

การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ: กรณีศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม
The accession to health services for migrant workers : A case study of
Mueang District, Nakhon Pathom Province.

ภาสวรรณ พังสอาด*

Passawan Pangsaad*

* สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม 170 ถนนเทศา ตำบลพระปฐมเจดีย์ อำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม

*Nakorn Pathom Provincial Public Health Office, 170 Tesa Road, Phra Pathom Chedi Subdistrict,
Mueang District, Nakhon Pathom Province

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติกรณีศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม กลุ่มตัวอย่าง คือแรงงานข้ามชาติชาวเมียนมาร์ที่ขึ้นทะเบียนหรือมาอาศัยในอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ไม่น้อยกว่า 6 เดือน มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป จำนวน 305 คน คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้ค่าความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ใช้วิธีสุ่มอย่างง่ายดำเนินการในพื้นที่ 3 ตำบลในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ระยะเวลาในการศึกษาอยู่ในช่วงเดือนมีนาคม 2564 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาด้วยค่าดัชนีความสอดคล้องรายข้อเท่ากับ 1.00 หาความเชื่อมั่นแบบสอบถามปัจจัยการเข้าถึงข้อมูลปัจจัยการเข้าถึงการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพ และการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคเท่ากับ 0.89, 0.95 และ 0.97 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการศึกษาพบว่า การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในภาพรวมมีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.83$; $SD=0.68$) และข้อที่อยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ ด้านการเดินทาง ($\bar{X}=4.70$; $SD=0.75$) รองลงมา ได้แก่ ด้านการได้รับความรู้การดูแลสุขภาพ ($\bar{X}=4.59$; $SD=0.83$) และพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ปัจจัยการเข้าถึงข้อมูลของแรงงานข้ามชาติ ในด้านเอกสารเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ โดยมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลาง ($r= 0.491$) และปัจจัยการเข้าถึงการตรวจสุขภาพและการประกันสุขภาพในด้านการจัดทำประกันสุขภาพให้กับเด็กช่วงอายุ >7 ปีและด้านการซื้อประกันสุขภาพ ($r= 0.393$, และ 0.368 ตามลำดับ)

คำสำคัญ: แรงงานข้ามชาติ การเข้าถึงบริการสุขภาพ

Abstract

This cross-sectional survey research was to study an accession to health services for migrant workers: A case study of Mueang District, Nakhon Pathom Province. The sample consisted of 305 Myanmar migrant workers, registered in Muang District, Nakhon Pathom Province, not less than 6 months, and aged 15 years and over. Sample size was calculated using reliability with 95% confidence intervals, and simple random sampling. This research was conducted during March 2021 in 3 sub-districts in Muang district, Nakhon Pathom Province. Data were collected by using questionnaires. Check the content validity with the CVI of 1.00. The reliability of questionnaires about data access

factor, access to health checks and health insurance factor, and migrant workers' access to health services by Cronbach's alpha coefficient were 0.89, 0.95 and 0.97 respectively. Data were analyzed using percentage, mean, standard deviation, and Pearson product-moment correlation coefficient. The results revealed that the access to health services of migrant workers in overall were at high level (\bar{X} =3.83; SD=0.68). Consideration in the item, it was found that traveling to receive health services were at the highest level (\bar{X} =4.70; SD=0.75), followed by obtaining health care knowledge (\bar{X} =4.59; SD = 0.83). And found that factors related to access to health services of migrant workers statistically significant at the .05 level were: Factors of access to information for migrant workers in the field of public relations documents. There was a moderate positive correlation (r = 0.491) and access to health check-up and health insurance factors in terms of providing health insurance for children aged > 7 years and purchasing health insurance (r = 0.393, and 0.368, respectively).

Keywords: Migrant workers, Health services accessibility

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

แรงงานข้ามชาติถือเป็นกลุ่มบุคคลที่มีความสำคัญในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของโลกเป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศต่างๆ มาเป็นระยะเวลาอันยาวนาน และเป็นปัจจัยที่ผลักดันให้เกิดการย้ายถิ่นของแรงงาน¹ องค์การระหว่างประเทศเพื่อการย้ายถิ่นฐาน (International Labor Organization, ได้มีการคาดการณ์ว่าภายในปี พ.ศ.2593 จำนวนประชากรที่มีการย้ายถิ่นระหว่างประเทศจะมีจำนวนเพิ่มขึ้นถึงประมาณ 405 ล้านคน² ประเทศไทยมีนโยบายให้แรงงานข้ามชาติทุกคนขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องและต้องมีการจัดทำหลักประกันสุขภาพเพื่อให้แรงงานข้ามชาติมีหลักประกันสุขภาพเมื่อมาอาศัยอยู่ในประเทศไทย และจากข้อมูลสถานการณ์แรงงานข้ามชาติของสำนักบริหารแรงงานข้ามชาติกระทรวงแรงงานพบว่าประเทศไทยมีจำนวนแรงงานข้ามชาติ 3 สัญชาติ ได้แก่ พม่า ลาว และกัมพูชา ที่ได้รับใบอนุญาตทำงานเพิ่มขึ้น

อย่างรวดเร็ว โดยเพิ่มขึ้นจาก 33,918 คน ในปี พ.ศ.2544 มาเป็น 2,062,807 คน ในเดือนธันวาคม พ.ศ.2560³ และในจำนวนนี้เป็นแรงงานข้ามชาติชาวเมียนมาร์มากที่สุดเมื่อเทียบกับกลุ่มแรงงานประเทศอื่นๆ จึงเกิดผลกระทบที่ตามมาทางด้านสาธารณสุข เนื่องจากความยากลำบากในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขและการรับข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์อันก่อให้เกิดผลกระทบในแง่ลบผลกระทบจากสภาวะสุขภาพอนามัยต่อแรงงานข้ามชาติ เช่น การแพร่ระบาด หรือการกระจายโรคติดต่อที่สำคัญรัฐบาลไทยจึงมีความกังวลทั้งในด้านความมั่นคงของประเทศและในด้านสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ รัฐบาลไทยจึงมีนโยบายให้แรงงานข้ามชาติทุกคนขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องและต้องมีการจัดทำหลักประกันสุขภาพเพื่อให้แรงงานข้ามชาติมีหลักประกันสุขภาพเมื่อมาอาศัยอยู่ในประเทศไทย⁴

