



สถานการณ์และคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของแรงงานสัญชาติพม่าในจังหวัดนครศรีธรรมราช
Situation and Health-Related Quality of Life of Myanmar Workers
in Nakhon Si Thammarat Province

เดโช แชนน้ำแก้ว

สาขาวิชาการพัฒนาชุมชน คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช
นครศรีธรรมราช 80280

Daycho Khanamkhaew

Division of Community Development, Faculty of Humanities and Social Sciences,
Nakhon Si Thammarat Rajabhat University, Nakhon Si Thammarat 80280

Email : daycho_kha@nstru.ac.th

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ด้านการให้บริการสุขภาพของแรงงานสัญชาติพม่าในจังหวัดนครศรีธรรมราช และคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของแรงงานสัญชาติพม่าในจังหวัดนครศรีธรรมราช ทำการศึกษาแบบผสมวิธี (mixed method) ทั้งการวิจัยเชิงคุณภาพ และการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา 2 กลุ่ม ประกอบด้วยผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เลือกแบบเจาะจง จำนวน 21 ราย ซึ่งประกอบด้วย แรงงานสัญชาติพม่า เพื่อนแรงงานคนไทย ผู้ประกอบการและเจ้าหน้าที่ภาครัฐ ทำการสัมภาษณ์เชิงลึก และการสังเกตแบบมีส่วนร่วม โดยทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น เล่นกีฬา และไม่มีส่วนร่วมเป็นการสังเกตอยู่ภายนอกไม่เข้าร่วมในกิจกรรม จากนั้นวิเคราะห์ข้อมูลโดยพรรณนาวิเคราะห์ สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ได้แก่ แรงงานสัญชาติพม่า จำนวน 350 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษาพบว่า สถานการณ์ด้านสุขภาพของแรงงานสัญชาติพม่าในจังหวัดนครศรีธรรมราช มีการใช้ระบบหลักประกันในโรงพยาบาลใกล้ที่พักเมื่อเจ็บป่วย ไปปรึกษาหรือสอบถามเกี่ยวกับโรค หรือหาความรู้ในการดูแลสุขภาพ มีการเล่นกีฬาเพื่อให้ร่างกายมีความแข็งแรงและปราศจากโรคภัย เช่น ฟุตบอล ตะกร้อ หรือเล่นกีฬาในท้องถิ่น และหาวิธีคลายเครียดหรือไม่สบายใจก็จะเปิด YouTube ดูหนัง หรือฟังเพลง สำหรับแรงงานสัญชาติพม่าส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุ 36-45 ปี การศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี เป็นแรงงานไร้ฝีมือ ประสบการณ์การทำงานในประเทศไทยน้อยกว่า 10 ปี มีรายได้ต่อเดือน 5,001 – 10,000 บาท และสถานภาพโสด มีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของแรงงานสัญชาติพม่าในจังหวัดนครศรีธรรมราชพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}$ = 3.42, SD = 0.64)

คำสำคัญ : คุณภาพชีวิต แรงงานสัญชาติพม่า

Abstract

This article aimed to study the health situation and health-related quality of life of Myanmar migrant workers in Nakhon Si Thammarat Province. Mixed methods, qualitative and quantitative, were carried out in this study. Two groups of samples were used where 21 key informants consisting of Myanmar workers, Thai friends, employers and government officers were used for the in-depth interview together with the observation by participation doing joint activities,



such as playing sports and nonparticipation by outside the circle, not participating in activities and the descriptive analysis. Another group of samples consisted of 350 Myanmar workers was randomly selected and collected data using questionnaire. Data were then analyzed with statistical tools as frequency, percentage, mean and standard deviation. The findings indicated the following; (1) the situation of Myanmar workers in Nakhon Si Thammarat Province when it comes to health was having access to the health insurance system with a hospital nearest to their accommodation that can be used in times of sickness for consultation of any illness or disease, searching for the health care knowledge like playing sports to keep the body healthy and disease-free such as football, takraw or playing local sports. In addition, if they were stressed or uncomfortable, they would watch YouTube movies, and listen to music. (2) for the health-related quality of life of Myanmar workers in Nakhon Si Thammarat Province was, it was found at the medium level ($\bar{x}$ = 3.42, S.D.= 0.64).

Keywords : Quality of life, Myanmar migrant workers

บทนำ

แรงงานข้ามชาติได้กระจายตัวทำงานอยู่ในกิจการต่าง ๆ ซึ่งในอดีตมีการลักลอบเข้าเมืองของ “แรงงานข้ามชาติ” จำนวนมาก โดยส่วนใหญ่แล้วจะเป็นแรงงานข้ามชาติระดับล่างจนส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และการเมืองระหว่างประเทศ เมื่อการเข้าสู่ AEC (Asian Economics Community) ที่เป็นสิ่งกระตุ้นให้เกิดการเคลื่อนย้ายแรงงานข้ามชาติเข้ามาในประเทศไทยเพิ่มมากขึ้น แรงงานข้ามชาติหรือแรงงาน 3 สัญชาติ ได้แก่ แรงงานพม่า แรงงานกัมพูชา และแรงงานลาวที่เพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในปัจจุบัน มีแรงงานข้ามชาติที่ได้ขึ้นทะเบียนแรงงานอย่างถูกกฎหมายมีมากถึง 2.5 ล้านคน เป็นกลุ่มที่เข้ามาอย่างถูกกฎหมาย 1.5 ล้านคน และกลุ่มที่ลักลอบเข้ามาทำงานอย่างผิดกฎหมายมากกว่า 1.0 ล้านคน ทั้งนี้ จำนวนแรงงานข้ามชาติไม่ทราบจำนวนที่แน่นอน เพราะบางข้อมูลมิได้ปรากฏอยู่ในทะเบียนแรงงานข้ามชาติอย่างชัดเจน⁽¹⁾ ซึ่งเข้ามาในลักษณะ “แรงงานรับจ้าง” จึงจำเป็นต้องมีการบริหารจัดการแรงงานข้ามชาติอย่างเป็นระบบตามคำสั่ง หัวหน้า คสช. ที่ 33/2560 เรื่อง มาตรการชั่วคราวเพื่อแก้ไขข้อขัดข้องในการบริหารจัดการการทำงานของคนต่างด้าว^(2, 3)

