

## การคุมกำเนิดของแรงงานข้ามชาติหญิงชาวเมียนมาร์เชื้อสายมอญ: บริบทจังหวัดสมุทรสาคร

วิราวรรณ คล้ายหิรัญ \*

จิราภรณ์ อนุชา \*\*

อัญญา พลดเปลื้อง \*\*\*

### บทคัดย่อ

การคุมกำเนิดของผู้หญิงแรงงานข้ามชาติเมียนมาร์เชื้อสายมอญตามมุมมองด้านเพศภาวะที่ส่งผลต่อการดำเนินงานด้านการวางแผนครอบครัว มี 3 ประเด็นหลักคือ 1) ไม่รู้ว่าผู้ชายสามารถคุมกำเนิดได้ 2) รู้ว่าผู้ชายคุมกำเนิดได้แต่เชื่อว่าผู้ชายไม่ยอมทำ 3) รู้ว่าผู้ชายคุมกำเนิดได้แต่ไม่สามารถต่อรองให้ผู้ชายทำได้ การมีลูกสำหรับผู้หญิงแรงงานข้ามชาติเมียนมาร์เชื้อสายมอญไม่ใช่เพียงแค่การสืบเผ่าพันธุ์เพราะลูกคือส่วนเติมเต็มคุณค่าความเป็นผู้หญิงมอญตามความเชื่อของคนมอญ เนื่องจากการมีลูกหลายคนแสดงว่าแม่มีความแข็งแรงและมีบุญวาสนา ดังนั้นการคุมกำเนิดต้องพิจารณาเรื่องนี้ประกอบด้วย ทั้งนี้วิธีการคุมกำเนิดที่เลือกใช้ต้องกระทบต่อการทำงานและรายได้ของครอบครัวให้น้อยที่สุดและหลังหยุดการคุมกำเนิดแล้วต้องไม่มีปัญหาเรื่องการมีบุตรยาก

**คำสำคัญ:** ผู้หญิงแรงงานข้ามชาติ, การคุมกำเนิด, เพศภาวะ

\*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ภาควิชาการพยาบาลพื้นฐาน การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี

\*\*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ภาควิชาการพยาบาลแม่และเด็ก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี

\*\*\*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์และบริหารการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีราช

## The Contraception's Myanmar–Mon Women Migrant Workers: Samut Sakhon Province Context

Wirawan Klayhiran \*

Chiraporn Anucha \*\*

Unya Plodpluang \*\*\*

### ABSTRACT

The contraceptive use among Myanmar–Mon women migrant workers in terms of gender perspective which can have an impact on the implementation of family planning. There were 3 key findings as follows: Firstly, women migrant workers did not know men could do contraception. Secondly, they have known men could do contraception as women but they believed that men did not want to do it. Finally, they have known men could do contraception as women but they could not bargain men do it. Having children in terms of Myanmar–Mon women migrant workers' belief, they believe in having children is not only a human breeding but also fulfill the feminine values so that having multiple children could show the maternal conditions whether it be the good health condition, high virtue and good fortune. Therefore, these all contraceptive believes need to be considered. Consequently, in the implementation of family planning, the health care provider should play an important role in giving information about choosing contraceptive methods which have the least influence toward working life and family incomes for Myanmar–Mon women migrant workers. Moreover, they should consider about cultural belief that related to having children and returning to fertility after stopping birth control.

**Key words :** Women migrant workers, Contraception, Gender

\* RN., Professional level, Department of Fundamental Nursing, Adult and Gerontological Nursing, Boromarajonani College of Nursing, Ratchaburi

\*\* RN., Senior Professional level, Department of Maternal and Child Nursing, Boromarajonani College of Nursing, Ratchaburi

\*\*\* RN., Senior Professional level, Department of Obstetrics Nursing and Nursing Administration, Boromarajonani College of Nursing, Chakirraj

