.2 โรงงาน เป็นสถานประกอบการขนาดใหญ่ที่มีแรงงานทำงานจำนวนมาก สภาพการทำงานจะแตกต่างจากคลัง แรงงานมีค่านิยมทำงาน โรงงานเนื่องจากคิดว่าได้เงินรายวัน เข้า-ออกงานเป็นเวลาหากมีการทำโอทีก็คิดเป็นรายชั่วโมง ถ้าทำงานในวันหยุดก็ได้เงิน 2 เท่า ทำให้มีรายได้มั่นคงกว่าทำงาน รายเหมาที่สั่งถ้าวันไหนไม่มีงานก็ไม่มีเงิน

“ทุกวันนี้ตื่นตีห้าอาบน้ำแต่งตัวเตรียม ห่อข้าวไปทานในตอนกลางวัน บางวันที่ไม่ได้ห่อข้าวไปก็จะไปซื้อทานที่โรงอาหารของโรงงาน สากับแม่จะเดินออกจากห้องมารอรถที่จุดรอรถ 6 โมงกว่า สากับแม่ต้องขึ้นรถคนละคัน รถของสาจะไปส่งในตอนเช้าและรับแรงงานในช่วงหกโมงเย็นคือแรงงานที่ไม่ได้ทำงานล่วงเวลา แต่แม่จะขึ้นรถที่ทำงานล่วงเวลา ไปถึงโรงงานก่อนเวลา 7 โมงเช้า เมื่อไปถึงโรงงานสาจะต้องไปที่ห้องแต่งตัวและเปลี่ยนเสื้อผ้า โดยใส่ชุดทำงานของโรงงานที่เตรียมในกระเป๋า เมื่อเปลี่ยนเสื้อผ้าเสร็จแล้วก็มาเซ็นชื่อเข้า

ทำงาน และเริ่มการทำงานในที่ประจำของแรงงานแต่ละคนซึ่งแรงงานทุกคนจะรู้หน้าที่รู้ตำแหน่งของตัวเองจากการบอกตั้งแต่ครั้งแรกที่มาทำงาน ส่วนตัวเองจะรู้หน้าที่ของตัวเองว่ามีอยู่ 2 หน้าที่คือ แล่ปลา และเช็ดประปอง งานทั้งสองอย่างจะต้องยืนทำตลอดเวลา เทียงก็จะหยุดทำงานและออกมาทานข้าวที่โรงอาหาร และนั่งเล่น นั่งคุยกับเพื่อนๆจนกระทั่งถึงเวลาบ่ายโมงก็เข้าไปทำงานเดิมจนถึงหกโมงเย็น สาไม่ได้ทำงานล่วงเวลาก็จะเตรียมตัวกลับบ้าน สาจะออกมารอรถรับส่งกลับบ้านที่หน้าโรงงาน และขึ้นรถนั่งกลับไปยังชุมชนเกาะสมุทร... ” สา (2552: สัมภาษณ์)

“สี่โมงเย็นทุกวันเอ๋ายต้องเตรียมตัว ริดเสื้อผ้าชุดทำงาน เตรียมอาหาร อาบน้ำ ห้าโมงเย็นก็ออกไปรอรถรับส่งแรงงานไปทำงาน ทุกวันไปถึงโรงงานหกโมงกว่า หกโมงครึ่งก็เข้างานเช่นชื่อ และเข้าทำงานที่แผนก โดยแผนกเอ๋ายจะเป็นแผนกปั้น โดยเอาถุงที่แกะแล้วมาชุบแป้งมัน ชุบแป้งน้ำ และคลุกเกล็ดขนมปัง ปั้นให้เป็นรูปกุ้งตัวโตสวยงาม จากนั้นก็วางเรียงให้เรียบร้อย ใน ถาดที่วาง ไว้ ทำแบบนี้ทั้งคืน มีช่วงเวลาพัก เวลาประมาณห้าทุ่มถึงเที่ยงคืน เพื่อให้ทานข้าว ที่เอ๋ายเตรียมมา บางวันข้าวก็ถูกขโมย เพราะแผนกของเอ๋ายไม่มีชั้น หรือตู้ล็อก กระเป๋าเก็บปืนโตถูกขโมยบ่อยเพราะแผนกเราออกมาช้า บางวันไม่ได้ทานข้าว การเข้างานในช่วงกลางคืนก็ไม่มีโรงอาหารมีเพียงมาม่า แต่เขามีค่างวงให้อีกวันละ 20 บาทจึงทำงานที่นี่ กลับมาถึงห้องกินนอนทั้งวัน ตื่นมาทานข้าวเที่ยงและนอนต่อ ถึงบ่ายสามบ่ายสี่โมงก็ตื่นมาเตรียมตัวออกไปทำงาน เป็นแบบนี้ทุกวัน...” เอ๋าย (2552: สัมภาษณ์)

##### 5. กิจกรรมนันทนาการและการพักผ่อนหย่อนใจ

เด็กต่างชาติดกล่าวว่าการพักผ่อนหย่อนใจจะทำให้พวกเขาสบายใจซึ่งเป็นผลดีต่อสุขภาพ เช่น การออกกำลังกายทำให้ร่างกายแข็งแรง การรวมกลุ่มออกไปเล่นและนั่งพูดคุยกับเพื่อนๆทำให้สนุกสนาน มีความสุขเป็นการผ่อนคลายความเครียด กิจกรรมดังกล่าวเด็กๆมักจะไปรวมกลุ่มที่ห้องพักของเพื่อนคนใดคนหนึ่ง หรือริมสระน้ำในชุมชน นอกจากนี้เด็กๆยังสามารถวิ่งเล่นและเล่นกระโดดยางในบริเวณข้างล่างของห้องพักที่เป็นลาน โลง บริเวณถนนทำให้ร่างกายแข็งแรง

### 5.1 การนั่งคุยกันในที่ร่มรื่น หรือห้องเพื่อน

“บริเวณห้องแถวผมจะมีต้นไม้ที่มีที่นั่งใต้ต้นไม้ คนโตชอบไปนั่งเล่น พอมีรถขายของมา เขาก็ซื้อของนั่งทาน นั่งคุยกัน นั่งเล่นกัน แม่ผมก็เคยไปนั่งเล่นกับเพื่อนๆแม่ ส่วนมากมีแต่ผู้ใหญ่ เด็กเขาบอกให้ไปเล่นที่อื่น เพราะผู้ใหญ่คุยกันเขาบอกว่าเด็กเสียงดัง...” อาโก (2552: สัมภาษณ์)

“ในวันหยุดที่อยู่บ้านสาจะตื่น 9 โมงเช้า อาบน้ำแต่งตัว และออกไปเล่นกับเพื่อนคน ไทย และคนมอญในชุมชนเกาะสมุทร สถานที่ที่ไปก็คือบ้านเพื่อนจะซื้ออาหาร ขนม น้ำไปทาน และนั่งคุยกัน บางครั้งก็จะชวนกันไปนั่งเล่นริมหนองน้ำหลัง ตลาด ในชุมชนที่มีชาวบ้าน ไปตกปลาอยู่ เป็นประจำ...” สา (2552: สัมภาษณ์)

### 5.2 เดินห้างสรรพสินค้า เดินตลาดในตัวเมือง

“บางวันจะไปเที่ยวที่ห้างน้ำพุซึ่งอยู่ในตัวเมืองสมุทรสาคร สาจะนั่งซ้อนท้ายรถมอเตอร์ไซด์ของเพื่อนคนไทยไปที่ห้างน้ำพุและเดินเที่ยวเล่นในห้างดูสิ่งของต่างๆ ถ่ายรูป และร้องเพลง...” สา (2552: สัมภาษณ์)

“บางวันอาจจะออกไปเที่ยวในตัวจังหวัดสมุทรสาคร เช่น ห้างน้ำพุกับเพื่อนๆบ้าง แต่ไม่ค่อย...” น้อย (2552: สัมภาษณ์)

### 5.3 เล่นเกมคอมพิวเตอร์

“วันไหนหมึกน้อยเลิกงานเร็วก็จะไปเล่นเกมคอมพิวเตอร์ที่ร้านเกมทุกครั้ง หรือไปเล่นกับเพื่อนมอญพม่าในชุมชน ในวันหยุดวิ่งเล่นกันไม่กลับมาทานข้าวจะเล่นกันตลอดไปโน่นมานี้กันตลอดทั้งวันไม่ทานข้าวกลางวันเย็น ค่ำๆถึงกลับบ้าน...” นายลีน (2552: สัมภาษณ์)

“แต่ก่อนก็เคยเล่นเกมฟันดาบ เกมต่อสู้เป็นเกมคอมพิวเตอร์แต่ตอนนี้ไม่เล่นแล้ว มาเล่นเกมที่ชายเล่นเกม จนคิดเพราะพี่ชายเล่นเกมจนชนะทุกด่านแล้วสนุกดี ตอนนี้ผมคิดว่าการเอาเงิน

ไปเล่นเกมไม่ดี ไม่เงินเงินจะหมดไม่มีเงินทานข้าว ถ้ามีเงินจะเอาไปเงินไปทานข้าวดีกว่าเล่นเกม...” ชูยป้า (2552: สัมภาษณ์)

“แต่ก่อนผมเคยไปเล่นเกมคอมพิวเตอร์บ่อยครับแต่ตอนนี้ไม่ไปเล่นแล้ว พอโตขึ้นแม่บอกว่าตำรวจจะจับกลัวตำรวจผมก็เลยไม่ไปเล่นอีกเลย...” อาโก (2552: สัมภาษณ์)

#### 5.4 เล่นกีฬา ออกกำลังกาย

“ในวันหยุด ตอนเช้าก็นอน ตอนเย็นก็เตะตะกร้อ ตรงด้านหน้าห้องแถว การเล่นเกมก็ไม่มีพนันด้วย ตาละ 10-20 บาท หรืออื่นๆ ก็แล้วแต่ คนที่เล่นเท่านั้นก็จะลงกันเอง คนข้างนอกไม่เกี่ยว คนข้างนอกก็จะใส่รูว่าจะเอาข้างไหน ถ้าวันไหนกึ่งน้อยก็ไปเล่น จะเล่น 5 โมงเย็น ถ้าค่ำกว่านั้นก็ไม่ได้เล่นมิดแล้ว ถ้ากึ่งเยอะก็ไม่ได้เล่นเลย...” มาว (2552: สัมภาษณ์)

“ข้างห้องแถวจะมีลานกีฬา ตะตะกร้อได้ ผมก็เคยเล่น ก็จะมีคนโตที่เขาไปเล่นกันลงเงินกันด้วย เด็กๆจะได้เล่นในวันหยุดตอนเช้า ตอนเย็นจะเป็นคนโตที่เขาเลิกงานแล้วเขาก็มาเล่นกัน...” อาโก (2552: สัมภาษณ์)

#### 5.5 พักผ่อน นอนเล่นอยู่ที่ห้อง และช่วยงานบ้าน

“ช่วยแม่ทำงานบ้าน หุงข้าว ริดเสื้อผ้า เมื่อแม่ไปทำงานก็นอนต่อจนกระทั่งถึงประมาณเก้าโมงเช้าจึงตื่นขึ้นมาทานข้าว ดูทีวี นั่งเล่นอยู่ในห้องพัก ไม่ได้ทำงานอะไร ไม่ค่อยได้ออกไปไหนเพราะชอบดูทีวีในห้องมากกว่า และข้างนอกแดดร้อน...” น้อย (2552: สัมภาษณ์)

“ดูโทรทัศน์ อ่านหนังสือ และนอน เล่นอยู่ในห้องพัก ไม่ค่อยชอบออกมาเดินข้างนอก ลงมาเดินตลาดนานๆจะมาครั้ง เดินกับพี่ๆ ถ้าไม่มีธุระจริงก็จะไม่ลงมา...” วิณา (2552: สัมภาษณ์)

“บางวันผมก็อยู่ห้องจะช่วยงานบ้านบางวัน ดูแลบ้าน กวาดบ้าน ล้างจาน ล้างห้องน้ำ ซักเสื้อผ้าแต่ผมจะซักเฉพาะเสื้อ กางเกงมันตัว ใหญ่ผม ซักไม่ไหว แม่ก็เลยบอกให้ซักแค่ เสื้อ

กางเกงแม่จะซักเองที่เป็นของผม แม่และพ่อเท่านั้น เสื้อผ้าของพี่ๆเขาก็จะซักเอง...” อาโก (2552: สัมภาษณ์)

“ในวันหยุด จะไม่ออกไปไหนเพราะกลัวถูกตำรวจจับ เคยถูกตำรวจจับแล้วกับน้องชาย 2 คนเสียเงิน 3,000 บาท เลยไม่กล้าออกไปอีก เมื่อหยุดงานก็จะอยู่ที่ห้อง นอนตลอด บางวัน ก็ดูโทรทัศน์ ดูหนังซีดีที่ห้อง กวาดห้องทำความสะอาดห้อง แล้วก็ซักเสื้อผ้า...” เอ๋ชาย (2552: สัมภาษณ์)

## 6. การปฏิสัมพันธ์และการรวมกลุ่มในสังคม

การปฏิสัมพันธ์ การพบปะ การไปมาหาสู่กันระหว่างญาติพี่น้อง เพื่อนฝูงคนรู้จัก และคนบ้านใกล้เคียงเรือนเคียงในชุมชน ชุมชนใกล้เคียงและชุมชนที่ห่างไกลจะทำให้แรงงานข้ามชาติรับรู้ข่าวสารของญาติพี่น้องและเรื่องราวต่างๆทั้งในถิ่นและนอกชุมชน เช่น การบริการทางสุขภาพในชุมชน หรือในพื้นที่จังหวัด การแจ้งข่าวงานบุญวันสำคัญ จะทำให้แรงงานเข้าร่วมกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา รวมถึงประเพณีท้องถิ่นมากขึ้น

“ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ทาง อบต.ร่วมกับชุมชนเกาะสมุทจัดงานวันสงกรานต์ มีการประชาสัมพันธ์ประกาศในชุมชน มีกิจกรรมการทำบุญตักบาตรในตอนเช้า ผมไปร่วมด้วยว่าจะตักบาตรทำบุญด้วย มีแต่แรงงานพม่าที่นั่นเข้าแถวกันยาวจากต้นซอยไปยังท้ายซอยเลย ผมก็มองหาลูกน้อง มองหาเพื่อนๆ ไม่ยกเห็นใครเลย มองไปมีแต่แรงงานพม่าที่นั่น พวกนี้ชอบทำบุญทุกๆเช้ามาดุสิ แรงงานเข้าจะออกมาตักบาตรและเขานั่งกับพื้นเลยนะ ตอนเช้าถ้ามาจะเห็นการตักบาตรของแรงงานทุกเช้า ...” รองนายก อบต.ท่าทราย (2552: สัมภาษณ์)

“เมื่อมีการเจ็บป่วยในชุมชนก็จะมีช่วยเหลือกัน พากันป่วยที่พูดไทยไม่ได้ไปโรงพยาบาล คนไทยบางคนก็มีเข้ามาช่วยเรียกรถมอเตอร์ไซด์ให้ช่วยจ่ายค่ารถให้ก่อน...” วิณา และอาโก (2552: สัมภาษณ์)

“ในงานประจำปีของทางวัด หรือในวันชาติมอญ จะมีการช่วยเหลือกันในการเตรียมงาน แรงงานกลุ่มต่างๆที่เขารวมตัวกลุ่มกันมาช่วยจัดกิจกรรมในวัด เช่น กลุ่มที่ขายเสื้อผ้า

ซึ่งเป็นสัญลักษณ์ของคนมอญ และจะมีรูปหงษ์ สกกรินติดอยู่บนเสื้อถือเป็นรูปสัญลักษณ์ของกลุ่มเชื้อชาติมอญ กลุ่มที่ขายไอศกรีม ขายน้ำและ เครื่องดื่ม และกลุ่มอื่นๆที่มาร่วมงาน เมื่อได้เงินแล้วก็จะนำมา ทำบุญบริจาคให้กับทางวัดทำนุบำรุงวัดต่อไป...” พระสายัญห์ (2552: สัมภาษณ์)

“แต่ก่อนเคยมีการรวมกลุ่มของแรงงานช่วยกันบริจาคเงินเดือนละ 30 บาทเป็นกองทุน สงเคราะห์แรงงาน ชื่อว่า กรุณาพาเวเดชั่น มีจำนวนสมาชิกเกือบพันคน ให้ความช่วยเหลือแรงงานที่เจ็บป่วยในคำรักษาพยาบาล ผู้ที่ประสบปัญหาเดือดร้อน เช่น น้ำท่วม ไฟไหม้ แต่ปัจจุบันตำรวจเจอ หลักฐานการเก็บเงิน ตำรวจมองเรื่องความมั่นคงจับแกนนำกลุ่มและสมาชิกหลายคน ตรวจยึดทรัพย์สินของกลุ่มทำให้กลุ่มนี้ค่อยลง ในปัจจุบันก็อาจจะยังมีอยู่ แต่คงไม่มาก เพราะกลัวตำรวจจับ...” เจ้าหน้าที่มูลนิธิรักษ์ไทย (2552: สัมภาษณ์)

การร่วมไม้ร่วมมือกันจัดกิจกรรมต่างๆเหล่านี้ทำให้เกิดความสามัคคี มีการรวมกันเป็นกลุ่มเป็นก้อน รุ่นลูกหลานเมื่อเห็นก็จะมีตัวอย่างที่ดีว่าคนในชุมชน ต่างชุมชนมาร่วมมือช่วยเหลือซึ่งกันและกันสร้างความสัมพันธ์อันดีในกลุ่มแรงงานด้วยกัน รวมถึงคนไทยเชื้อสายรามัญด้วยเช่นกัน แต่ในด้านความมั่นคงกลับมองถึงความมั่นคงของรัฐเมื่อมีกลุ่มชาติพันธุ์รวมตัวกันเป็นจำนวนมากหน่วยงานรัฐ เช่น ตำรวจ ทหาร ก็จะมองถึงความไม่ปลอดภัยหากเกิดเหตุการณ์ไม่ปกติเกิดขึ้น เห็นได้จากหลายครั้งที่ทางวัดจัดงานเทศกาลขึ้นและมีการประชาสัมพันธ์ให้แรงงานมาเข้าร่วม จะมีการตั้งด่านสกัดจับกุมแรงงานกระจายอยู่ จับกุมแรงงานที่ไม่มีบัตรอนุญาตทำงานที่กำลังจะเดินทางไปเข้าร่วมกิจกรรม หรืองานประเพณีที่แรงงานประพฤติปฏิบัติอยู่เป็นประจำทุกปี ทำให้แรงงานต้องเสียค่าใช้จ่ายในการประกันตัวเองออกมาครั้งละ 1,000-2,000 บาท

ความสัมพันธ์กับคนไทยในชุมชน นั้นพบว่าเด็กต่างชาติที่อาศัยอยู่ร่วมกับชุมชนไทยได้อย่างมีความสุข มีการพูดคุยสื่อสารกัน แต่ก็พบว่ามีกลุ่มนักเลงวัยรุ่นที่ชอบข่มขู่ ริดไถเอาเงินจากแรงงาน เด็กและแรงงานข้ามชาติในชุมชนไม่ค่อยมีปัญหาทะเลาะกับคนไทยเท่าไรนักเนื่องจากมีความเกรงใจคนไทย และมีแรงงานข้ามชาติที่ทะเลาะกันเองบ้างแต่ส่วนน้อย ซึ่งภาพรวมแล้วเด็กต่างชาติก็คิดว่าชุมชนที่อาศัยอยู่นั้นมีความน่าอยู่ เป็นมิตรทั้งแรงงานข้ามชาติและคนไทยอยู่ด้วยกันแบบช่วยเหลือกันเมื่อเกิดปัญหาขึ้น

## 7. การรักษาพยาบาล

การรักษาพยาบาลอาการเจ็บป่วยของเด็กต่างชาติ เด็กมักจะดูแลรักษาตนเองตาม ความรู้ความเข้าใจ เมื่อรู้สึกไม่สบายก็จะนอนพัก หายที่มีอยู่ในห้องหรือซ้อยามาทานเองซึ่งส่วน ใหญ่เป็นการรักษาด้วยตนเอง แต่บางคนเมื่อมีอาการหนักก็จะบอกพ่อแม่ ผู้ปกครองซึ่งพ่อแม่บาง คนอาจจะซ้อยาพื้นบ้านของพม่า/มอญมาให้เด็กทาน ถ้าพ่อแม่เห็นว่าอาการหนักมากก็จะพาเด็กไป หาหมอที่คลินิกหรือ โรงพยาบาล

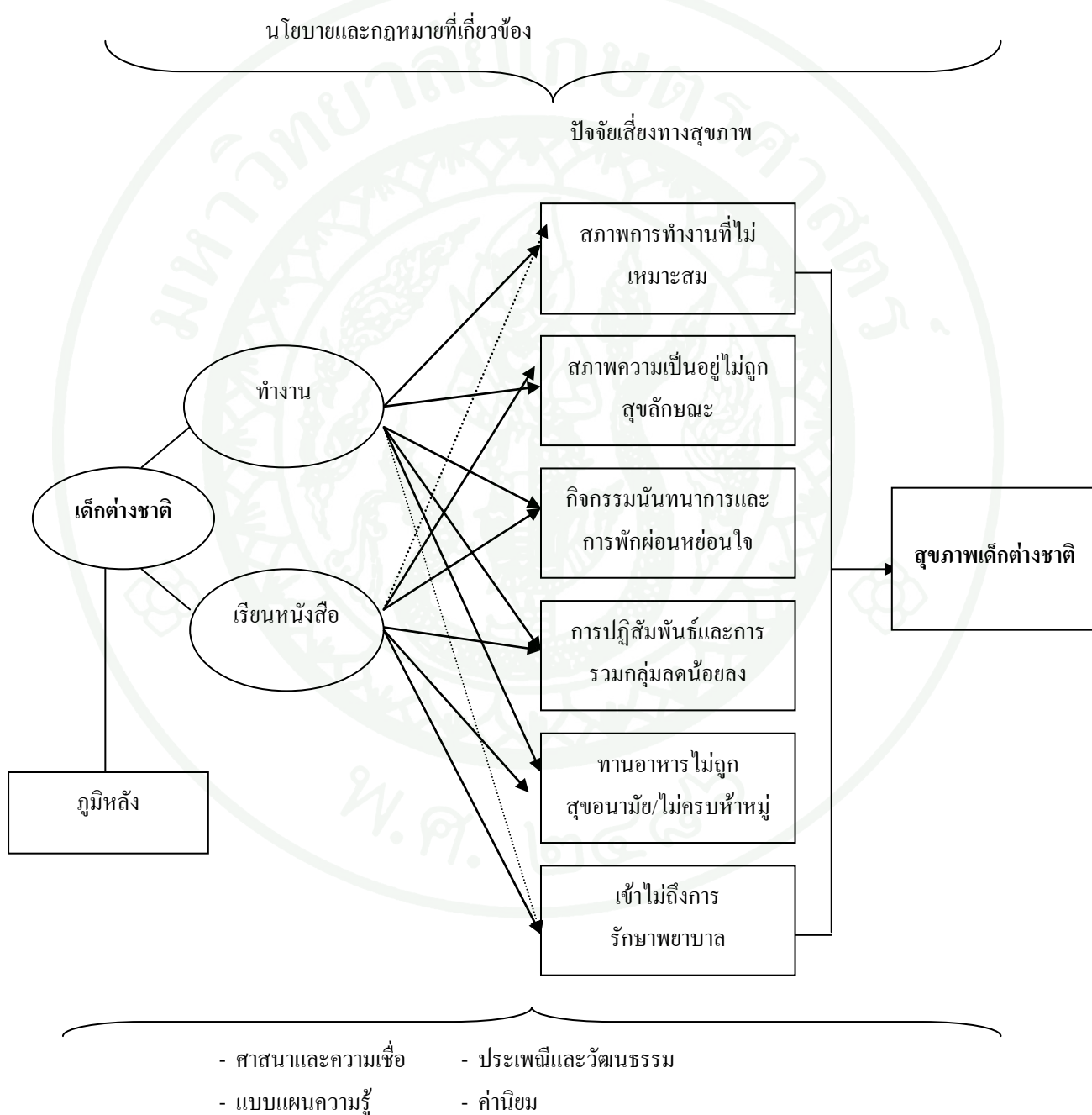
“เคยปวดหัว ตัวร้อนเป็น ไข้หวัดและบางวันก็มีไข้หวัดมารด แม่จะซ้อยาอมูจากร้านค้าขาย ของมอญมาให้กินราคาห่อละ 10-15 บาท เป็นยาเคี้ยวและกลืนกิน ขมมาก กินแล้วกินน้ำ ตาม อ้วกออกมาเลย กินครั้งเดียวไม่นานก็หายเลย...” ซุ่ยป้า (2552: สัมภาษณ์)

“น้ำไม่สบาย ป่วยเป็น ไข้ ปวดหัว อ้วกและถ่าย หลังจากกลับจากไปเรียนที่ LPN อาจจะมีมา รด จากนั้นก็เป็น ไข้ ประมาณ 2 วัน กินยาไม่ได้ ต้องฉีดยาเอา โดยไปฉีดยาที่ คลินิกแถว คลองครุ หมอเป็นคนฉีดยาให้ เสียค่ารักษาพยาบาล 200 แม่เป็นคนจ่าย...” น้ำ (2552: สัมภาษณ์)

นอกจากวิถีชีวิตทั้ง 6 ด้านที่ผู้วิจัยได้ทำการศึกษา ผลการศึกษาที่ยังพบว่าการเรียน หนังสือเป็นวิธีหนึ่งในการดำเนินชีวิตที่เพิ่มเติมเข้ามาสำหรับเด็กต่างชาติ ซึ่งขณะนี้ค่านิยมการส่ง ลูกไปเรียนหนังสือนั้นก็กำลังเพิ่มจำนวนขึ้น ไม่ว่าจะสาเหตุของการส่งเด็กเข้าเรียนนั้นจะมีปัจจัย ความสัมพันธ์แบบทางตรงหรือทางอ้อมก็ตามแต่ แต่ผลระยะสั้นนั้นก็เป็นที่เลือกหนึ่งของความ พยายามหาทางออกในเรื่องการใช้แรงงานเด็กได้เป็นอย่างดี ในพื้นที่จังหวัดสมุทรสาครมีการ ส่งเสริมการศึกษาแก่เด็กต่างชาติทั้งการศึกษาในโรงเรียนรัฐบาล และการเรียนในศูนย์การเรียนของ องค์กรพัฒนาเอกชน ทุกวันอาทิตย์

**สรุป** วิถีชีวิตของเด็กต่างชาติในชุมชนเป็นการดำเนินชีวิตตามแบบแผนความรู้และ ค่านิยมของพ่อแม่ที่ยึดถือปฏิบัติมาช้านาน อยู่บนพื้นฐานศาสนาพุทธความเชื่อเรื่องหลักกรรมและ ความเชื่อเรื่องการปฏิบัติตามประเพณี แต่ก็มีมีการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตในบางด้านเพื่อให้สามารถดำรง อยู่ได้ในสังคมไทย เด็กที่ทำงานจะมีสังคมที่แตกต่างจากเด็กวัยรุ่นทั่วไป ไม่ได้ได้รับการพัฒนา ทางด้านสติปัญญา จิตใจและสังคม ไม่เคยรับรู้ข่าวสาร เรื่องสิทธิประโยชน์ของตนเอง เด็กคิดว่ามี

