WOMYN'S AGENDA FOR CHANGE

របាយការណ៍ស្តីពី

ស្ថានភាពសុខភាពរបស់កម្មការិនី

រោងចក្រកាត់ដេរកម្ពុជា

ភ្នំពេញ-កម្ពុជា

ខែមិនា ឆ្នាំ ២០០៤

ដោយ ស៊ឹម សុជាតា

មាតិការ

អារម្ភកថា ៣

ការណែនាំ ៤

ផ្នែកទី១: វិធីសាស្ត្រនៃការស្រាវជ្រាវ ១១

១.១ ការចុះពិនិត្យក្នុងតំបន់ ១១

១.២ រោងចក្រដែលបានជ្រើសរើស ១១

១.៣ ការរៀបចំធ្វើបញ្ជីសំណួរ និងក្រុមពិភាក្សាយោបល់ ១១

១.៤ កម្មករ ១២

១.៥ ក្រុមអ្នកសំភាសន៏ ១២

១.៦ កិច្ចសំភាសន៏និងក្រុមពិភាក្សាយោបល់ ១២

១.៧ ដំណើរការបញ្ចូលទិន្នន័យ ១៣

១.៨ ភាពមានកំរិតនៃការសិក្សាស្រាវជ្រាវ ១៤

ផ្នែកទីពីរ: ការវិភាគទិន្នន័យបន្ទាប់បន្សំ ១៥

២.១ សកលភាវូបនីយកម្មនិងសុខភាព ១៥

២.២ វិស័យសុខាភិបាលនៅកម្ពុជា ១៦

២.៣ ឧស្សាហកម្មកាត់ដេរនៅកម្ពុជា ២០

២.៤ ការពិនិត្យមើលអត្ថបទសាពតីមាន ២២

ផ្នែកទីបី: ការវិភាគទិន្នន័យដែលប្រមូល-ក្រុមពិភាក្សាយោបល់ ២៣

៣.១ អំពីកម្មការិនី ២៣

៣.១.១ ទីកន្លែងកំណើតរបស់កម្មករ ២៣

៣.១.២ អាយុរបស់កម្មករ ២៤

៣.១.៣ ស្ថានភាពគ្រួសាររបស់កម្មករ ២៦

៣.១.៤ កំរិតនៃអក្ខរភាព ២៧

៣.២ លក្ខខណ្ឌការងារ ២៩

៣.២.១ រយ:ពេលនៃការធ្វើការជាកម្មកររោងចក្រកាត់ដេរ ២៩

៣.២.២ ការផ្លាស់ប្តូររោងចក្រ និងមូលហេតុ ៣០

៣.២.៣ ផ្នែកនៃការងារ ៣១

៣.២.៤ ការងារថែមម៉ោង ៣២

៣.៣ បរិយាកាសនៅកន្លែងធ្វើការនិងកន្លែងស្នាក់នៅ ៣៣

៣.៣.១ បរិយាកាសការងារ........៣៣

៣.៣.២ បរិយាកាសកន្លែងរស់នៅ........៣៦

៣.៤ ការបរិភោគអាហារនិងតុល្យភាពអាហារ........៤០

៣.៤.១ ការរៀបចំអាហារ........៤០

៣.៤.២ ការបរិភោគទឹក........៤៤

៣.៤.៣ ការកើនឡើងនៃតំលៃរបស់ប្រើប្រាស់ដែលចាំបាច់........៤៥

៣.៥ចំណូល ចំណាយ និង បំណុល........៤៧

៣.៥.១. ចំណូល........៤៧

៣.៥.២.ការផ្ញើប្រាក់ទៅផ្ទះ........៤៧

៣.៥.៣.ថ្លៃជួលផ្ទះ........៤៨

៣.៥.៤.បំណុល........៤៨

៣.៦ ជំងឺនិងការថែរក្សាសុខភាព........៥១

៣.៦.១. ជំងឺធ្ងន់ធ្ងរក្រោយពេលចូលធ្វើការរោងចក្រ........៥១

៣.៦.២.ជំងឺសុខភាពបន្តពូជ........៥៣

៣.៦.៣. សេវាថែរក្សាសុខភាព........៥៤

៣.៦.៣.១. ការជ្រើសរើសសេវា សុខភាព........៥៥

៣.៦.៣.២ គ្លីនិករោងចក្រ........៥៧

៣.៦.៣.៣ លទ្ធភាពក្នុងការបង់ថ្លៃសេវាសុខភាព........៥៨

៣.៦.៣.៤ ចំណូលចិត្តនៃការស្វែងរកសេវាសុខភាព........៥៨

៣.៦.៤ ការយល់ដឹងអំពីសិទ្ធិក្នុងការសុំច្បាប់........៥៩

៣.៦.៤.១ ច្បាប់លំហែមាតុភាព........៥៩

៣.៦.៤.២ ការសម្រាក........៦០

៣.៦.៤.៣ គ្រោះថ្នាក់ដែលទាក់ទងនឹងការងារ........៦១

៣.៦.៤.៤ ការសុំច្បាប់ឈឺ........៦២

សន្និដ្ឋាន........៦៤

ឯកសារយោង........៦៦

ឧបសម្ព័ន្ធ........៦៨

អារម្ភកថា

អ្នកនិពន្ធ សូមថ្លែងអំណរគុណយ៉ាងជ្រាលជ្រៅចំពោះកម្មការិនីទាំងអស់ ដែលបានយល់ព្រមឱ្យក្រុមស្រាវជ្រាវយើងខ្ញុំធ្វើការសម្ភាសន៍ចំពោះពួកគេ   ហើយដោយសារតែការឆ្លើយតបរបស់ពួកគេដែលធ្វើឱ្យការសិក្សាស្រាវជ្រាវនេះអាចដំណើរការទៅបាន ។ មានចំនុចជាច្រើនដែលយើងបានរៀនសូត្រពីពួកគេ បទពិសោធន៍ជីវិតជាកម្មការិនីរោងចក្រ និងការរស់នៅក្នុងសង្គម ។ ប្រសិនបើគ្មានការចូលរួមសហការពីពួកគេ ការស្រាវជ្រាវនេះមិនអាចប្រព្រឹត្តទៅបានទេ ។

យើងខ្ញុំក៏សូមថ្លែងអំណរគុណជាពិសេសផងដែរ ចំពោះបុគ្គលិករបស់កម្មវិធីស្ត្រីដើម្បីធ្វើការផ្លាស់ប្តូរដែលជានិច្ចកាល តែងតែខិតខំប្រឹងប្រែងជួយជំរុញ និងគាំទ្រដល់អ្នកស្រាវជ្រាវចំពោះដំណើរការនៃការសិក្សានេះ ។

ជាចុងបញ្ចប់ យើងខ្ញុំក៏សូមអរគុណដល់លោក-លោកស្រី លោកគ្រូ-អ្នកគ្រូទាំងអស់ ដែលបានជួយនែនាំ ជួយជ្រោមជ្រែងផ្តល់នូវដំបូន្មានល្អៗចំពោះការសិក្សាស្រាវជ្រាវនេះ ។

ការណែនាំ

រយៈពេល៣ឆ្នាំ ៨ខែ ២០ថ្ងៃ នៃភាពចលាចលផ្នែកនយោបាយក្រោមរបបគ្រប់គ្រងរបស់ប៉ុលពតបានបញ្ចប់នៅក្នុងឆ្នាំ ១៩៧៩។ នៅក្នុងរយៈពេលនេះ គេបានធ្វើការប៉ាន់ប្រមាណថា មានប្រជាជន៣លាននាក់ត្រូវបាត់បង់ជីវិត[១] ដោយសារតែការធ្វើទារុណកម្ម អំពីហឹង្សា ភាពអត់ឃ្លាន ជំងឺដំកាត់នានា។ ស្ទើរតែគ្រប់ទីកន្លែងទាំងអស់នៃប្រទេសកម្ពុជាត្រូវបំផ្លាញបន្សល់ទុកនូវប្រជាជនរស់នៅក្នុងភាពក្រីក្រក្រៃលែង។ រចនាសម្ព័ន្ធក្នុងសង្គមទាំងមូលត្រូវបានបំផ្លិចបំផ្លាញចោលស្ទើរតែអស់។ រដ្ឋាភិបាលនៃរបបសាធារណរដ្ឋប្រជាមានិតកម្ពុជា (១៩៧៩-១៩៨៩)បានខិតខំប្រឹងប្រែងកសាងប្រទេសពីការបំផ្លិចបំផ្លាញខ្ទេចខ្ទីនោះឡើងវិញ ហើយរដ្ឋបានធ្វើការផ្តោតទៅលើវិស័យសំខាន់ៗពីរគឺ វិស័យសុខាភិបាល និងវិស័យអប់រំ ។ នៅក្រោមរចនាសម្ព័ន្ធ នៃរបបនយោបាយកុម្មុយនិស្តក្នុងទសវត្សទី៨០ សេវាកម្មសុខាភិបាលកម្ពុជាត្រូវបានផ្តល់ជូនប្រជាជនដោយឥតគិតថ្លៃ ដោយរដ្ឋាភិបាលទទួលបានការឧបត្ថម្ភពីបណ្តាប្រទេសកុម្មុយនិស្តនានាដូចជាៈ ប្រទេសគុយបា សាធារណរដ្ឋប្រជាមានិតអាឡឺម៉ង់ ហុងគ្រី ប៉ូឡូញ សហភាពសូវៀត និងវៀតណាមជាដើម។ ដើម្បីធ្វើការលើកកំពស់វិស័យសុខាភិបាល មន្ត្រីសុខាភិបាលជាច្រើនរូបត្រូវបានបញ្ជូនអោយទៅទទួលវគ្គបំពាក់បំប៉ននៅក្រោមការជួយឧបត្ថម្ភគាំទ្រពីបណ្តាប្រទេសទាំងនេះ ជាពិសេសគឺប្រទេសគុយបា និងសហភាពសូវៀត។ ការឧបត្ថម្ភផ្នែកខាងឱសថ និងបច្ចេកទេសក៏ដូចជាគ្រូពេទ្យជំនាញគឺសុទ្ធសឹងតែមកពីប្រទេសទាំងអស់នេះ ហើយគ្រូពេទ្យជំនាញជនជាតិវៀតណាមត្រូវបានដាក់ឱ្យនៅប្រចាំការគ្រប់មន្ទីរពេទ្យទាំងអស់នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា[២]។ ការបញ្ចប់សង្គ្រាមត្រជាក់នៅចុងទសវត្សទីឆ្នាំ ១៩៨០ បានបង្កឱ្យមានផលប៉ះពាល់ដល់ប្រទេសកម្ពុជា ជំនួយនានាត្រូវបានកាត់ផ្តាច់ក្រោយពេលដែលសហភាពសូវៀតត្រូវបានផ្តួលរំលំ ហើយនិងនៅពេលដែលការគ្រប់គ្រងផ្នែករដ្ឋបាលនិងយោធារបស់វៀតណាមបានដកចេញពីប្រទេសកម្ពុជា។ នៅក្នុងឆ្នាំ១៩៩១ រដ្ឋាភិបាលនៃសាធារណរដ្ឋប្រជាមានិតកម្ពុជាបានយល់ស្របលើកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយគ្រប់ភាគីទាំងអស់នៃសង្គ្រាមស៊ីវិល កិច្ចព្រមព្រៀងសន្តិភាពទីក្រុងប៉ារីសត្រូវបានចុះហត្ថលេខាដោយគ្រប់ភាគី។

ការបោះឆ្នោតថ្នាក់ជាតិលើកទីមួយដែលឧបត្ថម្ភដោយអង្គការសហប្រជាជាតិបានប្រព្រឹត្តទៅនៅឆ្នាំ១៩៩៣។ នៅពេលដែលសហគមន៍អន្តរជាតិចូលមកប្រទេសកម្ពុជា ពួកគេបាននាំមកជាមួយនូវអង្គការអន្តរជាតិជាច្រើន និងភ្នាក់ងារអភិវឌ្ឍន៍របស់អង្គការសហប្រជាជាតិ ដែលផ្តល់ជំនួយនិងយុទ្ធសាស្ត្រនៃការអភិវឌ្ឍន៍នានា ដើម្បីលើកកំពស់ប្រទេសកម្ពុជាក៏ដូចជាជីវភាពរស់នៅរបស់ប្រជាជនឱ្យបានល្អប្រសើរផងដែរ។ ចាប់តាំងពីការបោះឆ្នោតជាតិឆ្នាំ១៩៩៣មក ប្រទេសកម្ពុជាបានជ្រៀតខ្លួនចូលទៅក្នុងសេដ្ឋកិច្ចពិភពលោក មានន័យថាប្រទេសនេះត្រូវធ្វើកំណែទំរង់មួយចំនួនក្នុងអំឡុង

---

[១] ការប៉ាន់ស្មានចំនួនប្រជាជនដែលស្លាប់ក្រោមរបបប៉ុលពតមានភាពខុសគ្នារវាង ៧៤០០០០នាក់ និង៣៣១៤០០០នាក់ ជាធម្មតាគឺភាគច្រើនប៉ាន់ស្មានថាមានចំនួន ១,៥ ទៅ១,៨លាននាក់។

[២] SOLOCMB, Margaret, *The People's Republic of Kampuchea 1979-1989*, November 2003

ពេលបណ្តោះអាសន្ននៃសេដ្ឋកិច្ច ហើយវិស័យមួយដែលត្រូវធ្វើកំណែទំរង់ក្នុងចំណោមវិស័យនានាគឺវិស័យសុខាភិបាល។ ដើម្បីឆ្លើយតបទៅលើលក្ខខណ្ឌនៃប្រាក់កម្ចីក្នុងការធ្វើកំណែទំរង់លើវិស័យសេដ្ឋកិច្ច ដែលប្រទេសកម្ពុជាទទួលពីស្ថាប័នហិរញ្ញវត្ថុអន្តរជាតិដែលមានអំណាចខ្លាំងក្លាដូចជា ធនាគារពិភពលោក មូលនិធិរូបិយវត្ថុអន្តរជាតិ ធនាគារអភិវឌ្ឍន៍អាស៊ី តាមរយៈឯកសារយុទ្ធសាស្ត្រកាត់បន្ថយភាពក្រីក្រ/កម្មវិធីកំណែទំរង់រចនាសម្ព័ន្ធ។ សេវាកម្មសង្គមជាមូលដ្ឋានសំខាន់ៗ ដូចជាការថែរក្សាសុខភាព ការអប់រំ ទឹក-ភ្លើង អនាម័យ រួមទាំងសហគ្រាសរដ្ឋដទៃទៀត ដូចជាចំការកៅស៊ូជាដើម ត្រូវបានជំរុញឱ្យក្លាយទៅជាសហគ្រាសឯកជនវិញ។ លើសពីនេះទៅទៀត រដ្ឋាភិបាលត្រូវតែកាត់បន្ថយចំនាយទៅលើសេវាកម្មសំខាន់ៗ ដោយសារតែស្ថាប័នអន្តរជាតិទាំងនេះបានឃោសនាថា វិស័យឯកជនអាចដឹកនាំសេវាកម្មទាំងនោះបានល្អជាងរដ្ឋាភិបាល។ ស្ថាប័នអន្តរជាតិទាំងនេះបានលើកឡើងថា សេរីភាវូបនីយកម្ម ឯកជនភាវូបនីយកម្ម និងការធ្វើនិយ័តកម្ម គឺជាយុទ្ធសាស្ត្រដែលមានប្រសិទ្ធិភាពក្នុងការពន្លឿនសេដ្ឋកិច្ចរបស់ប្រទេសមួយ ហើយការរីកលូតលាស់ផ្នែកសេដ្ឋកិច្ចនឹងឈានទៅកាត់បន្ថយភាពក្រីក្រ ទោះបីជាបទពិសោធន៍នៅប្រទេសនានានៃលោកទីបី(លោកក្រីក្រ) ជាពិសេសបទពិសោធន៍នៅទ្វីបអាហ្វ្រិក បានបង្ហាញនូវភាពបរាជ័យរបស់យុទ្ធសាស្ត្រនេះក្នុងការជួយលើកកំពស់ជីវភាពរបស់ប្រជាជន ប៉ុន្តែផ្ទុយទៅវិញវាបានច្រានពួកគេឱ្យធ្លាក់ក្នុងភាពក្រីក្រកាន់តែខ្លាំងឡើងៗ។ យុទ្ធសាស្ត្រសេដ្ឋកិច្ចថ្មីដែលផ្អែកលើទីផ្សារ និងការអនុវត្តន៍ឯកសារយុទ្ធសាស្ត្រកាត់បន្ថយភាពក្រីក្រ នាំឱ្យមានតំរូវការផ្នែកថវិកាកាន់តែច្រើនឡើង ដើម្បីឱ្យប្រជាពលរដ្ឋអាចដោះស្រាយនូវតំរូវការចាំបាច់របស់ពួកគេ។ មិនថាអ្នកជានរណា ធ្វើការងារអ្វី ហើយមកពីណាទេ អ្នកត្រូវការលុយកាន់តែច្រើនឡើងដើម្បីចំនាយលើថ្លៃម្ហូបអាហារ ធនធានកសិកម្ម បញ្ជូនកូនទៅសាលារៀន ថ្លៃឈ្នួលផ្ទះ មធ្យោបាយធ្វើដំណើរ ទឹក-ភ្លើង ការថែរក្សាសុខភាព ។ល។

សេវាកម្មសុខាភិបាលនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា មានគុណភាពនៃការព្យាបាលក៏រិតទាប ហើយសេវាឱសថ និងសំភារៈសុខាភិបាលមានការខ្វះខាតច្រើន ជាញឹកញាប់អ្នកជំងឺត្រូវបង់ប្រាក់ក្រោមតុទៅឱ្យមន្ត្រីសុខាភិបាលដែលមានប្រាក់បៀវត្សន៍ទាប។ ប្រជាជនជាច្រើន ជាពិសេសអ្នកដែលរស់នៅជនបទដែលគ្មានលទ្ធភាពក្នុងការបង់ថ្លៃព្យាបាលដែលសមរម្យ ចូលចិត្តស្វែងរកការព្យាបាលពីគ្រូថ្នាំបូរាណ រឺទៅទិញថ្នាំនៅតាមឱសថស្ថាននានាតែម្តង ជាជាងទៅពិភាក្សាជាមួយគ្រូពេទ្យនៅពេលដែលមានជំងឺម្តងៗ។ តើវាមានន័យយ៉ាងដូចម្តេចចំពោះប្រទេសមួយដូចជាកម្ពុជា ដែលច្រើនជាង១/៣ នៃចំនួនប្រជាពលរដ្ឋទាំងអស់រស់នៅក្នុងក្រោមបន្ទាត់នៃភាពក្រីក្រនៃប្រាក់ចំនូល១ដុល្លាក្នុងមួយថ្ងៃ តែបែរជាចំណាយ ២២% នៃប្រាក់ចំណាយប្រចាំគ្រួសារទៅលើការថែរក្សាសុខភាពរបស់ពួកគេនោះ[៣] ?

---

[៣] Khout THAVARY, Sok KANHA, Aye Aye THWIN, Henk BEKEDAM, *Introducing User Fees at Public Health Facilities in Cambodia*, December 2000

ការចំណាយសរុបប្រចាំឆ្នាំលើការថែរក្សាសុខភាពនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា គឺប្រមាណ៣២ដុល្លាក្នុងម្នាក់។ មួយភាគធំនៃការចំណាយនេះគឺជាប្រាក់ចំណាយដែលចេញពីហោប៉ៅរបស់គ្រួសារនីមួយៗ ដែលមានចំនួនប្រហែល២៤ដុល្លា។ តាមរយៈក្រសួងសុខាភិបាល ថវិការដ្ឋឧបត្ថម្ភឱ្យប្រជាជនម្នាក់ត្រឹមតែ៣ដុល្លាប៉ុណ្ណោះសំរាប់ការផ្គត់ផ្គង់លើសេវាសុខភាព និងមន្ទីរពេទ្យសាធារណៈ នៅខណៈពេលដែលជំនួយបទេសផ្តល់ឱ្យ៥ដុល្លាក្នុងប្រជាជនម្នាក់ ដើម្បីបន្ថែមលើការផ្គត់ផ្គង់របស់សេវាកម្មរដ្ឋ។ ការចំណាយប្រាក់ចេញពីហោប៉ៅរបស់ក្រុមគ្រួសារលើការថែរក្សាសុខភាពភាគច្រើន(២៤ដុល្លាក្នុងម្នាក់) ធ្លាក់ទៅលើអ្នកផ្គត់ផ្គង់ឱសថឯកជនដែលមិនមានច្បាប់ទំលាប់ត្រឹមត្រូវ នៅតាមឱសថស្ថាននានា(លក់ថ្នាំឱ្យប្រជាជនដែលផ្ទុយពីវេជ្ជបញ្ជា)។ ការចំណាយរបស់ប្រជាជនមួយភាគទៀត គឺលើសេវាកម្មពេទ្យឯកជន ដែលច្រើនតែមាននៅតាមបណ្តាទីក្រុង និងទីប្រជុំជននានា។ ចំណែកមួយភាគទៀតនៃការចំណាយ ធ្លាក់ទៅលើប្រាក់ក្រៅផ្លូវការ(ខុសច្បាប់) ការសូកប៉ាន់ដល់មន្ត្រីសុខាភិបាលរបស់រដ្ឋ ដែលបំរើការក្នុងនៅតាមមន្ទីរពេទ្យរដ្ឋ។ ហេតុនេះហើយ សូម្បីតែសេវាកម្មរដ្ឋមិនទាន់បានដាក់ឱ្យក្លាយទៅជាឯកជនផង ភាគច្រើននៃសេវាសុខាភិបាលនៅកម្ពុជាត្រូវបានផ្គត់ផ្គង់ដោយវិស័យឯកជនទៅហើយ។

ក្នុងករណីខ្លះទៀត សេវាសុខភាពរដ្ឋបានចេញសេចក្តីណែនាំដល់អ្នកប្រើប្រាស់ត្រូវបង់ប្រាក់ រឺប្រព័ន្ធទាញយកកំរៃមកវិញតាមរយៈក្រសួងសុខាភិបាល គឺជាផ្នែកមួយនៃកំណែទំរង់វិស័យសុខាភិបាល ដើម្បីផ្តល់នូវវិធីចុងក្រោយមួយនិងការបំពេញបន្ថែមលើថវិការក្នុងវិស័យសុខាភិបាលសាធារណៈ[៤] ដែលរឹតតែធ្វើឱ្យជីវភាពរបស់ប្រជាជនមានភាពលំបាកឡើងៗ។ នៅពេលដែលគំរោង**អ្នកប្រើប្រាស់ត្រូវបង់ប្រាក់** បានតាក់តែងឡើងដើម្បីកាត់បន្ថយចំណាយផ្សេងៗដែលបង់ដោយអ្នកជំងឺធៀបទៅនឹងការទារប្រាក់ក្រៅផ្លូវការដែលដកហូតយកនៅតាមមន្ទីរពេទ្យរដ្ឋភាគច្រើននាពេលបច្ចុប្បន្ន ធ្វើឱ្យប្រជាជនក្រីក្រទទួលបានសេវាកម្មកាន់តែច្រើន(តាមរយៈថវិកាដែលមិនត្រូវបង់និង/រឺថវិកាសមធម៌ក្នុងវិស័យសុខាភិបាល) ការទទួលបានសេវាសុខភាពរបស់ប្រជាជនក្រីក្រនៅតែមានកំណត់ ដោយសារតែតំលៃនានាដែលទាក់ទងនឹងចំងាយផ្លូវក្នុងការធ្វើដំណើរទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យ អ្នកក្រជាពិសេស ទទួលយកសេវាកម្មតិចតួចណាស់ ហើយពួកគេទំនងជាត្រូវបានរុញច្រានឱ្យធ្លាក់ទៅក្នុងភាពក្រីក្រកាន់តែខ្លាំងឡើង ដោយសារពួកគេត្រូវបង់ប្រាក់កាន់តែច្រើនសំរាប់សេវាថែរក្សាសុខភាព។ ការសិក្សាស្រាវជ្រាវមួយបង្ហាញអំពីកំណើននៃបំណុលរបស់គ្រួសារក្រីក្រនៅតាមជនបទ ដែលក្នុងករណីភាគច្រើនពួកគេត្រូវតែខ្ចីប្រាក់ដែលមានអត្រាការប្រាក់ប្រចាំខែខ្ពស់ដើម្បីចំណាយលើការព្យាបាល ប្រសិនបើសមាជិកណាម្នាក់នៅក្នុងគ្រួសារធ្លាក់ខ្លួនឈឺ[៥]។

---

[៤] ក្នុងសៀវភៅដដែល

[៥] *Debt Research*, Womyn's Agenda for Change/Oxfam Hong Kong Cambodia, 2003-2004

ការស្រាវជ្រាវមួយធ្វើឡើងដោយវិទ្យាស្ថានស្រាវជ្រាវនិងអភិវឌ្ឍន៍ធនធានកម្ពុជា(CDRI)បានរកឃើញថា ប្រាក់ចំណូលរបស់កសិករក្នុងឆ្នាំ២000 ធ្លាក់ចុះបើប្រៀបធៀបទៅនឹងឆ្នាំ១៩៩៣ ក្រោយពីមានការកើនឡើងបន្តិចនៅក្នុងឆ្នាំ១៩៩៦។ កសិករមានការលំបាកក្នុងការធ្វើស្រែ ព្រោះពួកគាត់ត្រូវចំនាយថវិកាច្រើនក្នុងការទិញធនធានកសិកម្មដូចជា គ្រាប់ពូជថ្មី ថ្នាំសំលាប់សត្វល្អិត ជីគីមី ទឹកជាដើម ហើយនឹងបញ្ហាជាច្រើនដូចជា គ្រោះធម្មជាតិ ទឹកជំនន់ គ្រោះរាំងស្ងួត ការខូចខាតបរិស្ថាន និងការកាប់បំផ្លាញព្រៃឈើ ប៉ុន្តែផលច្រូតកាត់គឺមិនគ្រប់គ្រាន់សំរាប់ជីវភាពរស់នៅរបស់ប្រជាកសិករក្រីក្រទាំងនោះរស់បានឡើយ ។

កាលពីមុន(ក្នុងទសវត្សឆ្នាំ១៩៨0ផងដែរ) នៅពេលដែលកសិករមិនអាចធ្វើស្រែដើម្បីបរិភោគឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់ ពួកគាត់នៅតែអាចរស់នៅបានដោយសារធនធានធម្មជាតិដ៏សំបូរបែបដែលប្រទេសកម្ពុជាមាន ដូចជាត្រី ជាពិសេសធនធានដែលមានក្នុងទឹក និងធនធានក្នុងព្រៃ ដែលអាចរកបានដោយមិនចាំបាច់បង់ថ្លៃ។ ប៉ុន្តែឥលូវនេះ ធនធានធម្មជាតិទាំងនោះត្រូវបានលក់ទៅឱ្យក្រុមហ៊ុនឯកជននានាហើយ ប្រជាជនមិនអាចចូលទៅក្នុងតំបន់ដែលពួកគាត់ធ្លាប់ទៅពីមុននោះបានទៀតបានទេ។ ពួកគាត់មិនអាចទៅនេសាទត្រីនៅក្នុងទន្លេដែលពោរពេញទៅដោយឡូតិ៍នេសាទនោះបានទេ ពួកគាត់មិនអាចទៅរកអុសនៅក្នុងព្រៃដែលឥលូវវាបានក្លាយទៅជាចំការដំនាំធំៗ ដែលដាំសំរាប់នាំចេញបានទៀតឡើយ ។ អ្វីដែលពួកគាត់អាចបែរទៅរកបាននោះគឺកម្មវិធីឥណទានរបស់អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល ដែលអនុវត្តគំរោងរបស់ពួកគេនៅជនបទដែលហៅខ្លួនឯងថាអង្គការដែលមិនរកប្រាក់ចំណេញ។ កម្មវិធីឥណទានទាំងនេះយកការប្រាក់ពីអ្នកក្រ ៣-៦% ក្នុងមួយខែដែលជាទូទៅប្រជាជនមិនអាចមានលទ្ធភាពបង់ប្រាក់ទៅគេវិញ ប៉ុន្តែពួកគេត្រូវបង្ខំចិត្តខ្ចីប្រាក់ពីប្រភពធនធានដទៃទៀត ដើម្បីយកទៅសងដល់ប្រាក់កម្ចីរបស់អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាលទាំងនោះវិញ និងដោះស្រាយជីវភាពរស់នៅពីមួយថ្ងៃទៅមួយថ្ងៃ។

ស្ថានភាពនៅក្នុងតំបន់ជនបទគឺពិតជាមានភាពលំបាក ជាពិសេសនៅតាមបណ្តាខេត្តដែលធ្វើស្រែ ដោយសារស្រូវខូចខាតពីមួយឆ្នាំទៅមួយឆ្នាំ។ វិស័យកសិកម្មដែលផ្តល់ការងារដល់ប្រជាជនយ៉ាងច្រើននៅទីជនបទមិនអាចពឹងផ្អែកបានទៀតទេ ហើយធនធានធម្មជាតិក៏ដូច្នោះដែរ។ បំណុលក្នុងគ្រួសារមានការកើនឡើង ហើយប្រសិនបើសមាជិកណាម្នាក់នៅក្នុងគ្រួសារធ្លាក់ខ្លួនឈឺនោះ ពួកគេត្រូវតែខ្ចីប្រាក់ដើម្បីយកទៅព្យាបាលជំងឺ។ អ្នកភូមិដែលរស់នៅជនបទគ្មានជំរើសការងារផ្សេងធ្វើទេ បើសិនជាការធ្វើស្រែមិនអំណោយផលនោះ។ ការធ្វើចំណាកស្រុកគឺជាជំរើសមួយដើម្បីស្វែងរកការងារធ្វើ និងរកប្រាក់ជួយឧបត្ថម្ភដល់គ្រួសារ។ ក្មេងស្រីគឺជាអ្នកដែលត្រូវបញ្ឈប់ពីសាលារៀនហើយឱ្យមកជួយធ្វើការនៅក្នុងផ្ទះ រឺត្រូវទៅរកការងារធ្វើនៅឯទីក្រុង ដើម្បីរកប្រាក់ជួយឧបត្ថម្ភដល់ជីវភាពរស់នៅក្នុងគ្រួសារ រីឯក្មេងប្រុសវិញត្រូវបានជ្រោមជ្រែងឱ្យពួកគេបន្តការសិក្សាតទៅមុខទៀត។

ឧស្សាហកម្មកាត់ដេរគឺជាឧស្សាហកម្មមួយដែលលូតលាស់ខ្លាំងជាងគេនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ហើយវាជាកន្លែងមួយសំរាប់កម្មការិនីស្វែងរកការងារធ្វើ។ ឧស្សាហកម្មនេះផ្តល់ការងារដល់កម្មករដែលភាគច្រើនមកពីជនបទ ហើយជិត៩0% នៃកម្មករជាស្រីវ័យក្មេងៗមកពីគ្រួសារទីទ័លក្រ។ ជិត២0%នៃស្ត្រីកម្ពុជាទាំងអស់ដែលមានអាយុពី១៨-២៥ឆ្នាំ កំពុងធ្វើការរឺបានធ្វើការនៅក្នុងឧស្សាហកម្មនេះ(OHK/WAC, 2002)[៦]។ សព្វថ្ងៃនេះ មានកម្មករចំនួនប្រមាណ២៣0,000 នាក់ ដែលត្រូវបានជួលឱ្យធ្វើការនៅក្នុងឧស្សាហកម្មនេះ[៧]។ ឧស្សាហកម្មសំលៀកបំពាក់ គឺជាឧស្សាហកម្មឈានមុខសំរាប់នាំចេញរបស់ប្រទេសកម្ពុជា ហើយវាតំណាងឱ្យ៩0%នៃផលិតផលនាំចេញរបស់ប្រទេសនេះ ច្រើនតែនាំយកទៅកាន់ទីផ្សារសហរដ្ឋអាមេរិក និងអឺរ៉ុប។ ការនាំចេញសំលៀកបំពាក់គឺតំណាងឱ្យ៣៦%នៃGDP របស់ប្រទេសកម្ពុជាក្នុងឆ្នាំ២00២[៨]។

ច្បាប់ការងារកម្ពុជាចែងថា កម្មករដែលធ្វើការក្នុងរោងចក្រកាត់ដេរគឺត្រូវបានទទួលប្រាក់កំរៃអប្បបរមាចំនួន៤៥ដុល្លាក្នុងមួយខែ។ កម្មការិនីភាគច្រើនតែងតែមានបទពិសោធន៍មិនបានទទួលបាននូវប្រាក់ខែអប្បបរមានេះទេ នៅពេលដែលពួកគេធ្វើការនៅក្នុងរោងចក្រលើកទីមួយ។ ប្រសិនជាមានវិបត្តិសេដ្ឋកិច្ចលើទីផ្សារ នៅប្រទេសលោកខាងជើងដូចជាសហរដ្ឋអាមេរិកជាដើម ល័ក្ខខណ្ឌការងាររបស់កម្មករគឺកាន់តែលំបាកឡើងហើយការប្រថុយប្រថានក្នុងការដែលត្រូវតែបណ្តេញចេញដោយសារតែមានកំហុសបន្តិចបន្តួចអាចកើតឡើងគ្រប់ពេលវេលា។ និយោជកព្យាយាមកាត់បន្ថយការចំណាយរបស់ពួកគេទៅលើការផលិតតាមរយៈការជួលកម្មករបណ្តែត ដែលគេចំណាយប្រាក់ខែឱ្យត្រឹមតែ៣0ដុល្លាក្នុងមួយខែ សំរាប់ការងារ៨ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ(0,១៤៥ដុល្លាក្នុងមួយម៉ោង) ហើយការផ្លាស់ប្តូរពីការចំណាយប្រាក់ខែអបប្បរមាដល់កម្មករទៅជាការស៊ីបុង/ស៊ីឡូវិញ ដើម្បីបង្កើនបរិមាណនៃផលិតកម្ម។ និយោជកក៏ត្រួតពិនិត្យចំពោះការចំនាយថវិកាទៅលើថ្នាំពេទ្យផងដែរ តើមានកម្មករប៉ុន្មាននាក់មកពិគ្រោះជាមួយគ្រូពេទ្យក្នុងមួយថ្ងៃៗ? តើជំងឺនោះជាប្រភេទជំងឺអ្វី? ហើយពេទ្យឱ្យថ្នាំបែបណា? ការតាមដាននេះធ្វើឱ្យគ្រូពេទ្យ/គិលានុបដ្ឋាយិកាក្នុងរោងចក្រពិបាកក្នុងការព្យាបាលកម្មករទៅតាមប្រភេទជំងឺដែលពួកគេឈឺ ពិបាកក្នុងការទិញថ្នាំដែលមានគុណភាពល្អ រឺចេញច្បាប់អនុញ្ញាតិឱ្យកម្មករឈប់សំរាកនៅពេលដែលពួកគេមានជំងឺ ដើម្បីទទួលការព្យាបាលឱ្យបានត្រឹមត្រូវជាដើម។ ជាធម្មតា ការគាបសង្កត់ចុងក្រោយបំផុតធ្លាក់ទៅលើអ្នកដែលគ្មានអំណាចអ្វីទាំងអស់ ហើយក្នុងករណីនេះគឺកម្មករ-កម្មការិនីដែលទៅពិនិត្យសុខភាពនៅមន្ទីរព្យាបាលក្នុងរោងចក្រជាជនរងគ្រោះ។ បទពិសោធន៍បែបនេះនាំឱ្យកម្មករមានភាពខ្លាចរអាក្នុងការទៅពិនិត្យសុខភាពនៅឯមន្ទីរព្យាបាលក្នុងរោងចក្រហើយជាញឹកញាប់ពួកគេតែងតែទៅទទួលការព្យាបាលនៅខាងក្រៅ ដែលពួកគេត្រូវបង់ប្រាក់ពេញថ្លៃ។

---

៦ *Label to Wear Out: The social study of women worker in Cambodian garment industry*, Womyn's Agenda for Change/Oxfam Hong Kong Cambodai, 2002

៧ Woodd, R., Garment Chief yes battle ahead, PhnoM Penh Post, Issue 13/05, February 27-March 11, 2004

៨ *Asia Trade Initiative: Country Study on Trade in Textiles & Clothing*, UNDP Cambodia, August 2003

ប្រាក់ខែ ៤៥ដុល្លាក្នុងមួយខែ ហើយត្រូវរស់នៅក្នុងទីក្រុងដូចជាភ្នំពេញ ដែលសេវាកម្មត្រូវតែបង់ប្រាក់ដើម្បីទទួលបានការប្រើប្រាស់បែបនេះ កម្មការិនីត្រូវប្រឈមមុខនឹងការលំបាកក្នុងការទទួលបាននូវសេវាកដ៏សំខាន់គឺការថែរក្សាសុខភាពដែលជាទូទៅនៅក្នុងប្រទេសអភិវឌ្ឍន៍ រដ្ឋាភិបាលផ្តល់ជូនប្រជាជនដោយឥតគិតថ្លៃ រឺក្នុងតំលៃថោក។ កម្មករត្រូវបង្ខំចិត្តខ្ចីប្រាក់ដើម្បីយកមកបង់ថ្លៃសេវាកម្មសុខភាព។ មាត្រាដែលប្រសើរបំផុតនៅក្នុងច្បាប់ការងារកម្ពុជាទាក់ទងនឹងការទទួលខុសត្រូវរបស់និយោជកក្នុងរោងចក្រចំពោះសុខភាពរបស់កម្មករគឺមិនត្រូវបានអនុវត្តន៍ដោយម្ចាស់រោងចក្រភាគច្រើន។

កម្មការិនីប្រឈមមុខនឹងការតស៊ូជាច្រើនដូចជា ការបង្ខំឱ្យព្រមទទួលយកលក្ខខណ្ឌការងារដែលមិនល្អ ជារឿយៗតែងតែធ្វើការលើសម៉ោង យ៉ាងតិចពី១០-១២ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ ៦ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ នឹងបរិយាកាសការងារដែលប្រថុយប្រថាន នាំឱ្យមានបញ្ហាដល់សុខភាព និងជំងឺអាជីព។ ពួកគេត្រូវចំណាយប្រាក់ទៅលើបន្ទប់ជួលដែលតូចចង្អៀត និងគ្មានអនាម័យហើយជាញឹកញាប់គឺគ្មានសុវត្ថិភាព និងមានមនុស្សច្រើនរស់នៅចំរុះគ្នា តំលៃទឹក-ភ្លើងក៏ថ្លៃជាងកន្លែងដទៃទៀត។ ការធ្វើដំណើរទៅ និងមកពីរោងចក្រនៅពេលយប់គឺមានការប្រថុយប្រថានខ្លាំងណាស់ ដែលកម្មករភាគច្រើនក្លាយជាកម្មវត្ថុនៃអំពើហឹង្សា ការយាយីផ្លូវភេទ ការវាយប្រហារ ការចាប់រំលោភ និងការលូកហោប៉ៅនៅពេលដែលពួកគេទើបតែបើកប្រាក់ខែរួច។ ប្រាក់ខែតិចតួចរបស់ពួកគេដែលបានមកពីការធ្វើការរយៈពេលយូរ ដាក់ក៏រិតពួកគេមិនឱ្យទិញម្ហូបអាហារល្អៗដើម្បីបរិភោគទេ។ កត្តាទាំងអស់នេះរួមផ្សំជាមួយនឹងបទដ្ឋានប្រពៃណី ដែលឱ្យកូនស្រីត្រូវតែធ្វើការច្រើន ដើម្បីរកប្រាក់ផ្ញើទៅឧបត្ថម្ភដល់គ្រួសារ ដាក់សំពាធលើពួកគេ ហើយធ្វើឱ្យប្រាកដថាកម្មការិនីទាំងនេះនឹងព្រមទទួលយកនូវស្ថានការទាំងអស់ដែលកើតឡើងចំពោះពួកគេនៅក្នុងទីក្រុងដោយគ្មានការប្រឆាំងតវ៉ាអ្វីទាំងអស់។ នៅក្នុងសភាពនេះ សុខភាពរបស់កម្មករ ការទទួលបាននូវសេវាកម្មដែលសមល្មម និងសិទ្ធិការងារវិញគឺបានទទួលត្រឹមតែត្រូវសុខចិត្តព្រមទទួលយក។

គោលបំនងនៃការសិក្សាស្រាវជ្រាវនេះ គឺចង់ស្វែងយល់ពីលក្ខខណ្ឌ័ការងារ ការរស់នៅ និងកត្តាផ្សេងៗទៀតក្នុងសង្គមដែលធ្វើឱ្យស្ថានភាពសុខភាពរបស់កម្មការិនីរោងចក្រកាត់ដេរកាន់តែមានសភាពធ្ងន់ធ្ងរឡើងៗ វិភាគទៅលើសេដ្ឋកិច្ចសង្គមជាក់ស្តែង និងកត្តានយោបាយ ដែលរួមចំណែកធ្វើឱ្យមានស្ថានភាពលំបាកដែលប្រជាជនកម្ពុជាប្រឈមមុខនាពេលបច្ចុប្បន្ន លើកយកករណីកម្មការិនីរោងចក្រកាត់ដេរជាករណីផ្តោតសំរាប់ការវិភាគនេះ។ ការសិក្សានេះក៏មានគោលបំនងដើម្បីធ្វើការស្វែងយល់បន្ថែមទៀត លើសពីលក្ខខណ្ឌទាំងនេះដែលកម្មការិនីប្រឈមមុខហើយនោះ តើឯកជនភាវូបនីយ-កម្មនៃសេវាសុខាភិបាលធ្វើឱ្យប៉ះពាល់ដល់ស្ថានភាពសុខភាពរបស់កម្មការិនីយ៉ាងដូចម្តេច?

តាមរយៈគោលបំណងនៃការស្រាវជ្រាវនេះ សំណួរសំរាប់ការស្រាវជ្រាវចំនួនបីបានបង្កើតឡើងដូចខាងក្រោមនេះ :

១- តើកត្តាអ្វីដែលធ្វើឱ្យសុខភាពរបស់កម្មការិនីរោងចក្រកាត់ដេរកាន់តែមានសភាពធ្ងន់ធ្ងរឡើង?

២- តើកត្តាទាំងនេះធ្វើឱ្យមានផលប៉ះពាល់ដល់សុខភាពរបស់កម្មការិនីរោងចក្រកាត់ដេរយ៉ាងដូចម្តេច?

៣- តើកំណើននៃការប្រើប្រាស់សេវាសុខភាពដែលផ្តត់ផ្គង់ដោយអ្នកផ្គត់ផ្គង់ឯកជនចំពោះកម្មការិនីរោងចក្រកាត់ដេរ ធ្វើឱ្យមានផលប៉ះពាល់ទៅលើសុខភាពពួកគេយ៉ាងណាខ្លះ ក្រៅពីកត្តាទាំងអស់មានរួចហើយនោះ?

