



ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทศนคติ ความเชื่อเกี่ยวกับการคุมกำเนิดกับพฤติกรรม การคุมกำเนิดของกลุ่มแรงงานข้ามชาติในเขตจังหวัดภาคเหนือตอนบน*

พัชรินทร์ ไชยบาล พย.ม.** อิชยา มอญแสง พย.ม.*** ศิริพร แสงศรีจันทร์ พย.ม.****

* เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการคุมกำเนิดของกลุ่มแรงงานต่างด้าวในเขตจังหวัดภาคเหนือตอนบน ** อาจารย์ กลุ่มวิชาการพยาบาลสตรีและเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา *** อาจารย์ กลุ่มวิชาการพยาบาลสตรีและเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

**** อาจารย์ กลุ่มวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาคั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทศนคติความเชื่อเกี่ยวกับการคุมกำเนิดกับพฤติกรรมการคุมกำเนิดของกลุ่มแรงงานข้ามชาติในเขตจังหวัดภาคเหนือตอนบน กลุ่มตัวอย่างคือ แรงงานข้ามชาติสัญชาติพม่า ลาว กัมพูชา ที่เข้ามาทำงานในเขตจังหวัดภาคเหนือตอนบนจำนวน 400 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ทดสอบไครสแควร์ และหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มแรงงานข้ามชาติมีการคุมกำเนิดร้อยละ 56.3 เพศหญิงมีการคุมกำเนิดมากกว่าเพศชาย ส่วนใหญ่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด มีพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดที่ถูกต้องอยู่ในระดับปานกลาง เหตุผลที่เลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดคือ หาซื้อง่าย ไม่ต้องไปโรงพยาบาล แรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่มีระดับความรู้ ทศนคติ และความเชื่อเกี่ยวกับการคุมกำเนิดอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 12.38, SD = 2.79, $\bar{X}$ = 40.06, SD = 8.16 และ $\bar{X}$ = 33.57, SD = 6.04 ตามลำดับ) และยังมีความเชื่อด้านลบต่อการคุมกำเนิด ได้แก่ การคุมกำเนิดทำให้อ้วน การทำหมันทำให้สมรรถภาพทางเพศลดลง และการใช้ถุงยางอนามัยทำให้ความสุขทางเพศลดลง นอกจากนี้กลุ่มผู้ใช้แรงงานส่วนใหญ่ยังมีความคิดเห็นว่าการคุมกำเนิดเป็นหน้าที่ของผู้หญิงเท่านั้น ระดับความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับการเลือกคุมกำเนิด แต่ทศนคติและความเชื่อเกี่ยวกับการคุมกำเนิดมีความสัมพันธ์กับการเลือกคุมกำเนิดของกลุ่มแรงงานข้ามชาติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) จากผลการศึกษาสามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานแก่บุคลากรหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการให้ความรู้ที่ถูกต้องและครอบคลุมเกี่ยวกับการคุมกำเนิด โดยตระหนักถึงทศนคติและความเชื่อเกี่ยวกับการคุมกำเนิดของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ และส่งเสริมให้เพศชายได้มีส่วนร่วมในการวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิด

คำสำคัญ: ความรู้ ทศนคติ ความเชื่อ พฤติกรรมการคุมกำเนิด แรงงานข้ามชาติ

The Relationships among Knowledge Attitude Belief about Contraceptive and Contraceptive Behavior of Migrant Workers in the Upper Northern Provinces*

Pacharin Chaibarn M.S.N.** Idchayar Monsang M.S.N.*** Siriporn Sangsrijan M.S.N.****

* Part of research project entitled 'Contraceptive behavior of migrant workers in the upper Northern provinces.' ** Lecturer, Woman and Pediatric Nursing Divisions, School of nursing, University of Phayao *** Lecturer, Woman and Pediatric Nursing Divisions, School of nursing, University of Phayao **** Lecturer, Adult and Aging Nursing Divisions, School of nursing, University of Phayao

Abstract

This descriptive research aimed to study relationships among knowledge, attitudes, and belief about contraceptive and contraceptive behavior of migrant workers in the upper Northern provinces. Study sample included 400 Burmese, Laos and Cambodian migrant workers who legally worked in the upper Northern provinces. Data were collected by questionnaires administration and analyzed using descriptive statistics, Chi-square test, and Pearson's correlation coefficient calculation.

Findings revealed that 56.3% of migrant workers were having contraception, predominantly female. Contraceptive pills were mostly used with moderate level of proper contraceptive behavior. The reason for using contraceptive pills was its affordability and needless to meet with health professional. Majority of the samples had moderate level of knowledge, attitudes, and beliefs about contraception ($\bar{X}$ = 12.38, SD = 2.79, $\bar{X}$ = 40.06, SD = 8.16, and $\bar{X}$ = 33.57, SD = 6.04, respectively). They also had negative beliefs regarding contraception in terms of its effects on increased body weight, sexual dysfunction from sterilization, and sexual pleasure reduction from condom use. Additionally, the majority of migrant workers viewed that contraception was female's responsibility. Contraceptive



knowledge was not associated with the choice of contraception. However, attitudes and beliefs about contraception were significantly associated with the contraceptive choices among the migrants ($p < .05$). Findings from the present study can be used as the basis for health personnel or related agency to provide appropriate and comprehensive information of contraception with the awareness of contraceptive attitudes and beliefs among migrant workers. Male migrants should be encouraged to involve in family planning and contraception, accordingly to the study findings.