เงินมีงานที่ดีทำงานจนไม่มีเวลาพักผ่อน จึงเกิดปัญหาด้านสุขภาพ ส่วนเด็กที่เรียนหนังสือได้รับการพัฒนาด้านสติปัญญา ด้านจิตใจ ด้านสังคมและด้านร่างกาย แต่เด็กยังคงประพฤติตนตามแบบแผนที่ครอบครัวปฏิบัติในการทานอาหาร การอยู่อาศัย ซึ่งแม้เด็กจะได้รับความรู้จากที่โรงเรียนมาบอกพ่อแม่แล้วก็ตามแต่ความเคยชินในการปฏิบัติตัวก็ยังคงมีปัญหาด้านสุขภาพแต่น้อยกว่าเด็กที่ทำงาน



ภาพที่ 27 วิถีชีวิตเด็กต่างชาติ

## สุขภาพของเด็กต่างชาติ

เด็กต่างชาติทั้งชายและหญิงทั้งที่ทำงานหรือเรียนหนังสือจะมีปัญหาสุขภาพด้านต่างๆ แตกต่างกัน ความเสี่ยงในการเกิดโรคภัยและอุบัติเหตุก็แตกต่างกันขึ้นอยู่กับวิถีชีวิตของเด็กแต่ละกลุ่มคือ เด็กที่เรียนหนังสืออยู่ในโรงเรียน และเด็กที่ทำงานในห้างหรือโรงงาน ปัญหาสุขภาพหรือการเจ็บป่วยของเด็กต่างชาติที่พบบ่อยได้แก่ ไข้ ไอ ปวดศีรษะ อาการปวดเมื่อยตามร่างกาย ผื่นคัน ปวดท้อง หรือไข้หวัด และเด็กเกือบทั้งหมดขาดความรู้พื้นฐานในการดูแลสุขภาพหรือมีความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง

### 1. ภาวะการเจ็บป่วย

เด็กต่างชาติส่วนใหญ่ทั้งที่ทำงานและไม่ได้ทำงาน จะป่วยเป็นไข้หวัด ปวดหัว ตัวร้อน จากสภาพอากาศที่เปลี่ยนแปลง ดิดจากเพื่อนและญาติพี่น้องในห้อง บางครั้งมีอาการเมารถมีนหัว ประสบอุบัติเหตุโดนรถเฉี่ยว หกล้มแขน ขา เข่า เลือดออก เขยิบเศษแก้วและของมีคม ปวดเมื่อยเล็กน้อยจากการเล่นกีฬากับเพื่อนๆที่โรงเรียน มีรอยฟกช้ำ ปวดท้องเพราะกินอาหารไม่ตรงเวลา แต่เด็กที่ทำงานส่วนใหญ่จะมีอาการปวดไหล่และบ่าแต่ละปวดเฉพาะเวลาที่ทำงานเท่านั้นปวดหัวเวลาที่ขึ้นรถทำงานเพราะที่ทำงานเป็นห้องเย็นอากาศหนาวมาก เกิดอุบัติเหตุเล็กน้อยจากมิดที่ใช้ ลอกปลาหมึกบาด หรือขอบตะกร้าที่บรรจุปลาหมึกบาด มีลักษณะอาการเลือดออก มีเป็นแผลและเมื่อยยังทำงานต่อก็จะมีอาการแสบคันจากน้ำปลาหมึกและน้ำเค็มทะเลที่ทำให้แผลไม่หายง่าย ร่างกายอ่อนเพลียจากการทำงาน เนื่องจากต้องยืนทำงานเป็นเวลานาน ทำให้ปวดเมื่อยที่บ่าและไหล่ รวมถึงแขนและขาด้วย มือและผิวหนังคันและแสบ บางรายผิวหนัง เปื่อยเป็นแผล จากการแกะกึ่ง

“หนึ่งปีที่ผ่านมา เคยปวดท้องจะซื้อยามาทานเอง จากร้านค้าขายของทั่วไป เรื่องการประสบอุบัติเหตุจากการทำงาน ก็เคยมีแต่เป็นที่โรงงานเดิมเป็นอุบัติเหตุเล็กน้อยจากมิดที่ใช้ลอกปลาหมึกหรือขอบตะกร้าที่บรรจุปลาหมึกบาด เป็นแผลเลือดออกแต่ทำงานต่อก็จะมีอาการแสบคันมือถูกน้ำตลอดแผลก็ไม่หายง่าย เมื่อยย้ายมาทำงานที่ใหม่ในเวลา กลางคืนก็ทำให้เอน้ำรู้สึก อ่อนเพลีย ปวดเมื่อยที่บ่า ไหล่ แขนและขา ในตอนนี้คิดว่าสุขภาพร่างกายของตนเองไม่ดี เพราะปวดท้องบ่อย อาจเพราะกินอาหารไม่ตรงเวลา ปวดไหล่และบ่าแต่ละปวดเฉพาะเวลาที่ทำงานเท่านั้น และปวดหัวเวลาที่ขึ้นรถ และทำงานเพราะที่ทำงานเป็นห้องเย็นอากาศเย็น...” เอน้ำ (2552: สัมภาษณ์)

“จากการทำงานทุกวัน ทำให้สามีอาการอ่อนเพลีย เหนื่อย และปวดหัว แต่ก่อนตอนไปทำงานแคะกึ่งที่โรงงานในชุมชนเกาะสมุทรวัดตัวเองรู้สึกปวดหัวมากๆ ก็รู้ว่าทำงานไม่ไหว จากนั้นก็จะกลับบ้านมานอนเลย...” สว (2552: สัมภาษณ์)

เด็กต่างชาติดีปัญหาด้านสุขภาพที่เกิดจากสภาพการทำงานที่ไม่เหมาะสมในด้านช่วงเวลาการทำงานของเด็กที่ไม่เหมาะสม คือ 1) เด็กทำงานในระยะเวลาที่ยาวนานโดยไม่มีเวลาหยุดพักหรือหยุดพักน้อย 2) เด็กทำงานในช่วงกลางคืนหรือเริ่มงานในช่วงเช้ามืดซึ่งเป็นช่วงเวลาที่เด็กต้องพักผ่อน และ 3) เด็กทำงานโดยไม่มีวันหยุด ปัจจัยดังกล่าวส่งผลถึงปัญหาสุขภาพ

สภาพการทำงานที่ไม่เหมาะสมด้านสภาพที่ทำงาน คือ 1) มีอากาศที่เย็นหรือชื้นเกินไปหรือบางที่ร้อน อากาศไม่ถ่ายเท เมื่อเด็กเจอสภาพอากาศร้อนๆ เย็นๆ จะส่งผลถึงร่างกายไม่สบายได้ 2) พื้นของสิ่งทำงานลื่นเพราะมีคราบน้ำทะเล ทำให้ต้องใช้ความระมัดระวังในการเดินเป็นอย่างมาก หากไม่ระวังอาจจะลื่นหกล้มได้ 3) กลิ่นภายในสิ่งจะมีกลิ่นเหม็นของกึ่งหรือกลิ่นฟอมาลินที่แช่กึ่ง แม้เด็กจะบอกว่ามีกลิ่นแต่ไม่เหม็นมากเท่าไรหรืออาจจะเนื่องจากความเคยชินของเด็ก แต่ผู้วิจัยคิดว่าหากเราสูดดมกลิ่นทั้งกลิ่นกึ่งและสารเคมี เช่น ฟอมาลินนี้อยู่ทุกวัน ระบบการหายใจของเราจะเกิดปัญหาภายในอนาคตได้ ซึ่งเด็กก็บอกว่ามีแรงงานคนอื่นที่เป็นลมจากการสูดกลิ่นเหล่านี้แต่ตัวเด็กๆ ยังไม่เคยเป็นลม

จากสภาพการทำงานที่ไม่เหมาะสมทั้งด้านช่วงเวลาที่ทำงานไม่เหมาะสม และสภาพแวดล้อมในที่ทำงานจะทำให้สภาพร่างกายของเด็กเหนื่อยล้าเนื่องจากไม่ได้รับการพักผ่อนที่เพียงพอ เป็นสาเหตุให้เกิดปัญหาสุขภาพ ทั้งโรคภัยไข้เจ็บและอุบัติเหตุ การบาดเจ็บจากการทำงาน

“กรณีที่เด็กทำงานแคะกึ่งมือต้องสัมผัสสารเคมีเช่นน้ำแข็งจะทำให้เกิดโรคผิวหนังเป็น ผื่นแพ้สารเคมี เชื้อรา กลายเป็นแผลอักเสบเรื้อรัง มือเปื่อย ตรงนี้ก็ตรงคู่มือ ถ้าเป็นแรงงานผู้ใหญ่ หากเป็นโรคเบาหวานด้วย แผลก็รักษาไม่หาย แต่ถ้าเด็ก วัยรุ่น มีการดูแลรักษามือเท่าดี เมื่อกลับมาทำความสะดวกอย่างถูกต้องสะอาด ก็อาจจะไม่เป็นไร...” เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสมุทรสาคร (2552: สัมภาษณ์)

“เด็กหลายคนมีปัญหาทิวโภชนาการ ร่างกายผอม ตัวเล็กกว่าปกติ ปัญหาด้านอุบัติเหตุจากการทำงานจะไม่ค่อยมีเพราะเด็กไม่ได้ทำงานในโรงงานที่มีเครื่องจักรกล แต่เด็กจะทำงานในสถานประกอบการขนาดเล็กตามชุมชนที่มีการทำงานแปรรูปอาหารทะเล เช่น แกะกึ่งลอกหมึก ซึ่งการทำงานในสถานประกอบการดังกล่าวนี้จะส่งผลต่อสุขภาพเด็ก คือ ปัญหาผิวหนัง กัดมือ เป็นผื่น เพราะอากาศชื้นและ น้ำเค็มบวกร้อนชื้น อากาศยังมีกลิ่นเหม็นฉุนของสารฟอสเฟตที่แช่อาหาร ทะเล ไร่ไม่ให้น้ำเสียเร็วมีกลิ่นฉุนเข้าตาเข้าจมูก อาจจะไม่สบายได้...” เจ้าหน้าที่มูลนิธิริรักษ์ไทย (2552: สัมภาษณ์)

ผลจากสภาพการทำงาน แม้ว่าเด็กหลายคนทำงานจะบอกว่าไม่มีปัญหาด้านสุขภาพใดๆ จากการทํางานหนักทุกวัน อาจเพราะถือเป็นเรื่องปกติสำหรับเด็กที่ทำงานทุกวันและเด็กอยู่ในช่วงเจริญเติบโต ร่างกายแข็งแรงจึงไม่ป่วยง่าย และเด็กคิดว่าการเจ็บป่วยต้องเป็นโรคร้ายแรงป่วยหนักถึงขั้นเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลและไม่สามารถทำอะไรได้ด้วยตัวเอง แต่การเจ็บป่วยเล็กน้อย เด็กต่างชาติไม่ได้มองว่าเป็นปัญหาสุขภาพ แต่ผู้ศึกษาคิดว่าสภาพการทำงานที่เด็กต่างชาติต้องเผชิญในการทำงานก่อนวัยอันควร การทํางานหนักในสภาพการทำงานที่เลวร้ายสำหรับเด็กถือเป็นสาเหตุหลักและปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพที่ทำให้เด็กมีภาวะปัญหาด้านสุขภาพ

## 2. การรักษาพยาบาล

เมื่อเด็กเจ็บป่วยส่วนใหญ่นักจะดูแลตัวเองเป็นอันดับแรกแล้วค่อยบอกพ่อแม่ หากอาการหนักพ่อแม่และญาติพี่น้องในห้องเดียวกันก็จะช่วยกันดูแล ถ้าหากเด็กไม่สบายขณะทำงานจะขอยาแก้ปวด จากเสมียนแล้วนั่งพักและเมื่ออาการดีขึ้นก็กลับไปทำงาน แต่เมื่ออาการไม่ดีก็กลับบ้าน ส่วนเด็กต่างชาติที่เจ็บป่วยอยู่ที่โรงเรียน เด็กจะได้รับการดูแลจากครูอนามัยในโรงเรียนโดยทานยา/ใส่ยา ที่ห้องพยาบาล หากมีอาการหนักครูจะส่งเด็กไปโรงพยาบาล

เด็กที่ไม่สบายเจ็บป่วยจะได้รับการดูแลจากพ่อแม่ และญาติพี่น้องในห้องเดียวกันโดยมีรูปแบบการพยาบาล ดังนี้

1. เมื่อเด็กรู้สึกไม่สบายตัวกรนอนพักเป็นวิธีแรกที่เด็กกระทำเมื่อรู้สึกว่าตัวเองไม่สบายปวดหัวตัวร้อน จากนั้นเด็กจะบอกพ่อแม่และนอนพักเพื่อดูอาการก่อนรักษาในขั้นต่อไป

2. เมื่อนอนพักและอาการยังไม่ดีขึ้นก็จะซื้อยาทั่วไปหรือยาพาราเซตามอลตามอาการ เช่น แก้ปวด แก้ไข้ แก้ปวดท้อง เด็กโตที่ไม่ป่วยหนักจะไปซื้อเอง แต่บางคนพ่อแม่หรือพี่จะไปซื้อมาให้

3. การซื้อยาแก้โรคหรืออาการป่วยนั้นๆ โดยบอกอาการกับร้าน จากร้านยาหมอเภสัชกร เป็นลำดับที่ 3 เมื่อรักษาโดยพักผ่อนและซื้อยาแก้ปวดมาทานแล้วไม่หายโดยเด็กไปซื้อเองหรือพ่อแม่ไปซื้อให้แต่การซื้อยาจากร้านหมอยาที่มีจำนวนน้อย บางคนจะไปรักษาที่คลินิกเลย

4. การรักษาที่คลินิกใกล้บ้านและไปรักษาที่คลินิกประจำ เมื่อเด็กซื้อยามากินเองในระยะเวลาหลายวันแล้วไม่หายจึงตัดสินใจไปรักษาที่คลินิกใกล้บ้านหรือคลินิกที่ไปประจำที่อยู่นอกชุมชน

5. การไปรักษาที่โรงพยาบาลที่ประกันสุขภาพไว้โดยจ่ายค่ารักษาพยาบาลเองจำนวน 30 บาท หรือโรงพยาบาลสมุทรสาคร(โรงพยาบาลของรัฐ) โดยจ่ายค่ารักษาพยาบาลเอง พ่อแม่หลายคนไม่นิยมพาเด็กไปรักษาที่โรงพยาบาลเนื่องจากต้องเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปจำนวนมาก และต้องรอคิวนาน และเด็กต่างชาติเองก็ไม่มีบัตรประกันสุขภาพที่โรงพยาบาลเมื่อไปรักษาที่โรงพยาบาลก็เสียค่าใช้จ่ายสูงไม่แตกต่างกับการรักษาที่คลินิก หากอาการหนักก็เลือกจะไปรักษาที่คลินิกมากเพราะสะดวกรวดเร็ว แต่หากเป็นโรคร้ายแรงที่ทางคลินิกรักษาไม่ได้ก็จะแนะนำให้ไปรักษาที่โรงพยาบาล และเมื่อเด็กมารักษาที่โรงพยาบาลก็อาการหนักมากจึงจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่ราคาที่สูง ซึ่งเหตุการณ์นี้ไม่เป็นเฉพาะเด็กต่างชาติรวมถึงแรงงานทั่วไปด้วย

6. การไปรักษากับหมอพื้นบ้าน/หมอผี/พระอาจารย์ชื่อดัง การรักษาในข้อนี้อาจจะต่อเนื่องจากข้อที่แล้ว เพราะแรงงานข้ามชาติยังคงมีความเชื่อเรื่องภูต ผี และความเก่งกล้ามีอาคมของหมอผี หรือพระเมื่อนิสบายจึงมารักษากับบุคคลผู้มีอาคมเหล่านี้ เมื่อเวลานั้นนานแต่อาการยังไม่หายก็ไปรักษาที่โรงพยาบาล หรือหลายคนเมื่อไปรักษาที่โรงพยาบาลไม่หายก็คิดว่าภูตผีเข้าจึงมารักษาตามความเชื่อเดิมนี้

### 3. ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ

เด็กต่างชาติยังขาดความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับสุขภาพและการดูแลสุขภาพ และต้องการข้อมูลข่าวสารที่เด็กสามารถเข้าใจได้ง่าย เด็กส่วนใหญ่มีปัญหาด้านการสื่อสารภาษาจะไม่เข้าใจการ

สื่อสารอย่างครบถ้วนและถูกต้อง และเด็กที่เข้ามาอาศัยอยู่และทำงานนั้นบางคนไม่ได้รับการศึกษา และบางคนได้เรียนหนังสือแต่ยังมีความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องทำให้ขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่อง สุขภาพและการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองและสิ่งแวดล้อมที่เป็นอยู่ จึงยังคงปฏิบัติตัวตามแบบพื้นฐานความรู้เดิมที่เคยทำและยังคงปฏิบัติจนเคยชิน

“คำว่าสุขภาพ คิดว่า คือ ความแข็งแรง จากการวิ่ง ออกกำลังกายเหมือนเล่นกีฬา คิดว่าการ ทำงานหนักจะทำให้ไม่สบาย...” อาโก (2552: สัมภาษณ์)

“สุขภาพดี คือ การออกกำลังกายอย่างเช่น ยืดแขน ขา วิ่ง กระโดดตบ ทั้งที่โรงเรียนและที่บ้าน ในการดูแลสุขภาพของตนเอง เมื่อตื่นเช้าก็ดื่มน้ำ กินผักเยอะๆ ดูแลทุกอย่าง ออกกำลังกาย พักผ่อน ดูแลความสะอาดของร่างกาย และไปสถานธรรมในวันอาทิตย์กับแม่ ไปฟังธรรมให้จิตใจสบาย ที่สถานธรรมชื่อว่า หวังเต๋อ ที่กระทู้มแบน ตอนนี้อคิดว่าสุขภาพ ของตนเอง ดี เพราะไม่ได้เจ็บป่วยอะไร ร่างกายยังแข็งแรง ...” วิณา (2552: สัมภาษณ์)

“ไม่ค่อยเข้าใจคำว่าสุขภาพเท่าไร บอกไม่ถูกว่าคืออะไร แต่ตอนนี้รู้สึกว่าร่างกายตัวเอง ไม่ดี ปวดหัวและปวดท้องบ่อย ...” เอ๋ชาย (2552: สัมภาษณ์)

“คิดว่าสุขภาพ คือ เรื่องของร่างกายของเรา ตอนนี้อคิดว่าร่างกายของตัวเองดี คือ ร่างกาย แข็งแรง การดูแลสุขภาพไม่ค่อยได้ดูแลเท่าไร แต่จะเป็นคนรักสวยรักงามชอบแต่งตัว สวยงาม แต่งหน้า ...” สา (2552: สัมภาษณ์)

### ผลกระทบทางสุขภาพของเด็กต่างชาติ

เด็กต่างชาติที่ติดตามพ่อแม่เข้ามาอาศัยอยู่ในประเทศไทย ใช้ชีวิตอยู่ในประเทศไทยโดยอยู่ในสภาพจำยอม ยอมรับและปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อม สภาพสังคมและวัฒนธรรมชุมชน แต่ วัฒนธรรมดั้งเดิมที่ติดตัวมาก็ทำให้เด็กต่างชาติไม่สามารถปรับตัวได้ทั้งหมดเด็กต่างชาติยังคงยึดถือ และปฏิบัติตัวตามวัฒนธรรมเดิม และปฏิบัติตามวัฒนธรรมใหม่ในบริบทสังคมไทย ก่อเกิดเป็นวิถี การดำเนินชีวิตของเด็กต่างชาติในสังคมไทย ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษา 6 ด้าน คือ ด้านการทำงาน

ด้านสภาพความเป็นอยู่ ด้านอาหารและการกิน ด้านการปฏิสัมพันธ์และการรวมกลุ่ม และด้านกิจกรรมนันทนาการและการพักผ่อนหย่อนใจ และด้านการรักษาพยาบาล ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพของเด็กต่างชาติทั้งทางบวกและทางลบ ในด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ

### 1. ผลกระทบทางสุขภาพด้านร่างกาย

ภาวะและปัญหาสุขภาพที่เด็กต่างชาติต้องเผชิญส่วนใหญ่ เกิดการเจ็บป่วยโรคไข้หวัด จากปัญหาระบบทางเดินหายใจ โรคผิวหนัง โรคระบบทางเดินอาหาร โรคระบบกล้ามเนื้อและข้อ ส่วนปัญหาการเกิดอุบัติเหตุนั้นก็เกิดเป็นอุบัติเหตุเล็กน้อยจากอุปกรณ์การทำงาน และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ปัจจัยสำคัญที่เป็นตัวกำหนดสภาพการทำงานของเด็กคือ “ระบบการทำงานแบบรายเหมา” ที่ผู้วิจัยคิดว่าเป็นระบบการทำงานที่ไม่เหมาะสมกับเด็ก ด้วยนัยของความหมายของระบบการแปลความหมายตามที่สนคดีของนายจ้าง และการปฏิบัติจริงในพื้นที่ซึ่งระบบนี้เป็นระบบที่เอื้อผลประโยชน์ต่อนายจ้างให้ละเมิดสิทธิต่อลูกจ้างโดยชอบธรรม

“ผมเคยเป็นไข้ ไม่ได้ไปทำงาน แม่ก็ให้กินยาลดไข้ที่มีอยู่ในห้องนอนพัก 2-3 วันก็หายและก็กลับไปทำงานตามเดิม ...” นายลิน (2552: สัมภาษณ์)

“เคยถูกมิดที่ใช้ลอกหมึกและขอบตะกร้าปลาหมึกบาด มีเลือดออก มือเป็นแผลและยังทำงานต่อก็จะแสบและคัน แผลก็ไม่หายง่าย...” เอ๋ชาย (2552: สัมภาษณ์)

“ผมเคยลื่นหกล้มที่สิ่งบ่อย คนอื่นๆก็เคยล้มเพราะที่พื้นมีน้ำขังทั้งน้ำแข็งและน้ำทะเล และตอนนี้ก็ไม่สบาย ไอ ปวดหัว และเป็นไข้หวัด เพราะแคะกุ้งตลอด ไม่ได้ทำงานในห้องที่มีอากาศเย็นมากแต่เวลาน้ำแข็งมาลงน้ำแข็งก็จะเย็น เป็นมา 5 วันแล้ว...” มาว (2552: สัมภาษณ์)

“สถานการณ์ปัญหาเด็กปัจจุบันเด็กที่เข้าเรียนในศูนย์การเรียนรู้ของมูลนิธิรักษ์ไทย จำนวน 4 แห่ง เด็กอย่างเข้าสู่ช่วงอายุวัยรุ่นจะมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย และเด็กหลายคนมีปัญหาดุพโภชนาการ ร่างกายผอม ตัวเล็กกว่าปกติ ปัญหาด้านอุบัติเหตุจากการทำงานจะไม่ค่อยมีเพราะเด็กไม่ได้ทำงานในโรงงานที่มีเครื่องจักรกล แต่เด็กจะทำงานในสถานประกอบการขนาดเล็กตามชุมชนที่มีการทำงานแปรรูปอาหารทะเล เช่น แคะกุ้ง ลอกหมึก

เป็นต้น ซึ่งการทำงานในสถานประกอบการดังกล่าวนี้จะส่งผลต่อสุขภาพเด็ก คือ ปัญหา ผิวหนัง กัดมือ เป็นผื่น เพราะอากาศชื้นแฉะ น้ำเต็มบวบน้ำกร่อย อีกทั้งยังมีกลิ่นเหม็นฉุน ของสารฟอมาลินที่แช่อาหารทะเลไว้ไม่ให้น้ำเสียเร็ว มีกลิ่นฉุนเข้าตาเข้าจมูกอาจจะไม่สบายได้...”. เจ้าหน้าที่มูลนิธิรักษ์ไทย (2552: สัมภาษณ์)

“แรงงานที่ชุมชนตลาดกุ่มที่มีรักษาส่วนใหญ่จะเป็นแรงงานที่อายุ 20 ปีขึ้นไป มาตรวจร่างกาย จะมีอาการ ไอ ปวดหัว ตัวร้อน เป็นไข้ ปวดเมื่อยตามตัว อาการไม่หนัก ถ้าตรวจดูสภาพร่างกาย ตรวจโรคแล้วแล้วอาการหนักหมอกินก็จะส่งต่อที่โรงพยาบาลสมุทรสาคร มีเด็กอายุ 12-18 ที่มาตรวจค่อนข้างน้อย และที่ป่วยมากก็จะเป็นไข้หวัดส่วนมาก...”  
เจ้าหน้าที่มูลนิธิรักษ์ไทย (2552: สัมภาษณ์)

## 2. ผลกระทบทางด้านจิตใจ

ภาวะและปัญหาสุขภาพจิตใจของเด็กต่างชาติ ผู้วิจัยได้แบ่งเด็กที่ทำงานเป็น 2 ประเภท คือ

1) เด็กที่ทำงานเอง เด็กกลุ่มนี้ส่วนใหญ่ไม่ได้ถูกบังคับให้ทำงาน เด็กมีความต้องการที่จะทำงานเพื่อแบ่งเบาภาระของพ่อแม่ เด็กมีความภาคภูมิใจในตัวเองที่หาเงินได้และยังได้ให้เงินพ่อแม่ ไข้ เด็กรู้จักคุณค่าของเงินและใช้เงินเป็น คือใช้อย่างประหยัดไม่ฟุ่มเฟือย ชื่อของใช้ที่จำเป็น เด็กอยากมีเงินเก็บและหลายคนเก็บเงินไว้ใช้จ่ายในการรักษายามเจ็บป่วย การเก็บเงินเพื่อให้ความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น และแสดงความกตัญญูต่อผู้มีพระคุณ

“รู้สึกดีใจที่ชีวิตตัวเองและครอบครัวได้เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นมีความเป็นอยู่ดีขึ้นดีใจที่ได้เรียนหนังสือ มีงานทำมีรายได้ ดีใจที่ได้อยู่พร้อมหน้าพร้อมตาเป็นครอบครัว มีอิสระในการทำทุกอย่าง ตามใจตัวเอง ไม่เดือดร้อน ไม่ลำบากอะไร มีความสุข สนุกสนานกับการอยู่ในชุมชนอย่างมีความสุข เพราะมีครอบครัว มีเพื่อน ได้ไปเที่ยวที่ต่างๆ...” สามี (2552: สัมภาษณ์)

“ในช่วงปิดเทอมที่ช่วยแม่ทำงานทำแล้วได้เงินเพิ่มวันละ 100-200 บาท วันไหนไปเก็บกึ่งและไปขายได้เงิน 20-30 บาท ก็เก็บไว้ซื้อขนมที่เหลือให้แม่ และแม่ก็ดีใจที่เอาเงินไปให้

อยากช่วยแม่ทุกอย่าง ภูบ้าน กวาดบ้าน และทำงานแกะกึ่ง เพราะแม่จะได้ตั้งค์และแม่จะดีใจ ...” ชุขป้า (2552: สัมภาษณ์)