จังหวัดนครศรีธรรมราชมีการเคลื่อนย้ายเข้ามาของแรงงานข้ามชาติเข้ามาจำนวนมากโดยเฉพาะแรงงานสัญชาติพม่าที่เข้ามาอย่างถูกต้องตามกฎหมายจำนวน 10,959 คน⁽⁴⁾ เนื่องจากแรงงานพม่ามีความอดทนขยันและไม่เลือกงาน สามารถทดแทนแรงงานไทยได้ ทำให้เกิดการเคลื่อนย้ายของแรงงานสัญชาติพม่าเพื่อเข้ามาทำงานในจังหวัดนครศรีธรรมราชแบบถูกต้องตามกฎหมายมากขึ้น และคาดว่าจะมีเพิ่มมากขึ้น⁽⁵⁾ ประกอบกับสถานการณ์มีความต้องการแรงงานพม่าในทุกประเภททุกระดับเพื่อขยายกิจการในจังหวัดนครศรีธรรมราช

เมื่อพิจารณาถึงคุณภาพชีวิตของแรงงานแรงงานสัญชาติพม่า ในด้านปัจจัย 4 ได้แก่ การบริโภคอาหาร เสื้อผ้าและเครื่องนุ่งห่ม ที่พักอาศัย และสุขภาพ โดยเฉพาะด้านสุขภาพเกี่ยวกับการได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพการออกกำลังกาย การเล่นกีฬาตามที่ต้องการได้พร้อมทั้งการได้รับการดูแลและรักษาพยาบาลเมื่อยามเจ็บป่วยรวมถึงได้รับสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลและการผ่อนคลายความเครียด⁽⁶⁾ เนื่องจากคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพที่ดีจะเอื้อต่อการพัฒนางานของแรงงานพม่าในจังหวัดนครศรีธรรมราชได้ ดังงานวิจัยของ Songthap & Thongsamsee⁽⁷⁾ ที่สรุปว่า แรงงานข้ามชาติมีคุณภาพชีวิตในภาพรวมระดับปานกลาง และงานวิจัยของ Reamrimmadan & Khamssri⁽⁸⁾ ได้สรุปว่า พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของแรงงานข้ามชาติอยู่ในระดับ



ปานกลาง ซึ่งงานวิจัยทั้งสองชิ้นงานบ่งบอกว่า คุณภาพชีวิตของแรงงานสัญญาติพม่า ก็ไม่ดีเท่าที่ควรจึงควรมีระบบในการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสมและสามารถพัฒนาฐานข้อมูลด้านสุขภาพของแรงงานสัญญาติพม่า⁽⁹⁾ และจำเป็นต้องพัฒนาโดยหลายภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง และมีมาตรการตรวจสอบให้การจัดสวัสดิการตามความต้องการด้านสุขภาพ กระตุ้นให้รับรู้ถึงประโยชน์ของการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันการเกิดโรครมากกว่าการรักษา เพื่อให้มีพฤติกรรม การสร้างเสริมสุขภาพได้ดียิ่งขึ้นในการเข้าถึงระบบสวัสดิการสังคมตามที่กฎหมายแรงงานไทยกำหนด^(8, 10)

จากความสำคัญข้างต้นจึงมีความสนใจศึกษาเรื่อง สถานการณ์และคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของแรงงาน สัญชาติพม่าในจังหวัดนครศรีธรรมราชภายใต้คำถามว่า สถานการณ์ด้านการให้บริการสุขภาพของแรงงานสัญญาติ พม่าในจังหวัดนครศรีธรรมราชเป็นอย่างไร และคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของแรงงานสัญญาติพม่าในจังหวัด นครศรีธรรมราชเป็นอย่างไร เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการสนับสนุนสร้างเสริมให้แรงงานสัญญาติพม่ามีคุณภาพชีวิตด้าน สุขภาพที่ดีในจังหวัดนครศรีธรรมราชต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ด้านการให้บริการสุขภาพของแรงงานสัญญาติพม่าในจังหวัดนครศรีธรรมราช
2. เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของแรงงานสัญญาติพม่าในจังหวัดนครศรีธรรมราช

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (mixed method) ทั้งการวิจัยเชิงคุณภาพ และการวิจัยเชิงปริมาณ ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2561–กรกฎาคม พ.ศ. 2562 พื้นที่วิจัยได้แก่ จังหวัดนครศรีธรรมราช

1. กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

1.1 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ รวมทั้งสิ้นจำนวน 21 ราย ได้แก่กลุ่มแรงงานสัญญาติพม่า กลุ่มเพื่อนแรงงาน คนไทย กลุ่มผู้ประกอบการ/นายจ้างและกลุ่มเจ้าหน้าที่ภาครัฐดังนี้

1.1.1 กลุ่มแรงงานสัญญาติพม่า จำนวน 7 ราย เลือกแบบเจาะจงแรงงานข้ามชาติสัญญาติพม่าที่ ทำงานในจังหวัดนครศรีธรรมราชมาไม่น้อยกว่า 10 ปี และเป็นแรงงานข้ามชาติสัญญาติพม่าที่เข้ามาทำงานอย่าง ถูกต้องตามกฎหมายและยินดีเข้าร่วมในการศึกษาวิจัย

1.1.2 กลุ่มเพื่อนแรงงานคนไทย จำนวน 3 ราย เลือกแบบเจาะจงเพื่อนแรงงานคนไทย ที่เป็นคนพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราชและทำงานร่วมกับแรงงานข้ามชาติสัญญาติพม่ามาไม่น้อยกว่า 10 ปี จนมีความคุ้นเคยและรักใคร่เสมือนคนในครอบครัว

1.1.3 กลุ่มผู้ประกอบการ/นายจ้างของแรงงานสัญญาติพม่า จำนวน 5 ราย เลือกแบบเจาะจง ผู้ประกอบการ/นายจ้างที่จ้างแรงงานสัญญาติพม่ามาทำงานในจังหวัดนครศรีธรรมราชอย่างต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 10 ปี