Keywords: knowledge, attitude, belief, contraceptive behavior, migrant workers

บทนำ

บริบทการเปลี่ยนแปลงในกระแสโลกก่อให้เกิดความร่วมมือทางเศรษฐกิจทั้งในระดับทวีป และความร่วมมือในประชาคมอาเซียน ส่งผลให้มีการย้ายแรงงานเข้าสู่ประเทศไทยทั้งที่ถูกกฎหมายและผิดกฎหมาย ในปี พ.ศ. 2556 มีแรงงานข้ามชาติ 3 สัญชาติ ได้แก่ ลาว พม่า กัมพูชา เข้ามาทำงานในประเทศไทยจำนวน 1,155,826 คน¹ และในปี พ.ศ. 2557 จำนวน 1,339,834 คน สำหรับในเขตจังหวัดภาคเหนือตอนบนซึ่งมีอาณาเขตติดกับประเทศพม่าและประเทศลาว มีแรงงานข้ามชาติที่เข้ามาทำงานจำนวน 87,528 และ 124,537 คนตามลำดับ² ทั้งนี้ในปี พ.ศ. 2558 ตามกรอบความร่วมมือประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนให้มีการเคลื่อนย้ายแรงงานที่มีทักษะฝีมืออย่างเสรี และหากในอนาคตประเทศสมาชิกอาเซียนมีการอนุญาตให้มีการเคลื่อนย้ายทั้งแรงงานที่มีทักษะฝีมือและแรงงานในกลุ่มไร้ฝีมือได้อย่างเสรี อาจจะมีการเคลื่อนย้ายแรงงานข้ามชาติเข้ามาในประเทศไทยเพิ่มขึ้น การย้ายถิ่นของแรงงานข้ามชาติส่งผลกระทบต่อสังคมไทยในหลายด้าน เช่น ด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ปัญหาสิ่งแวดล้อม ปัญหาด้านสาธารณสุข รวมถึงปัญหานาฬิกาแม่และเด็ก เพราะอัตราการเกิดจากมารดาที่เป็นแรงงานข้ามชาติสตรีมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี เนื่องจากเป็นกลุ่มประชากรที่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์³

ถึงแม้ว่าเป้าหมายของการอพยพแรงงานมายังประเทศไทยคือการทำงานเพื่อหาเงิน แต่ด้วยช่วงอายุที่กำลังอยู่ในวัยเจริญพันธุ์ ทำให้กลุ่มหญิงแรงงานข้ามชาติจำนวนมากตัดสินใจมีบุตรที่ประเทศไทยจึงทำให้มีการตั้งครรภ์และการคลอดในประเทศไทยมากขึ้น แม้ว่าอัตราการฝากครรภ์ที่สถานพยาบาลค่อนข้างสูง แต่น้ำหนักทารกแรกคลอดของเด็กที่เกิดมาส่วนใหญ่กลับต่ำกว่ามาตรฐานมาก เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ต้องทำงานหนักตลอดการตั้งครรภ์ ซึ่งการดูแลตนเองระหว่างการตั้งครรภ์ที่ไม่ดีเป็นปัจจัยที่ทำให้คลอดทารกน้ำหนักตัวน้อย หรือคลอดก่อนกำหนด ทารกหลังคลอดต้องได้รับการดูแลต่อในโรงพยาบาล⁴ ทำให้โรงพยาบาลหรือรัฐบาลต้องรับภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลเด็กกลุ่มนี้จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าแรงงานข้ามชาติที่เข้ามารับการรักษาอาการเจ็บป่วย หรือมาคลอดบุตร ภายหลังการรักษาส่วนใหญ่มักหลบหนีไปโดยบางส่วนไม่ชำระค่ารักษาพยาบาล⁵ จึงทำให้เกิดปัญหา

ความสูญเสียงบประมาณรายได้ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและรัฐบาลได้ และจากการศึกษาในโรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก พบว่าค่าใช้จ่ายในการรักษาแรงงานข้ามชาติทั้งที่มีบัตรประกันสุขภาพและไม่มีบัตรประกันสุขภาพปีงบประมาณ 2550 สูงถึง 11,195,701 บาท โดยค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในมีค่าใช้จ่ายมากที่สุด ในที่นี้รวมถึงการคลอดและการเข้ารับการรักษาเพื่อผ่าตัดคลอดด้วย⁶ ซึ่งสาเหตุหนึ่งที่ทำให้แรงงานข้ามชาติตั้งครรภ์และคลอดบุตรในประเทศไทยคือ การไม่คุมกำเนิดหรือการคุมกำเนิดที่ผิดพลาด⁷ การสำรวจข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวของกลุ่มแรงงานข้ามชาติพม่า ลาว กัมพูชาภายใต้โครงการส่งเสริมการป้องกันเอดส์ในแรงงานข้ามชาติ พบว่ากลุ่มแรงงานข้ามชาติทุกกลุ่มมีอัตราการคุมกำเนิดต่ำอยู่ทุกวิธี⁷

การวางแผนครอบครัวคือการที่คู่สมรสวางแผนร่วมกันว่าจะมีบุตรเมื่อใดและจะมีจำนวนกี่คน หรือเมื่อมีบุตรแล้วจะเว้นระยะการมีบุตรจนต่อไปอีกนานเท่าใด การเว้นช่วงเวลาในการมีบุตรจะช่วยลดจำนวนการตั้งครรภ์ในกรณีที่มีการคุมกำเนิดจำนวนมากหรือถี่เกินไปเพื่อให้มารดาและบุตรที่เกิดมามีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ตลอดจนการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์⁸ นอกจากนั้นยังทำให้ครอบครัวมีฐานะความเป็นอยู่ดีขึ้นจากการวางแผนการมีบุตรที่เหมาะสมแรงงานต่างด้าวที่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์และย้ายถิ่นมาเพื่อหารายได้ อาจต้องการความพร้อมในการสร้างฐานะของครอบครัว ดังนั้นหากคู่สมรสยังไม่พร้อมจะมีบุตรควรมีการวางแผนครอบครัวโดยใช้วิธีคุมกำเนิดที่เหมาะสมการคุมกำเนิดที่ใช้ในปัจจุบันมีทั้งวิธีการคุมกำเนิดแบบชั่วคราวและวิธีการคุมกำเนิดแบบถาวร¹⁰ ซึ่งการคุมกำเนิดแต่ละชนิดมีทั้งข้อดี ข้อเสียและข้อบ่งชี้แตกต่างกัน การเลือกที่จะคุมหรือไม่คุมกำเนิด หรือจะเลือกวิธีใดนั้นขึ้นกับปัจจัยหลายประการ จากการศึกษาปัญหาสุขภาพและปัญหาอนามัยเจริญพันธุ์ของแรงงานอพยพจากประเทศพม่า พบว่าแรงงานพม่าส่วนใหญ่ไม่มีการคุมกำเนิด เนื่องจากขาดความรู้ในการคุมกำเนิด กลุ่มที่คุมกำเนิดส่วนใหญ่เลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดและยาฉีดคุมกำเนิด โดยซื้อจากร้านขายยามากกว่าที่การเข้ารับบริการจากโรงพยาบาล¹¹ และจากการศึกษาความรู้และพฤติกรรมในการคุมกำเนิดของหญิงวัยเจริญพันธุ์ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติกัมพูชา พบว่า กลุ่มแรงงาน



