

การเข้าถึงวัคซีนขั้นพื้นฐานสำหรับเด็กต่างด้าวที่อาศัยในพื้นที่อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่

พิมาน ธีระคำ¹, ศรัณย์พร เวียงเงิน¹, นันทวรรณ กิติกรรณารณ์²

¹นักศึกษาเภสัชศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

²ภาควิชาบริหารเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาปัจจัยในการเข้าถึงวัคซีนพื้นฐานของเด็กต่างด้าวที่อาศัยในพื้นที่อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ **วิธีการ:** การวิจัยนี้เป็นศึกษาเชิงคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์ในผู้ให้ข้อมูลที่เป็นผู้ปกครองของเด็กต่างด้าวอายุไม่เกิน 12 ปีบริบูรณ์ ผู้ให้ข้อมูลถูกเลือกโดยใช้วิธีการสุ่มตามสะดวกร่วมกับการสุ่มแบบลูกโซ่ในผู้ให้ข้อมูลที่เข้าใจและสื่อสารด้วยการพูดภาษาไทย ผู้วิจัย 2 คนจดบันทึกพร้อมกับบันทึกเสียงการสัมภาษณ์ และถอดเทปการสัมภาษณ์ แล้วตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้ากับเอกสารที่เกี่ยวข้องกับสิทธิการรักษาพยาบาลหรือการสอบถามบุคคลใกล้ชิดและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง จากนั้นผู้วิจัยแยกวิเคราะห์สรุปข้อมูลโดยอิสระแบบสรุปแก่นสาระของทัศนคติที่เป็นบวก เป็นกลาง หรือเป็นลบต่อการเข้าถึงวัคซีนขั้นพื้นฐานของบุตร **ผลการวิจัย:** ผู้ให้ข้อมูลเป็นชาวเมียนมาร์จำนวน 11 คนที่เป็นบิดาหรือมารดาของบุตรที่กำเนิดในประเทศไทย ทุกคนทำงานรับจ้างในประเทศไทยอย่างถูกต้องตามกฎหมาย ทราบขั้นตอนการรักษาพยาบาล และสามารถจัดการเอกสารสิทธิของตนเองและบุตรได้ครบถ้วน นายจ้างและบุคคลรอบข้างให้ความช่วยเหลือแนะนำเรื่องสิทธิการรักษาพยาบาล บุคลากรในสถานพยาบาลมีความเป็นมิตรและให้คำแนะนำการรับวัคซีนแก่บุตร การเดินทางสะดวกจึงไปรับวัคซีนตามนัดได้ครบถ้วน และสามารถจ่ายค่าวัคซีนเพิ่มเติมได้ **สรุป:** แม้จะยังไม่มียุทธศาสตร์ที่ชัดเจนจากส่วนกลางในเรื่องการให้บริการวัคซีนพื้นฐานแก่เด็กต่างด้าว แต่ผู้ปกครองเด็กต่างด้าวที่อาศัยในอำเภอเมืองเชียงใหม่มีความตั้งใจและสามารถแสดงพฤติกรรมในการเข้าถึงวัคซีนขั้นพื้นฐาน เนื่องจากมีทัศนคติที่ดีต่อการรับวัคซีนและเข้าใจในระบบประกันสุขภาพ ผู้ให้ข้อมูลคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่เป็นนายจ้างและคนใกล้ชิดในเรื่องสิทธิการรับวัคซีน และสามารถเข้าถึงบริการได้ทั้งเรื่องสิทธิ การเดินทาง และค่าใช้จ่าย

คำสำคัญ: วัคซีน วัคซีนขั้นพื้นฐาน เด็กต่างด้าว

รับต้นฉบับ: 10 ส.ค. 2564, ได้รับบทความฉบับปรับปรุง: 4 ต.ค. 2564, รับลงตีพิมพ์: 31 ต.ค. 2564

ผู้ประสานงานบทความ: นันทวรรณ กิติกรรณารณ์ ภาควิชาบริหารเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อำเภอจังหวัดเชียงใหม่

50200 E-mail: nantawarn.k@cmu.ac.th

Access to Basic Vaccines among Children of Migrants in Mueng District, Chiangmai

Piman Teerakham¹, Saranporn Waingngoen¹, Nantawarn Kitikannakorn²

¹Pharmacy student, Faculty of Pharmacy, Chiangmai University

²Department of Pharmacy Practice, Faculty of Pharmacy, Chiangmai University

Abstract

Objective: To study the factors in accessing basic vaccines for children of migrants in Mueang District, Chiang Mai. **Methods:** This research was a qualitative study by conducting interviews with informants who were parents of migrant children under 12 years of age. Informants were selected using convenient sampling and snowball sampling from those who understood and communicated in Thai. Two researchers took notes together with audio recordings, and transcribed the interview. Then, the researchers triangulated the data with health insurance documents or the information obtained from the inquiry of people closed to the informants and public health officials in the area. Subsequently, the researchers independently analyzed the data using thematic analysis, and categorized to positive, neutral, or negative attitudes towards children's access to basic vaccines. **Results:** The informants were 11 Burmese fathers or mother of children born in Thailand. All were legally employed in Thailand, understand Thai health system and could complete document for health claim of themselves and their children. Employers and people around them provided advice on the right to medical care. The staff at the hospital were friendly and gave advice on immunizations for children. Convenient transportation enabled them to get all vaccination as appointed. They could pay extra-money for vaccines. **Conclusions:** Even though, there is no obvious vaccine policy for migrant children, their parents living in Mueang district, Chiang Mai intended on vaccinating their children and were able to access basic vaccines. This was due to their good attitude towards vaccination and understanding of the health insurance system. They complied with reference groups, i.e., employers and those close to them with regards to vaccination rights. They had access to services in terms of rights, travel and expenses

Keywords: vaccine, basic vaccine, migrant child

บทนำ

สำนักบริการแรงงานต่างด้าว กรมการจัดหางาน รายงานว่า ในเดือนกันยายน พ.ศ. 2562 แรงงานต่างด้าวที่ทำงานทั้งที่มีและไม่มีเอกสารอนุญาตที่ราชอาณาจักรไทย มีจำนวน 3,090,825 คน ส่วนมากเป็นชาวเมียนมาร์ กัมพูชา และลาว (1,2) แรงงานต่างด้าวที่เข้าเมืองโดยถูกต้องตามกฎหมายและได้รับอนุญาตให้ทำงานในจังหวัด เชียงใหม่ (ข้อมูล ณ เดือนมีนาคม พ.ศ.2563) จำนวน 3 สัญชาติที่ผ่านการพิสูจน์สัญชาติ ได้แก่ สัญชาติเมียนมา สัญชาติลาว และสัญชาติกัมพูชา มีจำนวน 145,253 คน (3) เชียงใหม่เป็นเมืองศูนย์กลางเศรษฐกิจและความเจริญของ ภาคเหนือ แรงงานต่างด้าวจึงหางานทำได้ไม่ยาก มีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีพอสมควร และสามารถทำงานเลี้ยงชีพและเก็บสะสมเงินส่งกลับไปบ้านเกิดได้ ชาวพม่าหลายเชื้อชาติ ทั้งไทยใหญ่ กะเหรี่ยง พม่า เป็นแรงงานต่างด้าวกลุ่มใหญ่ ที่สุดในเชียงใหม่ เพราะสามารถเดินทางถึงกันได้ทั้งการเดินทาง ทั่ว รถประจำทาง และยานพาหนะส่วนตัว แรงงานพม่ามีการรวมกลุ่มกันทางสังคมแบบไม่เป็นทางการ นัดพบปะสังสรรค์ และเรียนภาษาไทย ในวันสำคัญทางศาสนาจะมีชาวไทยใหญ่มากกว่า 1,000 คน มารวมตัวกันที่วัดสำคัญ เช่น วัดป่าเป้า การอพยพย้ายถิ่นนี้ทำให้เกิดโรคติดต่อที่ทำให้สถานพยาบาลของรัฐในประเทศไทยต้องรับภาระมาก ซึ่งหลายโรคสามารถเฝ้าระวังและป้องกันได้ด้วยวัคซีน (4)