1.1.4 กลุ่มเจ้าหน้าที่ภาครัฐ จำนวน 6 ราย เลือกแบบเจาะจงกลุ่มเจ้าหน้าที่ภาครัฐที่ทำหน้าที่ เกี่ยวข้องกับการดูแลและบริหารจัดการแรงงานสัญญาติพม่าในจังหวัดนครศรีธรรมราช

2.1 กลุ่มตัวอย่าง การศึกษาครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ได้แก่แรงงานสัญญาติพม่าที่เข้ามาทำงานอย่าง ถูกต้องตามกฎหมายในจังหวัดนครศรีธรรมราช แต่เนื่องจากไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน ดังนั้น ขนาดตัวอย่าง สามารถคำนวณได้จากสูตรไม่ทราบขนาดตัวอย่างของ Cochran⁽¹¹⁾ โดยกำหนดระดับค่าความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และระดับค่าความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 ซึ่งสูตรในการคำนวณที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ



สูตร	$n = \frac{P(1-P)Z^2}{d^2}$	
เมื่อ	n	จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ
	P	สัดส่วนของประชากรที่ผู้วิจัยต้องการสุ่ม (ใช้สัดส่วน 30% หรือ 0.30)
	Z	แทน ระดับความเชื่อมั่นที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ Z มีค่าเท่ากับ 1.96 ที่ระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95
	d	แทน ค่าความผิดพลาดสูงสุดที่เกิดขึ้น ร้อยละ 5 (0.05)
แทนค่า	n	$= \frac{(0.30)(1-0.30)(1.96)^2}{(0.05)^2}$ $= 322.69$

ใช้ขนาดตัวอย่างอย่างน้อย 323 ราย จึงสามารถประมาณค่าร้อยละ โดยมีความคลาดเคลื่อนไม่เกิน ร้อยละ 5 ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 เพื่อความสะดวกในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยจึงใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง ทั้งหมด 350 ตัวอย่าง ซึ่งถือได้ว่าผ่านเกณฑ์ตามที่เงื่อนไขกำหนด คือไม่น้อยกว่า 323 ตัวอย่าง แล้วจึงเก็บรวบรวม ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่มโดยบังเอิญ จนครบตามจำนวนที่ต้องการ⁽¹²⁾

2. เครื่องมือรวบรวมข้อมูล

2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ

2.1.1 แบบสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญซึ่งประกอบด้วย กลุ่มแรงงานสัญญาชาติพม่า กลุ่มเพื่อนแรงงานคนไทย กลุ่มผู้ประกอบการ และกลุ่มเจ้าหน้าที่ภาครัฐ⁽¹³⁾ โดยการสร้าง แบบสัมภาษณ์เชิงลึกขึ้นเพื่อสัมภาษณ์เฉพาะเกี่ยวกับสถานการณ์ด้านสุขภาพของแรงงานสัญญาชาติพม่าในจังหวัด นครศรีธรรมราช ผู้สัมภาษณ์จะใช้คำถามจากแบบสัมภาษณ์เชิงลึกในลักษณะยืดหยุ่น และสะดวกในการวิเคราะห์ข้อมูล มีขั้นตอนการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยการขอคำแนะนำจากที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ สร้างไว้และนำแบบสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลสำคัญไปตรวจสอบและนำแบบสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลสำคัญมา ปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมเพื่อนำไปสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญต่อไป

2.1.2 การสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม โดยการสังเกตแบบมีส่วนร่วม คือ การสังเกต ที่ผู้สังเกตเข้าไปทำกิจกรรมร่วมกับกลุ่มแรงงานสัญญาชาติพม่าที่ถูกศึกษา และขณะเดียวกันก็สังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม คือ การสังเกตที่ผู้วิจัยเฝ้าสังเกตอยู่ภายนอก ไม่เข้าไปร่วมในกิจกรรมบางกิจกรรม

2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณ ได้แก่ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาวิเคราะห์ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

2.2.1 การศึกษาแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของแรงงานสัญญาชาติพม่าจากหนังสือ เอกสารผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และกำหนดเป็นกรอบแนวคิดให้ครอบคลุมกับเนื้อหา และวัตถุประสงค์

2.2.2 การสร้างแบบสอบถามตามกรอบแนวคิดและทฤษฎีที่กำหนดไว้ตามวิธีการสร้าง แบบสอบถาม ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา ทักษะฝีมือแรงงาน ประสบการณ์การทำงานในประเทศไทย รายได้ต่อเดือน และสถานภาพการสมรส ตอนที่ 2 เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของแรงงานสัญญาชาติพม่าในจังหวัดนครศรีธรรมราช

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (numerical rating scale) มี 5 ระดับ⁽¹²⁾ ได้แก่ 1 คะแนนหมายถึงน้อยที่สุด 2 คะแนนหมายถึงน้อย 3 คะแนนหมายถึงปานกลาง 4 คะแนนหมายถึงมาก และ 5 คะแนนหมายถึงมากที่สุด



สำหรับเกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของแรงงานสัญญาติพม่าในจังหวัดนครศรีธรรมราช⁽¹²⁾ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย 1.00-1.50 หมายถึง น้อยที่สุด ค่าเฉลี่ย 1.51-2.50 หมายถึงน้อย ค่าเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายถึงปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.51-4.50 หมายถึงมาก และค่าเฉลี่ย 4.51-5.00 หมายถึงมากที่สุด

ส่วนตอนที่ 3 เกี่ยวกับปัญหาและข้อเสนอแนะ เป็นลักษณะคำถามปลายเปิด

2.2.3 แบบสอบถามทำการตรวจสอบคุณภาพ โดยผู้เชี่ยวชาญและนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมก่อนนำไปใช้ และทำการทดสอบแบบสอบถาม (try-out) กับตัวอย่างจำนวน 30 ราย หาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (alpha Cronbach coefficient) ได้ค่าสัมประสิทธิ์เท่ากับ 0.775