จากผลกระทบด้านการย้ายถิ่นฐานของแรงงานข้ามชาติที่สำคัญคือผลกระทบทางด้าน

สาธารณสุข เนื่องจากข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขและข้อจำกัดการรับข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์อันก่อให้เกิดผลกระทบในแง่ลบแก่สภาวะสุขภาพอนามัยต่อแรงงานข้ามชาติ เช่น การแพร่ระบาด หรือการกระจายโรคติดต่อที่สำคัญ ส่วนแรงงานข้ามชาติแบบผิดกฎหมายส่วนหนึ่งเป็นโรคติดต่อและเจ็บป่วยด้วยโรคที่ประเทศไทยเคยควบคุมได้แล้วและอาจเป็นพาหะของโรคต่าง ๆ ซึ่งบางโรคได้หายไปจากประเทศไทยแล้ว อาจจะติดมากับกลุ่มแรงงานข้ามชาติเหล่านี้ก็เป็นได้ ซึ่งหากไม่มีการควบคุมให้ดีแล้วอาจทำให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคเหล่านี้ในประเทศไทยอีกครั้ง นอกจากนี้ยังพบว่าแรงงานข้ามชาติมีอัตราการเจ็บป่วยเล็กน้อยและมีการเจ็บป่วยที่ต้องนอนพักในสถานพยาบาลที่ต่ำกว่าคนไทย ส่วนใหญ่กว่าครึ่งดูแลตนเองด้วยการซื้อยามากินเอง หรือไปรักษาที่คลินิกเอกชน และอีกจำนวนหนึ่งไม่ได้รับการรักษา⁵ สาเหตุหลักมาจากการไม่มีหลักประกันหรือสิทธิประโยชน์ทางสุขภาพในการเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลยกเว้นเมื่อเจ็บป่วยหนักหรือประสบอุบัติเหตุร้ายแรงจึงจะมาใช้บริการสถานพยาบาลของรัฐโดยจ่ายค่ารักษาเอง⁶

สำหรับจังหวัดนครปฐมมีแรงงานข้ามชาติจำนวน 40,704 คน ประกอบด้วยพม่า 34,479 คน กัมพูชา 4,875 คน และลาว 1,350 คน ซึ่งเป็นแรงงานข้ามชาติที่ได้รับอนุญาตให้อยู่ในราชอาณาจักรและทำงานถึงวันที่ 1 พฤศจิกายน 2562⁷ ในกิจการประมงและแปรรูปสัตว์น้ำโดยนายจ้างภาคทั้งครัวเรือน ผู้ประกอบการวิสาหกิจขนาดกลางขนาดย่อมและภาคเกษตรกรรม ร่วมกับการจัดการหางานจำเป็นต้องมีการจัดระบบการ

ทำงานของแรงงานข้ามชาติ ดูแลตรวจสอบและควบคุมการทำงานของคนต่างด้าวให้เป็นไปตามกฎหมาย จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องสร้างการตระหนักรับรู้ความเข้าใจให้นายจ้างสถานประกอบการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ได้รับข้อมูลขั้นตอนและแนวทางการดำเนินการด้านหลักประกันสุขภาพสำหรับแรงงานข้ามชาติ และสถานการณ์การเข้าใช้สิทธิการรักษาพยาบาลในหน่วยงานภาครัฐในเขตอำเภอเมืองที่เป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัด พบว่ามีแรงงานข้ามชาติเข้ามาใช้บริการเป็นส่วนน้อยทั้งนี้การเข้าใช้บริการสุขภาพของแต่ละรายมักมีสถานะเจ็บป่วยเมื่อป่วยหนักไม่มีทางเลือกแล้วเท่านั้นที่จะหันมาใช้บริการรักษาพยาบาล จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะทำการศึกษารับเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐมศึกษาในกลุ่มแรงงานข้ามชาติสัญชาติเมียนมาร์เนื่องจากมีจำนวนมากกว่าสัญชาติอื่นๆ เพื่อหาคำตอบที่ต้องการนำไปสู่การแก้ไขที่ปัญหาและวางแผนการจัดระบบบริการสุขภาพเพื่อพัฒนาแนวทางการเข้าถึงบริการสุขภาพที่เป็นมิตรในกลุ่มประชากรข้ามชาติต่อไป

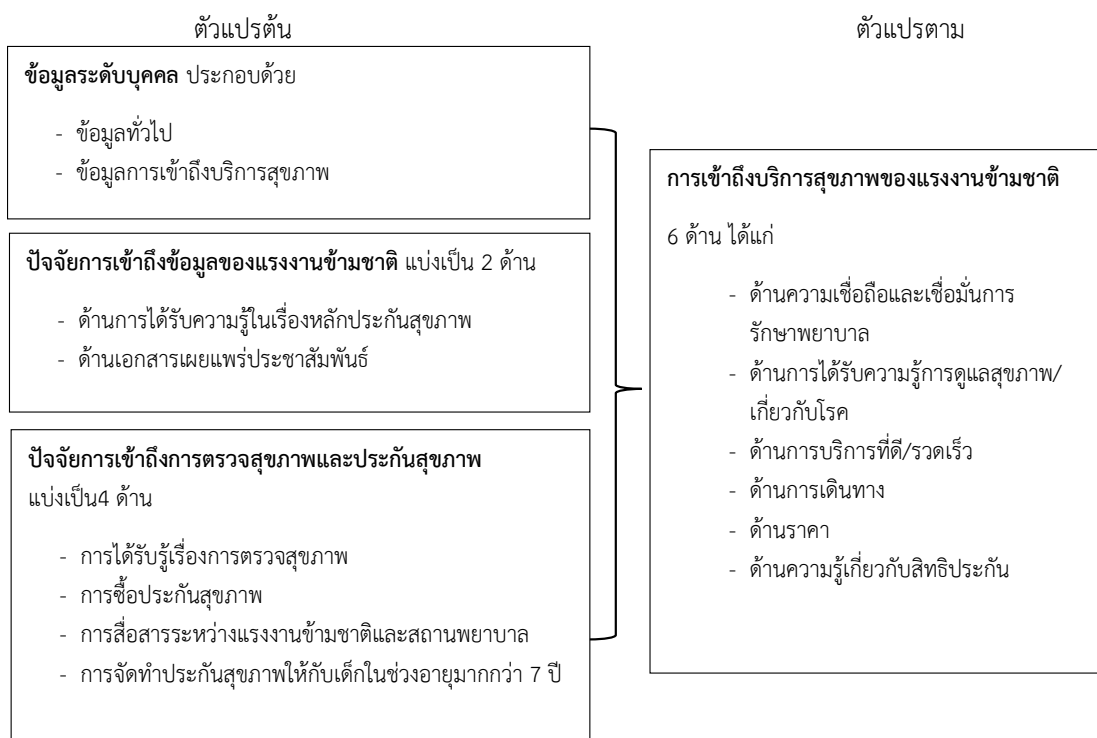
วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ กรณีศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยการเข้าถึงข้อมูลของแรงงานข้ามชาติ ปัจจัยการเข้าถึงการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพ กับการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ กรณีศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษานี้มุ่งศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติชาวเมียนมาร์ โดยกำหนดการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติไว้ 6 ด้าน ได้แก่ ด้านความเชื่อถือและเชื่อมั่น การรักษาพยาบาล ด้านการได้รับความรู้การดูแล