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การคุมกำเนิดเป็นส่วนหนึ่งของการวางแผนครอบครัวที่เกี่ยวข้องกับการมีบุตรโดยมุ่งเน้นที่การกำหนดจำนวนบุตรและช่วงเวลาของการมีบุตรให้สอดคล้องกับบริบทความพร้อมของแต่ละครอบครัว ในมิติของชีวการแพทย์การคุมกำเนิดคือวิธีการป้องกันการเกิดด้วยวิธีการใดวิธีหนึ่ง โดยการป้องกันไม่ให้เกิดการปฏิสนธิ หรือการป้องกันการฝังตัวของตัวอ่อนที่ผสมแล้ว หรือการทำลายไข่ที่ถูกผสมแล้วไม่ให้ฝังตัวในเยื่อโพรงมดลูก (Intharaprasert, Pongkittila and Poonkham, 2008) การคุมกำเนิดในแรงงานข้ามชาติยังไม่ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายของนโยบายสุขภาพของประเทศไทย ด้วยเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับบริบทสังคมของแรงงานข้ามชาติที่ต่างจากคนไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งทัศนคติและความเชื่อเกี่ยวกับการคุมกำเนิดทำให้พฤติกรรมการคุมกำเนิดยังไม่ถูกต้อง (Chaibarn, Monsang and Sangsrijan, 2016)

เมื่อพูดถึงแรงงานข้ามชาติในประเทศไทย จังหวัดสมุทรสาครเป็นพื้นที่หนึ่งที่ถูกกล่าวถึงเสมอเนื่องจากเป็นพื้นที่ที่มีการใช้แรงงานข้ามชาติมากเป็นอันดับสองของประเทศ การเกิดความร่วมมือทางเศรษฐกิจ ในระดับทวิภาคีของประชาคมอาเซียน ส่งผลให้มีการเคลื่อนย้ายแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้านเข้าสู่ประเทศไทยทั้งแบบถูกกฎหมายและผิดกฎหมาย (Information Technology, Control system Development Group of Migrant Worker, Office of Foreign Workers Administration, 2015) สำหรับจังหวัดสมุทรสาครมีแรงงานข้ามชาติที่ได้รับอนุญาตให้ทำงาน ณ วันที่ 31 มีนาคม 2560 จำนวน 288,903 คน จำแนกเป็นกลุ่มที่เข้าเมืองถูกกฎหมาย จำนวน 136,517 คน (ร้อยละ 47.25) แรงงานในกลุ่มนี้มี 3 สัญชาติ คือ ลาว เมียนมาร์ และกัมพูชา ข้อมูล ณ มกราคม 2560 พบว่า คนสัญชาติเมียนมาร์ จำนวน 253,664 คน (ร้อยละ 89.23) คนสัญชาติกัมพูชา จำนวน 20,213 คน (ร้อยละ

7.12) และคนสัญชาติลาว จำนวน 10,187 คน (ร้อยละ 3.59) (Office of Workers of Samut Sakhon Province, 2016)

การย้ายถิ่นแม้ว่าจะมีความสำคัญต่อการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศ แต่ก็มีผลกระทบต่อสังคมไทยในหลายด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาด้านสาธารณสุขที่รวมถึงปัญหาอนามัยแม่และเด็กเนื่องจากจำนวนเด็กที่เกิดจากมารดาที่เป็นแรงงานข้ามชาติมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี ทั้งนี้เพราะแรงงานข้ามชาติเป็นกลุ่มประชากรที่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์ (Munla, 2010; Ratsai, 2007) บริบทของแรงงานข้ามชาติเมียนมาร์ในจังหวัดสมุทรสาคร แม้ว่าจะถูกขึ้นทะเบียนว่าเป็นคนสัญชาติเมียนมาร์ แต่ในความจริงแล้วคือคนเมียนมาร์ที่มีเชื้อสายมอญเป็นส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในชุมชนต่างๆทั่วจังหวัด รวมทั้งสิ้น 73 ชุมชน (Office of Workers of Samut Sakhon Province, 2017) คนเมียนมาร์ที่มีเชื้อสายมอญยึดศาสนาและวัฒนธรรมเป็นที่พึ่งหลักในการดำเนินชีวิตเพื่อเชื่อมร้อยคนในชาติพันธุ์เดียวกันไว้ ส่วนการดูแลสุขภาพยังคงยึดโยงกับวัฒนธรรมเดิมของคนมอญที่เน้นการดูแลตนเองและคนในครอบครัว โดยใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้าน ตามค่านิยมและความเชื่อที่ติดตัวมาก่อนเป็นแรงงานข้ามชาติในประเทศไทย (Nakagasien and Pungbangkadee, 2013)