2.2.4 แบบสอบถามที่ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขตรวจสอบความถูกต้อง จัดพิมพ์และแจกจ่ายให้กับกลุ่มตัวอย่างจริงเพื่อรวบรวมข้อมูล

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลร่วมกับกลุ่มชาวพม่าที่มีความเชี่ยวชาญในภาษาไทยเป็นผู้ช่วยแปล โดยผู้วิจัยจะติดต่อเป็นการส่วนตัวก่อนเพื่ออธิบายถึงวัตถุประสงค์ และประโยชน์ของการวิจัย รวมถึงขั้นตอนต่าง ๆ ในการวิจัยโดยเบื้องต้นเพื่อขอความร่วมมือ พร้อมทั้งแนบเอกสารข้อมูลสำหรับการเตรียมตัวก่อนสัมภาษณ์และนัดวันเวลาสถานที่ทำการสัมภาษณ์ จากนั้น ผู้วิจัยได้ดำเนินการขออนุมัติหนังสือราชการเพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลการศึกษาวิจัย ที่ อว 0636(03)/ว205 และนำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลไปยังผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูลตามวันเวลาสถานที่ที่นัด โดยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ กลุ่มแรงงานข้ามชาติสัญญาติพม่า จำนวน 7 ราย กลุ่มเพื่อนแรงงานคนไทย 3 ราย กลุ่มผู้ประกอบการ/นายจ้าง จำนวน 5 ราย และกลุ่มเจ้าหน้าที่ภาครัฐ จำนวน 6 ราย รวมทั้งสิ้น 21 ราย โดยมีขั้นตอนการดำเนินการ คือ 1) การเตรียมสัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยศึกษาประเด็นคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ พร้อมทั้งเตรียมและศึกษาวิธีใช้เครื่องบันทึกเสียง เตรียมสมุดจดบันทึกและอุปกรณ์ต่าง ๆ ให้พร้อมก่อนดำเนินการสัมภาษณ์ 2) การดำเนินการสัมภาษณ์ ก่อนการสัมภาษณ์ผู้วิจัยจะสนทนาเพื่อสร้างความคุ้นเคยกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ พร้อมทั้งแจ้งวัตถุประสงค์และประโยชน์ของการวิจัยอีกครั้ง ขณะเดียวกันก็ขออนุญาตใช้เครื่องบันทึกเสียงในขณะที่สัมภาษณ์ และขออนุญาตใช้กล้องถ่ายรูปเพื่อใช้อ้างอิงภาพประกอบในการสัมภาษณ์ รวมทั้งมีการแจ้งให้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทราบว่าข้อมูลต่าง ๆ ภาพประกอบและเสียงที่บันทึกไว้นั้น ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับและหากประเด็นใดที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญไม่ประสงค์ให้บันทึกภาพและเสียง ผู้วิจัยจะไม่บันทึกตามความประสงค์ 3) การสังเกตแบบมีส่วนร่วม โดยสังเกตและเข้าไปทำกิจกรรมร่วมกัน ได้แก่ การเล่นกีฬาและนันทนาการ เช่น การเตะตะกร้อ เป็นต้น ในขณะเดียวกันก็สังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม เป็นการสังเกตที่ผู้วิจัยเฝ้าสังเกตอยู่วนนอกไม่เข้าไปร่วมในกิจกรรมบางกิจกรรม ได้แก่ การใช้ระบบประกันสุขภาพ เช่น การไปโรงพยาบาล การอ่านหนังสือเกี่ยวกับสุขภาพ และการผ่อนคลายความเครียดในแบบต่าง ๆ

3.2 การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ การศึกษาในครั้งนี้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการขออนุมัติหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลเพื่อการศึกษาวิจัย จากนั้น นำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากมหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราชเสนอต่อผู้ประกอบการ/นายจ้างของแรงงานสัญญาติพม่าเพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลเพื่อการศึกษาวิจัย และผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการแจกจ่ายแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ล่าม จำนวน 350 ราย และรับแบบสอบถามกลับคืนมา

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ เกี่ยวกับสถานการณ์ด้านการให้บริการสุขภาพของแรงงานสัญญาติพม่าในจังหวัดนครศรีธรรมราช โดยการวิเคราะห์เนื้อหาด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับกลุ่มแรงงานสัญญาติพม่า กลุ่มเพื่อนแรงงานคนไทย กลุ่มผู้ประกอบการ/นายจ้าง และกลุ่มเจ้าหน้าที่ภาครัฐ รวมจำนวนทั้งสิ้น 21 ราย เพื่อนำ



เชิงปริมาณ สารสำคัญที่ได้จากการสัมภาษณ์ แล้วสรุปประเด็นปัจจัยที่สำคัญ ๆ แล้วนำเสนอโดยการพรรณนาวิเคราะห์

4.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

4.2.1 การวิเคราะห์เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามที่ได้จากแบบสอบถามได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา ทักษะฝีมือแรงงานประสบการณ์การทำงานในประเทศไทย รายได้ต่อเดือน และสถานภาพการสมรส ในตอนที่ 1 ทำการวิเคราะห์และแปลผลข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ได้แก่ จำนวน และร้อยละ โดยใช้ตารางประกอบคำอธิบาย

4.2.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของแรงงานสัญชาติพม่าในจังหวัด นครศรีธรรมราชจากแบบสอบถามในตอนที่ 2 ทำการวิเคราะห์และแปลผลข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ได้แก่ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยใช้ตารางประกอบคำอธิบาย

4.2.3 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของแรงงานสัญชาติพม่าในจังหวัด นครศรีธรรมราชจากแบบสอบถามในตอนที่ 3 ทำการวิเคราะห์เนื้อหาแล้วสรุปประเด็นที่สำคัญ ๆ