สุขภาพ/เกี่ยวกับโรค ด้านการบริการที่ดี/รวดเร็ว ด้านการเดินทาง ด้านราคาและด้านความรู้เกี่ยวกับสิทธิประกัน โดยสิ่งที่มีผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติชาวเมียนมาร์คือ ปัจจัยการเข้าถึงข้อมูลของแรงงานข้ามชาติ และปัจจัยการเข้าถึงการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพ



แผนภาพ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (descriptive research) โดยวิธีการศึกษาแบบภาคตัดขวาง (cross sectional study) ดำเนินการในพื้นที่เขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม เก็บข้อมูลในเดือนมีนาคม 2564

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ แรงงานข้ามชาติชาวเมียนมาร์ที่ขึ้นทะเบียนหรือมาอาศัยในอำเภอเมือง

จังหวัดนครปฐมไม่ต่ำกว่า 6 เดือน มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป จำนวน 1,416 คน

กลุ่มตัวอย่างคือ แรงงานข้ามชาติชาวเมียนมาร์ที่ขึ้นทะเบียนหรือมาอาศัยในอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ไม่ต่ำกว่า 6 เดือน มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยกำหนดค่าความเชื่อมั่นไว้ที่ 95% ความคลาดเคลื่อนการประมาณค่าไม่เกิน 5% ค่าสัดส่วนประมาณการไว้ที่ 50% ที่คำนวณได้ 303 คน

คำนวณเพิ่มอีก 5 % เพื่อทดแทนแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ได้เพื่อทำการสำรวจได้ 320 คน ทำการสุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยสร้างขึ้นสำหรับสัมภาษณ์แรงงานข้ามชาติ มีทั้งหมด 2 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (checklist) ประกอบไปด้วย เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ ระยะเวลาการเข้ามาอยู่ในประเทศไทยและการมีโรคประจำตัว

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม แบบสอบถามส่วนนี้ได้พัฒนาและดัดแปลงมาจากการศึกษาอิสระของอารีย์ เจตนดำรงเลิศ (2555)^๑ ศึกษาในเรื่องการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของแรงงานข้ามชาติในโรงพยาบาลปาย อำเภอปาย จังหวัดแม่ฮ่องสอน จำนวน 10 ข้อ เป็นแบบตรวจสอบรายการ (checklist)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามปัจจัยการเข้าถึงข้อมูลของแรงงานข้ามชาติมีข้อความ 10 ข้อ แบ่งเป็น 2 ด้าน ได้แก่ ด้านการได้รับความรู้ในเรื่องหลักประกันสุขภาพ ด้านเอกสารเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับของไลเคิร์ต (Likert's five rating scale)

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามปัจจัยการเข้าถึงการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพ มีข้อความ 15 ข้อ แบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่ การได้รับรู้เรื่องการตรวจสุขภาพ, การซื้อประกันสุขภาพ, การสื่อสาร

ระหว่างแรงงานข้ามชาติและสถานพยาบาล และการจัดทำประกันสุขภาพให้กับเด็กในช่วงอายุมากกว่า 7 ปี เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ของไลเคิร์ต (Likert's five rating scale)

ชุดที่ 2 ได้แก่ แบบสอบถามการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ มีข้อความ 18 ข้อ แบ่งเป็น 6 ด้าน ได้แก่ ด้านความเชื่อถือและเชื่อมั่นการรักษาพยาบาล ด้านการได้รับความรู้การดูแลสุขภาพ/เกี่ยวกับโรค ด้านการบริการที่ดี/รวดเร็ว ด้านการเดินทาง ด้านราคาและด้านความรู้เกี่ยวกับสิทธิประกัน เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับของไลเคิร์ต (Likert's five rating scale)

การแปลผลสำหรับแบบสอบถามชุดที่ 1 ส่วนที่ 3 และ 4 และชุดที่ 2 มีการแปลผลโดยแบ่งระดับเข้าถึงข้อมูลของแรงงานข้ามชาติมี 5 ระดับ แบ่งระดับเข้าถึงการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพ มี 5 ระดับ และแบ่งระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติมี 5 ระดับ^๑ ดังนี้ คะแนน 4.51-5.00 หมายถึงมีการรับรู้การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติมีค่ามากที่สุด คะแนน 3.51-4.50 หมายถึง มีการรับรู้การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติมีค่ามาก คะแนน 2.51-3.50 หมายถึง มีการรับรู้การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติมีค่าปานกลาง คะแนน 1.51-2.50 หมายถึง มีการรับรู้การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติมีค่าน้อย คะแนน 1.00-1.50 หมายถึง มีการรับรู้การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติมีค่าน้อยที่สุด

คุณภาพของเครื่องมือวิจัย ผู้วิจัยนำเครื่องมือให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านตรวจสอบแบบ

สัมภาษณ์การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ แบบสอบถามปัจจัยการเข้าถึงข้อมูลของแรงงานข้ามชาติและแบบสัมภาษณ์ปัจจัยการเข้าถึงการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพ พิจารณาความครอบคลุมและความสอดคล้องระหว่างสาระคำถามและสาระของมิติที่วัดความถูกต้องของแบบสอบถาม และผู้วิจัยปรับแก้ตามข้อเสนอแนะ นำผลการพิจารณามาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (content validity index: CVI) ได้ค่าเท่ากับ 1.0 และนำแบบสอบถามที่แก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับแรงงานข้ามชาติชาวเมียนมาร์ จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (reliability) ด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามปัจจัยการเข้าถึงข้อมูลของแรงงานข้ามชาติแบบสอบถามปัจจัยการเข้าถึงการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพ และแบบสอบถามการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ เท่ากับ 0.89, 0.95 และ 0.97 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้นำเสนอคณะกรรมการจริยธรรมการศึกษาวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม กระทรวงสาธารณสุขเพื่อพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ซึ่งผ่านการรับรองตามหมายเลข COA No. 26/2563 ออกให้ ณ วันที่ 22 ธันวาคม 2563 ผู้วิจัยชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการให้ทราบถึงสิทธิการตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้ รวมทั้งการอธิบายถึงการรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล และการทำลายข้อมูลเมื่อสิ้นสุดการวิจัย การอภิปรายหรือเผยแพร่ข้อมูลกระทำในภาพรวมและเฉพาะการนำเสนอเชิงวิชาการ