“ตอนนี้มีความสุขที่ได้อยู่กับแม่กับพ่อ คิดว่าชีวิตตัวเองดีขึ้น ทำงานทุกวันมีเงินใช้ชีวิตก็ดี ถ้าไม่มีงานทำก็คงเหงาคิด โนนคิดนี้ ที่นี้อยากกินก็มีกิน อยากนอนก็มีที่นอน ถ้าไม่มีแม่ก็ต้องห่วง แต่ที่นี้มีแม่ไม่ต้องห่วงอะไร...” น้า (2552: สัมภาษณ์)

2) เด็กที่ตามพ่อแม่ไปทำงาน อายุยังไม่ถึง 15 ปี การไม่มีคนดูแลและปล่อยเด็กทิ้งไว้ที่ห้องคนเดียวเด็กจะมีอันตราย พ่อแม่จึงพาเด็กไปทำงานด้วย เด็กจึงเข้าสู่การทำงาน โดยไม่รู้ตัว แต่ก็ไม่มีการบังคับให้ทำงานแต่มีความรู้สึกดีที่ได้ช่วยพ่อแม่ทำงาน

“ตอนนี้ได้ทำงาน มีความสุขเพราะได้ช่วยแม่ได้ทำดี แม่ก็มีความสุขในบ้านมีความสุข พ่อแม่ไม่เคยทะเลาะกัน มีความสุขพ่อแม่ไปทำงานหนูก็ช่วยดูแลน้อง วันที่หนูไปทำงานถ้าหนูไม่ยอมทำแม่ก็ไม่ว่าบอกให้ดูแลน้อง ที่ต้องทำงานรู้สึกดี เพราะได้ช่วยแม่จะดี แม่ก็ได้เงิน ซื้อเสื้อผ้าซื้อของให้ ถ้าไม่ช่วยแม่ก็ไม่มีเงินแม่ต้องทำงานหนัก การช่วยแม่ทำงานถือว่าเป็นเด็กดี ...” พี่ (2552: สัมภาษณ์)

“แม่ไม่เคยบังคับให้ช่วยทำงานแต่อยากทำงานช่วยจะได้เงินมากๆ เราไม่สบายจะได้รักษาตัว ตอนนี้ก็เก็บเงินได้มากแล้วหลายหมื่น เก็บไว้ที่แม่และรู้สึกที่ไม่อยากกลับพม่า เพราะเราไม่ได้อยู่ที่พม่าแล้ว อยากอยู่ที่ประเทศไทยแต่ถ้าเขาให้เรากลับ ก็ต้องกลับ...” สายฝน (2552: สัมภาษณ์)

“ไม่ได้ไปทำงานกับแม่แต่ไปทำกับพี่สาว อยู่กับพี่สาวเขาใจดีแต่ไม่ได้เอาเงินกับเขา ผมทำงานแกะกึ่งก็ได้เงิน ก็หาเงินใช้ตัวเอง วันหนึ่งทำงานได้เงิน ถ้ากึ่งเยอะก็ได้ 100 บาท กึ่งน้อยได้ 50 บาท ก็ให้พี่สาวผมใช้วันละ 5 บาท ...” มอญชิตเต (2552: สัมภาษณ์)

เด็กที่ทำงานเองและติดตามพ่อ แม่ไปทำงานส่วนใหญ่มีความพึงพอใจสภาพแวดล้อมการทำงาน เพื่อนร่วมงาน หัวหน้าคนงานและนายจ้าง แต่เด็กบางคนถูกละเมิดในการดูค่าว่ากล่าวในที่ทำงาน ถูกบังคับให้ทำงานเกินเวลาจนกว่าของจะหมด ถูกเอาเปรียบในรายได้ จากระบบการจ้างงานแบบรายเหมาและระบบการหักเงินของนายจ้าง

“เวลาไปทำงานบางที่หัวหน้าค่า ก็ต้องทนทำงานต่อไปเพราะไม่ได้ถูกค่าทุกวันถูกค่าเพียงบางวัน บางวันหัวหน้าก็ใจดีเลี้ยงขนม พุดจาตีและล้อเล่นกับแรงงานด้วยก็ทำให้ทำงานต่อไปและการทำงานก็ทำให้เรามีเงิน คิดว่าที่ไม่มีงานทำ...” เอ๋ฮ่าย (2552: สัมภาษณ์)

“ปัญหาด้านจิตใจทางมูลนิธิรักภัยไทยไม่ค่อยได้เจอคนที่มึปัญหาด้านจิตใจ แต่มีกรณีเจ้าของบ้านเช่ารังแกเด็ก แต่ไม่ได้ละเมิดทางเพศไม่ถึงขั้นนั้น แต่ทำให้สภาพจิตใจเด็กแย่แ่เมื่อเรายื่น มือให้ความช่วยเหลือ เด็กก็ไม่พูดความจริง เพราะพ่อแม่ยังอาศัย และทำงานอยู่ที่นั่น เด็กไม่มีทางเลือก ก็ต้องจำทนอยู่ที่เดิมต่อไปอย่างไม่มีความสุข...” เจ้าหน้าที่มูลนิธิรักภัยไทย (2552: สัมภาษณ์)

เด็กที่ไม่ได้เรียนหนังสือหลายคนก็อยากเรียนแต่เนื่องด้วยเงื่อนไขและข้อจำกัดของสถานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวและปัจจัยส่วนบุคคลของแต่ละครอบครัวก็ทำให้เด็กหลายคนขาดโอกาสทางการศึกษา

“เคยบอกแม่ว่าอยากเรียนหนังสือแต่แม่ไม่ให้เรียนก็เสียใจ ตอนนี้มาเรียนทุกวันอาทิตย์ แต่ตัวเองอยากเรียนทุกวันอยากใส่ชุดนักเรียนไปโรงเรียน ...” พี่ฟ้า (2552: สัมภาษณ์)

“อยากเรียนหนังสือ อยากเรียนภาษาไทย จะได้พูดไทย จะได้อ่านออกอยากเรียนหนังสือมากกว่าทำงาน...” สายฝน (2552: สัมภาษณ์)

“ผมอยากเรียนเฉพาะวันอาทิตย์อย่างเดียว ถ้าไปเรียนทุกวันต้องจ่ายค่ารถ เรียนที่ LPN ก็จ่ายแค่ค่าขนม ไม่เสียเงินค่าอื่นๆ ผมเลยมาเรียนที่นี่ทุกวันอาทิตย์...” มอญชิตเต (2552: สัมภาษณ์)

“ตอนนี้ทำงานไม่ค่อยมีความสุข มาเรียนมีความสุขแต่เรียนหนังสือที่ต้องไปโรงเรียนทุกวันไม่่อยากไป อยากมาเรียนเฉพาะวันอาทิตย์วันเดียว...” มาว (2552: สัมภาษณ์)

เด็กที่เรียนหนังสือจะมีภาวะสุขภาพด้านจิตใจดีกว่าเด็กที่ทำงานเนื่องจาก การได้มีโอกาสเรียนหนังสือทำให้เด็กได้รับการพัฒนาในด้านต่างๆจึงมีบุคลิกลักษณะสดชื่น ร่าเริง แจ่มใส

กล้าคิดกล้าแสดงออก แต่เด็กต่างชาติที่อยู่ในชุมชนส่วนใหญ่จะมีความกลัวหรือความกังวลใจเรื่อง กลัวตำรวจและนักเลงที่มาทำร้ายร่างกายและขู่อาทรัพย์สินเงินทอง รวมทั้งขบวนการลักพาตัวเด็ก ผู้หญิงหรือรถตู้จับเด็กไปขายซึ่งเป็นสาเหตุที่เด็กหลายคนไม่ออกจากห้องพัก ซึ่งก็เป็นการแก้ปัญหา ด้วยตัวเด็กเอง สิ่งเหล่านั้นบ่งชี้ให้เห็นว่าในชุมชนแรงงานข้ามชาติยังไม่มีความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สินสำหรับเด็กต่างชาติเพราะเด็กทุกคนยังอยู่แบบหวาดกลัว

### 3. ผลกระทบทางด้านสังคม

ภาวะและปัญหาทางสุขภาพด้านสังคมของเด็กต่างชาติ ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติเคยมีการ รวมกลุ่มให้ความช่วยเหลือเพื่อนแรงงานข้ามชาติด้วยกันเมื่อประสบปัญหาในด้านต่างๆ เช่น การ เจ็บป่วยร้ายแรงและไม่มีเงินรักษา ซึ่งมีแรงงานจำนวนมากเข้าไปมีส่วนร่วมในกลุ่ม มีการบริจาค เงินหรือสละเวลาไปช่วยเหลือเพื่อนแรงงานคนอื่น แต่เมื่อมีสมาชิกจำนวนมากขึ้น เครือข่ายขยาย มากขึ้นและตำรวจรู้ข่าวจึงเกิดการตรวจค้นและจับกุมแกนนำโดยมุ่งประเด็นเรื่องความมั่นคง เกรง ว่าหากแรงงานข้ามชาติรวมตัวกันอาจจะก่อความเดือดร้อนซึ่งจะเป็นอันตรายต่อความมั่นคงของ ชาติ ส่งผลให้การรวมกลุ่มของแรงงานค่อยๆลดน้อยลง

“ในชุมชนจะมีการช่วยเหลือกัน คนที่ย้ายห้องเข้าหรือออกก็จะยกของช่วยกัน ในที่ทำงานที่ ยกของหนักคนอื่นก็จะเข้ามาช่วยยกของ ในห้องมิช โมยหรือมีคนแปลกหน้าเข้ามาห้อง ข้างๆ เราก็เรียกเจ้ มาเจ้ก็ถามว่ามาหาใคร มาทำอะไร เขากลับเขาก็ไป...” สายฝน (2552: สัมภาษณ์)

“กลุ่มแรงงานข้ามชาติเคยมีกองทุนสงเคราะห์ช่วยเหลือแรงงานด้วยกัน ชื่อกลุ่มกรุณาพาเว เดชั่น เขาจะเก็บเงินกับสมาชิกแรงงานเดือนละ 30 บาท เรียกรายเงินช่วยเหลือเพื่อนแรงงาน ด้วยกัน เช่น กรณีผู้ติดเชื้อเราเคยขอความช่วยเหลือเขาก็บริจาคเงินช่วยมา แต่ตำรวจเจอ หลักฐานมีสมาชิกเป็นพันคน ตำรวจมองถึงเรื่องความมั่นคงของประเทศจึงตรวจจับ แกน นำและสมาชิกหลายคน กลุ่มแบบนี้ก็ลดน้อยลง...” เจ้าหน้าที่มูลนิธิรักษ์ไทย (2552: สัมภาษณ์)

การปฏิสัมพันธ์ในชุมชน เด็กต่างชาติมีความคุ้นเคยกับคนในชุมชนเป็นอย่างดี เด็ก หลายคนอยู่ในชุมชนมานานรู้จักคนไทยในชุมชนหลายคน และคนไทยบางคนก็มีความรักและ

เอ็นดูต่อเด็ก เรียกใช้ว่าวนไปซื้อของ และแบ่งปันสิ่งของให้ในบางครั้งคราว แต่จากปัจจัยความกลัวตำรวจ กลัวนักเลงก็เป็นเหตุทำให้เด็กต่างชาติหลายคนไม่กล้าและไม่ค่อยออกนอกห้องตัวเองเท่าไร เมื่อเด็กอยู่แต่ในห้อง ไม่ได้ไปไหนมาไหน ก็จะห่างเหินจากชุมชนจะไม่รู้จักชุมชน และคนในชุมชนก็จะไม่รู้จักเด็กยิ่งทำให้เด็กไม่กล้าที่จะออกจากห้องเพิ่มมากขึ้น ในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพก็ทำให้เข้าถึงเด็กกลุ่มนี้ยากขึ้น สภาพปัญหาต่างคนต่างอยู่และความพยายามเอาตัวรอดของแต่ละคนเนื่องจากเงื่อนไขและข้อจำกัดต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นความยากจน ความพยายามปราบปรามการรวมกลุ่มแรงงาน ความไม่ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินและปัญหาเรื่องการสื่อสารเองก็เป็นต้นตอแห่งความลดน้อยถอยลงของสัมคมแห่งความช่วยเหลือ

อย่างไรก็ตามยังคงมีการรวมกลุ่มของแรงงานในด้านการศึกษา ระดมทุนและความร่วมมือในการจัดการศึกษาให้แก่เด็กต่างชาติในชุมชน โดยมุ่งสอนภาษาทั้งภาษาไทย ภาษาอังกฤษ และภาษาถิ่นของเด็กเอง แต่ในปัจจุบันยังคงมีเพียงกลุ่มเครือข่ายเชื้อชาติมอญเท่านั้นที่รวมกลุ่มและได้รับการสนับสนุนในการจัดกิจกรรมตามประเพณีที่รักษาความสัมพันธ์ในชุมชนแรงงานข้ามชาติได้เป็นอย่างดีในการดำรงสืบสานวัฒนธรรมประเพณีการรำแบบมอญ และมีการรวมกลุ่มกิจกรรมในงานบุญประเพณีต่างๆ วัดในพื้นที่ยังคงเป็นแหล่งชุมนุม เช่น วัดศิริมงคล วัดบางหญ้าแพรก วัดโคก วัดเจษฎาฯ วัดท่าทราย เป็นต้น

“การรวมกลุ่มของแรงงานตอนนี้ไม่แน่ใจว่ามีมากน้อยแค่ไหน และการรวมตัวช่วยเรื่องใหญ่ๆค่อนข้างยาก แต่เมื่อมีเหตุการณ์ หรืองานบุญต่างๆหรือการช่วยเหลือทางวัฒนธรรม การเรียรายเงิน ระดมคนในส่วนนี้ค่อนข้างเร็วแรงงานจะมีจิตใจเอื้อเพื่อช่วยเหลือ ที่มูลนิธิเครือข่ายส่งเสริมคุณภาพชีวิตแรงงานทราบว่ามีการเสียชีวิตและไม่มีญาติพี่น้องไปปรับศพ เราก็ให้การช่วยเหลือและระดมเงิน ระดมคนในการช่วยให้การจัดการศพและเคยทราบว่าแรงงานมีการรวมกลุ่มในเชิงนันทนาการ ไปเที่ยวต่างจังหวัด...” ผู้อำนวยการมูลนิธิเครือข่ายส่งเสริมคุณภาพชีวิตแรงงาน (2552: สัมภาษณ์)

#### 4. ผลกระทบทางสุขภาพด้านจิตวิญญาณ

ภาวะและปัญหาทางสุขภาพด้านจิตวิญญาณของเด็กต่างชาติ ในการเข้ามาอยู่อาศัยและทำงานนั้นเด็กต่างชาติมุ่งแสดงออกถึงวัฒนธรรมประเพณีและพระพุทธศาสนาที่ได้สั่งสอนให้เด็กมีความกตัญญูต่อพ่อแม่ นั่นหมายถึงการทำความดี ตามหลักธรรมที่ให้คนทำความดีละเว้นความ

ชั่ว เด็กจึงมีความภาคภูมิใจ ดีใจและไม่รู้สึกน้อยใจในการทำงานและสภาพที่ตัวเองเป็นอยู่เพราะ เด็กทุกคนคิดว่า การได้เข้ามาอยู่ในประเทศไทย ได้มีงานทำ มีรายได้ ได้เรียนหนังสือ และมีอิสระเสรีภาพในการไปไหนมาไหน สามารถใช้ชีวิตได้อย่างอิสระเสรี สะดวกสบายดีกว่าอยู่ที่พม่า เด็กหลายคนมีความคาดหวังว่าจะได้เรียนต่อให้สูงเท่าที่พวกเขาสามารถเรียนได้ และหากมีโอกาสนี้ ก็อยากจะช่วยเหลือเพื่อนคนอื่นในสิ่งที่เด็กสามารถช่วยได้ เด็กทุกคนมีความสุขที่ได้อยู่กับพ่อแม่ พี่น้อง อยู่ร่วมกันเป็นครอบครัว

“ในชุมชนมีการรักษาความสะอาดตามถนน ตัดหญ้า เก็บขยะ และตามห้องพักของแรงงาน โดยแรงงานหลายคนเสียสละเวลาแรงกายมาช่วยกันทำความสะอาดชุมชน...” วิณา (2552: สัมภาษณ์)

“ในการทำงานช่วยพ่อแม่และครอบครัวรู้สึกภูมิใจ แต่ก็อยากเรียนหนังสือมาก ถ้าทำงานและมีเงินเยอะก็จะเรียนหนังสือ เพราะอยากมีความรู้แบบเพื่อน ๆ คนอื่น ๆ ที่เขาเขียน อ่านหนังสือได้ ในการอยู่อาศัยและทำงานในประเทศไทยมีความสุขดี เพราะได้อยู่กับพ่อแม่ พี่น้องและญาติ อยู่ที่นี่มีทุกคนมีความสุข ถ้าสามารถกลับประเทศพม่าได้อยากกลับมากที่สุด ในโลกเพราะคิดถึงที่นั่นแต่ที่ไม่ได้กลับก็เพราะไม่มีเงิน...” เอ๋ชาย (2552: สัมภาษณ์)

“ชอบไปทำบุญที่วัดป่าท่าทรายทำบุญในวันเข้าพรรษา สร้างวัด สร้างเจดีย์ ก็ร่วมบริจาคเงิน และทุกวันเสาร์ก็ทำกับข้าวใส่ปิ่นโต ไปส่งที่วัด โดยให้พ่อเอาไปให้ หรือบางวันก็ไปด้วยกัน เพราะมีพระที่เป็นคนมอญพม่า มาจากเมืองที่พ่ออยู่ มาอยู่ที่วัดป่าท่าทราย ทุกวันเสาร์ก็ต้องเอาข้าวไปให้ส่วนการบริจาคเงินก็พระคนที่เรานับถือไปเรียนหนังสือที่วัดในต่างประเทศ ครอบครัวเราและคนมอญพม่าก็ช่วยเหลือส่งเงินให้พระไปเรียนหนังสือ...” น้ำ (2552: สัมภาษณ์)

แม้วิถีชีวิตของเด็กต่างชาติจะมีการปรับเปลี่ยนในหลายด้าน ต่างคนมีหน้าที่ต้องทำเพื่อความอยู่รอดของตนเองและครอบครัว ความเอื้ออาทรและความมีน้ำใจ การรู้จักให้และการแบ่งปัน ลดน้อยลงตามสภาพของแต่ละคนแต่ก็ไม่ได้เลือนหายไป หากมีโอกาสที่เด็กต่างชาติและครอบครัว ช่วยได้พวกเขาก็แสดงให้เห็นว่าไม่ได้อยู่อาศัยในชุมชนเพื่อทำงานก้มหน้าก้มตาหาเงินอย่างเดียว แต่ก็มีกิจกรรมกลุ่มในชุมชนเด็กและแรงงานข้ามชาติในวันหยุดก็สละเวลาแรงกายแรงใจในการช่วยเหลือส่วนรวมในกิจกรรมพัฒนาชุมชน เช่น การทำความสะอาดชุมชน ตัดหญ้า เก็บกวาดขยะ

รอบชุมชนซึ่งก็เป็นการส่งเสริมให้ชุมชนน่าอยู่มีสิ่งแวดล้อมที่ดี แม้จะยังไม่ค่อยแต่ก็มีความเสถียรเพื่อให้สังคมที่น่าอยู่

เด็กต่างชาติที่ดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมไทยภายใต้สภาพปัญหาการเข้าไม่ถึงบริการขั้นพื้นฐานด้านต่างๆด้วยความเป็นพลเมืองชั้นสอง และปัญหาการสื่อสาร ได้ส่งผลกระทบต่อประเทศไทยในด้านสังคมและวัฒนธรรม ด้านสาธารณสุข ด้านเศรษฐกิจและด้านความมั่นคงของประเทศ แม้ในวิถีชีวิตของเด็กต่างชาติได้รับการสนับสนุนการใช้ชีวิตเพื่อการมีสุขภาพที่ดี ร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณที่ดี และมีการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของเด็กจากหน่วยงานรัฐและเอกชนด้านสุขภาพ การส่งเสริมการศึกษา การมีพื้นที่ให้แสดงออกถึงการดำรงสืบสานวัฒนธรรมประเพณี เช่น งานบุญ ประเพณีต่างๆ การมีศาสนาหรือวัดเป็นโครงสร้างในการสนับสนุนการดำเนินชีวิต และพื้นที่ชุมชนที่แรงงานสามารถใช้ร่วมกับคนไทยได้เช่น วัด โรงเรียน สวนสาธารณะ แต่หากวิถีชีวิตของเด็กต่างชาติขาดกลไกในการส่งเสริมและพัฒนาความเป็นอยู่ รวมถึงการมองเห็นและให้ความสำคัญจากหน่วยงานรัฐ เด็กต่างชาติก็จะยังคงเผชิญกับปัญหาทางสุขภาพในวิถีชีวิตในสังคมไทย

## ผลกระทบทางสุขภาพที่เกิดจากวิถีชีวิตของเด็กต่างชาติในสังคมไทย

### 1. สภาพการทำงาน

#### ผลกระทบด้านบวก

เด็กต่างชาติมีความภาคภูมิใจในตัวเองที่หาเงินได้และยังได้ให้เงินพ่อแม่ใช้ เด็กรู้จักคุณค่าของเงินและใช้เงินเป็นใช้อย่างประหยัดไม่ฟุ่มเฟือย ชื้อของกินของใช้ที่จำเป็น การทำงานทำให้มีเงิน และมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นไม่รู้สึกรังการถูกบังคับให้ทำงานเพราะเป็นความต้องการที่จะทำงานเองเพราะอยากช่วยแบ่งเบาภาระของพ่อแม่ ช่วยเหลือครอบครัว อยากมีเงินเก็บไว้ใช้จ่ายในรักษายามเจ็บป่วย การมีงานทำและการทำงานเป็นสิ่งที่ตั้งใจที่ได้ทำความดีแสดงความกตัญญูต่อพ่อแม่ และพึงพอใจในสภาพการทำงาน เพื่อนร่วมงาน หัวหน้าคนงานและนายจ้าง เพราะสถานที่ทำงานที่เด็กทำงานนั้นส่วนใหญ่มิแต่แรงงานข้ามชาติในที่ทำงานจึงไม่มีปัญหาเรื่องภาษา และเมื่อเจ็บป่วยไม่สบายที่ทำงานจะมีอาสาสมัครจัดไว้ให้ มีห้องพยาบาลให้นั่งหรือนอนพัก และหากอาการหนักก็สามารถกลับบ้านก่อนเวลาเลิกได้

## ผลกระทบด้านลบ

การทำงานก่อให้เกิดการเจ็บป่วยโรคผิวหนัง โรคระบบทางเดินอาหาร ปัญหาด้านกล้ามเนื้อและข้อ และการเกิดอุบัติเหตุเล็กน้อยจากอุปกรณ์การทำงาน และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ปัจจัยสำคัญที่เป็นตัวกำหนดสภาพการทำงานของเด็กคือ “ระบบการทำงานแบบรายเหมา” ถือเป็นระบบการทำงานที่เอาเปรียบแรงงานและมีสภาพการทำงานที่ไม่เหมาะสม ส่งผลต่อสุขภาพของเด็กต่างชาติซึ่งเด็กที่ทำงานส่วนใหญ่เข้าสู่การทำงานในอายุต่ำกว่า 12 ปี ซึ่งก็ต่ำกว่าเกณฑ์การจ้างเด็ก ทำงานตามกฎหมายแรงงาน จากการบอกตัวเลขอายุของเด็ก 15-18 ปี หรือมากกว่า 18 ปี ก็ส่งผลถึงสภาพการทำงานที่เด็กต้องเผชิญ การที่เด็กอายุน้อยแต่ต้องทำงานในสภาพที่หนักเกินวัย ก็ถือเป็นกลุ่มเสี่ยงที่ต้องประสบปัญหาด้านสุขภาพเป็นอย่างมากเนื่องจากเป็นเด็กที่วยังไม่สมควรถูกใช้แรงงานแต่กลับต้องทำงานหนักทุกวัน และมีระยะเวลาการทำงานที่ยาวนาน

จากที่กล่าวถึงระบบการจ้างงานแบบรายเหมา นั้นถือว่าเป็นปัจจัยที่กำหนดสภาพการทำงานของเด็ก ซึ่งถือว่ามีสภาพการทำงานที่ไม่เหมาะสมนั้น ในประเด็นชั่วโมงการทำงานระบบเหมาไม่ได้จำกัดเวลาในการทำงาน รายได้จะขึ้นอยู่กับปริมาณของงานที่ทำได้ ซึ่งส่วนใหญ่เด็กที่ทำงานแบบรายเหมาจะมีระยะเวลาในการทำงานที่ยาวนานและมีช่วงเวลาพักผ่อนน้อย และยังมี การกดขี่เอารัดเอาเปรียบแรงงานด้านอื่น โดยใช้ระบบการหักเงินเข้ามาใช้ในกรณีหยุดงาน หักค่าเสียหายการทำงาน และอื่นๆทำให้แรงงานต้องทำงานทุกวันและทั้งวัน อย่างไรก็ตามบางโรงงานหรือโรงงานใหญ่ที่เด็กทำงานอยู่ก็มีระบบเวลาการทำงานปกติ มีเวลาพักเที่ยง และเลิกงานตรงเวลา แต่บางสิ่งก็จะบังคับให้ทำงานจนของหมด เด็กบางคนทำงานในเวลากลางคืนซึ่งอาจทำให้เด็กไม่สามารถพักผ่อนอย่างเพียงพอ ด้านอันตรายจากการทำงานที่เกิดขึ้นนั้นเป็นเพียงอุบัติเหตุเล็กน้อย ระบบการทำงานแบบเหมาเป็นปัจจัยทางอ้อมที่ส่งผลให้เกิดการกระตุ้นให้เด็กเร่งทำงานจนส่งผลให้เกิดอุบัติเหตุ แต่ในสภาพงานต่อเนื่องประมณนั้นต้องเผชิญกับสารเคมี เช่น สารแ่อาหารทะเล (ฟอสฟอรัส) น้ำทะเล น้ำแข็ง อากาศที่หนาวเย็น หรือบางสิ่งที่ไม่ถูกสุขอนามัยไม่มีอากาศถ่ายเท ร้อน อบอ้าว แต่เด็กไม่คิดว่างานของตนเป็นอันตราย

เด็กบางคนถูกดูค่าด้วยถ้วยคำที่หยาบคายจากหัวหน้าคนงานแม้ไม่ได้ระบุตัวเด็กคนเดียวแต่เป็นการร่ำค่าทุกคนในที่ทำงานนั้น มีผลกระทบต่อจิตใจของเด็กที่ทำงาน และบางครั้งการบังคับให้เด็กทำงานเกินเวลาจนกว่าของจะหมด และการถูกหักเงินในบางวันจากการกระทำของเพื่อนร่วมงานคนอื่นที่ไม่ได้เป็นการกระทำของเด็กทำให้แรงงานทุกคนถูกหักเงินรวมถึงตัวเด็กก็ถูกหัก