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของแรงงานสัญชาติพม่า ผลการวิจัย ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (n = 350)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	227	64.86
หญิง	119	34.00
เพศที่สาม (ข้ามเพศ)	4	1.14
รวม	350	100.00
2. อายุ (ปี)		
18 - 25	21	6.00
26 - 35	65	18.57
36 - 45	149	42.57
46 - 55	63	18.00
56 - 65	40	11.43
มากกว่า 66	12	3.43
รวม	350	100.00
3. การศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	345	98.57
ปริญญาตรี	5	1.43
รวม	350	100.00
4. ทักษะฝีมือ		
แรงงานฝีมือ	45	12.86
แรงงานกึ่งฝีมือ	106	30.28
แรงงานไร้ฝีมือ	199	56.86
รวม	350	100.00
5. ประสบการณ์การทำงานในประเทศไทย (ปี)		
น้อยกว่า 10	242	69.14
10 ปี - 20	98	28.00
มากกว่า 20 ขึ้นไป	10	2.86



ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (n = 350) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
รวม	350	100.00
6. รายได้ต่อเดือน (บาท)		
น้อยกว่า 5,001	6	1.71
5,001 – 10,000	301	86.00
10,001 – 15,000	32	9.15
15,001 ขึ้นไป	11	3.14
รวม	350	100.00
7. สถานภาพการสมรส		
โสด	298	85.14
สมรส	34	9.72
หย่าร้าง	14	4.00
แยกกันอยู่	4	1.14
รวม	350	100.00

จากตารางที่ 1 ผลการศึกษาพบว่าแรงงานสัญญาติพม่าส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 227 ราย คิดเป็นร้อยละ 64.86 มีอายุ 36–45 ปีจำนวน 149 ราย คิดเป็นร้อยละ 42.57 มีการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 345 ราย คิดเป็นร้อยละ 98.57 เป็นแรงงานไร้ฝีมือ จำนวน 199 ราย คิดเป็นร้อยละ 56.86 มีประสบการณ์การทำงานในประเทศไทยน้อยกว่า 10 ปี จำนวน 242 ราย คิดเป็นร้อยละ 69.14 มีรายได้ต่อเดือน 5,001 – 10,000 บาท จำนวน 301 ราย คิดเป็นร้อยละ 86.00 และมีสถานภาพโสด จำนวน 298 ราย คิดเป็นร้อยละ 85.14

2. สถานการณ์ด้านการให้บริการสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า

2.1 การใช้ระบบประกันสุขภาพ การเข้ามาอยู่ประเทศไทยเป็นระยะเวลานาน ทำให้แรงงานสัญญาติพม่าได้รับสิทธิบางอย่างเหมือนแรงงานคนไทย ภายใต้งบประมาณเข้ามาอุดหนุนให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิต ประกอบกับการสร้างความเป็นธรรม และไม่มีความเหลื่อมล้ำ ซึ่งคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพจะมาพร้อมกับหลักประกันสุขภาพที่นายจ้างดำเนินการให้ตั้งแต่ตอนรับเข้ามาทำงาน และแรงงานสัญญาติพม่าเองก็รู้สิทธิ การรักษาพยาบาลจากระบบประกันสุขภาพ หรือการรักษาพยาบาลให้กับตนเอง ดังคำกล่าวของนายจ้าง แรงงานสัญญาติพม่า และเจ้าหน้าที่ภาครัฐ ดังนี้

“นายจ้างได้ทำเป็นประกันสังคมให้กับแรงงานข้ามชาติทุกคนก่อนที่จะมาทำงาน”

(นายจ้างผู้หนึ่ง, สัมภาษณ์เมื่อ 12 มิถุนายน พ.ศ.2562)

“นายจ้างทำประกันสุขภาพ ถ้าป่วยก็จะได้ไปหาหมอตามสิทธิรักษาพยาบาลได้”

(แรงงานสัญญาติพม่าผู้หนึ่ง, สัมภาษณ์เมื่อ 12 มิถุนายน พ.ศ.2562)

“การเข้ามาทำงานควรติดต่อประสานงาน และทำเอกสารให้ถูกต้องตามกฎหมายเสียก่อน เพื่อประโยชน์ของแรงงานพม่า เช่น เรื่องระบบประกันสุขภาพ”

(เจ้าหน้าที่ภาครัฐผู้หนึ่ง, สัมภาษณ์เมื่อ 12 มิถุนายน พ.ศ.2562)

ในขณะที่การใช้ระบบหลักประกันสุขภาพเมื่อยามเจ็บป่วยมีให้กับแรงงานสัญญาติพม่าทุกคน แรงงานสัญญาติพม่าเมื่อเจ็บป่วยจะสามารถไปหาหมอที่โรงพยาบาลใกล้ที่พักได้ นายจ้างไม่ควรปล่อยปละละเลยจนอาการหนักหรือเสียชีวิต ดังคำกล่าวของเจ้าหน้าที่ภาครัฐและแรงงานสัญญาติพม่า ดังนี้

“การเจ็บป่วยไม่สบายของแรงงานข้ามชาติ ควรพาไปโรงพยาบาล หรือใช้ระบบประกันสุขภาพ ไม่ควรปล่อยปละละเลย และไม่ควรถูกปล่อยให้อาการหนักขึ้นในส่วนนี้”

(เจ้าหน้าที่ภาครัฐผู้หนึ่ง, สัมภาษณ์เมื่อ 13 มิถุนายน พ.ศ.2562)



“การเข้ามาอยู่ประเทศไทยตั้งแต่อายุน้อย ๆ ทำงานตั้งแต่เล็ก ๆ ได้รับสิทธิเหมือนคนไทยทุกอย่าง และนายจ้างบอกว่า มีงบประมาณเข้ามาอุดหนุนแรงงานพม่า เช่นระบบประกันสุขภาพให้กับพม่าทุกคนก่อนมาทำงาน”

(แรงงานสัญชาติพม่าผู้หนึ่ง, สัมภาษณ์เมื่อ 13 มิถุนายน พ.ศ.2562)

2.2 การหาความรู้ด้านสุขภาพ สำหรับความเข้าใจส่วนใหญ่ของแรงงานสัญชาติพม่า คือ ป่วยแล้วไปรักษาที่โรงพยาบาลใกล้เคียงกับสถานที่ทำงาน เพราะนายจ้างได้ทำเป็นประกันสังคมให้กับแรงงานข้ามชาติทุกคนก่อนที่จะมาทำงานแล้วนั้น ในขณะที่ระบบหลักประกันสุขภาพยังสามารถไปปรึกษาหรือสอบถามเกี่ยวกับโรค หรือหาความรู้ในการดูแลสุขภาพได้ เช่น ดื่มน้ำสุรา เพราะเชื่อในเรื่องของบำรุงสุขภาพ ดังคำกล่าวของแรงงานสัญชาติพม่า ดังนี้