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้น และตัวแปรตาม โดยการใช้สถิติ ดังนี้ 1) การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ใช้สถิติพื้นฐานด้วย ค่าเฉลี่ย ร้อยละและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) 2) การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยการเข้าถึงข้อมูลของแรงงานข้ามชาติ ปัจจัยการเข้าถึงการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพกับการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product-moment correlation coefficient) ดูทิศทางความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 2 ตัวขึ้นไปกำหนดเกณฑ์พิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ตามแนวทางพวงรัตน์ ทวีรัตน์¹⁰เป็นดังนี้ ค่าอยู่ระหว่าง 0.81 - 1.00 มีระดับความสัมพันธ์สูงมากค่าอยู่ระหว่าง 0.61 - 0.80 มีความสัมพันธ์สูงค่าอยู่ระหว่าง 0.41 - 0.60 มีความสัมพันธ์ปานกลางค่าอยู่ระหว่าง 0.20 - 0.40 มีความสัมพันธ์ต่ำและค่าอยู่ระหว่าง 0.00 - 0.19 มีความสัมพันธ์ต่ำมาก

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชายมากที่สุด ร้อยละ 70.16 มีอายุน้อยกว่า 26 ปีมากที่สุด ร้อยละ 37.14 รองลงมาคืออายุ 26-30 ปีและอายุ 31-35 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 31.8 ปีอายุน้อยสุด 24 ปี สูงสุด 50 ปี ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 46.56 สถานภาพสมรสมีคู่สมสร้อยละ 65.57 มีรายได้ต่อเดือน 9,000 บ/ดขึ้นไป ร้อยละ 96.72 ระยะเวลาการเข้ามาอยู่ใน

ประเทศไทยส่วนใหญ่ที่ 6-10 ปี ร้อยละ 57.05	เมื่อเจ็บป่วยซื้อยามาทานเองร้อยละ 63.28
สิทธิการรักษาส่วนใหญ่ใช้สิทธิประกันสังคม	มีการรับบริการเยี่ยมบ้านหรือปรึกษาเกี่ยวกับ
ร้อยละ 83.28 และส่วนใหญ่มีสมาชิกในครอบครัว	สุขภาพจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล/รพ.สต.ร้อยละ
หรือผู้ติดตามที่ร้อยละ 83.28	10.16 มีปัญหาการสื่อสารเมื่อใช้บริการหรือ
2. การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงาน	มีความต้องการใช้บริการสุขภาพร้อยละ 53.44
ข้ามชาติ อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม	ความสามารถในการจัดบริการรักษาพยาบาล
จากการศึกษา พบว่าในรอบ 1 ปีมีแรงงาน	ของโรงพยาบาล/รพ.สต. ไม่ตรงตามความต้องการ
ข้ามชาติได้รับบาดเจ็บหรือมีความต้องการใน	ร้อยละ 63.28 การให้บริการสุขภาพของเจ้าหน้าที่
การรับบริการด้านสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษา	โรงพยาบาล/รพ.สต.มีความเหมาะสมร้อยละ 89.84
ฟื้นฟู) ร้อยละ 3.28 วิธีการปฏิบัติตัวเบื้องต้น	ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละของข้อมูลการเข้าถึงบริการสุขภาพ (n = 305)

การเข้าถึงบริการสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
ในรอบ 1 ปีได้รับบาดเจ็บหรือมีความต้องการในการบริการด้านสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟู)		
ไม่มี	295	96.72
มี	10	3.28
วิธีการปฏิบัติตัวเบื้องต้นเมื่อเจ็บป่วย		
รับบริการที่รพ.สต./โรงพยาบาล	102	33.44
ซื้อยามาทานเอง	203	66.56
การได้รับบริการเยี่ยมบ้าน หรือปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพจากเจ้าหน้าที่ รพ.สต./โรงพยาบาล		
ไม่มี	274	89.84
มี	31	10.16
ปัญหาในการสื่อสารเมื่อใช้บริการ หรือมีความต้องการใช้บริการสุขภาพ		
ไม่มี	142	46.56
มี	163	53.44
ความสามารถในการจัดบริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาล/รพ.สต.		
ตรงตามความต้องการ	112	36.72
ไม่ตรงตามความต้องการ	193	63.28
ความเหมาะสมในการให้บริการสุขภาพของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล/รพ.สต.		
ไม่เหมาะสม	31	10.16
เหมาะสม	274	89.84

3. ประเมินระดับปัจจัยการเข้าถึงข้อมูล ของแรงงานข้ามชาติ พบว่าระดับปัจจัยการเข้าถึงข้อมูลแรงงานข้ามชาติในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.08$; $SD=0.79$) แบ่งเป็น 2 ด้านโดยมีระดับ

ปัจจัยการเข้าถึงข้อมูลมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางทั้ง 2 ด้าน ได้แก่ ด้านการได้รับความรู้ในเรื่องหลักประกันสุขภาพ ($\bar{X}=3.08$; $SD=0.81$) และด้านเอกสารเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ($\bar{X}=3.08$; $SD=0.78$) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับปัจจัยการเข้าถึงข้อมูลบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ (n=305)

ปัจจัยการเข้าถึงข้อมูลของแรงงานข้ามชาติ	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านการได้รับความรู้ในเรื่องหลักประกันสุขภาพ	3.08	0.81	ปานกลาง
ด้านเอกสารเผยแพร่ประชาสัมพันธ์	3.08	0.78	ปานกลาง
รวม	3.08	0.79	ปานกลาง

4. ประเมินระดับปัจจัยการเข้าถึงการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพ พบว่าระดับปัจจัยการเข้าถึงการตรวจสุขภาพและการประกันสุขภาพในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.66$; $SD=0.68$) แบ่งเป็น 4 ด้านโดยทุกด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก

โดยลำดับแรก ได้แก่ ด้านการได้รับรู้เรื่องการตรวจสุขภาพ ($\bar{X}=3.72$; $SD=0.68$) รองลงมาด้านการซื้อประกันสุขภาพ ($\bar{X}=3.68$; $SD=0.69$) และด้านการจัดทำประกันสุขภาพให้กับเด็กช่วงอายุมากกว่า 7 ปี ($\bar{X}=3.63$; $SD=0.63$) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับปัจจัยการเข้าถึงการตรวจสุขภาพและการประกันสุขภาพ (n=305)

ปัจจัยการเข้าถึงการตรวจสุขภาพและการประกันสุขภาพ	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านการได้รับรู้เรื่องการตรวจสุขภาพ	3.72	0.68	มาก
ด้านการซื้อประกันสุขภาพ	3.68	0.69	มาก
ด้านการสื่อสารระหว่างแรงงานข้ามชาติและสถานพยาบาล	3.61	0.72	มาก
ด้านการจัดทำประกันสุขภาพให้กับเด็กช่วงอายุมากกว่า 7 ปี	3.63	0.63	มาก
รวม	3.66	0.68	มาก

5. ประเมินการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ พบว่าการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.83$; $SD=0.68$) เมื่อพิจารณาทางด้านพบว่า ด้านการเดินทางมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.70$; $SD=0.75$) รองลงมา ได้แก่ ด้านการได้รับความรู้ ด้านการดูแลสุขภาพ/

เกี่ยวกับโรคมียค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.59$; $SD=0.83$) และด้านความเชื่อถือและเชื่อมั่นการรักษาพยาบาลมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.26$; $SD=0.95$) ตามลำดับ และพบว่าด้านการบริการที่ดีและรวดเร็วอยู่ในลำดับสุดท้ายมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ระดับน้อยที่สุด ($\bar{X}=1.29$; $SD=0.61$) ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ (n=305)

การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านความเชื่อถือและเชื่อมั่นการรักษาพยาบาล	4.26	0.95	มาก
ด้านการได้รับความรู้การดูแลสุขภาพ/เกี่ยวกับโรค	4.59	0.83	มากที่สุด
ด้านการบริการที่ดีและรวดเร็ว	1.29	0.61	น้อยที่สุด
ด้านการเดินทาง	4.70	0.75	มากที่สุด
ด้านราคา	3.76	0.89	มาก
ด้านความรู้เกี่ยวกับสิทธิประกัน	3.54	0.96	มาก
รวม	3.83	0.83	มาก

6. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการเข้าถึงข้อมูลของแรงงานข้ามชาติและปัจจัยการเข้าถึงการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพ กับการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ปัจจัยการเข้าถึงข้อมูลของแรงงานข้ามชาติ ในด้านเอกสารเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ โดยมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลาง ($r = 0.491$) และปัจจัยการเข้าถึงการตรวจสุขภาพและการประกันสุขภาพในด้านการจัดทำประกันสุขภาพให้กับเด็กช่วงอายุ > 7 ปี และการซื้อประกันสุขภาพ ($r = 0.393$, และ 0.368 ตามลำดับ) ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการเข้าถึงข้อมูลของแรงงานข้ามชาติ และปัจจัยการเข้าถึงการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพ กับการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ปัจจัย	ค่า	ค่า	ทิศทาง	ระดับ
	สหสัมพันธ์ (r)	นัยสำคัญ (p)		
ปัจจัยการเข้าถึงข้อมูลของแรงงานข้ามชาติ				
ด้านการได้รับความรู้เรื่องหลักประกันสุขภาพ	0.108	0.571	บวก	ต่ำมาก
ด้านเอกสารเผยแพร่ประชาสัมพันธ์	0.491*	0.006*	บวก	ปานกลาง
ปัจจัยการเข้าถึงการตรวจสุขภาพและการประกันสุขภาพ				
ด้านการได้รับรู้เรื่องการตรวจสุขภาพ	0.334	0.072	บวก	ต่ำ
ด้านการซื้อประกันสุขภาพ	0.368*	0.046*	บวก	ต่ำ
ด้านการสื่อสารระหว่างแรงงานข้ามชาติและสถานพยาบาล	0.246	0.191	บวก	ต่ำ
ด้านการจัดทำประกันสุขภาพให้กับเด็กช่วงอายุ > 7 ปี	0.393*	0.032*	บวก	ต่ำ

*Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

อภิปรายผล

จากผลการศึกษานำมาอภิปรายตามวัตถุประสงค์การวิจัย ได้ดังนี้ การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติของอำเภอเมืองจังหวัดนครปฐม โดยรวมอยู่ในระดับมากและอยู่ในระดับมากที่สุดด้านการเดินทางและด้านการได้รับความรู้การดูแลสุขภาพ/เกี่ยวกับโรค อธิบายได้ว่าแรงงานข้ามชาติมีการเข้าถึงบริการสุขภาพในระดับมากอาจเนื่องมาจากปัจจัยเรื่องการเดินทางที่สามารถเข้าถึงโรงพยาบาล/รพ.สต. ได้โดยสะดวก สอดคล้องกับข้อมูลทั่วไประดับบุคคลที่พบว่าแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่สามารถเดินทางมาโรงพยาบาล/รพ.สต. ด้วยระยะทางเฉลี่ยที่ 1 กม. ร้อยละ 65.9 ส่วนใหญ่เข้ามาอยู่ในประเทศไทยที่ 6-10 ปี ร้อยละ 57.05 อีกทั้งมีระดับการศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 46.56 และมีมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 40.00 สอดคล้องกับการศึกษาของอารีย์ เจตน์ดำรงเลิศ⁹ ที่พบว่าแรงงานข้ามชาติมีความประทับใจการให้บริการของโรงพยาบาลป่วย มากกว่าโรงพยาบาลในประเทศบ้านเกิดของตนเอง เนื่องจากที่โรงพยาบาลป่วยมีเจ้าหน้าที่คอยให้คำแนะนำให้คำปรึกษาและคอยช่วยเหลือตลอดระยะเวลาที่มารับการรักษา การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติด้านการบริการที่ดีและรวดเร็วมีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อยที่สุด อธิบายได้ว่า อาจเนื่องมาจากปัจจัยเรื่องการสื่อสารซึ่งเป็นอีกปัจจัยหนึ่งในการตัดสินใจเข้ารับบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ สอดคล้องกับข้อมูลปัจจัยระดับบุคคลเรื่องการเข้าถึงบริการสุขภาพ เรื่องมีปัญหาในการสื่อสารเมื่อใช้บริการหรือมีความต้องการเข้ารับบริการสุขภาพที่ ร้อยละ 53.44 และไม่มีการได้รับการเยี่ยมบ้าน