ការសិក្សានេះ នឹងបង្ហាញឱ្យកាន់តែច្បាស់អំពីការបញ្ហាសុខភាពដែលកម្មការិនីប្រឈមមុខ ហើយតើក្នុងនាមជាស្ត្រីម្នាក់ធ្វើការជាកម្មការិនីរោងចក្រកាត់ដេរ ផ្តល់នូវគ្រោះថ្នាក់ដល់សុខភាពរបស់ពួកគេទាំងក្នុងពេលបច្ចុប្បន្ននិងទៅអនាគតយ៉ាងដូចម្តេច? របាយការណ៍នេះត្រូវបានបែងចែកជាបីផ្នែកៈ ផ្នែកទី១បង្ហាញដល់អ្នកអាននូវវិធីសាស្ត្រនៃការស្រាវជ្រាវ ផ្នែកទី២ធ្វើការបំភ្លឺលើទិន្នន័យបន្ទាប់បន្សំ និងផ្នែកទី៣បង្ហាញពីលទ្ធផលនៃការស្ទង់មើល និងការបកស្រាយអំពីលទ្ធផលរបស់វា។

ផ្នែកទី១: វិធីសាស្ត្រនៃការស្រាវជ្រាវ

១.១ ការចុះពិនិត្យក្នុងតំបន់

មុនពេលចាប់ផ្តើមធ្វើការស្ទង់មើល ការចុះទៅពិនិត្យក្នុងតំបន់មើលចំនួនប្រាំលើកបានរៀបចំឡើង ដើម្បីកំនត់ពេលវេលាសមស្របសំរាប់ជួបសំភាសន៍ជាមួយកម្មករដែលមកពីរោងចក្រដែលបានជ្រើសរើសនិងដើម្បីរៀបចំកាលវិភាគនៃការសំភាសន៍។ ដោយសារកម្មករធ្លាប់បានចូលរួមក្នុងគំរោងរបស់អង្គការកម្មវិធីដើម្បីការផ្លាស់ប្តូររួចហើយនោះ វាគឺកាន់តែមានភាពងាយស្រួលក្នុងការទាក់ទងពួកគេ ហើយតាមរយៈការសង្កេតនេះ អ្នកស្រាវជ្រាវបានសិក្សាឃើញថាពេលវេលាដែលល្អក្នុងការធ្វើការសំភាសន៍កម្មករនោះគឺពេលល្ងាចបន្ទាប់ពីពួកគេបានបញ្ចប់ការងារថែមម៉ោងរបស់ពួកគេ និងនៅថ្ងៃអាទិត្យ (សំរាប់រោងចក្រពីរ)។

១.២ រោងចក្រដែលបានជ្រើសរើស

រោងចក្រចំនួន៤ត្រូវបានជ្រើសរើសជារោងចក្រសំរាប់ការធ្វើការសំភាសន៍ គឺរោងចក្រ**ក** **ខ** **គ** និង**ឃ**[៩]។ ចំពោះរោងចក្រ**ក** និង**ខ** មានទីតាំងនៅក្នុងខណ្ឌមានជ័យតាមបណ្តោយផ្លូវជាតិលេខ២ ហើយរោងចក្រ**គ** គឺស្ថិតនៅក្នុងខណ្ឌដង្កោ រីឯរោងចក្រ**ឃ** វិញគឺស្ថិតនៅខណ្ឌទួលគោក រោងចក្រទាំងអស់នេះស្ថិតនៅក្នុងទីក្រុងភ្នំពេញ។ យោងតាមស្ថិតិឆ្នាំ១៩៩៨ របស់ក្រសួងពាណិជ្ជកម្មបានបង្ហាញថា រោងចក្រ**ក** មានកម្មករចំនួន៣.០៤៥នាក់ រោងចក្រ**ខ** មានកម្មករចំនួន៤៥០នាក់ រោងចក្រ**គ** មានកម្មករចំនួន៨០០នាក់ និងរោងចក្រ**ឃ** មានកម្មករចំនួន២១០នាក់[១០]។ ទោះបីជាយ៉ាងណាក៏ដោយ អ្នកស្រាវជ្រាវគ្មានលទ្ធភាពដើម្បីទទួលយកទិន្នន័យដែលថ្មីជាងនេះពីក្រសួងដែលទទួលខុសត្រូវបានទេ។

១.៣ ការរៀបចំធ្វើបញ្ជីសំណួរ និងក្រុមពិភាក្សាយោបល់

បញ្ជីសំណួរត្រូវបានបង្កើតឡើងនៅក្នុងពេលនៃការចុះពិនិត្យក្នុងតំបន់ និងយោងទៅតាមសំណួរសំរាប់ការស្រាវជ្រាវសំខាន់៧ទាំងបី។ បន្ទាប់មកយើងធ្វើការសំភាសន៍សាកល្បងជាមួយកម្មករ១២នាក់ដើម្បីឱ្យដឹងថា តើសំណួរនោះដំណើរការទៅយ៉ាងណា។ បញ្ជីសំណួរនេះត្រូវបានកែសំរួល ហើយមានសំណួរខ្លះបានដកចេញហើយយកមកដាក់សំរាប់ក្រុមពិភាក្សាយោបល់។ ការវិភាគលើកដំបូងបានជួយដល់អ្នកស្រាវជ្រាវ ឱ្យរកឃើញនូវសំនួរដទៃទៀតសំរាប់ក្រុមពិភាក្សាយោបល់ (សូមមើលនៅឧបសម្ពន្ធ័សំរាប់បញ្ជីសំណួរ និងសំណួរសំរាប់ក្រុមពិភាក្សាយោបល់)។

[៩] ឈ្មោះរបស់រោងចក្រត្រូវបានប្តូរដើម្បីការពារសុវត្ថិភាពការងាររបស់កម្មករ

[១០] ស្ថិតិនៃចំនួនរោងចក្រនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ក្រសួងពាណិជ្ជកម្ម កម្ពុជា ១៩៩៨

១.៤ កម្មករ

មានតែកម្មការិនីញកាត់ដេរទេដែលបានជ្រើសរើស យើងបានទៅជួបដល់បន្ទប់ជួលរបស់ពួកគេនាពេលល្ងាចរឺនៅថ្ងៃអា-ទិត្យ និងធ្វើការសាកសួរបើសិនជាគាត់យល់ព្រមឱ្យក្រុមស្រាវជ្រាវធ្វើការសំភាសន៏។ កម្មការិនីភាគច្រើនដែលក្រុមស្រាវជ្រាវបានទាក់ទង រីករាយក្នុងការផ្តល់កិច្ចសំភាសន៏។ ក្រុមការងារស្រាវជ្រាវបានចុះទៅតំបន់ផ្សេងៗរបស់ កម្មករ ហើយជួបសំភាសន៏ជាមួយកម្មករដែលធ្វើការនៅតាមផ្នែកផ្សេងៗនៅក្នុងរោងចក្រ។

១.៥ ក្រុមអ្នកសំភាសន៏

ក្រុមអ្នកសំភោសន៏មានសមាជិកចំនួន៧នាក់ សុទ្ធតែជាស្ត្រីដែលមានវ័យស្រករគ្នានឹងកម្មការិនី ត្រូវបានបណ្តុះបណ្តាលអំពីរបៀបចុះទៅជួប និងសួរសំណួរទៅកាន់កម្មការិនី តើពត៌មានប្រភេទណាដែលត្រូវការ? សមាជិកចំនួន៦រូបគឺជាបុគ្គលិក និងជាអ្នកហាត់ការងាររបស់អង្គការស្ត្រីដើម្បីការផ្លាស់ប្តូរ ហើយក្នុងចំនោមពួកគេទាំងអស់ មានតែពីរនាក់ទេដែលសកម្មក្នុងការចេញទៅយកពត៌មាននាពេលល្ងាចនៅក្នុងថ្ងៃធ្វើការ ហើយជាធម្មតានៅថ្ងៃអាទិត្យគឺក្រុមទាំងមូលចុះទៅប្រមូលពត៌មាន។

១.៦ កិច្ចសំភាសន៏និងក្រុមពិភាក្សាយោបល់

ការចុះទៅធ្វើកិច្ចសំភាសន៏ និងក្រុមពិភាក្សាយោបល់បានធ្វើឡើងនិងបញ្ចប់ក្នុងរយៈពេល៦សប្តាហ៍ ដោយចាប់ផ្តើមពីសប្តាហ៍ទីបួននៃខែវិច្ឆិកាឆ្នាំ២០០៣ រហូតដល់សប្តាហ៍ទី១នៃខែមករាឆ្នាំ២០០៤។ ការសំភាសន៏ជាទូទៅប្រព្រឹត្តទៅនៅពេលល្ងាចបន្ទាប់ពីកម្មករចេញពីធ្វើការថែមម៉ោង ហើយជាជាពិសេសគឺនៅថ្ងៃអាទិត្យ។ កម្មករត្រូវបានទំនាក់ទំនង និងធ្វើការសំភាសន៏នៅឯបន្ទប់ជួលរបស់ពួកគេនៅពេលដែលគេកំពុងចំអិនអាហារ ដេរប៉ាក់ បោកគក់សំលៀកបំពាក់ រឺជជែកលេងជាមួយមិត្តភក្តិរបស់ពួកគេ។ អារម្មណ៏ភ័យខ្លាចក្នុងផ្តល់ពត៌មានដល់អ្នកខាងក្រៅអំពីបញ្ហាក្នុងរោងចក្រ និងផលប៉ះពាល់មកលើសុវត្ថិភាពការងាររបស់ពួកគេដែលកើតចេញពីការផ្តល់ពត៌មាននេះគឺនៅតែដក់ជាប់ក្នុងចិត្តរបស់កម្ម-ការិនីមួយចំនួន ហើយក្រុមអ្នកសំភាសន៏ដឹងច្បាស់អំពីបញ្ហានេះ ដូច្នេះក្រុមសំភាសន៏បានធ្វើការពន្យល់ជារឿយៗ ដោយធ្វើការធានាអំពីការសំងាត់របស់ពត៌មានដែលពួកគេផ្តល់ឱ្យ។ បន្ទាប់ពីការសំភាសន៏នីមួយៗ ក្រុមស្រាវជ្រាវតែងតែប្រាប់ដល់កម្មការិនីទាំងនោះអំពីការជួបជុំក្នុងសិក្ខាសាលាដែលនឹងធ្វើការពិភាក្សាជាក្រុម ហើយក្នុងចំនោមពួកគេនឹងមានអ្នកដែលនឹងត្រូវបានអញ្ជើញឱ្យចូលរួមនៅក្នុងកិច្ចពិភាក្សា ពួកគេរីករាយក្នុងការទៅចូលរួមក្នុងសិក្ខាសាលានេះ។

កម្មការិនីចំនួន៣០៧នាក់ត្រូវបានជួបសំភាសន៏ ក្នុងនោះមាន១៥៦នាក់មកពីរោងចក្រ**ក** ៣៨នាក់មកពីរោងចក្រ**ខ** ៦៦នាក់មកពីរោងចក្រ**គ** និង៤៧នាក់ទៀតមកពីរោងចក្រ**ឃ**។ យោងតាមស្ថិតិឆ្នាំ១៩៩៨ ចំនួនកម្មករ នៅក្នុងរោងចក្រនីមួយៗ កម្មករដែលបានសំភាសន៏នៅក្នុងរោងចក្រ **ក ខ គ** និង**ឃ** គឺតំនាងឱ្យ ៥.៧% , ៨.៥៦%, ៩.២៣% និង

៧៨.៣%នៃកម្មការនីនៅក្នុងរោងចក្រនីមួយៗតាមលំដាប់លំដោយ។ ទោះបីជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ចំនួនកម្មករនៅក្នុងរោងចក្រនីមួយៗបានកើនឡើងច្រើនជាងចំនួននៅក្នុងស្ថិតិដែលយើងមាន ហើយនៅក្នុងរោងចក្រខ្លះ គឺចំនួនស្ទើរតែកើនឡើងមួយទ្វេជាពីរ ។

សិក្ខាសាលានៃក្រុមពិភាក្សាយោបល់ គឺបានធ្វើឡើងនៅការិយាល័យអង្គការកម្មវិធីស្ត្រីដើម្បីការផ្លាស់ប្តូរនៅថ្ងៃទី ២៨ ខែធ្នូ ឆ្នាំ២០០៣ និងមានកម្មការិនីចំនួន៥២នាក់មកពីរោងចក្រដែលជ្រើសរើសបានចូលរួម។ កម្មករត្រូវបានបែងចែកជា៥ក្រុមតូចៗ ហើយក្នុងក្រុមនីមួយៗមានអ្នកសំរបសំរួលម្នាក់ដែលជាបុគ្គលិករបស់អង្គការកម្មវិធីស្ត្រី និងជាសមាជិកនៃក្រុមស្រាវជ្រាវធ្វើការសំរបសំរួលលើការពិភាក្សា។ កម្មករម្នាក់មកពីក្រុមនីមួយៗ បានស្ម័គ្រចិត្តឡើងបង្ហាញអំពីលទ្ធផលនៃ កិច្ចពិភាក្សារបស់ពួកគេ។

មានពត៌មានជាច្រើន ដែលក្រុមស្រាវជ្រាវមិនអាចប្រមូលយកបាននៅពេលដែលពួកគេចុះទៅសំភាសន៍ជាមួយកម្មករនៅតាមបន្ទប់ជួលរបស់ពួកគេ ហើយបានមកពីក្រុមពិភាក្សាយោបល់នេះ។ មូលហេតុមួយគឺប្រហែលមកពីទំនាក់ទំនងរវាងក្រុមស្រាវជ្រាវនិងកម្មការិនីមានការជិតស្និទ្ធ ហើយពួកគេមានអារម្មណ៍ជឿជាក់ជាងក្នុងការនិយាយពីបញ្ហាសុខភាពរបស់ពួកគេ ដែលបញ្ហាទាំងនោះមិត្តភក្តិមកពីរោងចក្រផ្សេងទៀតក៏ជួបប្រទះដូចជាពួកគេដែរ។ ម្យ៉ាងទៀត ទីកន្លែងសំរាប់ឱ្យកម្មករពិភាក្សានោះមានភាពងាយស្រួលសំរាប់ពួកគេ (នៅការិយាល័យកម្មវិធីស្ត្រី មិននៅក្បែររោងចក្រ មិនមានអ្នកស្តាប់លឺហើយយកទៅរាយការណ៍ដល់ថៅកែ។ល។) អ្នកចូលរួមទាំងអស់ពិភាក្សាអំពីបទពិសោធរបស់ខ្លួននិងមិត្តភក្តិរបស់ពួកគេដែលជាកម្មការិនីរោងចក្រដេរ។ ពត៌មានស្តីពីជំងឺសុខភាពបន្តពូជនិងរបៀបក្នុងការព្យាបាលក៏ត្រូវបានលើកយកមកពិភាក្សាផងដែរ ។

១.៧ ដំណើរការបញ្ចូលទិន្នន័យ

ទិន្នន័យដែលបានមកពីបញ្ជីសំណួរ ត្រូវបានបញ្ចូលទៅក្នុងកុំព្យូទ័រដោយប្រើកម្មវិធីSPSS ដើម្បីធ្វើការវិភាគ និងបកស្រាយ។ តាមរយៈបញ្ជីសំណួរនៃការស្ទង់មើលទិន្នន័យដែលបានមកពីការសម្ភាសន៍ជាមួយកម្មការិនីចំនួន៣០៧ត្រូវបានបញ្ចូលទៅក្នុងមូលដ្ឋាននៃការរក្សាទិន្នន័យ(database)។ ទោះបីជាទិន្នន័យបានប្រមូលទៅតាមទ្រង់ទ្រាយបញ្ជីសំណួរក៏ដោយ ក៏នៅតែមានភាពខ្វះចន្លោះទិន្នន័យខ្លះៗ ពីព្រោះឈ្មោះរបស់កម្មការិនីមិនត្រូវបានកត់ទេ ដូច្នេះហើយក៏គ្មានវិធីណាដែលអាចឱ្យអ្នកស្រាវជ្រាវត្រលប់ទៅសាកសួរបន្ថែម ដើម្បីយកទិន្នន័យមកបំពេញនូវភាពចន្លោះនោះបានទេ។ អ្វីដែលសំខាន់បំផុតនោះគឺពត៌មានដែលកម្មករបាននិយាយប្រាប់អ្នកសំភាសន៍ត្រូវបានកត់ទុក ព្រោះវាមានតំលៃសំរាប់យកមកសរសេររបាយការណ៍។ ទិន្នន័យដែលបានមកពីក្រុមពិភាក្សាយោបល់ត្រូវបានសរសេរជារបាយការណ៍ហើយយកមកប្រើសំរាប់ការវិភាគ និងបកស្រាយនៅក្នុងរបាយការណ៍នៃការស្រាវជ្រាវ ។

១.៤ ភាពចមានកំរិតនៃការសិក្សាស្រាវជ្រាវ

ទិន្នន័យបន្ទាប់បន្សំដែលបានមកពីស្ថាប័នរដ្ឋាភិបាល ដូចជាចំនួនរោងចក្រដែលដំណើរការ ចំនួនកម្មករ និងសញ្ជាតិរបស់ម្ចាស់រោងចក្រ ។ល ។ គឺមានការពិបាកក្នុងការទទួលបានណាស់ ។ មន្ត្រីនៅតាមក្រសួងដែលក្រុមស្រាវជ្រាវទៅទំនាក់ទំនងសុំឯកសារជារឿយៗនិយាយថា ទិន្នន័យប្រភេទនេះគឺមិនមែនជាការទទួលខុសត្រូវរក្សាទុករបស់ក្រសួងនេះទេ ហើយអ្នកស្រាវជ្រាវគួរតែទៅទាក់ទង និងរកមើលនៅកន្លែងផ្សេងវិញ ។ អ្នកស្រាវជ្រាវត្រូវសុំការអនុញ្ញាតិជាច្រើនដំណាក់កាល ប៉ុន្តែនៅពេលដែលទៅដល់ដំនាក់កាលពិតប្រាកដ ចំលើយតបមកវិញបែរជាថាគ្មានឯកសារទាំងនោះទៅវិញ ។

ក្រុមស្រាវជ្រាវក៏មានការលំបាកក្នុងការចុះទៅជួបជាមួយកម្មការនីនៅរោងចក្រដែលជ្រើសរើសតូចៗពីរ ពីព្រោះពួកគេធ្វើការថែមម៉ោងរហូតដល់យប់ ហើយជួនកាលនៅថ្ងៃអាទិត្យក៏ធ្វើដែរ ។ ក្រុមស្រាវជ្រាវមានពេលត្រឹមតែ២ រឺ៣ម៉ោងប៉ុណ្ណោះនៅល្ងាចថ្ងៃអាទិត្យ ដើម្បីសម្ភាសន៍ជាមួយកម្មការនីទាំងនោះ ដែលរស់នៅគ្រប់ទីកន្លែងក្នុងតំបន់ដែលជិតរោងចក្រ ។ បញ្ជីសំណួរជាភាសាខ្មែរនៅតែមិនអាចជួយឱ្យការសំភាសន៏មានដំណើរការទៅបានឆាប់រហ័ស ដោយសារកម្មការិនីភាគច្រើនអាចអានបាន ប៉ុន្តែឃើញថាវាមានការលំបាកក្នុងការសរសេរ រឺពួកគេត្អូញថាការសរសេររបស់ពួកគេគឺមិនល្អ និងមិនពេញចិត្តក្នុងការសរសេរនូវសំនួរចំលើយដោយខ្លួនពួកគេផ្ទាល់ទេ ប៉ុន្តែពួកគេពេញចិត្តឱ្យអ្នកសំភាសន៏ធ្វើកិច្ចការនេះ ។

ផ្នែកទីពីរ: ការវិភាគទិន្នន័យបន្ទាប់បន្សំ

២.១ សកលភាវូបនីយកម្មនិងសុខភាព

ដំណើរការនៃសេដ្ឋកិច្ចសកលភាវូបនីយកម្មដោយប្រើប្រាស់សេរីភាវូបនីយកម្ម ឯកជនភាវូបនីយកម្ម និងអនិយិតកម្មទីផ្សារ បានបង្កឱ្យមានផលវិបាកជាច្រើនដល់រដ្ឋាភិបាលនានា និងប្រជាជនរាប់លាននាក់នៅក្នុងពិភពលោក ជាក់ស្តែងក្នុងប្រទេសដែលកំពុងអភិវឌ្ឍន៍តែម្តង។ ជាមួយនឹងការបង្កើតអង្គការពាណិជ្ជកម្មពិភពលោក(WTO)ក្នុងឆ្នាំ១៩៩៥ បានជួយឱ្យមានការបង្កើតច្បាប់ទំលាប់បន្ថែមទៀត ដែលមានទំនោរទៅរកប្រទេសអ្នកមាន និងសាជីវកម្មធំៗរបស់ប្រទេសទាំងនេះ ប៉ុន្តែបានបង្កនូវផលវិបាកចំពោះជីវភាពរស់នៅរបស់ប្រជាជនក្រីក្ររាប់លាននាក់។ ការថែរក្សាសុខភាពដែលជាសិទ្ធិមួយក្នុងចំណោមសិទ្ធិជាមូលដ្ឋានក្នុងការរស់រានមានជីវិតរបស់មនុស្ស ក៏បានក្លាយជាបញ្ហាដែលប្រជាជនជាច្រើនជុំវិញពិភពលោកមានការព្រួយបារម្ភយ៉ាងខ្លាំងផងដែរ ដោយសារមានកិច្ចព្រមព្រៀងពីរក្នុងចំណោមកិច្ចព្រមព្រៀងទាំងឡាយរបស់អង្គការពាណិជ្ជកម្មពិភពលោក បណ្តាលឱ្យមានផលប៉ះពាល់យ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរមកលើបញ្ហាសុខភាព។

កិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មដែលទាក់ទងនឹងកម្មសិទ្ធិបញ្ញា(TRIPS) ដែលជាកិច្ចព្រមព្រៀងមួយក្នុងកិច្ចព្រមព្រៀងនានាដែលស្ថិតនៅក្រោមអង្គការពាណិជ្ជកម្មពិភពលោកអះអាងថា ថ្នាំពេទ្យ Software សំភារៈនានា អាចដាក់ប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មបាន។ ប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្ម គឺជាដំណើរការមួយដែលសិទ្ធិផ្តាច់មុខណាមួយត្រូវបានផ្តល់ឱ្យសាជីវកម្មចំរុះជាតិសាសន៍លើការបង្កើតថ្មីជាក់លាក់ណាមួយ។ មានការជជែកវែកញែកជាច្រើនលើចំណុចដែលថាតើថ្នាំពេទ្យគួរតែអាចដាក់ប្រកាសនីយប័ត្រតក្កកម្មដែរឬទេ? ជាមួយនឹងការបង្កើនល្បឿននៃឯកជនភាវូបនីយកម្មតាមរយៈការអនុវត្តឯកសារយុទ្ធសាស្ត្រការកាត់បន្ថយភាពក្រីក្រ/និងកម្មវិធីកំណែទំរង់រចនាសម្ព័ន្ធ ការថែរក្សាសុខភាព បានក្លាយជាបញ្ហាដ៏ធំមួយ ដែលប្រឈមមុខដោយប្រជាជនក្រីក្រនៅក្នុងប្រទេសក្រីក្របំផុតដូចជាប្រទេសកម្ពុជា ហើយនៅពេលដែលបញ្ហារបស់កិច្ចព្រមព្រៀងពាណិជ្ជកម្មដែលទាក់ទងនឹងកម្មសិទ្ធិបញ្ញាចូលមកដល់ វាកាន់តែបន្ថែមបន្ទុកដល់ពួកគេទៀត។ នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ប្រជាជនដែលបានឆ្លងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ដូចជាស្ត្រីរកស៊ីផ្លូវភេទជាដើម គឺកំពុងតែស្លាប់ជារៀងរាល់ថ្ងៃ ពីព្រោះពួកគេគ្មានលទ្ធភាពទទួលបានថ្នាំពន្យារអាយុជីវិតARV ដោយសារតែថ្នាំដែលមាននៅតាមបណ្តាអង្គការនានាមានកំរិត ហើយថ្នាំដែលដាក់លក់នៅលើទីផ្សារវិញ មានតំលៃខ្ពស់ខ្លាំងណាស់ ដែលពួកគេគ្មានលទ្ធភាពទិញបាន។

កិច្ចព្រមព្រៀងមួយទៀតដែលត្រូវបានពិភាក្សាយ៉ាងខ្លាំងក្លាផងដែរនោះ ជាពិសេសគឺក្រោយកិច្ចប្រជុំគណៈរដ្ឋមន្ត្រីរបស់អង្គការពាណិជ្ជកម្មពិភពលោកនៅទីក្រុងដូហា-ប្រទេសហ្កាតា គឺកិច្ចព្រមព្រៀងទូទៅផ្នែកពាណិជ្ជកម្មលើសេវាកម្ម

(GATS)។ កិច្ចព្រមព្រៀងនេះសំរេចថា សេវាកម្មជាមូលដ្ឋានដូចជាការថែរក្សាសុខភាព ការអប់រំ គួរតែស្ថិតនៅក្នុងការគ្រប់គ្រងរបស់សាជីវកម្មចំរុះជាតិសាសន៍ និងក្រុមហ៊ុនធំៗនានាដើម្បីធ្វើពាណិជ្ជកម្ម។ អង្គការពាណិជ្ជកម្មពិភពលោកជំរុញសមាជិករបស់ខ្លួនឱ្យធ្វើការប្តេជ្ញាក្នុងការអនុវត្តន៏កិច្ចព្រមព្រៀងទូទៅផ្នែកពាណិជ្ជកម្មលើសេវាកម្ម ជាពិសេសលើវិស័យសុខាភិបាល ។ នៅពេលដែលកិច្ចព្រមព្រៀងទូទៅផ្នែកពាណិជ្ជកម្មលើសេវាកម្មចូលជាធរមាន កិច្ចព្រមព្រៀងនេះដកយក លទ្ធភាពរបស់រដ្ឋាភិបាលដែលដើរតួនាទីក្នុងការផ្តល់នូវសេវាផ្សេងៗជូនដល់ប្រជាពលរដ្ឋ ប៉ុន្តែអះអាងថាក្រុមហ៊ុនឯកជននឹងទទួលយកតួនាទីទាំងនោះ។ នៅក្រោមច្បាប់របស់អង្គការពាណិជ្ជកម្មពិភពលោក និងក្រោមកិច្ចព្រមព្រៀងទូទៅផ្នែកពាណិជ្ជកម្មលើសេវាកម្ម រដ្ឋាភិបាលត្រូវបានហាមឃាត់ក្នុងការអនុវត្តន៏ការដាក់កំហិតនានាទៅលើសាជីវកម្មបរទេសទាំងនោះ ធ្វើយ៉ាងនេះគឺដើម្បីបង្កើនប្រាក់ចំណេញអតិប្បរមាដល់ពួកគេ។ ប្រទេសកម្ពុជា ដែលត្រូវបានអនុញ្ញាតិឱ្យចូលជា សមាជិករបស់អង្គការពាណិជ្ជកម្មពិភពលោកកាលពីខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០០៣ នៅទីក្រុងកង់គុន-ប្រទេសម៉ិកស៊ិចនឹងត្រូវតែធ្វើការប្តេជ្ញាក្នុងការអនុវត្តន៏គ្រប់កិច្ចព្រមព្រៀងនានាដែលស្ថិតក្រោមអង្គការពាណិជ្ជកម្មពិភពលោក។

នៅពេលដែលសាជីវកម្មបរទេសក្តោបក្តាប់អំនាចលើសេវាកម្ម ដែលជាទូទៅផ្តល់ជូនដោយរដ្ឋាភិបាល ប្រជាជននឹងទទួលនូវទុក្ខវេទនាដោយសារតំលៃនៃសេវាកម្មឡើងខ្ពស់ ប៉ុន្តែពួកគេមិនអាចត្អូញត្អែរជាមួយសាជីវកម្មទាំងនេះបានទេ ហើយសារជីវកម្មទាំងនេះមិនទទួលខុសត្រូវចំពោះអ្វីដែលពួកគេកំពុងតែធ្វើ និងម្យ៉ាងទៀតការិយាល័យធំរបស់ពួកគេគឺនៅឯក្រៅប្រទេសឯណោះ។ បទពិសោធន៏ជាច្រើននៃដំណើរការឯកជនភាវូបនីយកម្មលើសេវាកម្មផ្សេងៗ រាប់តាំងពីទឹក-ភ្លើង សុខភាព ដែលបានកើតឡើងនៅក្នុងប្រទេសជាច្រើនក្នុងប្រទេសនានានៅទ្វីបអាហ្វ្រិក អាមេរិកឡាទីន អាស៊ី សហរដ្ឋអាមេរិក ក៏ដូចជាចក្រភពអង់គ្លេស បង្ហាញនូវលទ្ធផលអវិជ្ជមានរបស់វាចំពោះប្រជាជន[១១]។ ទោះបីជាយ៉ាងណាក៏ដោយស្ត្រីដែលជាលក្ខណៈប្រពៃណីត្រូវធ្វើកិច្ចការផ្ទះ និងថែរក្សាសមាជិកនៅក្នុងគ្រួសារ ងាយនឹងទទួលរងនូវផលប៉ះពាល់ពីស្ថានភាពទាំងនេះ។

២.២ វិស័យសុខាភិបាលនៅកម្ពុជា

យោងទៅតាមធនាគារពិភពលោក និងមូលនិធិរូបិយវត្ថុអន្តរជាតិ ប្រទេសកម្ពុជាគឺជាប្រទេសមួយដែលទទួលបានជោគជ័យលើកម្មវិធីកាត់បន្ថយភាពក្រីក្ររបស់ពួកគេ(ស្ថាបន័ទាំងពីរនេះ) ទោះបីជាយើងឃើញថា ភាពក្រីក្រកាន់តែមានការកើនឡើងក៏ដោយ។ តាំងពីប្រទេសនេះព្យាយាមអភិវឌ្ឍន៏លើវិស័យសុខាភិបាលបន្ទាប់ពីសង្គ្រាមស៊ីវិលនាប៉ុន្មានទសវត្សន៏ចុងក្រោយនេះ កំណែទំរង់មួយចំនួនត្រូវបានអនុត្តន៏ដោយក្រសួងសុខាភិបាល។ លក្ខខណ្ឌមួយក្នុងចំណោមកំណែទំរង់នោះគឺប្រព័ន្ធទាញយកកំរៃមកវិញ រឺអ្នកប្រើត្រូវបង់ប្រាក់ ដែលត្រូវបានបានណែនាំដល់រដ្ឋាភិបាលក្រោមលក្ខខណ្ឌនៃប្រាក់កម្ចីរបស់ធនាគារពិភលោក /មូលនិធិរូបិយវត្ថុអន្តរជាតិ ។

[១១] The New Internatinlist, លេខ ៣៩៥ មេសា ២០០៣

បទបញ្ញត្តិគោលនយោបាយរបស់ធនាគារពិភពលោក និងមូលនិធិរូបិយវត្ថុអន្តរជាតិនៅក្នុងមាឌ្រិចគោលនយោបាយប្រទេសកម្ពុជា នៅផ្នែកមួយគឺការអភិវឌ្ឍន៍ធនធានមនុស្ស លើវិស័យសុខាភិបាលលើកឡើងយ៉ាងជាក់លាក់ថា ប្រទេសកម្ពុជាត្រូវតែ *"ធ្វើកិច្ចប្រតិបត្តិការ និងត្រួតពិនិត្យឡើងវិញចំពោះកម្មវិធីសាកល្បងលើប្រព័ន្ធទាញយកកំរៃមកវិញ ដើម្បីអភិវឌ្ឍន៍យន្តការក្នុងការទ្រទ្រង់ហិរញ្ញវត្ថុប្រកបដោយនិរន្តភាពរបស់វិស័យសុខាភិបាល*[១២] ។" ដើម្បីជួយជំរុញដល់សេវាសុខភាពសំរាប់ប្រជាជនក្រីក្រ កំណែទំរង់គោលនយោបាយនេះគឺកំពុងតែប្រាប់ប្រជាជនថា ពួកគេត្រូវតែបង់ប្រាក់បន្ថែមទៀតដើម្បីទទួលបានសេវាសុខភាពនៅពេលដែលពួកគេឈឺ ។ ក្នុងពេលជាមួយគ្នានេះដែរ ពួកគេកំពុងតែប្រាប់ដល់រដ្ឋាភិបាលឱ្យលើកទឹកចិត្តដល់វិស័យសេវាសុខាភិបាលឯកជនឱ្យមានដំណើរការនៅកម្ពុជា ។ ផ្នែកមួយទៀតលើកំណែទំរង់សេវាកម្មស៊ីវិលលើកឡើងថា *"ធ្វើការកាត់បន្ថយចំនួនមន្ត្រីរាជការតាមរយៈការកាត់ចោលបុគ្គលិករូបណាដែលមិនចាំបាច់ដោយកាត់ចោលបន្តិចម្តងៗ ដាក់កំហិតឱ្យតឹងរឹងក្នុងការជ្រើសរើសបុគ្គលិក និងធ្វើការបង្រួមទំហំតទៅទៀត"*[១៣] ។ នោះមានន័យថាចំនួនវេជ្ជបណ្ឌិត គិលានុបដ្ឋាយិកានឹងកាន់តែមានចំនួនតិចជាងមុនសំរាប់បំរើការនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យសាធារណៈ ថវិការដ្ឋដែលនឹងចំណាយសំរាប់សុខភាពសាធារណៈនឹងត្រូវកាត់បន្ថយ ដែលស្តែងចេញជាឱសថមានតិចតួចនៅក្នុងមន្ទីរព្យាបាលសំរាប់ព្យាបាលអ្នកជំងឺ ។

សេចក្តីបង្គាប់ចំពោះលក្ខខណ្ឌនៃប្រាក់កម្ចីរបស់ធនាគារពិលោក និងមូលនិធិរូបិយវត្ថុអន្តរជាតិបានចែងថា ប្រទេសដែលខ្ចីប្រាក់ត្រូវគាំទ្រនិងពន្លឿនឯកជនភាវូបនីយកម្មមិនត្រឹមតែលើទំនិញដែលមានអ្នកប្រើប្រាស់ប៉ុណ្ណោះទេ តែទំនិញសាធារណៈផងដែរ ដូចជាសេវាកម្មសុខភាពជាដើម ។ នៅក្នុងប្រវត្តិសាស្ត្រនៃការអភិវឌ្ឍន៍ នៅពេលដែលប្រទេសអ្នកមាននៅលោកខាងជើងព្យាយាមអភិវឌ្ឍន៍ប្រទេសរបស់ខ្លួន អ្វីដែលរដ្ឋាភិបាលរបស់ពួកយកចិត្តទុកដាក់ខ្លាំងបំផុតនោះគឺការធានាថា ប្រជាពលរដ្ឋមានលទ្ធភាពប្រើប្រាស់សេវាសាធារណៈបានដោយឥតគិតថ្លៃ រឺក៏ត្រូវបង់ដែរ តែក្នុងតំលៃទាបបំផុត ។ ប៉ុន្តែគំរូនៃការអភិវឌ្ឍន៍បានណែនាំទៅដល់ប្រទេសដែលកំពុងអភិវឌ្ឍន៍ដូចជាប្រទេសកម្ពុជាបច្ចុប្បន្ននេះ គឺវាបញ្ច្រាស់គ្នាពីវិធីសាស្ត្រកាលពីមុន ។

វិស័យសុខាភិបាលនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាទទួលបានការឧបត្ថម្ភពីធនធានហិរញ្ញវត្ថុបីគឺ: ៧៥-៨៥% បានពីការចំនាយថវិកាចេញបីហោប៉ៅ[១៤] ទៅលើវិស័យសាធារណៈ និងឯកជនតិចជាង៥%បានពីរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា និងថវិកាដែលនៅសល់

---

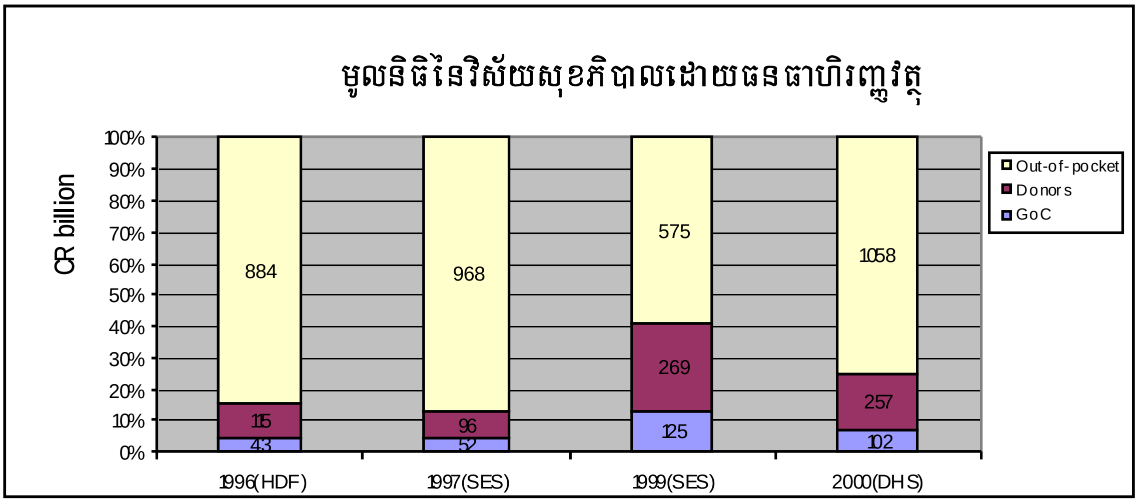
[12] Cambodia Policy Martrix: Table 1 (តារាងទី១ ម៉ាទ្រិចគោលនយោបាយកម្ពុជា)

[១៣] ឯកសារដដែល

[១៤] ការចំនាយប្រាក់ចេញពីហោប៉ៅគឺជាការចំណាយនៅថវិកាគ្រួសារដោយមិនមានការជួយឧបត្ថម្ភធន

អាស្រ័យលើជំនួយដោយផ្លងកាត់ម្ចាស់ជំនួយទ្វេភាគី និងពហុភាគី[១៥] ។ ដូចដែលក្រាហ្វិកខាងក្រោមនេះបង្ហាញឱ្យឃើញចំនួនថវិកាយ៉ាងច្រើនដែលប្រើប្រាស់សំរាប់ឧបត្ថម្ភលើវិស័យសុខាភិបាលត្រូវបានចំណាយដោយប្រជាជន ។(រូបទី១)

រូបទី១: ការឧបត្ថម្ភលើវិស័យសុខាភិបាលដោយធនធានហិរញ្ញវត្ថុ



ប្រភព: ការពិនិត្យឡើងវិញនូវការចំណាយលើវិស័យសុខាភិបាលសាធារណៈនៅកម្ពុជា

កំណត់សំគាល់: HDF= ការវិភាគលើតំរូវការរបស់គ្រួសារ, SES= ការវិភាគលើសេដ្ឋកិច្ចសង្គម, DHS= ការវិភាគលើសុខភាពប្រជាសាស្ត្រ

ក្នុងឆ្នាំ២០០២ ប្រជាជនកម្ពុជាបានចំនាយថវិកាយ៉ាងខ្ពស់បំផុតលើប្រាក់ចំណាយចេញពីហោប៉ៅ និងការចំណាយយ៉ាងខ្ពស់ទៅលើវិស័យសុខាភិបាលឯកជន ដែលជាភាគរយនៃការចំណាយសរុបទៅលើសុខភាពធៀបជាមួយនឹងបណ្តាប្រទេសដទៃក្នុងតំបន់ប៉ាស៊ីភិចខាងលិច ដែលអង្គការសុខភាពពិភពលោកធ្វើការ[១៦] ។ ដូចដែលធនាគារពិភពលោកបញ្ជាក់នៅក្នុងសៀវភៅមគ្គុទ្ទេសក៍នៃការអភិវឌ្ឍធនធានមនុស្សរបស់ធនាគារនេះថា ការចំណាយប្រាក់ចេញពីហោប៉ៅជាទូទៅគឺធ្វើឱ្យមានដំណើរការថយក្រោយ ពីព្រោះការចំណាយទាំងនេះមានសក្តានុពលមិនចំពោះតែប្រជាជនក្រីក្រប៉ុណ្ណោះទេ ប៉ុន្តែលើសពីនេះទៅទៀត គឺវាបានធ្វើឱ្យប្រជាជនក្រីក្រទាំងនោះមានការញញើតក្នុងការទទួលយកសេវាកម្មសុខភាពទៅវិញ[១៧] ។

មន្ទីរព្យាបាលពេទ្យសាធារណៈស្ទើរតែទាំងអស់ ជាពិសេសមន្ទីរពេទ្យនៅភ្នំពេញតែម្តង សព្វថ្ងៃមានដំណើរការសេវាឯកជននៅក្នុងនោះដែលជាផ្នែកមួយនៃប្រព័ន្ធអ្នកប្រើប្រាស់បង់ប្រាក់ ។ ជាធម្មតាអ្នកមានប្រាក់អាចមានលទ្ធភាពបង់ប្រាក់សំរាប់រាល់តំលៃសេវា ។ វាមិនខុសគ្នាពីមន្ទីរពេទ្យឯកជននៅខាងក្រៅនោះទេ ។ ប្រសិនបើអ្នកមានលុយ អ្នកនឹងទទួល

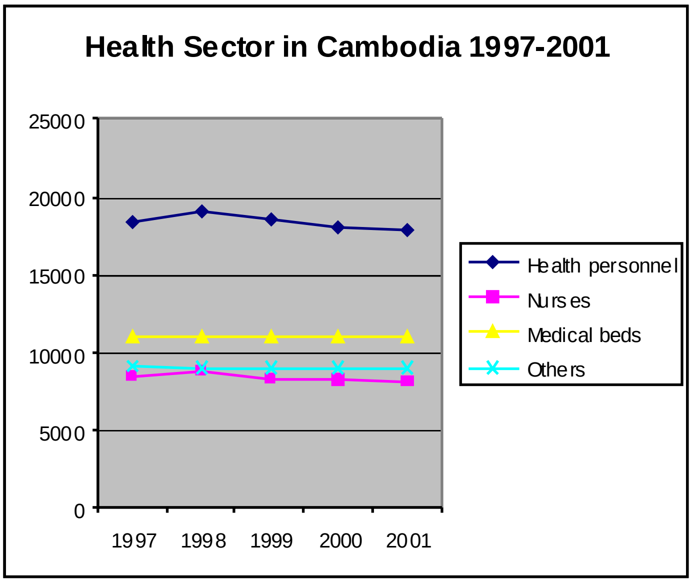
[១៥] Ensor, T., *Public Expenditure Review of the Health Sector in Cambodia*, International Prgoramme Center of Health Economics, University of York, 2002

[១៦] Comparision on selected in dicator with WHO Region, WHO

[១៧] World Development Indicator, World Bank, 2002

បានសេវាថែរក្សាសុខភាពយ៉ាងល្អ តែប្រសិនអ្នកគ្មានលុយវិញនោះ អ្នកនឹងត្រូវបានគេទុកឱ្យនៅម្ខាងមិនខាន ហើយត្រូវរង់ចាំរហូតដល់គ្រួសាររបស់អ្នកមកនិយាយសំរបសំរួលថា តើត្រូវរកលុយដោយរបៀបណាដើម្បីបង់ថ្លៃព្យាបាលនោះ។ រដ្ឋាភិបាលមិនអាចចំណាយថវិកាចេញថ្លៃសេវាកម្មមូលដ្ឋានជំនួសប្រជាជនរបស់ខ្លួនតទៅទៀតបានទេ ដោយសារតែវាជាការប្រឆាំងទៅនឹងបទបញ្ញត្តិ និងលក្ខខណ្ឌនៃប្រាក់កម្ចី។ តាមរបាយការណ៍របស់មូលនិធិអន្តរជាតិនៅប្រទេសកម្ពុជាក្នុងឆ្នាំ២០០៣បានបង្ហាញឱ្យឃើញថា វិស័យសុខាភិបាលគឺកំពុងតែប្រឈមនឹងការកាត់បន្ថយតិចតួចនៃចំនួន មន្ត្រីសុខាភិបាល គិលានុបដ្ឋាយិកា គ្រែសំរាប់អ្នកជំងឺសំរាកព្យាបាល ព្រមទាំងសំភារៈផ្សេងៗទៀត[១៨]។(រូបទី២)