ข้ามชาติส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับปานกลางและพบว่าถึงแม้จะมีความรู้ในระดับสูงแต่ยังคงมีพฤติกรรมคุมกำเนิดที่ไม่ถูกต้อง¹² ดังนั้นนอกจากความรู้แล้ว อาจจะมีปัจจัยอื่นร่วมด้วย เช่น ทัศนคติ และความเชื่อ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมที่มาจากองค์ประกอบภายในบุคคล¹³ การที่บุคคลจะตัดสินใจเลือกปฏิบัติพฤติกรรมใดนั้นจะมีทัศนคติเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความเกี่ยวข้อง ดังเช่นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และการได้รับการสนับสนุนทางสังคมกับการเลือกผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องของหญิงตั้งครรภ์แรกพบว่าทัศนคติมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจในเรื่องดังกล่าว¹⁴ การที่กลุ่มแรงงานข้ามชาติมีทัศนคติที่ดีต่อการคุมกำเนิดจึงยอมรับและตัดสินใจคุมกำเนิด^{15,16}

ในส่วนของความเชื่อนั้น จากการศึกษาที่ผ่านมายังมีแรงงานข้ามชาติที่มีความเชื่อที่ผิดๆ เกี่ยวกับการคุมกำเนิด เช่น การทำหมันทำให้ร่างกายไม่แข็งแรง ทำงานหนักไม่ได้ การมีเพศสัมพันธ์โดยใช้ถุงยางอนามัยทำให้ความสุขทางเพศลดลง^{17,18} นอกจากนี้อาจมีปัจจัยเรื่องความต้องการมีบุตรเกี่ยวข้องด้วย หากบุคคลมีความเชื่อว่าการมีบุตรมากเป็นการดี การคุมกำเนิดจะไม่จำเป็นสำหรับกลุ่มนี้ จากการศึกษาที่ผ่านมาเกี่ยวกับการคุมกำเนิดถาวรพบว่า กลุ่มที่ทำหมันหญิงตัดสินใจทำหมันหลังมีลูกได้ 2-3 คนแล้วตามคำแนะนำของแพทย์ซึ่งเป็นจำนวนบุตรที่เพียงพอ แต่ในส่วนของกลุ่มผู้ชายนั้นจำนวนบุตรที่ต้องการมีมากกว่า 3-5 คน⁵ ดังนั้นเพศชายและเพศชายและหญิงอาจมีความเชื่อเกี่ยวกับการคุมกำเนิดที่แตกต่างกัน จากการศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต ปัญหาสุขภาพ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้านอนามัยเจริญพันธุ์ในแรงงานข้ามชาติสตรี พบว่าสตรีส่วนใหญ่เห็นว่าการคุมกำเนิดเป็นหน้าที่ของสตรีถ้าไม่อย่างตั้งครรภ์ก็ต้องเลือกคุมกำเนิดเอง¹⁸ จากปัจจัยต่างๆ ที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าการที่กลุ่มแรงงานข้ามชาติจะเลือกคุมกำเนิดและมีพฤติกรรมคุมกำเนิดที่ถูกต้องหรือไม่นั้นอาจมีส่วนเกี่ยวข้องทั้งความรู้ ทัศนคติ และความเชื่อเกี่ยวกับการคุมกำเนิด หากกลุ่มแรงงานข้ามชาติมีพฤติกรรมคุมกำเนิดที่ไม่ถูกต้องจะส่งกระทบทำให้เกิดการตั้งครรภ์และการคลอดในประเทศไทยมากขึ้น นอกจากจะต้องรับภาระในการดูแลการตั้งครรภ์และการคลอดปกติแล้ว หากมีการตั้งครรภ์หลายๆ ครั้งจะส่งผลต่อสุขภาพทั้งมารดาและทารกโดยมารดาอาจจะมีภาวะแทรกซ้อนของการคลอดยากการตกเลือด และผลต่อทารกอาจทำให้ทารกตัวน้ำหนักตัวน้อย¹⁹ จึงทำให้ค่าใช้จ่ายในการดูแลมารดาและทารกในกลุ่มนี้เพิ่มมากขึ้น

ภาคเหนือตอนบนมีจังหวัดที่มีอาณาเขตติดกับชายแดนพม่าและลาวในบางจังหวัด เช่น เชียงใหม่ เชียงราย เป็นจังหวัดที่มีการเติบโตทางเศรษฐกิจอย่างรวดเร็ว ทั้งภาคเกษตร และภาคอุตสาหกรรมทำให้มีความต้องการแรงงานเป็นจำนวนมาก ประกอบกับการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาส่วนใหญ่ทำการศึกษาเกี่ยวกับการคุมกำเนิดในภาคกลาง

และภาคใต้ซึ่งอาจมีบริบทที่แตกต่างกัน และเป็นการศึกษาเฉพาะในเพศหญิงและยังพบว่ากลุ่มแรงงานข้ามชาติมีอัตราการคุมกำเนิดต่ำ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความรู้ ทัศนคติ ความเชื่อเกี่ยวกับการคุมกำเนิดและพฤติกรรมคุมกำเนิดของกลุ่มแรงงานข้ามชาติในเขตจังหวัดภาคเหนือตอนบนโดยศึกษาทั้งเพศชายและเพศหญิง เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้มาเป็นข้อมูลพื้นฐานและเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการให้บริการคุมกำเนิดในการเพิ่มความครอบคลุมการคุมกำเนิดในกลุ่มแรงงานข้ามชาติให้มากขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ ทัศนคติ ความเชื่อเกี่ยวกับการคุมกำเนิด กับพฤติกรรมคุมกำเนิดของกลุ่มแรงงานข้ามชาติในเขตจังหวัดภาคเหนือตอนบน