ประเทศไทยให้ความสำคัญต่อการเข้าถึงวัคซีนพื้นฐานที่บรรจุในแผนสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศ (expanded program on immunization, EPI) ได้แก่ วัคซีน บีซีจี วัคซีนตับอักเสบบี วัคซีนคอตีบบาดทะยัก-ไอกรน วัคซีนโปลิโอชนิดกิน วัคซีนหัด-หัด เยอร์มัน-คางทูม และ วัคซีนไข้มองอักเสบบี ให้กับทั้งเด็กไทยและเด็กต่างด้าวที่อายุไม่เกิน 15 ปี โดยเป้าหมายให้มีความครอบคลุมไม่ต่ำกว่าร้อยละ 90 อย่างไรก็ตาม การเคลื่อนย้ายประชากร แรงงานที่เข้ามาทำงานในประเทศไทยทำให้เด็กต่างด้าวจำนวนหนึ่งที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยซึ่งเป็นกลุ่มประชากรที่เปราะบางยังเข้าไม่ถึงบริการวัคซีนขั้นพื้นฐานที่เพียงพอ ขวบปีแรกของเด็กต่างด้าวได้รับวัคซีนน้อยกว่าภาพรวมของเด็กไทยถึงหนึ่งในสาม และเด็กต่างด้าวในช่วงอายุ 1-4 ปีได้รับวัคซีนน้อยกว่าเด็กไทยครึ่งหนึ่ง ทำให้ความคุ้มครองที่เกิดขึ้นจากการฉีดวัคซีนต่ำกว่าเกณฑ์ที่จะก่อให้เกิดภูมิคุ้มกันหมู่ ซึ่งส่งผลต่อการควบคุมโรคติดต่อที่ป้องกันได้

ด้วยวัคซีนได้ จึงยังพบโรคที่สามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีน เกิดระบาด เช่น โรคคอตีบในปี พ.ศ.2555 โรคหัดในเด็กทุก 3-4 ปี (5,6)

การศึกษาในปี พ.ศ.2561 เกี่ยวกับสถานการณ์ การได้รับวัคซีนของเด็กต่างด้าวในประเทศไทยได้ข้อมูลในพื้นที่ภาคกลาง ภาคใต้ และภาคตะวันออก แต่ข้อมูล การศึกษาในภาคเหนือไม่เพียงพอที่จะนำมาวิเคราะห์ (7) การวิจัยนี้จึงศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อสถานการณ์การเข้าถึง วัคซีนขั้นพื้นฐานสำหรับเด็กต่างด้าวที่ผู้ปกครองอาศัยใน พื้นที่อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งเป็นจังหวัด ขนาดใหญ่และมีแรงงานต่างด้าวจำนวนมาก

วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้แบบสอบถามกึ่งโครงสร้างเพื่อสัมภาษณ์ผู้ปกครองเด็กต่าง ด้าวที่เด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี และอาศัยในพื้นที่อำเภอเมือง เชียงใหม่ ระหว่างเดือนกรกฎาคม พ.ศ.2562 ถึง เดือน มีนาคม พ.ศ.2563 การวิจัยนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการ วิจัยในมนุษย์แบบเร่งด่วน (expedited review) โดย คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เอกสารเลขที่ 17/2562

ผู้ให้ข้อมูล

เกณฑ์คัดเข้า คือ 1) แรงงานต่างด้าวที่เป็นบิดา หรือมารดาโดยกำเนิดของเด็กต่างด้าวที่อายุต่ำกว่า 12 ปี และต้องอาศัยอยู่ด้วยกันในเชียงใหม่ 2) ทำงานและอาศัยใน พื้นที่อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ และ 3) สมัคร ใจเข้าร่วมการศึกษาและสามารถพูดภาษาไทยได้ เพื่อจะได้ ไม่ต้องใช้ล่ามแปลภาษา ส่วนเกณฑ์คัดออก คือ ผู้ให้ข้อมูล ไม่ยินดีให้ข้อมูลหรือให้สัมภาษณ์ไม่ครบตามแบบสัมภาษณ์ เกณฑ์การบอกเลิกจากการศึกษา (discontinuation criteria) คือ 1) ผู้ให้สัมภาษณ์ปฏิเสธหรือไม่สะดวกใจในการให้ข้อมูล ระหว่างการสัมภาษณ์ และ 2. เมื่อการสัมภาษณ์ถาม ย้อนกลับในประเด็นเดิม 2-3 ครั้งแล้วผู้ให้สัมภาษณ์ตอบไม่ สอดคล้องกัน

การศึกษาเริ่มด้วยการเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบตาม ความสะดวก ทั้งนี้เพื่อให้สะดวกในการเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลราย แรก และให้สามารถขอความร่วมมือได้ง่าย หลังจากนั้น ใช้ การเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบลูกโซ่ (snowball sampling) ด้วย การให้ผู้ให้ข้อมูลคนแรกของแต่ละชุมชนแนะนำบุคคลที่ควร เป็นผู้ให้ข้อมูลคนถัดไป เรื่อย ๆ ถ้าบุคคลที่ถูกแนะนำ

ปฏิเสธการเข้าร่วมงานวิจัยหรือไม่มีคนต่อไปจากการแนะนำแล้ว ผู้วิจัยจะกลับไปใช้การสุ่มตัวอย่างตามสะดวกเพื่อสัมภาษณ์ การดำเนินการวิจัยเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลเรื่อย ๆ จนกว่าจะได้ข้อมูลที่อิ่มตัว

ผู้วิจัย

นักวิจัยที่สัมภาษณ์หลัก 2 คนเป็นนักศึกษาเภสัชศาสตร์ สาขาบริหารเภสัชกรรม ชั้นปีที่ 5 ที่ผ่านการฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพเภสัชกรรม ซึ่งต้องสื่อสารกับผู้ป่วยในชุมชนที่มีชาวต่างด้าวมาแล้ว จึงมีประสบการณ์ในการสังเกตและเข้าใจพฤติกรรมสุขภาพของชาวต่างด้าว และมีความสนใจศึกษาในเรื่องวัคซีน ส่วนนักวิจัยคนที่สามเป็นอาจารย์คณะเภสัชศาสตร์ ที่มีประสบการณ์การทำงานในชุมชนและการทำงานวิจัยเชิงคุณภาพมาก่อน โดยทำหน้าที่หาข้อสรุปเมื่อเกิดความแตกต่างระหว่างการตั้งข้อสังเกตหรือตีความของนักวิจัยสองคนแรก

กรอบแนวคิดและเครื่องมือ

กรอบแนวคิดของงานวิจัยนี้อ้างอิงตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (theory of planned behavior, TPB) เนื่องจากมีสมมติฐานว่า ความตั้งใจและพฤติกรรมของแรงงานต่างด้าวเกี่ยวกับการพาบุตรไปฉีดวัคซีนนั้นไม่ได้กระทำด้วยเหตุผลเพียงอย่างเดียว แต่อาจมีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงหรือความคาดหวังของสังคมและกลุ่มคนใกล้ชิด