<u>រូបទី២: វិស័យសុខាភិបាលនៅកម្ពុជា ១៩៧៩-២០០១</u>



រូបទី២: របាយការណ៍មូលនិធិរូបិយវត្ថុអន្តរជាតិនៅប្រទេសកម្ពុជា ២០០៣

ការកាត់បន្ថយនេះ បង្ហាញឱ្យឃើញពីភាពជោគជ័យនៃការអនុវត្តន៍កំណែទម្រង់គោលនយោបាយសេវាកម្មស៊ីវិលខាងលើដោយរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា។ ចុងក្រោយបំផុត មន្ទីរពេទ្យឯកជននឹងក្លាយជាកន្លែងមួយដែលប្រសើរបំផុតសំរាប់អ្នកជំងឺដែលមកពីគ្រួសារដែលមានជីវភាពមធ្យមនិងគ្រួសារនៃត្រកូលអភិជន ដែលតំណាងឱ្យប្រជាពលរដ្ឋមួយភាគតិចនៃអត្រាប្រជាជនទូទាំងប្រទេស ដើម្បីទទួលបានសេវាកម្មដែលប្រសើរបំផុតជាមួយនឹងគុណភាពឱសថព្រមទាំងការព្យាបាលនៅខណៈពេលដែលប្រជាពលរដ្ឋភាគច្រើនកំពុងរងទុក្ខវេទនា ពីព្រោះពួកគេគ្មានលទ្ធភាពបង់ប្រាក់សំរាប់ការព្យាបាល ដែលមានតំលៃថ្លៃនោះឡើយ។ ក្រឡេកមើលស្ថានភាពដែលកំពុងតែកើតឡើងនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាសព្វថ្ងៃនេះ ហើយប្រៀបធៀបទៅនឹងអ្វីដែលបានកើតឡើងនៅក្នុងប្រទេសដទៃទៀតនៅលើពិភពលោក ដែលបានអនុវត្តន៍យុទ្ធសាស្ត្រកាត់បន្ថយភាពក្រីក្រ/កម្មវិធីកំនែទំរង់រចនាសម្ព័ន្ធរបស់ធនាគារពិភពលោកមូលនិធិរូបិយវត្ថុអន្តរជាតិ វាបង្ហាញឱ្យឃើញថាប្រទេសកម្ពុជាកំពុងតែដើរតាមផ្លូវដូចគ្នានឹងប្រទេសទាំងឡាយនោះ ហើយនិន្នាការក៏ប្រហាក់ប្រហែលដូចគ្នាផងដែរ។

[១៨] *IMF Country Report on Cambodia*, IMF, 2003

២.៣ ឧស្សាហកម្មកាត់ដេរនៅកម្ពុជា

រោងចក្រកាត់ដេរតំបូងដែលបានបង្កើតនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា គឺកាលពី១០ឆ្នាំកន្លងទៅ(ឆ្នាំ១៩៩៤) ហើយចំនួនរោងចក្រទើបតែកើនឡើងយ៉ាងលឿននៅចន្លោះឆ្នាំ១៩៩៨-១៩៩៩។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ចំនួនរោងចក្របើកថ្មីបានចាប់ផ្តើមមានសន្ទុះអន់ថយទៅវិញតាំងពីឆ្នាំ១៩៩៩រហូតមក។ ទិន្នន័យអំពីចំនួនរោងចក្រ ដែលកំពុងបើកដំណើរការនៅប្រទេសកម្ពុជាគឺមានភាពខុសៗគ្នាអាស្រ័យលើការកត់ត្រារបស់ក្រសួងនីមួយៗ។ តាមរបាយការណ៍របស់ក្រសួងពាណិជ្ជកម្មបានឱ្យដឹងថា មានរោងចក្រចំនួន២៨៤កំពុងតែដំណើរការនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ដែលច្រើនជាង៨០%នៃរោងចក្រទាំងនេះស្ថិតនៅជាយក្រុងជុំវិញភ្នំពេញ។ រោងចក្រភាគច្រើនមានទីតាំងនៅជាយក្រុងភ្នំពេញ ភាគច្រើនបំផុតផលិតសំលៀកបំពាក់ និងមួយចំនួនតូចផលិតស្បែកជើងនិងមួក។ តាមទិន្នន័យរបស់បានបង្ហាញដឹងថា ចំនួនកម្មករដែលធ្វើការនៅក្នុងរោងចក្រកាត់ដេរ បានកើនឡើងរហូតដល់២៣០,០០០នាក់ ដោយមិនរាប់បញ្ចូលទាំងរោងចក្រតូចៗដែលមិនមែនជាសមាជិករបស់សមាគមរោងចក្រកាត់ដេរនៅកម្ពុជា-GMAC។

ឧស្សាហកម្មកាត់ដេរគឺជាវិស័យមួយក្នុងចំនោមវិស័យនានានៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា បន្ទាប់ពីវិស័យទេសចរណ៍ ដែលកំពុងតែអភិវឌ្ឍន៍ចាប់តាំងពីប្រទេសនេះបានបើកទីផ្សាររបស់ខ្លួនចូលទៅក្នុងទីផ្សារពិភពលោកមក។ ឧស្សាហកម្មនេះ ដែលបានក្លាយជាឧស្សាហកម្មធំទី២បន្ទាប់ពីវិស័យកសិកម្ម ដែលផ្តល់ការងារដល់កម្មករជាច្រើននៅកម្ពុជា។ វាបានស្រូបទាញកំលាំងពលកម្មរបស់យុវជន-យុវនារីកម្ពុជាជិត៩០%នៃកម្មករទាំងនេះគឺជាកម្មការិនីក្មេងៗ ដែលចាកចោលស្រុកមានការអស់សង្ឃឹម មកពីគ្រួសារក្រីក្រនៅតាមជនបទដាច់ស្រយាលដែលស្វែងរកចំណូលបន្ថែមដើម្បីជួយឧបត្ថម្ភដល់គ្រួសារពួកគេ។ ស្ត្រីកម្ពុជាជិត២០% ដែលមានអាយុចន្លោះពី១៨-២៥ឆ្នាំ កំពុងធ្វើការរឺបានធ្វើការនៅក្នុងឧស្សាហកម្មនេះ (OHK/WAC, ២០០២)។[១៩]

ប្រព័ន្ធកូតាដែលផ្តល់ឱ្យដោយប្រទេសអភិវឌ្ឍន៍ដូចជា សហរដ្ឋអាមេរិក កាណាដា អឺរ៉ុប ដល់ប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍន៍ដូចជាប្រទេសកម្ពុជាជាដើម ដែលនឹងត្រូវបញ្ចប់នៅថ្ងៃទី១ខែមករា ឆ្នាំ២០០៥ ហើយកិច្ចព្រមព្រៀងលើវាយនភណ្ឌនិងសំលៀកបំពាក់(ATC)នឹងចូលមកជំនួសក្រោមច្បាប់ពាណិជ្ជកម្មរបស់អង្គការពាណិជ្ជកម្មពិភពលោក។ នៅពេលដែលប្រព័ន្ធកូតាត្រូវបានបញ្ចប់ ការប្រកួតប្រជែងដោយសេរីនឹងបើកចំហឱ្យប្រទេសទាំងអស់ធ្វើការប្រកួតប្រជែងគ្នា ដើម្បីទទួលបានទីកន្លែងមួយនៅលើទីផ្សារពិភពលោក។ ការកាត់បន្ថយតំលៃក្នុងការផលិតគឺជាលក្ខខណ្ឌទីមួយ ដែលប្រទេសអ្នកផលិតត្រូវតែផ្តល់ដល់ក្រុមហ៊ុនផ្លាកសញ្ញាធំៗនៅលើទីផ្សារពិភពលោក និយាយដោយងាយគឺវាមានន័យថាការកាត់បន្ថយតំលៃផលិតកម្មដែលទាបនិងមិនគ្រប់គ្រាន់សំរាប់កម្មកររស់នៅរួចទៅហើយនោះ។ ប្រទេសផ្សេងៗទៀត ដូចជាប្រទេសកម្ពុជា

---

[១៩] *Label to Wear Out: The social study of women worker in Cambodian garment industry*, Womyn's Agenda for Change/Oxfam Hong Kong Cambodia, 2002

ដែលជាជើងថ្មីក្នុងទីផ្សារពាណិជ្ជកម្មពិភពលោក នឹងត្រូវប្រឈមមុខនិងផលវិបាកជាច្រើនដើម្បីទទួលបានទីផ្សារ ទោះបីជាកម្ពុជាទទួលបានលំដាប់១៦ ក្នុងចំណោមអ្នកផ្គត់ផ្គង់លំដាប់ជួរមុខនៅលើទីផ្សារសំលៀកបំពាក់សហរដ្ឋអាមេរិក នោះក៏ដោយ[២០] ។

តំលៃផលិតនៅកម្ពុជាគឺមានកំរិតខ្ពស់ជាងបណ្តាលប្រទេសមួយចំនួនដូចជាប្រទេសបង់ក្លាដេស ចិន រឺវៀតណាម ក៏ប៉ុន្តែខុសពីប្រទេសចិនរឺវៀតណាម កម្ពុជាមិនមានប្រពន្ធ័សុខមាលភាពសង្គម ដើម្បីការពារនិងគាំទ្រដល់កម្មកររបស់ខ្លួនឡើយ ។ បើសិនជាគិតចំពោះតែប្រាក់ខែមួយមុខលើប្រាក់កំរៃពលកម្មហើយយកមកប្រៀបធៀបជាមួយប្រទេសទាំងនេះ តំលៃពលកម្មនៅកម្ពុជាមានតំលៃថ្លៃជាង ក៏ប៉ុន្តែប្រពន្ធ័ការពារសង្គមក៏ត្រូវតែលើកយកមកពិចារណាផងដែរ ។ កម្មករត្រូវចំណាយគ្រប់សន្លឹកប្រាក់របស់ពួកគេគឺលើការចំណាយគ្រប់យ៉ាង តាំងពីអាហារ, ផ្ទះ, ការថែរក្សាសុខភាពជាដើម ។

នៅក្រោមកិច្ចព្រមព្រៀងពហុសរសៃ-MFAរឺប្រពន្ធ័កូតាដែលផ្តល់ឱ្យដោយរដ្ឋាភិបាលអាមេរិក ចំពោះប្រទេសដែលផលិតសំលៀកបំពាក់នៅលោកទីបី ដើម្បីនាំចូលនូវចំនួនភាគរយមួយពិតប្រាកដចំពោះផលិតផលសំលៀកបំពាក់ទៅកាន់ទីផ្សារសហរដ្ឋអាមេរិកនឹងត្រូវបញ្ចប់នៅចុងឆ្នាំ២០០៤ ។ មានរោងចក្រថ្មី៧បានបង្កើតនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ។ តាមស្ថិតិរបស់ក្រុមប្រឹក្សាអភិវឌ្ឍន៍កម្ពុជាបានបង្ហាញថា មានរោងចក្រថ្មី៧ចំនួន១៤ដែលបង្កើតឡើងក្នុងឆ្នាំ២០០៣ ហើយរោងចក្រទាំងអស់នោះសុទ្ធសឹងតែរោងចក្រកាត់ដេរ ។ មានរោងចក្រតែមួយប៉ុណ្ណោះដែលមានម្ចាស់ជាជនជាតិខ្មែរ ហើយរោងចក្រពីរទៀតគឺចូលហ៊ុនកម្ពុជានិងបរទេស ។ ក្តីកង្វល់ចំពោះការបញ្ចប់កូតា និងរឿងដែលមិនអាចព្យាករណ៍បាននៃអនាគតរបស់ឧស្សាហកម្មកាត់ដេរនៅកម្ពុជាត្រូវបានលើកយកមកជជែករវាងរដ្ឋាភិបាល អង្គការពលកម្មអន្តរជាតិ-ILO សកម្មជនសហជីព និងអង្គការដទៃទៀតដែលធ្វើការទាក់ទងទៅនឹងបញ្ហាការងារដូចជាអង្គការកម្មវិធីស្ត្រីដើម្បីការផ្លាស់ប្តូរ ក៏ដូចជាកម្មករផ្ទាល់ផងដែរបានធ្វើការពិភាក្សាចំពោះបញ្ហានេះ ។ ទោះបីជាការពិភាក្សាអំពីប្រទេសកម្ពុជាក្លាយជាសមាជិករបស់អង្គការពាណិជ្ជកម្មពិភពលោកនឹងអាចនាំមកនូវគុណសម្បត្តិ រឺក៏គុណវិបត្តិយ៉ាងណាដល់ប្រទេសកម្ពុជានិងឧស្សាហកម្មកាត់ដេរ គ្មានការផ្តួចផ្តើមសកម្មភាពណាមួយបានកើតឡើងនៅឡើយទេ ។ រដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាកំពុងតែព្យាយាមរកវិធីដើម្បីជួយគាំទ្រនិងការពារឧស្សាហកម្មរបស់ខ្លួនកុំឱ្យក្លាយជាអ្នកចាញ់នៅក្នុងទីលានឧស្សាហកម្មនេះ ក៏ដូចជាក្តីកង្វល់ចំពោះភាពគ្មានការងារធ្វើយ៉ាងធំសម្បើមដែលអាចកើតឡើង បើសិនជាគ្មានសកម្មភាពអ្វីកើតឡើងទេនោះ ។

កម្ពុជាមានត្រឹមតែកំលាំងពលកម្មថោក ដើម្បីផ្តល់ឱ្យឧស្សាហកម្មកាត់ដេរដែលជាឧស្សាហកម្មមួយរបស់ប្រទេសនេះ ។ នៅពេលដែលរោងចក្រមួយបង្កើតឡើង រោងចក្រផ្តល់ការងារដល់កម្មករកម្ពុជា ក៏ប៉ុន្តែសំភារៈសំខាន់ៗដទៃទៀតសំរាប់

[២០] *Asia Trade Initiative: Country Study on Trade in Textile & Clothing*, UNDP Cambodia, August 2003

ដំណើរការនៃការផលិតសំលៀកបំពាក់នៅក្នុងរោងចក្រ មិនអាចរកបាននៅក្នុងប្រទេសទេ ដោយសារតែកម្ពុជាមិនមានឧស្សាហកម្មក្នុងស្រុក ដើម្បីផលិត ហើយផលិតផលពាក់កណ្តាលសំរេចទាំងអស់គឺសុទ្ធតែត្រូវបាននាំចូល ។

២.៤ ការពិនិត្យមើលអត្ថបទសារពត៌មាន

កាសែតនៅក្នុងស្រុកដូចជា រស្មីកម្ពុជា ឌឺឃែមបូឌាដេលី និងភ្នំពេញប៉ុស្តិ៍ ជាញឹកញាប់បានចុះផ្សាយអត្ថបទទាក់ទងនឹងឧស្សាហកម្មកាត់ដេរនៅកម្ពុជា និងស្ថានភាពរបស់កម្មករ ។ ថ្មីៗនេះមានការចុះផ្សាយលើស្ថានភាពនៃការដួលសន្លប់របស់កម្មករ ការបញ្ជូនពួកគេទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យឯកជន រឺពេទ្យរដ្ឋជាដើម ។ ក្នុងករណីភាគច្រើនប្រធានរោងចក្រតែងបដិសេធក្នុងការផ្តល់នូវហេតុផលមួយពិតប្រាកដ ថាតើហេតុអ្វីបានជាកម្មករសន្លប់ជាច្រើននាក់ តែពតិមានភាគច្រើន ទទួលបានពីវេជ្ជបណ្ឌិត ។ បរិយាកាសនៅក្នុងរោងចក្រក្តៅខ្លាំងពេក គ្មានខ្យល់ចេញចូល គ្មានកង្ហារគ្រប់គ្រាន់ និងមានក្លិននៃជាតិគីមីដែលចេញពីក្រណាត់ខ្លាំង ដែលជាមូលហេតុបណ្តាលឱ្យកម្មករសន្លប់ ។ ហេតុផលមួយទៀត វេជ្ជបណ្ឌិតក៏បានរាយការណ៍ផងដែរថា ការដែលកម្មករសន្លប់ពីព្រោះពួកគេមិនបានបរិភោគអាហារដែលមានជីវជាតិគ្រប់គ្រាន់ ហើយពួកគេមានកង្វះជាតិស្ករនៅក្នុងឈាមរបស់ពួកគេ ។

ការបង្ខំឱ្យធ្វើការថែមម៉ោងនៅពេលដែលមានការកុម្ម៉ង់ប្រញាប់មកដល់ ក៏ជាមូលហេតុរួមមួយនៃការសន្លប់របស់កម្មករដែរ ។ ការទទួលបានប្រាក់ខែតិច រួមនឹងការចំនាយគ្រប់យ៉ាងសំរាប់ការរស់នៅរបស់កម្មករ ដែលពួកគេត្រូវតែបង់ប្រាក់នៅក្នុងទីក្រុង រួមជាមួយនឹងតួនាទីរបស់កូនស្រីក្នុងការផ្ញើប្រាក់ទៅផ្ទះ កម្មការិនីទាំងអស់នេះគ្មានជំរើសឡើយ ប៉ុន្តែអ្វីដែលសំខាន់នោះគឺ បើពួកគេអាចចំណាយទៅលើអាហារកាន់តែតិចគឺកាន់តែល្អ ។

ផ្នែកទីបី: ការវិភាគទិន្នន័យដែលប្រមូល -ក្រុមពិភាក្សាយោបល់

ទិន្នន័យដែលមាននៅក្នុងផ្នែកនេះគឺបានប្រមូលពីការសំភាសន៍ជាមួយនឹងកម្មការិនីម្នាក់ៗ ក្រុមពិភាក្សាយោបល់ដែលបានរៀបចំឡើងក្រោយពេលការសំភាសន៍បានបញ្ចប់។

៣.១ អំពីកម្មការិនី

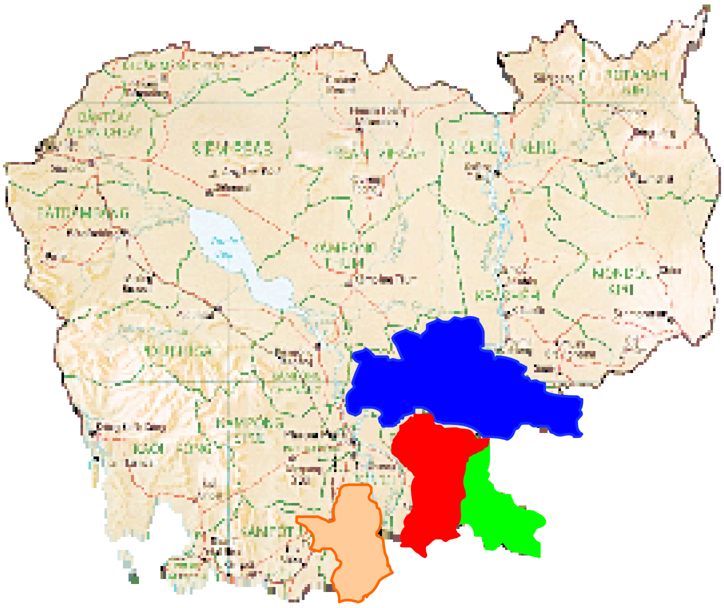
៣.១.១ ទីកន្លែងកំណើតរបស់កម្មករ

ការខូចខាតនៃដំនាំស្រូវនៅតាមបណ្តាខេត្តជាច្រើនក្នុងប្រទេសកម្ពុជាដូចជា ខេត្តស្វាយរៀង តាកែវ កំពង់ចាម បានធ្វើឱ្យស្ត្រីក្មេងៗជាច្រើននាក់បានចាកចេញពីគ្រួសាររបស់ពួកគេទៅទីក្រុងភ្នំពេញ ដើម្បីស្វែងរកចំណូលដើម្បីជួយឧបត្ថម្ភដល់ជីវភាពរស់នៅក្នុងគ្រួសារ មិនថានៅក្នុងរោងចក្រកាត់ដេរប៉ុណ្ណោះទេ ប៉ុន្តែនៅក្នុងវិស័យផ្សេងទៀតដូចជា ការងារសំណង់ កម្មករកាប់ដី ការសុំទានជាដើម[២១] ហើយបើសិនជាក្នុងករណីដ៏អកុសលបំផុតនោះគឺឧស្សាហកម្មផ្លូវភេទ។ ខេត្តព្រៃវែង ស្វាយរៀង និងតាកែវ ជាខេត្តបីដែលនៅប៉ែកអាគ្នេយ៍នៃប្រទេសកម្ពុជាដែលមានព្រំប្រទល់ជាប់នឹងវៀតណាមខាងត្បូង គឺជាខេត្តដែលទទួលរងនូវគ្រោះធម្មជាតិញឹកញាប់ ដូចជាគ្រោះទឹកជំនន់ និងរាំងស្ងួត ហើយជារឿយៗមានប្រជាជនជាច្រើននាក់ដែលធ្វើចំណាកស្រុកដើម្បីស្វែងរកការងារធ្វើនៅទីក្រុងភ្នំពេញ រឺនៅតាមតំបន់ព្រំដែន។ (រូបទី ៣)

<u>តារាងទី១: ទីកន្លែងកំនើត-ចែកតាមខេត្ត</u>

ខេត្ត	ប្រេកង់	ភាគរយ
បន្ទាយមានជ័យ	១	,៣
បាត់ដំបង	៥	១,៦
កំពង់ចាម	៣៧	១២,១
កំពង់ឆ្នាំង	៥	១,៦
កំពង់ស្ពឺ	១៦	៥,២
កំពង់ធំ	៤	១,៣
កំពត	១៥	៤,៩
កណ្តាល	២២	៧,២
កោះកុង	២	,៧
ក្រចេះ	៧	២,៣
ភ្នំពេញ	១	,៣
ព្រៃវែង	៩៧	៣១,៦
ពោធិ៍សាត់	២	,៧
សៀមរាប	១០	៣,៣
ស្វាយរៀង	៣៥	១១,៤
តាកែវ	៤៨	១៥,៦
សរុប	៣០៧	១០០,០

[២១] ខ្ញុំមកសុំទាននៅក្នុងទីក្រុងពីព្រោះ... កម្មវិធីស្ត្រីដើម្បីការផ្លាស់ប្តូរ/អុកហ្វាមហុងកុងកម្ពុជា- ខែមិនា ២០០៣



រូបទី ៣: ផែនទីនៃប្រទេសកម្ពុជា

កម្មការិនីជាច្រើនដែលត្រូវបានសំភាសន៍មកពីខេត្តព្រៃវែង ដែលជាខេត្តមួយក្នុងចំណោយខេត្តនានាមានប្រជាជនធ្វើស្រែច្រើននៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។ បន្ទប់ជួលជាច្រើននៅជិតរោងចក្រគឺពេញដោយស្ត្រីដែលមកពីខេត្តព្រៃវែង កំពុងធ្វើការ រឺរង់ចាំដោយសង្ឃឹមថានឹងបានការងារធ្វើនៅក្នុងរោងចក្រ។ យើងបានធ្វើការសំភាសន៍ជាមួយនឹងកម្មករចំនួន ៣២%ដែលមកពីខេត្តព្រៃវែង ១៦%មកពីតាកែវ ១២%មកពីកំពង់ចាម និង១១%ទៀតមកពីខេត្តស្វាយរៀង (តារាងទី១)។ អង្គការកម្មវិធីស្ត្រីដើម្បីការផ្លាស់ប្តូរបានធ្វើការសិក្សានៅក្នុងឆ្នាំ២០០២អំពីស្ថានភាពរបស់ស្ត្រីដែលធ្វើការនៅក្នុងរោងចក្រកាត់ដេរ ហើយលទ្ធផលក៏បានបង្ហាញថាកម្មការនីដែលចំនាកស្រុក ហើយមកធ្វើការនៅក្នុងរោងចក្រមានចំនួនច្រើនជាងគេគឺមកពីខេត្តព្រៃវែង[២២]។

៣.១.២ អាយុរបស់កម្មករ

តារាងទី២: អាយុរបស់កម្មករ

អាយុគិតជាឆ្នាំ	ហ្វ្រេកង់	ភាគរយ
១៦	២	.៧
១៧	៨	២.៦
១៨	៤០	១៣.០

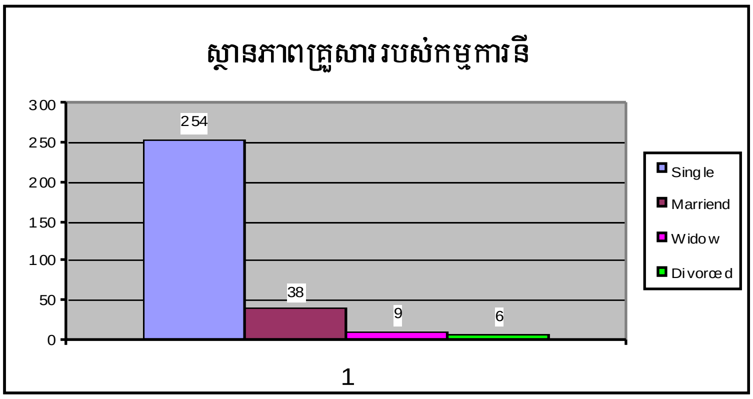
អាយុរបស់កម្មករមិនខុសគ្នាពីលទ្ធផលនៃការស្រាវជ្រាវរបស់អង្គការកម្មវិធីស្ត្រីដើម្បីការផ្លាស់ប្តូរក្នុងឆ្នាំ២០០២នោះទេ។ អាយុជាមធ្យមរបស់កម្មករដែលបានសំភាសន៍គឺមានអាយុ២២.៩៣ឆ្នាំ។ កម្មករជិត៩០%ដែលបានសំភាសន៍មានអាយុចន្លោះពី១៨-២៩ឆ្នាំហើយពួកគេសុទ្ធតែនៅលីវ។

[២២] *Label to Wear Out: The social study of women worker in Cambodian garment industry*, Womyn's Agenda for Change/Oxfam Hong Kong Cambodia, 2002

១៩	៣២	១០,៤
២០	៤៣	១៤,០
២១	៣៦	១១,៧
២២	៣៣	១០,៧
២៣	៣៥	១១,៤
២៤	១៥	៤,៩
២៥	១៤	៤,៦
២៦	៦	២,០
២៧	៣	១,០
២៨	៥	១,៦
២៩	២	,៧
៣០	៧	២,៣
៣១	៤	១,៣
៣២	៥	១,៦
៣៣	៥	១,៦
៣៤	២	,៧
៣៥	២	,៧
៣៦	២	,៧
៣៨	១	,៣
៤១	១	,៣
៤២	១	,៣
៤៣	១	,៣
៤៧	១	,៣
៤៨	១	,៣
សរុប	**៣០៧**	**១០០,០**

៣.១.៣ ស្ថានភាពគ្រួសាររបស់កម្មករ

រោងចក្រនៅក្នុងប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍន៍ដែលផលិតនូវសំលៀកបំពាក់និងវាយនភណ្ឌ ជារឿយៗជួលស្ត្រីដែលនៅលីវឱ្យធ្វើការ។ តាមគំរូនៃការស្ទាបស្ទង់ ៨៣%នៃអ្នកដែលបានសម្ភាសន៍គឺជាស្ត្រីនៅលីវ។ មានកម្មករត្រឹមតែ ១២%ប៉ុណ្ណោះដែល បានរៀបការរួចហើយ ហើយកម្មករខ្លះទៀតទើបតែរៀបការថ្មីៗ ប៉ុន្តែក្នុងពេលធ្វើការសំភាសន៍នោះពួកគេគ្មានកូននៅឡើយទេ។ ក្នុងចំណោមកម្មករដែលមានកូន ៤៧%នៃពួកគេមានកូនតែម្នាក់ប៉ុណ្ណោះ។(រូបទី៤-តារាងទី៣)



រូបទី៤:ស្ថានភាពគ្រួសាររបស់កម្មការិនី

តារាងទី៣: ចំនួនកូនរបស់កម្មករ

ចំនួនកូន	ប្រេកង់	ភាគរយ
0	២៧៥	៨៩,៦
១	១៥	៤,៩
២	៨	២,៦
៣	៦	២,0
៤	៣	១,0
សរុប	៣0៧	១00,0

ស្ត្រីក្មេងៗទាំងនេះដែលមកធ្វើការនៅក្នុងទីក្រុងជាហូរហែរ ដើម្បីរកប្រាក់ផ្ញើទៅផ្ទះទាំងនេះត្រូវបានគេចាត់ទុកថាជាស្ត្រីមិនល្អ ពីព្រោះពួកគេមករស់នៅតែម្នាក់ឯង ក្នុងទីក្រុង ពួកគេច្បាស់ជាមានមិត្តប្រុសច្រើន ហើយពួកគេរស់នៅជាមួយគ្នាដែលជាអំពើមួយខុសនឹងទំនៀមទំលាប់ប្រពៃណី ដែលតំរូវឱ្យកូនស្រីត្រូវតែរស់នៅជាមួយនឹងគ្រួសាររបស់ខ្លួនរហូតដល់ពួកគេ រៀបការរួច[២៣] ។

តារាងទី៤: តើប្តីរបស់កម្មកររស់នៅឯណា?

ប្តីរបស់កម្មកររស់នៅឯណា	ប្រេកង់	ភាគរយ
គាត់រស់នៅជាមួយខ្ញុំ	២៣	៦0,៥២%
គាត់រស់នៅឯភូមិ	១៥	៣៩,៤៨
សរុប	៣៨	១00,0

៦១% នៃកម្មការិនីដែលបានរៀបការ ប្តីរបស់ពួកគេរស់នៅជាមួយក្នុងទីក្រុង(តារាងទី៤)។ បុរសទាំងនេះក៏ធ្វើការនៅក្នុងរោងចក្រកាត់ដេរដូចគ្នា។ ចំនែកស្វាមីដែលរស់នៅបែកពីគ្នាវិញជាធម្មតារស់នៅឯភូមិ ហើយធ្វើស្រែ។ ជាធម្មតាកម្មការិនីដែលមានប្តីនិងកូនគេរស់នៅជាមួយគ្នាក្នុងបន្ទប់ជួល។ ប៉ុន្តែចំពោះអ្នកដែលមានប្តីរស់នៅឯភូមិវិញ កូនរបស់ពួកគេរស់នៅជាមួយនឹងជីដូនជីតា។ ចំពោះស្ត្រីដែលរៀបការហើយ ប៉ុន្តែមានគ្រួសារនិងស្វាមីរស់នៅឆ្ងាយពីគ្នា មាន

[២៣] សៀវភៅដដែល

ន័យថាកម្មករទាំងនេះមានសេចក្តីព្រួយបារម្ភខ្លាំងណាស់ ហើយនឹកគិតពីគ្រួសាររបស់ខ្លួនគ្រប់ពេលវេលា។ កម្មការិនីម្នាក់ដែលក្រុមស្រាវជ្រាវបានសម្ភាសន៍ មានការរីយរាយខ្លាំងណាស់ក្នុងពេលធ្វើកិច្ចសំភាសន៍ ពីព្រោះម្តាយរបស់នាងទើបតែនាំកូនប្រុសនាងដែលមានអាយុ១០ខែមកលេង។ កម្មករដទៃទៀតបាននិយាយថាទោះបីជាយ៉ាងណាក៏ដោយក៏ពួកគេទៅលេងផ្ទះក្នុងមួយខែម្តងដែរនេះមានន័យថា បើពួកគេមិនសូវមានការងារធ្វើហើយមានប្រាក់បន្តិចបន្តួច ប៉ុន្តែពួកគេត្រូវចំណាយប្រាក់ថែមទៀតទៅលើការធ្វើដំណើរនិងចំណាយផ្សេងៗទៀត។

ស្ត្រីដែលមានកូនរៀបរាប់ឱ្យដឹងថា ពួកគេបានបញ្ជូនទាំងកូនស្រីនិងកូនប្រុសទៅសាលារៀន ប៉ុន្តែការដែលឱ្យកូនស្រីឈប់រៀននៅតែមានកំរិតខ្ពស់ដដែល។ កម្មការនីម្នាក់បាននិយាយថា "ខ្ញុំមានកូនប្រុស២នាក់កំពុងរៀន ប៉ុន្តែខ្ញុំបានឱ្យកូនស្រីច្បងឈប់រៀនហើយ ព្រោះគ្មាននរណានៅមើលប្អូនៗ"។

៣.១.៤ កំរិតនៃអក្ខរភាព

លទ្ធផលដែលបានមកពីការវិភាគនេះមិនខុសគ្នាពីការស្រាវជ្រាវពីមុននោះទេ ស្ត្រីក្មេងៗកំពុងធ្វើការឱ្យឧស្សាហកម្មកាត់ដេរត្រូវបានបញ្ឈប់ពីសាលាឬឈប់រៀនដោយខ្លួនឯង ហើយមកធ្វើការងារនៅក្នុងរោងចក្រវិញ។ កម្មករ៤០%ដែលបានសំភាសន៍មិនបានបញ្ចប់បឋមសិក្សាទេ ហើយ៩%មិនដែលបានចូលសាលាទាល់តែសោះ។ ២៥%បានរៀនចប់បឋមសិក្សានិងអនុវិទ្យាល័យ/វិទ្យាល័យ(តារាងទី៥)។ កម្មករ៥៧%អាចអាននិងសរសេរបានល្មមគួរសម ១៩%មានការពិបាកក្នុងការអាននិងសរសេរ ហើយ១៣%ទៀតមិនចេះអក្សរទាល់តែសោះ(តារាងទី៦)។ វាគឺជាបញ្ហាមួយនៅពេលដែលពួកគេទទួលប្រាក់ខែរបស់ពួកគេពីព្រោះពួកគេមិនដឹងថា តើអ្វីដែលសរសេរនៅលើក្រដាសបើកប្រាក់ខែរបស់ពួកគេមានន័យដូចម្តេចខ្លះ? វីសរុបទៅបានប៉ុន្មានរួមទាំងការងារថែមម៉ោង ហើយការបើកឱ្យនោះត្រឹមត្រូវដែលឬទេ?

តារាងទី៥: កំរិតនៃការចេះអាន និងសរសេរ

កំរិតវប្បធម៌	ប្រេកង់	ភាគរយ
មិនដែលចូលរៀន	២៧	៨.៨
មិនទាន់ចប់បឋមសិក្សា	១២៤	៤០.៤
ចប់បឋមសិក្សា	៧៨	២៥.៤
អនុវិទ្យាល័យ/លើស	៧៨	២៥.៤
សរុប	៣០៧	១០០.០

តារាងទី៦: កំរិតនៃចេះអាន និងសរសេរ/ល្អប៉ុណ្ណា

កំរិតចេះអាន និងសរសេរ	ប្រេកង់	ភាគរយ
មិនចេះ	៤១	១៣.៤
មិនចេះ	៥៨	១៨.៩
ល្មម	១៨០	៥៨.៦
ល្អ	២៨	៩.១
សរុប	៣០៧	១០០.០

តួនាទីរបស់ស្ត្រីនៅក្នុងគ្រួសារជាអ្នកថែរក្សាដូចជាថែរក្សាប្អូនៗ កូន និងចាស់ទុំជាដើម គឺជាប្រពៃណី ហើយក្មេងស្រីដែលធ្វើការនៅក្នុងចក្រជាច្រើននាក់ធ្លាប់ធ្វើកិច្ចការនេះរួចមកហើយនៅពេលដែលពួកគេរស់នៅឯភូមិ។ ពួកគេត្រូវតែធ្វើជាកូន

ស្រីដែលមានភាពកតញ្ញូដោយសុខចិត្តឈប់រៀនដើម្បីនៅផ្ទះធ្វើការ និងទទួលបន្ទុកធ្វើការងារទាំងនោះ ។ ក្នុងករណីខ្លះកូនស្រីត្រូវបានបញ្ឈប់ពីការសិក្សា ហើយឱ្យទៅធ្វើការនៅក្នុងរោងចក្រដោយទុកតែកូនប្រុសឱ្យនៅរៀនបន្ត[២៤] ។

- *ខ្ញុំឈប់រៀនពីព្រោះគ្រួសាររបស់ខ្ញុំក្រ យើងមិនអាចប្រមូលផលបានទេព្រោះផលដំណាំបានខូចខាត ហើយយើងមានជំពាក់បំណុលនៅក្នុងភូមិទៀតផង ។ ដូច្នេះខ្ញុំត្រូវតែមកធ្វើការនៅក្នុងរោងចក្រដើម្បីរកចំនួលជួយឧបត្ថម្ភដល់ពួកគាត់ ។*
- *ខ្ញុំឈប់រៀនពីព្រោះគ្រួសាររបស់ខ្ញុំក្រ ហើយខ្ញុំចង់ជួយរកលុយដើម្បីឧបត្ថម្ភដល់គ្រួសារខ្ញុំ ។*
- *ខ្ញុំឈប់រៀនព្រោះផ្ទះខ្ញុំឆ្ងាយពីសាលា ហើយខ្ញុំគ្មានមធ្យោបាយសំរាប់ធ្វើដំណើរ ។ គ្រួសាររបស់ខ្ញុំក្រ ឪពុករបស់ខ្ញុំមានជំងឺ ហើយយើងគ្មានលុយព្យាបាលគាត់ទេ គ្មានលុយសំរាប់ទិញអាហារបរិភោគ ។ ដូច្នេះខ្ញុំសំរេចចិត្តមកធ្វើការនៅក្នុងរោងចក្រ*
- *ឪពុកម្តាយរបស់ខ្ញុំមិនអាចឧបត្ថម្ភដល់ការសិក្សារបស់ខ្ញុំបានទេ ។ ដូច្នេះខ្ញុំបានមកធ្វើការនៅក្នុងរោងចក្រ ។*
- *ខ្ញុំសំរេចចិត្តឈប់រៀនដោយខ្លួនឯង ហើយមកធ្វើការងារនៅក្នុងរោងចក្រ ពីព្រោះតែភាពក្រីក្រនៅក្នុងគ្រួសារ ។*
- *ខ្ញុំជាកូនស្រីច្បង ហើយមានការងារផ្ទះជាច្រើននិងការងារស្រែចំការទៀតដែលខ្ញុំត្រូវជួយ ។ ទាំងអស់នេះជាហេតុផលដែលធ្វើឱ្យខ្ញុំឈប់រៀន ។*
- *ខ្ញុំឈប់រៀនដើម្បីនៅមើលប្អូនៗរបស់ខ្ញុំនិងជួយធ្វើការងារផ្ទះទៀតផង ដូច្នេះម្តាយរបស់ខ្ញុំអាចទៅលក់ឥវ៉ាន់នៅផ្សារបាន ។ ក្រោយមកខ្ញុំក៏បានមកធ្វើការនៅក្នុងរោងចក្រដើម្បីជួយរកចំនូលដល់គ្រួសាររបស់ខ្ញុំ ។*
- *ខ្ញុំឈប់រៀនព្រោះសាលារៀននៅឆ្ងាយហើយខ្ញុំត្រូវជិះកង់ទៅ ។ គ្រួសាររបស់ខ្ញុំគ្មានលុយបង់ថ្លៃសាលាឱ្យខ្ញុំទេ ។ ក្រោយមកខ្ញុំស៊ីឈ្នួល ដកស្ទូងឱ្យគេ បន្ទាប់មកខ្ញុំក៏មកធ្វើការនៅក្នុងរោងចក្រ ។*

ារ

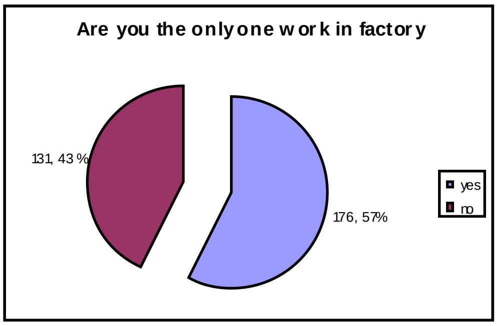
ចុះឈ្មោះចូលរៀននៅអនុវិទ្យាល័យបានធ្លាក់ចុះ ហើយជាក់ស្តែងក្មេងស្រីភាគច្រើនអាចរៀនចប់ត្រឹមថ្នាក់បឋមសិក្សាប៉ុណ្ណោះ[២៥] ។ តាមរយៈដំណើរការនៃឯកជនភាវូបនីយកម្ម និងការអនុត្តន៏យុទ្ធសាស្ត្រកាត់បន្ថយភាពក្រីក្រ ធ្វើឱ្យចំនួននៃការចុះឈ្មោះចូលរៀនរបស់ក្មេងស្រីមានការថយចុះជាពិសេសការអប់រំនៅថ្នាក់មហាវិទ្យាល័យ ។

៣.១.៥ តើមានបងប្អូនបង្កើតប៉ុន្មាននាក់ធ្វើការនៅក្នុងរោងចក្រ?

២៤ *Label to Wear Out: The social study of women worker in Cambodian garment industry*, Womyn's Agenda for Change/Oxfam Hong Kong Cambodia, 2002

២៥ *Globalization Criminal ppt*, Womy's Agenda for Change/Oxfam Hong Kong Cambodia, 2002

ភាពក្រីក្រនិងតំរូវការដើម្បីរកចំណូលបន្ថែមក្នុងការឧបត្ថម្ភដល់ គ្រួសារជាតំនាប និងជំរុញឱ្យស្ត្រីក្មេងទៅធ្វើការនៅក្នុងទីក្រុង។ តាមការស្ទាបស្ទង់នេះ មានកម្មករ៥៧%ដែលមានបងប្អូនបង្កើតលើសពី២នាក់ ធ្វើការនៅក្នុងរោងចក្រកាត់ដេរ។ ប្រាក់ដែលពួកគេផ្ញើទៅផ្ទះគឺសំរាប់ចំនាយលើការខូចខាតដំនាំស្រូវ សងបំណុលឱ្យគ្រួសាររបស់ពួកគេ និងបង់ថ្លៃថ្នាំព្យាបាលដល់គ្រួសារ ក៏ដូចជាឧបត្ថម្ភដល់ការសិក្សារបស់បងប្អូនផងដែរ (រូបទី៥)។



រូបទី៥: បងប្អូនបង្កើតរបស់កម្មករដែលធ្វើការក្នុងរោងចក្រ

ទោះបីជា៧0%នៃអ្នកឆ្លើយតប មានសមាជិកនៅក្នុងគ្រួសារយ៉ាងតិចពី២-៤នាក់រកចំនូលដើម្បីជួយឧបត្ថម្ភដល់គ្រួសារក៏ដោយ ក៏មាន៨៧%នៃពួកគេមកពីគ្រួសារដែលមានសមាជិកយ៉ាងតិចក៏ម្នាក់ជាកសិករធ្វើស្រែដែរ។ ជាមួយនឹងការធ្លាក់ចុះលើការបង្កបង្កើនផលស្រូវក្នុងរយៈពេល២រឺ៣ឆ្នាំនេះកម្មការិនីត្រូវរងនូវសម្ពាធដែលត្រូវផ្ញើប្រាក់ទៅផ្ទះដែលជាចំណែកភាគច្រើននៃប្រាក់ខែរបស់ពួកគេ។

៣.២ លក្ខខណ្ឌការងារ

លក្ខខណ្ឌការងារនិងបញ្ហាដទៃទៀតដែលទាក់ទងទៅនឹងរោងចក្រ ជួយបន្ថែមធ្វើឱ្យស្ថានភាពសុខភាពរបស់កម្មករកាន់តែមានភាពទន់ខ្សោយ។ នេះជាមូលហេតុនាំឱ្យក្រុមស្រាវជ្រាវបង្កើតនូវសំនួរមួយចំនួនឡើង ដើម្បីធ្វើការពិចារណាទៅលើផលប៉ះពាល់ទាំងនេះ។ កម្មករភាគច្រើនបានរៀបរាប់ថាសុខភាពរបស់ពួកគេបានចុះខ្សោយយ៉ាងខ្លាំងចាប់តាំងពីពួកគេចាប់ផ្តើមធ្វើការនៅក្នុងរោងចក្រមក មិនត្រឹមតែផលប៉ះពាល់ដែលបណ្តាលមកពីលក្ខខណ្ឌការងារគួរតែត្រូវបានពិចារណានោះទេ ក៏ប៉ុន្តែការសិក្សាស្រាវជ្រាវនឹងពិនិត្យទៅលើបរិស្ថានរស់នៅ ចំណីអាហារ ស្ថានភាពសង្គម និងសេវាសុខភាពដែលអាចជះឥទ្ធិពលដល់ស្ថានភាពសុខភាពរបស់ពួកគេផងដែរ។

៣.២.១ រយៈពេលនៃការធ្វើការជាកម្មកររោងចក្រកាត់ដេរ

ជាញឹកញាប់ប្រជាជននិយាយថា បន្ទាប់ពីក្មេងស្រីមកធ្វើការនៅក្នុងរោងចក្រ មិនយូរប៉ុន្មានរាងកាយនិងទឹកមុខរបស់ពួកគេក្លាយទៅជាស្លេកស្លាំងដោយសារតែការធ្វើការច្រើនម៉ោងពេក ហើយចំណីអាហារក៏គ្មានជីវជាតិទៀត។ ប៉ុន្តែក្រៅពីហេតុផលនេះ តើមានហេតុផលអ្វីផ្សេងដែររឺទេ?