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาพฤติกรรมคุมกำเนิดของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ โดยศึกษา ตัวแปรความรู้ ทัศนคติ ความเชื่อ ซึ่งตัวแปรดังกล่าวน่าจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมคุมกำเนิดของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive designs) ประชากร คือ แรงงานข้ามชาติ สัญชาติ พม่า ลาว และกัมพูชา ที่ขึ้นทะเบียนขออนุญาตทำงาน จากสำนักงานจัดหางานจังหวัด ในเขตจังหวัดภาคเหนือตอนบนจำนวน 87,528 คน¹ กำหนดขนาดตัวอย่าง โดยคำนวณจากสูตร Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95 และความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 400 คน มีขั้นตอนการสุ่มตัวอย่างโดยสุ่มจังหวัดที่จะศึกษาโดยใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) จากนั้นเลือกกลุ่มตัวอย่างจาก 4 จังหวัดที่สุ่มมาได้โดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) โดยไม่ใช้สัดส่วน (Disproportional Allocation) เพื่อให้ได้ตัวแทนจาก 4 จังหวัดๆ ละ 100 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติคือ แรงงานข้ามชาติ สัญชาติ พม่า ลาว และกัมพูชา ที่เข้ามาทำงานในประเทศไทยอย่างถูกกฎหมาย อายุ 15-44 ปี ทำงานในสถานประกอบการ โรงงาน สถานที่ก่อสร้าง บ้านพักอาศัย ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัยสามารถสื่อสารภาษาไทยได้ กรณีสื่อสารภาษาไทยไม่ได้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยอาศัยล่ามของชาตินั้นๆ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลพัฒนามาจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องประกอบด้วย ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิด ลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบ 2 ตัวเลือกตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิด



ให้ 0 คะแนน จำนวน 20 ข้อ ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการคุมกำเนิด ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับการคุมกำเนิด ทั้งสองส่วนมีข้อคำถามที่มีลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และเห็นด้วยน้อยที่สุด มีทั้งข้อความด้านบวกและด้านลบจำนวน 12 ข้อ ส่วนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมการคุมกำเนิดของแรงงานข้ามชาติ ลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบ 2 ตัวเลือกเป็นแบบสอบถามพฤติกรรมการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด พฤติกรรมการใช้ยาฉีดคุมกำเนิด พฤติกรรมการทำหมัน และพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ตอบปฏิบัติให้ 1 คะแนน ตอบไม่ปฏิบัติให้ 0 คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปตรวจสอบหาความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน โดยตรวจสอบความชัดเจนของภาษา ความถูกต้องและความสมบูรณ์ของเนื้อหา และความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะจากผู้วิจัยนำแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิด แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการคุมกำเนิด และแบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับการคุมกำเนิด ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้กับกลุ่มแรงงานข้ามชาติที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจำนวน 30 คน และนำข้อมูลที่ได้มาคำนวณหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้สูตร KR 20 และค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามส่วนที่ 2 และ 3 และ 4 เท่ากับ 0.82; 0.79 และ 0.87 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โครงการวิจัยได้ผ่านการรับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยพะเยา ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดให้กับกลุ่มตัวอย่างและนายจ้างรับทราบ และดำเนินการเก็บข้อมูลเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมโครงการเท่านั้น โดยให้เซ็นยินยอมไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างไม่สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ผู้วิจัยจะใช้ล่ามที่ผ่านการชี้แจงและเข้าใจเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของงานวิจัย และเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ที่จะหยุดหรือปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัยได้ตลอดเวลา เมื่อสิ้นสุดการทำวิจัยและสรุปผลการวิจัยเป็นรูปเล่มแล้ว จะทำลายแบบสอบถามทั้งหมด ส่วนการรายงานผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยเสนอเป็นภาพรวมไม่สามารถเชื่อมโยงถึงตัวบุคคลใดบุคคลหนึ่ง

การวิเคราะห์ข้อมูลนำข้อมูลที่ได้มาประมวลผลและนำมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ข้อมูลทั่วไป ระดับความรู้ ทัศนคติ ความเชื่อ และพฤติกรรมการคุมกำเนิด นำมาแจกแจงความถี่คำนวณหาร้อยละค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยง

เบนมาตรฐานวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตามโดยใช้สถิติทดสอบไคสแควร์

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างเป็นแรงงานข้ามชาติจำนวน 400 คน สัญชาติพม่า ร้อยละ 97.8 สัญชาติลาว ร้อยละ 2.2 เป็นเพศชายร้อยละ 50 เพศหญิงร้อยละ 50 ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 21-30 ปี ร้อยละ 53.8 สถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 81 โสดร้อยละ 18 ระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาร้อยละ 59.3 รองลงมาคือมัธยมต้น ร้อยละ 18.8 ส่วนใหญ่มีอาชีพก่อสร้างร้อยละ 82 รองลงมาคือลูกจ้างในโรงงานและร้านอาหารร้อยละ 16 ระยะเวลาที่เข้ามาอยู่ในประเทศไทยส่วนใหญ่อยู่น้อยกว่า 5 ปี ร้อยละ 70.3 กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศหญิงเคยตั้งครรภ์ร้อยละ 50.3 ส่วนใหญ่ร้อยละ 51 ยังไม่มีบุตร มีบุตร 1-2 คนร้อยละ 40 จำนวนบุตรที่มีมากที่สุดคือ 5 คนร้อยละ 1.75 ในส่วนของความต้องการมีบุตรส่วนใหญ่ ร้อยละ 37.5 ต้องการมีบุตรจำนวน 2 คน ต้องการมีบุตรเพศชายมากกว่าเพศหญิง ร้อยละ 20.5 และ 13.8 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 82 ไม่เคยคุมกำเนิดก่อนมาอยู่ประเทศไทยมีเพียงร้อยละ 18 ที่เคยคุมกำเนิด