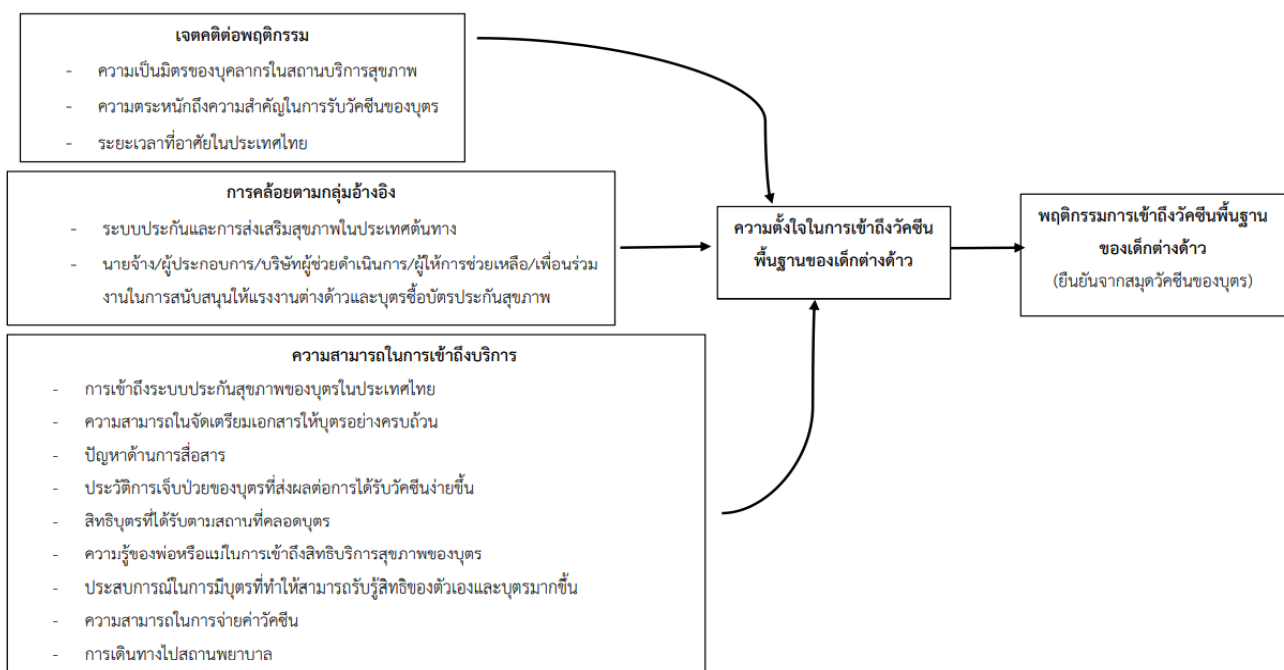
ที่มีอิทธิพลต่อตน และยังขึ้นกับความสามารถในการเข้าถึงบริการ (4) (รูปที่ 1)

การวิจัยนี้ใช้แบบสัมภาษณ์โดยมีแนวคำถามที่สร้างจากกรอบแนวคิดตามรูปที่ 1 เครื่องมือได้รับการตรวจสอบหาดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ (Item-Objective Congruence Index : IOC) ซึ่งผู้วิจัยเลือกใช้คำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.50-1.00 ในการวิจัย

การดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัยเริ่มจากการกำหนดพื้นที่เป้าหมายและประสานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของชุมชนชาวต่างด้าวภายในพื้นที่อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 3 ชุมชน ได้แก่ สุเทพ ท่าข้าม และเจ็ดยอด จากนั้นนัดหมายผู้ให้ข้อมูลคนแรกตามสะดวกจากรายชื่อนัดหมายของสถานพยาบาลในชุมชน สถานที่นัดหมายสัมภาษณ์คือหน่วยบริการสาธารณสุขในวันที่ผู้ให้ข้อมูลมีนัดรับบริการอยู่แล้วเพื่อให้สะดวกแก่ผู้ให้สัมภาษณ์ และสามารถค้นหาหรือตรวจสอบข้อมูลสามเสาได้จากหลักฐานที่หน่วยบริการ หรือสอบถามจากคนใกล้ชิด เช่น เพื่อนหรือนายจ้าง ที่มารับบริการในวันเดียวกัน

นักวิจัย 2 คน เริ่มสัมภาษณ์ด้วยการทักทายและสร้างความสัมพันธ์ที่ดีเบื้องต้น เพื่อสร้างความคุ้นเคยกับ



รูปที่ 1. กรอบแนวคิดของการวิจัยการเข้าถึงวัคซีนของเด็กต่างด้าวในจังหวัดเชียงใหม่

นักศึกษาหรือเครื่องแต่งกายแบบเสื้อกาวน์ จากนั้นชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับงานวิจัยตามหนังสือข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมวิจัย (subject information sheet) รวมทั้งขอความยินยอมจากผู้ให้ข้อมูล โดยการเซ็นยินยอมในหนังสือแสดงความยินยอมหรือด้วยวาจาผ่านการบันทึกเสียง (informed consent form) โดยไม่มีการฉ้อโกงหรือบังคับ พร้อมทั้งขออนุญาตจดและบันทึกเสียงระหว่างการสัมภาษณ์ นักวิจัยคนหนึ่งทำหน้าที่ถามและอัดเสียง นักวิจัยอีกคนหนึ่งทำหน้าที่จดบันทึกย่อ ทั้งสองคนอาจมีการถามย้อนกลับบ้างในประเด็นสำคัญและประเด็นที่ผู้ให้ข้อมูลตอบไม่สอดคล้องกัน การศึกษายืนยันข้อมูลแบบสามเ้าจากบุคคลรอบข้างหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้องในบางประเด็น เช่น การสัมภาษณ์ในเรื่องความสามารถในการจำคำวัคซีนจะสอบถามอัตราค่าบริการและคำวัคซีนที่ผู้ให้สัมภาษณ์แจ้งเปรียบเทียบกับอัตราค่าบริการจริงที่หน่วยบริการนั้น หรือการสัมภาษณ์การเข้าถึงระบบประกันสุขภาพของบุตรในประเทศไทยต้องเปรียบเทียบข้อมูลที่ได้จากผู้ถูกสัมภาษณ์กับนายจ้างหรือประกาศ/ข้อบังคับต่าง ๆ จากเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการที่หน่วยนั้น ระยะเวลารวมในการสัมภาษณ์ประมาณ 45-60 นาทีต่อราย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยสองคนแยกกันวิเคราะห์ข้อมูลโดยตีความบทสัมภาษณ์ให้ได้ประเด็นของแต่ละคำถาม โดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลแบบแก่นสาระ (theme analytic method) เพื่อแยกประเภทของข้อมูลให้เป็นหมวดหมู่เป็นข้อความเชิงบวก ข้อความเชิงลบ และข้อความเป็นกลาง หากการวิเคราะห์ข้อมูลใดไม่ตรงกัน นักวิจัยคนที่สามจะตีความโดยอิสระจากนักวิจัยหลักสองคน เพื่อตัดสินข้อยุติ

ตารางที่ 1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลที่ได้รับการสัมภาษณ์

รหัสผู้ให้ข้อมูล	F1	M2	M3	F4	MF5	M6	F7	F8	MF9
ความเกี่ยวข้องกับบุตร	มารดา	บิดา	บิดา	มารดา	มารดา/บิดา	บิดา	มารดา	มารดา	มารดา/บิดา
จำนวนบุตร (คน)	1	2	2	2	3	2	2	2	3
อายุบุตรคนล่าสุดที่กำเนิดในไทย	6 ปี	11 เดือน	9 เดือน	7 เดือน	1 ปี 5 เดือน	1 ปี 6 เดือน	6 ปี 4 เดือน	2 ปี	9 เดือน
ตำบลที่อยู่อาศัย	สุเทพ	ช้างเผือก	ช้างเผือก	ช้างเผือก	ท่าข้าม	ช้างเผือก	ท่าข้าม	ท่าข้าม	ท่าข้าม
อาชีพ	รับจ้าง	รับจ้าง	รับจ้าง	รับจ้าง	รับจ้าง	รับจ้าง	รับจ้าง	รับจ้าง	รับจ้าง