หรือได้รับคำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพจากเจ้าหน้าที่ รพ.สต./โรงพยาบาลที่ร้อยละ 89.84 จึงอาจส่งผลให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริการที่ดีและรวดเร็ว มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อยที่สุด สอดคล้องกับผลการศึกษาของวิชชุดา สังขฤกษ์¹¹ ในหญิงชาวพม่าที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลของรัฐบาลในจังหวัดสมุทรสาคร พบว่าร้อยละ 18 มีปัญหาในด้านการสื่อสารกับเจ้าหน้าที่ทำให้ไม่เข้าใจในการรับบริการ จำเป็นที่ต้องปรับปรุงการดำเนินงานเพื่อให้แรงงานข้ามชาติเข้าถึงบริการสุขภาพให้มากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ สุภาภรณ์ โคตรมณี¹² เกี่ยวกับการพัฒนาประสิทธิภาพการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวจังหวัดอุดรธานี ที่เห็นว่าคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว ควรมีการดำเนินงานเชิงรุกในระดับพื้นที่ในการให้บริการสุขภาพสำหรับแรงงานต่างด้าว เพื่อให้แรงงานต่างด้าวเข้าถึงระบบบริการสุขภาพได้มากขึ้นโดยเน้นไปที่สถานประกอบการ/โรงงาน/ชุมชนที่มีแรงงานต่างด้าวอาศัยอยู่หนาแน่นควรมีการประชาสัมพันธ์นโยบายและแนวทางการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว ชุดสิทธิประโยชน์สำหรับแรงงาน ผ่านสื่อต่างๆ เพื่อให้แรงงานต่างด้าวเข้าถึงระบบบริการสุขภาพได้มากขึ้นนอกจากการศึกษาการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในประเทศไทย การศึกษาในต่างประเทศในประเด็นดังกล่าวก็ได้ผลการศึกษาที่สอดคล้องกัน จากการศึกษาของ Biswas, Kristiansen, Krasnik & Norredam¹³ เรื่องการเข้าถึงบริการสุขภาพและการแสวงหาบริการการแพทย์ทางเลือกของแรงงานอพยพผิดกฎหมายในเดนมาร์ก พบว่าแรงงานผิดกฎหมาย

เข้าถึงบริการสุขภาพได้ยากลำบาก มีทัศนคติที่กลัว จะถูกโรงพยาบาลรายงานให้เจ้าหน้าที่ตำรวจมา จับกุม ไม่มีทักษะในการสื่อสาร ไม่รู้จักกับบุคคลใน ท้องถิ่น ขาดความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพและ ข้อมูลข่าวสารที่จำเป็น¹⁴

เมื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติกรณี ศึกษาอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม เป็นรายปัจจัย พบว่า ในปัจจัยการเข้าถึงข้อมูลของแรงงาน ข้ามชาติด้านที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ ระดับ 0.05 ได้แก่ ด้านเอกสารเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ โดยมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับ ปานกลาง ($r=0.491$) และมีระดับปัจจัยด้าน เอกสารเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.08$; $SD=0.78$) ส่วนด้านการได้รับความรู้ เรื่องหลักประกันสุขภาพพบว่ามีค่าสัมพัทธ์อยู่ใน ระดับต่ำมากมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.108 อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$) อีกทั้งระดับการได้รับความรู้ในเรื่องหลักประกัน สุขภาพที่ได้อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.08$; $SD=0.81$) อธิบายได้ว่าการมีข้อมูลที่เพียงพอ ในการตัดสินใจเข้ารับบริการและบริการและเห็น ความสำคัญของการเข้ารับบริการที่รวดเร็วตั้งแต่ แรก ไม่รอให้อาการของการเจ็บป่วยมีความรุนแรง มากจนเสียโอกาส หน่วยบริการสุขภาพของภาครัฐ จำเป็นต้องสื่อสารประชาสัมพันธ์อย่างทั่วถึงและ สม่าเสมอ ควรทำทั้งทางตรงต่อตัวผู้รับบริการ ที่เป็นแรงงานข้ามชาติหรือการสื่อสารผ่านบุคคล ที่ใกล้ชิดแรงงาน เช่น นายจ้าง อาสาสมัครหรือล่าม เป็นต้น หรือแจกเอกสารคู่มือสื่อสารสองภาษาที่เข้าใจ ง่ายและควรมีการสรรหาบุคลากรที่สามารถสื่อสาร กับแรงงานข้ามชาติได้และนำมาพัฒนาความรู้

ความสามารถในด้านสุขภาพเพื่อนำมาให้บริการ แรงงานข้ามชาติซึ่งในปัจจุบันเริ่มมีการจัดจ้าง บุคลากรที่สามารถสื่อสารกับแรงงานข้ามชาติใน โรงพยาบาลหลายแห่งในประเทศไทย เช่น โรงพยาบาลแม่สอด¹⁵ ที่มีการจัดจ้างแพทย์และ พยาบาลชาวเมียนมาร์ในการให้บริการผู้ป่วยชาว เมียนมาร์เพื่อลดความคลาดเคลื่อนในการสื่อสาร และเพิ่มความเข้าใจในวัฒนธรรม วิถีชีวิตความเป็น อยู่ของผู้ป่วยสอดคล้องกับการศึกษาของเฉลิมพล แจ่มจันทร์และกัญญา อภิพรชัยสกุล¹⁶ ที่ศึกษา ปัญหาของบุคลากรในด้านการให้บริการด้าน สุขภาพแรงงานข้ามชาติพบว่าบุคลากรยังมีปัญหา ในด้านการรับรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิของ แรงงานข้ามชาติ เช่น สิทธิมนุษยชน สิทธิตาม กฎหมายและสิทธิประกันสุขภาพ และจากการ ศึกษาของ ปิยภัส เดชะวงศ์¹⁷ ที่ศึกษาความรู้ความ เข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องกับ แรงงานข้ามชาติของเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล เชียงแสน จังหวัดเชียงรายพบว่าเจ้าหน้าที่มีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องดังกล่าวอยู่แค่ในระดับปาน กลาง ซึ่งนอกจากประเด็นความไม่เข้าใจในเรื่อง สิทธิแล้วยังพบว่า เจ้าหน้าที่บางส่วนนั้นยังมี ทัศนคติที่ไม่ดีต่อแรงงานข้ามชาติและไม่มีความ ใส่ใจในการทำงานเพื่อส่งเสริมสุขภาพแก่แรงงาน ข้ามชาติ จากแนวคิดของ สุภาภรณ์ โคตรมณี¹² ที่ศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาประสิทธิภาพการดำเนินงาน กองทุนหลักประกันสุขภาพของแรงงาน ต่างด้าวจังหวัดอุดรธานี เห็นว่าคณะกรรมการ บริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว ควรมีการดำเนินงานเชิงรุกในระดับพื้นที่ในการให้ บริการสุขภาพสำหรับแรงงานต่างด้าว เพื่อให้ แรงงานต่างด้าวเข้าถึงระบบบริการสุขภาพได้มากขึ้น