2. พฤติกรรมการคุมกำเนิด ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการคุมกำเนิดจำนวน 225 คน ร้อยละ 56.3 เพศชายคุมกำเนิดร้อยละ 25.5 เพศหญิงคุมกำเนิดร้อยละ 87 ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดร้อยละ 24.5 เหตุผลที่เลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดคือสะดวก หาซื้อง่าย ไม่ต้องไปโรงพยาบาล บุคคลที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจเลือกวิธีการคุมกำเนิดคือตัดสินใจเองร้อยละ 32 รองลงมาคือสามี ร้อยละ 14.5 สถานที่ไปรับบริการคุมกำเนิดส่วนใหญ่ซื้อจากร้านขายยาร้อยละ 28.5 รองลงมาคือโรงพยาบาลของรัฐ ร้อยละ 20 กลุ่มตัวอย่างที่คุมกำเนิด (n=225) ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด 98 คน (ร้อยละ 24.5) ใช้ยาฉีดคุมกำเนิด 73 คน (ร้อยละ 18.25) และใช้ถุงยางอนามัย 51 คน (ร้อยละ 12.75) มีพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด และการใช้ยาฉีดคุมกำเนิดที่ถูกต้องอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.7$, $SD=0.85$, $\bar{X}=2.12$, $SD=0.33$) ส่วนเพศชายมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางที่ถูกต้องอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.71$, $SD=0.46$) ในส่วนของพฤติกรรมที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติไม่ถูกต้องคือการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดในเวลาเดียวกันทุกวัน (ร้อยละ 68.4) การรับประทานยาโดยเรียงตามลูกศรที่ระบุไว้ในแผงยา (ร้อยละ 68.4) และร้อยละ 56.1 ปฏิบัติไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการแก้ปัญหาเมื่อลืมรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด

3. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ ความเชื่อเกี่ยวกับการคุมกำเนิดกับพฤติกรรมการคุมกำเนิด ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยความรู้อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=12.38$, $SD=2.79$) มีเพียงร้อยละ 35.7 ที่มี



ความรู้ที่อยู่ในระดับสูง (14-20 คะแนน) ในส่วนของทัศนคติ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 72.8 มีทัศนคติต่อการคุมกำเนิดอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=40.06$, $SD=8.16$) เมื่อวิเคราะห์เป็นรายข้อพบว่าข้อความด้านบวกที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดคือหากไม่คุมกำเนิดจะทำให้เกิดการตั้งครรภ์ที่เกินไป ส่งผลเสียต่อสุขภาพมารดาและทารก ($\bar{X}=3.67$, $SD=1.40$) ในส่วนของข้อความด้านลบที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุด คือ การคุมกำเนิดเป็นอันตรายต่อสุขภาพสตรี ($\bar{X}=2.63$, $SD=1.44$) กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 68.5 มีความเชื่อต่อการคุมกำเนิดอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=33.57$, $SD=6.04$) เมื่อวิเคราะห์เป็นรายข้อพบว่าข้อความด้านบวกที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดคือ การมีลูกมากจะยากจนเป็นคำกล่าวที่เหมาะสม ($\bar{X}=3.52$, $SD=1.44$) ส่วนข้อความด้านลบที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดคือ การมีบุตรจำนวนมากเป็นการดีเพราะบุตรจะได้ดูแลบิดามารดาเมื่อแก่ชรา ($\bar{X}=2.69$, $SD=1.48$) การใช้ถุงยางอนามัยทำให้ความสุขทางเพศลดลง ($\bar{X}=2.75$, $SD=1.42$) และการทำหมันทำให้สมรรถภาพทางเพศลดลง ($\bar{X}=2.77$, $SD=1.44$) นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างยังเห็นด้วยมากที่สุดกับข้อความ การคุมกำเนิดเป็นหน้าที่ของผู้หญิงเท่านั้น ($\bar{X}=2.71$, $SD=1.49$) ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ ความเชื่อกับการคุมกำเนิด พบว่า ความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับการคุมกำเนิด ($p > .05$, $r=.06$) ทัศนคติมีความสัมพันธ์กับการเลือกคุมกำเนิด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$, $r=.10$) ในส่วนของความเชื่อพบว่ามีความสัมพันธ์ทางลบกับการเลือกคุมกำเนิดของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$, $r=-.11$)

การอภิปรายผล

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มแรงงานข้ามชาติในเขตจังหวัดภาคเหนือตอนบน ส่วนใหญ่เป็นสัญชาติพม่าและอยู่ในช่วงวัยเจริญพันธุ์ มีการคุมกำเนิดร้อยละ 56.3 ซึ่งเป็นอัตราการคุมกำเนิดที่ไม่สูงมาก สอดคล้องกับการสำรวจข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ พม่า ลาว กัมพูชา ที่พบว่ากลุ่มแรงงานข้ามชาติมีการคุมกำเนิดในอัตราที่ต่ำ⁷ และจากข้อมูลเกี่ยวกับสถานะและสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์ของประชากร (ผู้หญิง) ในอาเซียน พบว่าประเทศลาว กัมพูชา และพม่ามีอัตราการใช้วิธีคุมกำเนิดของผู้หญิงทุกวิธีต่ำ และแรงงานข้ามชาติยังเข้าไม่ถึงการคุมกำเนิด²⁰ วิธีคุมกำเนิดที่กลุ่มแรงงานข้ามชาตินิยมใช้มากที่สุดคือ ยาเม็ดคุมกำเนิด รองลงมาคือ ยาฉีดคุมกำเนิด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาพบว่ายาเม็ดและยาฉีดคุมกำเนิดเป็นที่ยอมรับใช้ในสตรีกลุ่มนี้^{7,16,21} โดยเหตุผลที่เลือกยาเม็ดคุมกำเนิดเพราะสะดวก หาซื้อได้ง่ายสอดคล้องกับงานวิจัยเรื่องความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดในกลุ่มแรงงานพม่าที่แต่งงานแล้วในจังหวัดระนองที่พบว่าสตรีส่วนใหญ่เลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดโดยซื้อมาจาก