ผลการวิจัย

บริบทของผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูล 11 คนเป็นผู้ปกครองของเด็กต่างด้าวรวมจำนวน 19 คน ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดเป็นแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาร์ที่รับจ้างทำงานทั่วไปอย่างถูกต้องตามกฎหมาย ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษานี้พักอาศัยอยู่ในพื้นที่สุเทพ ท่าข้าม และเจ็ดยอด ผู้ให้ข้อมูลทุกคนยังมีบุตรคนล่าสุดอยู่ในวัยที่ยังต้องได้รับวัคซีนพื้นฐาน ข้อมูลทั่วไปดังแสดงในตารางที่ 1

เจตคติที่เกี่ยวข้องกับการฉีดวัคซีน

จากการสัมภาษณ์พบเจตคติที่เกี่ยวข้องกับการฉีดวัคซีนดังต่อไปนี้

ทัศนคติที่ดีต่อการให้บริการในสถานพยาบาล: ผู้ให้ข้อมูลให้ความเห็นเชิงบวกต่อบุคลากรในสถานพยาบาล โดยรายงานว่า ตนได้รับคำแนะนำและการนัดหมายที่ดีจากบุคลากรสาธารณสุข และรู้สึกไว้วางใจในการพาบุตรไปรับวัคซีนที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตนเองอาศัยอยู่ในชุมชนที่ใกล้สถานพยาบาล จึงมีความคุ้นเคยกับสถานพยาบาล ดังคำกล่าว

“ที่นี่ก็ดีนะครับ แนะนำหมดทุกอย่าง เพราะรู้จักกันหมด” (MF5)

ความตระหนักถึงความสำคัญของวัคซีน: ผู้ให้ข้อมูลทราบข้อดีของการรับวัคซีนของบุตรว่าจะช่วยให้บุตรมีร่างกายแข็งแรงเมื่อเปรียบเทียบกับบุตรคนที่ไม่ได้รับวัคซีน ดังคำกล่าว

“คนที่ได้รับวัคซีนจะมีภูมิคุ้มกันที่แข็งแรงกว่าคนที่ไม่ได้รับวัคซีนครับ” (M3)

แต่มีผู้ให้ข้อมูลที่คล้อยตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพาบุตรมารับวัคซีน โดยไม่ทราบถึงประโยชน์ที่ชัดเจน

ระยะเวลาที่อาศัยในประเทศไทย

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวและคนต่างด้าว ฉบับล่าสุดลงวันที่ 30 มีนาคม 2558 กำหนดให้ แรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามทุกคนต้องมีหลักประกันสุขภาพ โดยส่งเสริมสถานพยาบาลให้ขายบัตรประกันสุขภาพเด็กตั้งแต่แรกเกิด แรงงานต่างด้าวที่อาศัยในประเทศไทยมาเป็นเวลานาน อาจทราบรายละเอียดของประกาศฉบับนี้ ตลอดจนจนทราบความสำคัญของบัตรสุขภาพ และมั่นใจที่จะซื้อหรือต่ออายุบัตรสุขภาพให้บุตร

“พี่ว่าพี่อยู่ไทยมายี่สิบกว่าปีแล้ว พี่จะรู้เรื่องมากกว่าเขา พี่ก็จะแนะนำเขาถูกไปนะ” (F1)

การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง

ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดให้ข้อมูลตรงกันว่า ประเทศเมียนมามีบริการและส่งเสริมการฉีดวัคซีนให้เด็กเช่นเดียวกับประเทศไทย แต่การบริการสำหรับเด็กสะดวกกว่าประเทศไทยและไม่มีค่าใช้จ่าย เช่น “แต่พูดถึงพม่านี้จะฟรีทุกอย่างเลยนะ เพราะว่ามันมีบัตรทางนู้นอยู่แล้ว” (F1) หรือ “ที่นั่นสะดวกกว่า เขามาฉีดให้ที่โรงเรียนเลยนะ” (MF5)

นายจ้าง ผู้ประกอบการ บริษัท และเพื่อนร่วมงานถือเป็นกลุ่มอ้างอิงที่สำคัญ ในการดำเนินการช่วยเหลือสนับสนุนให้แรงงานต่างด้าวซื้อบัตรประกันสุขภาพและช่วยดำเนินการทำบัตรประกันสังคมให้ผู้ปกครองเด็กต่างด้าว โดยหักค่าใช้จ่ายจากเงินเดือน แต่มักไม่ได้ดำเนินการเรื่องประกันสุขภาพให้บุตร ผู้ให้ข้อมูลเกือบทั้งหมดได้รับคำแนะนำให้นำบุตรมารับวัคซีนจากบุคลากรการแพทย์ในโรงพยาบาลที่คลอดบุตร และบางส่วนสามารถขอลาไปโรงพยาบาลเมื่อบุตรเจ็บป่วยโดยอาจจะถูกหักเงินเดือน

“บริษัททำให้หมด เพราะว่าเขาหักทุกเดือน” (F1)

“บัตรแม่นี้ เจ้านายจัดการละ บัตรลูก แม่ทำเอง พ่อกับแม่ทำเอง ... ถ้าเสียเยอะๆ เจ้านายช่วย” (F4)

การเข้าถึงบริการ

การเข้าถึงระบบประกันสุขภาพของบุตรในประเทศไทย: บุตรของชาวต่างด้าวทุกคนได้รับการฉีด

วัคซีนที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ใกล้กับที่พักอาศัย ผู้ให้ข้อมูลให้ความเห็นเชิงบวกว่าสะดวกในการเดินทางไปรับวัคซีน บางคนอยู่ในระยะทางที่ใกล้และสะดวกเดินไปรับวัคซีนได้ แต่ผู้ให้ข้อมูลบางคนให้ความเห็นเชิงลบ เพราะมีผู้มารับบริการจำนวนมาก ทำให้ต้องรอนาน

“มันสะดวกตรงที่ว่าไม่จำเป็นต้องไปโรงพยาบาลก็ได้ เราอยู่ใกล้ตรงไหนก็ไปอนามัยตรง นั้นได้เลย โรงพยาบาลเขาก็จะแนะนำเลย มันสะดวกตรงนี้” (M3)

“ก็ดีครับ แต่ว่ารู้สึกว่าจะเยอะไปนิดหนึ่ง ต้องมาเข้าหน่อย” (M3)

ความสามารถในการจัดเตรียมเอกสารให้บุตร: ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดสามารถจัดเตรียมเอกสารให้บุตรอย่างครบถ้วน และรับรู้ว่าการบริการฉีดวัคซีนที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควรเตรียมใบแจ้งเกิดหรือบัตรประกันสุขภาพของบุตร และสมุดรับวัคซีนมาด้วยทุกครั้งที่มาใช้บริการ

“ว่าดี (ที่) สวนดอกเป็น (เขา) มอบให้ไปทางนู้นแล้ว ไม่ต้องเอาอะไรไป เอาไปแค่ใบเกิด อย่างเดียว ใบนัดด้วย” (F1)

“ใช้ใบเกิด สมุดสีชมพู จัดเองได้ ไม่มีปัญหาจัดเอกสาร” (F7)