โดยเน้นไปที่สถานประกอบการ/โรงงาน/ชุมชนที่มี
แรงงานต่างด้าวอาศัยอยู่หนาแน่นควรมีการ
ประชาสัมพันธ์นโยบายและแนวทางการดำเนินงาน
กองทุนหลักประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว
ชุดสิทธิประโยชน์สำหรับแรงงาน ผ่านสื่อต่างๆ เพื่อ
ให้แรงงานต่างด้าวเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ
ได้มากขึ้น

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านการเข้าถึง
การตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพ พบว่ามี
ความสัมพันธ์ทางบวกกับการเข้าถึงบริการสุขภาพ
ของแรงงานข้ามชาติและมีความสัมพันธ์อยู่ใน
ระดับต่ำทั้ง 4 ด้าน ทั้งนี้ด้านที่มีความสัมพันธ์อย่าง
มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) มี 2 ด้าน ได้แก่
ด้านการซื้อประกันสุขภาพและด้านการจัดทำ
ประกันสุขภาพให้กับเด็กช่วงอายุ > 7 ปีและการซื้อ
ประกันสุขภาพ ($r = 0.393$, และ 0.368 ตามลำดับ)
ส่วนด้านการได้รับรู้เรื่องการตรวจสุขภาพและด้าน
การสื่อสารระหว่างแรงงานข้ามชาติและสถาน
พยาบาลไม่พบว่ามีสัมพันธ์อย่างไม่มีนัย
สำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ซึ่งเมื่อพิจารณาจาก
ระดับปัจจัยการเข้าถึงการตรวจสุขภาพและการ
ประกันสุขภาพอยู่ในระดับมากทั้ง 4 ด้าน โดยเรียง
ลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่ ด้านการได้รับรู้เรื่อง
การตรวจสุขภาพ ($\bar{X}=3.72$; $SD=0.68$) รองลงมา
ด้านการซื้อประกันสุขภาพ ($\bar{X}=3.68$; $SD=0.69$)
และด้านการจัดทำประกันสุขภาพให้กับเด็กช่วง
อายุมากกว่า 7 ปี ($\bar{X}=3.63$; $SD=0.63$) ตามลำดับ
อธิบายได้ว่าการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงาน
ข้ามชาติในระดับมากทั้ง 4 ด้านนั้นสะท้อนให้เห็น
ว่าการมีหลักประกันสุขภาพทำให้แรงงานมีความ
มั่นใจในการไปใช้บริการของรัฐ เพราะไม่ต้องเสีย
เงินมากเมื่อเกิดการเจ็บป่วยอย่างกะทันหันและมี

อาการที่รุนแรง ในด้านของผู้ให้บริการแล้วการ
ทำการประกันสุขภาพทำให้เจ้าหน้าที่ทางด้าน
สาธารณสุขสามารถติดตามดูแลผู้ป่วยได้อย่าง
ต่อเนื่อง นอกจากนี้รัฐยังสามารถจัดการด้าน
งบประมาณได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น จากการ
ที่แรงงานมีส่วนร่วมในการจ่ายค่าประกันแต่ระบบ
การให้การประกันสุขภาพที่มีอยู่ยังมีปัญหาที่ทำให้
แรงงานทั้งไม่สามารถเข้าสู่ระบบได้และทั้งไม่
ต้องการที่จะเข้าสู่ระบบการที่ไม่ต้องการเข้าสู่ระบบ
การประกันสุขภาพ มีเหตุผลเป็นต้นว่า ค่าประกัน
ที่สูงเมื่อต้องจ่ายเองในขณะที่ไม่คิดว่าจะได้ใช้
บริการด้านสุขภาพจากหน่วยงานของรัฐอย่างเต็มที่
เช่นกรณีที่แรงงานย้ายที่ทำงาน แรงงานจะ
ไม่สามารถไปใช้สิทธิในการรักษาพยาบาลจากสถาน
พยาบาลที่ระบุไว้ในบัตร การที่มีบัตรประกัน
สุขภาพแต่ยังไม่กล้าเดินทางไปไหนเพราะกลัวถูก
ตำรวจจับการที่สถานพยาบาลอยู่ไกลต้องเสียเวลา
เดินทางและการไปรักษาทำให้ต้องเสียเวลาและ
รายได้จากการทำงาน ฯลฯ ดังนั้น การให้แรงงาน
มีหลักประกันสุขภาพจึงมีความจำเป็นเพื่อสร้าง
เสริมสุขภาพของแรงงานและสังคมรอบข้าง แต่
ระบบการประกันสุขภาพอาจต้องมีการพัฒนาให้
หลากหลายเหมาะสมกับสถานการณ์ที่หลากหลาย
ของแรงงานและพื้นที่เพื่อให้แรงงานข้ามชาติเข้าถึง
บริการสุขภาพได้อย่างแท้จริงสอดคล้องกับการ
ศึกษาของ พรพรรณรัตน์ อภรณ์พิศาล และเพ็ชรภรณ์
ชัชวาลชาญชนกิจ¹⁸ ที่ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อ
การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าว
สัญชาติพม่า กรณีศึกษา กิจการต่อเนื่องประมง
จังหวัดสมุทรสาครที่พบว่าปัจจัยนโยบายสาธารณะ
ด้านสุขภาพแรงงานต่างด้าวมีผลกับการเข้าถึง
บริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวมาก ยิ่งแรงงาน