เงินด้วยส่งผลต่อสภาพจิตใจของเด็กที่ตั้งใจทำงานเพื่อให้ได้เงินมากแต่ก็ยังคงได้เงินน้อยผลกระทบต่อสุขภาพใจไม่สบายทำให้กายไม่สบายได้ ทำให้จิตใจเกิดความวิตกกังวล

## 2. สภาพความเป็นอยู่

### ผลกระทบด้านบวก

เด็กต่างชาติคิดว่าตัวเองและครอบครัวมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นกว่าเก่า มีความเป็นอิสระมากกว่า สะดวกสบายมากกว่า ดีกว่าอยู่ที่ประเทศพม่า การอยู่อาศัยในชุมชนไม่รู้สึกรู้สึกแปลกแยก เพราะมีแรงงานข้ามชาติอาศัยอยู่เยอะ ต่างฝ่ายต่างก็มีผลประโยชน์ต่อกันทั้งแรงงาน ผู้ประกอบการ ร้านค้า และชุมชน เจ้าของห้องเช่าสร้างที่อยู่อาศัยใหม่ที่มีความสะดวกสบายปลอดภัย มีคนดูแล แม้บางห้องเช่าจะมีสภาพเก่า ทрудโทรม แออัดแต่แรงงานก็เต็มใจอยู่ เพราะคิดว่าดีที่มีบ้านมีที่อยู่อาศัย มีสภาพแวดล้อมดี ทำให้จิตใจดี และสุขภาพร่างกายก็ดีไปด้วย ในชุมชนแรงงานข้ามชาติมีองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในด้านการพัฒนาชุมชนนำอยู่ ร่วมกันดูแลพัฒนาจัดระเบียบชุมชนซึ่งก็ทำให้เกิดความมีระเบียบ ทำให้แรงงานมีความเป็นอยู่ดีขึ้น

### ผลกระทบด้านลบ

สภาพความเป็นอยู่ก็เป็นปัจจัยเสี่ยงที่เด็กมีปัญหาด้านสุขภาพ ปัญหาความแออัดและไม่สะอาดของที่พักอาศัย สุขภาพสิ่งแวดล้อมที่ไม่ถูกสุขลักษณะ อยู่อาศัยไม่เหมาะสม การอยู่อาศัยห้องเดียวกันจำนวนหลายในห้องพัก คับแคบ อาจส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพจากระบบทางเดินหายใจได้ เนื่องจากสภาพความแออัดของจำนวนคนที่อยู่มาก ปัญหาสิ่งปฏิกูลที่แรงงานทิ้งจนกลายเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของเชื้อโรค ส่งกลิ่นไม่พึงประสงค์ สภาพห้องที่อับและไม่มีแสงสว่างเข้าถึง หรือการใช้เชื้อไฟร่วมกันก็อาจทำให้เกิดโรคผิวหนังได้ ปัจจัยสำคัญที่เป็นตัวกำหนดสภาพความเป็นอยู่ของเด็กก็คือ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ต้องลดภาระค่าใช้จ่ายและแบบแผนความรู้ของพ่อแม่ที่ขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องส่งผลให้ดำเนินชีวิตในแบบแผนที่ไม่ถูกต้องจนกลายเป็นปัญหาทางสุขภาพต่อเด็กต่างชาติ ภัยอันตรายจากการอยู่อาศัยในที่พักที่ไม่มีคนคอยดูแลความปลอดภัยของแรงงานคือ ความหวาดกลัว ความวิตกกังวล หวาดระแวงในความปลอดภัยของชีวิตการลักพาตัวเด็กและผู้หญิง ความหวาดระแวงกลัวถูกลักทรัพย์ผลกระทบต่อสุขภาพใจไม่สบายทำให้กายไม่สบายได้

### 3. อาหารและการบริโภค

#### ผลกระทบด้านบวก

การทานอาหารพื้นเมืองแบบดั้งเดิมของชาวพม่าส่งผลกระทบทางสุขภาพด้านบวก ด้วยเช่นกันเพราะอาหารพม่าส่วนใหญ่จะเน้นเครื่องแกงที่ทำด้วยพืชผักสมุนไพรทำให้ร่างกายแข็งแรง หลายคนชอบทานผัก ซึ่งการรับประทานผักและเครื่องแกงเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันให้ร่างกาย ผักและเครื่องแกงบางอย่างก็เป็นยาสมุนไพรทำให้ร่างกายแข็งแรงและแก้โรคภัยไข้เจ็บบางอย่างได้ การปฏิบัติตนเหมือนเดิมตามความเคยชินก็ส่งผลที่ดีด้านจิตใจ เด็กที่ได้ทานอาหารพื้นเมืองด้วยวิธีการใช้มือทานอาหารซึ่งเป็นพฤติกรรมการกินอาหารแบบเดิมทำให้เด็กรู้สึกว่าการทานอาหารอร่อย รสชาติดี มีความสุข และถือเป็นการสืบสานวัฒนธรรมด้านอาหารพม่าให้แก่รุ่นลูกหลานที่อยู่ต่างถิ่นต่างแดน และเด็กที่เรียนหนังสือจะได้รับการดูแลเอาใจใส่ในเรื่องอาหารกลางวันทางโรงเรียนจัดให้เด็ก เด็กได้ทานอาหารที่มีประโยชน์ ครบ 5 หมู่ และได้รับการปลูกฝังในเรื่องพฤติกรรมที่ถูกต้องในการทานอาหาร

#### ผลกระทบด้านลบ

ปัจจัยด้านเศรษฐกิจและแบบแผนความรู้ของพ่อแม่ก็ยังส่งผลต่อวิถีชีวิตด้านอาหารและการบริโภคด้วย อาหารพื้นเมืองแบบดั้งเดิมการใช้จ่ายเงินอย่างประหยัดในเรื่องการกิน และการบริโภคที่เน้นราคาประหยัด อาหารที่นิยมทานเป็นประเภทน้ำซุ๊ป แกง ต้ม หรือน้ำพริกและผัก เน้นปริมาณมาก แต่ไม่มีคุณค่าทางโภชนาการ มีสารอาหารไม่ครบ 5 หมู่ หลายคนจะเก็บผักริมถนน ริมคลอง หรือในคลองน้ำเน่าเสียมารับประทาน ด้วยความที่เป็นคนกินง่ายจะส่งผลต่อ ภาวะสุขอนามัย และการเจริญเติบโตทางร่างกายและสติปัญญาของเด็ก และพฤติกรรมความเคยชินในการกินอาหารด้วยมือหรือการปรุงรสอาหาร เน้นรสชาติ เปรี้ยว เผ็ด มันก็ส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพโรคระบบทางเดินอาหาร การไม่ทานผลไม้ก็เป็นค่านิยมของครอบครัวที่ส่งผลมาถึงเด็กทำให้เด็กไม่ได้รับสารประโยชน์ที่มีในผลไม้ แต่จะชอบทานขนมที่ไม่มีคุณค่าไม่มีประโยชน์ต่อร่างกาย

#### 4. กิจกรรมนันทนาการและการพักผ่อนหย่อนใจ

##### ผลกระทบด้านบวก

กิจกรรมนันทนาการนั้นมีผลต่อสุขภาพในด้านบวกในเรื่องการรวมกลุ่มของเด็กและแรงงานในชุมชนการนั่งพักผ่อน พุดคุยกันถือเป็นการผ่อนคลายความเครียดและพุดคุย แลกเปลี่ยนเรื่องราว ประสบการณ์ให้เพื่อนได้รับรู้ อีกทั้งยังมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารทั้งในและนอกชุมชนแก่เพื่อนๆ การรวมกลุ่มวิ่งเล่น เล่นกีฬา ออกกำลังกายทำให้ร่างกายแข็งแรงและมีพัฒนาการที่ดี มีจิตใจสดชื่นแจ่มใส ส่งเสริมสุขภาพร่างกายจิตใจและสังคมให้ดีขึ้น การออกไปเที่ยวห่างสรรพสินค้าหรือตลาดในตัวเมืองก็ทำให้เด็กได้รับความสนุกสนานมีความสุขพบเจอสิ่งแปลกใหม่ มีความกล้าในการเดินทางในจังหวัดและไปไหนมาไหนในจังหวัดได้สะดวกสบายขึ้นด้วยตัวเอง การนอนหลับก็เป็นการพักผ่อนร่างกายจากที่เหน็ดเหนื่อยจากการทำงานเมื่อได้นอนหลับก็จะทำให้ร่างกายได้พักผ่อน ฟื้นฟูสภาพร่างกายในขณะที่หลับ และเด็กที่เรียนหนังสือก็ได้ได้ออกกำลังกายทั้งเด็กผู้หญิงและเด็กผู้ชายทำให้ร่างกายแข็งแรงและเจริญเติบโตตามวัย

##### ผลกระทบด้านลบ

การเล่นกีฬา หรือการออกกำลังกายก็ยังคงกระทำให้กลุ่มเด็กผู้ชายเท่านั้น และในการเล่นกีฬาก็นิยมเล่นการพนันกันด้วยว่าทีมใดจะแพ้ชนะ ซึ่งการพนันนั้นเป็นสิ่งไม่ดี และเด็กผู้หญิงส่วนใหญ่ยังมีค่านิยมในการไม่ออกกำลังกายอยู่ และการมานั่งคุยกันของเด็กจะมีการซื้ออาหารมานั่งกินด้วยและไม่เก็บขยะไปทิ้งถึงขยะแต่ทิ้งข้างทางทำให้สกปรกไม่สะอาดตา ทำให้พื้นที่บางส่วนเสียภูมิทัศน์ที่สวยงามไป การพักผ่อนโดยการเล่นเกมคอมพิวเตอร์ของเด็กหลายคนนั้นส่งผลกระทบต่อร่างกายของเด็กเมื่อเด็กทำงานเสร็จแล้วก็ควรพักผ่อนร่างกายแต่การเล่นเกมนำให้เด็กไม่ทานข้าว นั่งเล่นเกมอย่างเดียวนานๆ เสียทั้งเงิน เสียทั้งสุขภาพทั้งสายตา ร่างกายรวมถึงพฤติกรรมเบี่ยงเบนที่เกิดจากการแทรกซึมในการเล่นเกมนานๆ

## 5. การปฏิสัมพันธ์และการรวมกลุ่ม

### ผลกระทบด้านบวก

ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติมีการรวมกลุ่มให้ความช่วยเหลือเพื่อนแรงงานข้ามชาติด้วยกัน เมื่อประสบปัญหาในด้านต่างๆ มีการบริจาคเงินหรือสละเวลาไปช่วยเหลือเพื่อนแรงงานคนอื่น การรวมกลุ่มช่วยเหลือในด้านการศึกษา มีกลุ่มชุมชนแรงงานข้ามชาติที่ระดมทุนและความร่วมมือในการจัดการศึกษาให้แก่เด็กต่างชาติในชุมชน สอนภาษาไทย ภาษาอังกฤษ และภาษาถิ่นของเด็ก การรวมกลุ่มในการทำบุญในวันสำคัญทางพุทธศาสนา รวมกลุ่มในการดำรงสืบสานประเพณีและวัฒนธรรมประจำชาติ การช่วยเหลือกันในการเตรียมงานสร้างความสัมพันธ์อันดีต่อกันก่อเกิดเป็นเครือข่ายทางสังคมและทำให้เกิดความสามัคคี การรวมกลุ่มของแรงงานนั้นเป็นตัวอย่างที่ดีให้แก่เด็กรุ่นลูกหลานเห็นว่าการรวมกลุ่มช่วยเหลือกัน สืบสานวัฒนธรรมซึ่งก็ทำให้เด็กรู้ถึงคุณค่าและมีความภาคภูมิใจในวัฒนธรรมของตนเอง และสานต่อวัฒนธรรมประจำชาติของตน โดยไม่ลืมเลือน

นอกจากการการปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติด้วยแล้ว ก็มีการปฏิสัมพันธ์กับคนไทยในชุมชน เกิดความคุ้นเคย มีความรักและเอ็นดูต่อเด็ก และแบ่งปันสิ่งของให้ในบางครั้ง คราวและช่วยเหลือเกื้อกูลในการดำเนินชีวิตประจำวัน

### ผลกระทบด้านลบ

จากสภาพการอยู่อาศัยในต่างแดน แบบแผนพิธีกรรมบางขั้นตอนของวัฒนธรรมก็เปลี่ยนแปลงไปตามสภาพพื้นที่จากการแลกเปลี่ยนวัฒนธรรม ประเพณี และค่านิยม รวมถึงความพยายามเอาตัวรอดของเงื่อนไขและข้อจำกัดด้านสถานะทางกฎหมายและสถานะทางเศรษฐกิจ แรงงานข้ามชาติแต่ละคนเปลี่ยนไปให้ความสำคัญในเรื่องปากท้องความเป็นอยู่มากกว่าจิตใจ

## 6. การรักษาพยาบาล

### ผลกระทบด้านบวก

รูปแบบการรักษาพยาบาลของเด็กต่างชาติที่อาศัยอยู่ในชุมชนไทยมีเลือกในการรักษาพยาบาลตัวเองยามเจ็บป่วยหลากหลายรูปแบบทั้งการรักษาโดยใช้ยาสมุนไพรพื้นบ้าน รักษาโดยการทานยาพม่า/มอญ รักษาโดยการหาซื้อยาจากร้านค้าทั่วไปและร้านขายยา รักษาโดยไปรับการรักษาที่คลินิกหรือโรงพยาบาล และยังสามารถไปรับบริการรักษาที่ศูนย์ครอบครัวของมูลนิธิรักภัยไทยที่ให้การรักษาแรงงานฟรี รวมถึงการได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพะ และการป้องกันโรคติดต่อจากหน่วยงานสาธารณสุขจังหวัด และการได้รับการรักษาพยาบาลจากโรงพยาบาล ทำให้เด็กต่างชาติที่อาศัยอยู่ในชุมชนแรงงานข้ามชาติในจังหวัดสมุทรสาครมีสุขภาพดีและมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าอยู่ที่ประเทศพม่า

### ผลกระทบด้านลบ

แม้การเข้ามาอยู่อาศัยในชุมชนไทยเด็กต่างชาติจะได้รับการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลรักษาพยาบาลมากกว่าประเทศพม่าก็ตามแต่เด็กต่างชาติที่อาศัยอยู่และทำงานในจังหวัดสมุทรสาครมีอยู่จำนวนมากรวมทั้งเด็กปัญหาด้านสถานะทางกฎหมายที่เด็กต่างชาติทำงาน โดยไม่ได้ขอบัตรอนุญาตทำงาน แรงงานเด็กที่ลักลอบทำงานและอยู่อาศัยแบบหลบซ่อน สถานะทางสังคมที่เป็นพลเมืองแฝงและขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการเข้ารับบริการรักษาพยาบาลหรือการส่งเสริมสุขภาพ และสถานะทางเศรษฐกิจที่รายได้ต่ำไม่สามารถจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่แพงได้ รวมถึงพื้นที่ชุมชนที่แรงงานอาศัยอยู่หน่วยงานรัฐไม่สามารถเข้าถึงครอบคลุมได้ทั้งหมด

### สรุป

วิถีชีวิตและผลกระทบทางสุขภาพของเด็กต่างชาติในสังคมไทยนั้น ส่วนใหญ่เด็กต่างชาติมีปัญหาทางสุขภาพด้านร่างกายที่มีปัจจัยเสี่ยงมาจากด้านสภาพที่อยู่อาศัย สภาพความเป็นอยู่และด้านพฤติกรรมความเคยชินที่ละเลยปัญหาสุขภาพที่ยังไม่เกิดขึ้นแต่หากสะสมทีละน้อยและเริ่มสะสมตั้งแต่อายุน้อยและเป็นเวลานาน อีกปัจจัยสำคัญ คือ สภาพการทำงานที่เป็นตัวกำหนดภาวะสุขภาพของเด็กซึ่งหากมองความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการเข้าทำงานของเด็กต่างชาติพบว่า

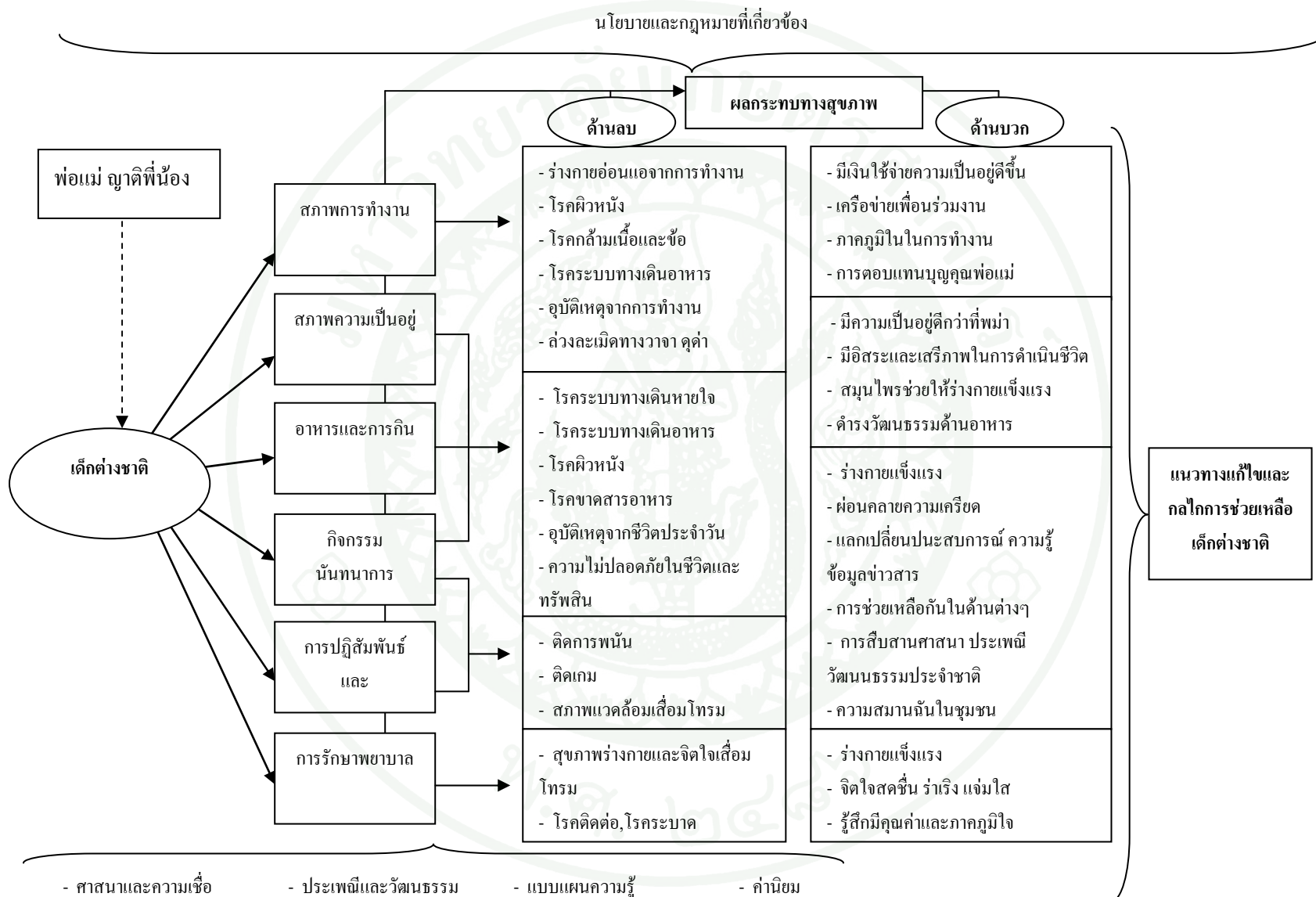
หลากหลายสาเหตุ ไม่ว่าจะเป็น 1) การตอบแทนบุญคุณพ่อแม่ที่เป็นค่านิยมของพุทธศาสนิกชนพึงปฏิบัติตามหลักธรรมคำสอนของพุทธศาสนา เด็กต่างชาติที่อพยพมาจากประเทศพม่าส่วนใหญ่จะอพยพมาจากเมืองที่มีสังคมสมัยเก่า การประพฤติปฏิบัติจึงยังเคร่งครัดในหลักธรรมคำสั่งสอน และถ่ายทอดความเชื่อในเรื่องความกตัญญูกตเวทีจากพ่อแม่มาสู่ลูกจึงถือเป็นหลักปฏิบัติสำคัญในชีวิต ปัจจุบันเด็กต่างชาติก็ยังคงจดจำคำสั่งสอนเรื่องความกตัญญูที่แสดงออกโดยการทำงานหาเงิน 2) การแบ่งเบาภาระของพ่อแม่ เนื่องจากมีภาระค่าใช้จ่ายมากกว่ารายได้ มีหนี้สิน พ่อแม่มีลูกหลายคน และผู้นำครอบครัวมีสุขภาพร่างกายไม่แข็งแรงทำงานไม่ได้ เด็กจึงต้องการช่วยเหลือพ่อแม่เพื่อแบ่งเบาภาระต่างๆของครอบครัว 3) อีกทั้งเด็กเองก็มีความต้องการมีรายได้ เด็กหลายคนโตพอที่จะทำงานได้ และโตเกินกว่าที่จะเข้าเรียนหนังสือจึงเลือกที่จะทำงานหารายได้มาใช้จ่ายในครอบครัว 4) ความไม่ตั้งใจของเด็กที่ติดตามพ่อแม่มาทำงานตั้งแต่เด็กก็เลยได้ทำงานมาตลอดเรื่อยมา จากเมื่อเด็กยังเล็กไม่มีคนดูแล และไม่มีเงินจ้างคนดูแลเด็กหากปล่อยเด็กอยู่ตามลำพังอาจจะเกิดอันตรายกับเด็กการพาเด็กมาทำงานด้วยจึงทำให้เด็กเข้าสู่การทำงานไปกับพ่อแม่

จากมุมมองความสัมพันธ์เชิงสาเหตุการเข้าทำงานของเด็กต่างชาติในมุมมองของผู้วิจัยคิดว่าเงื่อนไขหรือสาเหตุการที่เด็กต่างชาติต้องทำงานมีความซับซ้อนและเกี่ยวโยงกันหลายประเด็น ผู้วิจัยได้ศึกษาถึงประเด็นระบบความเชื่อในศาสนา หลักธรรมคำสั่งสอนและการอบรมสั่งสอนของพ่อแม่เด็ก พบข้อสรุป คือ การที่เด็กตัดสินใจกระทำหรือไม่กระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งขึ้นอยู่กับคำสั่งสอน บอกลำของผู้ที่เด็กให้ความเคารพ เชื่อฟัง นับถือ เช่น พ่อแม่ ญาติพี่น้อง และนายจ้าง จากการวิเคราะห์ปัจจัยนี้เองทำให้พบความซับซ้อนของกระบวนการเข้าสู่การทำงานของเด็กต่างชาติที่มีเงื่อนไขหลายสาเหตุที่ทำให้เด็กเข้าสู่กระบวนการทำงานโดยตั้งใจและไม่ตั้งใจ จากปัจจัยเหล่านี้

1. ปัจจัยทางเศรษฐกิจของครอบครัวมีความยากจนตั้งแต่อยู่ที่ประเทศพม่าทำให้พ่อแม่และเด็กมีความตั้งใจตั้งแต่ก่อนเข้ามาในประเทศไทยแล้วว่าจะอพยพเข้ามาทำงานหาเงิน โดยที่เด็กรู้ตัวเองว่าเมื่อเข้ามาถึงประเทศไทยแล้วจะต้องทำงาน ซึ่งใกล้เคียงกับสาเหตุที่เด็กมองแต่แตกต่างตรงที่มีปัจจัยเริ่มต้นคือ ความยากจนและมีการวางแผนล่วงหน้ามานานว่าจะเด็กจะต้องเข้ามาทำงานประเด็นที่เกี่ยวข้องกับความยากจนที่สำคัญอีกประเด็นหนึ่งหนึ่งหากครอบครัวมีความยากจน และยังมีหนี้สินอีกยังเป็นภาระผลักดันให้เด็กเข้าสู่การทำงานเร็วขึ้น ทั้งการกระตุ้นจากพ่อแม่เอง หรือญาติพี่น้อง

2. ปัจจัยช่องว่างทางกฎหมายของกฎหมายแรงงานเด็กที่เป็นช่องทางให้มีผู้แสวงหาผลประโยชน์จากเด็กต่างชาติเหล่านี้ ทั้งที่เด็กควรจะได้รับดูแลตามสิทธิขั้นพื้นฐานของเด็กโดยไม่เลือกว่าเป็นสัญชาติใดก็ควรจะมีข้อห้ามหรือให้ปฏิบัติเหมือนกันไม่เลือกปฏิบัติเฉพาะเด็กไทยเท่านั้น อีกทั้งการที่เด็กหลายคนไม่มีสถานะบุคคลทำให้เด็กจำนวนมากหวาดกลัวตำรวจ กลัวการถูกจับส่งกลับพม่าจึงเข้าสู่ระบบการทำงานแบบหลบซ่อน ผิดกฎหมายซึ่งเด็กกลุ่มนี้หากไม่เข้าสู่ระบบการขึ้นทะเบียนจะออกจากระบบกลไกการช่วยเหลือหรือคุ้มครองสิทธิในด้านต่างๆ มีความเสี่ยงที่เด็กจะถูกหลอกลวง บังคับใช้แรงงาน หรือค้ามนุษย์เป็นต้น

3. ปัจจัยทัศนคติในแง่ลบของผู้ประกอบการและคนไทยในชุมชน หากคิดว่าเด็กต่างชาติเป็นเด็กคนหนึ่งก็ไม่ควรที่จะส่งเสริมให้เด็กทำงานก่อนวันอันควร ผู้ประกอบการและคนไทยในชุมชนหลายคนเป็นคนที่พ่อแม่เด็กให้ความเคารพ เชื่อฟังและคิดว่าจะให้ความช่วยเหลือพ่อแม่และเด็กได้ ก็ควรจะสนับสนุนให้เด็กได้รับการพัฒนาตามวัยของเด็กไม่ใช่มุ่งหาผลประโยชน์จากตัวเองโดยคิดว่าเป็นเด็กต่างชาติ



ภาพที่ 28 ผลกระทบทางสุขภาพของเด็กต่างชาติ

ตารางที่ 3 อาการของการเกิดโรคในเด็กต่างชาติ (กลุ่มตัวอย่าง 13 คน)

โรค	ญ	ช	จำนวน (คน)
ปวดหัว/วิงเวียนศีรษะ	5	3	8
ไข้หวัด	7	6	13
ผื่นคัน/ผิวหนังเปื่อย/เชื้อรา	5	4	9
โรคผิวหนัง(กลาก/เกื้ออื่น)	-	6	6
ปวดท้อง	2	1	3
ท้องเสีย	1	-	1
เหยียบแก้ว	-	1	1
ลื่น/หกล้ม	1	5	6
คิ้วแตก	-	1	1
มีดบาด	1	-	1
อุบัติเหตุทางรถยนต์	-	1	1
ปวดเหมื่อยตามร่างกาย	-	4	4
ปวดเหมื่อยกล้ามเนื้อ/ข้อ	3	2	5
ร่างกายอ่อนเพลีย	3	-	3
ร่างกายชูปหอม	6	3	9