ปัญหาด้านการสื่อสาร: ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดในการศึกษานี้พูดภาษาไทยได้ จึงไม่มีปัญหาด้านการสื่อสารกับเจ้าหน้าที่ในสถานบริการสุขภาพ โดยทั้งหมดสามารถเข้าใจคำพูดและขั้นตอนการให้บริการต่าง ๆ หรือการรณรงค์สนับสนุนการเข้าถึงวัคซีนขั้นพื้นฐานของเด็กต่างด้าว แต่บางคนอ่านภาษาไทยไม่ได้ ในบางครั้งจึงไม่ทราบข้อความบนบอร์ดประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการรับวัคซีน

ประวัติการเจ็บป่วยของบุตรที่ส่งผลต่อการได้รับวัคซีน: บุตรของผู้ให้ข้อมูลทุกคนไม่มีโรคประจำตัว จึงไม่ได้รับคำแนะนำให้ฉีดวัคซีนที่จำเพาะต่อโรคเพิ่มเติม

สิทธิในการรับวัคซีนตามสถานที่คลอดบุตร: แรงงานต่างด้าวจะซื้อบัตรประกันสุขภาพของบุตรที่โรงพยาบาลที่คลอด รวมทั้งยินดีและมีทุนทรัพย์มากพอที่จะจ่ายค่าบัตรสุขภาพและค่าวัคซีนด้วยตนเองแม้ว่าราคาบัตรสุขภาพจะเพิ่มขึ้นตามอายุบุตร

ความรู้ของพ่อหรือแม่ในการเข้าถึงสิทธิบริการสุขภาพของบุตร: ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่อ่านภาษาไทยไม่ออก และสำเร็จการศึกษาต่ำกว่าชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย แต่ไม่ส่งผลต่อความสามารถในการเข้าถึงวัคซีนของบุตร

“พี่จะไปงว๊านปญฺญิน เพราะว่าพี่อ่านหนังสือไม่เป็นใช้ไหม พี่งว๊านไว้ ถ้าฉึกปญฺญิน เดือนไหนเดือนไหนจะจำ แล้ว...อ้อ เป็น (เขา) นิดเดือนนี้ พี่ก็ไปตรงนี้” (F1)

ความสามารถในการจ่ายค่าวัคซีน: ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดสามารถจัดการให้บุตรได้ฉีดวัคซีนที่ค่าบริการเฉลี่ย 40-80 บาทต่อครั้ง และจะเลือกมารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแทนการรับบริการที่โรงพยาบาลเนื่องจากราคาค่าบริการต่อครั้งถูกกว่า

“40 บาท ถ้าไม่เอายานะ ยาแก้ไข้อย่างนี้ ถ้าโรง (พยา) บาลเนี่ยก็อย่างต่ำ 500 600” (F1)

“เสียครบ เสียทุกครั้ง ไม่ฟรี บางครั้ง 200 กว่าบาท บางครั้ง 100 กว่าบาท เพราะบัตร ลูกทำไว้ที่แม่ฮ้องสอน มีปัญหาเรื่องเงินบางครั้งนะครับ แต่ก็ไปตามใบนัดทุกครั้ง” (MF5)

การเดินทางไปสถานพยาบาล: ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดในการศึกษานี้รับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใกล้ที่พักอาศัย เพราะสะดวกในการเดินทางด้วยรถจักรยานยนต์หรือเดินเท้า

“ถ้าไปโรง (พยา) บาลพ่อเขาต้องหยุดงาน แต่มาที่นี่ มาสองคนแม่ลูกได้” F4

“ผมอยู่หน้าสารพัดช่าง ใช้จักรยาน วันนี้ใช้มอเตอร์ไซด์ครับผม สะดวกครับ” M2

การอภิปรายผล

ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดในการศึกษานี้เป็นแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาร์ที่ถูกกฎหมาย ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลจากสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข ที่พบว่า แรงงานต่างด้าวส่วนใหญ่ในภาคเหนือเป็นชาวเมียนมาและไทยใหญ่ (7) ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษานี้มีทัศนคติที่ดีต่อการให้บริการของบุคลากรในสถานพยาบาล ผลการศึกษาสอดคล้องกับผลการวิจัยในแรงงานต่างด้าวที่อำเภอเชียงคาน จังหวัดเลยร้อยละ 97 ซึ่งใช้บริการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นหลัก รายงานว่าได้รับบริการที่ตรงตามความต้องการ และเจ้าหน้าที่ให้บริการได้เหมาะสม (8) อย่างไรก็ตาม การศึกษาในสถานพยาบาลขนาดใหญ่เช่นที่โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ ตัวอย่างแรงงานต่างด้าวให้ความเห็นแตกต่างว่า บริการมีความล่าช้าและผู้เข้ารับบริการหนาแน่น อยากให้มีการเพิ่มจำนวนบุคลากรและสถานที่เพื่อรองรับผู้ป่วยให้มากขึ้น เพื่อลดการหยุดงานที่

ทำให้เสียรายได้และลดระยะเวลาการคอยได้มากขึ้น (9) แรงงานต่างด้าวที่เป็นหญิงมีครรภ์ซึ่งใช้สิทธิตามหลักประกันสุขภาพเพื่อมาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ ในปัจจุบันมีจำนวนเกินกว่า 100 คน ทำให้ผู้รับบริการบางส่วนเกิดความไม่พอใจในบริการที่ล่าช้า (10)

ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษานี้ส่วนใหญ่มีความตระหนักถึงความสำคัญในการรับวัคซีนของบุตร แต่เหมือนกับที่รายงานในการศึกษาอื่นที่พบว่า แรงงานต่างด้าวส่วนหนึ่งไม่เข้าใจประโยชน์ของวัคซีน แต่พาบุตรไปรับวัคซีนตามคำแนะนำของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดังนั้น บุคลากรทางการแพทย์จึงมีความสำคัญในการสร้างความตระหนักและเน้นย้ำถึงความสำคัญของการพาบุตรไปรับวัคซีนตามกำหนด (7)

ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษานี้ที่อาศัยในประเทศไทยมาเป็นเวลานานกว่า จะเข้าใจมากกว่าถึงกฎระเบียบเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวและคนต่างด้าว การศึกษาแรงงานต่างด้าวที่อำเภอเชียงคาน จังหวัดเลย พบว่า กลุ่มที่อยู่ในประเทศไทยน้อยกว่า 3 ปี เข้าถึงบริการสุขภาพได้มากกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (8) นอกจากความเข้าใจเรื่องสิทธิประกันสุขภาพของไทยที่อาจจะแตกต่างจากประเทศต้นทางของแรงงานต่างด้าวแล้ว แรงงานต่างด้าวในเชียงใหม่ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 65.6) ไม่ทราบว่า บัตรประกันสุขภาพมีสิทธิรักษาโรคได้เฉพาะที่โรงพยาบาลแม่ข่ายเท่านั้น (9) การให้ข้อมูลจากนายจ้างและแรงงานต่างด้าวด้วยกันอาจมีความคลาดเคลื่อน เพราะแรงงานต่างด้าวชาวพม่าในเมืองเชียงใหม่มีการรวมกลุ่มเพื่อช่วยเหลือให้ข้อมูลกัน นายจ้างให้ความช่วยเหลือแต่ในเรื่องสงวนงานซึ่งไม่ได้แจ้งข้อมูลของสิทธิการรักษา (4, 12, 13)