ร้านขายยา²² ในประเด็นนี้ทำให้เห็นได้ว่าการเข้าถึงบริการทางสุขภาพอาจเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้กลุ่มแรงงานข้ามชาติเลือกวิธีคุมกำเนิดที่ไม่ต้องไปโรงพยาบาล จากการศึกษาศาภาพปัญหาการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของแรงงานข้ามชาติ พบว่า ปัญหาส่วนใหญ่ของแรงงานข้ามชาติเมื่อเข้ารับบริการ คือ การไม่ทราบขั้นตอนรับบริการและไม่สามารถสื่อสารกับเจ้าหน้าที่ให้เข้าใจ รวมถึงระยะเวลาในการรอคอยนานทำให้เสียเวลาและค่าแรงในวันนั้น¹⁷

ผลการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่มีการคุมกำเนิด พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดที่ถูกต้องอยู่ในระดับปานกลาง แต่ยังมีพฤติกรรมที่ปฏิบัติไม่ถูกต้องคือประเด็นเกี่ยวกับวิธีการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด รวมถึงวิธีปฏิบัติเมื่อลืมรับประทานยา สอดคล้องกับการศึกษาของสมพร อัครเดชเรืองศรี ที่พบว่า กลุ่มแรงงานข้ามชาติมีพฤติกรรมที่ยังปฏิบัติไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดอันดับแรกคือ การปฏิบัติเมื่อลืมรับประทานยา¹² และสอดคล้องกับการศึกษาประเด็นด้านการคุมกำเนิดและการตัดสินใจมีบุตรในการวิจัยเพื่อคาดประมาณประชากรข้ามชาติ พบว่าการที่แรงงานข้ามชาติมีบุตรที่ประเทศไทยส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากการคุมกำเนิดที่ผิดพลาด โดยเฉพาะในกลุ่มที่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดที่เป็นวิธีที่นิยมใช้ในปัจจุบัน⁵ และจากผลการศึกษาครั้งนี้ก็พบว่ากลุ่มที่มีการคุมกำเนิดใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดมากที่สุด หากปฏิบัติพฤติกรรมไม่ถูกต้องอาจเป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้เกิดการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้วางแผน ทำให้เกิดการตั้งครรภ์ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพทั้งมารดาและทารก

ส่วนของความรู้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับปานกลาง มีเพียงร้อยละ 35.7 ที่มีความรู้ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของ Kyaw Soe และคณะ ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งมีความรู้ในระดับต่ำ มีส่วนน้อยที่ความรู้ในระดับสูง¹⁶ และสอดคล้องกับการศึกษาของ สมพร อัครเดชเรืองศรี ที่พบว่า กลุ่มแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับปานกลาง¹² ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า ความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับการคุมกำเนิด หมายความว่า การที่กลุ่มแรงงานข้ามชาติเลือกที่จะคุมหรือไม่คุมกำเนิดไม่ได้ขึ้นอยู่กับระดับความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิด สอดคล้องกับผลการศึกษาความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดในกลุ่มแรงงานพม่าที่แต่งงานแล้วในจังหวัดระนองที่พบว่าความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด²² และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ สมพร อัครเดชเรืองศรี ที่พบว่า ถึงแม้กลุ่มแรงงานข้ามชาติจะมีความรู้ในระดับสูงแต่ยังคงมีพฤติกรรมการคุมกำเนิดที่ไม่ถูกต้อง¹² แต่ต่างจากผลการศึกษาการคุมกำเนิดในกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่แต่งงานแล้วในเมืองมณฑลยี่ ประเทศพม่า ที่พบว่าผู้ที่มีความรู้เรื่องการคุมกำเนิดจะยอมรับการคุมกำเนิดได้¹⁵ จากผลการวิจัยแสดงว่าการที่กลุ่มแรงงานข้ามชาติจะเลือกคุมกำเนิด



หรือไม่ ไม่ได้ขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านความรู้เพียงอย่างเดียวแต่อาจขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่นๆ ด้วย เช่น จำนวนบุตรที่ต้องการ เพศบุตรที่ต้องการ รวมไปถึงความเพียงพอของรายได้ ครอบครัวที่จะเลี้ยงดูบุตร จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า มีปัจจัยอื่นที่มีผลต่อการคุมกำเนิด ได้แก่ ระยะเวลาที่แต่งงาน การศึกษา จำนวนบุตรมีชีวิต ทักษะชีวิตต่อการคุมกำเนิด^{15,22}

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติต่อการคุมกำเนิดอยู่ในระดับปานกลาง ผลจากการวิเคราะห์รายข้อพบว่ากลุ่มแรงงานข้ามชาติมีทั้งทัศนคติด้านบวกและด้านลบต่อการคุมกำเนิด และทัศนคติมีความสัมพันธ์กับการเลือกคุมกำเนิดของแรงงานข้ามชาติ คือบุคคลที่มีทัศนคติด้านบวกต่อการคุมกำเนิดมีแนวโน้มที่จะคุมกำเนิด สอดคล้องกับการศึกษาการคุมกำเนิดในกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่แต่งงานแล้วในเมืองมณฑลยี่ ประเทศพม่าที่พบว่า ผู้ที่มีทัศนคติปานกลางจะยอมรับการคุมกำเนิดได้¹⁴ สอดคล้องกับการศึกษาของ Kyaw Soe และคณะที่พบว่าทัศนคติต่อมีความสัมพันธ์กับการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด¹⁶ และสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการคุมกำเนิดในสตรีวัยรุ่นที่พบว่าเจตคติต่อการคุมกำเนิด มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการคุมกำเนิด²³