จากกลุ่มตัวอย่าง เด็กต่างชาติจำนวน 13 คน มีอาการของการเกิดโรคหลายสาเหตุ มีลักษณะอาการปวดหัวและวิงเวียนศีรษะ จำนวน 8 คน เด็กทุกคนเคยป่วยเป็นไข้หวัด ส่วนปัญหาอาการผื่นคันและผิวหนังเปื่อยจากการทำงานมี จำนวน 9 คน โรคผิวหนังกลาก เกื้ออื่น จำนวน 6 คน ปวดท้องและท้องเสีย จำนวน 3 คน เคยเหยียบแก้ว จำนวน 1 คน ลื่นหกล้มทั้งในที่ทำงานและในชุมชน จำนวน 6 คน คิ้วแตก 1 คน อุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ 1 คน มีอาการปวดเหมื่อยตามร่างกาย จำนวน 6 คน ปวดเหมื่อยกล้ามเนื้อและข้อจากการทำงาน จำนวน 5 คน เด็กมีร่างกายอ่อนเพลีย จำนวน 3 คน และมีร่างกายชูปหอม จำนวน 9 คน

ตารางที่ 4 เด็กต่างชาติกับปัญหาทางสุขภาพทางกาย (กลุ่มตัวอย่าง 13 คน)

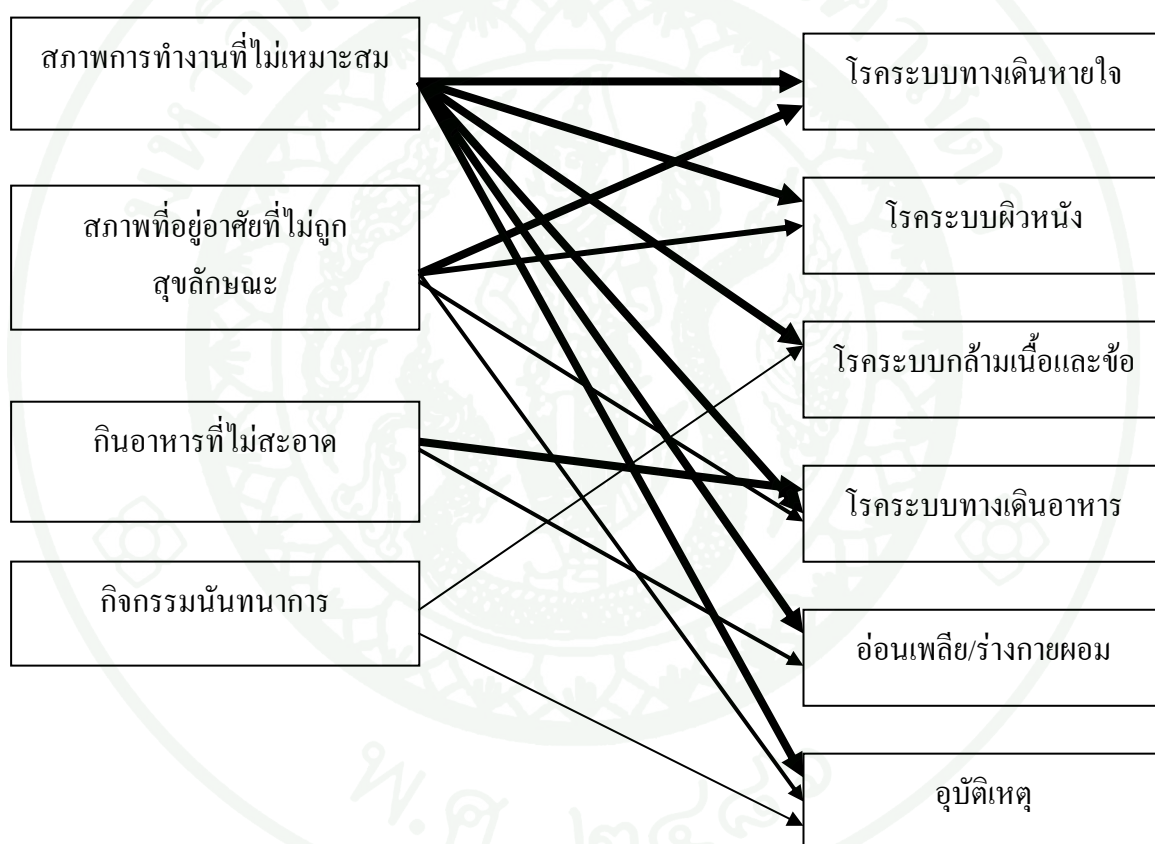
เด็กต่างชาติ	เพศ	ปัญหาทางสุขภาพทางกาย					
		โรกระบบ ทางเดิน หายใจ	โรค ผิวหนัง	โรค กล้ามเนื้อ และข้อ	โรกระบบ ทางเดิน อาหาร	ร่างกายชubb ผอม/ อ่อนเพลีย	อุบัติเหตุ
ทำงาน	ชาย	3	3	3	-	1	2
	หญิง	5	5	3	3	5	2
เรียนหนังสือ	ชาย	3	3	3	1	2	3
	หญิง	2	-	-	-	1	-
รวม		13	11	9	4	9	7

สรุปผลจากการศึกษาวิถีชีวิตกับผลกระทบทางสุขภาพทางกายของเด็กต่างชาติ พบว่าเด็กต่างชาติมีปัญหาด้านภาวะสุขภาพ โดยเป็นโรคที่เกิดขึ้นภายหลังจากการทำงาน เด็กที่ทำงานมักเป็นโรกระบบทางเดินหายใจ จำนวน 8 คน โรคผิวหนัง จำนวน 8 คน โรคกล้ามเนื้ออักเสบและข้อ จำนวน 6 คน โรกระบบทางเดินอาหาร จำนวน 3 คน ร่างกายอ่อนเพลียและชubbผอม จำนวน 6 คน ส่วนใหญ่เป็นเด็กผู้หญิง และได้รับอุบัติเหตุจากการทำงานทั้งหมด จำนวน 4 คน ปัญหาด้านภาวะสุขภาพของเด็กต่างชาติที่ทำงานดังกล่าวพบว่าเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับสภาพการทำงานที่ต้องยืนทำงานเป็นเวลานาน ต้องทำงานในห้องที่มีอุณหภูมิเย็นจัด มีกลิ่นเหม็นฉุน การสวมถุงมือหรือไม่สวมถุงมือและแช่น้ำเย็น เป็นเวลานาน

ส่วนเด็กที่เรียนหนังสือ เป็นโรกระบบทางเดินหายใจ จำนวน 5 คน เป็นโรคผิวหนัง จำนวน 3 คน สาเหตุเกิดจากสภาพที่อยู่อาศัยที่แออัด คับแคบ อากาศไม่ถ่ายเท ไม่สะอาด ซึ่งส่วนใหญ่มักเด็กผู้ชายจะพบเป็นโรกระบบผิวหนังมากกว่าเด็กผู้หญิง เพราะเด็กผู้หญิงจะรักษาความสะอาดมากกว่าเด็กผู้ชาย โรคกล้ามเนื้ออักเสบและข้อ จำนวน 3 คน สาเหตุเกิดจากเด็กที่เรียนหนังสือเป็นนักกีฬาของโรงเรียนมีการซ้อมกีฬาอย่างหนัก โดยเฉพาะผู้ชาย เพื่อเตรียมแข่งขัน จึงมักมีปัญหา

ด้านกล้ามเนื้ออักเสบและข้อ โรคระบบทางเดินอาหาร จำนวน 1 คน ร่างกายชubbวม จำนวน 3 คน และอุบัติเหตุ 3 คน สาเหตุเกิดจากการออกกำลังกายและการเล่นกีฬารวมถึงการวิ่งเล่นในชุมชน ปัจจัยของการเกิดปัญหาด้านภาวะสุขภาพของเด็กต่างชาติที่เรียนหนังสือ มีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับวิถีชีวิตทางด้านสภาพความเป็นอยู่ สภาพแวดล้อม ความเป็นอยู่ในที่พักอาศัย ชุมชน และโรงเรียน

ภาพที่ 29 ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัญหาสุขภาพทางกายจำแนกตามวิถีชีวิต



หมายเหตุ → หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างวิถีชีวิตและปัญหาสุขภาพทางกายโดยเส้นลูกศรหนาหมายถึงมีความสัมพันธ์กันมาก ส่วนเส้นลูกศรบางหมายถึงมีความสัมพันธ์กันน้อย

จากแผนภูมิความสัมพันธ์ของปัญหาทางสุขภาพ พบว่าสาเหตุหลักของการเกิดปัญหาด้านสุขภาพในเด็กต่างชาติ เกิดจากสภาพการทำงานเป็นปัจจัยสำคัญ ส่วนสภาพที่อยู่อาศัยเป็นปัจจัยรองที่ส่งผลต่อปัญหาทางสุขภาพทางร่างกายของเด็ก ส่วนกิจกรรมนันทนาการและอาหารการกิน พบว่าเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพทางร่างกายต่อเด็กต่างชาติ น้อยที่สุด

จากการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากวิถีชีวิตของเด็กต่างชาติพบว่า เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาทางสุขภาพทั้งในปัจจุบันและในอนาคต ซึ่งผู้วิจัยได้แบ่งประเภทโรคของการเกิดโรคออกเป็น 2 ประเภทคือ โรคที่เกิดจากการทำงาน และโรคที่เกิดจากสุขภาพของเด็กต่างชาติ

1. โรคที่เกิดจากการทำงาน ได้แก่ การติดเชื้อทางระบบหายใจจากการที่ทำงานในห้องซึ่งมีอุณหภูมิเย็นจัด อาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ หรืออาการไม่สบายประเภทอื่นที่เกี่ยวข้องกับข้อ การก้ม โคนง หรือยืนเป็นเวลานานหลายชั่วโมงทำให้เกิด 1) ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อน่องและต้นขา 2) อาการปวดเมื่อยเท้า 3) หลอดเลือดขอด 4) ปวดเข่าและหลัง รวมถึงปัญหาผิวหนัง เช่น ผิวหนังเปื่อยและพุพอง ซึ่งเกิดจากการสวมถุงมือหรือแฉ่มืออยู่ในน้ำเย็นซึ่งมีส่วนผสมของเกลือและสารเคมีเป็นเวลานาน ต่อเนื่องยาวนาน

2. โรคที่เกิดจากสุขภาพของเด็กต่างชาติในที่อยู่อาศัย ความเป็นอยู่ เด็กต่างชาติอาศัยอยู่ในสถานที่แออัด คับแคบ ห้องขนาดเล็ก ๆ แห้งไม่มีที่ระบายอากาศ ในห้องหนึ่งมีผู้อยู่อาศัยรวมกันประมาณ 10 คนขึ้นไป เพื่อเป็นการประหยัดค่าเช่า ทำให้ต้องผลัดกันเข้ามาพัก เมื่อต่างฝ่ายต่างหมุนเวียนกันไปทำงานตามกะ ใน “ล้ง”หรือ “โรงงาน” จึงมักพบว่าสุขลักษณะในชุมชนแรงงานมีคุณภาพต่ำกว่าชุมชนคนไทยส่วนใหญ่ แทบทุกชุมชนของแรงงานมีปัญหาขยะมูลฝอยกลิ่นอับสกปรก ไม่มีระบบการทิ้งขยะ การระบายน้ำหรือของเสีย กปัญหาการบ้วนน้ำหมากรก สภาพทางเดินและแหล่งอาศัยที่มีโคลนตม รวมถึงการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพทั่วไปของเด็กต่างชาติกระทำได้อย่าง เนื่องจากปัญหาด้านงบประมาณทั้งของรัฐ ครอบครัวยุคต่างชาติ อุปสรรคจากสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ ปัญหาสถานะบุคคล พ่อแม่เด็กต่างชาติหรือเด็กต่างชาติไม่มีบัตร เหล่านี้เป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพของเด็กต่างชาติ ทั้งสิ้น

นอกจากนี้เด็กต่างชาติมีโอกาสเสี่ยงที่จะเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เนื่องจากเด็กต่างชาติหลายคนมีค่านิยมแต่งงานมีครอบครัวกัน เมื่ออายุน้อยและการมีโอกาสทางเพศสัมพันธ์กับบุคคลอื่นโดยไม่รู้วิธีการป้องกันหรือการไม่ใช้ถุงยางอนามัย การขาดการประชาสัมพันธ์ความรู้ความเข้าใจในโรคนี้อาจทำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ซึ่งในพื้นที่จังหวัดสมุทรสาครพบผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี/เอดส์ เป็นระยะๆ ในชุมชนพวกเขาอยู่อย่างโดดเดี่ยวโดยไม่มีใครเหลียวแล

## โอกาสเสี่ยงในการเกิดปัญหาทางสุขภาพในอนาคต

1. โรคติดต่อจากเด็กต่างชาติที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนและไม่ผ่านการตรวจสุขภาพ จะทำให้การควบคุมโรคเป็นไปได้ด้วยความยากลำบาก

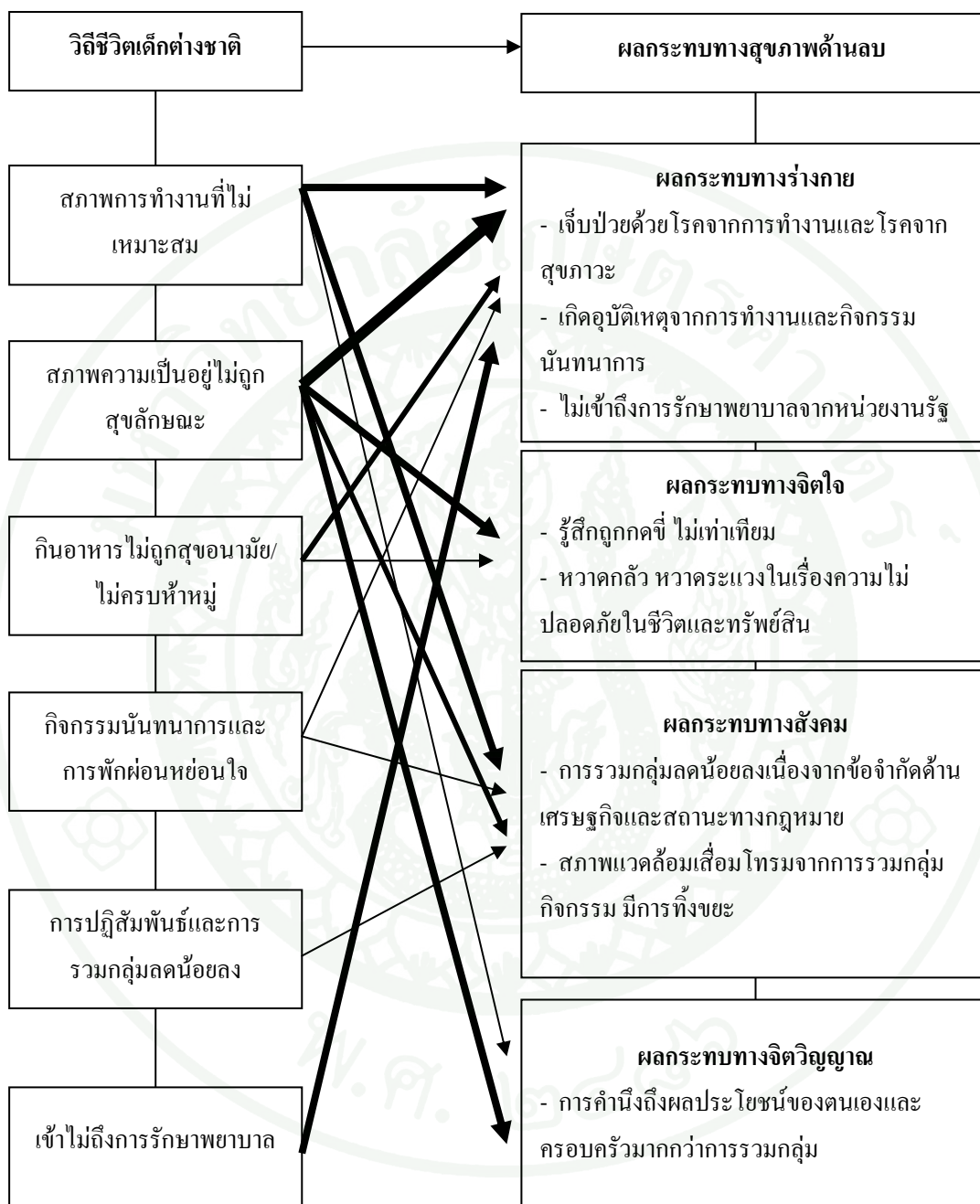
2. การแพร่กระจายของโรคติดต่อจากเด็กต่างชาติ ในลักษณะการทำงานและสภาพที่อยู่อาศัย ซึ่งอยู่กันอย่างแออัด สิ่งแวดล้อมน่าเสีย ส่งผลให้มีการแพร่กระจายของโรคได้อย่างรวดเร็ว

3. การเกิดโรคระบาดในเด็กต่างชาติ จากอัตราการเกิดของเด็กต่างชาติที่มีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี และเด็กที่คลอดมาไม่มีการฉีดวัคซีนเพื่อสร้างภูมิคุ้มกัน หรือได้รับการฉีดแต่ไม่ต่อเนื่องและไม่ครบ ส่งผลต่อพัฒนาการของเด็กและเกิดโรคต่างๆตามมา เช่น ขาดสารอาหาร ทูพโภชนาการ

4. โอกาสเกี่ยวกับการเกิดการอุบัติการณ์ซ้ำของโรคติดต่อบางชนิดที่กำลังจะหมดไปจากประเทศไทย เพราะเด็กหลายคนไม่ได้ขึ้นทะเบียน แต่ไม่ได้ตรวจสุขภาพร่างกายจึงไม่รู้ว่าใครเป็นโรคติดต่อบ้าง มีแนวโน้มว่าจะกลับมาเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขของไทยอีก

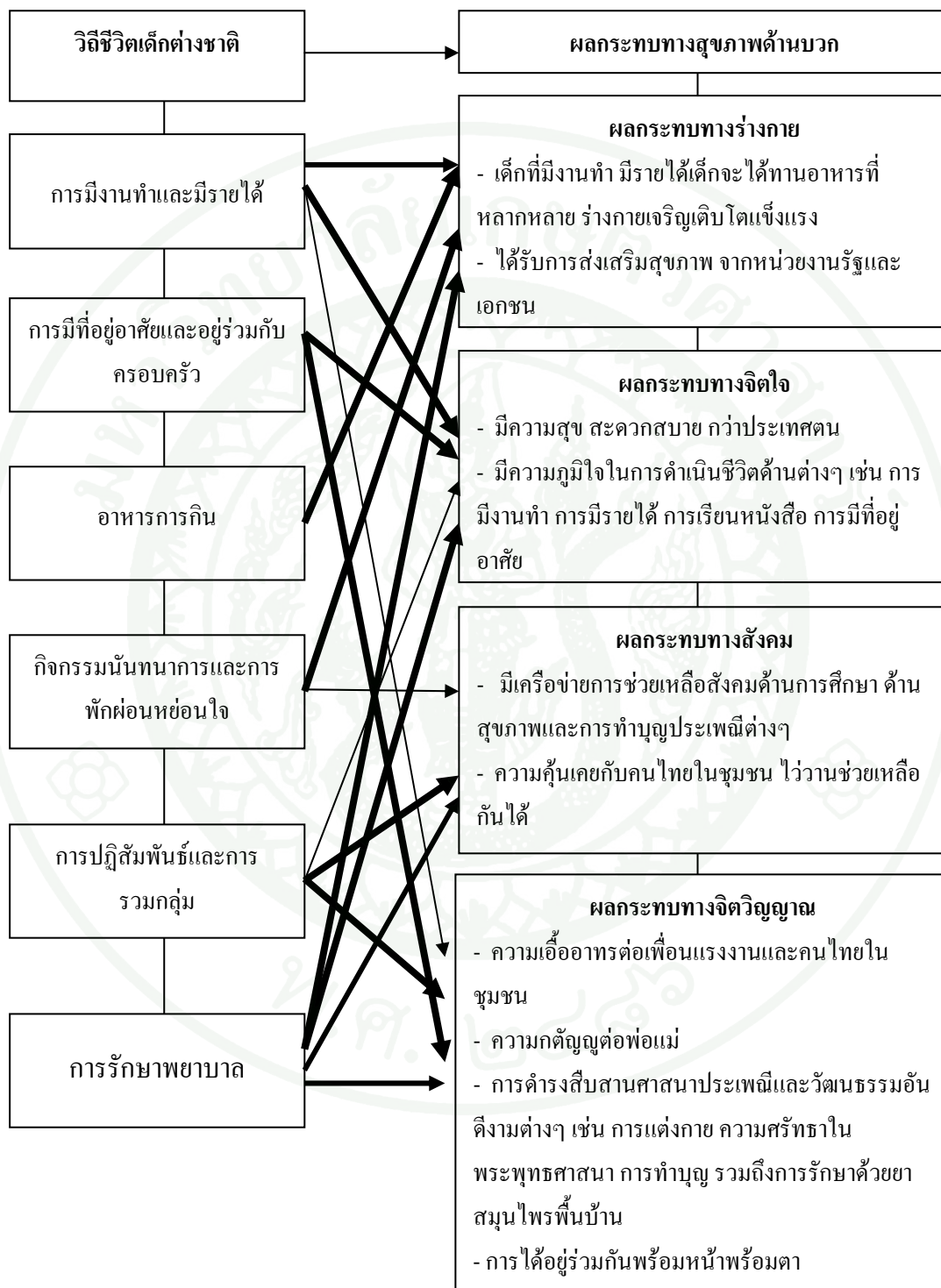
ทั้งนี้เด็กต่างชาติที่อยู่ในชุมชนแรงงานข้ามชาติที่มีสภาพแวดล้อมเดียวกัน มีสภาพความเป็นอยู่แบบเดียวกัน มีสภาพการทำงานและลักษณะต่างๆไปแบบเดียวกัน และมีความเชื่อและค่านิยมแบบเดียวกัน มีผลต่อการเกิดโอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของปัญหาทางสุขภาพที่เกี่ยวกับการทำงานและความเป็นอยู่ นอกจากการเกิดปัญหาสุขภาพเกี่ยวกับการทำงานและสุขภาพในสภาพความเป็นอยู่แล้วยังขึ้นอยู่กับปัจจัยพื้นฐานสถานะทางกฎหมาย ความเชื่อ และค่านิยมของเด็กและพ่อแม่เด็กแต่ละคนด้วย ดังนั้น ปัจจัยดังกล่าวจึงมีส่วนสำคัญในการคาดการณ์ปัญหาสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นกับเด็กต่างชาติ

ภาพที่ 30 วิธีชีวิตเด็กต่างชาติกับผลกระทบทางสุขภาพในด้านลบ



หมายเหตุ: → หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างวิถีชีวิตและปัญหาสุขภาพโดยเส้นลูกศรหนา  
 หมายถึงมีความสัมพันธ์กันมาก ส่วนเส้นลูกศรบาง หมายถึง มีความสัมพันธ์กันน้อย

ภาพที่ 31 วิธีชีวิตเด็กต่างชาติกับผลกระทบทางสุขภาพในด้านบวก



หมายเหตุ: → หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างวิถีชีวิตและปัญหาสุขภาพโดยเส้นลูกศรหนา

หมายถึงมีความสัมพันธ์กันมาก ส่วนเส้นลูกศรบาง หมายถึง มีความสัมพันธ์กันน้อย

จากแผนภูมิวิถีชีวิตที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของเด็กต่างชาติ ปัจจัยด้านวิถีชีวิตของเด็กต่างชาติที่ผู้วิจัยได้นำมาประเมินผลกระทบทางสุขภาพของเด็กต่างชาติ มี 6 ด้านด้วยกัน คือ 1) สภาพการทำงาน 2) สภาพที่อยู่อาศัย 3) อาหารการกิน 4) กิจกรรมนันทนาการ 5) การปฏิสัมพันธ์ และการรวมกลุ่ม และ 6) การรักษาพยาบาล ผู้วิจัยขอสรุปความสัมพันธ์ 4 ปัจจัย ดังนี้

วิถีชีวิตด้านสภาพการทำงาน เป็นเหตุปัจจัยหลักที่สำคัญที่ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพทางร่างกายของเด็กต่างชาติ เป็นปัจจัยที่ทำให้โรกระบบทางเดินหายใจ โรกระบบทางเดินอาหาร โรกระบบผิวหนัง โรกระบบกล้ามเนื้อและข้อ สภาพร่างกายอ่อนเพลียและผ่ายผอมรวมถึงปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานด้วย แต่สภาพการทำงานก็ส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจของเด็กต่างชาติในด้านความความสุขที่มิงานทำ มีรายได้ทำให้ความเป็นอยู่ดีขึ้น ขณะเดียวกันเด็กต่างชาติที่ทำงานมักถูกค่าทอและถูกเอาเปรียบด้านรายได้จากการทำงาน ส่วนผลกระทบทางสังคมและทางจิตวิญญาณส่วนใหญ่เป็นด้านบวกทำให้เด็กมีเครือข่ายเพื่อนร่วมงาน ได้รู้จักเพื่อนๆ ต่างชุมชนและ ได้แสดงความกตัญญูต่อพ่อแม่ในการแบ่งเบาภาระ ช่วยหารายได้ช่วยเหลือครอบครัว

วิถีชีวิตด้านสภาพที่อยู่อาศัย เป็นอีกปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพทางร่างกายของเด็กต่างชาติ จากปัจจัยสภาพความเป็นอยู่แออัดก็นำไปสู่การเกิดโรกระบบทางเดินหายใจ และโรกระบบผิวหนัง รวมถึงการแพร่กระจายของโรคที่ติดต่อกันได้เช่น วัณโรค ขณะเดียวกันสุขลักษณะที่ย่ำแย่ทำให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับโรกระบบทางเดินอาหาร และโรคที่มีุงเป็นพาหะได้ แต่ด้านบวกของผลกระทบทางจิตใจเด็กรู้สึกตัวเองมีสภาพความเป็นอยู่ที่ดีกว่าอยู่ที่ประเทศพม่าเพราะมีที่อยู่อาศัยที่เด็กเรียกว่า “บ้าน” แม้จะอยู่อาศัยกันอย่างแออัด หลายคนแต่เด็กก็มีความอบอุ่นที่ได้อยู่กับพ่อแม่ และญาติพี่น้อง แต่ ส่วนผลกระทบทางสังคม โดยส่วนใหญ่แรงงานนิยมอยู่รวมกันเป็นกลุ่มในชุมชนที่มีแรงงานจำนวนมากการอยู่รวมกลุ่มนี้ทำให้เด็กมีความรู้สึกอุ่นใจ ไม่กลัว และไม่รู้สึกแปลกแยก จึงเกิดเป็นกลุ่มชุมชนแรงงานกลุ่มเพื่อนและเครือข่ายแรงงานในชุมชนไปมาหาสู่กัน มีปัญหาที่ช่วยเหลือกันตามอัตภาพ