“ไปโรงพยาบาลครั้งก่อนไม่ได้ป่วย แต่ไปปรึกษาหมอเรื่องสุขภาพ เพราะตนเองดื่มน้ำสุราที่บ้าน ดื่มน้ำตามเทศกาลหรืองานรื่นเริงในปริมาณไม่เยอะจนขาดสติ เพราะมีความเชื่อในเรื่องของบำรุงสุขภาพ”

(แรงงานสัญชาติพม่าผู้หนึ่ง, สัมภาษณ์เมื่อ 19 มิถุนายน พ.ศ.2562)

2.3 กีฬาและนันทนาการ แรงงานสัญชาติพม่ามีการเล่นกีฬา หรือนันทนาการ เพื่อทำให้ร่างกายมีความแข็งแรงและปราศจากโรคภัยดังคำกล่าวของแรงงานสัญชาติพม่าและนายจ้าง ดังนี้

“มีการเล่นฟุตบอลร่วมกับเพื่อนแรงงานพม่าด้วยกัน และเพื่อนแรงงานคนไทย”

(แรงงานสัญชาติพม่าผู้หนึ่ง, สัมภาษณ์เมื่อ 14 มิถุนายน พ.ศ.2562)

“เล่นกีฬาตอนเย็น ๆ หลังจากเลิกงาน เล่นตะกร้อที่สนามหญ้า หรือพื้นที่ที่สามารถเล่นได้”

(แรงงานสัญชาติพม่าผู้หนึ่ง, สัมภาษณ์เมื่อ 14 มิถุนายน พ.ศ.2562)

“เห็นแรงงานพม่าผู้ชายเล่นฟุตบอล หรือตะกร้อ หลังเลิกงานบริเวณหน้าที่พัก”

(นายจ้างผู้หนึ่ง, สัมภาษณ์เมื่อ 8 มิถุนายน พ.ศ.2562)

ทั้งนี้นอกจากการเล่นกีฬาเพื่อความแข็งแรงแล้ว ยังเป็นการเพื่อสร้างความสัมพันธ์กับคนในชุมชน ซึ่งการเล่นกีฬา เช่น ฟุตบอล ตะกร้อ หรือกิจกรรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องจะก่อเกิดการพบปะโดยการเล่นกีฬา ทำให้ได้รับความสนุกสนานและความบันเทิง ยังเป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแรงงานพม่า เพื่อนแรงงานหรือเพื่อนชาวไทย เป็นการสร้างมีความสุขดังคำกล่าวของนายจ้าง และแรงงานพม่า ดังนี้

“เห็นแรงงานพม่าเล่นฟุตบอลกับตะกร้อ เล่นกันเป็นทีมเพื่อความสนุกสนาน เพราะเขาได้ออกกำลังกายด้วย”

(นายจ้างผู้หนึ่ง, สัมภาษณ์เมื่อ 8 มิถุนายน พ.ศ.2562)

“ส่วนใหญ่จะเล่นกันหลังจากที่เลิกงานแล้วในพื้นที่โล่ง ๆ หรือลานดินกว้าง ๆ มักจะเล่นตะกร้อ และฟุตบอล เล่นกันเป็นหมู่คณะในกลุ่มแรงงานพม่าด้วยกัน และมีคนไทยไปร่วมเล่นฟุตบอลบ้างบางครั้ง”

(แรงงานพม่าผู้หนึ่ง, สัมภาษณ์เมื่อ 12 มิถุนายน พ.ศ.2562)

“เวลาไปนั่งดูเขาเล่นฟุตบอลกัน ทั้งแรงงานพม่า และคนไทย ที่เล่นฟุตบอลร่วมกัน โดยเล่นที่สนามกีฬาในโรงเรียนใกล้ ๆ ที่พัก”

(แรงงานพม่าผู้หนึ่ง, สัมภาษณ์เมื่อ 12 มิถุนายน พ.ศ.2562)

ซึ่งในการเล่นกีฬาของแรงงานพมานั้นก่อเกิดการสร้างความสัมพันธ์อันดีต่อกันแล้ว แรงงานสัญชาติพม่าหลายคนยังมีความสามารถและทักษะในการเล่นกีฬาอย่างดี จึงได้รับคำชักชวนจากเพื่อนคนไทย มาร่วมกิจกรรมหรือเล่นกีฬาในท้องถิ่น ดังคำกล่าวของเพื่อนแรงงานไทย และแรงงานสัญชาติพม่า ดังนี้



“แรงงานพม่ามีความสัมพันธ์ที่ดีกับชุมชนได้ เพราะหากมีการแข่งกีฬาท้องถิ่น หรือกีฬาในชุมชนเมื่อไหร่ จะชวนแรงงานพม่ามาเล่นกีฬาฟุตบอลร่วมกันเสมอ เพราะอยู่ร่วมกันมานาน และนิสัยดี จึงชักชวนกันมาเล่นกีฬาฟุตบอลด้วยกัน”

(เพื่อนแรงงานไทยผู้หนึ่ง, สัมภาษณ์เมื่อ 12 มิถุนายน พ.ศ.2562)

“เพื่อนสัญชาติพม่าหลายคนมีทักษะการเล่นฟุตบอลดี หลังเลิกงานมีการฝึกซ้อมกันบ่อย จึงมีเพื่อนคนไทยชักชวนร่วมเป็นสมาชิกในการเล่นฟุตบอลของชุมชน เพราะไม่จำกัดเชื้อชาติ”

(แรงงานสัญชาติพม่าผู้หนึ่ง, สัมภาษณ์เมื่อ 12 มิถุนายน พ.ศ.2562)