តារាងទី៧: រយៈពេលដែលធ្វើការនៅក្នុងរោងចក្រ

រយៈពេល	ដង់ស៊ីតេ	ភាគរយ
តិចជាង៦ខែ	៤៥	១៤,៧
ពី៦ខែ ទៅ ១ឆ្នាំ	៦៥	២១,២

រយៈពេលនៃការធ្វើការក្នុងរោងចក្រគឺមានសារៈសំខាន់ណាស់ ព្រោះវាមានផលប៉ះពាល់លើស្ថានភាពសុខភាពរបស់កម្មករ។ តាមរយៈការសំភាសន៍ ស្ត្រី ៤១%បានធ្វើ

ការនៅក្នុងរោងចក្រចន្លោះពី១-៣ឆ្នាំ និង១៧%នៃពួកគេបានធ្វើការចន្លោះពី៣-៥ឆ្នាំ។ (តារាងទី៧)

១-៣ឆ្នាំ	១២៧	៤១,៤
៣-៥ឆ្នាំ	៥២	១៦,៩
លើសពី៥ឆ្នាំ	១៨	៥,៩
សរុប	៣០៧	១០០,០

៣.២.២ ការផ្លាស់ប្តូររោងចក្រ និងមូលហេតុ

កម្មករ២៨%បានផ្លាស់ប្តូររោងចក្រដែលពួកគេបានធ្វើការ (ភាគច្រើនរវាង១-២រោងចក្រ)។ ការពន្យល់ត្រូវបានរៀបរាប់ដោយកម្មការនីចំពោះហេតុផលដែលនាំឱ្យពួកគេផ្លាស់ប្តូររោងចក្រ:

- *នៅពេលដែលខ្ញុំឈឺ រោងចក្រមិនអនុញ្ញាតិឱ្យខ្ញុំឈប់ឡើយ ដូច្នេះហើយខ្ញុំក៏បានសំរេចចិត្តឈប់ធ្វើការទៅ។*
- *ខ្ញុំគ្រុនពោះវៀនហើយមិនអាចសុំច្បាប់ឈប់បាន ដូច្នេះខ្ញុំក៏ឈប់បន្ទាប់ពីខ្ញុំបើកប្រាក់ខែរបស់ខ្ញុំរួច ហើយខ្ញុំបានត្រលប់ទៅផ្ទះដើម្បីព្យាបាលជំងឺ។*
- *ខ្ញុំបានសុំច្បាប់យូរពេក ហើយនៅពេលនោះខ្ញុំមិនហ៊ានត្រលប់មកធ្វើការនៅក្នុងរោងចក្រដដែលវិញ ក្រោយមកខ្ញុំបានត្រលប់មកវិញហើយប្តូររោងចក្រថ្មី។*
- *ខ្ញុំប្តូររោងចក្រ ពីព្រោះគេបានបង្ខំខ្ញុំឱ្យធ្វើការនៅពេលដែលខ្ញុំឈឺ។*
- *បងប្រុសរបស់ខ្ញុំឈឺ ហើយខ្ញុំក៏បានឈប់ធ្វើការដើម្បីទៅមើលថែគាត់។*
- *ខ្ញុំក៏បានឈប់ធ្វើការ ព្រោះមានពេលមួយនោះ ខ្ញុំសន្លប់ ហើយអ្នកយាមបានបីខ្ញុំចេញពីរោងចក្រទៅកាន់មន្ទីរព្យាបាល ហើយខ្ញុំមានអារម្មណ៍ខ្មាស់អៀនចំពោះរឿងនេះណាស់។*
- *ជាញឹកញាប់នៅដែលខ្ញុំពេលមានបញ្ហា ខ្ញុំសុំច្បាប់រោងចក្រឈប់ ហើយអវត្តមានរបស់ខ្ញុំលើសថ្ងៃកំនត់ខ្ញុំមិនអាចត្រលប់ទៅធ្វើការវិញម្តងទៀតបានទេ ដោយសារតែខ្ញុំមានការភ័យខ្លាច។*

ក្នុងអំឡុងពេលនៃការចុះធ្វើការមួយផ្សេងទៀតនៅខេត្តព្រៃវែង អ្នកស្រាវជ្រាវបានជួបជាមួយបងប្អូនស្រី២នាក់ដែលធ្វើការនៅក្នុងរោងចក្រមួយដែលយើងបានជ្រើសរើស។ ឥឡូវនេះពួកគេបានត្រលប់ទៅភូមិកំនើតវិញហើយរៀនជំនាញអ៊ុតសក់ និងជួយធ្វើស្រែចំការម្តាយរបស់ពួកគេ។ អ្នកស្រាវជ្រាវបានសួរពួកគេថា ហេតុអ្វីបានជាពួកគេឈប់ធ្វើការនៅក្នុងរោងចក្រ? ពេលនោះនាងជាបងស្រីបានឆ្លើយថា: "នៅពេលដែលប្អូនស្រីរបស់ខ្ញុំគ្រុនពោះវៀន នាងមិនអាចសុំច្បាប់ឈប់ដើម្បីទទួលការព្យាបាលបានទេ ហើយពេលនោះគឺជិតបុណ្យចូលឆ្នាំខ្មែរផង។ ដូច្នេះបន្ទាប់ពីយើងបើកប្រាក់ខែបានយើងក៏បានត្រលប់មកផ្ទះវិញដើម្បីឱ្យនាងអាចព្យាបាលជំងឺបាន យើងមិនចង់ត្រលប់ទៅធ្វើការវិញទេ។ ការងាររោងចក្រគឺពិតជាពិបាកខ្លាំងណាស់ ហើយវាធ្វើឱ្យសុខភាពរបស់យើងកាន់តែទ្រុឌទ្រោមទៅៗ។ យើងមិនចង់ត្រលប់ទៅវិញទេ"។ ម្តាយរបស់នាងបានបង្ខំចិត្តលក់ជ្រូកមួយដើម្បីយកប្រាក់មកព្យាបាលជំងឺកូនស្រីរបស់គាត់។

ការចុះធ្វើការនៅតាមភូមិដាច់ស្រយាលផ្សេងទៀត ជារឿយៗអ្នកស្រាវជ្រាវបានជួបជាមួយនឹងអតីតកម្មកររោងចក្រកាត់ដេរ ដែលឥលូវរស់នៅក្នុងភូមិ ហើយពួកគេមានជំងឺក្រោយពេលដែលពួកគេបានធ្វើការនៅរោងចក្រមក។ ស្ត្រីខ្លះក្នុងចំនោមស្ត្រីទាំងនេះ ឪពុកម្តាយរបស់ពួកគេមិនបានអនុញ្ញាតិឱ្យពួកគេត្រឡប់មកធ្វើការរោងចក្រវិញម្តងទៀតទេ ខ្លះទៀតសំរេចចិត្តមិនចូលរោងចក្រដោយខ្លួនឯង ដោយសារតែគេជួបប្រទះនឹងបទពិសោធដ៏គួរឱ្យរន្ធត់ចំពោះការងារនៅក្នុងរោងចក្រ ហើយស្ថានភាពសុខភាពរបស់ពួកគេក៏មិនសូវល្អទៀតផង។

បញ្ហាសុំច្បាប់ឈប់នៅពេលឈឺដើម្បីទទួលការព្យាបាលឱ្យបានត្រឹមត្រូវ គឺជាឧបសគ្គមួយដ៏ធំក្នុងការផ្តល់ជាជំរើសដល់កម្មការិនីដើម្បីធ្វើការប្រើប្រាស់សេវាថែរក្សាសុខភាព។ វាក៏មានផលប៉ះពាល់ដល់សុវត្ថិភាពការងាររបស់ពួកគេដែរ។មូលហេតុផ្សេងទៀត មានទាំងការបង្ខំឱ្យពួកគេធ្វើការថែមម៉ោង ទទួលបានប្រាក់ខែតិច និងដំណើរនៃផលិតកម្មនៅពេលមានការពន្យាការកុម្ម៉ង់ទិញ ក៏នាំឱ្យកម្មករប្តូរចេញពីរោងចក្រដែរ។ ជាញឹកញាប់កម្មករត្រូវបានបង្ខំឱ្យឈប់ធ្វើការ ដើម្បីឱ្យពួកគេអាចទទួលការព្យាបាលបានត្រឹមត្រូវ ហើយពួកគេមានបំណងចង់ត្រលប់ទៅភូមិរបស់ពួកគេវិញដើម្បីព្យាបាល។ ការរស់នៅក្នុងទីក្រុងមានតំលៃចំណាយខ្ពស់ ជាកត្តាមួយដែលជំរុញឱ្យកម្មការនីត្រឡប់ទៅរស់នៅឯភូមិកំណើតរបស់ពួកគេវិញ ទាំងអស់គ្នារួមជាមួយនឹងកត្តាផ្សេងៗទៀតដូចជាភាពឯកា និងរួមទាំងតំរូវការនៃការជួយលើកទឹកចិត្តពីសំណាក់ក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេជាពិសេសគឺម្តាយរបស់ពួកគេ។ ក្រោយពេលដែលពួកគេជាសះស្បើយហើយ កម្មករភាគច្រើនត្រឡប់ទៅទីក្រុងវិញ ហើយស្វែងរកការងារធ្វើនៅក្នុងរោងចក្រថ្មីទៀត។

៣.២.៣ ផ្នែកនៃការងារ

តារាងទី៨: ផ្នែកការងារ

ផ្នែកការងារ	ប្រេកង់	ភាគរយ
ដេរ	១៤៩	៤៨,៥
ត្រួតពិនិត្យគុណភាព	៣៧	១២,១
កាត់ព្រុយ	២៨	៩,១
អ៊ុត	១៨	៥,៩

កម្មករចំនួន៥០%ដែលបានធ្វើកិច្ចសំភាសន៍ធ្វើការនៅផ្នែកដេរ បន្ទាប់មកគឺនៅក្នុងផ្នែកត្រួតពិនិត្យគុណភាពនិងផ្នែកកាត់ព្រុយ។ ការងារនេះ កម្មការនីត្រូវឈរនិងអង្គុយគ្រប់ពេលទាំងអស់ ឈរ ៥៤,១%, និងអង្គុយ៣៥,២%។ តួនាទីខ្លះដូចជាកម្មករចល័ត[២៦] តំរូវឱ្យពួកគេអង្គុយនិងឈរនៅពេលដែលពួកគេធ្វើការ។ការឈរ

[២៦] កម្មករចល័តដែលយើងសំភាសន៍គឺជាកម្មករពិការដែលបានដាក់ឱ្យធ្វើការងារ ព្រោះពួកគេបានរៀននៅមណ្ឌលបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈសំរាប់ជនពិការ ។ មានតែរោងចក្រពីរប៉ុណ្ណោះដែលទទួលកម្មករពិការធ្វើការ ។

វេចខ្ចប់	៦	២,០
ជ្រលក់ពណ៌	១	,៣
ភ្ជាប់ក	៥	១,៦
ត្បាញ	៤៤	១៤,៣
បត់	៧	២,៣
កម្មករចល័ត	៩	២,៩
អ្នកសំអាត	៣	១,០
សរុប	៣០៧	១០០,០

៣.២.៤ ការងារថែមម៉ោង

ច្បាប់ការងារនៅកម្ពុជាបានចែងថា "ការថែមម៉ោងត្រូវកំរិតមកត្រឹម២ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ ចំពោះកម្មករទាំងពីរភេទធ្វើ ហើយវាត្រូវធ្វើឡើងដោយមានការស្ម័គ្រចិត្ត[២៧]" ។

តារាងទី៩: ការថែមម៉ោងប្រចាំថ្ងៃ

ម៉ោងបន្ថែម	ប្រេកង់	ភាគរយ
តិចជាង ២ម៉ោង	២២	៧,២
២ម៉ោង	១៧៥	៥៧,០
៣-៤ ម៉ោង	៥៨	១៨,៩
លើសពី៤ម៉ោង	២៩	៩,៤
គ្មានការថែមម៉ោង	២៣	៧,៥
សរុប	៣០៧	១០០,០

កម្មករចំនួន ៥៧%ធ្វើការថែមម៉ោង២ម៉ោងរាល់ថ្ងៃ ១៩%ធ្វើចន្លោះពី ៣-៤ម៉ោង និង៩%ធ្វើលើសពី៤ម៉ោង(តារាងទី៩) ។ នៅផ្នែកខ្លះដែលគ្មានការងារបន្ថែមម៉ោងសំរាប់កម្មករធ្វើទេ ។ កម្មកររោងចក្រកាត់ដេរនៅតាមបណ្តាប្រទេសផ្សេងៗដូចជាវៀតណាម បង់ក្លាដែស ឥណ្ឌូនេស៊ី រឺកម្ពុជាប្រឈមមុខនឹងស្ថានភាពនៃការបង្ខំឱ្យធ្វើការថែមម៉ោងដូចគ្នា នៅពេលដែលមានការកុម្ម៉ង់ប្រញាប់ត្រូវធ្វើយ៉ាងណាឱ្យទាន់ពេលកំនត់ ។

គ្មានមធ្យោបាយដែលកម្មករអាចបដិសេធមិនធ្វើការថែមម៉ោងបានឡើយ រឺកម្មករត្រូវទទួលការព្រមានពីអ្នកគ្រប់គ្រង ។

កម្មកររាយការណ៍ថា ពួកគេធ្លាប់ត្រូវបានគេគំរាមកំហែងថានឹងគ្មានឱកាសធ្វើការបន្ថែមម៉ោងម្តងទៀតទេប្រសិនបើពួកគេបដិសេធក្នុងពេលរដូវដែលមានគេកុម្ម៉ង់ទិញច្រើន រឺពួកគេត្រូវតែផ្តិតមេដៃ ។ ក្រោយពេលផ្តិតមេដៃបីដង គឺត្រូវបណ្តេញចេញ ។ កម្មករក៏ត្រូវបានសុំឱ្យធ្វើការនៅថ្ងៃអាទិត្យរឺនៅថ្ងៃឈប់សំរាកនៅពេលបុណ្យជាតិនានាផងដែរ ប្រសិនបើមាន

[២៧] មាត្រា១៤០-គ ច្បាប់ការងារកម្ពុជា ១៩៩៧

ការកុម្ម៉ង់ទិញប្រញាប់ក្នុងពេលជាក់លាក់ណាមួយនោះ។ កម្មករ៨៣%ឆ្លើយថាពួកគេធ្វើការនៅថ្ងៃអាទិត្យ ឬនៅថ្ងៃឈប់សំរាកនៅពេលបុណ្យជាតិនានា ៦៦%និយាយថាពួកគេធ្វើការនៅក្នុងថ្ងៃទាំងនេះនៅពេលណាដែលមានការកុម្ម៉ង់ទិញបន្ទាន់ប៉ុណ្ណោះ។ អ្នកដែលក្រុមការងារបានសំភាសន៍ចំនួន៤៨%បាននិយាយថា ជាធម្មតាប្រាក់ឈ្នួលដែលគេទទួលបានពីការធ្វើការនៅថ្ងៃអាទិត្យរឺថ្ងៃបុណ្យជាតិគុណនឹងពីរ តែ២៩%ទៀតឆ្លើយថាទទួលបានតំលៃធម្មតាដោយសារប្រាក់ខែរបស់ពួកគេគិតតាមចំនួនឡូត៍។ កម្មករ២២%ទៀតមិនដឹងថាតើប្រាក់ឈ្នួលសរុបនៃការធ្វើការថែមម៉ោងត្រូវបានគិតដូចម្តេចនោះទេ?

ការបញ្ចប់នូវប្រពន្ធ័កូតានៅក្នុងខែធ្នូឆ្នាំ២០០៤នេះ គឺជាការលេសមួយទៀតរបស់និយោជក់ក្នុងការបង្ខំឱ្យកម្មករឱ្យទទួលយកការងារថែមម៉ោងដោយលើកហេតុផលថា ប្រសិនបើរោងចក្រមិនអាចផលិតហើយតាមការកុម្ម៉ង់ទិញទេនោះ វានឹងគ្មានការកុម្ម៉ង់ទិញតទៅទៀតឡើយ ហើយរោងចក្រនឹងត្រូវបិទទ្វារក្នុងពេលឆាប់ៗនេះ។ ពេលនោះកម្មករនឹងត្រូវប្រឈមមុខជាមួយនឹងការអត់ការងារធ្វើជាមិនខាន។

៣.៣ បរិយាកាសនៅកន្លែងធ្វើការនិងកន្លែងស្នាក់នៅ

៣.៣.១ បរិយាកាសការងារ

បរិយាកាសការងារបង្កនូវផលប៉ះពាល់ដល់សុខភាពកម្មការនីជាច្រើន ដូចជាពួកគេត្រូវធ្វើការច្រើនម៉ោងនៅក្នុងរោងចក្រក្នុងមួយថ្ងៃៗជាដើម។ អ្នកស្រាវជ្រាវនឹងលើកយកចំនុចសំខាន់ៗមកធ្វើការពិចារណាអំពីស្ថានភាពសុខភាពរបស់កម្មករដោយរួមបញ្ចូលទាំងបរិស្ថាន ការការពារសុខភាពរបស់កម្មករ និងអ្វីដែលច្បាប់ការងារបានចែងថា រោងចក្រត្រូវតែអនុវត្តន៏តាមនោះផងដែរ។

តារាងទី១០: បរិយាកាសនៅកន្លែងធ្វើការ-សំលេងរំខាន

សំលេងរំខាន	ហ្វ្រេកង់	ភាគរយ
បាទ/ចាស	២០៨	៦៧,៨
ទេ	៩៩	៣២,២
សរុប	៣០៧	១០០,០

រោងចក្រដែលបំពាក់ដោយគ្រឿងម៉ាស៊ីនដេរជាច្រើន ធ្វើឱ្យបរិយាកាសកន្លែងធ្វើការងារមានសំលេងទ្រហឹងខ្លាំង។ កម្មករដែលបានសម្ភាសន៏ចំនួន ៦៨%បាននិយាយថាវាមានសំលេងទ្រហឹងខ្លាំងនៅក្នុងរោងចក្រ។

តារាងទី១១: បរិយាកាសក្នុងរោងចក្រ-ក្តៅ

ក្តៅ	ហ្វ្រេកង់	ភាគរយ

កម្មករចំនួន៦៥%បានអះអាងថា មានសភាពក្តៅខ្លាំងនៅក្នុងរោងចក្រ

បាទ/ចាស	១៩៨	៦៤,៥
ទេ	១០៩	៣៥,៥
សរុប	៣០៧	១០០,០

រោងចក្រផ្គត់ផ្គង់ដោយម៉ាស៊ីនត្រជាក ់ហើយវាពិតមានភាពងាយស្រួលដល់ពួកគេបើសិនជាម៉ាស៊ីនត្រជាក់ និងភ្លើងមិនដាច់ទេនោះ។ ទោះបីជាយ៉ាងណាក៏ដោយ កម្មករមានការត្អូញត្អែយ៉ាងខ្លាំងថា មានកម្មករជាច្រើនសន្លប់នៅពេលដែលភ្លើងដាច់ហើយអ្នកគ្រប់គ្រងនៅតែបង្ខំកម្មករឱ្យធ្វើការបន្តដដែល។ នៅខែខ្លះក្នុងរដូវរងារម៉ាស៊ីនត្រជាក់ក៏បិទ វាក៏ធ្វើឱ្យកម្មករមានការសន្លប់ដែរ។

តារាងទី១២: បរិយាកាសក្នុងរោងចក្រ-ធុំក្លិនជាតិគីមី

កម្មករ៧០%បានរាយការណ៍ថា ពួកគេធុំក្លិនជាតិគីមីក្នុងពេលកំពុងធ្វើការ។ កម្មករដែលធ្វើការជាផ្នែកខ្លះដូចជាកាត់និងដេរមានបទពិសោធន៍ ចំពោះការស្រូបយកជាតិគីមីច្រើនដែលជាញឹកញាប់ធ្វើឱ្យពួកគេឈឺក្បាល វិលមុខ និងសន្លប់ជាដើម។ ក្នុងពេលបច្ចុប្បន្នកម្មករទាំងនេះមិនដឹងថាតើ ជាតិគីមីធ្វើឱ្យប៉ះពាល់ដល់សុខភាពរបស់ពួកគេខ្លាំងប៉ុណ្ណានោះទេជាពិសេស បញ្ហានៅលើស្បែកទៅថ្ងៃអនាគត។

ក្លិននៃជាតិគីមី	ប្រេកង់	ភាគរយ
ចាស	២១៩	៧១,៣
ទេ	៨៧	២៨,៣
មិនដឹង	១	,៣
សរុប	៣០៧	១០០,០

ជាតិគីមីគឺជាបញ្ហាដ៏ធំមួយចំពោះសុខភាពរបស់កម្មការិនី។ ជាញឹកញាប់មានអត្ថបទកាសែតបានចុះផ្សាយអំពីចំនួនកម្មករសន្លប់នៅក្នុងរោងចក្រឥតឈប់ឈរ ព្រោះតែមានទទួលរងនូវក្លិននៃជាតិគីមី។ សកម្មជនសហជីពម្នាក់បានរៀបរាប់ថា: "នៅក្នុងរោងចក្រមួយមានកម្មករចំនួន២០០នាក់សន្លប់ដោយសារតែក្លិននៃជាតិគីមីនេះ"។

តារាងទី១៣: បរិយាកាសនៅក្នុងរោងចក្រ-គ្មានខ្យល់

ទោះបីជាមានកម្មករត្រឹមតែ១៧%បានអះអាងថារោងចក្រមិនមានខ្យល់គ្រប់គ្រាន់ ពីព្រោះមានមានកង្ហារពិដាន ដែលធ្វើឱ្យខ្យល់កាន់តែក្តៅហើយបង្អួចជាទូទៅបានបិទ។

គ្មានខ្យល់	ប្រេកង់	ភាគរយ
ចាស	៥៣	១៧,៣
ទេ	២៥៤	៨២,៧
សរុប	៣០៧	១០០,០

តារាងទី១៤: បរិយាកាសនៅក្នុងរោងចក្រ-ហុយ

វាក៏ជាបញ្ហាធំផងដែរចំពោះការហុយកំទេចក្រណាត់នៅក្នុងរោងចក្រ។ កម្មករដែលបានសម្ភាសន៍៨៣%បានអះអាងថា នៅកន្លែងធ្វើការមានធូលីជាពិសេសនៅផ្នែកដេរ កាត់ និងកាត់ព្រុយ។ ដើម្បីការពារកម្មករពីធូលីដែលហុយចេញពីកំទេចក្រណាត់ ឧបករណ៍សំរាប់ការពារដូចជាម៉ាស់គួរតែផ្តល់ឱ្យនិងជំរុញកម្មករឱ្យប្រើប្រាស់ឱ្យបានគ្រប់គ្នា។

ធូលី	ហ្រ្វេកង់	ភាគរយ
ចាស	២៥៦	៨៣.៤
ទេ	៥១	១៦.៦
សរុប	៣០៧	១០០.០

- *នៅរដូវក្តៅ ញើសហូរពីថ្ងាសរបស់ខ្ញុំដូចទឹក។*
- *កម្មករដែលនៅផ្នែកអ៊ុតមានការសន្លប់ច្រើនជាង ពីព្រោះវាគឺជាផ្នែកដែលក្តៅ។*
- *រោងចក្រមានកង្ហារ ប៉ុន្តែវានៅតែក្តៅ។*
- *នៅក្នុងរោងចក្ររបស់ពួកយើងមានម៉ាស៊ីនត្រជាក់ ប៉ុន្តែនៅពេលភ្លើងដាច់គឺក្តៅខ្លាំងណាស់។ អ្នកគ្រប់គ្រងមិនអនុញ្ញាតិឱ្យកម្មករឈប់ និងចេញមកក្រៅរហូតទាល់តែកម្មករជាច្រើនសន្លប់ទើបគេអនុញ្ញាតិឱ្យពួកយើងឈប់កន្លះម៉ោងឬមួយម៉ោង*
- *នៅក្នុងរោងចក្រក្តៅខ្លាំងណាស់ គ្មានខ្យល់ ហើយមានសំលេងថ្លង់ទៀតផង។ បើសិនជាអ្នកធ្វើការជិតបង្គន់ វាមានក្លិនអាក្រក់ណាស់ដោយសារតែបង្គន់ជាញឹកញាប់មានបញ្ហាស្ទះនឹងការបង្ហូរទឹកស្អុយចោល។*
- *នៅពេលដែលកម្មករត្រូវបានបង្ខំឱ្យធ្វើការរហូតដល់ពេលយប់ជ្រៅ មានកម្មករជាច្រើនសន្លប់។*
- *នៅក្នុងរោងចក្រមានអំពូលភ្លើងច្រើនណាស់ ហើយពន្លឺនេះក៏ធ្វើឱ្យយើងខ្សោយនិងអស់កំលាំងដែរ។*
- *កង្ហារនៅក្នុងរោងចក្របង្កើតខ្យល់ក្តៅដែរធ្វើឱ្យពួកយើងឈឺក្បាល និងក្តៅខ្លួនទៀតផង។*
- *នៅពេលដែលក្រណាត់ថ្មីមកដល់ វាមានធំក្លិនជាតិគីមីខ្លាំងណាស់ ហើយវាធ្វើឱ្យពួកយើងឈឺក្បាល។*

កម្មករដែលបានសម្ភាសន៍ចំនួន៣៦%អះអាងថា ពួកគេត្រូវបានផ្តល់ម៉ាស៊ីកន្សែងពោះគោតូចៗឱ្យ សំរាប់រុំក្បាលនិងច្រមុះពួកគេ តែកម្មករខ្លះបានត្អូញត្អែរថាពួកគេត្រូវទិញម៉ាសដោយខ្លួនឯង នឹងនៅរោងចក្រមួយទៀត មានក្រណាត់សំរាប់ចែកឱ្យកម្មករដេរម៉ាសនោះ។ អ្នកឆ្លើយតប៥២%បាននិយាយថា ពួកគេត្រូវតែប្រើ/ពាក់ម៉ាសនៅពេលកំពុងធ្វើការ។ ទោះបីជាកម្មករភាគច្រើនដឹងថា ការពាក់ម៉ាសនៅពេលកំពុងធ្វើការមានសារៈសំខាន់ចំពោះការការពារសុខភាពរបស់ពួកគេក៏ដោយ ក៏មានកម្មករមួយចំនួនធំបានអះអាងថា ធម្មតាពួកគេមិនបានពាក់វាឡើយ ពីព្រោះវាធ្វើឱ្យពួកគេពិបាកក្នុងការដកដង្ហើម ដោយសារតែនៅក្នុងរោងចក្រវាមានសភាពក្តៅខ្លាំងពេក។ មានតែកម្មករម្នាក់ប៉ុណ្ណោះដែលបានអះអាងថា កម្មករគួរតែពាក់ម៉ាសក្នុងពេលធ្វើការព្រោះវាគឺជាច្បាប់របស់ក្រសួងសង្គមកិច្ច ការងារ និងយុវនិតិសម្បទាដើម្បីការពារសុខភាពរបស់កម្មករ។ កម្មករទាំងអស់បានយល់ស្របថា នៅពេលដែលមានអ្នកទិញ រឺអ្នកត្រួតពិនិត្យការងារ រឺក្រុមផ្សេងៗចុះមកមើល កម្មករត្រូវបានគេប្រាប់និងតម្រូវឱ្យពាក់ម៉ាសយ៉ាងតឹងរឹង។

លក្ខខណ្ឌការងារ និងបរិយាកាសនៅកន្លែងធ្វើការ បង្កឱ្យមានផលប៉ះពាល់ដ៏សំខាន់ដល់ស្ថានភាពសុខភាពរបស់កម្មករ។

កំដៅគឺជាបញ្ហារួមមួយនៅក្នុងរោងចក្រ និងក្នុងប្រទេសនៅតំបន់ត្រូពិកដូចជាប្រទេសកម្ពុជា។ សម្ពាធក្នុងការបញ្ចប់នូវកូតារបស់កម្មករម្នាក់ឱ្យទាន់ពេលវេលា និងការសេចក្តីត្រូវការរបស់កម្មករខ្លួនឯងដើម្បីធ្វើការងារឱ្យបានជាអតិបរិមា បានរារាំងពួកគេមិនឱ្យហូបទឹកឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់សំរាប់តំរូវការក្នុងសរីរាង្គរបស់ពួកគេ។ ដូចដែល Pandita នៃអង្គការ AMRC បានបង្ហាញថា ក្នុងករណីដែលធ្ងន់ធ្ងរបំផុត កំដៅអាចបង្កឱ្យអស់កំលាំង និងធ្វើឱ្យដាច់សរសៃឈាមដែលអាចនាំកម្មករទៅរកសេចក្តីស្លាប់បាន[២៨]។ សំលេងរំខានធ្វើឱ្យកម្មករមានបញ្ហាចំពោះការស្តាប់ និងអាចបណ្តាលឱ្យវិលមុខដូចដែលកម្មករជាច្រើនបានធ្វើការកត់សំគាល់កន្លងមក។ កម្មករដែលស្រូបក្លិនគីមីដែលធ្វើឱ្យឈឺក្បាល និងវិលមុខ។ ក្នុងករណីដែលអាក្រក់បំផុតនោះ ក្លិនថ្នាំនិងជាតិគីមីអាចធ្វើឱ្យកម្មករមានបញ្ហានឹងសរីរាង្គដូចជាថ្លើម រឺក្រលៀន រឺមហារីកសរីរាង្គផ្សេងៗ រឺធ្វើឱ្យខាតដល់ប្រព័ន្ធនៃបន្តពូជទៀតផង[២៩]។ ភាពភ័យខ្លាចនៃការមិនបញ្ចប់ចំនួនការងារជាអតិបរិមា និងការកត់លេខកាតគ្រប់ពេលវេលារបស់សន្តិសុខនៅពេលកម្មករម្នាក់ទៅបង្គន់បានធ្វើឱ្យការ បរិភោគទឹករបស់កម្មករមានកំនត់។

៣.៣.២ បរិយាកាសកន្លែងរស់នៅ

បរិយាកាសនៅកន្លែងរស់នៅ គឺជាលក្ខខណ្ឌដ៏សំខាន់ដែលជះឥទ្ធិពលលើស្ថានភាពសុខភាពរបស់មនុស្សម្នាក់ៗ។ តាមរយៈរបាយការណ៍ស្រាវជ្រាវអំពីលក្ខខណ្ឌនៃការរស់នៅរបស់កម្មករ នៅក្នុងរោងចក្រកាត់ដេរនានាដូចជាប្រទេសបង់ក្លាដេសឥណ្ឌូនេស៊ី និងប្រទេសកម្ពុជា មិនមានភាពខុសគ្នាទេ ហើយមានរឿងដូចគ្នាទៀតផង។

តាមការធ្វើកិច្ចសំភាសន៏ ក្រុមស្រាវជ្រាវតែងសាកសួរកម្មករនៅតាមបន្ទប់ជួលរបស់ពួកគេ អ្នកស្រាវជ្រាវបានសិក្សាឃើញថា អ្នកដែលមិនដែលធ្លាប់នៅកន្លែងទាំងនេះគេនឹងមិនជឿទេថាមានកម្មករមួយចំនួនច្រើនរស់នៅក្នុងបរិវេណដ៏តូចមួយជិតរោងចក្រ។ នៅកន្លែងផ្សេងទៀតគេមិនបានកត់សំគាល់ថានឹងមានកម្មកររាប់រយនាក់រស់នៅពីក្រោយភូមិគ្រឹះដ៏ធំស្កឹមស្កៃនោះឡើយ។ នៅកន្លែងដទៃទៀតមានត្រឹមតែគ្រែមួយសំរាប់ក្មេងស្រី៥នាក់គេងដែលខ្លះត្រូវគេងនៅលើគ្រែ និងខ្លះទៀតត្រូវគេងនៅក្រោមគ្រែដែលមានកំពស់ខ្ពស់ពីដី ដែលអាចឱ្យកម្មករអង្គុយខាងក្រោមបាន។ បន្ទប់ត្រូវបានសង់ពីឈើរឺបេតុង។ កម្មកររស់នៅក្នុងបន្ទប់ជួលជាមួយគ្នាដែលជាធម្មតា មានមនុស្សពី៤-៥នាក់ស្នាក់នៅ។ នៅក្នុងបរិវេណមួយអាចធ្វើបន្ទប់បានពី១០-២០បន្ទប់សំរាប់កម្មករជួលនៅ។

<u>តារាងទី១៥: ចំនួនមនុស្សនៅក្នុងមួយបន្ទប់</u>

ចំនួនមនុស្ស	ប្រេកង់	ភាគរយ
១*	៧	២,៣

កម្មករដែលចែកនៅបន្ទប់រួមគ្នាមានពី៤នាក់មាន ៣០% និងរស់នៅ៥នាក់ចំនួន១៥%។ មានកម្មករមួយចំនួនទៀត(១៧%)រស់

---

[២៨] Pandita, S., *Campaigning for Better Health and Safety at the Workplace,* Asia Monitoring Resource Center, Hong Kong

[២៩] សៀវភៅដដែល

២	៥៦	១៨,២
៣	៥២	១៦,៩
៤	៩០	២៩,៣
៥	៤៥	១៤,៧
៦	១៩	៦,២
៧	១០	៣,៣
៨	៤	១,៣
៩	៨	២,៦
១០	៨	២,៦
១២	១	,៣
សរុប	៣០៣	៩៨,៧
មិនដឹង**	៧	២,៣
សរុប	៣០៧	១០០,០

សំគាល់:* ទាំងនេះគឺជាកម្មករដែលរស់នៅជាមួយគ្រួសាររបស់ពួកគេដែលមកពីភូមិ

**ទាំងនេះគឺជាកម្មករដែលគ្រួសាររស់នៅក្នុងទីក្រុងភ្នំពេញ

នៅជាមួយនឹងកម្មករពី១-២នាក់ ។ទាំងនេះគឺជាកម្មករដែលជួលបន្ទប់ថ្មតូចៗថ្មីៗនិងមានបង្គន់នៅខាងក្នុងទើបតែសាងសង់ថ្មីៗ ប៉ុន្តែបន្ទប់គឺតូចៗណាស់សំរាប់ដាក់មនុស្សត្រឹមតែ២នាក់ប៉ុណ្ណោះ (តារាងទី១៥) ។ ក្នុងតំបន់មួយ មានអ្នកជំនួញម្នាក់ដែលគ្រប់គ្រងផ្សារមួយកន្លែងនិងបរិវេណនៃតំបន់ដ៏ធំទាំងមូលដែលមានបន្ទប់ជាង២០០បន្ទប់នៅក្នុងខណ្ឌដង្កោ ។ បន្ទប់ថ្មីៗនៅក្នុងសំនង់នេះមានបង្គន់នៅខាងក្នុងហើយ ។ ថៅកែមួយនេះ មានបំនងធ្វើអាជីវកម្មទាំងស្រុងជាមួយកម្មការិនីក្រីក្រទាំងនេះ តាំងពីជួលបន្ទប់ បើកផ្សារ និងមានឡានសំរាប់មធ្យោបាយធ្វើដំនើរផងដែរ ។

តារាងទី១៦: បរិយាកាសក្នុងបន្ទប់-ក្តៅ

ក្តៅ	ប្រេកង់	ភាគរយ
ចាស	១៩៦	៦៣.៨
ទេ	១១១	៣៦.២
សរុប	៣០៧	១០០.០

បន្ទប់សំរាប់កម្មករជាធម្មតាប្រក់ដំបូលស័ង្កសី ហើយធ្វើឱ្យមានបរិយាកាសក្តៅខ្លាំងស្ទើរគ្រប់ពេលក្នុងមួយឆ្នាំ ។ កម្មករ៦៤%បានអះអាងថា បន្ទប់ពួកគេក្តៅ និង មានពេលខ្លះពួកគេមិនអាចនៅខាងក្នុងបានទៀតផងដូចជានៅថ្ងៃអាទិត្យ រឺថ្ងៃ ឈប់សំរាកជាដើម (តារាងទី១៦) ។

តារាងទី១៧: បរិយាកាសនៅក្នុងបន្ទប់-ងងឹត

ងងឹត	ប្រេកង់	ភាគរយ
ចាស	១០១	៣២,៩
ទេ	២០៤	៦៦,៤
មិនដឹង	២	,៧
សរុប	៣០៧	១០០,០

អ្នកឆ្លើយតបចំនួន៣៣%បានឆ្លើយថា បន្ទប់របស់ពួកគេងងឹតហើយពួកគេមើលអ្វីមិនឃើញឡើយនៅពេលដែលភ្លើងដាច់(តារាងទី១៧)។ កម្មករដទៃទៀតនិយាយថាបន្ទប់របស់ពួកគេមិនងងឹតទេព្រោះពួកគេបើកភ្លើងគ្រប់ពេល។ អំពូលភ្លើងនិងភ្លើងត្រូវបានផ្គត់ផ្គង់ដោយម្ចាស់បន្ទប់ជួលដោយមានពេលកំណត់

តារាងទី១៨: បរិយាកាសនៅក្នុងបន្ទប់-ក្លិន

ក្លិន	ប្រេកង់	ភាគរយ
ចាស	៩៧	៣១,៦
ទេ	២១០	៦៨,៤
សរុប	៣០៧	១០០,០

កម្មករចំនួន៣២%បាននិយាយថា កន្លែងនិងបន្ទប់របស់ពួកគេមានក្លិនមិនល្អសោះ(តារាងទី១៨)។ ជាធម្មតាបញ្ហានេះបង្កឡើងដោយសារតែសំរាមនិងកាកសំណល់ដែលនៅរាយប៉ាយគ្រប់ទីកន្លែងជុំវិញបរិវេណបន្ទប់ជួល។ ការបង្ហូរទឹកស្អុយវិញគឺមិនបានរៀបចំឱ្យបានល្អឡើយ។ កម្មករខ្លះដែលនៅក្នុងបន្ទប់ជិតបង្គន់ហើយវាមានក្លិនមិនល្អ។ ម្ចាស់បន្ទប់ជួលហាក់បីដូចជាមានការយកចិត្តទុកដាក់តិចតួចបំផុតអំពីស្ថានភាពនៃអនាម័យបង្គន់ទាំងនេះ។

នៅក្នុងតំបន់មួយ ដែលមានកម្មកររស់នៅយ៉ាងច្រើនក្នុងបន្ទប់ជួលខាងក្រោយផ្ទះវីឡាដ៏ស្អាតមួយរបស់អ្នកមានម្នាក់ កម្មករទាំងនោះអស់សំណើចនៅពេលដែលអ្នកសំភាសន៍សួរសំនួរទៅកាន់ពួកគេថា តើពួកគេមានអារម្មណ៍ថាមានក្លិនមិនល្អនៅក្នុងបន្ទប់របស់ពួកគេដែរឺទេ? ពួកគេបាននិយាយថា វាមានក្លិនគ្រប់ពេលទាំងអស់ ពីព្រោះថាសំណង់នេះសង់នៅលើបឹងកំប្លោកដែលជាកន្លែងបង្ហូរទឹកស្អុយ ប៉ុន្តែពួកគេនិយាយថាឥឡូវពួក គេហាក់ដូចជាស៊ាំនឹងក្លិនទាំងអស់នេះទៅហើយ។

តារាងទី១៩: បរិយាកាសនៅក្នុងបន្ទប់-តូច/ចង្អៀត

តូច/ចង្អៀត	ប្រេកង់	ភាគរយ
ចាស	១១៤	៣៧,១
ទេ	១៩៣	៦២,៩
សរុប	៣០៧	១០០,០

កម្មករចំនួន៣៧%បានឆ្លើយថា បន្ទប់របស់ពួកគេតូច ហើយចង្អៀតទៀត (តារាងទី១៩)។ ជាធម្មតានៅក្នុងបន្ទប់ជួលមានគ្រែតែមួយប៉ុណ្ណោះសំរាប់កម្មករទាំងអស់សំរាកនៅពេលយប់។ កម្មការិនីទទួលយកស្ថានភាពបន្ទប់ និងទំហំរបស់វាដោយគ្មានការរអ៊ូរទាំឡើយ ដូចដែលពួកគេនិយាយថា ពួកគេជួលបន្ទប់គ្រាន់តែសំរាប់សំរាកនៅពេលយប់តែប៉ុណ្ណោះ ដូច្នេះពួកគេនឹងអាចបន្តធ្វើ

ការនៅថ្ងៃបន្ទាប់ទៀតបាន ។ ពួកគេមិនបានគិតអំពីបន្ទប់ជាកន្លែងមួយសំរាប់សំរាកលំហែកាយនៅពេលឈប់សំរាកពីការងាររបស់ពួកគេឡើយដោយសារតែស្ថានការមិនអនុញ្ញាតិឱ្យពួកគេមានពេលវេលាទាំងនោះ ។ពួកគេខ្លះទៀតប្រៀបធៀបបន្ទប់ដែលគេនៅជាមួយនិងផ្ទះបាយនៅផ្ទះរបស់ពួកគេរួចហើយនិយាយថាវាតូចជាងបន្ទប់បាយរបស់ពួកគេទៅទៀត ។