กิจกรรมนันทนาการและการปฏิสัมพันธ์และการรวมกลุ่ม เป็น 2 ปัจจัยที่เด็กต่างชาติมักจะนิยมทำร่วมกันโดยการพักผ่อน การพบปะ จับกลุ่มพูดคุยกับเพื่อนๆ เล่นกีฬา ออกกำลังกายหรือวิ่งเล่นสนุกสนาน ซึ่งส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพทางร่างกายทำให้มีร่างกายที่แข็งแรงแต่บางครั้งการวิ่งเล่นออกกำลังกายก็ทำให้เด็กเกิดอุบัติเหตุหกล้มได้ แต่เด็กส่วนใหญ่ก็ชอบที่จะรวมกลุ่มกันเล่นหรือนั่ง

พักผ่อนซึ่งถือเป็นการผ่อนคลายความเครียดจากการทำงานและข้อกังวลต่างๆและสร้างความสุขใจ สนุกสนานเพลิดเพลินให้แก่เด็กได้เป็นอย่างดี การรวมกลุ่มนี้ยังได้ขยายผลไปถึงการรวมกลุ่มเชื้อชาติรวมตัวกันช่วยงานบุญประเพณี หรือช่วยกันในการพัฒนาที่อยู่และชุมชนในการทำความสะอาด และช่วยเหลือเพื่อนแรงงานด้วยกันซึ่งในการรวมกลุ่มของเด็กต่างชาติเป็นการรวมตัวในเชิงสร้างสรรค์เป็นส่วนใหญ่

การรักษาพยาบาล เด็กต่างชาตินิยมรักษาพยาบาลตัวเองเมื่อไม่สบายหรือได้รับการบาดเจ็บ โดยวิธีง่าย ๆ ด้วยตนเอง เช่น หากรู้สึกปวดหัวก็จะหายาแก้ปวดมาทาน เมื่อหกล้มเลือดออกก็ทายาแดง แต่หากเจ็บป่วยร้ายแรงหรืออาการหนักจึงเข้ารับการรักษาที่คลินิกหรือโรงพยาบาล ซึ่งการเข้าถึงการรักษาพยาบาลนี้ เป็นปัจจัยที่ส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของเด็กต่างชาติ และเด็กต่างชาติก็มีตัวเลือกที่หลากหลายในรูปแบบการรักษาพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นการรักษาแบบพื้นบ้านยาสมุนไพร หรือการหาซื้อยาทั่วไปรักษาตามอาการ และการรักษาที่โรงพยาบาล การรักษาพยาบาลเป็นปัจจัยด้านบวกที่ส่งเสริมสุขภาพและการรักษาเนื่องจากเทคนิคด้านการรักษาพยาบาลในประเทศไทยได้พัฒนาก้าวหน้ามากกว่าที่ประเทศพม่าทำให้มีประสิทธิภาพในการรักษา และเด็กก็มีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าที่ประเทศพม่า อย่างไรก็ตามเด็กต่างชาติส่วนหนึ่งก็ยังคงยึดถือความเชื่อในการรักษาพยาบาลแบบดั้งเดิมอยู่ ในกลุ่มนี้จึงยังคงส่งผลกระทบทางอ้อมต่อชุมชนเมื่อไม่สบายแต่ไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้องหากเป็นโรคติดต่อร้ายแรงอาจแพร่กระจายสู่คนอื่นในชุมชนได้

## ข้อวิจารณ์

การวิจัยเรื่องวิถีชีวิตและผลกระทบต่อสุขภาพของเด็กต่างชาติในสังคมไทย กรณีศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร กลุ่มตัวอย่างคือ เด็กต่างชาติชุมชนเกาะสมุทรและชุมชนตลาดกุ้ง ประกอบด้วย เด็กที่ทำงานและเด็กที่เรียนหนังสือ จำนวน 13 คน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิถีชีวิตของเด็กต่างชาติ และผลกระทบต่อสุขภาพของเด็กต่างชาติที่เกิดจากการดำเนินชีวิตในสังคมไทย ผลการศึกษาพบประเด็นที่ควรนำมาวิจารณ์คือ

1. ปัญหาสุขภาพของเด็กต่างชาติจากการทำงาน พบว่าเด็กต่างชาติมีปัญหาสุขภาพทางร่างกายที่เกิดจากการทำงานมากที่สุด คือ โรคผิวหนังจากการทำงาน มือ/เท้าเปื่อย เชื้อราบนผิวหนัง แผลอักเสบเรื้อรัง รองลงมาคือปัญหาสุขภาพร่างกายที่อ่อนแอ เหน็ดเหนื่อยจากการทำงานเนื่องจากต้องทำงานหนักทุกวัน และอุบัติเหตุเล็กน้อย จากมิดหรือของมีคมบาด สอดคล้องกับการศึกษาของศูนย์วิจัยการย้ายถิ่นแห่งเอเชีย (2549) ศึกษาการใช้แรงงานเด็กภาคประมง ต่อเนื่องประมง เกษตรกรรม และคนรับใช้ในบ้าน จังหวัดสมุทรสาคร พบว่า ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยใน 1 ปี แรงงานต่อเนื่องประมงจะประสบปัญหาการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยจากการทำงาน 41.58 ซึ่งถือว่าเป็นประเภทที่ได้รับการบาดเจ็บมากที่สุด สาเหตุหลักของการเจ็บป่วยคือการทำงานหนักหรือมากเกินไปและพักผ่อนไม่เพียงพอ บาดเจ็บจากอุปกรณ์การทำงาน อาการป่วยส่วนใหญ่เป็นไข้ ตัวร้อน รองลงมาคือ อ่อนเพลียเพราะพักผ่อนไม่เพียงพอ นอกจากนี้ยังมีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เป็นปัจจัยเสี่ยงให้เกิดปัญหาทางสุขภาพ เช่น การลื่นหกล้มจากสภาพพื้นในที่ทำงานที่ลื่นและมีน้ำขัง และยัง สอดคล้องกับการศึกษาของสหพันธ์แรงงานพม่า และ โครงการอนุภูมิภาคลุ่มน้ำโขงเพื่อต่อต้านการค้าเด็กและหญิง (2549) ที่ศึกษางานท่าท่ายที่ลุ่มแม่น้ำโขง ทำงานหามรุ่งหามค่ำสภาพแรงงานเด็กข้ามชาติที่แม่สอด ประเทศไทย พบว่า ร้อยละ 45.8 สภาพแวดล้อมการทำงานไม่มีความปลอดภัยสำหรับแรงงานเด็กข้ามชาติและ/หรือสิ่งแวดลอมไม่ดีต่อสุขภาพ และรู้สึกต้องเสี่ยงกับการได้รับบาดเจ็บหรือเสียสุขภาพ และสรวตรี สุขสูงเนิน (2551) ศึกษากระบวนการบริหารจัดการระบบบริการสาธารณสุขต่อแรงงานต่างด้าว จังหวัดสมุทรสาคร พบว่าสภาพการทำงานของแรงงานต่างด้าวส่วนใหญ่เป็นงานที่หนัก สกปรก และอันตราย สภาพงานในจังหวัดสมุทรสาครเป็นงานประเภทประมงต่อเนื่อง เกี่ยวกับการแปรรูปอาหารทะเล เช่น การคัดและแกะกุ้ง ตัดหัวปลา ลอกหมึก ลักษณะการทำงานก็จะไม่มีเวลาเลิกงานที่แน่นอนขึ้นอยู่กับปริมาณสินค้า สถานที่ทำงานบางแห่งมีมลภาวะทางกลิ่น สภาพเช่นนี้ส่งผลต่อสุขภาพแรงงาน และปัจจัยด้านการทำงานเป็นปัจจัยหนึ่งของการเกิดผลกระทบต่อสุขภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ สมพงศ์ สระแก้ว (2545)

การศึกษาแนวทางการแก้ไขปัญหาสุขภาพในกลุ่มแรงงานต่างด้าวจังหวัดสมุทรสาคร พบว่า แบบแผนการดำเนินชีวิตเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพของแรงงานต่างด้าว คือ ปัจจัยด้านการทำงาน ทำงานทั้งกลางวันกลางคืน โดยมีระยะเวลาการทำงานที่มากกว่า 8 ชั่วโมงเป็นอย่างน้อย และเป็นงานที่หนักซึ่งส่งผลต่อภาวะสุขภาพซึ่งสอดคล้องกับบุษยรัตน์ กาญจนดิษฐ์ (2550) ที่ศึกษา ยุทธศาสตร์การอยู่รอดของแรงงานข้ามชาติจากประเทศพม่า กรณีศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร ที่พบว่า เรื่องสาเหตุสำคัญที่ทำให้แรงงานข้ามชาติเจ็บป่วย พบว่าเกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านสุขภาพ คือ ด้านการทำงาน เช่น การทำงานที่หนัก

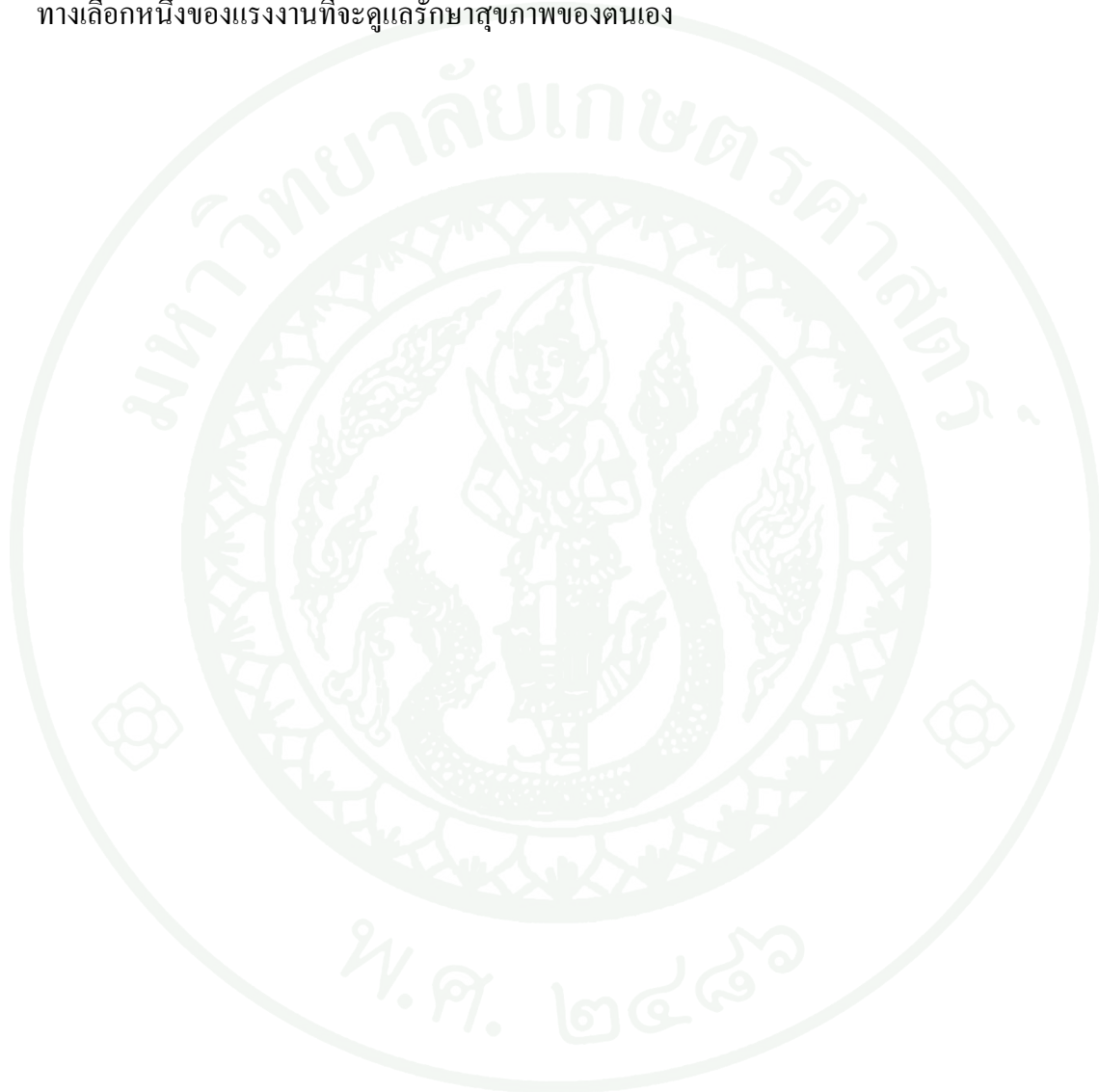
2. ปัญหาสุขภาพของเด็กต่างชาติจากการอยู่อาศัย พบว่าจากสภาพที่อยู่อาศัยก่อให้เกิดปัญหาเรื่องสุขภาพจากการเกิดโรคติดต่อ เช่น ไข้หวัด เพราะในการพักอาศัยอยู่ในห้องพักหนึ่งๆ นั้น มีจำนวนสมาชิกที่อยู่ในห้องจำนวนมาก และแออัด การอยู่อาศัยแบบไม่ถูกสุขลักษณะ ส่งผลกระทบทางสุขภาพของเด็กต่างชาติโดยรวม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของบุษยรัตน์ กาญจนดิษฐ์ (2550) ที่ศึกษายุทธศาสตร์การอยู่รอดของแรงงานข้ามชาติจากประเทศพม่า กรณีศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร ที่พบว่าแรงงานข้ามชาติมักจะอาศัยอยู่กันอย่างแออัด ไม่ถูกสุขลักษณะ ไม่มีการดูแลด้านสุขอนามัยในบริเวณที่พักคนงาน การดูแลความสะอาดและสภาพแวดล้อมเต็มไปด้วยมลพิษจากขยะ น้ำโสโครกซึ่งเป็นแหล่งเพาะพันธุ์แมลงและสัตว์นำโรคเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร ตลอดจนสภาพที่พักอับชื้น ขาดการระบายอากาศที่ดีเป็นบ่อเกิดของโรคระบบทางเดินหายใจ และกุดยุง อาชวนิจุล และ พันธุ์ทิพย์ กาญจนะจิตรา สายสุนทร (2550) ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนนโยบายเอดส์และอนามัยเจริญพันธุ์ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ก็พบว่า ปัญหาทางสุขภาพในแรงงานข้ามชาติที่พบบ่อยทุกปี คือ โรคอุจจาระร่วง เนื่องจากชุมชนที่อยู่อาศัยขาดสุขลักษณะและการจัดการที่ดี ขับถ่ายในแม่น้ำลำคลอง ไม่เป็นที่ เป็นทาง สำหรับบ้านพักที่อยู่รวมอาศัยหลายครอบครัวห้องสุขาสำหรับขับถ่ายไม่เพียงพอในการใช้ อีกทั้งแรงงานต้องทำงานในที่สกปรก หมักหมม เอะอะ และจากการทำความสะอาดสัตว์ทะเล จึงทำให้แมลงวันตอมจำนวนมากรับประทานอาหารในที่ทำงานที่สกปรก จึงทำให้เกิดอาการท้องร่วงได้ ศศิพร ตัชชานานุสรณ์ (2543) ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล แบบแผนการดำเนินชีวิตกับภาวะสุขภาพของแรงงานต่างชาติในจังหวัดสมุทรสาคร : กรณีศึกษาในโรงพยาบาลสมุทรสาคร พบว่า แรงงานต่างชาติส่วนใหญ่ ร้อยละ 96.9 มีแบบแผนการดำเนินชีวิตยังไม่อยู่ในระดับดี อีกทั้งพบว่า แรงงานต่างชาติบางส่วนที่มีแบบแผนการดำเนินชีวิตที่เป็นปัญหา และอาจมีผลกระทบต่อภาวะสุขภาพ ได้แก่ สภาพที่อยู่อาศัยที่แออัดยัดเยียด การกำจัดขยะหรือสิ่งปฏิกูลที่ไม่ถูกสุขลักษณะและจำนวนส้วมที่ไม่เพียงพอ ส่งผลต่อสุขอนามัยในการขับถ่าย และนัตริศสุดา ชงชัยสุวรรณ (2551) ศึกษา

ผลกระทบทางสุขภาพของประชาชน จากแรงงานข้ามชาติในอำเภอแม่เมาะ จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าผลกระทบทางสุขภาพทางกายด้านลบ จากกลุ่มตัวอย่างประชาชนที่เห็นด้วย และเห็นด้วยอย่างยิ่งว่า แรงงานข้ามชาติที่อพยพเข้ามาในอำเภอแม่เมาะที่ป่วยเป็นโรคติดต่อ เช่น วัณโรค โรคหัด และโรค อูจจาระร่วง และสามารถแพร่เชื้อให้แก่ประชาชนในพื้นที่ได้ (ร้อยละ 38.50 และร้อยละ 34.30) และยังทำให้เกิดปัญหาความแออัดของที่พักอาศัย สุขภาพสิ่งแวดล้อมไม่ถูกสุขลักษณะ ทำให้ เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพของประชาชน (ร้อยละ 50.70) และการศึกษาของชมณาท รัตนมณี และคณะ (2547) เรื่องแรงงานต่างด้าวผิดกฎหมายกับปัญหาความมั่นคงแห่งชาติ สาธารณสุข สังคมและ เศรษฐกิจ พบว่าแรงงานข้ามชาติเป็นพาหะในการนำโรคระบาดต่างๆ มาแพร่ และจากการตรวจ สุขภาพแรงงานข้ามชาติ ทำให้พบโรคระบาดโรคติดต่อเพิ่มมากขึ้นจากแรงงานข้ามชาติ โดยเฉพาะ โรคมาเลเรีย โรคเท้าช้าง โรควัณโรคโรคเรื้อน ซึ่งบางโรคหายไปจากประเทศไทยแล้ว นอกจากนี้ ยังพบว่าแรงงานข้ามชาติมีปัญหาด้านที่พักอาศัยตลอดจนการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ที่ไม่ถูก สุขลักษณะในพื้นที่ อาจก่อให้เกิดโรคแก่คนไทยได้ เช่น โรคอันเนื่องจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ หรือโรคระบบทางเดินหายใจ เป็นต้น ในด้านวิถีชีวิตความเป็นอยู่การปรับตัวของเด็กต่างชาติในการ อยู่อาศัยส่งผลกระทบต่อสุขภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ สราวตรี สุขสูงเนิน (2551) ศึกษา กระบวนการบริหารจัดการระบบบริการสาธารณสุขต่อแรงงานต่างด้าว จังหวัดสมุทรสาครในวิถี ชีวิตที่พบว่า การที่แรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าเข้ามาอาศัยอยู่ในประเทศไทย การใช้ชีวิตอยู่ใน ประเทศไทยนั้น ต้องปรับตัวให้กับสภาพแวดล้อม และวัฒนธรรมของประเทศไทย แต่วัฒนธรรม ดั้งเดิมที่ติดตัวมา ก็ไม่ทำให้แรงงานต่างด้าวสามารถปรับตัวได้ทั้งหมด จึงทำให้เกิดวัฒนธรรมใหม่ ในการใช้ชีวิตอยู่ในสังคมไทย ซึ่งทำให้เกิดปัญหาสุขภาพและปัญหาในการเข้าถึงบริการ สาธารณสุข ส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการระบบบริการสาธารณสุขแรงงานต่างด้าว และแบบ แผนการดำเนินชีวิตของเด็กต่างชาติที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพด้วยเช่นกันสอดคล้องกับสมพงศ์ สระแก้ว (2545) ในการศึกษาแนวทางการแก้ไขปัญหาสุขภาพในกลุ่มแรงงานต่างด้าวจังหวัด สมุทรสาคร ที่พบว่า แบบแผนการดำเนินชีวิตมีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพของแรงงานต่างด้าวทั้งแบบ แผนการจัดการสภาพแวดล้อมและแบบแผนการใช้บริการสุขภาพล้วนเป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อ ปัญหาด้านสุขภาพของแรงงานต่างด้าว พฤติกรรมและกิจกรรมที่แรงงานต่างด้าวประพฤติใน กิจวัตรประจำวันก็มีผลต่อสุขภาพทั้งทางบวกและทางลบซึ่งสาเหตุหลักของปัญหาสุขภาพส่วน หนึ่งที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบและสภาพการดำรงชีวิตโดยรวมของแรงงานต่างด้าวเนื่องจากแรงงาน จากพม่าลักลอบเข้ามาโดยผิดกฎหมาย หลบซ่อน ดังนั้นการอยู่อาศัยส่งผลให้สภาพชีวิตความเป็น อยู่ สังคม สิ่งแวดล้อมและการทำงานมีส่วนและเป็นปัจจัยทำให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพของ แรงงานต่างด้าวอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

3. ปัญหาสุขภาพของเด็กต่างชาติจากกิจกรรมนันทนาการและการพักผ่อนหย่อนใจ พบว่าการพักผ่อนหรือการออกกำลังกายถือเป็นเรื่องที่ส่งเสริมผลกระทบต่อสุขภาพของเด็กต่างชาติในด้านบวก แต่ก็มีโอกาสเสี่ยงในด้านลบด้วยเช่นกัน เช่น เด็กบางคนเล่นรุนแรงจนเกิดอุบัติเหตุ เช่น หกล้ม และเด็กบางคนเล่นกีฬาโดยมีการพนันกันซึ่งถือว่าไม่ถูกต้องแต่การร่วมกิจกรรมนันทนาการก็ถือเป็น การพักผ่อน สอดคล้องกับ สมพงษ์ สระแก้ว (2545) การศึกษาแนวทางการแก้ไข ปัญหาสุขภาพในกลุ่มแรงงานต่างด้าวจังหวัดสมุทรสาคร พบว่า แบบแผนการดำเนินชีวิตด้านการพักผ่อนและนันทนาการเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพของแรงงานต่างด้าว โดยแรงงานต่างด้าวจะมีแบบแผนการพักผ่อนโดยการดูซีดี และเล่นกีฬา แต่ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่วมด้วยคือการมีโอกาสทางเพศสัมพันธ์กับบุคคลอื่นทำให้เกิดภาวะโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในรายของแรงงานที่ประสบปัญหาไม่รู้วิธีการป้องกัน ซึ่งสอดคล้องกับ ศศิพร ด้ชชานานุสรณ์ (2543) ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล แบบแผนการดำเนินชีวิตกับภาวะสุขภาพของแรงงานต่างชาติในจังหวัดสมุทรสาคร : กรณีศึกษาในโรงพยาบาลสมุทรสาคร พบว่า แบบแผนการดำเนินชีวิตที่เป็นปัญหาและอาจมีผลกระทบต่อภาวะสุขภาพ ได้แก่ การดื่มสุรา สูบบุหรี่ การใช้จ่ายหรือสารเสพติด พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ และการนั่งพูดคุยพักผ่อนหย่อนใจของกลุ่มเด็กต่างชาติและแรงงานข้ามชาติก็ส่งผลเสียต่อทัศนียภาพของพื้นที่เนื่องจากทิ้งขยะเกลื่อนกลาด สอดคล้องกับฉัตรสุดา ธงชัยสุวรรณ (2551) ศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนจากแรงงานข้ามชาติในอำเภอแม่เมาะ จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ผลกระทบทางสุขภาพทางจิตวิญญาณด้านลบ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งว่า แรงงานข้ามชาติ ทำให้พื้นที่บางส่วนเสียภูมิทัศน์ที่สวยงามไป (ร้อยละ 55.9 และ ร้อยละ 19.8) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าประชาชนเห็นว่า แรงงานข้ามชาติที่เข้ามาในอำเภอแม่เมาะ ทำให้พื้นที่ที่มีภูมิทัศน์เดิมที่สวยงามสูญเสียไป

4. การดูแลสุขภาพเมื่อเกิดปัญหาสุขภาพทางร่างกาย เด็กต่างชาติจะดูแลตัวเองในเบื้องต้นและได้รับการดูแลสุขภาพจากคนในครอบครัว ซึ่งบางคนมีการดูแลแบบพื้นบ้านตามความเชื่อดั้งเดิม และบางคนก็ดูแลแบบสมัยใหม่ ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของ ศูนย์วิจัยการย้ายถิ่นแห่งเอเชีย. (2549) ศึกษาการใช้แรงงานเด็กภาคประมง ต่อเนื่องประมงเกษตรกรรม และคนรับใช้ในบ้าน จังหวัดสมุทรสาคร พบว่ามี ในด้านปัญหาสุขภาพ เด็กส่วนใหญ่ไม่ค่อยเจ็บป่วยหรือได้รับบาดเจ็บสาหัสจากการทำงาน แต่จะเจ็บป่วยเล็กน้อย เมื่อมีปัญหาจะอยู่เฉยๆ รองลงมาคือรักษาตนเอง และปรึกษาครอบครัว ซึ่งสอดคล้องกับสมพงษ์ สระแก้ว (2545) ศึกษาแนวทางการแก้ไขปัญหาสุขภาพในกลุ่มแรงงานต่างด้าวจังหวัดสมุทรสาคร พบว่า แบบแผนการใช้บริการ

สุขภาพของแรงงานต่างด้าวส่วนใหญ่มักจะใช้บริการจากร้านขายยา หรือซื้อยากินเองหรือซื้อตามคลินิกโดยปรึกษาเพื่อน เมื่อมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยแต่เมื่ออาการหนักจึงไปโรงพยาบาล และการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของแรงงานต่างด้าวนอกจากจะหาซื้อยาเองแล้วการไปดูแลสุขภาพกับหมอพื้นบ้านพม่าที่มีความรู้เรื่องยาแผนโบราณ แผนปัจจุบันเป็นที่ไว้วางใจในหมู่ของแรงงาน จึงเป็นทางเลือกหนึ่งของแรงงานที่จะดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง



## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิถีชีวิตและผลกระทบทางสุขภาพของเด็กต่างชาติในสังคมไทย กรณีศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร เป็นการศึกษาเพื่อทำความเข้าใจปรากฏการณ์ทางสังคมด้านแรงงานข้ามชาติ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิถีชีวิต ปัญหาด้านสุขภาพและผลกระทบทางสุขภาพของเด็กต่างชาติและแนวทางการให้ความช่วยเหลือเด็กต่างชาติ ในจังหวัดสมุทรสาคร การสุ่มตัวอย่างใช้เทคนิคการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงเด็กต่างชาติที่ทำงาน จำนวน 8 คน เรียนหนังสือ จำนวน 5 คน ที่มีอายุระหว่าง 12-18 ปี รวมทั้งหมดจำนวน 13 คน อาศัยอยู่ในชุมชนแรงงานข้ามชาติตลาดกุ่มและชุมชนเกาะสมุทร พ่อ/แม่ ผู้ปกครองเด็ก จำนวน 3 คน พระสงฆ์ จำนวน 1 รูป บุคลากรจากหน่วยงานสาธารณสุขด้านแรงงานต่างด้าว 1 คน บุคลากร โรงพยาบาลด้านแรงงานต่างด้าว 1 คน ผู้อำนวยการโรงเรียนที่รับเด็กต่างชาติเข้าเรียนร่วมกันเด็กไทย 1 คน เจ้าหน้าที่องค์กรพัฒนาเอกชนในพื้นที่ 2 องค์กร องค์กรละ 1 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ การสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกตแบบมีส่วนร่วมและแบบไม่มีส่วนร่วมและการสนทนากลุ่มย่อยเพื่อเป็นการตรวจสอบข้อมูลและเพิ่มเติมข้อมูลที่อาจขาดหายหรือไม่สมบูรณ์ กรอบแนวคิดในการศึกษาข้อมูลทั่วไปและผลกระทบทางสุขภาพของเด็กต่างชาติจากวิถีชีวิตความเป็นอยู่ด้านอาหารการกิน สภาพที่อยู่อาศัย สภาพการทำงาน กิจกรรมนันทนาการ การปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็กต่างชาติกับคนในชุมชน และการรักษาพยาบาลทั้งการช่วยเหลือตนเองของเด็กต่างชาติและคนในครอบครัวและที่เข้าถึงบริการการให้ความช่วยเหลือเด็กต่างชาติจากหน่วยงานรัฐและเอกชนในพื้นที่ การวิเคราะห์และการตรวจสอบข้อมูลดำเนินไปพร้อมๆกับการเก็บข้อมูลในแต่ละวันที่ผู้วิจัยลงพื้นที่ชุมชนแรงงานข้ามชาติหรือสังเกตพฤติกรรมเด็กที่โรงเรียน ศูนย์การเรียนรู้ขององค์กรพัฒนาเอกชน โรงพยาบาล วัด และการติดต่อกับหน่วยงานต่างๆผู้วิจัยจะจดบันทึกประจำวันต่อเหตุการณ์ ปรากฏการณ์ที่พบบ่อยมาจำแนกและจัดหมวดหมู่ประเภทของข้อมูล ทำข้อสรุปย่อยเป็นนามธรรมและสรุปแบบตีความโดยยึดการคิดแบบองค์รวม จากผลการศึกษาได้นิยามที่วิเคราะห์เพื่อตอบคำถามและอธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นพอสรุปได้ดังนี้