นายจ้าง ผู้ประกอบการ บริษัทผู้ช่วยดำเนินการ ผู้ให้การช่วยเหลือ และเพื่อนร่วมงานถือเป็นกลุ่มอ้างอิงที่สำคัญในเรื่องการฉีดวัคซีน หลักประกันสุขภาพในไทยที่จัดให้แรงงานต่างด้าวมี 2 ระบบ คือ ระบบประกันสังคมซึ่งเหมือนกันระหว่างคนไทยและแรงงานต่างด้าวทั่วประเทศ และระบบบัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวซึ่งใช้การบริหารจัดการร่วมในระดับจังหวัด โดยมีโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชนสังกัดภายใต้กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้ดูแล (14) เชียงใหม่เป็นเมืองที่มีการเติบโตขึ้นเรื่อย ๆ แรงงานต่าง

ตัวจึงเป็นที่ต้องการเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ นายจ้างสามารถกำหนดค่าแรงได้ ทำให้ยังมีความสัมพันธ์อันดีในการช่วยเหลือและดูแลเอาใจใส่ด้านสุขภาพให้แรงงานต่างด้าว เพราะพึงพอใจที่แรงงานต่างด้าวทำงานเต็มเวลา เต็มประสิทธิภาพ และเคารพนายจ้าง มีปัญหาด้านการสื่อสารน้อย และไม่มีปัญหาด้านการอยู่ร่วมกับชุมชนคนไทย นายจ้างในจังหวัดเชียงใหม่ร้อยละ 41.0 จึงเป็นผู้สมัครและรับผิดชอบค่าประกันสุขภาพให้กับแรงงานต่างด้าว รวมทั้งแรงงานต่างด้าวชาวพม่าในเมืองเชียงใหม่มีการรวมกลุ่มผู้ที่มาจากถิ่นเดียวกันเพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกัน (4, 9) ทฤษฎีระบบอุปถัมภ์จึงสนับสนุนผลการศึกษานี้ได้อย่างชัดเจน

ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษานี้เข้าถึงบริการฉีดวัคซีนที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ใกล้กับที่พักอาศัย การศึกษาอื่นพบปัญหาเรื่องความเข้าใจของแรงงานต่างด้าวในระบบประกันสังคม การเลือกสถานพยาบาล และการใช้สิทธิสุขภาพจนทำให้เกิดปัญหาอนามัยแม่และเด็ก เนื่องจากส่วนมากมีหลักประกันสุขภาพแต่ขึ้นทะเบียนอยู่นอกพื้นที่พักอาศัยเนื่องจากมีการโยกย้ายแรงงานระหว่างจังหวัด จึงทำให้มีค่าใช้จ่ายในการเดินทางมารับการรักษาพยาบาล (12) กลุ่มแรงงานต่างด้าวพม่าเพศหญิงที่ทำงานในบริษัทรับทำความสะอาดในเชียงใหม่มีบัตรประกันสังคมและบัตรสุขภาพแรงงานต่างด้าวสำหรับตนเองและครอบครัว ส่วนใหญ่ต้องการเพียงบัตรประกันสังคม เพราะนายจ้างร่วมสมทบ แต่ถ้าเลือกได้ก็ไม่จำเป็นต้องมีบัตรอะไรเลยเพราะแข็งแรง และถ้าเจ็บป่วยสามารถใช้เงินเก็บได้ (15) การทำความเข้าใจให้กับกลุ่มแรงงานต่างด้าวเพิ่มเติมว่า ประกาศกระทรวงสาธารณสุขให้คืนเงินค่าประกันสุขภาพและค่าตรวจสุขภาพได้กรณีที่สิทธิประกันสุขภาพซ้ำซ้อนกับสิทธิประกันสังคมได้ อาจจะส่งเสริมเรื่องการทำบัตรสุขภาพเพิ่มได้ (1)

ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดในการศึกษานี้สามารถจัดเตรียมเอกสารให้บุตรอย่างครบถ้วน เด็กต่างด้าวที่มีบัตรประกันสุขภาพของบางโรงพยาบาลจะสามารถรับบริการได้จากทุกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนั้น ๆ หรือบางพื้นที่ยังทำข้อตกลงกับเทศบาลให้มีการจัดบริการทางการแพทย์พื้นฐานสำหรับคนต่างด้าวที่ไม่มีสิทธิประกันสุขภาพเพื่อเป็นการแบ่งเบาภาระของสถานพยาบาลในสังกัดสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข แต่ผู้มารับบริการต้องเสียค่าใช้จ่ายเองในอัตราที่กำหนด (ประมาณ 50 บาทต่อ

ครั้ง สำหรับบริการวัคซีน) (7) ดังนั้น เรื่องการจัดเตรียมเอกสารต่าง ๆ จึงไม่เป็นอุปสรรคที่ทำให้ผู้ปกครองไม่สามารถเข้าถึงวัคซีนสำหรับบุตร

ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดในการศึกษานี้พูดภาษาไทยได้ จึงไม่มีปัญหาด้านการสื่อสารกับเจ้าหน้าที่ในสถานบริการสุขภาพ แรงงานชาวพม่าโดยเฉพาะชาวไทยใหญ่สามารถปรับตัวดำรงชีวิตในเมืองเชียงใหม่ได้เป็นอย่างดี คนที่อยู่อาศัยมานานแล้วสามารถพูดภาษาไทยและคำเมืองได้อย่างคล่องแคล่ว ส่วนคนที่เพิ่งย้ายมาอยู่ในประเทศไทยมีความเข้าใจภาษาไทยในระดับพอใช้ สื่อสารได้แต่ยังพูดไม่ชัด แต่ทำความเข้าใจได้ไม่ยากเนื่องจากโครงสร้างของภาษาคคล้ายคลึงกัน รวมทั้งสามารถเรียนรู้จากสิ่งแวดล้อมที่ทุกคนพูดภาษาไทย และเรียนรู้จากสิ่งรอบตัว เช่น รายการโทรทัศน์ วิทยุ เป็นต้น แรงงานต่างด้าวที่อาศัยในพื้นที่เดียวกันมักจะมีพฤติกรรมสุขภาพที่คล้ายกัน และสื่อสารซึ่งกันและกันในกรณีที่มีข่าวสารสุขภาพ ดังนั้น การประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จะทำให้เกิดพฤติกรรมการณ์วัคซีนเป็นบรรทัดฐานทางสังคมของกลุ่มแรงงานต่างด้าวได้ (4)

การสื่อสารรณรงค์สำหรับชาวต่างด้าวควรทำในรูปแบบภาพ วาจา เสียง มากกว่าการเป็นหนังสือคู่มือหรือบอร์ดให้ความรู้ เป็นต้น เนื่องจากส่วนใหญ่สามารถติดต่อสื่อสารด้วยภาษาไทยได้ แต่ไม่สามารถอ่านหรือเขียนภาษาไทยได้ อย่างไรก็ตาม แรงงานต่างด้าวในประเทศไทยมีหลายสัญชาติ จึงต้องคำนึงถึงความแตกต่างทางภาษาและวัฒนธรรม เช่น อาจต้องจ้างล่ามคนต่างด้าวเพื่อกระตุ้นและรณรงค์ให้คนต่างด้าวตระหนักถึงสิทธิของบุตรหลานตน ซึ่งจะเพิ่มอัตราการเข้าถึงบริการได้มากขึ้น (8)

แรงงานต่างด้าวมีความต้องการรับบริการฉีดวัคซีนให้กับบุตรสูง แต่ขาดความเข้าใจและการเข้าถึงบริการ จึงควรเพิ่มช่องทางการให้ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านโรคติดต่อ วัคซีนป้องกันโรค และประโยชน์ของการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคร่วมกับการเพิ่มการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็นเหมาะสม (5, 16) ปัจจุบันยังไม่มีนโยบายที่ชัดเจนจากส่วนกลางในเรื่องการให้บริการวัคซีนพื้นฐานแก่เด็กต่างด้าวที่ไม่มีประกันสุขภาพ แต่ผู้ให้บริการในระดับพื้นที่เกือบทุกแห่งมีนโยบายให้บริการวัคซีนพื้นฐานแก่เด็กต่างด้าวทั้งที่มีและไม่มีสิทธิประกันสุขภาพโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายอยู่แล้ว โดยอาศัยวัคซีนส่วนที่เหลือจากการจัดสรรสำหรับเด็กไทย ดังนั้น เด็กต่างด้าวที่ไม่มีบัตร