តារាងទី២០: បរិស្ថាននៅក្នុងបន្ទប់-គ្មានខ្យល់

គ្មានខ្យល់	ប្រេកង់	ភាគរយ
ចាស	៩៧	៣១,៦
ទេ	២១០	៦៨,៤
សរុប	៣០៧	១០០,០

ដោយសារតែដំបូលបន្ទប់ស័ង្កសី វាធ្វើឱ្យបរិយាកាសមានសភាពក្តៅខ្លាំង ។ កម្មករចំនួន៣២%បានអះអាងថា ពួកគេមានអារម្មណ៍ថានៅទីនេះគ្មានខ្យល់ចូលបន្ទប់របស់ពួកគេបន្តិចសោះ (តារាងទី២០) ។ បើសិនជាមានមនុស្សថ្មីមកជួបកម្មករនៅពេលថ្ងៃ នាង/គាត់មិនអាចនៅខាងក្នុងបន្ទប់នេះលើសពី៣នាទីបានឡើយ ពេលនោះនាង/គាត់ប្រាកដជាបែកញើសជោគខ្លួនជាមិនខាន ។ មានកម្មករម្នាក់ក្នុងចំនោមកម្មករដែលបានសំភាសន៍បាននិយាយថា មានតែអ្នកឈឺដែលមិនអាចដើរទៅណារួចប៉ុណ្ណោះដែលអាចសំងំនៅក្នុងបន្ទប់បាន ។ តាមធម្មតានៅថ្ងៃអាទិត្យ កម្មការិនីចូលចិត្តអង្គុយនៅខាងក្រៅបន្ទប់របស់ពួកគេលើគ្រែមួយដែលម្ចាស់បន្ទប់ជួលដាក់ទីនោះសំរាប់ឱ្យពួកគេជជែកគ្នាលេងរឺដេរប៉ាក់ជាដើម ។

តារាងទី២១: បរិយាកាសនៅក្នុងបន្ទប់-អសុវត្ថិភាព

បន្ទប់គ្មានសុវត្ថិភាព	ប្រេកង់	ភាគរយ
ចាស	៥២	១៦,៩
ទេ	២៥៤	៨២,៧
មិនដឹង	១	,៣
សរុប	៣០៧	១០០,០

សុវត្ថិភាពនៃបន្ទប់ហាក់បីដូចជាមិនសូវជាក្តីបារម្ភធំសំរាប់កម្មករឡើយ ។ កម្មករ១៧%មានអារម្មណ៍ថាបន្ទប់របស់ពួកគេគ្មានសុវត្ថិភាពដល់ពួកគេទេ ហើយពួកគេបារម្ភពីការលួចប្លន់ទោះបីជាពួកគេគ្មានអ្វីសំរាប់ឱ្យលួចក្រៅពីសំលៀកបំពាក់ក៏ដោយ (តារាងទី២១) ។

- *បន្ទប់គឺមានសភាពក្តៅខ្លាំងណាស់ដែលអ្នកមិនអាចនៅក្នុងបន្ទប់បាននៅពេលថ្ងៃ ។*
- *បន្ទប់មានក្លិនមិនល្អនៅពេលមានទឹកជំនន់នៅរដូវភ្លៀង ។*
- *បន្ទប់របស់ខ្ញុំក៏ដូចជាបន្ទប់អ្នកដទៃទៀតដែលនៅកន្លែងនេះដែរគឺវាមានក្លិនអាក្រក់ខ្លាំងណាស់ហើយវាធ្វើឱ្យយើងឈឺក្បាលនៅពេលដែលយើងមកផ្ទះ ។ នៅតំបន់នេះគេសង់ផ្ទះនៅលើកន្លែងបង្ហូរទឹកស្អុយ ។*
- *បន្ទប់តូចចង្អៀត ក្តៅ និងមានសំលេងក្ងុងក្ងាំងធ្វើឱ្យពួកយើងមិនអាចដេកបានលក់ស្រួល វាធ្វើឱ្យសុខភាពយើងចុះខ្សោយ*
- *កម្មករភាគច្រើនដែលនៅក្នុងរោងចក្រនេះគឺជាស្ត្រី ហើយនៅពេលដែលពួកគេធ្វើការចប់នៅពេលយប់ គឺពួកគេគ្មានសុវត្ថិភាពនៅតាមផ្លូវមកផ្ទះវិញទេ ។ វាមានសភាពស្ងាត់ជ្រងំ ។*
- *បន្ទប់របស់ខ្ញុំតូចចង្អៀត ប៉ុន្តែខ្ញុំជួលវាគ្រាន់តែទុកសំរាប់សំរាកនៅពេលយប់ប៉ុណ្ណោះ ។ នៅពេលថ្ងៃខ្ញុំនៅធ្វើការក្នុងរោងចក្រ*

"នៅពេលដែលកម្មករត្រលប់មកផ្ទះវិញយប់ជ្រៅបន្ទាប់ពីធ្វើការថែមម៉ោង មានបញ្ហាវិគ្រោះអ្វីកើតឡើងវាត្រូវតែនៅក្រោមការទទួលខុសត្រូវរបស់អ្នកគ្រប់គ្រងរោងចក្រ ពីព្រោះវាចាត់ទុកជាគ្រោះថ្នាក់នៅក្នុងពេលកំពុងធ្វើការដូចគ្នាដែរ។ ប្រសិនបើអ្នកគ្រប់គ្រងរោងចក្រមិនចង់ទទួលខុសត្រូវទេនោះ សហព័ន្ធសហជីពនឹងយករឿងនេះធ្វើការចរចារជាមួយពួកគេ។ កម្មករជួលបន្ទប់នៅតូចៗ ហើយនៅរួមគ្នា។ វាមិនល្អចំពោះសុខភាពរបស់ពួកគេនោះទេ ប៉ុន្តែពួកគេគ្មានលុយច្រើនប៉ុន្មានឡើយ ហើយណាមួយពួកគេត្រូវការផ្ញើប្រាក់ទៅគ្រួសាររបស់ពួកគេទៀតផង"[៣០] ។

"បន្ទប់របស់ពួកយើងប្រៀបដូចជាមន្ទីរឃុំឃាំងមួយ ហើយយើងអាចបាត់បង់ស្មារតីនៅរដូវក្តៅដូចជាចាប់ពីខែមករា ដល់ខែឧសភាជាដើម។ អង្គការជាច្រើនកំពុងតែមានការព្រួយបារម្ភអំពីលក្ខខណ្ឌការងារដ៏សែនអាក្រក់នៅក្នុងរោងចក្រ ប៉ុន្តែចំពោះលក្ខខណ្ឌនៃការរស់របស់ពួកយើងក៏អាក្រក់ដែរ"[៣១] ។ បរិស្ថានរស់នៅរបស់កម្មករតែងតែមានគ្រោះថ្នាក់ និងគ្មានសុវត្ថិភាពចំពោះសុខភាពរបស់ពួកគេ គ្មានបញ្ហាអ្វីទេប្រសិនជាវានៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា រឺបង់ក្លាដែស រឺឥណ្ឌូនេស៊ីនោះ។ ដូចដែរ លោកPilgerបានលើកឡើងនៅក្នុងឯកសារ"អ្នកគ្រប់គ្រងពិភពលោកថ្មី" (The New Rulers of the World) ថា នៅពេលដែលលោកបានទៅធ្វើឯកសាររបស់លោកនៅក្នុងប្រទេសឥណ្ឌូនេស៊ី លោកបានមានជំងឺគ្រុនឈាមព្រោះលោកបានទៅជួបកម្មករនៅតាមបន្ទប់ជួលរបស់ពួកគេដែលនៅបរិវេណនោះបរិស្ថានមិនស្អាត ហើយមានសុទ្ធតែកាកសំនល់ និងសំរាមនៅជុំវិញជាពិសេសនៅក្នុងរដូវភ្លៀងទៀតផង[៣២] ។

៣.៤ ការបរិភោគអាហារនិងតុល្យភាពអាហារ

ចំណីអាហារមានសារៈសំខាន់ណាស់ក្នុងការផ្តល់កំលាំងដល់មនុស្សម្នាក់ឱ្យមានថាមពលគ្រប់គ្រាន់សំរាប់ធ្វើការមួយថ្ងៃៗ។ កង្វះអាហារូបត្ថម្ភគឺជាបញ្ហាដ៏ធ្ងន់ធ្ងរនៅក្នុងប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍន៏ដូចជាប្រទេសកម្ពុជា ដែលប្រជាជនភាគច្រើនកំពុងតែប្រឈមមុខ។

៣.៤.១ ការរៀបចំអាហារ

នៅពេលដែលកម្មការិនីនាំគ្នារើទៅនៅក្នុងបន្ទប់ជួលមួយជាមួយមិត្តភក្តិរបស់ពួកគេដែលមកពីភូមិជាមួយគ្នា រឺរោងចក្រដូចគ្នា ពួកគេជានិច្ចកាលមានប្រដាប់ប្រដារចំអិនអាហាររបស់ពួកគេ ហើយជាធម្មតាពួកគេចំអិននិងញ៉ាំអាហាររួមគ្នា។ ជាធម្មតាអង្ករ និងអុស ក៏ដូចជាអាហារក្រៀមក្រោះផ្សេងទៀតពួកគេទិញមកពីភូមិនៅពេលដែលកម្មករទៅលេងផ្ទះ រឺនៅពេលនរណាម្នាក់មកពីភូមិមកលេងសាច់ញាតិរបស់ខ្លួនដែលធ្វើការនៅក្នុងរោងចក្រនោះ។

---

[៣០] ដកស្រង់ពីកិច្ចសំភាសន៏ជាមួយនឹងអ្នកដឹកនាំសហជីព

[៣១] *ជីវិតពិតរបស់កម្មករកាត់ដេរនៅកម្ពុជា*- កម្មវិធីស្ត្រីដើម្បីការផ្លាស់ប្តូរ/អុកហ្វាមហុងកុងកម្ពុជា-ឧសភា ២០០៣

[៣២] Pilger, J., *The New Ruler of the World*, Documentary about the garment industry in Indonesia

តារាងទី២២: តើអ្នកចំអិនអាហាររបស់អ្នកមែនទេ?

ចំអិនអាហារ	ហ្វ្រេកង់	ភាគរយ
ចាស	២៧៩	៩០,៩
ទេ	២៦	៨,៥
មិនដឹង	២	០,៧
សរុប	៣០៧	១០០,០

តារាងទី២៣: តើអ្នកចំអិនអាហារពេលល្ងាចដែរឬទេ?

ចំអិនអាហារពេលល្ងាច	ហ្វ្រេកង់	ភាគរយ
ចាស	២៥២	៨២,១
ទេ	៣៣	១០,៧
មិនដឹង	២២	៧,២
សរុប	៣០៧	១០០,០

កម្មករ៩០%ដែលបានធ្វើកិច្ចសំភាសន៍បានអះអាងថា ជាធម្មតាពួកគេចំអិនអាហារ ប៉ុន្តែភាគច្រើនពួកគេចំអិនអាហារពេលល្ងាច៨២% (តារាងទី២២-២៣)។ ជាទូទៅកម្មករធ្វើម្ហូបពេលល្ងាចនៅពេលដែលពួកគេមិនបានធ្វើការបន្ថែមម៉ោង។ នៅពេលដែលពួកគេធ្វើម្ហូបពេលល្ងាច ពួកគេដាំទាំងបាយ ទាំងម្ហូប ហើយពួកគេបន្សល់ទុកសំរាប់ហូបពេលព្រឹកនៅថ្ងៃបន្ទាប់ទៀត។ កម្មករក្រុមនេះ ជាធម្មតាទិញបាយថ្ងៃត្រង់ពីអ្នកលក់នៅមុខរោងចក្រ ទាំងបាយនិងម្ហូប។ កម្មករក្រុមផ្សេងទៀតក៏ធ្វើអាហារពេលល្ងាចដែរ ប៉ុន្តែពួកគេជាជារឿយៗដាំបាយនៅពេលព្រឹកច្រើនសមល្មមសំរាប់មួយថ្ងៃ (ទាំងបាយពេលព្រឹក ថ្ងៃត្រង់ និងពេលល្ងាច)។ កម្មករក្រុមនេះទិញតែម្ហូបពីអ្នកលក់ទេ ដែលជាញឹកញាប់តំលៃ៣០០រៀល រួចយកមកផ្ទះហូបជាមួយនឹងបាយកកដែលនៅសល់ ពួកគេគ្មានពេលសូម្បីតែកំដៅវាម្តងទៀតផង។

មានរោងចក្រកាត់ដេរតិចតួចប៉ុណ្ណោះដែលផ្តល់អាហារដល់កម្មកររបស់ខ្លួន។ រោងចក្រមួយក្នុងចំនោមរោងចក្រទាំងបួនដែលត្រូវបានជ្រើសរើសសំរាប់ធ្វើសំភាសន៍ផ្តល់អាហារថ្ងៃត្រង់ដល់កម្មកររបស់ពួកគេ។ កម្មករបានរអ៊ូរទាំយ៉ាងច្រើនអំពីអាហារដែលវាគ្មានរសជាតិ និងគ្មានអនាម័យ។ កម្មករខ្លះបាននិយាយថា "ដោយសារតែការហូបអាហារ ត្រូវបានចែកជាបីវគ្គ យើងមានពេលសំរាកត្រឹមតែ៣០នាទីប៉ុណ្ណោះសំរាប់អាហារថ្ងៃត្រង់ ហើយបើសិនជាអ្នកណាហូបនៅវគ្គចុងក្រោយនោះ ជួនកាលគ្មានអ្វីសំរាប់បរិភោគច្រើនឡើយ"។

- *នៅពេលដែលយើងត្រូវធ្វើការបន្ថែមម៉ោងរហូតដល់យប់ជ្រៅយើងមកញ៉ាំបាយនៅផ្ទះ។ បាយម្ហូប មិត្តភក្តិរួមបន្ទប់របស់ពួកយើងដែលចេញពីធ្វើការមុនយើងជាអ្នកចំអិនហើយពួកគេទុកសំរាប់យើងខ្លះ។ វាតែងតែត្រជាក់នៅពេលដែលយើងញ៉ាំវាប៉ុន្តែពួកយើងមិនបានកំដៅវាទេពីព្រោះពួកយើងអស់កំលាំងណាស់ក្រោយពេលពីធ្វើការច្រើនម៉ោង ហើយពួកយើងចង់សំរាកឱ្យបានកាន់តែឆាប់គឺកាន់តែល្អ។*
- *កម្មករខ្លះបានទិញម្ហូបផ្ញើទុកជាមួយនឹងអ្នកយាមរោងចក្រមុនពេលចាប់ផ្តើមធ្វើការថែមម៉ោង រួចហើយពួកគេយកទៅហូបនៅផ្ទះបន្ទាប់ពីធ្វើការថែមម៉ោងហើយ ជួនកាលពួកបាត់ម្ហូបនោះក៏មានដែរ។*
- *អាហារនិងចំណីផ្សេងៗដែលលក់នៅមុខរោងចក្រគ្មានអនាម័យ ហើយគ្មានរសជាតិទេ។ អាហារមិនស្រស់ ហើយជួនកាលពួកគេដាក់លាយសាច់កណ្តុរទៀតផង បន្លែមានជាតិគីមីច្រើន។ អ្នកលក់ទុកអាហារដែលនៅសល់ពីព្រឹកលក់ពេលល្ងាច*
- *បើសិនជាយើងចំអិនអាហារខ្លួនឯង វាមានរសជាតិឆ្ងាញ់ ប៉ុន្តែពួកយើងគ្មានពេល ហើយវាអស់លុយច្រើនជាង ដូច្នេះមានតែទិញវាហូប។*
- *អាហារដែលលក់នៅមុខរោងចក្រ មានតំលៃថោកជាងយើងធ្វើខ្លួនឯង ប៉ុន្តែវាគ្មានអនាម័យ។*

- *ពួកយើងនឹកអាហារដែលយើងធ្លាប់បរិភោគនៅឯភូមិ។ វាមានរសជាតិឆ្ងាញ់ណាស់ ពីព្រោះយើងប្រើបន្លែ និងត្រីស្រស់ៗ*
- *ខ្ញុំគ្មានពេលសំរាប់ចំអិនអាហារទេ ដូច្នេះខ្ញុំហូបមីកញ្ចប់ជំនួសវិញ។*
- *គុណភាពអាហារដែលរោងចក្រផ្តល់ឱ្យគឺមានក៏រិតអន់ និងគ្មានអនាម័យទៀតផង។*
- *អ្នកលក់ ទិញផ្លែឈើដែលមានគុណភាពអន់ យកមកលក់ឱ្យកម្មករ។*
- *ចំនីអាហារដែលលក់នៅមុខរោងចក្រជាអ្នកមកពីតាមខេត្តក៏ដូចជាអ្នកដែលរស់នៅជិតរោងចក្រដែរ។*
- *ពួកយើងញ៉ាំអាហារដែលមានរសជាតិប្លែកពីអាហារនៅផ្ទះរបស់ពួកយើង ហើយអាហារនៅផ្ទះពួកយើងគឺមានរសជាតិឆ្ងាញ់ជានិច្ច។*
- *ខ្ញុំទិញម្ហូបនៅមុខរោងចក្រ។ ជាធម្មតា មិត្តភក្តិនៅក្នុងបន្ទប់ជាមួយនិងខ្ញុំធ្វើម្ហូបនៅថ្ងៃអាទិត្យ។ អ្នកលក់ម្ហូបនិងផ្លែឈើលក់រហូតដល់ម៉ោង៧យប់។*
- *ម្ហូបដែលពួកយើងហូបគ្មានរសជាតិបន្តិចណាសោះ ប៉ុន្តែយើងត្រូវតែហូបព្រោះយើងត្រូវធ្វើការ ដើម្បីយើងអាចរកលុយជួយគ្រួសារពួកយើងបាន។*
- *យើងហូបមីកញ្ចប់ រឺពងទាស្ទើរតែរាល់ថ្ងៃ ពីព្រោះយើងមិនមានពេលចំអិនអាហារទេ។*
- *បើសិនជាខ្ញុំទិញអាហារពីតូបមក វាគ្មានរសជាតិទេ ដូច្នេះខ្ញុំចូលចិត្តធ្វើម្ហូបនៅពេលណាដែលខ្ញុំមានទំនេរ។*
- *ខ្ញុំធ្វើម្ហូបនៅពេលព្រឹក ហើយទុកវាសំរាប់ហូបពេលល្ងាចផងដែរ។*

"កម្មករមានជំងឺ ព្រោះតែអាហារដែលពួកគេបរិភោគគ្មានជាតិវីតាមីន និងគ្មានតុល្យភាព។ ពួកគេទិញអាហារដែលលក់នៅតាមចិញ្ចើមផ្លូវដែលគ្មានភាពអនាម័យ។"[៣៣]

---

[៣៣] ដកស្រង់ពីកិច្ចសំភាសន៍វេជ្ជបណ្ឌិតម្នាក់ដែលធ្វើការនៅសមាគមអភិវឌ្ឍន៍ និងអប់រំសុខភាពសហគមន៍ នៅចក្រអង្រែ-ភ្នំពេញ-កម្ពុជា ២០០៤

"នៅពេលដែលកម្មករមកពិនិត្យសុខភាពរបស់ពួកគេមុនពេលដែលពួកគេចាប់ផ្តើមធ្វើការឱ្យរោងចក្រមួយ ជាធម្មតាពួកគេគ្មានជំងឺអ្វីនោះទេ ប៉ុន្តែបន្ទាប់ពីពួកគេបានធ្វើការមួយរយៈមក ពួកគេនឹងធ្លាក់ខ្លួនឈឺយ៉ាងពិតប្រាកដ។ មូលហេតុសាមញ្ញណាស់ គឺដោយសារតែពួកគេមិនបានបរិភោគអាហារទៀងទាត់ពេលវេលា អាហារគ្មានអនាម័យ ហើយសំខាន់បំផុតនោះគឺពួកគេត្រូវសន្សំប្រាក់សំរាប់ផ្ញើទៅឪពុកម្តាយរបស់ពួកគេនៅឯផ្ទះ ដូច្នេះហើយពួកគេមិនអាចហូបអាហារណាដែលល្អៗបានឡើយ។"[៣៤]

រយៈពេលសំរាកសំរាប់អាហារថ្ងៃត្រង់គឺមួយម៉ោងរឺតិចជាងនេះ ហើយកម្មករត្រូវតំរង់ជួរជាលំដាប់ដើម្បីចេញទៅខាងក្រៅរោងចក្រ ពេលនោះពួកគេត្រូវប្រជ្រៀតគ្នាដើម្បីដណ្តើមគ្នាទិញម្ហូប។ ម្ហូបដែលមានតំលៃពី៣០០-៥០០រៀល មិនបានផ្តល់ថាមពលដល់កម្មកររោងចក្រដែលធ្វើការពី១០-១២ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃឡើយ។ អ្នកលក់តែងតែដាក់បាយរឺម្ហូបនៅក្នុងចានរួចជាស្រេច ហើយតំរៀបវាលើតុ ដូច្នេះនៅពេលដែលកម្មករចេញមក ពួកគេអាចលក់បានច្រើន។ ម្ហូបអាហារដែលដាក់លក់នៅខាងមុខរោងចក្រគឺដាក់បើកចំហចោលហើយភាគច្រើនគ្មានគ្របដើម្បីការពាររុយ សត្វល្អិត ឬធូលី រឺមេរោគផ្សេងៗ ដែលបង្កឡើងដោយល្បឿននៃម៉ូតូនិងឡានជាច្រើនបើកបរយ៉ាងលឿនឆ្លងកាត់នៅតាមផ្លូវទៅមកទេ រឺសូម្បីតែការដើរឆ្លងកាត់របស់កម្មករជាច្រើនក៏ដោយ។ ជាធម្មតាកន្លែងលក់គ្មានអនាម័យ ហើយជួនកាលអ្នកសំអាតផ្លូវបោសផ្ទាល់ធ្វើឱ្យមានហុយធូលីដីច្រើន នៅខណៈពេលដែលកម្មករកំពុងតែហូបអាហារយ៉ាងប្រញាប់ប្រញាល់ដើម្បីឱ្យពួកគេអាចចាប់ផ្តើមធ្វើការម្តងទៀតបាន។ នៅរដូវភ្លៀង កន្លែងទាំងនោះមានសភាពកខ្វក់ខ្លាំង។ ជាញឹកញាប់កម្មការិនីទិញលៀសហាល រឺផ្លែឈើជូរៗហូបបន្ទាប់ពីអាហារថ្ងៃត្រង់។ អាហារផ្អាប់ទុកយូរទាំងនេះគឺជាប្រភពនៃជំងឺហើយជាញឹកញាប់ គឺធ្វើឱ្យពួកគេមានជំងឺគ្រុនពោះវៀនរឺឈឺក្រពះទៀតផង។

មនុស្សភាគច្រើនដែលរស់នៅក្នុងទីក្រុងភ្នំពេញដឹង នៅពេលដែលពួកគេនិយាយពីកម្មកររោងចក្រកាត់ដេរ ពួកគេនិយាយថាក្រុមស្ត្រីទាំងនេះគឺមកពីទីជនបទដាច់ស្រយាលដែលទិញម្ហូប ៣០០-៥០០រៀល សំរាប់បាយមួយពេល (ម្ហូបនិងបាយ) មុខម្ហូបផ្សេងៗដែលដាក់លក់នៅខាងមុខរោងចក្រ ជាធម្មតាគឺមានតំលៃថោកបើប្រៀបធៀបទៅនឹងតំលៃលើផ្សារ ប៉ុន្តែម្ហូបទាំងនេះគ្មានវីតាមីននិងគ្មានតុល្យភាពទេ។ ជាទូទៅអ្នកលក់ ទិញបន្លែ សាច់ និងត្រីស្អុយដែលមានគុណភាពអន់មកធ្វើម្ហូប ដោយគេមានការជឿជាក់ថាពួកគេអាចចំណេញច្រើនពីកម្មការនីដែលក្រីក្រទាំងនេះ។ ម្ហូបដែលហូបដោយកម្មការិនីវាមិនគ្រប់គ្រាន់សំរាប់ពួកគេក្នុងការទ្រាំទ្រនឹងការងារដ៏ច្រើនម៉ោងរបស់ពួកគេបានឡើយ។ គុណភាពបាយដែលពួកគេដាំតាំងពីព្រឹកហើយទុកពេញមួយថ្ងៃ សំរាប់បរិភោគជាមួយម្ហូបដែលពួកគេទិញមកពីអ្នកលក់នៅមុខរោងចក្រដែលគ្មានអនាម័យ គ្មានវីតាមីនដើម្បីចិញ្ចឹមរាងកាយរបស់ពួកគេ និងធ្វើឱ្យពួកគេមានកំលាំងខ្លាំងក្នុងការទប់ទល់នឹងការងារពី១០-១២ម៉ោងរឺលើសពីនេះរបស់ពួកគេបានឡើយ។

---

[៣៤] ដកស្រង់ពីកិច្ចសម្ភាសន៍វេជ្ជបណ្ឌិតម្នាក់នៅនាយកដ្ឋានការងារ- ក្រសួងសង្គមកិច្ច ការងារ និងយុវនិតិសម្បទា កម្ពុជា ២០០៤

ចំពោះកម្មករដែលមានគ្រួសាររស់នៅជាមួយ បន្ទាប់ពីពួកគេធ្វើការអស់កំលាំងនៅឯរោងចក្រហើយ ពួកគេត្រឡប់មកផ្ទះវិញត្រូវរៀបចំម្ហូបអាហារ សំអាតផ្ទះ ដុះលាង និងកិច្ចការដទៃទៀតនៅក្នុងគ្រួសារមុនពេលពួកគេអាចសំរាកបាន ដើម្បីត្រៀមកំលាំងធ្វើការងារដ៏ធ្ងន់ធ្ងរជាថ្មីម្តងទៀតនៅថ្ងៃស្អែក។ ទស្សនៈដែលថា នៅពេលស្ត្រីទទួលបាននូវឋានៈប្រសើរជាងមុននៅក្នុងសង្គមនិងសេដ្ឋកិច្ចនៅក្នុងគ្រួសារ នាងនឹងមានភាពម្ចាស់ការជាងមុននោះពិតជាមិនបានឆ្លុះបញ្ចាំងអំពីស្ថានភាពរបស់កម្មការិនីទាំងនេះទេ ប៉ុន្តែបែរជាបង្ហាញឱ្យឃើញថាពួកគេត្រូវធ្វើការពីរ ទាំងការងារក្នុងផ្ទះ និងក្រៅផ្ទះ។

៣.៤.២ ការបរិភោគទឹក

<u>តារាងទី២៤: ការបរិភោគទឹកនៅបន្ទប់ជួល</u>

ប្រភេទទឹក	ប្រេក្វង់	ភាគរយ
ទឹកដាំពុះ	៩៧	៣១,៦
ទឹកឆៅ	៤៣	១៤,០
ទឹកបរិសុទ្ធ	១៦៧	៥៤,៤
សរុប	**៣០៧**	**១០០,០**

កម្មការិនី៥៤%ដែលបានធ្វើការសំភាសន៍ហូបទឹកសុទ្ធដែលពួកគេទិញពីតូបលក់នៅជិតបន្ទប់របស់ពួកគេ។ ពួកគេខ្លះចំនាយពេលបន្តិចបន្តួចដែលមានដាំទឹកសំរាប់ផឹក ប៉ុន្តែមានកម្មការិនីចំនួន១៤% ហូបទឹកឆៅដែលងាយនឹងធ្វើឱ្យពួកគេមានជំងឺរាគរុះបាន។ (តារាងទី២៤)

នៅតំបន់ខ្លះ ទឹកដែលដាក់ឱ្យកម្មករប្រើនៅតាមបន្ទប់ជួលមិនអាចដាំសំរាប់បរិភោគបានទេ ពីព្រោះវាមានភាពកខ្វក់ខ្លាំងពេកហើយកម្មករនឹងមានការរាគរុះបើសិនជាហូបទឹកដាំនោះ។[៣៥]

នៅក្នុងរោងចក្រខ្លះ ការបរិភោគទឹកគឺត្រូវបានផ្តល់ឱ្យដោយរោងចក្រ ប៉ុន្តែកម្មករខ្លះព្យាយាមយកទឹករបស់ពួកគេពីផ្ទះដោយលាក់វាពីអ្នកយាមរោងចក្រ នៅពេលដែលដើរចូលទៅក្នុងរោងចក្រ ពីព្រោះពួកគេមិនអនុញ្ញាតិឱ្យយកទឹកចូលក្នុងរោងចក្រឡើយ[៣៦]។

---

[៣៥] *ជីវិតពិតរបស់កម្មករកម្ពុជា* កម្មវិធីស្ត្រីដើម្បីការផ្លាស់ប្តូរ/អុកហ្វាមហុងកុងកម្ពុជា-ខែឧសភា ២០០៣

[៣៦] រោងចក្រមិនអនុញ្ញាតិឱ្យកម្មករយកទឹកចូលក្នុងរោងចក្រទេ ដោយសារជាធម្មតាកម្មករមកពីតំបន់ជនបទចូលចិត្តបរិភោគទឹកដាំថ្នាំខ្មែរ/ឬសឈើហើយវាមានពណ៌ដូចទឹកតែ។ ម្ចាស់រោងចក្រខ្លាចកំពប់ទឹកថ្នាំនេះប្រឡាក់លើក្រណាត់។

តារាងទី២៥: ភាពស្អាតនៃទឹកក្នុងរោងចក្រ

កម្មករចំនួន២៥%បាននិយាយថា ទឹកដែលរោងចក្រផ្តល់ឱ្យ មិនស្អាតទេ ហើយពួកគេមានអារម្មណ៍ថារសជាតិរបស់វាខុសពីទឹកនៅខាងក្រៅ។ (តារាងទី២៥)

ស្អាត	ប្រេកង់	ភាគរយ
ចាស	២៣០	៧៤,៩
ទេ	៧៧	២៥,១
សរុប	៣០៦	១០០,០

តាមការអះអាងរបស់កម្មករខ្លះបានបង្ហាញឱ្យឃើញថា ពួកគេព្យាយាមមិនផឹកទឹក នៅខណៈពេលដែលពួកគេកំពុងធ្វើការ ហេតុផលដ៏ធំមួយនោះគឺពួកគេដេរគិតតាមចំនួនឡូតិ៍/បុង[៣៧]។ ដូច្នេះការទៅបន្ទប់ទឹកច្រើនដងនឹងធ្វើឱ្យប៉ះពាល់ដល់ចំនួននៃការផលិតរបស់ពួកគេ។នៅពេលដែលកម្មករទៅបង្គន់ច្រើនដង ជាធម្មតាអ្នកយាមកត់លេខកាតរបស់គេ។ កម្មករខ្លះនិយាយថាពួកគេមិនដែលផឹកទឹកនៅក្នុងរោងចក្រទេ ដោយសារតែពួកគេមានអារម្មណ៍ថាវាគ្មានអនាម័យនិងព្រោះតែហេតុផលខាងលើផងដែរ។ កម្មករម្នាក់បានរៀបរាប់ថា: "ខ្ញុំមិនបរិភោគទឹកនៅពេលខ្ញុំកំពុងធ្វើការឡើយ ព្រោះខ្ញុំមិនចង់ទៅបង្គន់។ ខ្ញុំចង់ធ្វើការងារឱ្យបានច្រើន និងត្រូវធ្វើវាឱ្យហើយព្រោះថាខ្ញុំមកទីក្រុងដើម្បីធ្វើការ។ ខ្ញុំចង់ធ្វើការឱ្យបានច្រើនតាមដែលខ្ញុំអាចធ្វើទៅបាន"។

"រោងចក្រផ្តល់ទឹកដល់កម្មករដើម្បីបរិភោគ ប៉ុន្តែខ្ញុំខ្លាចថាទឹកមានបញ្ហា។ ពួកគេមានតម្រងសំរាប់ត្រងទឹក ប៉ុន្តែខ្ញុំវិញនៅតែជឿថាវាមិនស្អាតដដែល។ ខ្ញុំធ្លាប់សុំឱ្យអ្នកគ្រប់គ្រងគិតអំពីបញ្ហាទឹកដែរ ប៉ុន្តែគាត់បាននិយាយថា គាត់ធ្វើតាមប្រព័ន្ធដែលប្រទេសជិតខាងអនុវត្តន៍។ ចាប់តាំងពីមានការទិះទៀនពីសំនាក់អ្នកត្រួតពិនិត្យដែលមកពីក្រសួងសង្គមកិច្ចមក អ្នកគ្រប់គ្រងរោងចក្របានសន្យាថានឹងផ្លាស់ប្តូរប្រព័ន្ធនេះ។ ធ្លាប់មានកាទឹកចែកដល់កម្មករសំរាប់ផឹកទឹកដែរ ប៉ុន្តែកាទឹកទាំងនោះកខ្វក់ខ្លាំងណាស់ ដោយសារតែមានកម្មកររាប់រយនាក់នៅក្នុងរោងចក្រផឹកទឹក ដោយប្រើកាដដែលៗនោះ ហើយគ្មាននរណាសំអាតវាទេ។ ឥលូវនេះពួកគេបានចែកដបជ័រសំរាប់ដាក់ទឹកដល់កម្មករម្នាក់មួយៗវិញ"[៣៨]។

៣.៤.៣ ការកើនឡើងនៃតំលៃរបស់របរប្រើប្រាស់ដែលចាំបាច់

សេរីភាវូបនីយកម្មនៃទីផ្សារនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាមានន័យថា ប្រទេសនេះបើកទីផ្សារនៅក្នុងប្រទេសរបស់ខ្លួនសំរាប់ទទួលយកពាណិជ្ជកម្មលើផលិតផលដែលផលិតលើសតំរូវការក្នុងប្រទេសផ្សេងៗ។ ទោះបីជាប្រជាជនកម្ពុជាដាំស្រូវ បន្លែផ្លែឈើសំរាប់បំរើឱ្យក្នុងស្រុកក៏ដោយ ក៏ប្រជាជននៅតែអាចស្វែងរកការនាំចូលនូវតំរូវការអាហារជាមូលដ្ឋានដ៏ច្រើនទាំងនេះពីប្រទេសជិតខាងដដែល(ជាពិសេសប្រទេសវៀតណាមនិងប្រទេសថៃ)នៅក្នុងតំលៃមួយដ៏ថោក។ ការហូរចូលនៃទំនិញទាំងនេះមិនត្រឹមតែកាន់កាប់ទីផ្សារក្នុងប្រទេសប៉ុណ្ណោះទេ ប៉ុន្តែវាក៏បំផ្លាញតំលៃនៃផលិតផលក្នុងស្រុកដោយទីផ្សារ

[៣៧] ប្រាក់កំរៃដែលគិតតាមបុងគឺការបូកសុបប្រាក់ខែរបស់កម្មករដោយចំនួនផលិតផលដែលនាង/គាត់ធ្វើបានក្នុងមួយថ្ងៃៗ

[៣៨] ដកស្រង់ចេញពីការសំភាសន៍ជាមួយគិលានុបដ្ឋាយិកាម្នាក់នៅរោងចក្រគំរូមួយ-ខែមករា ២០០៤

មានផលិតផលលើសតំរូវការ ។ នៅពេលដែលអ្វីៗគ្រប់យ៉ាងកាន់កាប់និងត្រួតពិនិត្យដោយក្រុមហ៊ុនសំខាន់ៗ ពួកគេអាចតំឡើងថ្លៃបានកាន់តែខ្ពស់ឡើងតាមដែលគេចង់បាន ។ បន្លែនិងផ្លែឈើដែលត្រូវបានដាំដើម្បីនាំចេញជាកសិផលដែលបានមកពីកសិកម្មប្រពលវប្បកម្ម ដែលជាញឹកញាប់មានជាតិគីមីច្រើន ។

តារាងទី២៦: តើតំលៃម្ហូបកើនឡើងរឺទេ?

តំលៃកើនឡើង	ប្រេកង់	ភាគរយ
ចាស	១៥៣	៤៩,៨
ទេ	១៤៩	៤៨,៥
មិនដឹង	៥	១,៦
សរុប	៣០៧	១០០,០

តារាងទី២៧: តើគុណភាពម្ហូបផ្លាស់ប្តូររឺទេ?

ផ្លាស់ប្តូរគុណភាព	ប្រេកង់	ភាគរយ
ចាស	១៣៧	៤៤,៦
ទេ	១៥៦	៥០,៨
មិនដឹង	១៤	៤,៦
សរុប	៣០៧	១០០,០

៥០% នៃអ្នកដែលបានសំភាសន៍គឺកត់សំគាល់ឃើញថាតំលៃនៃម្ហូបអាហារឡើងថ្លៃជាងមុន ហើយរសជាតិក៏ប្រែប្រួលទៅតាមនោះដែរ ដោយយោងទៅតាមរដូវការរបស់លិតផល(តារាង២៦) ។ ៤៥% នៃកម្មករប្រឈមមុខជាមួយនិងការផ្លាស់ប្តូរនូវគុណភាពរបស់ម្ហូបអាហារដោយសារតែការឡើងថ្លៃនៃម្ហូបអាហារ(តារាង២៦) ។ ធម្មតានៅពេលម្ហូបឡើងថ្លៃមានជម្រើសពីរសំរាប់កម្មករ ទីមួយគឺពួកគេត្រូវចំណាយលុយច្រើនជាងមុនទៅលើម្ហូបអាហារ និងជម្រើសមួយទៀតគឺពួកគេទិញទៅតាមចំនួនលុយដែលពួកគេចំណាយដូចពីមុន ។ ជំរើសទីពីរហាក់ដូចជាកើតឡើងជាញឹកញាប់ ។

- *ដោយសារតែថ្លៃម្ហូបឡើងថ្លៃធ្វើឱ្យអ្នកលក់ម្ហូបស្រាប់ដាក់បន្លែច្រើនជាងមុន ។ ពេលខ្ញុំហូប ធ្វើឱ្យខ្ញុំគ្មានកំលាំង*
- *គុណភាពនៃម្ហូបអាហារប្រែប្រួលដោយសារតែគុណភាពត្រីឬបន្លែថយចុះដែលពួកយើងទិញ ។*
- *ឥឡូវម្ហូបអាហារថ្លៃជាងពីមុនដូចនេះខ្ញុំទិញបានតិច*
- *ថ្លៃម្ហូបកើនឡើងដូចនេះខ្ញុំត្រូវចំណាយលុយច្រើន*

បាយនិងត្រីគឺជាម្ហូបអាហារសំខាន់ពីររបស់ប្រជាជនកម្ពុជា ហើយប្រទេសនេះត្រូវបានគេទទួលស្គាល់ថា ជាប្រទេសដែលសំបូរត្រី ជាពិសេសគឺនៅក្នុងបឹងទន្លេសាប ។ល ។ ឯកជនភាវូបនីយកម្មទៅលើធនធានធម្មជាតិដូចជាការសម្បទានទៅលើឡូតិ៍នេសាទ ធ្វើឱ្យការបរិភោគត្រីរបស់ប្រជាជនកម្ពុជាមានលក្ខណៈខុសពីមុន ។ ត្រីដែលរកបានគឺមានតិចជាងមុន ហើយត្រីដែលមានគុណភាពល្អក៏ល្អសំរាប់ការនាំចេញដែរ ។ តំលៃត្រីឡើងថ្លៃជាងឆ្នាំមុន ។ ការសិក្សាបានបង្ហាញពីការឡើងថ្លៃត្រី១៨% នៃឆ្នាំចុងក្រោយនេះ[៣៩] ។ យោងទៅតាមតារាងតំលៃទំនិញរបស់ក្រសួងផែនការនៅខែតុលា តំលៃនៃទំនិញគ្រប់ប្រភេទបានឡើង0.0២%បើប្រៀបធៀបនឹងខែមុន(ខែកញ្ញា) ហើយ0.៥៦%បើធៀបទៅនឹងខែតុលា ឆ្នាំ ២00២[៤0] ។

[39] *City Inflation 3-% Rice, Fish, Rents all higher*, Phnom Penh Post Newspaper, 17-30 January 2003
[40] *Consumer Price index*, National Institute of Statistic, Ministry of Planninig, Phnom Penh Cambodia, October 2003

ជាមូលដ្ឋាន តំលៃនៃអង្ករ បន្លែ (បន្លែដែលនាំចូល) ឡើងថ្លៃជាបន្តបន្ទាប់ធៀបនឹងខែដូចគ្នានៅឆ្នាំមុន ។ តារាងនេះបង្ហាញនូវការឡើងថ្លៃនៃតំលៃជួលផ្ទះ ការធ្វើដំណើរក្នុងស្រុក ទឹក-ភ្លើង ប្រេងឥន្ធនៈនឹងសាំង ។

៣.៥ចំណូល ចំណាយ និង បំណុល

៣.៥.១. ចំណូល

ប្រាក់ខែអប្បបរមារបស់កម្មកររោងចក្រគឺ៤៥ដុល្លា ដែលកំរិតដោយច្បាប់ការងារកម្ពុជា[៤១] ។ តាមរយៈការស្ទាបស្ទង់បង្ហាញថា ប្រាក់ខែសរុបជាមធ្យម(រួមបញ្ចូលប្រាក់ថែមម៉ោងនិងប្រាក់លើកទឹកចិត្ត)របស់កម្មករជាធម្មតាគឺ ៥៦ដុល្លាក្នុងមួយខែ។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ កម្មការិនីត្រូវបានរំពឹងទុកថានឹងផ្ញើលុយទៅផ្ទះ។ ជាលទ្ធផល ប្រាក់ដែលផ្ញើទៅផ្ទះជាមធ្យមគឺ២៣.៥ដុល្លារក្នុងមួយខែ គឺលើសពី៥០%នៃប្រាក់ខែអប្បបរមារបស់កម្មករ។ ក្រៅពីផ្ញើទៅផ្ទះ ពួកគេត្រូវចំណាយទៅលើថ្លៃឈ្នួលបន្ទប់, ម្ហូបអាហារ, ទឹកភ្លើង, ថ្នាំសង្កូវ, ការចាយផ្ទាល់ខ្លួន ដូចជាសំលៀកបំពាក់ និងការធ្វើដំណើរ ។ល។ ប៉ុន្តែមានចំនុចបួនចុងក្រោយគឺសំខាន់ណាស់ ក្រៅពីផ្ញើប្រាក់ទៅផ្ទះ ។

៣.៥.២.ការផ្ញើប្រាក់ទៅផ្ទះ

<u>តារាងទី២៨ តើអ្នកផ្ញើលុយទៅផ្ទះញឹកញាប់បែបណា?</u>

ការផ្ញើលុយទៅផ្ទះ	ប្រេកង់	ភាគរយ
ជារៀងរាល់ខែ	១៥៩	៥១.៨
ជារៀងរាល់បីខែ	៩៨	៣១.៩
ពេលថ្ងៃឈប់សំរាក	១២	៣.៩
មិនដែលផ្ញើ	៣៨	១២.៤
សរុប	៣០៧	១០០

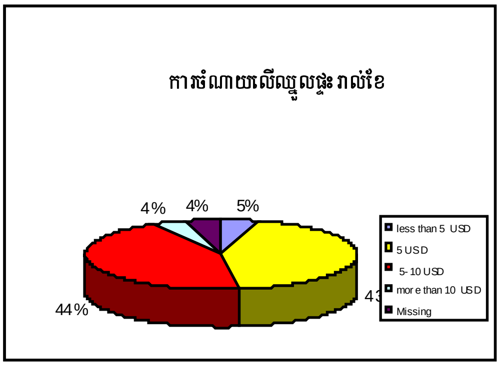
៥២%នៃកម្មករដែលបានសំភាសន៍ផ្ញើលុយទៅផ្ទះ ជារៀងរាល់ខែ៣២% ផ្ញើរវាងពីរ-បីខែម្តង។ មានកម្មករមួយចំនួន(៤%) ដែល ឪពុកម្តាយពួកគេរស់នៅឆ្ងាយដាច់ស្រយាល ធ្វើឱ្យពួកគេពិបាកក្នុងការផ្ញើលុយ ដូចនេះពួកគេអាចផ្ញើលុយឱ្យគ្រួសាររបស់ពួកគេតែនៅពេលទៅលេងផ្ទះតែប៉ុណ្ណោះ។ ១២%នៃកម្មករដែលបានសំភាសន៍ មិនដែលផ្ញើលុយទៅផ្ទះទេ។