## วิถีชีวิตเด็กต่างชาติ

เด็กต่างชาติส่วนใหญ่อพยพเข้ามาจากเมืองเมะละแหม่งและเมืองทวายโดยใช้ช่องทางในการอพยพเข้ามาประเทศไทย 2 ช่องทางคือ เกาะสอง จังหวัดระนอง และช่องทางเจดีย์สามองค์ อำเภอสังขละ จังหวัดกาญจนบุรี ลักษณะการเข้ามาคือเป็นผู้ติดตามเข้ามาพร้อมกับพ่อแม่ โดยผ่านการจัดการจากนายหน้า สถานะทางกฎหมายของเด็กต่างชาติที่ทำงานได้ขึ้นทะเบียนมีบัตรอนุญาตทำงาน ส่วนเด็กที่เรียนหนังสือในโรงเรียนรัฐบาลมีทั้งคนที่เคยได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ติดตามในปี 2547 และไม่ได้ขึ้นทะเบียนแต่ได้รับการทำประวัติในแบบ 89 ซึ่งเป็นเอกสารของหน่วยงานสถานศึกษาสำหรับผู้ที่ไม่มีเอกสารทางทะเบียนราษฎร ส่วนเด็กที่อายุไม่ถึง 15 ปี และไม่ได้เข้าเรียนยังคงอยู่ในกลุ่มเสี่ยงไม่ได้ขึ้นทะเบียนและไม่ได้ทำประวัติในแบบ 89

จากภูมิหลังและการดำเนินวิถีชีวิตในสังคมไทยของเด็กต่างชาติก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพและส่งผลกระทบต่อทางด้านสาธารณสุข ในวิถีชีวิตด้านสภาพความเป็นอยู่และที่อยู่อาศัย พบว่าการพักอาศัยรวมกันเป็นกลุ่มในชุมชนที่มีแรงงานข้ามชาติอาศัยอยู่มากนั้นทำให้เกิดความแออัด และการอยู่รวมกันในห้องพักหนึ่งๆจำนวนหลายสิบคน ในห้องที่คับแคบ เก้าทรวดโถมและขาดการพัฒนาปรับปรุงให้หน้าอยู่ส่งผลกระทบต่อสภาพความเป็นอยู่ที่ไม่ถูกสุขลักษณะทั้งเรื่องการรักษาความสะอาดของที่อยู่อาศัย อาหารการกินและสภาพแวดล้อมโดยรวม ในเรื่องของอาหารและการบริโภคนิยมทานอาหารพื้นเมืองตามประเพณีมีพฤติกรรมการกินอาหาร โดยใช้มือหยิบจับกินอาหารและไม่นิยมใช้ช้อนกลาง บริโภคอาหารที่ไม่สะอาด ไม่มีประโยชน์และไม่เพียงพอต่อความต้องการในด้านพัฒนาการความเจริญเติบโตทางร่างกายและสติปัญญาส่งผลให้เด็กมีร่างกายผ่ายผอม

วิถีชีวิตด้านสภาพการทำงานของเด็กต่างชาติ พบว่าเด็กเข้าสู่กระบวนการทำงานก่อนวัยอันควรและมีสภาพการทำงานที่ไม่ถูกสุขลักษณะต้องยืนหรือนั่งทำงานเป็นเวลานาน มีระยะเวลาในการทำงานที่ยาวนาน เวลาพักผ่อนน้อย ต้องแบก ยก ขนของหนัก สภาพอากาศในที่ทำงานมีความร้อน อับชื้น หนาวเย็น แสงสว่างน้อย พื้นชื้นแฉะ ลื่น นับเป็นสภาพการทำงานที่ไม่เหมาะสม เสี่ยงสกปรกและอันตรายต่อเด็กก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายในเด็กในระยะสั้นและระยะยาว รวมถึงการเกิดอุบัติเหตุในที่ทำงานด้วยเช่นกัน

วิถีชีวิตด้านกิจกรรมนันทนาการ เด็กต่างชาติชื่นชอบการออกกำลังกาย การรวมกลุ่มนั่งพูดคุยและวิ่งเล่นกับเพื่อนๆเพื่อสร้างความสนุกสนานและทำให้ร่างกายแข็งแรง สร้างความสุขและ

เป็นการผ่อนคลายความเครียด ส่วนการพักผ่อนหย่อนใจเด็กนิยมการนอนหลับมากที่สุด และนั่งดูหนังซีดีและโทรทัศน์ในห้องพักรอลงมา ในเรื่องวิถีชีวิตด้านการปฏิสัมพันธ์ พบว่าเด็กต่างชาติมักพบปะและไปมาหาสู่กันกับญาติพี่น้อง เพื่อนฝูงคนรู้จักและคนบ้านใกล้เคียงในชุมชน ชุมชนใกล้เคียงและชุมชนที่ห่างไกลทำให้ได้รับรู้ข่าวสารของญาติพี่น้องและเรื่องราวต่างๆทั้งในและนอกชุมชน รวมถึงการได้รับรู้ข่าวสารการบริการทางสุขภาพและการแจ้งข่าวงานบุญในวันสำคัญทางพุทธศาสนาจะทำให้แรงงานเข้าร่วมกิจกรรมทางพระพุทธศาสนารวมถึงประเพณีท้องถิ่นมากขึ้น

วิถีชีวิตด้านการรักษาพยาบาล พบว่าเด็กต่างชาติส่วนใหญ่มีภาวะการเจ็บป่วยเล็กน้อยซึ่งเด็กนิยมรักษาพยาบาลด้วยวิธีง่ายๆด้วยตนเองแต่หากเจ็บป่วยร้ายแรงหรืออาการหนักจึงเข้ารับการรักษาที่คลินิกหรือโรงพยาบาล ซึ่งถือว่าเด็กต่างชาติส่วนหนึ่งเข้าถึงการบริการพื้นฐานทางสุขภาพด้านการรักษาพยาบาล และยังพบว่าในชุมชนยังขาดการเข้าถึงการส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตด้านข่าวสารความรู้และการป้องกันปัญหาทางสุขภาพ ส่งผลกระทบต่อด้านสาธารณสุขในชุมชน แรงงานข้ามชาติและจังหวัดสมุทรสาครนับเป็นปัจจัยสำคัญที่เป็นตัวกำหนดภาวะสุขภาพของเด็กต่างชาติ ส่งผลกระทบต่อเด็กต่างชาติทั้งทางร่างกาย ทางจิตใจ ทางสังคมและทางจิตวิญญาณ

#### ผลกระทบต่อสุขภาพทางร่างกาย

ผลกระทบต่อสุขภาพทางร่างกายด้านบวก เด็กต่างชาติได้รับประทานอาหารที่หลากหลายประกอบด้วยพืชผักสมุนไพรและอาหารที่มีประโยชน์และมีคุณค่าต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย มีการรวมกลุ่มวิ่งเล่น เล่นกีฬา ออกกำลังกายทำให้ร่างกายแข็งแรง รวมถึงได้รับการส่งเสริมสุขภาพร่างกายจากหน่วยงานรัฐและเอกชนในการดูแลสุขภาพ สร้างภูมิคุ้มกัน และรักษาโรคภัยไข้เจ็บ โดยเฉพาะเด็กต่างชาติที่เรียนหนังสือจะมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงกว่าเด็กที่ทำงานเนื่องจากมีปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพน้อยกว่าเด็กที่ทำงานและยังได้รับการส่งเสริมดูแลและช่วยเหลือด้านสุขภาพที่ถูกต้องและเหมาะสมกับเด็ก ส่วนผลกระทบต่อสุขภาพทางร่างกายด้านลบ เด็กต่างชาติส่วนใหญ่มีภาวะการเจ็บป่วยจากปัญหาระบบทางเดินหายใจและโรคระบบทางเดินอาหาร ส่วนเด็กที่ทำงานจะป่วยด้วยโรคระบบผิวหนัง โรคระบบกล้ามเนื้อและข้อ เกิดอุบัติเหตุเล็กน้อยจากอุปกรณ์การทำงานและสภาพแวดล้อมในการทำงาน นอกจากนี้ปัญหาความแออัด ความสกปรกของที่พักอาศัย ระบบสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่ไม่ถูกสุขลักษณะและพฤติกรรมการกินอาหารโดยใช้มือและการบริโภค

อาหารที่ไม่สะอาด ไม่มีประโยชน์เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพของเด็กต่างชาติทั้งที่ทำงานและเด็กต่างชาติที่เรียนหนังสือ

### ผลกระทบทางสุขภาพทางจิตใจ

ผลกระทบทางสุขภาพทางจิตใจด้านบวก เด็กต่างชาติที่ทำงานมีความภาคภูมิใจที่มีงานทำ และหาเงินได้เองส่งเงินให้พ่อแม่ใช้ ส่วนเด็กที่เรียนหนังสือก็มีความภาคภูมิใจที่ได้เรียนหนังสือในโรงเรียนร่วมกับเด็กไทย เด็กทุกคนมีความสุขที่ได้อยู่อาศัยในประเทศไทยพร้อมหน้าพร้อมตาครอบครัวและมีที่อยู่อาศัย มีความสุขที่ได้ช่วยพ่อแม่ทำงานเล็กน้อย มีความสุขในการดำรงชีวิตในชุมชนโดยไม่รู้สึกละแวกแยกเนื่องจากมีประชากรแรงงานข้ามชาติจำนวนมากในชุมชนที่อาศัยอยู่ การรวมกลุ่มของเด็กๆ ในกิจกรรมนันทนาการ การนั่งพักผ่อน พุดคุยผ่อนคลายความเครียดและออกกำลังกาย พบว่าเป็นกิจกรรมที่ทำให้เด็กมีสภาพจิตใจที่สดชื่นแจ่มใสส่งเสริมสุขภาพจิตของเด็กต่างชาติ ส่วนผลกระทบทางสุขภาพทางจิตใจด้านลบ เด็กต่างชาติที่ทำงานถูกดูค่า ในการอยู่อาศัยในชุมชนเด็กมีความหวาดกลัว วิตกกังวลและหวาดระแวงเรื่องความปลอดภัยในชีวิต เช่น กลัวถูกทำร้ายร่างกาย กลัวถูกลักพา กลัวถูกขโมยทรัพย์สินซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพใจของเด็ก

### ผลกระทบทางสุขภาพทางสังคม

ผลกระทบทางสุขภาพทางสังคมด้านบวก เด็กต่างชาติได้รับการช่วยเหลือจากกลุ่มแรงงานข้ามชาติและหน่วยงานองค์กรพัฒนาเอกชนในพื้นที่เมื่อประสบปัญหาในด้านต่างๆ การอยู่อาศัยในชุมชนแรงงานข้ามชาติ เด็กมีการปฏิสัมพันธ์กับคนไทยและแรงงานในชุมชนจนเกิดความคุ้นเคยกับคนในชุมชนเป็นอย่างดี เด็กหลายคนอยู่ในชุมชนมานานรู้จักคนไทยในชุมชนหลายคน และคนไทยบางคนก็มีความรักและเอ็นดูต่อเด็ก เรียกใช้ว่า "ไปซื้อของและแบ่งปันสิ่งของให้ในบางครั้งคราว" การรวมกลุ่มทำบุญในวันสำคัญทางพุทธศาสนาถือเป็นการดำรงสืบสานประเพณีและวัฒนธรรมประจำชาติ ส่งเสริมในช่วยเหลือกันในการเตรียมงานสร้างความสัมพันธ์อันดีต่อกันก่อเกิดเป็นเครือข่ายทางสังคม และเป็นตัวอย่างที่ดีให้เด็กรุ่นลูกหลานเห็นว่ามีกรรวมกลุ่มช่วยเหลือกันสืบสานวัฒนธรรมซึ่งก็ทำให้เด็กรู้ถึงคุณค่าและมีความภาคภูมิใจในวัฒนธรรมของตนเอง ส่วนผลกระทบทางสุขภาพทางสังคมด้านลบจากสภาพการอยู่อาศัยในต่างแดน แบบแผนพิธีกรรมบางขั้นตอนของวัฒนธรรมก็กลบเลือนหายไปตามสภาพพื้นที่ในการแลกเปลี่ยนวัฒนธรรม ประเพณีและค่านิยม รวมถึงความพยายามเอาตัวรอดของเงื่อนไขและข้อจำกัดด้านสถานะทางกฎหมายและ

สถานะทางเศรษฐกิจ แรงงานข้ามชาติแต่ละคนเปลี่ยนไปให้ความสำคัญในเรื่องปากท้องความเป็นอยู่มากกว่าจิตใจ

### ผลกระทบทางสุขภาพทางจิตวิญญาณ

ผลกระทบทางสุขภาพทางจิตวิญญาณด้านบวก จากการเข้ามาอยู่อาศัยและทำงานของเด็กต่างชาติน่าจะแสดงออกถึงวัฒนธรรมประเพณีและพระพุทธศาสนาที่ได้สั่งสอนให้เด็กมีความกตัญญูต่อพ่อแม่เด็กจึงมีความภาคภูมิใจ ดีใจและไม่รู้สึกน้อยใจในการทำงานและสภาพที่ตัวเองเป็นอยู่ เพราะเด็กทุกคนคิดว่าการได้เข้ามาอยู่ในประเทศไทยมีงานทำ มีรายได้ ได้เรียนหนังสือ สามารถใช้ชีวิตได้อย่างอิสระเสรี สะดวกสบาย และดีกว่าอยู่ที่พม่า

### ข้อเสนอแนะ

#### ข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหาจากหน่วยงานต่างๆ ในพื้นที่

1. แรงงานข้ามชาติที่เข้ามาทำงานต้องขึ้นทะเบียน และขอใบอนุญาตทำงาน เพื่อซื้อบัตรประกันสุขภาพจะรองรับปัญหาสุขภาพโดยตรง
2. ให้ความรู้เรื่องสิทธิประโยชน์จากการขึ้นทะเบียนแก่แรงงานข้ามชาติ เช่น การตรวจโรคตรวจสุขภาพ และการรักษาพยาบาลเพื่อให้แรงงานเข้ามาใช้บริการจากบัตรประกันสุขภาพ
3. เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของแรงงานข้ามชาติ สถานประกอบการ ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและร่วมกับองค์กรพัฒนาเอกชน ให้มีนโยบายร่วมกันในการยกระดับสุขภาพแรงงานให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี
4. ประชาสัมพันธ์ข่าวสารความรู้ด้านสาธารณสุขและส่งเสริมสุขภาพในชุมชนแรงงานข้ามชาติ
5. กำหนดนโยบายที่เกี่ยวกับแรงงานข้ามชาติที่ชัดเจนและสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงและเหมาะสมกับสภาพจังหวัด

## ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. จากข้อค้นพบวิถีชีวิตด้านสภาพความเป็นอยู่ เด็กต่างชาติอยู่อาศัยในที่ที่มีความแออัด คับแคบบางที่เก่าทรุดโทรมขาดการพัฒนาปรับปรุงให้นำอยู่และมักอาศัยอยู่รวมกันจำนวนหลายคน จึงทำให้การเป็นอยู่ไม่ถูกสุขลักษณะ จึงควรมีการพัฒนาปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้มีความสะอาดถูกสุขลักษณะ มีระบบการกำจัดขยะหรือสิ่งปฏิกูลในครัวเรือนให้ถูกต้อง รวมถึงการจัดกิจกรรมพัฒนาความสะอาดชุมชนทุกวันอาทิตย์หรือทุกวันหยุดสำคัญ เช่น วันพ่อ วันแม่ วันปีใหม่ และวันสงกรานต์ เป็นต้น และควรมีการจัดรวบรวมข้อมูลความรู้ ข่าวสารเพื่อประชาสัมพันธ์และจัดอบรมทั้งในชุมชนและนอกชุมชนให้แก่เด็กต่างชาติและแรงงานข้ามชาติได้รับรู้และเข้าใจ โดยหน่วยงานสาธารณสุขจังหวัดร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เน้นการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ คนไทยในชุมชนและแรงงานข้ามชาติในชุมชน

2. วิถีชีวิตด้านอาหารและการกิน เด็กต่างชาติมักนิยมรับประทานอาหารพื้นเมืองตามประเพณีโดยใช้มือหยิบจับอาหารและไม่ใช้ช้อนกลางในการรับประทานอาหาร อีกทั้งยังรับประทานอาหารที่ไม่สะอาด ไม่มีประโยชน์และไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย ฉะนั้นจึงควรมีการประชาสัมพันธ์และอบรมให้ความรู้เรื่องสุขภาพกับการรับประทานอาหารอาจจะเป็นโครงการพร้อมกันกับการอบรมให้ความรู้เรื่องการอยู่อาศัยในข้างต้น โดยมีเนื้อหาในด้านอาหารและการกินที่ส่งเสริมสุขภาพ ประโยชน์ของการรับประทานอาหารที่สะอาด ถูกสุขอนามัย มีประโยชน์ต่อร่างกาย และโทษของการรับประทานอาหารที่ไม่สะอาด และไม่ถูกสุขอนามัย โดยหน่วยงานสาธารณสุขจังหวัดร่วมกับโรงพยาบาลจัดเตรียมทีมดำเนินการให้ความรู้และหน่วยงานเอกชนเป็นผู้ประสานงานกับเด็กต่างชาติในชุมชน ให้เข้าร่วมอบรมทุกวันอาทิตย์สุดท้ายของทุกเดือนเพราะเด็กจะหยุดทุกวันอาทิตย์ และควรจะเป็นอาทิตย์สุดท้ายเพราะเด็กมีวันหยุดอาทิตย์ละวันจะได้มีเวลาหยุดพัก และควรโดยใช้เทคนิคและสื่อในการอบรมที่มีรูปแบบน่าสนใจ ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย เพื่อให้เด็กต่างชาติสามารถนำความรู้ไปปรับใช้ให้เหมาะสมสอดคล้องกับวิถีชีวิตและความเป็นอยู่ของเด็กต่างชาติ

3. วิถีชีวิตด้านการทำงานเด็กต่างชาติต้องเข้าสู่วัยทำงานก่อนวัยอันควรและมีสภาพการทำงานที่ไม่ถูกสุขลักษณะต้องยืนหรือนั่งทำงานเป็นเวลานาน มีระยะเวลาในการทำงานที่ยาวนาน มีเวลาพักผ่อนน้อย สภาพการทำงานที่ไม่เหมาะสม เสี่ยง สกปรกและอันตรายเพราะฉะนั้นหน่วยงานจังหวัดทั้งหน่วยงานราชการและหน่วยงานเอกชนควรให้ความร่วมมือในการจัดประชุมหาแนว

ทางแก้ไขปัญหาและนำเสนอปัญหาเชิงนโยบายให้มีมาตรการแก้ไขอย่างจริงจัง และในพื้นที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายส่วนช่วยกันดูแล ควรมีโครงสร้างการทำงานที่ชัดเจนและมีกฎระเบียบระบบหรือแนวทางการดำเนินงานให้พนักงานเทศบาลและพนักงานส่วนราชการอำเภอเมืองสมุทรสาครที่ทำการขึ้นทะเบียนควรตรวจสอบอายุของเด็กที่มาจดทะเบียนขออนุญาต ในส่วนของการตรวจตราสถานประกอบการกิจการพนักงานตรวจแรงงานประสานความร่วมมือกับสาธารณสุขจังหวัดในการออกตรวจสถานประกอบการในพื้นที่อย่างเข้มงวดเมื่อพบเห็นการใช้แรงงานเด็กควรแจ้งเจ้าหน้าที่ตำรวจและสร้างความเข้าใจต่อทุกหน่วยให้ตระหนักและเข้าใจถึงสถานะความเป็นเด็ก

4. วิธีชีวิตด้านการปฏิสัมพันธ์และการรวมกลุ่มในกิจกรรมประเพณีต่างๆ เด็กต่างชาติและแรงงานข้ามชาติถูกปิดกั้นในการรวมกลุ่ม เนื่องจากหน่วยงานราชการมีความกังวลเรื่องความมั่นคงของชาติ ดังนั้นควรเปิดโอกาสให้แรงงานข้ามชาติมีการรวมกลุ่มเครือข่ายแรงงานข้ามชาติเพื่อส่งเสริมกิจกรรมช่วยเหลือในด้านต่างๆ ทั้งวัฒนธรรม ประเพณี รวมถึงการช่วยเหลือกลุ่มเพื่อนแรงงานข้ามชาติด้วยกันเองที่ประสบปัญหาด้านสุขภาพและถูกละเมิดสิทธิแรงงาน โดยหน่วยงานราชการเช่น สถานีตำรวจ ตำรวจตรวจคนเข้าเมือง พัฒนาสังคมจังหวัด และองค์กรพัฒนาเอกชนในพื้นที่เป็นคณะกรรมการในการประชุมปรึกษาหารือ เครือข่ายด้านการจัดตั้งกลุ่ม หรือขออนุญาตรวมกลุ่มของแรงงาน โดยมีผู้ว่าราชการเป็นประธานในการประชุมดูแลในเรื่องการรวมกลุ่มของแรงงานโดยเฉพาะ โดยเครือข่ายฯ นี้จะมีหน้าที่ดูแลกิจกรรมการรวมกลุ่มของแรงงานให้อยู่ภายใต้กฎ กติกา และไม่ก่อความเดือดร้อนต่อสังคม

5. เด็กต่างชาติส่วนใหญ่มีภาวะการเจ็บป่วยหรืออุบัติเหตุเล็กน้อยจึงนิยมรักษาพยาบาลด้วยวิธีง่ายๆ โดยตนเองหรือรักษาตามประเพณีพื้นบ้านแต่เมื่ออาการหนักจึงเข้ารับการรักษาที่คลินิกหรือโรงพยาบาล และยังพบว่าในชุมชนเด็กต่างชาติที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนทำงานและไม่ได้เข้าเรียนหนังสือยังขาดการเข้าถึงการส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตด้านข่าวสารความรู้และการป้องกันปัญหาทางสุขภาพมากกว่าเด็กที่ขึ้นทะเบียนทำงานและได้เรียนหนังสือ ดังนั้นรัฐบาลควรจัดให้มีการขึ้นทะเบียนแรงงานต่างด้าวทั้งหมดและเปิดช่วงเวลาในการขึ้นทะเบียนใหม่อยู่เรื่อยๆ อาจจะเป็นช่วงต้นปีของทุกปี หรือทำเป็นช่วงต้นปี กลางปี และปลายปี การตรวจสุขภาพและทำบัตรประกันสุขภาพให้บุคคลที่ซื้อบัตรประกันสุขภาพโดยโรงพยาบาลร่วมกับสาธารณสุขจังหวัด รวมถึงจัดตั้งเครือข่ายบริการสุขภาพแรงงานข้ามชาติของจังหวัด โดยสาธารณสุขจังหวัดเป็นแกนนำดำเนินงานร่วมกับโรงพยาบาล สถานีอนามัย องค์กรพัฒนาเอกชน อาสาสมัครสาธารณสุข

ประจำหมู่บ้าน (อสม.) และอาสาสมัครสาธารณสุขแรงงานต่างด้าว(อสต.) แนวทางการดำเนินงาน เน้นการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในแรงงานต่างด้าวและทำงานเชิงรุกโดยจัดทีม เจ้าหน้าที่ราชการและองค์กรพัฒนาเอกชน อาสาสมัครสาธารณสุขทั้งคนไทยและแรงงานลงพื้นที่ สนับสนุนให้เกิดกลไกระบบกลุ่มอาสาสมัครแรงงานข้ามชาติให้ดำเนินการช่วยเหลือแรงงานข้าม ชาติด้วยกันได้ต่อไป

6. รัฐควรมีการกำหนดนโยบายและมีกลไกในเรื่องแรงงานเด็กต่างชาติเป็นพิเศษ โดย คำนึงความเป็นเด็ก และ เพื่อให้ข้อมูลจากการจดทะเบียนเด็กสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการ จัดบริการทางด้านการศึกษา สาธารณสุขและการคุ้มครองสิทธิเด็กของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดทำโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กต่างชาติ

#### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาเชิงลึกในประเด็นปัญหาสุขภาพและการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพในสถาน บริการสุขภาพเป็นประเด็นที่สำคัญและน่าสนใจ ควรมีการศึกษาอย่างจริงจังเพื่อให้ได้ผลการวิจัย เชิงลึกและนำมาปรับใช้กับเด็กต่างชาติในสถานการณ์จริงได้

2. จากการศึกษาพบประเด็นสำคัญที่ควรศึกษาเชิงลึกอีกประเด็น คือ การรักษาพยาบาล ตามประเพณีพื้นบ้านของแรงงานข้ามชาติไม่ว่าจะเป็นหมอผี หรือหมอพื้นบ้านจากระบบค่านิยม และความเชื่อนำมาสู่การตัดสินใจรักษาพยาบาลการเจ็บป่วยจะสามารถรักษาอาการเจ็บป่วยได้ อย่างไร หรือต้องหาแนวทางใดช่วยแก้ไขและส่งเสริมให้กลุ่มแรงงานข้ามชาติเลือกรูปแบบการ รักษาให้เหมาะสมและสอดคล้องกับอาการเจ็บป่วย

3. การศึกษาในครั้งนี้เป็นเพียงการศึกษาผลกระทบทางสุขภาพของเด็กต่างชาติอายุระหว่าง 12-18 ปี ในชุมชนเกาะสมุทและชุมชนตลาดกุ้ง จำนวน 13 คนเท่านั้น ควรศึกษาถึงผลกระทบทาง สุขภาพให้ครอบคลุมกลุ่มเด็กต่างชาติทุกพื้นที่ทั้งจังหวัด

4. ควรศึกษากลุ่มเป้าหมายอื่นที่ตกอยู่ในภาวะเสี่ยงทางสุขภาพ เช่น กลุ่มสตรี กลุ่มแรงงาน เด็ก กลุ่มแรงงานสูงอายุ เป็นต้น และขยายพื้นที่ในการศึกษาให้ครอบคลุมทั้งจังหวัด ทั้งนี้เพราะ สภาพแวดล้อมของชุมชนแต่ละแห่งมีความแตกต่างกัน อีกกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญ คือ กลุ่ม

ประชาชนคนไทยในชุมชนแรงงานข้ามชาติ ศึกษาถึงผลกระทบทางสุขภาพจากเข้ามาอยู่อาศัยและทำงานของแรงงานข้ามชาติในจังหวัดสมุทรสาครด้วย เพื่อเป็นแนวทางป้องกันปัญหาที่อาจเกิดในอนาคต

5. ควรมีการศึกษาในกลุ่มแรงงานข้ามชาติสตรีในด้านการคุมกำเนิด ทำอย่างไรให้แรงงานเห็นความสำคัญของการคุมกำเนิด และหาแนวทางปฏิบัติให้ได้ผล

6. ควรมีการศึกษานโยบายด้านสุขภาพของแรงงานข้ามชาติและนโยบายอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับแรงงานข้ามชาติเพื่อหาทางส่งเสริมให้แรงงานข้ามชาติมีเข้าถึงบริการพื้นฐานตามหลักสิทธิมนุษยชนและมีคุณภาพชีวิตที่ดีในการอาศัยอยู่และทำงานในสังคมไทย

## เอกสารและสิ่งอ้างอิง

- กฤตยา อาชวนิจกุล. 2548. คำถามและข้อท้าทายต่อนโยบายรัฐไทยในการจัดการปัญหามิติ  
สุขภาพและสิทธิของแรงงานข้ามชาติ. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม  
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กฤตยา อาชวนิจกุล และคณะ. 2546. สถานะความรู้เรื่องแรงงานข้ามชาติในประเทศไทยและทิศ  
ทางการวิจัยที่พึงปรารถนา. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม  
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กฤตยา อาชวนิจกุล, และ พันธุ์ทิพย์ กาญจนะจิตรา สายสุนทร. 2550. รัฐไทยกับการปรับเปลี่ยน  
นโยบายเอตส์และอนามัยเจริญพันธุ์ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ. นครปฐม: สถาบันวิจัย  
ประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กระทรวงสาธารณสุข. 2548. แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9 พ.ศ. 2545-2549.  
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและวัสดุภัณฑ์.
- เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. 2541. กระบวนทัศน์วัฒนธรรมไทย“ต้นตอ”เศรษฐกิจถดถอย.  
กรุงเทพมหานคร: ชัคเชสมิเดีย.
- เครือข่ายส่งเสริมคุณภาพชีวิตแรงงาน. 2551. สถานการณ์แรงงานข้ามชาติจังหวัดสมุทรสาคร.
- จรัส สุวรรณมา. 2545. 30 ประเด็นสู่แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9. โครงการตำรา  
สำนักนโยบาย และแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.
- เจ้าหน้าที่มูลนิธินิธิไทย. 2552. สัมภาษณ์, 30 กรกฎาคม 2552.
- เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสมุทรสาคร. 2552. สัมภาษณ์, 9 กรกฎาคม 2552.