ประกันสุขภาพก็รับบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยเฉพาะวัคซีนพื้นฐานได้ฟรี (7) เด็กต่างด้าวที่มีบิดาหรือมารดาถือสัญชาติไทยหรือคนบนพื้นที่สูงมักได้รับสิทธิตามกฎหมาย แม้แต่บุตรที่ไม่มีเชื้อชาติไทยก็เข้าถึงวัคซีนขั้นพื้นฐานทุกชนิดได้ตั้งแต่คลอดเนื่องไปจนถึงช่วงอายุที่ได้รับวัคซีนชนิดต่าง ๆ (1)

ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษานี้อ่านภาษาไทยไม่ออก และสำเร็จการศึกษาต่ำกว่าชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย แต่ไม่ส่งผลต่อความสามารถในการเข้าถึงวัคซีนของบุตร เหมือนกับแรงงานต่างด้าวในอำเภอเชียงคาน (8)

แรงงานต่างด้าวในบางพื้นที่ให้ความเห็นว่าจะไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพต่างด้าวสำหรับตัวเองและบุตร เพราะต้องการส่งบุตรกลับประเทศต้นทางอยู่แล้ว และบิดามารดาต้องทำงานจึงไม่มีคนเลี้ยงดูบุตร การที่เด็กเติบโตในครอบครัวที่มีการอพยพย้ายถิ่นฐานบ่อย ทำให้โอกาสการเข้าถึงบริการเป็นไปได้น้อย ส่งผลให้ความครอบคลุมของวัคซีนในขวบปีแรก ต่ำกว่าทั้งในประเทศต้นทางและในประเทศปลายทางของการอพยพแรงงาน (7)

ผู้ให้ข้อมูลบางส่วนรายงานว่า การมีบุตรมากกว่า 1 คน ช่วยทำให้บุตรคนล่าสุดเข้าถึงวัคซีนได้ง่ายกว่า เนื่องจากรับรู้สิทธิของตนมาก่อน ข้อเสนอเชิงนโยบายที่สำคัญ คือ ควรสื่อสารให้ผู้ปกครองของเด็กต่างด้าวทราบ ตั้งแต่ฝากครรภ์บุตรคนแรกในประเทศไทยว่า การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานที่เด็กทุกคนพึงได้รับไม่ว่าจะได้รับการประกันตนหรือไม่ โดยปราศจากอุปสรรคทางการเงิน เงื่อนไขทางสัญชาติ และสถานการณ์ประกันตน (7)

ก่อนเดือนสิงหาคม พ.ศ.2556 แรงงานต่างด้าวรวมถึงบุตรไม่ได้ขึ้นทะเบียนหรือไม่ได้ยื่นขอใบอนุญาตในการทำงานในราชอาณาจักรไทยอย่างถูกต้องตามกฎหมาย จะไม่สามารถเข้าระบบบัตรประกันสุขภาพของไทยที่สิทธิประโยชน์ทางสุขภาพนั้นสามารถเทียบเท่ากับระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งรวมถึงการฝากครรภ์ การคลอดบุตร และการดูแลหลังคลอด ปัญหาสำคัญที่ตามมาคือ เด็กต่างด้าวหลังคลอดมักไม่ได้รับวัคซีนครบตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด เนื่องจากค่าใช้จ่ายวัคซีนนั้นผู้ปกครองต้องจ่ายเองหลังจากโรงพยาบาล (1, 5)

ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดในการศึกษานี้สามารถจัดการให้บุตรได้ฉีดวัคซีนที่ค่าบริการเฉลี่ย 40-80 บาทต่อครั้ง และ

จะเลือกมารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแทนการรับบริการที่โรงพยาบาลเนื่องจากราคาค่าบริการต่อครั้งถูกกว่า ผลการศึกษานี้ไม่ต่างจากการศึกษาในแรงงานต่างด้าวในจังหวัดเลยที่เข้ารับบริการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ให้ความเห็นว่า ค่าใช้จ่ายกับโรคมีความเหมาะสม และการซื้อหลักประกันสุขภาพมีความคุ้มค่า แต่หากรัฐบาลขยายเวลาการต่อบัตรสุขภาพ ปรับลดราคาวัคซีนหรือราคาบัตรสุขภาพ และสนับสนุนการอนุญาตให้แรงงานโดยไม่หักเงินเดือน อาจทำให้แรงงานต่างด้าวสามารถพาบุตรไปรับวัคซีนมากขึ้น ปัจจัยเรื่องความสามารถของแรงงานต่างด้าวในการจ่ายค่ารักษาพยาบาลและส่วนต่างที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลก็มีความสำคัญต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการความเจ็บป่วยอื่น ๆ เช่นเดียวกัน (8) แต่ในมุมมองของผู้ให้บริการด้านสาธารณสุขมีความเห็นว่า รายได้จากการประกันสุขภาพของเด็กต่างด้าวไม่คุ้มค่ากับการให้บริการอยู่แล้ว โดยเฉพาะค่าวัคซีนที่สูงกว่าราคาของบัตรประกันสุขภาพซึ่งมีราคาเพียง 365 บาท (7)

ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดในการศึกษานี้รับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใกล้ที่พักอาศัย เพราะสะดวกในการเดินทางด้วยรถจักรยานยนต์หรือเดินเท้า บางพื้นที่มีการดำเนินนโยบายให้วัคซีนเด็กต่างด้าวทุกสิทธิทุกคนหลายปี คนต่างด้าวส่วนใหญ่ที่อาศัยในพื้นที่นั้นจะ ‘รู้’ ในสิทธิดังกล่าว จึงมาใช้บริการค่อนข้างมาก อย่างไรก็ตาม แรงงานต่างด้าวบางกลุ่มจะเข้าไม่ถึงวัคซีนขั้นพื้นฐาน โดยเฉพาะเด็กที่ติดตามผู้ปกครองที่เป็นแรงงานเคลื่อนย้ายเพื่อการประกอบอาชีพ เช่น เด็กในที่พักคนงานก่อสร้าง การเคลื่อนย้ายของประชากรที่ติดเชื่อมีผลต่อการแพร่กระจายของโรค โดยที่การเคลื่อนย้ายออกส่งผลให้ความชุกของโรคลดลง แต่จะเพิ่มความชุกของโรคในจังหวัดใกล้เคียง จึงเป็นเรื่องที่ท้าทายในการสำรวจจำนวนที่แน่นอนของเด็กต่างด้าวที่อาศัยอยู่ในประเทศเพื่อกำหนดนโยบายในระยะยาวต่อไป (5)

งานวิจัยนี้มีเกณฑ์คัดผู้ให้ข้อมูลว่าต้องเป็นแรงงานต่างด้าวซึ่งเข้ามาทำงานในประเทศไทยอย่างถูกต้องตามกฎหมาย และพูดภาษาไทยได้ จึงเป็นผู้ที่สามารถเข้าถึงระบบสาธารณสุขได้ง่ายและไม่มีอุปสรรคในเรื่องความกลัวโทษตามกฎหมายของการเข้าเมืองด้วยวิธีที่ไม่ถูกต้อง การเก็บข้อมูลยังทำในสถานพยาบาลในผู้ที่พาบุตรมารับวัคซีนอยู่แล้ว ผู้ถูกสัมภาษณ์จึงเป็นผู้ที่ตระหนักรู้ถึงความสำคัญ