កម្មករដែលមកធ្វើការថ្មី ភាគច្រើនពួកគេនៅធ្វើការជាកម្មករបណ្តែតនិងទទួលបានប្រាក់ខែទាបបំផុតគឺប្រហែល ៣០ដុល្លាក្នុងមួយខែ ប្រាក់កំរៃនេះគឺមិនគ្រប់គ្រាន់សំរាប់ផ្គត់ផ្គង់ពួកគេនៅទីក្រុងផង។ កម្មករដែលមានគ្រួសារនៅជាមួយពួកគេមិនបានផ្ញើលុយទៅឱ្យឪពុកម្តាយនៅភូមិទេ។(តារាងទី២៨)

[41] ច្បាប់ការងារកម្ពុជា ១៩៩៧

ប្រាក់ដែលផ្ញើទៅផ្ទះភាគច្រើនគឺប្រើសំរាប់ទិញធនធានកសិកម្មដើម្បីធ្វើស្រែ(ដែលតំលៃលើការទិញជី ថ្នាំសំលាប់សត្វល្អិតមានការឡើងថ្លៃ) ការជួលកំលាំងពលកម្មដើម្បីស្ទូងនិងច្រូតស្រូវ ចំណាយសំរាប់ថ្នាំសង្កូវ ការទិញម្ហូបអាហារ និងតំរូវការផ្សេងៗទៀតដើម្បីចិញ្ចឹមគ្រួសារ សងបំណុលនិងជួយឧបត្ថម្ភអោយបងប្អូនបន្តការសិក្សា។ នៅពេលដែលក្មេងស្រីៗចាកចេញពីភូមិស្រុកទៅទីក្រុង កំលាំងពលកម្មក្នុងការធ្វើស្រែនៅក្នុងគ្រួសារត្រូវបានកាត់បន្ថយ ឪពុកម្តាយពួកគេត្រូវជួលកំលាំងពលកម្មនៅក្នុងភូមិដើម្បីជួយធ្វើការងារទាំងនោះ។ ដូចនេះ ខួបនៃការចំណាកស្រុកនិងការផ្ញើលុយមកផ្ទះវាមិនបានជួយសំរាលបន្ទុកក្នុងគ្រួសារច្រើនទេ។ កម្មការិនីមួយចំនួននិយាយ ថាបើឪពុកម្តាយរបស់ពួកគេប្រើលុយដែលពួកគេផ្ញើទៅផ្ទះសំរាប់ទិញអង្ករហូប វាប្រសើរជាងយកលុយនេះទៅធ្វើស្រែដោយខ្លួនពួកគេផ្ទាល់ពីព្រោះថាធនធានកសិកម្មនាពេលបច្ចុប្បន្នគឺថ្លៃណាស់ ប៉ុន្តែផលស្រូវដែលទទួលបានមិនស្មើនឹងប្រាក់និងកំលាំងដែលចំណាយឡើយ ហើយបើសិនជាប៉ះចំមានគ្រោះរាំងស្ងួតនិងទឹកជំនន់វិញនោះ គ្មានសល់អ្វីឡើយ។ ក្នុងគ្រួសារដែលមានកូនស្រីពីរទៅបីនាក់ធ្វើការក្នុងរោងចក្រ ជាធម្មតាពួកគេផ្ញើលុយមកផ្ទះ ហើយប្រាក់ទាំងនេះពិតជាបានជួយលើកកំពស់ជីវភាពគ្រួសាររបស់ពួកគេមែន។ គ្រួសារអាចសង់ផ្ទះថ្មី ទិញប្រដាប់ប្រដាល់គ្រឿងបរិក្ខារដាក់ក្នុងផ្ទះដូចជា ទូរទស្សន៍ អាគុយ រឺ ម៉ូតូ។ ក៏ប៉ុន្តែ បើសិនជាមានកូនតែមួយធ្វើការរោងចក្រ លុយដែលផ្ញើមកគឺស្ទើរតែមិនគ្រប់សំរាប់តែរស់ផងពេលខ្លះ។ កម្មករម្នាក់និយាយថា នាងមានកំហុសព្រោះនាងមិនមែនជាកូនស្រីដែលជួយទុកធុរៈគ្រួសារឱ្យបានតាមដែលគ្រួសារត្រូវការ។ ទោះបីជានាងជួយគ្រួសារក៏ដោយនាងនៅតែស្តីបន្ទោសខ្លួនឯងដោយនិយាយថាមូលហេតុដែលធ្វើអោយឪពុកម្តាយនាងមាន បំណុលគឺដោយសារតែនាងផ្ញើលុយទៅផ្ទះតិចៗពេក។ ម្យ៉ាងវិញទៀត ៣៤%នៃកម្មការិនីដែលបានសំភាសន៍បានកត់សំគាល់ថា លុយដែលពួកគេបានផ្ញើទៅឱ្យឪពុកម្តាយពួកគេសន្សំលុយអោយ គឺទុកអោយបានខ្លះដែរសំរាប់អនាគតពួកគេ។ ប៉ុន្តែកម្មករទាំងនោះមិនបានដឹងថា តើឪពុកម្តាយរបស់គេពិតជាសន្សំលុយអោយពួកគេរឺអត់នោះទេ។

៣.៥.៣.ថ្លៃជួលផ្ទះ



តួលេខទី៦: ការចំណាយលើឈ្នួលផ្ទះជារៀងរាល់ខែ

តំលៃបន្ទប់ជួលខុសៗគ្នាអាស្រ័យទៅលើ តើបន្ទប់នៅនៅជិតរោង-ចក្រប៉ុណ្ណា។ ៤៣% នៃកម្មកររោងចក្រចំណាយ៥ដុល្លា រឺ១១%នៃប្រាក់ឈ្នួលអប្បបរមារបស់ពួកគេលើការជួលបន្ទប់ជារៀងរាល់ខែ។ ទោះយ៉ាងណាក៏ដោយកម្មករមួយភាគធំ(៤៤%) ចំណាយ៥-១០ដុល្លាក្នុងការជួលផ្ទះរឺស្មើ១១-២២%នៃប្រាក់ខែអប្បបរមា។ (តួលេខទី៦)

៣.៥.៤.បំណុល

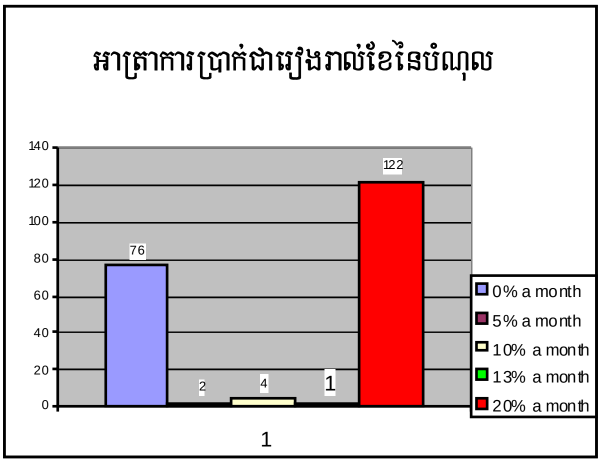
តារាង២៩: ខ្ចីលុយគេមុនបើកប្រាក់ខែ

ខ្ចីលុយ	ហ្វ្រេកង់	ភាគរយ
មាន	២០៥	៦៦.៨
អត់មាន	១០២	៣៣.២
សរុប	៣០៧	១០០

តារាង៣០: តើឥឡូវអ្នកមានជំពាក់បំណុលគេទេ?

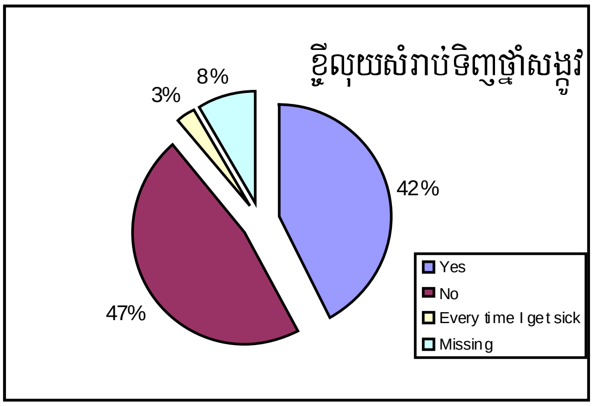
ជំពាក់បំណុល	ហ្វ្រេកង់	ភាគរយ
មាន	៩៧	៣១.៦
អត់មាន	២១០	៦៨.៤
សរុប	៣០៧	១០០

៦៧%នៃកម្មករជាធម្មតាខ្ចីលុយគេមុនពេលបើកប្រាក់ខែ (តារាងទី២៩)។ ៣២%នៃកម្មការិនីដែលបានខ្ចីលុយ គឺខ្ចីមុនពេលបើកប្រាក់ខែហើយពួកគេជំពាក់បំណុលគេនៅពេលដែលក្រុមស្រាវជ្រាវចុះទៅសំភាសន៍(តារាង៣០)។ បំណុលរបស់កម្មករមានជារៀងរាល់ខែ ពីព្រោះពួកគេខ្ចីនៅចុងខែហើយសងវិញនៅពេលគេបើកប្រាក់ខែ។ តាមការសំភាសន៍ជាមួយកម្មករទាំងអស់ លុយបំណុលដែលជំពាក់ច្រើនជាងគេគឺ១៥០ដុល្លារ ប៉ុន្តែចំនួននេះមិនសូវមានច្រើនទេ ភាគច្រើនគឺចន្លោះពី៥-២០ដុល្លារ។ ប្រភពលុយដែលពួកគេអាចខ្ចីបានគឺមានដូចជាមិត្តភក្តិរួមបន្ទប់ មិត្តភ័ក្រនៅរោងចក្រ អ្នកចងការប្រាក់(ជាធម្មតាគឺម្ចាស់បន្ទប់ជួល)។



តួលេខទី៧ អាត្រាការប្រាក់ជារៀងរាល់ខែនៃបំណុល

ការយោគយល់និងជួយទុកធុរៈគ្នាទៅវិញទៅមកនៅក្នុងសហគមន៍តាមជនបទគឺនៅកើតមានក្នុងចំពោះកម្មការិនី ព្រោះពួកគេមកពីជនបទ។ ធម្មតា បើខ្ចីលុយពីមិត្តភក្តិរួមបន្ទប់របស់ពួកគេគឺមិនមានការប្រាក់ទេ។ មិត្តភក្តិដែលធ្វើការក្នុងរោងចក្រ ធម្មតាយកការប្រាក់២០%ក្នុងមួយខែ។ ៤០%នៃកម្មករដែលបានសម្ភាសន៍ខ្ចីលុយដែលមានការ ប្រាក់២០%ក្នុងមួយខែ គឺខ្ចីពីមិត្តភក្តិធ្វើការរោងចក្រជាមួយរឺអ្នកចងការប្រាក់(តួលេខ៦)។ ជាការពិត វាហាក់ដូចជាមិនមែនជាការប្រាក់រយៈពេលមួយខែទេ ពីព្រោះទោះបីជាកម្មការិនីខ្ចីរយៈពេលខ្លីប៉ុណ្ណោក៏ដោយ (តិចជាងមួយខែ) ក៏ពួកគេត្រូវតែបង់ការប្រាក់២ដុល្លាសំរាប់លុយ១០ដុល្លាដែរ ទោះបីជាខ្ចីរយៈពេលមួយអាទិត្យ រឺមួយថ្ងៃ ពីរថ្ងៃ មុនពេលថ្ងៃកំណត់សង។ លុយដែលគេខ្ចីទៅ គឺប្រើសំរាប់ទិញម្ហូប ហើយបើពួកគេសំណាងអាក្រក់ធ្លាក់ខ្លួនឈឺគឺត្រូវចំណាយសំរាប់ថ្លៃព្យាបាល។



តួលេខទី៨ ខ្ចីលុយទៅលើថ្នាំសង្កូវ

៤៥%នៃកម្មការិនីដែលខ្ចីលុយគឺប្រើសំរាប់ទិញថ្នាំសង្កូវ នៅក្នុងចំណោម៤៥%នេះ ៣%ខ្ចីលុយរៀងរាល់ពេលដែលគេឈឺ(តួលេខទី៧។ ស្ថានភាពនេះពិតជាអាក្រក់ណាស់នៅពេលមនុស្សម្នាក់ខ្ចីលុយគេដើម្បីព្យាបាលជំងឺឬដើម្បីរស់។ វាជាការសំខាន់ក្នុងការគិតជាលក្ខណៈសេដ្ឋកិច្ច ពីព្រោះបើសិនជាពួកគេខ្ចីលុយដើម្បីយកមកប្រើនៅក្នុងការងារដែលមិនអាចរកចំណូលបានបែបនេះ ហើយពួកគេត្រូវបង់ថ្លៃការប្រាក់ទៀត ជីវភាពពួកគេមានតែធ្លាក់ចុះជាលំដាប់ ។

- *ខ្ញុំខ្ចីលុយសំរាប់ទិញម្ហូប ។*
- *ខ្ញុំខ្ចីលុយសំរាប់អោយថ្លៃព្យាបាលជំងឺ។*
- *ខ្ញុំខ្ចីលុយសំរាប់ផ្ញើទៅម្តាយរបស់ខ្ញុំដើម្បីធ្វើត្រីប្រហុក ។*
- *ខ្ញុំខ្ចីលុយសំរាប់សង់ថ្លៃព្យាបាលជំងឺពេលនាងឈឺនិងទិញម្ហូប ។*
- *ខ្ញុំខ្ចីលុយដើម្បីបង់ថ្លៃបន្ទប់ជួល ។*
- *កម្មករភាគច្រើនខ្ចីលុយស្ទើតែជារាងរាល់ខែ ។*
- *បើកម្មករខ្ចីលុយពីមិត្តភក្រ្កនៅរោងចក្រ ពួកគេយកការប្រាក់២០%ក្នុងមួយខែ។ វាមិនគ្រប់មួយខែទេព្រោះ ខ្ញុំខ្ចីលុយពួកគេថ្ងៃនេះគេនឹងយកការប្រាក់២០%ទោះជាខ្ចីសង់ថ្ងៃស្អែកក៏ដោយ ។ បើខ្ញុំខ្ចីលុយពីមិត្តភក្តិរួមបន្ទប់គេមិនយកការទេ*
- *បើខ្ញុំមិនមានលុយសង់បំណុលគេ ខ្ញុំគ្រាន់តែបង់ការប្រាក់ជារៀងរាល់ខែប៉ុន្តែបើវាយូរៗទៅ ការប្រាក់និងកើនឡើងស្ទើរីលើសលុយដើមក៏មាន ។*
- *ខ្ញុំខ្ចីលុយសំរាប់ចំណាយលើម្ហូប ថ្នាំសង្កូវ រឺផ្ញើទៅផ្ទះនៅពេលគ្រួសារខ្ញុំប្រាប់ថាពួកគេត្រូវការលុយបន្ទាន់។ ធម្មតាពួកយើងមិនហ៊ានខ្ចីលុយគេច្រើនទេព្រោះពួកយើងខ្លាចមិនមានលទ្ធភាពសងគេវិញ ។*

បំណុលនិង អាត្រាការប្រាក់ខ្ពស់គឺវាជាបញ្ហាធ្ងន់ធ្ងរសំរាប់ប្រទេសកម្ពុជា ទោះបីជាប្រទេសនេះមានច្បាប់កិច្ចសន្យាដែលចែងថា អត្រាការប្រាក់ដែលអ្នកម្ចាស់ប្រាក់អាចយកពីអតិថិជនមិនត្រូវលើសពី៥%ក្នុងមួយឆ្នាំក៏ដោយ[៤២]។ គារឱ្យប្រាក់គេខ្ចី គឺជារបរមួយដែលរកបានប្រាក់ចំនេញច្រើនជាងមុខរបរស្របច្បាប់ផ្សេងៗទៀត ហើយគ្មានការអនុវត្តន៏បទបញ្ញតិណាមួយជាមួយនឹងអ្នកឱ្យលុយគេខ្ចីទេ។ អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលជាច្រើនដែលមានកម្មវិធីឥណទានជាមួយនិងអ្នកភូមិដាច់ស្រយាល មានកម្មវិធីឥណទានដើម្បីជាដំណោះស្រាយមួយឆ្លើយតបទៅនឹងបញ្ហាភាពក្រីក្រនិងការអភិវឌ្ឍន៏យកការប្រាក់ពីប្រជាជន៣-៦%ក្នុងមួយខែ រឺ៣៦-៧២%ក្នុងមួយឆ្នាំ។ អ្នកអោយខ្ចីលុយនៅក្នុងស្រុក យកការប្រាក់១០-២០%

[៤២] មាត្រា ៥១ ច្បាប់កិច្ចសន្យានិងការទទួលខុសត្រូវផ្សេងៗ ១៩៨៨

ក្នុងមួយខែ។ ជារឿយៗនៅពេលដែលប្រជាជនខ្ចីលុយពីអង្គការ ពួកគេនិយាយថាយកប្រាក់ដើម្បីទៅធ្វើអាជីវកម្ម រឺការងារកសិកម្ម ប៉ុន្តែតាមការពិតពួកគេខ្ចីលុយដើម្បីទិញអង្ករនិងម្ហូបសំរាប់ហូប និងចំណាយទៅលើថ្នាំសង្កូវនៅពេលសមាជិកក្នុងគ្រួសារណារម្នាក់ឈឺ ដើម្បីឱ្យពួកគេអាចរស់បាន[៤៣]។ ជាមួយនិងអាត្រាការប្រាក់ខ្ពស់និងការខ្ចីលុយដើម្បីសំរាប់ចិញ្ចឹមគ្រួសារនិងចំណាយលើការទិញថ្នាំសង្កូវបែបនេះ តើប្រជាជនក្រីក្រនៅតាមតំបន់ជនបទនៅកម្ពុជាអាចគេចផុតពីវដ្តនៃបំណុលបានដែររឺទេ? តើមានអ្នកណាអាចយកប្រាក់កម្ចីដែលមានអត្រាការប្រាក់ខ្ពស់បែបនេះទៅធ្វើអាជីវកម្មបាន ហើយមានលទ្ធភាពសងគេរួចវិញនោះ?ស្ថានភាពរបស់កម្មកររោងចក្រគឺមិនខុសគ្នាពីគ្រួសាររបស់ពួកគេដែលរស់នៅតាមជនបទទេ។ ប្រាក់ខែដែលពួកគេទទួលបានពីការធ្វើការ១០-១២ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ គឺមិនគ្រប់គ្រាន់សំរាប់ការចំណាយនៅទីក្រុង និងផ្ញើផ្ទះឱ្យគ្រួសារទេ ដូចនេះពួកគេ/ក្រុមគ្រួសារពួកគេបង្ខំចិត្តខ្ចីលុយដែលមានអាត្រាការប្រាក់ខ្ពស់។ អ្វីដែលគួរឱ្យចាប់អារម្មណ៍ជាងនេះទៅទៀតនោះ គឺកម្មកររោងចក្ររោងចក្រមួយចំនួនដែលអាចរកស៊ីលើខ្នងរបស់មិត្តភក្តិពួកគេពីការចងការប្រាក់ គឺឆ្លៀតឱកាសនេះដើម្បីយកចំណេញ។ ការយកការប្រាក់២០%ក្នុងមួយខែពីអ្នកដែលធ្វើការជាមួយគ្នាក្នុងលក្ខខណ្ឌការងារដូចគ្នា គឺគ្រាន់តែជាយន្តការមួយរុញច្រានអោយកម្មករក្រីក្រធ្លាក់ចូលទៅក្នុងរណ្តៅនៃភាពក្រីក្រ ហើយកម្មករដែលឱ្យលុយគេខ្ចីគឺពួកគេកាន់តែប្រសើរជាងមុន។

៣.៦ ជំងឺនិងការថែរក្សាសុខភាព

បញ្ហាសុខភាពរបស់កម្មកររោងចក្រគឺជាបញ្ហាសំខាន់ដែលបង្កើតឱ្យមានការសិក្សាស្រាវជ្រាវនេះឡើង។ការមានការងារធ្វើនៅក្នុងរោងចក្រគឺសំខាន់ណាស់សំរាប់កម្មការិនី ដើម្បីឱ្យពួកគេអាចធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងទាំងនូវលក្ខខណ្ឌរស់នៅឋានៈក្នុងសង្គមព្រមទាំងជីវភាពគ្រួសាររបស់ពួកគេ។ ប៉ុន្តែ តើអ្វីការរីកចំរើននោះបានមកដោយបាត់បង់អ្វីខ្លះទៅវិញ? ដើម្បីឱ្យកម្មករម្នាក់អាចផ្ញើលុយទៅផ្ទះបាន ដែលផ្ញើស្ទើតែពាក់កណ្តាលប្រាក់ខែរបស់ពួកគេនោះ ពួកគេមានសេចក្តីត្រូវការខ្លាំងក្នុងការធ្វើការថែមម៉ោង ព្រោះពួកគេអាចទទួលប្រាក់កំរៃបន្ថែម ដែលអាចឱ្យពួកគេផ្ញើរលុយទៅផ្ទះបាន។ដូចនេះ ការធ្វើការច្រើនម៉ោងជាមួយនិងលក្ខខណ្ឌការងារដែលបានពិពណ៌នាខាងលើធ្វើឱ្យកម្មករមានអារម្មណ៍នឿយហត់និងអស់កំលាំងក្រោយពេលធ្វើការពេញមួយថ្ងៃមក។ ប៉ុន្តែពេលត្រលប់មកផ្ទះនិងការរស់នៅក្នុងបរិយាកាសរស់នៅដោយគ្មានអនាម័យ បន្ទប់តូចចង្អៀតដែលមានសំរាមនៅជុំវិញផ្ទះ បន្ទប់ទឹកគ្មានអនាម័យដែលប្រើរួមគ្នា ជាមូលហេតុមួយធ្វើឱ្យមានបញ្ហាសុខភាព។ ចំនុចទាំងអស់ ធ្វើអោយកើតមានជំងឺជាច្រើនដែលកម្មការិនីរោងចក្រកាត់ដេរប្រឈមមុខ។

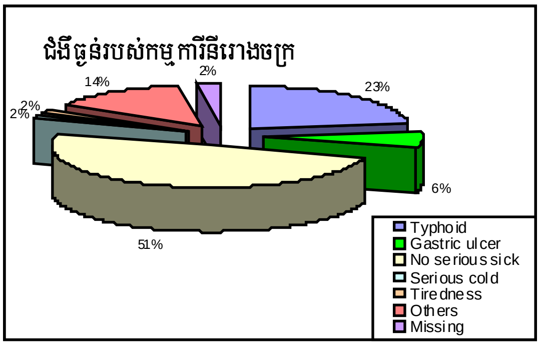
៣.៦.១. ជំងឺធ្ងន់ធ្ងរក្រោយពេលចូលធ្វើការរោងចក្រ

ជំងឺគ្រុនពោះវៀន ដែលមានកម្មករ២៣%ដែលបានសំភាសន៏ធ្លាប់ប្រឈមមុខក្នុងចំណោមជំងឺនានា គឺជាសញ្ញាគួរឱ្យព្រួយបារម្ភ បន្ទាប់មកគឺជំងឺដំបៅក្រពះ(៦%)(តួលេខទី៨)។ ទិន្នន័យទាំងពីរនេះ ធ្វើឱ្យគ្មានការសង្ស័យទេអំពីមូលហេតុដែល

---

[43] *Debt research*, Womy's aGenda for Change/Oxfam Hong Kong, Oxfam Great Britaing Cambodia 2003

បង្កឱ្យមានជំងឺនេះ។ ម្ហូបដែលកម្មករបរិភោគមានគុណភាពអន់ មិនសូវមានវិតាមីននិងសារជាតិចិញ្ចឹមរាងកាយដើម្បីទ្រទ្រង់ឱ្យរាងកាយមានថាមពលខ្លាំងនោះទេ ពេលវេលាបរិភោគអាហារគឺមិនទៀងទាត់។ ជាងនេះទៅទៀតកម្មការិនីរោងចក្រក៏ដូចជាក្មេងស្រីដទៃទៀត ចូលចិត្តបរិភោគផ្លែឈើដែលជូរៗ ផ្អាប៊ីត្រាំទុក ដែលផ្លែឈើទាំងអស់នេះជាផ្លែឈើសល់ ហើយគេប្រមូលពីផ្សារយកទៅដាក់ស្ករជាដើម។ នៅពេលដែលអ្នកលក់លក់ឱ្យកម្មករ ពួកគេមិនបានគ្របទេគឺដាក់ចំហរចោលរុយរោម និងមានដីហុយមកប៉ះនិងរបស់ទាំងនោះ។ ការបរិភោគល្បៀសហាលគឺជាបញ្ហាមួយទៀត ដែលធ្វើឱ្យកើតជំងឺគ្រុនពោះវៀនក្នុង ចំណោមកម្មករទាំងអស់។ ការស្រាវជ្រាវមួយរៀបចំដោយ Nari Uddong Kendra (NUK) នៅរោងចក្រកាត់ដេរក្នុងប្រទេសបង់ក្លាដេសក៏បានរកបង្ហាញនូវលទ្ធផលប្រហាក់ប្រហែលគ្នានេះដែរ កម្មករដែលមានប្រាក់ចំណូលទាបបរិភោគនូវអាហារដែលមិនមានជីវជាតិគ្រប់គ្រាន់សំរាប់រាងកាយ ជាហេតុធ្វើឱ្យពួកគេខ្សោយ និងអស់កំលាំង[៤៤]។ ការស្រាវជ្រាវរបស់ក្រសួងសុខាភិបាលបានបង្ហាញពីរោគខ្វះឈាមក្រហម ដែលជាបញ្ហាធ្ងន់ធ្ងរដែលកម្មការិនីប្រឈមមុខ[៤៥]។



តួលេខទី៩: ជំងឺធ្ងន់របស់កម្មការិនីរោងចក្រ

តារាង៣១: ជំងឺដែលកម្មករឈឺកាលពីបីខែមុន

ជំងឺ	ប្រេកង់	ភាគរយ
មាន	១៧២	៥៦
មិនមាន	១៣២	៤៣
បាត់ទិន្នន័យ	៣	១
សរុប	៣០៧	១០០

៥៦% នៃកម្មករដែលបានសម្ភាសន៍ ធ្លាប់មានជំងឺកាលពីបីខែកន្លងទៅនេះ (តារាង៣១)។ ជំងឺដែលកម្មករប្រឈមមុខគឺមិនខុសពីករណីដែលរកឃើញនៅបណ្តាលប្រទេសផ្សេងៗទេ ដូចជា ផ្តាយសាយ ឈឺក្បាល ក្តៅខ្លួន ចុកពោះ ហត់ វាក្សួស វិលមុខ គ្រុនពោះវៀន ។ល។

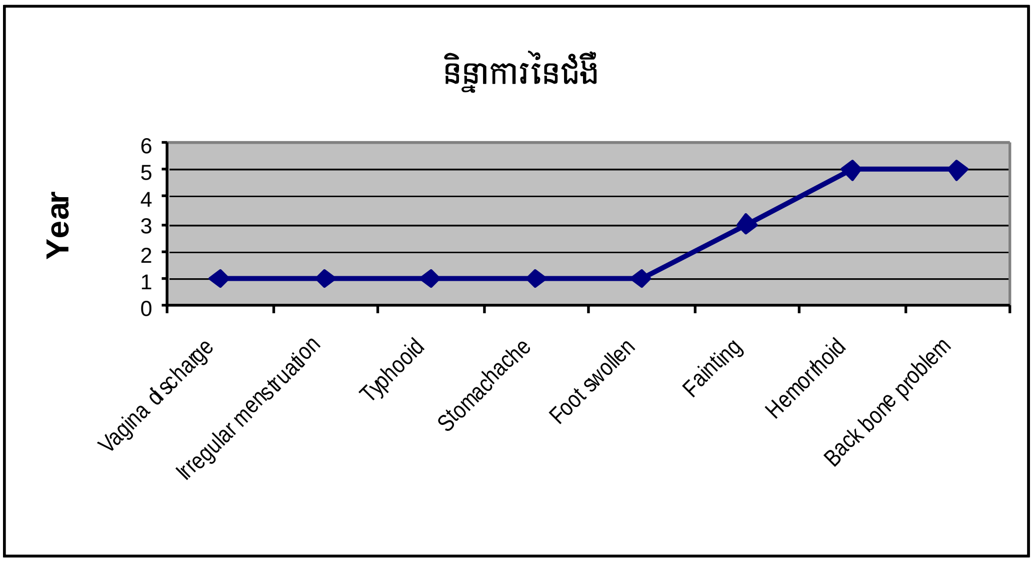
[44] Mashuda, Khantun S., *Garment Worker health research in garment facory in Bangladish*, Nari Uddug Kendra (NUK), 1998

[៤៥] *កម្មវិធីសាកល្បងដើម្បីផ្តល់ថ្នាំកូឡាបក្រហមដើម្បីបង្ការជំងឺខ្វះឈាមក្រហមដល់ស្ត្រីក្នុងវ័យបន្តពូជ* មជ្ឈមណ្ឌលគាំពារមាតានិងទារក ក្រសួងសុខាភិបាល ២០០១-២០០២

៣.៦.២ .ជំងឺសុខភាពបន្តពូជ

អ្នកស្រាវជ្រាវពិចារណាទៅលើលទ្ធផលក្នុងផ្នែកនេះគឺសំខាន់ណាស់ ព្រោះវានឹងធ្វើឱ្យមានផលប៉ះពាល់ដល់លទ្ធភាពនៃការបន្តពូជរបស់កម្មការិនីនៅពេលអនាគត។ ពត៌មានទាំងនេះ អាចប្រមូលបានក្រោយពីមានទំនាក់ទំនងល្អរវាងកម្មការិនីគ្នាឯងហើយពត៌មានត្រូវបានលើកឡើងនឹងចែករំលែកនៅក្នុងការពិភាក្សាជាក្រុមដែលរៀបចំឡើងដោយកម្មវិធីស្ត្រីដើម្បីធ្វើការផ្លាស់ប្តូរ-WAC។ សំរាប់នារីខ្មែរដែលជាលក្ខណៈប្រពៃណី គឺមានការអៀនប្រៀន ហើយវាមិនអាចទៅរួចទេ ដែលចង់ឱ្យពួកគេនិយាយអំពីបញ្ហាទាក់ទងនឹងសុខភាពបន្តពូជនិងផ្លូវភេទ។ ទោះបីជាការពិភាក្សាជាក្រុមទទួលបាននូវពត៌មានអំពីជំងឺដូចជា ការមករដូវមិនទៀង រាំងរដូវ ធ្លាក់ស និងឬសដូងបាត នៅតែមានកម្មការិនីដែលអៀន មិនហ៊ាននិយាយអំពីបញ្ហានេះ។

កម្មករទាំងអស់ក្នុងការពិភាក្សាជាក្រុមបានយល់ស្របថាបន្ទាប់ពីពួកគេធ្វើការរោងចក្របានមួយឆ្នាំមក រាងកាយរបស់ពួកគេផ្លាស់ប្តូរ បញ្ហារដូវនិងការធ្លាក់នឹងចាប់ផ្តើមកើតមានឡើង។ ហេតុផលដែលធ្វើឱ្យមានជំងឺ ទាំងពីនេះគឺពួកគេអង្គុយដេរយូរពេក ហើយបន្ទប់ទឹកគ្មានអនាម័យ(ទាំងនៅក្នុងរោងចក្រ និងនៅផ្ទះជួល)។



តួលេខទី១០ និន្នាការនៃជំងឺ

"កម្មករភាគច្រើនមានជំងឺប្រភេទនេះ។ កម្មករមួយចំនួន មិនមករដូវ៣ខែ ៥ខែ រឺដល់មួយឆ្នាំក៏មាន ប៉ុន្តែពួកគេមិនហ៊ានទៅពិភាក្សាជាមួយគ្រូពេទ្យទេ។ ពួកគេត្រឹមតែព្យាយាមធ្វើការ ហូបម្ហូបដែលខ្វះជីវជាតិ សំរាកមិនគ្រប់គ្រាន់ គិតច្រើន និងមិនហាត់កីឡា។ ភាគច្រើនពួកគេមិនមានលុយសំរាប់បង់នៅពេលពួកគេទៅពិនិត្យសុខភាព ទោះជា១.៥០០រៀលក៏ដោយ។ កម្មករខ្លះទៀតជំពាក់លុយគ្រូពេទ្យ " នេះជាសំដីរបស់វេជ្ជបណ្ឌិតនៅមណ្ឌលសុខភាពសហគមន៍មួយក្នុងតំបន់ដែលមានរោងចក្រច្រើន។

- *កម្មករដែលបានធ្វើការនៅរោងចក្រលើសពីមួយឆ្នាំពួកគេនិងមានជំងឺស្ត្រី (រដូវមិនទៀង ធ្លាក់ស) កម្មករមួយចំនួនតូចទៅពិគ្រោះជាមួយគ្រូពេទ្យនៅពេទ្យឯកជន ប៉ុន្តែភាគច្រើនពួកគេទិញថ្នាំខ្មែរមកផឹក ។ មានស្ត្រីចំណាស់ជាច្រើនមកពីជនបទដើរលក់ថ្នាំខ្មែរនៅតាមបន្ទប់ជួល ។ នៅពេលជំងឺចូលដល់ដំណាក់កាលធ្ងន់ ពួកគេទៅព្យាបាលនៅភូមិ ។ (នេះជាគំនិតរបស់កម្មករម្នាក់ក្នុងក្រុមពិភាក្សា)*
- *នៅពេលកម្មករសន្លប់និងមានជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ រោងចក្រទទួលខុសត្រូវថ្លៃព្យាបាលរហូតដល់ជា ។ បើកម្មករសន្លប់ក្នុងកំឡុងពេលថែមម៉ោង រោងចក្របញ្ជូនទៅពេទ្យឯកជនដើម្បីព្យាបាល ។ (គំនិតរបស់កម្មករម្នាក់ក្នុងក្រុមពិភាក្សា)*
- *ពេលកម្មករឈឺ ពួកគេចូលចិត្តទៅពេទ្យឯកជនជាងពេទ្យរដ្ឋដោយសារតែទីតាំងនៅជិតបន្ទប់ជួល ។*
- *ពួកយើងចំណាយក្នុងការពិនិត្យសុខភាពម្តងពី ១៥-២០ដុល្លារថ្វីបើគេទៅពេទ្យឯកជនប៉ុន្តែគ្រូពេទ្យមួយចំនួនគឺល្អ មិនមើលងាយកម្មការីនីទេ ។*
- *មុនពេលចូលធ្វើការក្នុងរោងចក្រសុខភាពរបស់ពួកយើងគឺល្អនិងខ្លាំងប៉ុន្តែបន្ទាប់ពីធ្វើការក្នុងរោងចក្របាន២-៣ឆ្នាំ ពួកយើងចាប់ផ្តើមមានជំងឺដូចជា គ្រុនពោះវៀន រលាកស្បូន ឈឺខ្នង រាំងរដូវ រលាកក្រពះ វិលមុខ និង ខ្សោយ ។*
- *កម្មករមួយចំនួនមានរដូវ២-៣ខែទើបមានរដូវម្តង ហើយខ្លះទៀតមួយខែមក២-៣ដង ។ ពួកយើងមិនមានសេចក្តីក្លាហានគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការទៅពិគ្រោះយោបល់ជាមួយគ្រូពេទ្យឯកជនដែលពួកគេជាធម្មតាជាបុរសដោយសារតែពួកយើងជាស្ត្រីក្មេងៗ មានការអៀនច្រើនក្នុងការនិយាយអំពីបញ្ហានេះ ដូចនេះពួកយើងសុំច្បាប់ឈប់ទៅផ្ទះដើម្បីទទួលការព្យាបាល ។*
- *ពួកយើងខ្វល់លើបញ្ហាសុខភាពរបស់ពួកគេដែលកាន់តែខ្សោយទៅៗពីមួយថ្ងៃទៅមួយថ្ងៃដំណោះស្រាយរបស់ពួកគេ គឺចាក់ថ្នាំដែលម្តងតំលៃ ២.៥ដុល្លា ។*
- *គិលានុបដ្ឋាយិកានៅក្នុងរោងចក្រមានថ្នាំសំរាប់អោយកម្មករ ប៉ុន្តែថ្នាំទាំងនោះគ្មានប្រសិទ្ធិភាពហើយបើកម្មករឈឺមិនសូវធ្ងន់ទេ ពួកគេអោយតែប៉ែប្រកូឡាហិតតែប៉ុណ្ណោះ ។*
- *នៅពេលកម្មករទៅពិនិត្យសុខភាពរបស់ពួកគេនៅក្រសួងសង្គមកិច្ចការងារ បើពួកគេជួបនិងគ្រូពេទ្យដែលពិនិត្យឱ្យថ្នាំពួកគេនិងជួបនូវបញ្ហាទាក់ទងនៅការបៀតបៀនផ្លូវភេទទៀតផង ។*
- *កម្មករភាគច្រើនមានសុខភាពខ្សោយក្រោយពីពួកគេធ្វើការរោងចក្របាន២-៣ឆ្នាំ ។*
- *បើកម្មករសន្លប់ក្នុងម៉ោងធ្វើការពួកគេអាចសុំច្បាប់សំរាកបានយូរស្រេចតែពួកគេចង់ឈប់មិនត្រូវការបញ្ជាក់វេជ្ជបញ្ជាពេទ្យនោះទេ ប៉ុន្តែបើពួកគេសន្លប់នៅបន្ទប់ជួល ក្រៅរោងចក្រពួកគេត្រូវការបញ្ជាក់បញ្ជាពីគ្រូពេទ្យ ។*
- *ពេលខ្ញុំឈឺហើយគ្មានលុយសំរាប់ទូទាត់ចំណាយព្យាបាល ខ្ញុំខ្ចីលុយពីមិត្តភ័ក្រនៅរោងចក្រឬបន្ទប់ជួល ។ មិត្តភ័ក្រនៅបន្ទប់ជួលមិនយកការប្រាក់ទេ ប៉ុន្តែបើខ្ចីមិត្តនៅរោងចក្រ គេយកការប្រាក់ ២០%ក្នុងមួយខែ ។*

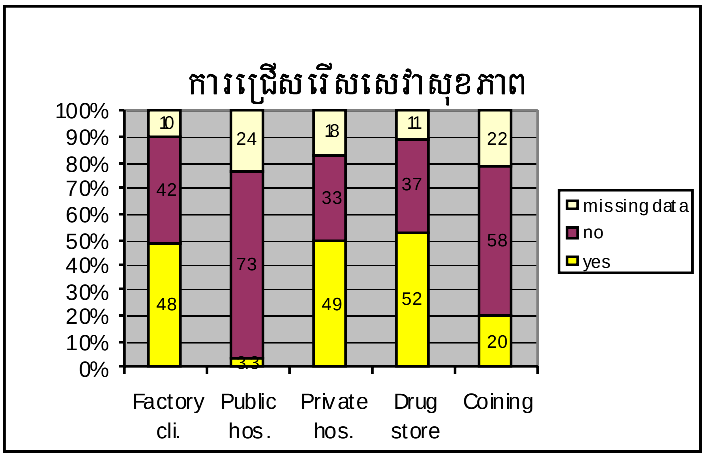
៣.៦.៣. សេវាថែរក្សាសុខភាព

ការអនុវត្តវិធីសាស្ត្របុរាណក្នុងការព្យាបាលជំងឺនៅតែកើតមាននៅតាមសហគមន៍នៅកម្ពុជា ជាពិសេសនៅពេលប្រជាជនគ្មានលទ្ធភាពចំណាយលុយបង់ថ្លៃព្យាបាលជំងឺនៅមន្ទីរពេទ្យបាន ។ ការពិគ្រោះយោបល់ពីអការៈជំងឺក៏មិនមែនជាការអនុវត្តន៍នៅក្នុងប្រទេសនេះដែរ ហើយជាធម្មតាប្រជាជនទៅទិញថ្នាំពីឱសថស្ថានពេលពួកគេឈឺ ។

កម្មការីនីចំណាយលុយតិចតួចទៅលើម្ហូបអាហារ ដែលជាធ្វើឱ្យពួកគេប្រឈមមុខនឹងជំងឺគ្រប់ប្រភេទ។ ប៉ុន្តែកម្មករត្រូវចំណាយលុយច្រើនទៅលើសេវាសុខភាពដែលមានតំលៃថ្លៃ ដែលស្ទើតែគ្រប់ពេលទាំងអស់ ជំរុញកម្មការិនីទាំងនេះធ្លាក់ចូលទៅក្នុងបំណុលនិងភាពក្រីក្រព្រោះដោយសារតែអាត្រាការខ្ពស់នៃប្រាក់កម្ចី។ ជំរើសសំរាប់សេវាថែរក្សាសុខភាពសំរាប់កម្មករគឺខុសៗគ្នា។

៣.៦.៣.១. ការជ្រើសរើសសេវាសុខភាព

ដូចដែលបានលើកឡើងនៅក្នុងការពិពណ៌នាខាងដើម គុណភាពនៃសេវាសុខភាពនៅប្រទេសកម្ពុជាគឺមានកំរិតទាប។ វេជ្ជបណ្ឌិតនិងគិលានុបដ្ឋាក-យិកាដែលមានសមត្ថភាព តែទទួលបានប្រាក់បៀវត្សទាប ជារឿយៗតែងតែទៅរកការងារធ្វើក្រៅម៉ោងនៅតាមមន្ទីពេទ្យឯកជន រឺបើពួកគេជាអ្នកមានធនធាន ពួកគេអាចបើកមន្ទីពេទ្យឯកជនខ្លួនឯង។ មានឱសថស្ថានភាគច្រើន ដំណើរការលក់ថ្នាំនៅតាមទីក្រុងនិងនៅតាមខេត្តដល់ប្រជាជន ដែលឱសថស្ថានមួយចំនួនមិនមានអញ្ញាប័ត្រក្នុងការលក់ថ្នាំទេ ហើយជារឿយៗតែងតែផ្តល់ថ្នាំមិនត្រឹមត្រូវឬផុតកំណត់ដល់អ្នកទិញ។ នៅពេលដែលថវិការដ្ឋាភិបាលចំពោះសេវាសុខភាពត្រូវបានកាត់បន្ថយ គុណភាពនៃសេវាកម្មនិងថ្នាំរឹតតែធ្លាក់ចុះខ្សោយទៅទៀត។



តួលេខទី១១ ការជ្រើសរើសសេវាសុខភាព

៤៨%នៃកម្មកររោងចក្រទៅពេទ្យក្នុងរោងចក្រ ពេលពួកគេឈឺ។ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយពេទ្យក្នុងរោងចក្រព្យាបាលបានតែជំងឺស្រាលៗតែ ប៉ុណ្ណោះដូចជាឈឺក្បាលវិលមុខរឺក្តៅខ្លួន ប៉ុន្តែមិនអាចព្យាបាលគ្រុនពោះវៀនរឺរលាកក្រពះបានទេ។ ៤៩%នៃកម្មករចូលចិត្តទៅពេទ្យឯកជន។ ៥២%ទៅឱសថស្ថានដើម្បីទិញថ្នាំ ហើយមានតែ៣.៣%ទេដែលទៅព្យាបាលនៅពេទ្យរដ្ឋពេលពួកគេឈឺ។ តួលេខទី១០