ต่างด้าวได้รับการส่งเสริมสุขภาพได้รับการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร และการรับรู้สิทธิในการเข้ารับบริการสุขภาพมากเพียงใด ยิ่งทำให้แรงงานต่างด้าวสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากเพียงนั้นภาคีรัฐบาลควรมีการพัฒนาการศึกษาเพื่อการปรับปรุงกฎหมาย กฎระเบียบต่าง ๆ ในการบริหารจัดการรวมทั้งในประเด็นของการบังคับใช้กฎหมายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องภาครัฐควรมีการส่งเสริมและพัฒนาความรู้รวมทั้งการกระจายความรู้และความเข้าใจเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการบริหารจัดการและการให้บริการ เพื่อการเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าว เป็นต้น ภาคีรัฐควรมีนโยบายที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรมในการสนับสนุนการสร้างเครือข่ายการให้บริการกับหลากหลายภาคส่วน อาทิ ภาคสถานประกอบการ องค์กรเอกชนที่ไม่แสวงผลกำไร มูลนิธิด้านสุขภาพ องค์กรศาสนาสถาบันการศึกษาที่เปิดการสอนด้านการแพทย์และการสาธารณสุข เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการนำผลงานวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยที่พบเพื่อสนับสนุนให้แรงงานข้ามชาติเข้าถึงบริการสุขภาพเพิ่มมากขึ้น ผู้บริหารและผู้รับผิดชอบงานด้านหลักประกันสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ควรมีการดำเนินการ ดังนี้

1. ควรส่งเสริมการเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติให้มากขึ้น ทำให้หน่วยงานด้านสาธารณสุขของรัฐสามารถดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ติดตาม ดูแล ควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ควรให้การสนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็นเพิ่มความสะดวกของการมาใช้บริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ โดยลดปัญหาของการสื่อสาร การใช้สื่อที่ง่ายต่อการสื่อสาร เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติให้มากขึ้น

3. ควรให้นโยบายที่ชัดเจนต่อสถานบริการสาธารณสุขของภาครัฐและเอกชน เรื่องการให้บริการที่ดีที่สุดภายใต้หลักการด้านมนุษยธรรม และจริยธรรมทางการแพทย์ต่อแรงงานข้ามชาติ

4. ควรทำการประชาสัมพันธ์สื่อสารให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับและนายจ้าง มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพและการซื้อประกันสุขภาพ สิทธิการรักษาพยาบาลขั้นต้นของแรงงานข้ามชาติ ทำให้สามารถให้ข้อมูลกับแรงงานข้ามชาติให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิของตนเองหรือสิทธิของแรงงานข้ามชาติที่ควรมีให้มากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. Martin. P.Theeconomic contributionof migrant workers to Thailand:Towardspolicy development. Bangkok: ILO; 2007.
2. The World Migration Report 2015.Migrants and Cities. New Partnerships to Manage Mobility; 2015.
3. อัจฉวัฒน์ คำหวาน. ปัตพงษ์ เกษสมบุรณ์. การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ กรณีศึกษาอำเภอเชียงคาน จังหวัดเลย. วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน: มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2559; 4(3): 359-374

4. กลุ่มปัญหาแรงงานต่างด้าว. สารระนำรู้ไลฟ์ สไตล์. [อินเทอร์เน็ต]. 2558 [เข้าถึงเมื่อ 15 ธันวาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก: <http://community.jobdynamo.com>.
5. สุกัญญา ยิ้มแย้ม. (2555). การเข้าถึงบริการสุขภาพและพฤติกรรมดูแลสุขภาพด้านอนามัยเจริญพันธุ์ของแรงงานข้ามชาติสตรีไทยใหญ่. วารสารสาธารณสุข, 42 (3), 68-82.
6. ศรารุณี เหล่าสาย. การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติชาวพม่าในโรงงานอุตสาหกรรมจังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนาสังคม. ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2555.
7. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม. การขึ้นทะเบียนแรงงานต่างด้าว. ในรายงานการขึ้นทะเบียนแรงงานต่างด้าวปีงบประมาณ 2562-2563. กลุ่มงานประกันสุขภาพ; 2563.
8. อารีย์ เจตน์ดำรงเลิศ. การเข้าถึงบริการสาธารณสุขของแรงงานข้ามชาติในโรงพยาบาลปายอำเภอปาย จังหวัดแม่ฮ่องสอน. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขารัฐศาสตร์. เชียงใหม่: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2555.
9. สมถวิล วิจิตรวรรณ และคณะ. (2556). การวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน. กรุงเทพฯ: บริษัท เจริญดีมั่นคงการพิมพ์.
10. พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2540). วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ: สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
11. วิชชุดา สังข์ฤกษ์. ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการฝากครรภ์ของแรงงานต่างด้าว ในโรงพยาบาลของรัฐจังหวัดสมุทรสาคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. นนทบุรี: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2556
12. สุภาภรณ์ โคตรมณี, สงครามชัย ลีทองดี และสุทธินันท์ สระทองหน. การพัฒนาประสิทธิภาพการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวจังหวัดอุดรธานี. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น. 2559; 23(2): 88-100
13. Biswas. Kristiensen. Krasnik. &Norredam. Access to healthcare and alternative health-seeking strategies among undocumented migrants in Denmark. BMC Public Health. 2011; 11: 560-560
14. เฉิด สารเรือน และนิทรา กิจธีระวุฒิวงษ์. การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวก่อนก้าวสู่เขตพัฒนาเศรษฐกิจ และประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ชายแดนไทย-เมียนมาร์ จังหวัดตาก. วารสารพยาบาลสาธารณสุข. 2558; 29(3): 123-136
15. โรงพยาบาลแม่สอด. งานสาธารณสุขชายแดน (Border Health). Paper presented at the เอกสารรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข วันที่ 16 มกราคม 2558, โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก; 2558

16. เฉลิมพล แจ่มจันทร์. ประชากรและการพัฒนาว่าด้วยแรงงานข้ามชาติกับการเข้าถึงบริการทางสุขภาพ. [อินเทอร์เน็ต]. 2555 [เข้าถึงเมื่อ 2 มิถุนายน 2558]. เข้าถึงได้จาก:<http://www.popterms.mahidol.ac.th/newsletter/showarticle.php?articleid=298>
17. ปิยภัส เดชะวงศ์. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อนโยบายสิทธิแรงงานต่างด้าวที่ขึ้นทะเบียนประกันสุขภาพ: กรณีศึกษา โรงพยาบาลเชียงใหม่ อำเภอเชียงใหม่ จังหวัดเชียงราย. [วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต]. เชียงราย. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง; 2556
18. พรรณรัตน์ อารณพิศาล, เพ็ชรภรณ์ ชัชวาลชาญชนกิจ. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่า กรณีศึกษา กิจการต่อเนื่องประมง จังหวัดสมุทรสาคร. วารสารวิชาการสมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. 2558; 21(2): 80-89