ในการพบบุตรไปรับวัคซีน และผู้ให้ข้อมูลยังมีแหล่งที่อยู่อาศัยอยู่ใกล้กับสถานที่บริการสุขภาพ อุปสรรคต่าง ๆ ในการเข้าถึงวัคซีนของบุตรของผู้ให้ข้อมูลในการศึกษานี้จึงมีไม่มาก ซึ่งอาจแตกต่างจากแรงงานต่างด้าวกลุ่มอื่น ๆ การศึกษานี้เลือกผู้ให้ข้อมูลแบบลูกโซ่จึงอาจมีข้อจำกัดในเรื่องความหลากหลายของข้อมูลที่ได้รับ เพราะผู้วิจัยเข้าถึงข้อมูลจากบุคคลในกลุ่มที่ใกล้เคียงกัน

ผู้ให้ข้อมูลได้รับการประสานนัดหมายสัมภาษณ์จากเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการในพื้นที่ จึงมีแนวโน้มที่จะแสดงทัศนคติเชิงบวกให้ตรงกับความคิดหวังระหว่างการสัมภาษณ์ ข้อมูลที่ได้จึงเสี่ยงต่ออคติแม้ว่าผู้วิจัยได้พยายามตรวจสอบสอบถามแล้ว แต่ก็ไม่สามารถยืนยันได้ว่า ข้อมูลที่ได้ปราศจากอคติทั้งหมด

การศึกษาในอนาคตควรทำการวิจัยในชาวต่างด้าวกลุ่มเปราะบางที่มีข้อจำกัดอื่น ๆ เช่น ทำงานในประเทศไทยอย่างไม่ถูกกฎหมายซึ่งจะส่งผลต่อการประกันสุขภาพของตนเองและผู้ติดตาม ตลอดจนผู้ที่พูดภาษาไทยไม่ได้

สรุป

แม้ยังไม่มียุทธศาสตร์ที่ชัดเจนจากส่วนกลางในเรื่องการให้บริการวัคซีนพื้นฐานแก่เด็กต่างด้าวที่ไม่มีประกันสุขภาพ แต่ผู้ปกครองของเด็กต่างด้าวที่อาศัยในอำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ ที่ทำงานถูกต้องตามกฎหมายสามารถเข้าถึงวัคซีนขั้นพื้นฐานได้ครบถ้วน เนื่องจากปัจจัยเชิงบวกที่เกี่ยวข้องกับความตั้งใจและพฤติกรรมของผู้ปกครองต่อการได้รับวัคซีนของเด็ก ได้แก่ เจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมการรับวัคซีน ความเข้าใจในระบบประกันสุขภาพ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงทั้งจากสถานบริการสุขภาพ เพื่อนบ้าน บุคคลรอบข้าง และผู้ประกอบการ/เจ้านาย รวมถึงความสามารถในการเข้าถึงบริการสุขภาพได้โดยไม่มีอุปสรรคในการสื่อสารภาษาไทย การเดินทาง และความสามารถจัดการเรื่องค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมได้ บริการวัคซีนควรเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานที่รัฐพึงจัดให้ทุกคนเพราะเป็นประโยชน์ต่อสังคมโดยรวมในการสร้างภูมิคุ้มกันเพื่อป้องกันโรคระบาดที่ป้องกันได้

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ การสัมภาษณ์ผู้ปกครองของเด็กต่าง

ด้าวสำเร็จได้ด้วยความร่วมมือของผู้ให้ข้อมูลและเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยขอแสดงความขอบคุณทุกท่าน

เอกสารอ้างอิง

1. Notification of the Ministry of Public Health on migrant health examination B.E.2562 [online]. 2019 [cited Nov 11, 2019]. Available form: dhes.moph.go.th/wp-content/uploads/2019/05/ประกาศกระทรวงสาธารณสุข-เรื่องการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว2562.pdf.
2. Law Division, National Health Security Office. Law of National Health Security Office. 5th ed. Bangkok: Srimuang Publishing; 2014.
3. Department of Strategic and Data for Development, Chiangmai Governor Office. Summary of general information of Chiangmai [online]. 2014 [cited Nov 11, 2018]. Available form: www.chiangmai.go.th/managing/public/D8/8D01Feb2017150134.pdf.
4. Chaikaew N. Political, economic and social conditions of Burmese labour in Chiang Mai City [dissertation]. Chiangmai: Chiangmai University; 2004.
5. Meeyai AK, Aeumsirithavorn S, Pittayawonganon J, Thammawijaya P, Kongyoo P, Kongyoo S, et al. Recurrent of vaccine-preventive diseases in Thailand: A case study of pertussis, mump, measles, German measles, and viral hepatitis A [online]. 2017 [cited Jan 16, 2018]. Available from: 164.115.27.97/digital/files/original/87531e21426c66c3a6cc7e4684de1da4.pdf
6. Khantayaporn T, Shinworrasopak P, Singhkul N, Silpwuttiya S, Dittthawong N, Phanathanasan K. Estimate of migrant in Bangkok for development a service planning of family, mother and child, and vaccination [online]. 2012 [cited Sep 30, 2021]. Available from: kb.hsri.or.th/dspace/bitstream/handle/11228/3880/hs2059.pdf?sequence=3&isAllowed=y
7. Kosiaporn H, Suphanchaimat R, Nipaporn S, Wangwong Y, Nopparattayaporn P, Pongkanta W, et al.

- Budget impact and situation analysis on the basic vaccination service for uninsured migrant children in Thailand. *Journal of Health System Research* 2018; 12: 404-19.
8. Kamwan A, Kessomboon P. Health services accessibility for migrant workers in Chiangkhan district, Loei province. *Community Health Development Quarterly Khon Kaen University* 2016; 4: 359-74.
 9. Thongkiew M. Access to health insurance and health care services of immigrant workers: A case study of Nakornping hospital, Chiang Mai Province [dissertation]. Chiangmai: Chiangmai University; 2016.
 10. Thagoengphol S. Migrant worker administration of entrepreneurs manufacturing industry in Doi Saket municipality area, Chiang Mai Province [dissertation]. Chiangmai: Chiangmai University; 2019.
 11. Notification of the Ministry of Public Health on migrant health examination B.E.2558 [online]. 2015 [cited Sep 30, 2021]. Available form: dhes.moph.go.th/wp-content/uploads/2018/11/1.แรงงานต่างด้าว-30-3-58.pdf
 12. Hattapradit F, Kaewsawat S, Thanapop S. Needs for health insurance of migrant workers in Muang District, Nakhon Si Thammarat Province. *Journal of Health Science* 2019; 28(Suppl 1): S41-S50.
 13. Wongmoolitthikorn N. Employment of migrant workers of the construction entrepreneurs in Chiang Mai Province [dissertation]. Chiangmai: Chiangmai University; 2009.
 14. Chiangmai Provincial Labor Office. Situation and key indicators of labor situation in Chiangmai [online]. 2012 [cited Sep 30, 2021]. Available from: chiangmai.mol.go.th/wp-content/uploads/sites/18/2020/05/สถานการณ์แรงงานจังหวัดเชียงใหม่-1-2563.pdf.
 15. Daeja T. Lifestyle of transnational women workers as cleaning staff of a company in Chiang Mai province [dissertation]. Chiangmai: Chiangmai University; 2015.
 16. Department of Health System Development and International Co-Operation, Health Administration Division. Manual of good practices in integration for migrant, follower, and victim of trafficking. Office of Permanent Secretary, Ministry of Public Health; 2014.