មូលហេតុដែលធ្វើអោយកម្មករមិនទៅពិនិត្យសុខភាពនៅពេទ្យរដ្ឋ ដោយសាតែពួកគេមិនដឹងថាទីតាំងពេទ្យរដ្ឋទាំងនោះនៅឯណា ហើយពួកគេមកពីជនបទដាច់ស្រយោល ពួកគេភ័យខ្លាចវង្វេងនៅក្នុងទីក្រុងភ្នំពេញ។ ការទៅពេទ្យរដ្ឋ កម្មករត្រូវធ្វើទៅតាមក្របខណ្ឌរដ្ឋបាល ហើយវាមិនងាយស្រួលសំរាប់ពួកគេទេ ព្រោះដោយសារតែចំនេះដឹងរបស់ពួកគេនៅមានកំរិត ហើយពួកគេត្រូវការចំណាយពេលច្រើននៅពេទ្យនោះ។ ការសុំច្បាប់ឈប់គឺជាបញ្ហាធំដែលកម្មការិនីត្រូវប្រឈមមុខ ហើយការដែលម្ចាស់រោងចក្រកាត់លុយពីកម្មករបន្ថែមទំងន់ថែមទៀតលើកម្មករ ជាមួយនឹងការទៅពិនិត្យសុខភាព

ជាន់ម៉ោងទៅនឹងម៉ោងធ្វើការនៅរោងចក្ររបស់ពួកគេ ជាហេតុធ្វើអោយកម្មករមិនជ្រើសយកពេទ្យរដ្ឋដើម្បីទៅព្យាបាលជំងឺ។

នៅពេលដែលកម្មករនិយាយពីការទៅព្យាបាលនៅពេទ្យឯកជន គឺពួកគេសំដៅទៅមន្ទីរព្យាបាលតូចៗដែលនៅជិតបន្ទប់ជួលរបស់ពួកគេដែលបើកដំណើរការដោយគិលានុបដ្ឋាក-យិកាឬវេជ្ជបណ្ឌិត ដែលធ្វើការនៅពេទ្យរដ្ឋផងដែរ។ មានហេតុផលជាច្រើន ដែលធ្វើឱ្យកម្មករទៅរកសេវាសុខភាពពីគ្លីនីកឯកជនទាំងនេះ ជាពិសេសចំងាយផ្លូវទៅបន្ទប់ជួលរបស់ពួកគេទៅកាន់គ្លីនីកឯកជន(ជាធម្មតាមានចំងាយ២០០-៣០០ម៉ែត្រ) រយៈពេលដែលពួកគេចំណាយសំរាប់ទៅជួបវេជ្ជបណ្ឌិត ហើយពេលខ្លះ វេជ្ជបណ្ឌិតរឺគិលានុបដ្ឋាយិកាជំងឺកម្មករដល់បន្ទប់ជួលនៅពេលយប់ទៀតផង។ ចំនុចដែលសំខាន់ជាងនេះទៅទៀតនោះគឺ បើវេជ្ជបណ្ឌិតស្គាល់កម្មករនិងបន្ទប់ដែលគេរស់នៅច្បាស់ កម្មករអាចជំពាក់គ្រូពេទ្យបាន ហើយពួកគេនឹងសងលុយវិញនៅពេលពួកគេបើកប្រាក់ខែ។ នៅពេលដែលយើងសាកសួរថា តើការព្យាបាលដែលជំពាក់នោះ គ្រូពេទ្យយកការប្រាក់រឺអត់ កម្មករភាគច្រើនឆ្លើយថាមិនយកការប្រាក់ទេ ប៉ុន្តែប្រហែលជាគេគិតបូកបញ្ចូលរួចហើយ(ការប្រាក់) នៅក្នុងថ្លៃព្យាបាល និងថ្លៃថ្នាំ។

គុណភាពនៃការព្យាបាលនៅគ្លីនីកតូចៗទាំងនោះមិនអាចទុកចិត្តបានទេ (ហើយជួនកាលវាអន់ជាងនៅតាមមន្ទីរពេទ្យរដ្ឋទៅទៀត) ពីព្រោះពួកគេមិនមានឧបករណ៏គ្រប់គ្រាន់សំរាប់ព្យាបាល។ ភាគច្រើន គ្រូពេទ្យចេញវេជ្ជបញ្ជា ហើយកម្មករក៏ទៅទិញថ្នាំពីកន្លែងលក់ថ្នាំ ឬក៏ចាក់ថ្នាំរបស់ពួកគេ ។ គិលានុបដ្ឋាយិកាដែលធ្វើការនៅរោងចក្រមួយដែលយើងជ្រើសរើសបានផ្តល់ជាយោបល់ថា: "គ្រូពេទ្យដែលធ្វើការក្រៅរោងចក្រនិងក្រៅពីពេទ្យរដ្ឋ មានចំណេះវិជ្ជាមានក៏រិតចំពោះការពិគ្រោះនិងការវិភាគជំងឺ ។ កម្មករណាក៏ដោយ ដែលទៅរកពួកគេដោយមានរោគសញ្ញាដូចជាក្តៅខ្លួននិងចុកពោះគឺពួកគេតែងតែចេញវេជ្ជបញ្ជាភ្លាមថាកម្មករនោះមានជំងឺគ្រុនពោះវៀន ដោយគ្មានការពិនិត្យឈាមឬការពិនិត្យអ្វីផ្សេងទៀតទេ។ កម្មករភាគច្រើនទៅរកគ្រូពេទ្យដែលបើកគ្លីនីកនៅក្បែរបន្ទប់ជួលរបស់ពួកគេ ហើយត្រឡប់មកវិញដោយកាន់វេជ្ជបញ្ជាដែលថាពួកគេមានជំងឺគ្រុនពោះវៀន ហើយឱ្យទៅពេទ្យក្នុងរោងចក្រ។ ចំនួនភាគរយរបស់កម្មករដែលមានជំងឺគ្រុនពោះវៀនគឺពិតជាខ្ពស់។ ក្រសួងសុខាភិបាលក៏ទទួលស្គាល់អំពីបញ្ហានេះដែរ។ មូលហេតុនោះគឺនៅត្រង់ថា កម្មករបរិភោគអាហារដែលគ្មានអនាម័យ ដូចជាផ្លែឈើត្រាំ ម្ជូរ ល្ងៀសហាលដែលជាប្រភពនៃមេរោគជំងឺគ្រុនពោះវៀន ។"

ការទៅទិញថ្នាំពីឱសថស្ថាននៅពេលកម្មករឈឺ តំណាងឱ្យភាគរយច្រើនជាងគេសំរាប់ការទៅរកសេវាព្យាបាលជំងឺ (៥២%) ទោះបីជាកម្មករនិយាយថាការទៅទិញថ្នាំនេះ គឺគ្រាន់តែនៅពេលដែលពួកគេមានជំងឺតិចតួចដូចជា ឈឺក្បាល ចុកពោះ ផ្តាសាយឬក្តៅខ្លួនក៏ដោយ ។ វិធីខ្លះ ដូចជាកោសខ្យល់ (២០%) ក៏ជាជំរើសមួយដែរ គឺនៅពេលដែលកម្មករមិនមានប្រាក់ទិញថ្នាំពេលគេឈឺល្មមៗ ។

ឥរិយាបថក្នុងការស្វែងរកសេវាព្យាបាលជំងឺក៏បន្ថែមទៅលើភាពធ្ងន់ធ្ងរនៃជំងឺដែរ ដោយសារតែមិនបានទទួលការពិគ្រោះជំងឺនិងព្យាបាលឱ្យបានសមរម្យ ។ កម្មករភាគច្រើនមកពីគ្រួសារនៅតាមជនបទ ។ ដូចនេះការអនុវត្តន៍តាមបែបប្រពៃណីដូចជាថ្នាំខ្មែរ ដាំឬសឈើ ស្លឹកឈើផឹកនៅតែមានធ្វើ ។ កម្មករខ្លះចូលចិត្តត្រលប់ទៅផ្ទះវិញ ហើយរកថ្នាំបុរាណផឹកនៅពេលដែលពួកគេមានជំងឺគ្រុនពោះវៀន ។ នេះក៏ជាមូលហេតុមួយដែលធ្វើឱ្យពួកគេងាយបាត់បង់ការងារធ្វើនៅពេលដែលពួកគេជាសះស្បើយពីជំងឺ។ ចំណុចមួយទៀតគឺទាក់ទងទៅនឹងការគាំទ្រផ្លូវចិត្តនិងតំលៃនៃការរស់នៅក្នុងទីក្រុងដែលចំណាយខ្ពស់ និងតំលៃព្យាបាលថ្លៃ ។ នៅទីក្រុង បើសិនជាពួកគេមិនទៅធ្វើការដោយសារតែគេឈឺនោះ គឺត្រូវនៅផ្ទះតែម្នាក់ឯង ។ដូចនេះ ពួកគេភាគច្រើនសំរេចចិត្តត្រឡប់ទៅផ្ទះរកគ្រួសារពួកគេ ជាពិសេសម្តាយគេដើម្បីឱ្យជួយមើល ។

៣.៦.៣.២ គ្លីនីករោងចក្រ

យោងទៅតាមច្បាប់ការងារកម្ពុជា គ្រប់រោងចក្រទាំងអស់ត្រូវតែមានគ្លីនីកដើម្បីឱ្យរោងចក្រទាំងនោះ យ៉ាងហោចណាស់ផ្តល់នូវសេវាសុខភាពបឋមដល់កម្មករ [៤៦] ។ គ្រប់រោងចក្រដែលបានជ្រើសរើសទាំងបួននោះមានគ្លីនីក ។ នៅក្នុងរោងចក្រ **ក**មានបុគ្គលិកពេទ្យ ៤នាក់ (ស្រីពីរ ប្រុសពីរ) រោងចក្រ **ខ**មានគិលានុបដ្ឋាយិកាមួយរូប រោងចក្រ **គ**មានវេជ្ជបណ្ឌិតម្នាក់ (ធ្វើការមួយពេល) គិលានុបដ្ឋាយិកាម្នាក់ (ធ្វើការពេញម៉ោង)និងជំនួយការម្នាក់ (ធ្វើការពេញម៉ោង) ។ អ្នកស្រាវជ្រាវមិនអាចទទួលបានពត៌មានអំពីរោងចក្រ **ឃ**បានទេ ដោយសារកម្មករមិនដឹងប្រាកដថាតើក្នុងរោងចក្រពួកគេ មានគ្រូពេទ្យប៉ុន្មាននាក់? ក្នុងចំណោមរោងចក្រទាំងបួននោះ មានរោងចក្រមួយធ្វើការបីវេណ (វេនព្រឹក ល្ងាច និងវេនយប់) តែរោងចក្របីទៀត ធ្វើតែមួយវេនហើយពេលខ្លះថែមម៉ោងដល់យប់ជ្រៅ ។ ច្បាប់ការងារតំរូវឱ្យរោងចក្រជួលគ្រូពេទ្យសំរាប់ការងារដែលធ្វើថ្ងៃនិងយប់ [៤៧] ។ គិលានុបដ្ឋាយិកាមកពីរោងចក្រទាំងពីរដែលបានផ្តល់ការសំភាសន៏បាននិយាយថា វាអាស្រ័យលើអ្នកចាត់ចែងទេក្នុងការទុកឱ្យពួកគេនៅធ្វើការឬអត់ នៅពេលកម្មករត្រូវធ្វើថែមម៉ោងដល់យប់ជ្រៅ ។

ច្បាប់ការងារកម្ពុជាចែងថា "រាល់ការទៅពិនិត្យសុខភាពមុនពេលព្យាបាលគឺជាការទទួលខុសត្រូវរបស់និយោជក់ [៤៨] ក៏ប៉ុន្តែការពិតកម្មករចេញលុយខ្លួនឯង។" និយោជក់ព្យាយាមកាត់បន្ថយចំណាយឱ្យនៅតិចតាមដែលអាចធ្វើទៅបាន ។ តាមច្បាប់ ការចំណាយលើការពិនិត្យសុខភាពគឺជាការទទួលខុសត្រូវរបស់គេ តែពួកគេមិនដែលចេញឱ្យកម្មករទេ "វេជ្ជបណ្ឌិតម្នាក់នៅនាយកដ្ឋានសុខភាពរបស់ក្រសួងសង្គមកិច្ចបានមានប្រសាសន៏យ៉ាងដូចនេះ ។ នាយកដ្ឋាននេះ មានតួនាទីក្នុងការ

---

[៤៦] សុខភាពនិងសុវត្ថិភាពកម្មករ មាត្រាទី២៣៨ នៃផ្នែកទីបី ជំពូកទី៨ នៃច្បាប់ការងារកម្ពុជា ១៩៩៧

[៤៧] មាត្រាទី ២៤២ ច្បាប់ការងារកម្ពុជា ១៩៩៧

[៤៨] មាត្រាទី ២៤៧ ច្បាប់ការងារកម្ពុជា ១៩៩៧

ពិនិត្យសុខភាពរបស់កម្មករក្រោយពេលដែលពួកគេត្រូវបានរោងចក្រជ្រើសរើស ។ កម្មករគ្រប់រូបត្រូវតែមានលិខិតបញ្ជាក់សុខភាពពីនាយកដ្ឋាននេះ ដែលថាពួកគេគ្មានជំងឺអ្វីទេ ដើម្បីឱ្យគេអាចចូលធ្វើការនៅក្នុងរោងចក្របាន ។

៣.៦.៣.៣ លទ្ធភាពក្នុងការបង់ថ្លៃសេវាសុខភាព

តារាងទី៣២: តើអ្នកអាចបង់ថ្លៃព្យាបាលនៅពេទ្យឯកជន បានទេ?

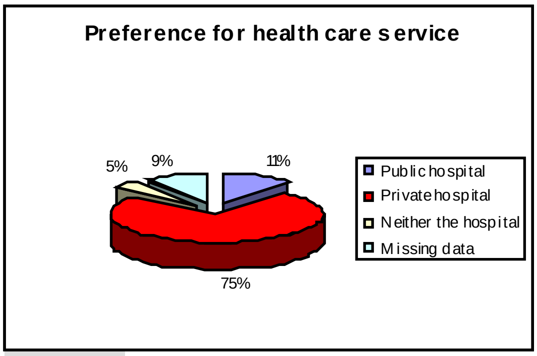
លទ្ធភាពបង់	ប្រេកង់	ភាគរយ
បាស	១៤៩	៤៨.៥%
ទេ	១៣៦	៤.៣%
បាត់ទិន្នន័យ	២២	៧.២%
សរុប	៣០៧	១០០%

កម្មការិនី ៤៩% ឆ្លើយតបថា ពួកគេគ្មានលទ្ធភាពបង់ថ្លៃព្យាបាលជំងឺនៅតាមគ្លីនិកឯកជនទេ (តារាងទី ៣២) ។ ក្នុងចំណោមកម្មករទាំង ៨៦%ដែលឆ្លើយតបអំពីការបង់ថ្លៃសេវាសុខភាពរបស់ពួកគេ ៥០%ចំណាយប្រាក់តិចជាង៥ដុល្លា ១៦%ចំណាយរវាង៥-១០ដុល្លា ហើយ ២៣%ចំណាយច្រើនជាង១០ដុល្លារាល់ពេលដែលពួកគេទៅរកគ្រូពេទ្យម្តង ។

ប្រាក់ថ្លៃព្យាបាលភាគច្រើនត្រូវបង់ទៅលើជំងឺស្រាលៗ ការចាក់ថ្នាំ ថ្នាំពេទ្យ មិនមែនជាការពិនិត្យត្រឹមត្រូវឬក៏ការសាកល្បងឬការវះកាត់អ្វីឡើយ ។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ៤៩%នៃស្ត្រីដែលបានសំភាសន៍ឆ្លើយថា ពួកគេមានលទ្ធភាពបង់ថ្លៃព្យាបាលនៅគ្លីនិកឯកជន ខណៈពេលដែល៤៥%ទៀតនិយាយថា ពួកគេខ្ចីលុយនៅពេលដែលពួកគេត្រូវទៅពេទ្យ ។

"នៅពេលដែលកម្មករឈឺ ពួកគេមិនទៅស្វែងរកការព្យាបាលទេ ពីព្រោះបើសិនជាពួកគេគ្មានលុយដើម្បីបង់ថ្លៃព្យាបាល ពួកគេមិនបានទទួលការព្យាបាលទេ ។ ប្រសិនបើគ្រូពេទ្យស្គាល់កម្មករ ពួកគេអាចទទួលការព្យាបាលដោយជំពាក់ ហើយសងទៅគ្រូពេទ្យវិញនៅពេលបើកប្រាក់ខែ ។កម្មករតែងតែធ្វើបែបនេះ ។" (សកម្មជនសហជីពម្នាក់)

៣.៦.៣.៤ ចំណូលចិត្តនៃការស្វែងរកសេវាសុខភាព



តួលេខទី១២: ការចូលចិត្តនៃការស្វែងរកសេវាសុខភាព

៧៥%នៃកម្មករដែលឆ្លើយតប លើកឡើងថាពួកគេចូលចិត្តទៅគ្លីនិកឯកជនជាជាងទៅពេទ្យរដ្ឋ។ ៥%ឆ្លើយថា ពួកគេមិនជ្រើសរើសយកជំរើសទាំងពីរនេះទេ តែនឹងកោសខ្យល់ ឬព្យាបាលតាមរបៀបបុរាណ។ (តួលេខទី១១)

៣.៦.៤ ការយល់ដឹងអំពីសិទ្ធិក្នុងការសុំច្បាប់

៣.៦.៤.១ ច្បាប់លំហែមាតុភាព

ស្ទើរគ្រប់កម្មករដែលត្រូវបានសម្ភាសន៍ដឹងថា ពួកគេអាចសុំច្បាប់លំហែមាតុភាព ។ ការយល់ដឹងអំពីរយៈពេលនៃការឈប់សំរាកគឺមិនច្បាស់លាស់ទេសំរាប់ពួកគេ ហើយជាទូទៅកម្មករម្នាក់ៗតែងតែងាកទៅរកមិត្តភក្តិគេដែលធ្វើការយូរជាងគេ ហើយសួរបញ្ជាក់ថា តើគេអាចសុំច្បាប់លំហែមាតុភាពបានឬទេ?កម្មករខ្លះឆ្លើយថា ពួកគេអាចសុំច្បាប់បានបីខែ ខ្លះទៀតថាបានពីរខែ ក៏ប៉ុន្តែមានកម្មករខ្លះដែលឆ្លើយថាពួកគេមិនដឹងអំពីច្បាប់នេះទេ ពីព្រោះពួកគេមិនធ្លាប់មានផ្ទៃពោះ ៩០% នៃកម្មករឆ្លើយថា កម្មករទទួលបានប្រាក់កំរៃនៅពេលពួកគេសុំច្បាប់លំហែមាតុភាព ហើយ ៥.២%ទៀតថាគេមិនបានទទួលប្រាក់កំរៃទេ កម្មករមួយចំនួនទៀតគ្មានយោបល់ទេ ។

តារាង៣៣: ការផ្តល់ប្រាក់កំរៃពេលឈប់លំហែមាតុភាព

ប្រាក់កំរៃពេលលំហែមាតុភាព	ហ្វ្រេកង់	ភាគរយ
តិចជាង ២០ដុល្លា	៧	២.៣
២០-២២.៥ ដុល្លា	១៧៦	៥៧.៣
២៣-៣០ដុល្លា	២៤	៧.៨
ច្រើនជាង ៣០ដុល្លា	១៧	៥.៥
បាត់ទិន្នន័យ	៨៣	២៧.០
សរុប	៣០៧	១០០%

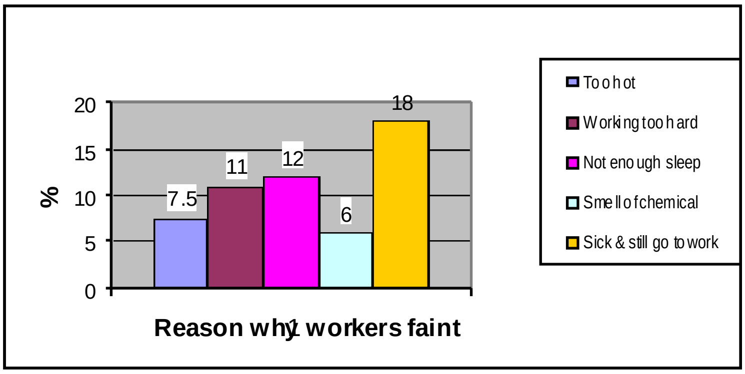
យោងទៅតាមច្បាប់ការងារកម្ពុជា កម្មករម្នាក់ដែលបានធ្វើការច្រើនជាងមួយឆ្នាំ គឺទទួលបានការឈប់សំរាក៩០ថ្ងៃសំរាប់ច្បាប់លំហែមាតុភាព នឹង៥០%ភាគរយនៃប្រាក់ខែរបស់គេ[៤៩] ។៧១% នៃកម្មការិនីដឹងថាប្រសិនបើពួកគេសុំច្បាប់លំហែមាតុភាព ពួកគេនឹងទទួលបាន៥០% នៃប្រាក់កំរៃអប្បបរមា ។ មានកម្មការិនី២%គិតថា ពួកគេទទួលបានប្រាក់កំរៃ ២០ដុល្លាក្នុងមួយខែ (តារាងទី៣៥) ។

កម្មករខ្លះនិយាយថា មានការផ្តល់ប្រាក់បន្ថែមដល់កម្មករពីរោងចក្រទៅលើថ្លៃទឹកដោះគោសំរាប់ទារកក្នុងមួយឆ្នាំដំបូង មានកម្មកតែ២%តែដែលឆ្លើយថា ក្រោយពេលសុំច្បាប់លំហែមាតុភាព ពួកគេអាចត្រឡប់មកធ្វើការវិញបាន ។ កម្មករដែលនៅសល់ពីនោះទាំងប៉ុន្មាននិយាយថា ពួកគេត្រលប់មកធ្វើការវិញជាកម្មករចាស់ដដែល ។ ៩០%ឆ្លើយថា ពួកគេបានសុំច្បាប់ឈឺតិចជាង១អាទិត្យកាលពីមួយឆ្នាំកន្លងទៅ ។

[៤៩] មាត្រា ទី ១៦៧ ១៦៩ ១៨២ ១៨៣ ច្បាប់ការងារកម្ពុជា

៣.៦.៤.២ ការសន្លប់

១០%នៃកម្មករដែលបានសំភាសន៏ទាំងអស់ធ្លាប់សន្លប់ នៅខណៈពេល៧៧%នៃពួកគេ(១០%) ធ្លាប់សន្លប់ម្តងតែ ២៣%ទៀត ធ្លាប់សន្លប់ពី២-៤ដង ។ កម្មករខ្លះសន្លប់នៅបន្ទប់ជួល ហើយខ្លះទៀតសន្លប់នៅក្នុងរោងចក្រ ។ មូលហេតុដែលនាំឱ្យសន្លប់នោះគឺខុសៗគ្នា ហើយនៅពេលដែលសួរកម្មករដែលមិនធ្លាប់សន្លប់ថាហេតុអ្វីបានជាមិត្តភក្តិគេសន្លប់ ពួកគេឆ្លើយថា មូលហេតុគឺច្រើនណាស់ ។

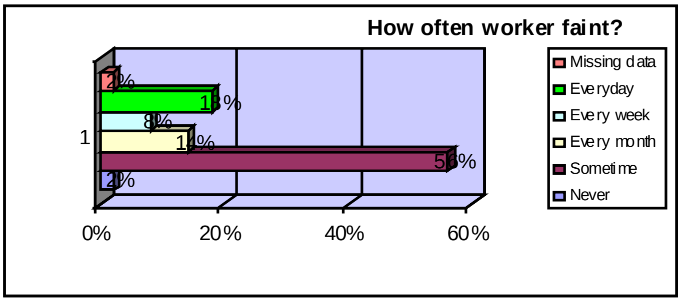


ទិន្នន័យដែលទាក់ទងនឹងមូលហេតុដែលកម្មករសន្លប់គឺពិបាកក្នុងការប្រមូល ដោយសារកម្មករគិតថា អ្នកដែលធ្លាប់សន្លប់ទើបត្រូវឆ្លើយសំណួរនេះ ទោះបីជាសំណួរនេះចង់ដឹងអំពីយោបល់របស់ពួកគេក៏ដោយ ។

តួលេខទី១៣: មូលហេតុដែលកម្មករសន្លប់

១៨%នៃការសន្លប់គឺនៅពេលដែលកម្មករធ្លាក់ខ្លួនឈឺហើយនៅតែទៅធ្វើការទៀត ។ កម្មករ១២%និយាយថា ពីព្រោះកម្មករមិនបានដេកគ្រប់គ្រាន់ ហើយ១១%ឆ្លើយថាដោយសារតែពួកគេធ្វើការពិបាកពេក ។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ៧.៥%នៃកម្មករឆ្លើយថា ដោយសារតែនៅក្នុងរោងចក្រមានសភាពក្តៅពេក ដែលធ្វើឱ្យកម្មករសន្លប់ ហើយ៦%ទៀតនិយាយថាដោយសារមកពីថ្នាំគីមីដែលដាក់នៅក្នុងក្រណាត់នោះធុំក្លិនខ្លាំងពេក ។

គ្រូពេទ្យម្នាក់ដែលធ្វើការនៅក្នុងមណ្ឌលសុខភាពសហគមន៏ផ្តល់យោបល់ថា មូលហេតុដែលកម្មករសន្លប់គឺដោយសារពួកគេធ្វើការច្រើនម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ ហើយពួកគេមិនមានលុយដើម្បីទិញម្ហូបល្អៗបរិភោគ ។ ក្នុងមួយខែ មានកម្មករ៤-៥នាក់ដែលមកពិនិត្យសុខភាពនៅកន្លែងគាត់ហើយសន្លប់នៅទីនោះតែម្តង ។



ចំនួនកម្មករច្រើន(៥៦%)ឆ្លើយថា កម្មករសន្លប់ម្តងម្កាលនៅក្នុងរោងចក្រ ហើយកម្មរមួយចំនួនទៀត (១៨%)ឆ្លើយថា មានកម្មករសន្លប់រៀងរាល់ថ្ងៃ តែកម្មករភាគច្រើនមិនដឹងពីព្រោះពួកគេធ្វើការនៅផ្នែកខុសគ្នាឬអាគារខុសគ្នា ។

តួលេខទី១៤: តើកម្មករសន្លប់ញឹកញាប់បែបណា?

កម្មករនិយាយថា ប្រសិនបើមានកម្មករណាម្នាក់សន្លប់ អ្នកយាមនៅក្នុងរោងចក្រនឹងបីនាង/គាត់ទៅកាន់គ្លីនីកនៅរោងចក្រ ។ តើពេទ្យធ្វើអ្វីខ្លះឬជួយដោយរបៀបណានោះ ពួកគេមិនដឹងទេ ដោយសាពួកគេមិនត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យចូល ។

"ប្រសិនបើការសន្លប់នោះធ្ងន់ធ្ងរ ក្រោយពេលយកចូលទៅក្នុងគ្លីនីករោងចក្រ នាង/គាត់នឹងត្រូវបញ្ជូនទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យឯកជន ។ដូច្នេះ តំលៃព្យាបាលទាំងអស់គឺរោងចក្រជាអ្នកចេញ ។"

៣.៦.៤.៣ គ្រោះថ្នាក់ដែលទាក់ទងនឹងការងារ

តារាង ៣៤: គ្រោះថ្នាក់ពេលកំពុងធ្វើការ

គ្រោះថ្នាក់	ប្រេកង់	ភាគរយ
ចាស	១៣២	៤៣
ទេ	១៧០	៥៥.៤
បាត់ទិន្នន័យ	៥	១.៦
សរុប	៣០៧	១០០

កម្មករ៤៣%ធ្លាប់មានគ្រោះថ្នាក់ពេលធ្វើការ(តារាងទី៣៤)។ គ្រោះថ្នាក់ដែលពួកគេជួបប្រទះ ច្រើនតែស្រាលៗដូចជា មុតកន្ត្រៃ មុតម្ជុល ធ្លាក់ដែកលើជើងជាដើម ។

គ្រោះថ្នាក់ក្រៅម៉ោងធ្វើការ នៅតាមផ្លូវត្រឡប់ទៅផ្ទះឬទៅរោងចក្រ ក៏ចាត់ចូលជាគ្រោះថ្នាក់ដែលទាក់ទងនឹងការងារដែរ ដែលនិយោជក់ត្រូវទទួលខុសត្រូវ[៥០] ។ គ្រោះថ្នាក់ចរាចរ ការយាយីផ្លូវភេទ អំពើហឹង្សា ការចាប់រំលោភ ការចាប់ជំរិត តែងតែត្រូវបានកម្មករលើកឡើងក្នុងពេលសម្ភាសន៍និងពិភាក្សាក្រុម ដោយសារវាជាក្តីបារម្ភដ៏ធំរបស់ពួកគេ ប៉ុន្តែពួកគេមិនដឹងថា ត្រូវដោះស្រាយដោយវិធីណា ។ខាងក្រោមនេះ គឺជាយោបល់ខ្លះរបស់ពួកគេនៅពេលធ្វើការពិភាក្សាក្រុម:

- កម្មករភាគច្រើនគឺជាស្ត្រី ហើយនៅពេលយើងធ្វើការថែមម៉ោងចប់ពេលយប់ យើងខ្លាចណាស់អំពីសុវត្ថិភាពរបស់យើង ។ពេលយើងដើរចេញផុតពីទ្វាររោងចក្រ យើងរត់យ៉ាងលឿនទៅផ្ទះ ។
- នៅពេលកម្មករធ្វើការថែមម៉ោងរហូតដល់យប់ជ្រៅ មានឡានជូនទៅផ្ទះ ក៏ប៉ុន្តែឡានឈប់នៅមាត់ផ្លូវ ហើយយើងត្រូវរត់ចូលទៅក្នុងបន្ទប់ដោយសារយើងខ្លាចពេក ។មានក្រុមជើងកាងជាច្រើនរស់នៅក្បែរបន្ទប់ជួល ។

ការចាប់រំលោភនិងការចាប់ជំរិតគឺជាកង្វល់មួយដ៏ធ្ងន់ធ្ងរចំពោះកម្មការិនីដែលធ្វើការនៅរោងចក្រកាត់ដេរ។ ជារឿយៗនៅថ្ងៃដែលកម្មករបើកប្រាក់ខែ ពួកគេជួបនឹងបញ្ហាដូចជាចោរលួចហោប៉ៅ កាំភ្លើងភ្ជង់ នៅពេលដែលពួកគេមកផ្ទះវិញ ។ មានកម្មការិនីខ្លះត្រូវបានចាប់ជំរិត ហើយមិនដែលឃើញត្រឡប់មកវិញទេ ខ្លះទៀតត្រូវបានចាប់រំលោភនៅក្នុងបន្ទប់ជួល

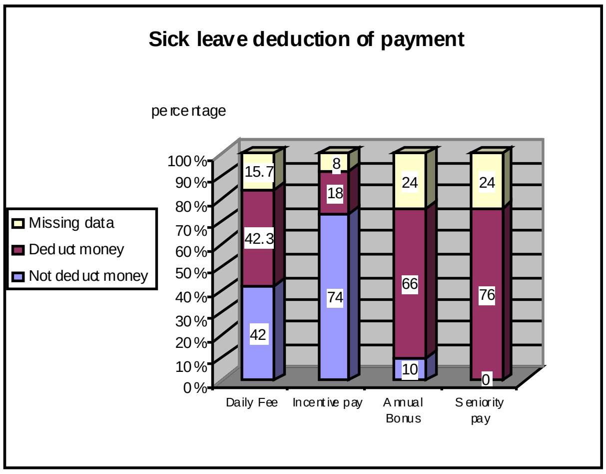
[៥០] មាត្រាទី២៤៨ ជំពូកទី៩: គ្រោះថ្នាក់ដែលទាក់ទងនឹងការងារ ច្បាប់ការងារកម្ពុជា ១៩៩៧

របស់ពួកគេ ដោយកម្មករប្រុសដែលរស់នៅបន្ទប់ក្បែរគ្នា[៥១] ។អំពើហឹង្សាទាំងអស់នេះ តែងតែដក់ជាប់នៅក្នុងចិត្តរបស់កម្មការិនី ហើយធ្វើឱ្យពួកគេគិតថា ពួកគេប្រឈមមុខនឹងការគ្រោះថ្នាក់គ្រប់ពេលវេលា ។

៣.៦.៤.៤ ការសុំច្បាប់ឈឺ

តាមការស្រាវជ្រាវនេះ ការយល់ដឹងរបស់កម្មករទាក់ទងនឹងច្បាប់ការងារគឺនៅមានកំរិតខ្លាំងណាស់ ។ មានកម្មករត្រឹមតែ ៤០%ដែលដឹងថា ពួកគេអាចសុំច្បាប់ឈប់ពេលឈឺបាន តែមិនដឹងថាតើមានរយៈពេលប៉ុន្មាននោះទេ ហើយតើនិយោជក់ត្រូវទទួលខុសត្រូវអ្វីខ្លះនោះក៏មិនដឹងដែរ ។ ជាងនេះទៅទៀត ចំលើយរបស់ពួកគេទាក់ទងនឹងរយៈពេលដែលអាចសុំច្បាប់បាននោះគឺខុសៗគ្នា អាស្រ័យទៅលើបទពិសោធន៍ជាក់ស្តែង ។

បញ្ហាដែលកើតមកពីការសុំច្បាប់ជាពិសេសច្បាប់ឈឺ គឺជាបញ្ហាចំបងចំពោះកម្មករ ។ កម្មករម្នាក់ត្រូវតែដាក់ច្បាប់ឈប់សំរាកដោយមានភ្ជាប់ជាមួយនូវវេជ្ជបញ្ជារបស់គ្រូពេទ្យដែលបញ្ជាក់ថា ពួកគេឈឺអ្វី ហើយបញ្ជូនទៅកាន់ការិយាល័យ ។ ដោយសារតែកម្មករមានបទពិសោធន៍ត្រូវរោងចក្រកាត់ប្រាក់ខែ នឹងប្រាក់បំណាច់ផ្សេងៗទៀតនៅពេលដែលពួកគេសុំច្បាប់ កម្មករត្រូវរកមូលហេតុដែលគេអាចឈប់ហើយរោងចក្រកាត់ប្រាក់ខែតិចបំផុត ។ សំបុត្របញ្ជាក់ពីពេទ្យរដ្ឋគឺតំរូវឱ្យមានភ្ជាប់មកជាមួយនៅពេលដែលកម្មករសុំច្បាប់ឈឺ ។



តួលេខទី១៥: ការកាត់លុយពេលសុំច្បាប់ឈឺ

តារាងទី៣៥: ប្រសិនបើកូនអ្នកឈឺ តើអ្នកអាចសុំច្បាប់មើលពួកគេបានទេ?

ច្បាប់កូនឈឺ	ប្រាក់	ភាគរយ

កម្មករ៨៣%ឆ្លើយថា កម្មករដែលមានកូនអាចសុំច្បាប់ឈប់បានពេលកូន

[៥១] *ជីវិតពិតរបស់កម្មកររោងចក្រកាត់ដេរ* កម្មវិធីស្ត្រីដើម្បីការផ្លាស់ប្តូរ កម្ពុជា ២០០៣ និង *Label to Wear Out: A social study of women workers in Cambodian garment industry*, Womyn's Agenda for Change, Cambodia 2002

បាន	២៩៥	៨៣.១
មិនបាន	៣១	១០.១
មិនដឹង	៨	២.៦
បាត់ទិន្នន័យ	១៣	៤.២
សរុប	៣០៧	១០០

ពួកគេឈឺ(តារាងទី៣៥) ។ កម្មករក៏បានលើកឡើងដែរថា វាតែងតែជាការលំបាកណាស់សំរាប់អ្នកដែលមានកូន ក្នុងការសុំច្បាប់ពេលកូនឈឺ ហើយពួកគេក៏ត្រូវបង្ហាញសំបុត្រពេទ្យកូនរបស់ពួកគេផងដែរ។ លុយប្រាក់ខែរបស់ពួកគេត្រូវបានកាត់ ហើយកម្មការិនីជាច្រើនត្រូវបានបង្ខំចិត្តមិនសុំច្បាប់ឈប់ទេ រហូតទាល់តែកូនពួកគេឈឺធ្ងន់ ។

ការសុំច្បាប់ឈប់ពេលឈឺ គឺជាបញ្ហាសំខាន់ដែលកម្មករជាច្រើនបានលើកឡើងក្នុងពេលធ្វើសម្ភាសន៍ ។ នៅក្នុងចំរៀងដែលតែងឡើងដោយកម្មករ ចំរៀងមួយបទបានរៀបរាប់អំពីទុក្ខលំបាកនៅពេលដែលកម្មករប្រឈមមុខពេលសុំច្បាប់ឈឺ ហើយនិយោជក់មិនអនុញ្ញាតច្បាប់ឱ្យនាង ដែលបង្ខំឱ្យនាងត្រូវទៅធ្វើការទាំងឈឺ [៥២] ។

[៥២] សម្រែកកម្មករ ស៊ីឌីចំរៀងស្តីពីជីវិតកម្មកររោងចក្រ ខែមិថុនា ២០០៣ កម្ពុជា

សន្និដ្ឋាន

ដូចដែលបានលើកឡើងនៅក្នុងការណែនាំ មានកត្តាជាច្រើនដែលប៉ះពាល់ដល់ស្ថានភាពសុខភាពរបស់កម្មការិនីរោងចក្រ ។ កត្តាទាំងអស់ដែលនៅជុំវិញខ្លួនពួកគេ តាំងពីការធ្វើការងារធ្ងន់ កន្លែងរស់នៅដែលគ្មានអនាម័យ ម្ហូបអាហារដែលមិនស្អាតនិងគ្មានជីវជាតិ ផ្សំគ្នាជាមួយនឹងការគាបសង្កត់ផ្នែកផ្លូវចិត្តដើម្បីឱ្យពួកគេអាចធ្វើការងារឱ្យគ្រប់តាមការកំណត់ ការប្រថុយប្រថាននិងអសុវត្ថិភាពនៅពេលត្រឡប់មកផ្ទះវិញនៅពេលយប់ ធ្វើឱ្យសុខភាពរបស់កម្មការិនីថយចុះជាលំដាប់ពីមួយថ្ងៃទៅមួយថ្ងៃ ហើយងាយស្រួលក្នុងការឆ្លងជំងឺនិងធ្លាក់ខ្លួនឈឺ ។ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ សមត្ថភាពក្នុងការបង់ថ្លៃសេវាព្យាបាលជំងឺគឺជាកត្តាកំណត់នូវការស្វែងរកការព្យាបាលរបស់កម្មការិនីទាំងនេះ ទោះបីជាទៅព្យាបាលនៅពេទ្យរដ្ឋ ពេទ្យឯកជន ឬទៅឱសថស្ថានទិញថ្នាំក៏ដោយ ។ តំលៃដ៏ថ្លៃនៃការថែរក្សាសុខភាពដែលកម្មការិនីត្រូវរែកពុនបង្អាកម្មការិនីពីការស្វែងរកការព្យាបាលជំងឺ ហើយនោះហើយគឺជាកត្តាមួយទៀតដែលធ្វើឱ្យសុខភាពពួកគេកាន់តែទ្រុឌទ្រោមទៅៗ ។ នៅពេលដែលក្នុងករណីជាច្រើន កម្មករត្រូវខ្ចីលុយដែលមានអត្រាការប្រាក់ខ្ពស់ដើម្បីយកមកព្យាបាលជំងឺ ក៏បង្ខំឱ្យពួកគេមិនទៅរកការព្យាបាលដែរ ឬក៏ប្រើវិធីបែបបុរាណដើម្បីព្យាបាល ។

ការចែកចាយសេវាកម្មព្យាបាលជំងឺឱ្យមន្ទីរពេទ្យឯកជនបន្ថែមនូវភាពលំបាកវេទនាដល់កម្មករដោយពួកគេត្រូវបង្ខំឱ្យប្រើនូវសេវាសុខភាពដែលមានតំលៃថ្លៃ តែមិនតែងតែមានគុណភាពល្អនោះទេ ។ ម្យ៉ាងវិញទៀត គេអាចនិយាយថាសេវាព្យាបាលឯកជនបែបនេះគឺល្អសំរាប់កម្មករពីព្រោះដោយសារតែពេលវេលាធ្វើការនិងជាន់គ្នានឹងម៉ោងធ្វើការរបស់ពេទ្យរដ្ឋ ដូចនេះជំរើសពេទ្យឯកជនគឺល្អដោយសារតែទៅពេលណាក៏បាន តែបើសិនជាកម្មករម្នាក់ធ្វើការបានក្នុងថ្ងៃដែលទៅព្យាបាលជំងឺនោះ រួមទាំងប៉ុន្មានថ្ងៃក្រោមមកទៀត ដើម្បីយកលុយតែបង់ថ្លៃការព្យាបាលប៉ុណ្ណោះ តើពួកគេអាចរស់បានដូចម្តេចទៅ? ប្រជាជននៅកម្ពុជា ជាពិសេសកម្មការិនីរោងចក្រ មិនមែនជាមនុស្សតែមួយក្រុមដែលត្រូវបង់លុយច្រើនជាងមុន ដើម្បីទទួលយកសេវាព្យាបាលជំងឺនោះទេ ក៏ប៉ុន្តែមនុស្សស្ទើរតែទាំងអស់នៅតាមបណ្តាប្រទេសនានាគឺប្រឈមមុខនឹងស្ថានភាពបែបនេះ។ ទំរង់ថ្មីនៃបទបញ្ជាសេដ្ឋកិច្ចរបស់ធនាគារពិភពលោកនិងស្ថាបន័រូបិយវត្ថុអន្តរជាតិតាមរយៈការអនុវត្តន៏នូវយុទ្ធសាស្ត្រកាត់បន្ថយភាពក្រីក្រ/កំណែទម្រង់រចនាសម្ពន្ធ័ បានបំផ្លាញនូវសមត្ថភាពរបស់រដ្ឋាភិបាលក្នុងការផ្តល់នូវសេវាកម្មសំខាន់ៗដល់ប្រជាជនដូចជាសេវាសុខភាពជាដើម ។

រោងចក្រកាត់ដេរគឺពិតជាផ្តល់ឱកាសដល់កម្មករ-កម្មការិនីជាច្រើនជាពិសេសមកពីគ្រួសារក្រីក្រនៅតំបន់ជនបទ អាចមានលទ្ធភាពដោះស្រាយនូវស្ថានភាពគ្រួសារពួកគេពីភាពវេទនាដោយបានកូនស្រីធ្វើការនៅរោងចក្រ។ ពីការសំភាសន៏កម្មករម្នាក់ទៅកម្មករម្នាក់ទៀត កម្មករមិនដែលភ្លេចទេក្នុងការនិយាយថាសុខភាពរបស់ពួកគេចុះខ្សោយពីមួយថ្ងៃទៅមួយថ្ងៃ ក៏ប៉ុន្តែពួកគេមិនអាចគេចចេញពីការងារនេះបានទេ ដោយសារតែការពឹងផ្អែករបស់គ្រួសារពួកគេមកលើពួកគេ ហើយគេ

ត្រូវបំពេញតួនាទីជាកូនស្រីកតញ្ញូ។ ការលះបង់ដែលកម្មការិនីបានផ្តល់ទៅឱ្យគ្រួសាររបស់ពួកគេ ដោយការធ្វើការក្នុងរោងចក្រ ទោះបីជាដើម្បីការរស់រានរបស់គ្រួសាររបស់គេ ការបន្តការសិក្សារបស់បង-ប្អូនប្រុសស្រី សងបំណុល បង់ថ្លៃការព្យាបាលជំងឺសមាជិកគ្រួសារគេ បង់ថ្លៃការធ្វើស្រែដែលឡើងខ្ពស់ជាងមុន និងការខូចខាតនៃផលិតផលស្រូវ ឬក៏ធ្វើការដើម្បីខ្លួនពួកគេ អ្វីដែលកម្មករចំណាយដោយការទ្រុឌទ្រោមសុខភាពរបស់ពួកគេគឺខ្ពស់ខ្លាំងណាស់សំរាប់គេ។ **"អ្វីដែលនៅសល់សំរាប់ពួកយើងនៅពេលឈប់ធ្វើការនៅរោងចក្រគឺជំងឺ"** កម្មករបាននិយាយដូច្នេះនៅពេលសម្ភាសន៍ និងពិភាក្សាក្រុម។