ความเชื่อเกี่ยวกับการคุมกำเนิดเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับการคุมกำเนิด แต่เป็นความสัมพันธ์ในทิศทางตรงข้าม หมายความว่ากลุ่มที่มีความเชื่อทางบวกต่อการคุมกำเนิดและไม่คุมกำเนิด ในทางกลับกันกลุ่มที่มีความเชื่อด้านลบเกี่ยวกับการคุมกำเนิดอาจจะมีการคุมกำเนิดก็ได้ ในประเด็นนี้อาจเป็นเพราะว่า ความเชื่อเป็นความรู้สึกนึกคิดของบุคคลที่ยึดมั่นและยอมรับในสิ่งใดสิ่งหนึ่ง การที่บุคคลมีความเชื่อว่าการคุมกำเนิดเป็นสิ่งที่ดี แต่ไม่เลือกคุมกำเนิดเพราะเหตุผลอื่น เช่น ความต้องการมีบุตร จำนวนและเพศบุตรที่ต้องการ ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังไม่คุมกำเนิด และต้องการบุตรเพศชายมากกว่าเพศหญิง ดังนั้น ถึงแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างจะเห็นด้วยกับความเชื่อที่ว่า การมีลูกมากจะยากจน แต่ก็ไม่ได้เลือกที่จะคุมกำเนิดเพราะยังต้องการมีบุตรอยู่ และพบว่ากลุ่มตัวอย่างยังมีความเชื่อที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการคุมกำเนิด ได้แก่ การทำหมันทำให้สมรรถภาพทางเพศลดลง การใช้ถุงยางอนามัยทำให้ความสุขทางเพศลดลง ซึ่งความเชื่อเหล่านี้ อาจทำให้แรงงานข้ามชาติไม่คุมกำเนิด โดยเฉพาะเพศชาย โดยจากผลการศึกษาพบว่าเพศชายมีการคุมกำเนิดเพียงร้อยละ 25.5 และไม่พบการคุมกำเนิดโดยวิธีทำหมันชาย สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า แรงงานข้ามชาติมีความคิดความเชื่อเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง มี 2 ประเด็นคือ การมีเพศสัมพันธ์โดยใช้ถุงยางอนามัยทำให้ความสุขทางเพศลดลงและการทำหมันทำให้ร่างกายไม่แข็งแรง¹⁷ นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างยังมีความคิดเห็นว่าการคุมกำเนิดเป็นหน้าที่ของผู้หญิงเท่านั้น จากผลการวิจัย

จะเห็นว่าผู้หญิงยังเป็นหลักในการการคุมกำเนิด โดยแรงงานข้ามชาติผู้หญิงมีการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดมากที่สุด ในขณะที่แรงงานข้ามชาติผู้ชายมีบทบาทในการคุมกำเนิดน้อยมาก สอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตปัญหาสุขภาพ และพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพด้านอนามัยเจริญพันธุ์ในแรงงานข้ามชาติสตรี พบว่าสตรีส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าการคุมกำเนิดเป็นหน้าที่ของสตรีถ้าไม่ยากตั้งครภต้องเลือกคุมกำเนิดเอง¹⁸ ฝ่ายชายมีบทบาทเพียงร่วมตัดสินใจให้ผู้หญิงคุมกำเนิดหากยังไม่ต้องการมีบุตร แต่การเลือกวิธี การจัดการเมื่อใช้ผิดพลาด และอาการข้างเคียงเป็นหน้าที่ของฝ่ายหญิงทั้งหมด¹⁹ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้ชายรู้จักวิธีการคุมกำเนิดและมีความรู้ในเรื่องนี้น้อยกว่าผู้หญิงประกอบกับวิธีคุมกำเนิดที่ง่ายและสะดวกส่วนใหญ่จะเป็นวิธีที่ใช้กับผู้หญิง นอกจากนี้แรงงานชายส่วนใหญ่ประกอบอาชีพก่อสร้างอาจจะไม่มีความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลหรือบริการด้านสุขภาพเท่ากับผู้หญิง เพราะผู้หญิงบางส่วนทำงานในโรงงานและร้านอาหารอาจจะได้รับทราบข้อมูลด้านสุขภาพและการคุมกำเนิดจากนายจ้างที่เป็นคนไทยหรือการเผยแพร่ความรู้จากบุคลากรทางสุขภาพที่เข้าไปในโรงงาน

ผลการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าการที่แรงงานข้ามชาติจะเลือกคุมกำเนิดนั้นขึ้นอยู่กับทัศนคติและความเชื่อเกี่ยวกับการคุมกำเนิด และถึงแม้ความรู้อย่างไรก็ตามความสัมพันธ์ทางสถิติแต่จากผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับปานกลางและยังมีการปฏิบัติพฤติกรรมการคุมกำเนิดแต่ละวิธีที่ไม่ถูกต้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งพฤติกรรมการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดที่กลุ่มแรงงานข้ามชาตินิยมใช้มากที่สุด ดังนั้นบุคลากรหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านการใช้สื่อในการให้ความรู้ ภาษา และการสื่อสาร รวมถึงการเข้าถึงข้อมูลของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ เพื่อให้กลุ่มแรงงานข้ามชาติมีการคุมกำเนิดที่ถูกต้องเหมาะสม

ข้อเสนอแนะ

1. บุคลากรทางสุขภาพที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพแรงงานข้ามชาติควรให้ความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดและการบริการด้านการคุมกำเนิดที่เน้นรูปแบบเชิงรุกมากกว่าเชิงรับ โดยการออกหน่วยบริการเคลื่อนที่และออกเยี่ยมตามที่พักหรือที่ทำงานของแรงงานข้ามชาติ และคัดเลือกอาสาสมัครหรือล่ามที่เข้าใจทั้งภาษาไทยและภาษาของแรงงานข้ามชาติในการประสานงานกับเจ้าหน้าที่ หรือจัดศูนย์ความรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพและการคุมกำเนิดในพื้นที่ที่มีแรงงานข้ามชาติอาศัยอยู่ และในการให้ความรู้ควรตระหนักถึงทัศนคติ ความเชื่อเกี่ยวกับการคุมกำเนิดและความแตกต่างทางวัฒนธรรม นอกจากนี้ควรจัดทำสื่อที่สามารถเข้าใจได้ง่ายและนำไปใช้ได้จริงเพื่อการปฏิบัติพฤติกรรมที่ถูกต้อง เช่น ภาพพลิกและคำอธิบายที่เป็น