นั้ตรสุดา ชงชัยสุวรรณ. 2551. ผลกระทบทางสุขภาพของประชาชนจากแรงงานข้ามชาติใน  
อำเภอแม่เฒ่า จังหวัดเชียงใหม่. การค้นคว้าอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา  
การพยาบาลชุมชน, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ชมนาท รัตนมณีและคณะ. 2547. รายงานต่างด้าวเข้าเมืองผิดกฎหมายกับปัญหาความมั่นคง  
แห่งชาติ สาธารณสุข สังคม และเศรษฐกิจ. กรุงเทพฯ: สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา.

ชาย โพธิ์สีดา. 2550. ศาสตร์และศิลป์แห่งการวิจัยเชิงคุณภาพ. กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พริ้น  
ติ้งฯ.

ชูยป้า. 2552. สัมภาษณ์, 11 มิถุนายน 2552.

เดชรัด สุขกำเนิด. 2545. การประเมินผลกระทบทางสุขภาพเพื่อการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อ  
สุขภาพ : แนวคิด แนวทาง และแนวปฏิบัติ. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

ทูน. 2552. สัมภาษณ์, 21 กรกฎาคม 2552.

ธิวพร จันท์ขาว. 2546. ผลกระทบทางสุขภาพจากการรื้อย้ายและปรับปรุงชุมชนของประชาชน  
ที่อาศัยอยู่รอบๆ ชุมชนแออัดบริเวณแนวคลองแม่ข่า เขตเทศบาลนครเชียงใหม่.  
วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์,  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

นักวิชาการสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร. 2552. สัมภาษณ์. 20 กรกฎาคม 2552.

นันทวัน อัครนันท์กุล. 2547. ผลกระทบทางสุขภาพจากนโยบายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิต่อ  
ผู้ให้บริการสุขภาพจังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

นายลีน. 2552. สัมภาษณ์, 3 สิงหาคม 2552.

น้อย. 2552. สัมภาษณ์, 25 มิถุนายน 2552.

น้ำ. 2552. สัมภาษณ์, 20 มิถุนายน 2552.

บุษยรัตน์ กาญจนดิษฐ์. 2550. ยุทธศาสตร์การอยู่รอดของแรงงานข้ามชาติจากประเทศพม่า  
กรณีศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนา  
ชนบทศึกษา, มหาวิทยาลัยมหิดล.

ประเวศ วะสี. 2545. องค์กรร่วมแห่งสุขภาพทัศนะใหม่เพื่อคุณภาพแห่งชีวิตและการบำบัดรักษา.  
กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิโกมลคีมทอง.

ผู้ปกครองเด็ก. 2552. สัมภาษณ์, 9 สิงหาคม 2552.

ผู้อำนวยการมูลนิธิเครือข่ายส่งเสริมคุณภาพชีวิตแรงงาน. 2552. สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2552.

ฟ้า. 2552. สัมภาษณ์, 11 กรกฎาคม 2552.

มาฆะ จิตตะสังคะ. 2546. รายงานการวิจัยเรื่อง “วิถีชีวิตวัยรุ่นไทยในวัยเรียนกับการจัด  
ระเบียบสังคม : กรณีศึกษาจังหวัดพิษณุโลกและจังหวัดเชียงใหม่. สถาบันไทยคดีศึกษา,  
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

มาว. 2552. สัมภาษณ์, 1 กรกฎาคม 2552.

มูลนิธิเพื่อการพัฒนาเด็ก. 2549. แนวทางในการให้ความคุ้มครองช่วยเหลือพัฒนาสภาพแรงงาน  
เด็กต่างชาติในประเทศไทย. ภายใต้โครงการส่งเสริม สนับสนุนและคุ้มครองสุขภาพและ  
สิทธิมนุษยชนด้านเด็ก เยาวชนและครอบครัว.

มอญซึเต. 2552. สัมภาษณ์, 11 กรกฎาคม 2552.

รัตนา วรยศ. 2549. คุณภาพชีวิตแรงงานสตรีลาวข้ามชาติในจังหวัดหนองคาย. วิทยานิพนธ์  
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ราชบัณฑิตสถาน. 2546. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542. กรุงเทพมหานคร:  
นานมีบุ๊คส์พับลิเคชั่นส์.

แรงงาน. 2552. สัมภาษณ์, 21 มิถุนายน 2552.

รองนายก อบต.ท่าทราย. 2552. สัมภาษณ์, 3 มิถุนายน 2552.

วีณา. 2552. สัมภาษณ์, 24 พฤษภาคม 2552.

ศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและครอบครัว กระทรวงศึกษา. 2547. สิทธิเด็ก. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์  
การศาสนา สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.

ศูนย์วิจัยการย้ายถิ่นแห่งเอเชีย. 2549. การใช้แรงงานเด็กภาคประมง ต่อเนื่องประมง เกษตรกรรม  
และคนรับใช้ในบ้าน จังหวัดสมุทรสาคร. กรุงเทพมหานคร: หจก.ศรีบูรณะคอมพิวเตอร์-  
การพิมพ์.

สมพงษ์ สระแก้ว. 2544. แนวทางการแก้ปัญหาสุขภาพแรงงานต่างด้าวจังหวัดสมุทรสาคร.  
วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สรวตรี สุขสูงเนิน. 2551. รายงานการศึกษาวิจัยเรื่องนโยบายของรัฐกับการบริหารจัดการระบบ  
บริการสาธารณสุขในเรื่องแรงงานต่างด้าวในประเทศไทย. รัฐศาสตรมหาบัณฑิต  
คณะรัฐศาสตร์, มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

สหพันธ์แรงงานพม่า และ โครงการอนุภูมิภาคลุ่มน้ำโขงเพื่อต่อต้านการค้าเด็กและหญิง. 2549.  
งานทำทนายที่ลุ่มแม่น้ำโขง ทำงานหามรุ่งหามค่ำ สภาพแรงงานเด็กที่แม่สอด ประเทศไทย.  
กรุงเทพมหานคร: สำนักแรงงานระหว่างประเทศ.

สา. 2552. สัมภาษณ์, 14 กรกฎาคม 2552.

สายฝน. 2552. สัมภาษณ์, 5 มิถุนายน 2552.

สุชาติ โสภประยูร. 2541. **สุขภาพเพื่อชีวิต**. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

สุทิตย์ เสมอเชื้อ. **การประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากการก่อสร้างเขื่อนตลิ่งชันวันพะเยา**.  
วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์,  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สุพัตรา สุภาพ. 2541. **สังคมและวัฒนธรรมไทย ค่านิยม ครอบครัว ศาสนา ประเพณี**.  
กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. 2550. **พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ 2550**  
(Online). [www.nationalhealth.or.th](http://www.nationalhealth.or.th), 7 ธันวาคม 2551.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร. 2552. **ข้อมูลการตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าว**.

สำนักบริหารแรงงานต่างด้าว. 2551. **คู่มือการจัดการระบบการจ้างแรงงานต่างด้าว**. นนทบุรี: บริษัท  
พี พี เอส กิจเจริญ จำกัด.

สำนักบริหารแรงงานต่างด้าว. 2551. **นโยบายบริหารจัดการแรงงานต่างด้าวตามมติคณะรัฐมนตรี**  
(Online). [www.doe.go.th/workpermit](http://www.doe.go.th/workpermit), 7 ธันวาคม 2551.

อคิน รพีพัฒน์ และคณะ. 2537. **การวิจัยคุณภาพเพื่องานพัฒนา**. ขอนแก่น: สถาบันวิจัยและ  
พัฒนา, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

องค์กรแพช. 2548. **มิใช่เพียงภาระหน้าที่ “บันทึกประสบการณ์การพัฒนาระบบสุขภาพแรงงาน  
ข้ามชาติ”**. กรุงเทพมหานคร: บริษัทนิวัตรธรรมดาการพิมพ์.

อาโก. 2552. **สัมภาษณ์**, 7 สิงหาคม 2552.

เอ๋าย. 2552. **สัมภาษณ์**, 20 มิถุนายน 2552.

อุ. 2552. **สัมภาษณ์**, 28 กรกฎาคม 2552.



ภาคผนวก



ภาคผนวก ก  
แบบสัมภาษณ์เชิงลึก เด็กต่างชาติ

**แบบสัมภาษณ์เชิงลึก เด็กต่างชาติ**  
**เรื่อง วิถีชีวิตและผลกระทบทางสุขภาพของเด็กต่างชาติในสังคมไทย:**  
**กรณีศึกษาจังหวัดสมุทรสาคร**

**ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป**

1. ชื่อ
2. อายุ
3. เพศ
4. สัญชาติ/เชื้อชาติ
5. ภูมิลำเนา
6. สถานที่เกิด (เมือง/จังหวัด)
7. ระยะเวลาที่เข้ามาอยู่ในประเทศไทย
8. สาเหตุการเข้ามา
9. ช่องทางการเข้ามา(ชายแดนจังหวัด)
10. เอกสารสำคัญที่มี
11. จำนวนสมาชิกในครอบครัว /ประกอบด้วยใครบ้าง
12. การศึกษา (ที่ประเทศพม่า/ที่ประเทศไทย)
13. อาชีพ /ระบุประเภทของงาน /ระบุลักษณะการทำงาน /ระบุลักษณะรายได้
14. รายได้เฉลี่ยเดือนละ
15. รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน
16. สถานประกอบการ (ระบุชื่อ) เริ่มทำงานเวลา/เลิกเวลา/จำนวนชั่วโมงทำงาน/วันหยุด  
มีสวัสดิการในการทำงานหรือไม่อะไรบ้าง/อุปกรณ์สำหรับความปลอดภัยในการ  
ทำงาน
17. ชุมชนที่พักอาศัย
18. ผู้ที่อาศัยอยู่ร่วมกันมีจำนวน
19. ลักษณะที่พักอาศัย
20. สถานภาพการอยู่อาศัย
21. ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน
22. การเดินทางไปทำงาน

## ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับวิถีชีวิต

(คนที่ทำงาน)

1. วิถีชีวิตทั่วไป ตั้งแต่ตื่นเช้าถึงเข้านอนในวันที่ต้องไปทำงานเป็นอย่างไรบ้าง
2. วิถีชีวิตทั่วไป ตั้งแต่ตื่นเช้าถึงเข้านอนในวันหยุด/วันที่ไม่ได้ไปทำงานเป็นอย่างไรบ้าง

(คนที่ไม่ทำงาน)

3. วิถีชีวิตทั่วไป ตั้งแต่ตื่นเช้าถึงเข้านอน ในทุกๆวันที่อยู่ในชุมชนเป็นอย่างไรบ้าง

## ส่วนที่ 3 ข้อมูลปัญหาทางด้านสุขภาพ และผลกระทบทางสุขภาพ

ด้านร่างกาย

1. มีโรคประจำตัวไหม/ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาเคยเจ็บป่วยไหม/ป่วยเป็นอะไร/สาเหตุการเจ็บป่วย/มีการรักษาอย่างไร/สถานพยาบาลไหน/ใครพาไปรักษา/ใครจ่ายค่ารักษาให้
2. สมาชิกในครอบครัวเคยป่วยไหม/ป่วยเป็นอะไร/สาเหตุการเจ็บป่วย/การรักษาอย่างไร/สถานพยาบาลไหน/ใครพาไปรักษา/ใครจ่ายค่ารักษาให้
3. เคยประสบอุบัติเหตุจากการเดินทางในชุมชนหรือไม่/อุบัติเหตุอะไร/สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุ/อาการบาดเจ็บ/มีการรักษาอย่างไร/ใครพาไปรักษา/สถานพยาบาลไหน/ใครจ่ายค่ารักษา
4. เคยประสบอุบัติเหตุจากการทำงานหรือไม่/อุบัติเหตุอะไร/สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุ/อาการบาดเจ็บ/มีการรักษาอย่างไร/ใครพาไปรักษา/สถานพยาบาลไหน/ใครจ่ายค่ารักษา
5. เคยประสบอุบัติเหตุในห้องพักหรือบริเวณชุมชนหรือไม่/อุบัติเหตุอะไร/สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุ/อาการบาดเจ็บ/ได้รับการรักษาอย่างไร/ใครพาไปรักษา/สถานพยาบาลไหน/ใครจ่ายค่ารักษา
6. เคยรู้สึกอ่อนเพลีย/อ่อนล้า จากการทำงานหรือไม่/อย่างไร
7. เคยดื่มเหล้า สูบบุหรี่ หรือสารเสพติดหรือไม่
8. เคยออกกำลังกายหรือทำกิจกรรมนันทนาการหรือไม่ /อะไร
9. คุณแลสุขภาพของตนเองอย่างไร
10. คิดว่าสุขภาพร่างกายของตนเองเป็นอย่างไร
11. คิดว่าที่สุขภาพของตนเองเป็นอย่างนั้นเนื่องจากสาเหตุใด/มีการแก้ไขอย่างไร
12. คิดว่าการทำงานทำให้สุขภาพเปลี่ยนแปลงไปหรือไม่/อย่างไร
13. คิดว่าสภาพที่อยู่อาศัย/อาหารการกิน/สภาพการทำงาน/และสภาพแวดล้อมในชุมชนที่เราอาศัยอยู่มีผลต่อสุขภาพร่างกายของเราหรือไม่/อย่างไร

### ด้านจิตใจ

14. เมื่อเจ็บป่วยได้รับการดูแลใกล้ชิดจากบุคคลใดในครอบครัว/และอย่างไร
15. เวลามีปัญหาด้านสุขภาพหรือเจ็บป่วยปรึกษาปัญหากับใคร
16. เมื่อเจ็บป่วยเข้ารับการรักษาพยาบาลที่ไหน/ เพราะเหตุใด
17. เมื่อเจ็บป่วยใครบ้างที่ให้ความช่วยเหลือ
18. รู้สึกว่าชีวิตตัวเองมีคุณค่าหรือไม่ เพราะเหตุใด
19. ขี้กังวลใจในการอยู่อาศัยในชุมชน/ห้องแถว/การทำงาน/หรือคนในชุมชน
20. เคยมีปัญหาในการทำงาน กับเพื่อนร่วมงานหรือนายจ้างหรือไม่ /แก้ปัญหาอย่างไร
21. เคยมีปัญหาเกี่ยวกับคนในชุมชนหรือไม่ /แก้ปัญหาอย่างไร
22. กิจกรรมที่ชอบทำในวันหยุด/หรือช่วงเวลาหลังเลิกงาน
23. ความรู้สึกที่ต้องจากบ้าน(ประเทศพม่า)และจากญาติพี่น้อง
24. ความรู้สึกต่องานที่ทำอยู่และคิดว่างานที่ทำนั้นทำให้ชีวิตของตัวเองเป็นอย่างไร
25. ความรู้สึกต่อสถานที่อยู่อาศัยในชุมชน
26. ความรู้สึกต่อคนในชุมชน
27. ในชุมชนมีความปลอดภัยมากน้อยเพียงใด
28. ปัญหาหรืออุปสรรคในการอยู่อาศัยในชุมชน
29. คิดว่าสภาพที่อยู่อาศัย/อาหารการกิน/สภาพการทำงาน/และสภาพแวดล้อมในชุมชนที่เราอาศัยอยู่มีผลต่อสุขภาพจิตใจของเราหรือไม่/อย่างไร

### ด้านสังคม

30. มีเพื่อนสนิทหรือญาติพี่น้องในชุมชนหรือไม่
31. ในชุมชนมีปัญหาอะไรบ้าง/ สาเหตุของปัญหา /การแก้ไขปัญหา /และมีการช่วยเหลือกันอย่างไร
32. ในที่ทำงานมีคนป่วยบ่อยไหม/สาเหตุการเจ็บป่วย/อาการ/และมีการช่วยเหลือกันอย่างไร
33. เมื่อมีการเจ็บป่วยในชุมชนมีความช่วยเหลือกันอย่างไร
34. ชุมชนมีการรักษาความสะอาดสิ่งแวดล้อมอย่างไร
35. ชุมชนมีปัญหาอาชญากรรมหรือไม่/อะไรบ้าง/มีการแก้ปัญหาอย่างไร
36. ชุมชนมีสถานที่สาธารณะให้พักผ่อนหย่อนใจหรือไม่/และสถานที่ใดที่ชอบไปเป็นประจำ/ใช้สถานที่นี้ทำกิจกรรมอะไรบ้าง
37. ชุมชนมีการจัดกิจกรรมสังสรรค์ หรือสร้างความสัมพันธ์กันอย่างไร

38. รู้สึกอย่างไรต่อชุมชนที่อาศัยอยู่
39. คิดว่าสภาพที่อยู่อาศัย/อาหารการกิน/สภาพการทำงาน/และสภาพแวดล้อมในชุมชนของเรามีปัญหาหรือไม่/อย่างไร
40. มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือชุมชนหรือสังคมอย่างไรบ้าง

#### ด้านจิตวิญญาณ

41. ความรู้สึกต่อการดำรงชีวิตในสังคมไทย
42. ความรู้สึกต่อการทำงานช่วยพ่อแม่
43. ความรู้สึกต่อการศึกษา/อยากเรียนหนังสือหรือไม่/เพราะเหตุใด
44. เข้าร่วมกิจกรรมทางพุทธศาสนาอย่างไรบ้าง
45. เข้าร่วมกิจกรรมประเพณี และศิลปวัฒนธรรมท้องถิ่น เช่น วันสงกรานต์ วันลอยกระทง หรืองานบุญต่างๆ อย่งไรบ้าง
46. กลุ่ม/องค์กรที่ช่วยเหลือผู้ที่ประสบปัญหาอย่างไร
47. มีความสุขที่ได้อยู่อาศัยในประเทศไทยไหม
48. ถ้าสามารถกลับประเทศพม่าได้จะกลับไหม/เพราะอะไร



ภาคผนวก ข  
แบบสัมภาษณ์พ่อแม่เด็กต่างชาติ

**แบบสัมภาษณ์ พ่อแม่เด็กต่างชาติ**  
**เรื่อง วิถีชีวิตและผลกระทบทางสุขภาพของเด็กต่างชาติในสังคมไทย:**  
**กรณีศึกษาจังหวัดสมุทรสาคร**

**แนวคำถาม**

1. ชื่อ/อายุ/สัญชาติ
2. อาชีพ
3. สถานที่ทำงาน(ระบุชื่อ) เริ่มทำงานเวลา/เลิกเวลา/จำนวนชั่วโมงทำงาน/วันหยุดงาน
4. รายได้เฉลี่ยของครอบครัว
5. เด็กช่วยพ่อแม่ทำงาน ได้เงินเท่าไร/ใครเป็นคนเก็บไว้/ให้เด็กใช้เงินวันละกี่บาท
6. สมาชิกในห้องมีจำนวนกี่คน
7. ราคาเช่าห้อง/จ่ายอย่างไร
8. สมาชิกในห้องมีคนป่วย/คนที่สุขภาพไม่ดีคนที่มีโรคประจำตัวหรือไม่/ดูแลอย่างไร
9. เด็กมีโรคประจำตัวหรือมีปัญหาด้านสุขภาพอย่างไรบ้าง/รักษาอย่างไร
10. เด็กเคยประสบอุบัติเหตุในการเดินทาง/อุบัติเหตุในบ้าน/ในอะไรบ้าง/รักษาอย่างไร
11. เด็กเคยประสบอุบัติเหตุจากการทำงานอะไรบ้างรักษาอย่างไร
12. เด็กปรึกษาเรื่องสุขภาพอย่างไรบ้าง
13. เด็กออกกำลังกายหรือทำกิจกรรมนันทนาการอย่างไร
14. เมื่อเด็กไม่สบายให้การดูแลเด็กอย่างไร
15. มีการป้องกันโรคและการส่งเสริมให้เด็กมีสุขภาพร่างกายและสุขภาพจิตใจที่ดีอย่างไร
16. ความเข้มงวดในการเลี้ยงดู/อบรมสั่งสอนเด็กอย่างไรบ้าง
17. มีกฎข้อห้าม/ในครอบครัวหรือไม่/อย่างไร
18. มีการดูแลความสะอาดของที่อยู่อาศัย/ข้าวของเครื่องใช้อย่างไร
19. มีการดูแลความสะอาดร่างกายของเด็กอย่างไร
20. การส่งเสริมให้เด็กได้พัฒนาตนเองด้านปัญญา/จิตใจ/อารมณ์และสังคมอย่างไรบ้าง



ภาคผนวก ค  
แบบสัมภาษณ์ ครู/อาจารย์

แบบสัมภาษณ์ ครู/อาจารย์  
เรื่อง วิถีชีวิตและผลกระทบทางสุขภาพของเด็กต่างชาติในสังคมไทย:  
กรณีศึกษาจังหวัดสมุทรสาคร

แนวคำถาม

1. สถานการณ์เด็กต่างชาติที่เข้าศึกษาในโรงเรียน
2. สภาพปัญหาของเด็กต่างชาติในโรงเรียน
3. ปัญหาด้านสุขภาพของเด็กต่างชาติในโรงเรียน
4. การให้ความช่วยเหลือแก่เด็กต่างชาติด้านสุขภาพอนามัย
5. การป้องกันโรคและการส่งเสริมด้านสุขภาพอนามัยให้แก่เด็กต่างชาติในโรงเรียน
6. ทักษะคติในการจัดการปัญหาเด็กต่างชาติ
7. ความร่วมมือในการจัดการปัญหาเด็กต่างชาติ



ภาคผนวก  
แบบสัมภาษณ์ พระสงฆ์ (วัดในชุมชน)

แบบสัมภาษณ์ พระสงฆ์(วัดในชุมชน)  
เรื่อง วิถีชีวิตและผลกระทบทางสุขภาพของเด็กต่างชาติในสังคมไทย:  
กรณีศึกษาจังหวัดสมุทรสาคร

แนวคำถาม

1. สภาพปัญหาของเด็กต่างชาติ
2. สภาพปัญหาด้านสุขภาพ
3. บทบาทพระสงฆ์ในการให้คำปรึกษา/ช่วยเหลือ
4. เด็กต่างชาติกับการแก้ปัญหาโดยความเชื่อทางพระพุทธศาสนา
5. แรงงานข้ามชาติกับความเชื่อในการรักษาพื้นบ้าน/หมอผี/พระ
6. ทักษะคติในการจัดการปัญหาเด็กต่างชาติ
7. ความร่วมมือในการจัดการปัญหาเด็กต่างชาติ



ภาคผนวก จ

แบบสัมภาษณ์ หน่วยงานของรัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง

แบบสัมภาษณ์ หน่วยงานของรัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง  
เรื่อง วิถีชีวิตและผลกระทบทางสุขภาพของเด็กต่างชาติในสังคมไทย:  
กรณีศึกษาจังหวัดสมุทรสาคร

แนวคำถาม

1. สถานการณ์เด็กต่างชาติในพื้นที่
2. สภาพปัญหาของเด็กต่างชาติโดยรวม
3. สถานการณ์ปัญหาด้านสุขภาพเด็กต่างชาติ
4. บทบาทการให้ความช่วยเหลือขององค์กร/หน่วยงาน
5. การป้องกันและส่งเสริมสุขภาพอนามัยของเด็กต่างชาติ
6. แผนการทำงานด้านสุขภาพอนามัยของเด็กต่างชาติ
7. กลไกความร่วมมือในการช่วยเหลือเด็กต่างชาติ
8. ทักษะ ทักษะ มุมมอง ต่อการจัดการปัญหาด้านสุขภาพของเด็กต่างชาติ

## ประวัติการศึกษาและการทำงาน

ชื่อ - นามสกุล	นางสาวกมลวรรณ แสนทวีสุข
วัน เดือน ปี ที่เกิด	วันที่ 23 เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2525
สถานที่เกิด	อุบลราชธานี
ประวัติการศึกษา	ปริญญาตรี คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ สาขาการพัฒนาชุมชน มหาวิทยาลัยมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม
ทุนการศึกษาที่ได้รับ	ทุนอุดหนุนการค้นคว้าและวิจัยประเภท วิทยานิพนธ์ ประจำปีงบประมาณ 2552 บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์