និយោជក់រអ៊ូរទាំអំពីផលិតភាពដែលមានកំរិតទាបហើយបង្ខំកម្មករឱ្យធ្វើការឱ្យលឿនដោយមិនអនុញ្ញាតឱ្យពួកគេសុំច្បាប់ឈប់សំរាកច្រើន។ ក៏ប៉ុន្តែ ប្រសិនបើនិយោជក់យកចិត្តទុកដាក់ ក្នុងការផ្តល់សេវាកម្មសុខភាពល្អដល់កម្មករនោះ វានឹងធ្វើឱ្យដំណើរនៃការផលិតបានលឿន នៅពេលដែលកម្មករមិនឈឺច្រើន ។

ចុងក្រោយបំផុត វាគួរឱ្យចាប់អារម្មណ៍ណាស់ក្នុងការដែលសុខភាពគឺជាកត្តាជំរុញនិងរុញច្រានកម្មករឱ្យចូលនិងចាកចេញពីការងាររោងចក្រ ។ ពួកគេចាកចេញពីភូមិកំណើដោយសារតែមានបំណុលគ្រួសារច្រើនដែលភាគច្រើននៃបំណុលទាំងនោះគឺទាក់ទងនឹងការព្យាបាលជំងឺ ។ បន្ទាប់មក ប្រសិនបើយើងក្រឡេកមើលការប្រើប្រាស់លុយដែលកម្មករផ្ញើទៅឱ្យគ្រួសារគេ គឺត្រវបានប្រើដើម្បីបង់ថ្លៃសេវាសុខភាព ពួកគេឈប់ធ្វើការនៅរោងចក្រដោយសារសុខភាពទន់ខ្សោយ ត្រូវទៅព្យាបាលជំងឺ ។បញ្ហាទាំងអស់នេះសុទ្ធតែទាក់ទងនឹងតំលៃនៃការព្យាបាលដែលថ្លៃហួសពីសមត្ថភាពរបស់អ្នកប្រើ ។

ឯកសារយោង

Annear, P, *Health and Development in Cambodia*, 2000

Asia Trade Initiative, Country Study on Trade in Textiles & Clothing, UNDP Cambodia, August 2003

Cambodia Labour Code, 1997 or http://www.cdpcambodia.org.htm

Cambodian Investment Board, Projects by Sector Approved from 01 Jan 2003 through 30 Nov 2003, Cambodian Development Council (CDC), Phnom Penh Cambodia

City Inflation 3-7% Rice, Fish, Rents all higher, Phnom Penh Post, 17-30 January 2003

Consumer Price Index, National Institute of Statistic, Ministry of Planning, Phnom Penh, Cambodia, October 2003

Cullet, P, *Patents and medicine: The relation between TRIPS and human rights to health*, The Royal Institute of International affairs, 2003

Edit by Eva Haxton and Claes Olsson, *Gender Focus on the WTO*, Global Publications Foundation International Coalition for Development Action, 1999

Ensor, T, *Public Expenditure Review of the Health Sector in Cambodia*, International Programme Center for Health Economics, University of York, August 2002

Mashuda Khatun Shefali, *Garment workers health research in garment factory in Bangladesh*, Nari Uddug Kendra (NUK), 1998

http://www.acdi-cida.gc.ca/CIDAWEB/webcountry.nsf/vLUDocEn/FB9289824CAF76D385256c04007c3971

http://www3.who.int/whosis/country/compare.cfm?language=en&country=khm&indicator=strOopEOHOctOfTotEOH2000

http://www3.who.int/whosis/country/compare.cfm?language=en&country=khm&indicator=strPrvEOHOctOfTotEOH2000

IMF Country Report on Cambodia, 2003

Khout THAVARY, Sok KANHA, Aye Aye THWIN, Henk BEKEDAM, *Introducing User Fees at Public Health Facilities in Cambodia*, December 2000

L'etas de Monde 2003,

Maclan, A., *Sewing a better future?* A Report on Discussions with Young Garment Workers about Life, Works and Sexual Health, CARE International Cambodia, 1999

New Internationalist 355, April 2003

Pandita, S, *Campaigning for better Health and Safety at the Workplace*, Asia Monitoring Resource Centre, Hong Kong

Pilger, J, *The New Ruler of the World*, Documentary about the garment industry in Indonesia

Pilot program to provide KK pill to prevent anemia of women in reproductive age, National Maternity and Child Care Center, Ministry of Health, 2001-2002

SOLOCOMB, Margaret, *The People's Republic of Kampuchea 1979-1989*, November 2003

Statistic on number of factory in Cambodia, Ministry of Commerce, Cambodia 1998

WAC/OHK, *Globalization Criminal*, Source: Table 1. Cambodia: Policy Framework Paper Matrix, 1999-02

Womyn's Agenda for Change Cambodia, *LABEL TO WEAR OUT*, A social study of women workers in Cambodian garment industry, 2002 or www.womynsagenda.org

Womyn's Agenda for Change, *I come to beg in the city because …*, Phnom Penh, Cambodia, March 2003

Womyn's Agenda for Change/OHK, *The Real lives of Cambodian Garment Workers*, PPT, Cambodia, 2003

Womyn's Agenda for Change/Oxfam Hong Kong Oxfam Great Britain, *Debt research*, Cambodia, 2003

Woodd, R, *Garment chief eyes battle ahead*, Phnom Penh Post, Issue 13/05, February 27-March 11, 2004

World Development Indicator, World Bank, 2002

សម្រែកកម្មករ ស៊ីឌីចំរៀងស្តីពីជីវិតកម្មកររោងចក្រ ខែមិថុនា ២០០៣ កម្ពុជា

ឧបសម្ព័ន្ធ

- ពត៌មានអំពីប្រទេស
- តារាងបញ្ជី
- តារាងតួលេខ
- បទចំរៀង៖ ទឹកភ្នែកកម្មករ
- បញ្ជីសំណួរ៖ ការស្ទាបស្ទង់សុខភាពកម្មការិនីរោងចក្រកាត់ដេរ
- សំណួរសំរាប់ការពិភាក្សាក្រុម

ពត៌មានអំពីប្រទេស

ឈ្មោះជាផ្លូវការ	ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ទីក្រុង	រាជធានីភ្នំពេញ
ផ្ទៃដី	១៨១ ០៣៥ គ.ម២
អត្រាប្រជាជន	១៣ ៤៤១ ០០០នាក់
ដង់ស៊ីតេប្រជាជន	៧៦.១/គ.ម២
រូបិយប័ណ្ណ	រៀល
ភាសា	ខ្មែរ អង់គ្លេស បារាំង
ទីតាំង	អាស៊ីអគ្នេយ៍
ព្រំប្រទល់	ប្រទេសវៀតណាម ឡាវ ថៃ ឈូងសមុទ្រថៃ
រាជសម្បត្តិ	នរោត្តម សីហនុ
នាយករដ្ឋមន្ត្រី	ហ៊ុន សែន
ប្រភេទរដ្ឋ	រាជាធិបតេយ្យ
ប្រភេទរបបគ្រប់គ្រង	ប្រជាធិបតេយ្យសេរីពហុបក្ស
កំណើនប្រចាំឆ្នាំ(២០០១)	៥.៣
លំដាប់នៃការអភិវឌ្ឍន៍ធនធានមនុស្ស (HDI)	០.៥៤៣ នៅលំដាប់ទី១៣០ក្នុងចំណោមប្រទេស ១៧៥ (២០០១)
GNP per Capita(២០០២)	២៨០ដុល្លា
GDP (២០០១)	កសិកម្ម ៣៧%
	ឧស្សាហកម្ម ២១%
	សេវាកម្ម ៤២%
អាយុកាលមធ្យម(២០០២)	៥៧
អត្រាមរណៈរបស់កុមារ (២០០២)	១៣៨
អត្រាអក្ខរកម្មរបស់មនុស្សពេញវ័យ(%)	សរុប ៦៩
	បុរស ៨០
	ស្ត្រី ៥៨

តារាងបញ្ជី

តារាងទី ១	ទីកន្លែងកំណើត- ចែកតាមខេត្ត
តារាងទី ២	អាយុរបស់កម្មករ
តារាងទី ៣	ចំនួនកូនរបស់កម្មករ
តារាងទី ៤	តើប្តីរបស់កម្មកររស់នៅឯណា?
តារាងទី ៥	កំរិតនៃការចេះអាននិងចេះសរសេរ
តារាងទី ៦	កំរិតនៃការចេះអាននិងចេះសរសេរ-ល្អប៉ុណ្ណា
តារាងទី ៧	រយៈពេលដែលធ្វើការក្នុងរោងចក្រ
តារាងទី ៨	ផ្នែកការងារ
តារាងទី ៩	ការថែមម៉ោងប្រចាំថ្ងៃ
តារាងទី ១០	បរិយាកាសនៅកន្លែងធ្វើការ-សំលេងរំខាន
តារាងទី ១១	បរិយាកាសនៅកន្លែងធ្វើការ-ក្តៅ
តារាងទី ១២	បរិយាកាសនៅកន្លែងធ្វើការ-ធុំក្លិនជាតិគីមី
តារាងទី ១៣	បរិយាកាសនៅកន្លែងធ្វើការ-គ្មានខ្យល់
តារាងទី ១៤	បរិយាកាសនៅកន្លែងធ្វើការ-ហុយ
តារាងទី ១៥	ចំនួនមនុស្សក្នុងមួយបន្ទប់
តារាងទី ១៦	បរិយាកាសក្នុងបន្ទប់-ក្តៅ
តារាងទី ១៧	បរិយាកាសក្នុងបន្ទប់-ងងឹត
តារាងទី ១៨	បរិយាកាសក្នុងបន្ទប់-ក្លិន
តារាងទី ១៩	បរិយាកាសក្នុងបន្ទប់-តូចចង្អៀត
តារាងទី ២០	បរិយាកាសក្នុងបន្ទប់-គ្មានខ្យល់
តារាងទី ២១	បរិយាកាសក្នុងបន្ទប់-អសុវត្ថិភាព
តារាងទី ២២	តើអ្នកចំអិនអាហាររបស់អ្នកមែនទេ?
តារាងទី ២៣	តើអ្នកចំអិនអាហារពេលល្ងាចដែរឬទេ?
តារាងទី ២៤	ការបរិភោគទឹកនៅបន្ទប់ជួល
តារាងទី ២៥	ភាពស្អាតនៃទឹកក្នុងរោងចក្រ
តារាងទី ២៦	តើតំលៃម្ហូបកើនឡើងឬទេ?

តារាងទី ២៧	តើគុណភាពម្ហូបផ្លាស់ប្តូរឬទេ?
តារាងទី ២៨	តើអ្នកផ្ញើលុយទៅផ្ទះញឹកញាប់បែបណា?
តារាងទី ២៩	ខ្ចីលុយគេមុនបើកប្រាក់ខែ
តារាងទី ៣០	តើឥឡូវអ្នកមានជំពាក់បំណុលគេទេ?
តារាងទី ៣១	ជំងឺដែលកម្មករឈឺកាលពីបីខែមុន
តារាងទី ៣២	តើអ្នកអាចបង់ថ្លៃព្យាបាលនៅពេទ្យឯកជនបានទេ?
តារាងទី ៣៣	ការផ្តល់ប្រាក់កំរៃពេលឈប់លំហែរមាតុភាព
តារាងទី ៣៤	គ្រោះថ្នាក់ពេលកំពុងធ្វើការ
តារាងទី ៣៥	ប្រសិនបើកូនអ្នកឈឺ តើអ្នកអាចសុំច្បាប់មើលពួកគេបានទេ?

តារាងតួលេខ

តួលេខទី១ មូលនិធិនៃវិស័យសុខាភិបាលដោយធនធានហិរញ្ញវត្ថុ

តួលេខទី២ វិស័យសុខាភិបាលនៅកម្ពុជា

តួលេខទី៣ ផែនទីនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

តួលេខទី៤ ស្ថានភាពគ្រួសាររបស់កម្មការិនី

តួលេខទី៥ បង-ប្អូនបង្កើតរបស់កម្មករដែលធ្វើការនៅក្នុងរោងចក្រ

តួលេខទី៦ ការចំណាយលើថ្លៃឈ្នួលផ្ទះជារៀងរាល់ខែ

តួលេខទី៧ អត្រាការប្រាក់ជារៀងរាល់ខែនៃបំណុល

តួលេខទី៨ អត្រាខ្ចីលុយទិញថ្នាំសង្កូវ

តួលេខទី៩ អត្រាជំងឺធ្ងន់ធ្ងររបស់កម្មការិនីរោងចក្រ

តួលេខទី១០ និន្នាការនៃជំងឺ

តួលេខទី១១ ការជ្រើសរើសសេវាសុខភាព

តួលេខទី១២ ចំណង់ចំណូលចិត្តនៃការស្វែងរកសេវាសុខភាព

តួលេខទី១៣ មូលហេតុដែលកម្មករសន្សំ

តួលេខទី១៤ តើកម្មករសន្សំញឹកញាប់បែបណា?

តួលេខទី១៥ អត្រាកាត់លុយពេលសុំច្បាប់ឈឺ

ទឹកភ្នែកកម្មករ

លំនាំបទ លាហើយប៉ៃលិន

១- ទឹកភ្នែកខ្ញុំហូរៗព្រោះរឿងអ្វី ញាតិទាំងប្រុសស្រីអ្នកដឹងរឺទេ
ខ្ញុំខំធ្វើការឥតមានទំនេរ ទាំងនេះព្រោះតែជីវភាពគ្រួសារ ។

២- ពេលឈឺសុំច្បាប់ប្រញាប់ព្យបាល គេក្រវីក្បាលឆ្លើយថាមិនបាន
ព្រះអើយមើលចុះចិត្តគេសាមាន្យ គេមិនដែលបានគិតដល់យើងឡើយ ។

បន្ទរ- នេះហើយជីវិតកម្មករកាត់ដេរ មិនហ៊ានឈប់ទេ ព្រោះតែសុំច្បាប់មិនបាន
ធ្វើការទាំងឈឺមិនដែលបំពាន បើសិនជាហ៊ានថៅកែកាត់ប្រាក់ខែហើយ ។

៣- ឱទឹកភ្នែកអើយអ្នកឈប់ហូរទៅ ទោះបីជានៅក៏គ្មានន័យអ្វី
យើងត្រូវរឹងមាំក្នុងនាមជាស្រី ត្រូវមានស្មារតីហ៊ានតស៊ូប្តូរ ។

ការស្ទាបស្ទង់សុខភាពកម្មការិនីរោងចក្រកាត់ដេរ

បញ្ជីសំណួរលេខ:……………………………………………………

កាលបរិច្ឆេទ:…………………………………………………………

ឈ្មោះរោងចក្រ:………………………………………………………

ឈ្មោះអ្នកសម្ភាសិ៍ ………………………………………………

១_ពត៌មានផ្ទាល់ខ្លួន

១.១-អាយុ:……………………………

ស្រុកកំណើត:……

១.២-តើអ្នកមានបង-ប្អូនប៉ុន្មាននាក់? ☐តែម្នាក់ឯង ☐មាន……………នាក់ ☐ប្រុស……………នាក់

☐ស្រី……………នាក់

១.៣-តើអ្នកគឺជាមនុស្សតែម្នាក់ក្នុងគ្រួសារដែលធ្វើការនៅក្នុងរោងចក្រឬ ?

☐ចាស ទេ ចំនួនសមាជិកធ្វើការរោងចក្រ …………………………

១.៤-តើសព្វថ្ងៃនេះ ឪពុក-ម្តាយ របស់អ្នកនៅរស់ឬទេ? ☐ស្លាប់ទាំងពីរនាក់ ☐នៅរស់ទាំងពីរនាក់

☐ម្តាយស្លាប់ ☐ឪពុកស្លាប់

១.៥ តើប្រាក់ចំណូលនៅក្នុងគ្រួសាររបស់អ្នកបានមកពីណាខ្លះ ?

សមាជិកគ្រួសារ	មុខរបរនៃប្រភពប្រាក់ចំណូល

១.៦-កំរិតវប្បធម៌: ☐មិនបានចូលរៀនសោះ ☐ក្រោមបឋមសិក្សា ☐បញ្ចប់បឋមសិក្សា

☐អនុវិទ្យាល័យ/វិទ្យាល័យ

១.៧-តើអ្នកអាចសរសេរឬអានអក្សរខ្មែរបានកំរិតណា? ☐ល្អណាស់ ☐ល្អបង្គួរ ☐មធ្យម ☐មិនចេះសោះ

១.៨-ស្ថានភាពគ្រួសារ: ☐នៅលីវ (តទៅលេខ៥) ☐រៀបការ ☐លែងលះគ្នា ☐មេម៉ាយ

១.៩-តើអ្នកមានកូនប៉ុន្មាននាក់ក្នុងបន្ទុក? ☐គ្មាន ☐មាន………នាក់ (ប្រុស…….នាក់, ស្រី…….នាក់)

+តើប្តីរបស់អ្នកសព្វថ្ងៃរស់នៅជាមួយអ្នកឬទេ? ☐ចាស ☐ទេ

គាត់រស់នៅឯ……………………………………

មូលហេតុ:……………………………………………………………………………………………………

+តើកូនរបស់អ្នកសព្វថ្ងៃរស់នៅឯណា? ☐នៅជាមួយខ្ញុំ ☐នៅជាមួយប្ដីខ្ញុំ ☐នៅជាមួយឪពុកម្ដាយខ្ញុំ

+តើកូនរបស់អ្នកទៅសាលារៀនដែលឬទេ?

………

២-លក្ខខណ្ឌការងារ

២.១-តើអ្នកមកធ្វើជាកម្មកររោងចក្រប៉ុន្មានឆ្នាំហើយ?

………

២.២-តាំងពីចាប់ផ្ដើមធ្វើការមក តើអ្នកធ្លាប់ប្ដូររោងចក្រឬទេ ? ☐មិនធ្លាប់ប្ដូរ (តទៅសំណួរ១២) ☐ធ្លាប់ប្ដូរ

ចំនួនរោងចក្រ………………

២.៣-មូលហេតុអ្វីបានជាអ្នកឈប់ធ្វើការនៅរោងចក្រទាំងនោះ?

………

………

២.៤-តើអ្នកធ្វើការនៅក្នុងរោងចក្រនេះប៉ុន្មានឆ្នាំហើយ?……………………………………………………

២.៥តើអ្នកជាកម្មករនៅផ្នែកណា? ………………………………………………………………………

២.៦-តើការងារនោះតំរូវឱ្យអ្នកធ្វើការបែបណា? ☐ឈរពេញមួយថ្ងៃ ☐អង្គុយពេញមួយថ្ងៃ ☐ឈរផង-អង្គុយផង

☐ផ្សេងៗ………………………………………………………………………

២.៧-តើរោងចក្រអ្នកធ្វើការមានប៉ុន្មានវេន? ☐មួយវេន ☐ពីរវេន ☐បីវេន

២.៨-តើអ្នកស្ថិតនៅក្នុងវេនណា?☐យប់ ☐ថ្ងៃ ☐ល្ងាច ☐ប្ដូរញឹកញាប់

☐ ផ្សេងៗ ………………………………………………………………………

២.៩-តើអ្នកទទួលប្រាក់កំរៃបែបណា? ☐ប្រាក់ខែងាប់ ☐ស៊ីបុង/ស៊ីឡូ ☐គិតជាថ្ងៃ ☐គិតរាល់អាទិត្យ

☐គិតរាល់ខែ

២.១០-តើអ្នកទទួលបានប្រាក់ចំណូលជាមធ្យមប៉ុន្មានក្នុងមួយខែ?…………………………………………………

២.១១-តើរោងចក្របើកប្រាក់ឈ្នួលឱ្យកម្មករ យ៉ាងម៉េចដែរ? ☐ទៀងទាត់ ☐យឺតយ៉ាវ ☐តាមពេលសមរម្យ

☐ផ្សេងៗ……………………………………………………………………………………

២.១២-តើអ្នកត្រូវការចងការប្រាក់ដើម្បីចំណាយនៅមុនពេលដែលអ្នកបើកប្រាក់ខែឬទេ?………………………………………

………

២.១៣-តើបច្ចុប្បន្ននេះ អ្នកមាននៅជំពាក់លុយគេដែរឬទេ? បើមានតើប៉ុន្មានដែរ? ☐ មិនជំពាក់

☐ ជំពាក់ចំនួន……………………………

២.១៤-តើអ្នកអាចសន្សំលុយបានខ្លះពីប្រាក់ខែរបស់អ្នកទេ? ☐មិនបាន ☐បាន

មូលហេតុ……………………………………………………………………………………………………

គោលបំណងនៃការសន្សំ ………………………………………………………………………………

២.១៥-តើអ្នកផ្ញើរលុយទៅផ្ទះញឹកញាប់ដែរឬទេ? តើម្តងៗ អ្នកផ្ញើរទៅប៉ុន្មានដែរ?

………

………

២.១៦-តើអ្នកដឹងទេថា លុយដែលអ្នកផ្ញើរទៅផ្ទះត្រូវបានចំណាយទៅលើអ្វីខ្លះ?

………

………

២.១៧-តើអ្នកធ្វើការថែមម៉ោងប៉ុន្មានម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ? ☐តិចជាង២ម៉ោង ☐២ម៉ោង ☐៣-៤ ម៉ោង ☐ច្រើនជាង៤ម៉ោង

២.១៨-តើការងារម៉ោងថែមយូរបំផុតដែលអ្នកធ្លាប់ធ្វើមានប៉ុន្មានរយៈពេលប៉ុន្មានម៉ោង?……………………………………………

២.១៩-តើអ្នកធ្វើការនៅថ្ងៃអាទិត្យ ឬ ថ្ងៃបុណ្យជាតិទេ? ☐ធ្វើ ☐មិនធ្វើ (តទៅសំណួរ ២៧)

២.២០-បើធ្វើ តើញឹកញាប់បែបណា? ☐រាល់ថ្ងៃអាទិត្យ ☐នៅពេលការងារសំរុកខ្លាំង

☐មួយខែម្តង

☐ផ្សេងៗ……………………………………………………………………………………………

២.២១-តើរោងចក្រគិតប្រាក់កំរៃនៅថ្ងៃឈប់បុណ្យជាតិឬថ្ងៃអាទិត្យយ៉ាងណា សំរាប់កម្មករ? ☐គុណនឹងពីរ

☐ប្រាក់ឈ្នួលធម្មតា

☐ផ្សេងៗ……………………………………………………………………………………………

២.២២-តើនឹងមានរឿងបែបណាបើអ្នកបដិសេធមិនធ្វើការថែមម៉ោង?……………………………………………………………

………

២.២៣-តើអ្នកចូលចិត្តធ្វើការថែមម៉ោងឬទេ? ហេតុអ្វី? ☐មិនចូលចិត្ត ☐ចូលចិត្ត

មូលហេតុ ………

២.២៤-តើនៅពេលធ្វើការក្នុងរោងចក្រ អ្នកបានទឹកមកពីណាសំរាប់ហូប? ☐យកទៅពីផ្ទះ ☐រោងចក្រផ្តល់ឱ្យ

២.២៥-បើរោងចក្រផ្តល់ទឹកសំរាប់ញ៉ាំ តើអ្នកយល់ថាទឹកនោះយ៉ាងម៉េចដែរ? ☐ស្អាត ☐មិនស្អាត

២.២៦-តើអ្នកមានអារម្មណ៍យ៉ាងណាដែរចំពោះបរិយាកាសនៅក្នុងរោងចក្រ? ☐ថ្លង់ណាស់ ☐ក្តៅណាស់

☐ធុំក្លិនថ្នាំគីមីខ្លាំងណាស់ ☐គ្មានខ្យល់ចេញចូលគ្រប់គ្រាន់ ☐ហុយ

☐ផ្សេងៗ…………………………………………………………………………

២.២៧-តើរោងចក្រមានផ្តល់សំភារៈការពារខ្លួនដល់កម្មករទេក្នុងពេលធ្វើការ? ☐គ្មានទេ ☐មាន

ប្រភេទសំភារៈ ……………………………………………………………………………………………………

២.២៨-តើអ្នកត្រូវបានតំរូវឱ្យប្រើសំភារៈទាំងនោះនៅរៀងរាល់ម៉ោងធ្វើការឬ? ☐មិនចាំបាច់ទេ ☐ចាំបាច់ត្រូវតែប្រើ

មូលហេតុ

………

………

………

៣_ស្ថានភាពរស់នៅ

៣.១-តើបន្ទប់ជួលរបស់អ្នកមានគ្នាប៉ុន្មាននាក់?………………………… នាក់

៣.២-តើបន្ទប់ជួលនោះថ្លៃប៉ុន្មាន?…………………………………………………………………………………………

៣.៣-តើជាទូទៅអ្នកចំណាយអស់ប៉ុន្មានសំរាប់ថ្លៃស្នាក់នៅ(ដោយគិតទាំងថ្លៃទឹក-ភ្លើង)?……………………………………

៣.៤-ជាទូទៅ តើអ្នកបង់ថ្លៃឈ្នួលបន្ទប់នៅពេលណា? ☐នៅពេលដែលបើកប្រាក់ខែ ☐ដើមខែ ☐ចុងខែ

☐ផ្សេងៗ…………………………………………………………………………………………………

៣.៥-តើអ្នកអាចចរចារពន្យាពេលបង់ថ្លៃឈ្នួលបន្ទប់បានទេ នៅពេលដែលអ្នកខ្វះខាតលុយកាក់? ☐បាន

☐មិនបានទេ

មូលហេតុ ………………………………………………………………………………………………

៣.៦-តើអាកាសធាតុនៅបន្ទប់ជួលរបស់អ្នកយ៉ាងណាដែរ? ☐ថ្ងង់ក្តៅ ☐ងងឹត ☐ធុំក្លិនស្អុយ

☐ តូចចង្អៀត ☐ គ្មានខ្យល់ចេញចូលគ្រប់គ្រាន់ ☐ គ្មានសុវត្ថិភាព

☐ផ្សេងៗ ……………………………………………………………………………

៤_ចំណីអាហារ

៤.១-តើអ្នកចំអិនម្ហូបដោយខ្លួនឯងឬ? ☐មិនចំអិន ☐ចំអិន ☐រៀងរាល់ថ្ងៃ ☐ម្តងម្កាល ☐ថ្ងៃអាទិត្យឬថ្ងៃសំរាក

៤.២-បើអ្នកចំអិនដោយខ្លួនឯង តើអ្នកចំអិនសំរាប់អាហារណាខ្លះ? ☐អាហារពេលព្រឹក ☐អាហារថ្ងៃត្រង់

☐អាហារពេលល្ងាច

៤.៣-ប្រសិនបើអ្នកមិនធ្វើម្ហូបដោយខ្លួនឯង តើអ្នកទិញពីកន្លែងណា? ☐រោងចក្រផ្តល់ឱ្យ ☐ទិញពីអ្នកលក់មុខរោងចក្រ

☐ទិញពីផ្សារ ☐ហូបបាយខែនៅជិតបន្ទប់ជួល

☐ផ្សេងៗ …………………………………………………………………

៤.៤-បើរោងចក្រផ្តល់អាហារអោយ តើអាហារសំរាប់ពេលណា? ☐អាហារថ្ងៃត្រង់ ☐អាហារពេលល្ងាច

៤.៥-តើរោងចក្រមានកាត់លុយពីប្រាក់ខែអ្នកទេ នៅពេលដែលពួកគេផ្តល់អាហារឱ្យកម្មករ? ☐មិនកាត់លុយ ☐កាត់

ចំនួន………………

៤.៦-តើអ្នកហូបអ្វីខ្លះសំរាប់អាហារម្តងៗ ?

………

………

៤.៧-តើអ្នកចំណាយអស់ប្រាក់ប៉ុន្មានសំរាប់អាហារមួយពេលៗ?…………………………………………………………

៤.៨-តើម្ហូបអាហារឡើងថ្លៃខ្ពស់ជាងមុនដែរឬទេ? ☐ ឡើងថ្លៃ ☐ មិនឡើងថ្លៃ

៤.៩-តើគុណភាពម្ហូបអាហារដែលអ្នកបរិភោគ មានការផ្លាស់ប្តូរគុណភាពដែរឬទេ ? តើផ្លាស់ប្តូរអ្វីខ្លះ ?

☐មិនផ្លាស់ប្តូរ ☐ផ្លាស់ប្តូរ

ការផ្លាស់ប្តូរ…………………………………………………………………………………………………

៤.១០-តើអ្នកញ៉ាំទឹកបែបណា ពេលនៅបន្ទប់ជួល? ☐ទឹកដាំ ☐ទឹកសុទ្ធ ☐ទឹកឆៅ

៤.១១-តើតំលៃទឹកប្រើប្រាស់ឡើងថ្លៃឬទេក្នុងរយៈពេលមួយឆ្នាំកន្លងមកនេះ? ☐ឡើងថ្លៃ ☐មិនឡើង

....

....

....

....

....

....

៥.សុខភាព

៥.១-តើអ្នកធ្លាប់ឈឺធ្ងន់ធ្ងរទេតាំងពីអ្នកចូលធ្វើការនៅក្នុងរោងចក្រមក? ☐មិនធ្លាប់ ☐ធ្លាប់

ប្រភេទជំងឺ...

....

៥.២-តើជំងឺអ្វីដែលអ្នកឧស្សាហ៍ឈឺជាងគេ?..

៥.៣-តើអ្នកមានឈឺទេ ក្នុងកំឡុងពេលបីខែកន្លងមកនេះ? ☐មិនឈឺទេ ☐ឈឺ

ប្រភេទជម្ងឺ...

....

៥.៤-តើរោងចក្រអ្នកមានបន្ទប់ពេទ្យសំរាប់កម្មករឬទេ? ☐គ្មាន ☐មាន

៥.៥-ពេលឈឺ តើអ្នកទៅព្យាបាលនៅឯណា? ☐ទៅពេទ្យរោងចក្រ ☐ទៅពេទ្យរដ្ឋ ☐ទៅគ្លីនិកឯកជន

☐ទិញថ្នាំពីឱសថស្ថាន ☐កោសខ្យល់ ☐ពិគ្រោះជាមួយពេទ្យ

ផ្សេងៗ..

៥.៦-រវាងពេទ្យរដ្ឋ និង ពេទ្យឯកជន, តើមួយណាដែលអ្នកចូលចិត្តទៅព្យាបាលជំងឺជាងគេ? ហេតុអ្វី?

☐ពេទ្យរដ្ឋ ☐ពេទ្យឯកជន

មូលហេតុ: ☐ថោក ☐ថ្លៃ ☐ឆ្ងាយ ☐ជិត ☐ការបំរើសេវាល្អ

☐រោងចក្រទទួលស្គាល់វេជ្ជបញ្ជាពីពេទ្យនេះ

☐ការព្យាបាលមានប្រសិទ្ធភាពនិងឆាប់បានចូលធ្វើការវិញ

☐ផ្សេងៗ...

៥.៧-ពេលឈឺម្តងៗ តើអ្នកចំណាយអស់ប្រាក់ជាមធ្យមប៉ុន្មានសំរាប់:

ការពិគ្រោះជំងឺ...ថ្លៃថ្នាំព្យាបាល ....

៥.៨-តើអ្នកមានលទ្ធិភាពបង់ថ្លៃព្យាបាលជំងឺនៅគ្លីនិកឯកជនឬទេ? ☐មិនមានទេ ☐មាន

៥.៩-តើអ្នកធ្លាប់ចងការលុយដើម្បីបង់ថ្លៃការព្យាបាលជំងឺឬទេ? ☐ធ្លាប់ ☐មិនដែលទេ ☐រាល់ពេលដែលឈឺ

៥.១០-បើធ្លាប់ តើអ្នកខ្ចីពីណា? ☐អ្នករកស៊ីចងការប្រាក់ ☐ម្ចាស់ផ្ទះ ☐មិត្តភ័ក្រ្តក្នុងរោងចក្រ

☐អ្នករួមបន្ទប់

☐ផ្សេងៗ...

៥.១១-តើអត្រាការប្រាក់ចំនួនប៉ុន្មាន?...

៥.១២-តើជំងឺប្រភេទណាដែលអ្នកអាចសុំច្បាប់ឈប់សំរាកបាន?...

៥.១៣-តើរោងចក្រតំរូវអោយមានបែបបទអ្វីខ្លះដើម្បីទទួលបានច្បាប់ឈប់សំរាកពេលឈឺ?

☐បំពេញបែបបទសុំសំរាកព្យាបាលជំងឺ

☐បំពេញបែបបទសុំសំរាកដោយភ្ជាប់ជាមួយនូវវេជ្ជបញ្ជាពីគ្រូពេទ្យណាក៏បាន

☐បំពេញបែបបទសុំសំរាកដោយភ្ជាប់ជាមួយនូវវេជ្ជបញ្ជា តែពីគ្រូពេទ្យរដ្ឋប៉ុណ្ណោះ

☐ផ្សេងៗ...

៥.១៤-តើអ្នកដឹងពីមូលហេតុដែលរោងចក្រកំណត់យកតែវេជ្ជបញ្ជាពេទ្យរដ្ឋឬទេ? ☐មិនដឹងទេ ☐ដឹង

មូលហេតុ...

៥.១៥-(សំរាប់កម្មការិនីដែលមានកូន) បើសិនជាកូនអ្នកឈឺ តើអ្នកអាចសុំច្បាប់ដើម្បីមើលថែពួកគេបានទេ?

☐បាន ☐មិនបាន

☐ផ្សេងៗ ....

៥.១៥-តើរោងចក្រកាត់ប្រាក់បៀវត្សរបស់អ្នកទេ នៅពេលអ្នកសុំច្បាប់ឈឺ? បើកាត់ ប្រាក់អ្វីខ្លះ? ☐មិនកាត់ ☐កាត់

ប្រភេទលុយដែលកាត់ ☐ប្រាក់ប្រចាំថ្ងៃ ☐ប្រាក់លើកទឹកចិត្ត ☐ប្រាក់រង្វាន់បំណាច់ឆ្នាំ

☐ប្រាក់អតីតភាព ☐ផ្សេងៗ.. .....

៥.១៦-តើអ្នកដឹងថា អ្នកអាចសុំច្បាប់ឈប់សំរាកពេលអ្នកឈឺដែរឬទេ ? ☐ ដឹង ☐ មិនដឹង

៥.១៧-ច្បាប់សំរាកពេលឈឺមានរយៈពេលប៉ុន្មានថ្ងៃសំរាប់កម្មករ

ក្នុងមួយឆ្នាំៗ?..

៥.១៨-តើកម្មករដែលមានផ្ទៃពោះ អាចសុំច្បាប់សំរាលកូនបានទេ នៅក្នុងរោងចក្ររបស់អ្នក? បើបាន រយៈពេលប៉ុន្មាន?

☐មិនបាន ☐បាន

រយៈពេល..

៥.១៩-តើរោងចក្របើកប្រាក់ឈ្នួលឱ្យកម្មករដែលឈប់សំរាលកូនឬទេ? ☐មិនបើក ☐បើក ចំនួនទឹកប្រាក់ ....

៥.២០-តើកម្មករនោះអាចត្រលប់ចូលទៅធ្វើការនៅក្នុងរោងចក្រវិញទេបន្ទាប់ពីឈប់សំរាករួច? ☐បាន ☐មិនបាន

៥.២១-តើអ្នកចាំទេ

កាលឆ្នាំមុនអ្នកបានសុំច្បាប់ឈឺចំនួនប៉ុន្មានថ្ងៃ?..

៥.២២-តើអ្នកធ្លាប់សន្លប់ដែលឬទេ? ☐ មិនធ្លាប់ ☐ធ្លាប់ ចំនួន .... ដង

៥.២៣-តើអ្នកសន្លប់នៅឯណា ? ☐ រោងចក្រ ☐ បន្ទប់ជួល ☐ ផ្សេងៗ ....

៥.២៤-តើអ្នកគិតថា មូលហេតុអ្វីបានជាអ្នកសន្លប់? ☐ដេកមិនគ្រប់គ្រាន់ ☐ធ្វើការហួសកំលាំង

☐ហូបមិនគ្រប់គ្រាន់

☐ក្នុងរោងចក្រក្តៅពេក ☐ធុំក្លិនថ្នាំគីមីពីក្រណាត់ ☐ពេលឈឺនៅតែទៅធ្វើការ

☐ផ្សេងៗ..

៥.២៥-តើកម្មករនៅក្នុងរោងចក្រអ្នកឧស្សាហ៍សន្លប់ឬទេ? ☐មិនដែលសោះ ☐ម្តងម្កាល ☐រាល់ខែ ☐រាល់សប្តាហ៍

☐រាល់ថ្ងៃ

៥.២៦-តើរោងចក្រមានអន្តរាគមន៍យ៉ាងណាពេលមានកម្មករសន្លប់?

☐បញ្ជូនកម្មករទៅពេទ្យរោងចក្រ ☐បញ្ជូនកម្មករទៅមន្ទីរពេទ្យរដ្ឋ ☐បញ្ជូនកម្មករទៅមន្ទីរពេទ្យឯកជន

☐ចេញថ្លៃព្យាបាលជំងឺ ផ្សេងៗ

....

៥.២៧-តើអ្នកធ្លាប់មានគ្រោះថ្នាក់ក្នុងពេលធ្វើការឬទេ? បើមាន តើគ្រោះថ្នាក់បែបណា?

☐មិនធ្លាប់ ☐ធ្លាប់ ប្រភេទគ្រោះថ្នាក់

....

៥.២៨-តើអ្នកសំរាកនៅពេលណា? ហើយប៉ុន្មានម៉ោង? ☐ពេលថ្ងៃ ☐ពេលយប់

បាន....................................ម៉ោង

....

....

....

....

....

....

....

....

....

សូមអរគុណសំរាប់ការចំណាយពេលវេលាឆ្លើយសំណួរខាងលើនេះ

សូមជូនពរឱ្យមានសុខភាពល្អ

សំណួរសំរាប់ការពិភាក្សា

ក្រោយពីការធ្វើវិភាគលើកតំបូង អំពីលទ្ធផលនៃការស្ទាបស្ទង់អំពីសុខភាពរបស់កម្មការិនីរោងចក្រកាត់ដេរ មានសំណួរមួយចំនួនដែលត្រូវធ្វើការសាកសួរដល់កម្មការិនីបន្ថែមទៀតដើម្បីឱ្យបានយល់ដឹងកាន់តែច្បាស់។

សំណួរមួយចំនួនខាងក្រោមនេះទាក់ទងទៅនឹងបញ្ហា

- លក្ខខណ្ឌការងារ អនាម័យនៅក្នុងរោងចក្រ
- សុខភាព
- បំណុល
- ទំនាក់ទំនងយេនឌ័ររបស់កម្មការិនីនិងបុគ្គលិកពេទ្យ

១-តើស្ថានភាពការងារនៅក្នុងរោងចក្រនាពេលបច្ចុប្បន្ននេះ មានការផ្លាស់ប្តូរដូចម្តេចខ្លះពីពីរឆ្នាំមុន?

២-តើនៅពេលដែលអ្នកត្រឡប់មកផ្ទះវិញនៅពេលបញ្ចប់ការងារថែមម៉ោងនៅពេលយប់ មានបញ្ហាសុវត្ថិភាពដែរឺទេ?

៣-តើការចំអិនអាហារពេលល្ងាចមានការផ្លាស់ប្តូរបែបណានៅពេលដែលអ្នកត្រូវធ្វើការថែមម៉ោងរហូតដល់យប់ជ្រៅ ?

៤-ជាទូទៅ នៅពេលដែលអ្នកធ្វើការថែមម៉ោង អ្នកណាជាអ្នកចំអិនអាហារពេលល្ងាច?

៥-តើគុណភាពម្ហូបអាហារមានការខុសប្លែកពីអាហារដែលអ្នកទទួលទានកាលពីនៅក្នុងភូមិយ៉ាងដូចម្តេចខ្លះ?

៦-តើផ្សារដែលមាននៅជិតរោងចក្រនោះ ទើបតែកកើតមែនទេ?

៧-តើអ្នកដែលមកលក់បន្លែ សាចខ្ញុំ ត្រី រឺផ្លែឈើនៅមុខរោងចក្រជាប្រជាជនមកពីទីណាដែរ?

៨-តើអ្នកដឹងទេថា របស់របរដែលពួកគេយកមកលក់នោះទិញមកពីណាដែរ? តើជារបស់ថ្មីរឺក៏ជារបស់ដែលសល់មកពីផ្សារនៅទីក្រុង?

១០-តើការសងបំណុលរៀបចំឡើងដោយរបៀបណា?

១១-តើអ្នកអាចចរចារការសងបំណុលបានដែររឺទេ? ផ្តោតទៅលើរយៈពេលនៃការសង ព្រោះថាកម្មករត្រូវបង់ការ ២០% ទោះបីជារយៈពេលប៉ុន្មានថ្ងៃក៏ដោយ?

១២-តើពេទ្យដែលអ្នកទៅជួបដើម្បីព្យាបាលជំងឺ (ទោះជាក្នុងរោងចក្ររឺពេទ្យឯកជន) ជាស្រីរឺប្រុស?

១៣-តើនៅពេលដែលអ្នកត្រូវទៅជួបជាមួយពេទ្យប្រុស អ្នកមានអារម្មណ៍យ៉ាងណាដែរ?

១៤-តើការធ្វើការច្រើនម៉ោងនៅក្នុងរោងចក្រ ធ្វើឱ្យមានការប៉ះពាល់ដល់ការមករដូវរបសខ្ញុំអ្នកដែររឺទេ?

១៥-តើបញ្ហានោះជាបញ្ហាសំខាន់ដែលអ្នកកំពុងតែគិតគូរនាពេលបច្ចុប្បន្ននេះមែនទេ?តើអ្នកមានទៅពិភាក្សាជាមួយ គ្រូពេទ្យអំពីបញ្ហានេះដែររឺទេ?

១៦-តើអ្នកគិតថា កម្មកររោងចក្រភាគច្រើនចាប់ផ្តើមធ្លាក់ខ្លួនឈឺដូចជាគ្រុនពោះវៀន ខ្ទះឈាម ឈឺក្រពះ ។ល។ នៅពេលណា? ៣ខែ ៦ខែ ១ឆ្នាំ ១ឆ្នាំកន្លះ ២ឆ្នាំ ក្រោយពេលពួកគេចូលធ្វើការនៅរោងចក្រ រឺក៏យ៉ាងណា?

១៧-តើអ្នកមានការព្រួយបារម្ភនិងតានតឹងអំពីអនាគតរបស់អ្នកយ៉ាងណាខ្លះ? តើអ្នកបារម្ភថា អ្នកត្រូវឪពុក ម្តាយបង្ខំឱ្យរៀបការជាមួយបុរសដែលអ្នកមិនពេញចិត្តទេ?

១៨-តើអ្នកមានការព្រួយបារម្ភនិងតានតឹងអំពីសុខភាពរបស់អ្នកអ្វីខ្លះ?

១៩-តើអ្នកគិតថា ជាទូទៅសុខភាពរបស់កម្មការិនីកាត់ដេរមានការប្រែប្រួលយ៉ាងណាខ្លះ?