ภาษาของแรงงานข้ามชาติ การออกเสียงวิทยุชุมชนและเสียงตามสายในพื้นที่ที่แรงงานข้ามชาติอาศัยอยู่

2. ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัจจัยด้านอื่นๆ ที่อาจมีผลต่อพฤติกรรมการคุมกำเนิดโดยใช้งานวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึก และศึกษาเกี่ยวกับประเด็นอนามัยเจริญพันธุ์ด้านอื่นๆ เช่น พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การดูแลตนเองก่อนคลอดและหลังคลอดในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ

กิตติกรรมประกาศ

รายงานวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการคุมกำเนิดของกลุ่มแรงงานต่างด้าวในเขตจังหวัดภาคเหนือตอนบน คณะผู้วิจัยขอขอบคุณมหาวิทยาลัยพะเยาที่ได้ให้การสนับสนุนงบประมาณแผ่นดินประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2558 ในการดำเนินโครงการวิจัย ขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่าง นายจ้างและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่อนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

References

1. Information Technology, Control System Development Group of Migrant Worker, Office of Foreign Workers Administration. Statistics of migrant workers permitted to work in Thailand annual report 2013. [data base on the internet]. 2013 [cited 2014 September]. Available from: <http://wp.doe.go.th/wp/images/statistic/sy/sy2556.pdf>
2. Information Technology, Control System Development Group of Migrant Worker, Office of Foreign Workers Administration. Statistics of migrant workers permitted to work in Thailand annual report 2014. [data base on the internet]. 2014 [cited 2015 September]. Available from <http://wp.doe.go.th/wp/images/statistic/sy/sy2557.pdf>
3. Munla L, Migrant workers and the impact of social, economic , political in municipality Maehongson. [Thesis]. Chiangmai: Chiangmai University; 2010.
4. Ratsai A, The impact of public health workers , case studies , Phuket Province. [Thesis]. Phuket: Phuket Rajabhat University; 2007.
5. Khantayaphon T, Chinworasophark P, Singsakul N, Sinwuttaya S, Didtawong N, Phanatanasarn K. Population Projections for Multinational Development Services Maternal and Child Health in Bangkok. Nonthaburi: Phimdeeprinting; 2013.
6. Likhitwatthanakiat Ch. The cost of medical treatment among migrant workers Maesot Hospital Tak province. [Thesis]. Chiangmai: Chiangmai University; 2008.9.
7. Chamratritthirong A, Boonchalaksi W, Holomyong C, ChamchanCh, Apipornchaisakul K. The Baseline Servey Prevention of HIV/AIDS among Migrant Workers in Thailand Project (PHAMIT-2). Bangkok: Institute for Population and Social Research Mahidol University; 2012.
8. Sirimai K. Family planning and contraception. In Benchaphiban M (Ed), OB-GYN in Pracice 2009. Bangkok: P.A living, 2009.
9. Charuwatcharaphanitikun A. Introduction to midwifery (antenatal period). Chiangmai: Khrongchangprinting, 2011.
10. Chunin R, Patrachai S, Family Planning. In: Suthatworawutth S, Chansamorn P, Phunkam Y, lamkhong P, Intaraprasert S, Saecheng K, editor, Providing reproductive health A guide for health workers. Bangkok: Affairs Office Printing WVO.
11. Pinprathip W, Reproductive health issues and problems of migrant workers from Myanmar. [Thesis]. Bangkok: Mahidol University; 2001.
12. Akaradechreuangsri S. Knowledge and Contraceptive Behavior among Cambodia migrant woman of reproductive age: Case study NongYai District Chonburi Province. [Thesis]. Chonburi: Burapha University; 2007.
13. CharoenphanCh, Tansakun Ch. (2007). Health Behavior (6thed). Mahasarakham: Faculty of Public Health Mahasarakham University.
14. Phoodaangau B, Poogpan J. The Relationships among Knowledge Attitude and The Social Support for Decision Making to Cesarean Section of Primigravidarums. Journal of Nursing and Health Care; 33(2): 23-31.
15. Khin Thu Zar. Contraception Usage Among Married Woman of Reproductive Age in Mandaley Myanmar. [Thesis]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2010.
16. KyawSoe HH, Than NN, Kaul A, Kumar S, Somrongthong D. Determinations on contraceptive usage among Myanmar migrant women in Phang-Hga Province, Thailand. Journal of Medicine and Medical Sciences. 2012; 3(11):721-728.
17. Charuphan S, Thadsi Ch. Problems of access to health services among migrant workers. Journal of Disease Control 2009 ;35(4):213-223.
18. Yimyaem S, ChariyalotsakCh, Thiansawat S. Research on quality of life, Health Problems and



- reproductive health care behaviors of migrant women .Chiangmai: Faculty of Nurse Chiang Mai University; 2009.
19. Pillitteri, A. Maternal & child health nursing: Care of the childbearing family (4th ed.). Philidelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2007.
 20. Thaweesit S. The State of Woman's Sexual and Reproductive Health and Rights across ASEAN. In Thaweesit S, Sanphuwan M, Chuanwan S (Ed.), Population and Society in ASEAN: Challenges and Opportunities. NakhonPathom: Institute for Population and Social Research Mahidol University.
 21. Sawatwuttiiphong W, Pianamlom Kr, Pianamlom W, Aumphong D, Pianamlom P. The rate of contraceptive and abortion of female Burmese in Mae Sot, Tak : The survey in 2000.2005 and 2010. Journal of Public Health. 2011;20(1):146-152.
 22. Phyu Chaw EP and Taneepunichskul S. Knowledge, Attitude and Practice of combine oral contraceptives (COCS) among Myanmar migrant married woman of reproductive age at Ranong Province in Thailand. J Health Res.2010; 24(2):83-86.
 23. Intharueang U, Masingboon K, Wacharasin C. A causal Model of Contraceptive Behavior among Female Adolescents. Journal of Nursing and Health Care; 33(4): 43-53.