2.4 การผ่อนคลายความเครียด ในบางเวลาที่รู้สึกว่าคุณเองมีความเครียดหรือไม่สบายใจ แรงงานสัญชาติพม่าจะมีวิธีการผ่อนคลายในรูปแบบต่าง ๆ เช่น เปิด YouTube ดูหนัง หรือฟังเพลงทั้งภาษาพม่า ภาษาไทย หรือภาษาอังกฤษ เพราะสามารถช่วยให้ตนเองรู้สึกสบายใจขึ้น ดังคำกล่าวของแรงงานสัญชาติพม่า ดังนี้

“ถ้าไม่สบายใจบางเรื่อง จะเปิด YouTube ดูหนัง หรือฟังเพลงแต่จะไม่ให้กระทบกับการทำงาน”

(แรงงานสัญชาติพม่าผู้หนึ่ง, สัมภาษณ์เมื่อ 12 มิถุนายน พ.ศ.2562)

จากการศึกษาสถานการณ์ด้านสุขภาพของแรงงานสัญชาติพม่าในจังหวัดนครศรีธรรมราช ผลการศึกษาพบว่า 1) การใช้ระบบประกันสุขภาพ แรงงานสัญชาติพม่าได้รับสิทธิบางอย่างเหมือนแรงงานคนไทย ภายใต้งบประมาณเข้ามาอุดหนุนให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่เป็นธรรมและไม่มีความเหลื่อมล้ำ ในลักษณะหลักประกันสุขภาพที่นายจ้างดำเนินการให้ตามกฎหมาย โดยใช้ระบบหลักประกันสุขภาพเมื่อยามเจ็บป่วยในโรงพยาบาลใกล้ที่พัก 2) การหาความรู้ด้านสุขภาพ การไปปรึกษาหรือสอบถามเกี่ยวกับโรค หรือหาความรู้ในการดูแลสุขภาพ 3) กีฬาและนันทนาการ การเล่นกีฬาเพื่อให้ร่างกายมีความแข็งแรงและปราศจากโรคภัย เช่น ฟุตบอล ตะกร้อ หรือกิจกรรมอื่น ๆ ก่อความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแรงงานสัญชาติพม่า หรือเพื่อนชาวไทย อีกทั้งแรงงานสัญชาติพม่ายังมีความสามารถและทักษะในการเล่นกีฬาอย่างดี จึงได้รับคำชักชวนจากเพื่อนคนไทยมาร่วมกิจกรรมหรือเล่นกีฬาในท้องถิ่น และ 4) การผ่อนคลายความเครียด หากรู้สึกเครียดหรือไม่สบายใจจะมีวิธีการผ่อนคลายในรูปแบบต่าง ๆ เช่น เปิด YouTube ดูหนัง หรือฟังเพลงจะช่วยให้รู้สึกสบายใจขึ้น

3. คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของแรงงานสัญชาติพม่าในจังหวัดนครศรีธรรมราช ผลการวิจัยดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของแรงงานสัญชาติพม่าในจังหวัดนครศรีธรรมราช

ด้านสุขภาพ	ระดับคุณภาพชีวิต		
	$\bar{x}$	SD	แปลผล
ได้รับสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล	3.65	1.14	มาก
ได้ออกกำลังกาย หรือเล่นกีฬาตามที่ต้องการได้	3.51	1.09	มาก
สามารถผ่อนคลายความเครียดของตนเองได้	3.39	1.02	ปานกลาง
ได้รับการดูแลและรักษาพยาบาลเมื่อยามเจ็บป่วย	3.29	1.03	ปานกลาง
ได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ	3.27	1.08	ปานกลาง
รวม	3.42	0.64	ปานกลาง

จากตารางที่ 2 พบว่า คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของแรงงานพม่าในจังหวัดนครศรีธรรมราช อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.42$, $SD = 0.64$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ โดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ได้รับสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.65$, $SD = 1.14$) รองลงมา คือ ได้ออกกำลังกาย หรือเล่นกีฬาตามที่ต้องการได้ อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.51$, $SD = 1.09$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.27$, $SD = 1.08$) ตามลำดับ



สรุปและอภิปรายผล

สถานการณ์ด้านการให้บริการสุขภาพ พบว่า 1) ใช้ระบบหลักประกันสุขภาพเมื่อยามเจ็บป่วยในโรงพยาบาล ใกล้ที่พัก 2) ไปปรึกษาหรือสอบถามเกี่ยวกับโรค หรือหาความรู้ในการดูแลสุขภาพ 3) เล่นกีฬาเพื่อทำให้ร่างกาย มีความแข็งแรงและปราศจากโรคภัย เช่น ฟุตบอล ตะกร้อ หรือเล่นกีฬาในท้องถิ่น และ 4) หากรู้สึกเครียดหรือไม่สบายใจจะเปิด YouTube ดูหนัง หรือฟังเพลง จะรู้สึกผ่อนคลายและสบายใจขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Khanamkhaew⁽⁶⁾ ที่ได้สรุปว่า สถานการณ์ด้านสุขภาพของแรงงานสัญชาติพม่ารับรู้เกี่ยวกับความรู้ในการดูแลสุขภาพ การออกกำลังกาย การเล่นกีฬาตามที่ต้องการ พร้อมทั้งการได้รับการดูแลรักษาพยาบาลเมื่อยามเจ็บป่วย รวมถึงได้รับสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล และการผ่อนคลายความเครียดในแบบต่าง ๆ ได้ และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Aenihon⁽¹⁴⁾ ที่ได้สรุปว่า การตรวจสุขภาพและหรือประกันสุขภาพให้เป็นไปตามความสมัครใจของ แรงงานสัญชาติพม่า โดยการประกันสุขภาพใช้ชุดสิทธิประโยชน์กับแรงงานสัญชาติพม่า เพราะมีกองทุนสนับสนุน ค่าใช้จ่ายให้กับโรงพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่เป็นแรงงานสัญชาติพม่าด้วย ภายใต้ความรู้และความเข้าใจในสิทธิของ แรงงานสัญชาติพม่าเอง

คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ พบว่า แรงงานสัญชาติพม่าส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุ 36-45 ปี มีการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี เป็นแรงงานไร้ฝีมือ มีประสบการณ์การทำงานในประเทศไทยน้อยกว่า 10 ปี มีรายได้ต่อเดือน 5,001 – 10,000 บาท และมีสถานภาพโสด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Khaenamkhaew et al.⁽¹⁵⁾ ที่สรุปว่า แรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุ 36-45 ปี และการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี อาจเนื่องมาจากต้องทำงานตามคำสั่ง และเป็นการทำงานที่ต้องใช้ผลกำไรในการทำงาน ประกอบกับเมื่อเข้าสู่ประชาคมอาเซียนแล้ว ทำให้การเคลื่อนย้ายของแรงงานข้ามชาติในลักษณะ MOU (Memorandum of Understanding) เพื่อเข้ามาทดแทนแรงงานคนไทย ทำให้ประสบการณ์ในการทำงานได้ไม่นาน หรือน้อยกว่า 10 ปี กลายเป็นแรงงานไร้ฝีมือ เพราะเพิ่งเข้ามาทำงาน อีกทั้งการเข้ามาทำงานของแรงงานข้ามชาติ มีรายได้ต่อเดือน 5,001 – 10,000 บาท เนื่องจากได้รับเงินเดือนตามกฎหมาย สำหรับคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของแรงงานพม่าอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}$ = 3.42, SD เท่ากับ 0.64) สอดคล้องกับการศึกษาของ Songthap & Thongsamsee⁽⁷⁾ ที่สรุปว่า แรงงานข้ามชาติมีคุณภาพชีวิตในภาพรวมระดับปานกลาง เช่นเดียวกับการศึกษาของ Reamrimmadan & Khamstri⁽⁸⁾ ได้สรุปว่า พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของแรงงานข้ามชาติอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งงานวิจัยทั้งสองชิ้นงาน บ่งบอกว่าคุณภาพชีวิตของแรงงานสัญชาติพม่าในจังหวัดนครศรีธรรมราชยังไม่ดีเท่าที่ควร อาจเนื่องมาจากกลุ่มแรงงานสัญชาติพม่ามีพฤติกรรมและความรับผิดชอบต่อสุขภาพค่อนข้างน้อย เพราะมีความจำเป็นต้องทำงานและสร้างรายได้เพื่อหาเลี้ยงชีพเป็นหลัก สถานประกอบการหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีระบบในการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสม และสามารถพัฒนาฐานข้อมูลด้านสุขภาพของแรงงานสัญชาติพม่าในจังหวัดนครศรีธรรมราช

ข้อเสนอแนะ

ข้อค้นพบจากการวิจัย พบว่า แรงงานสัญชาติพม่ามีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ต้องดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพที่ดียิ่งขึ้น ให้มีความต่อเนื่อง ต้องอาศัยการผลักดันจากสถานประกอบการ นายจ้าง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น จัดหางานจังหวัด ศูนย์ประสานงานแรงงานข้ามชาติในจังหวัด โรงพยาบาล เป็นต้น ต้องมีการวางแผนเพื่อเป็นการกระตุ้นให้แรงงานสัญชาติพม่า ได้ตระหนักถึงการดูแลสุขภาพ การออกกำลังกาย แลกเปลี่ยนความรู้ และตรวจสุขภาพประจำปี เพื่อให้แรงงานสัญชาติพม่าสามารถดูแลและสร้างเสริมสุขภาพที่ดียิ่งขึ้น



เอกสารอ้างอิง

1. Kanchanadit B. The situation of migrant workers with little rights is concealed and is often forgotten. [Internet]. 2015 [Cited 2019 June 28]; Available from: <https://prachatai.com/journal/2015/12/63024>
2. Petruk S, Sompunmak C. Labor of Thailand market will in the future. Western University Research Journal of Humanities and Social Science. 2016;2(3):99-113.
3. Ministry of Labour. Guidelines for alien labor management 2018. Bangkok: One stop service (OSS), Ministry of Labour; 2018.
4. Provincial Employment Office of Nakhon Si Thammarat. Executive summary of labor situation in Nakhon Si Thammarat Province. Nakhon Si Thammarat: Office of NakhonSi Thammarat; 2018.
5. Samkoses W. Migrant workers are valuable assets. [Internet]. 2019 [Cited 2019 June 28]; Available from: <http://www.aidsrightsthai land.com/look-news.php?lang=&news=800023>
6. Khanamkhaew D. Myanmar migrant workers: quality of life and creating new meaning in Nakhon Si Thammarat Province. Nakhon Si Thammarat: Faculty of Humanities and Social Sciences, Nakhon Si Thammarat Rajabhat University; 2019.
7. Songthap A, Thongsamsee W. Factors affecting quality of life among transnational workers in Kantang District, Trang Province. EAU Heritage Journal, Science and Technology. 2017;11(2):191-206.
8. Reamrimmadan Y, Khamsri S. Factors related to health promotion behavior by foreign workers in Chachoengsao Province. HCU Journal. 2018;21(42):79-91.
9. Srithongtham O, Songpracha S, Sanguanwongwan W, Charoenmukayananta S. Health care services of the community hospital at border LAO, Burma and Cambodia: when becoming to Asean Economics Community in the Year 2015. NIDA Development Journal. 2017;57(1):85-108.
10. Pheap V, Sripokangkul S. Situation of the inequality of life quality of Cambodian migrant workers in Srahaew Province. Veridian E-Journal, Silpakorn University. 2017;10(2):189-204.
11. Cochran WG. Sampling techniques. New York: John Wiley & Sons; 1997.
12. Boonmak S. Research methodology in social sciences. Songkhla: Faculty of Humanities and Social Sciences, Thaksin University; 2017.
13. Ritchie J, Lewis J. Qualitative research practice. London: Sage Publishing; 2003.
14. Aenihon P. Foreign workers: implementation and administration in Thailand. Journal of Arts Management. 2018;2(2):117-32.
15. Khaenamkhaew D, Walaisatean P, Prasuteerattanabundit. Transnational workers: quality of life and value creation under experience at the destination a case study of Nakhon Si Thammarat Province. Journal of MCU Nakhondhat. 2019;6(1):305-25.