แรงงานข้ามชาติหญิงส่วนใหญ่อยู่ในวัยแรงงานและวัยเจริญพันธุ์ คือ อายุ 15-49 ปี ระบุว่าตนเองมีหน้าที่คุมกำเนิดตามบทบาทเพศภาวะที่เป็นผู้หญิง แต่ยังขาดความรู้และต้องการรับข้อมูลในเรื่องการคุมกำเนิดที่ถูกต้อง ส่วนใหญ่ใช้วิธีฉวยและกินยาคุมกำเนิดเนื่องจากเป็นวิธีการคุมกำเนิดที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย มีผลข้างเคียงน้อย วิธีการใช้งานง่าย และสามีมีความพึงพอใจต่อวิธีการคุมกำเนิด การบริการการคุมกำเนิดให้มีประสิทธิภาพผู้ให้บริการสุขภาพจำเป็นต้องมีความรู้และเข้าใจแนวคิดความเชื่อและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ใช้บริการ เพื่อ

นำสู่การพัฒนาการบริการที่เป็นมิตรกับแรงงานข้ามชาติต่อไป (Klayhira, 2013) บทความวิชาการนี้เป็นการทบทวนองค์ความรู้เรื่องการคุมกำเนิดในแรงงานข้ามชาติหญิงเมียนมาร์เชื้อสายมอญที่ได้จากการทบทวนเอกสารวิชาการและงานวิจัย

### การคุมกำเนิดเป็นหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้หญิง

ผู้หญิงแรงงานข้ามชาติเมียนมาร์เชื้อสายมอญ รับผิดชอบในการคุมกำเนิดด้วยความเชื่อและการรับรู้ตามเพศภาวะว่าเป็นหน้าที่ของลูกผู้หญิงที่พึงกระทำต่อครอบครัว (Chaibarn, Monsang and Sangsrijan, 2016; Klayhira, 2013) โดยมีเหตุผลดังนี้

#### 1) ไม่รู้ว่าผู้ชายสามารถคุมกำเนิดได้

หญิงเมียนมาร์เชื้อสายมอญรับผิดชอบคุมกำเนิดโดยส่วนใหญ่ไม่รู้ว่ามีการคุมกำเนิดในผู้ชาย คิดว่ามีแต่การคุมกำเนิดเฉพาะในผู้หญิงเท่านั้น อีกทั้งไม่มีโอกาสเข้าถึงความรู้และประสบการณ์เรื่องนี้ เนื่องจากในสังคมมอญเรื่องที่เกี่ยวข้องกับเพศและการเจริญพันธุ์เป็นสิ่งต้องห้ามในการพูดคุยอย่างเปิดเผย ทำให้ผู้หญิงรับรู้ข้อมูลเพียงแค่ว่าการคุมกำเนิดมีแต่ในผู้หญิงเท่านั้น

#### 2) รู้ว่าผู้ชายคุมกำเนิดได้แต่เชื่อว่าผู้ชายไม่ยอมทำ

หญิงเมียนมาร์เชื้อสายมอญบางส่วนรับรู้ว่าผู้ชายสามารถคุมกำเนิดได้ด้วยวิธีการสวมถุงยางอนามัยและการทำหมัน แต่เชื่อว่าในทางปฏิบัติไม่สามารถทำได้ เนื่องจากผู้ชายไม่ชอบการสวมถุงยางอนามัยเพราะถุงยางอนามัยทำให้รู้สึกว่าเป็นธรรมชาติเวลามีเพศสัมพันธ์ ส่วนการทำหมันเชื่อว่ามีผลข้างเคียงที่ทำให้ผู้ชายร่างกายอ่อนแอทำงานหนักไม่ไหว เรื่องนี้เป็นสาเหตุสำคัญเนื่องจากผู้ชายคือผู้ที่หารายได้หลักให้กับครอบครัว หากไม่สามารถทำงานได้ย่อมส่งผลทำให้ผู้ชายไม่สามารถทำหน้าที่หัวหน้าครอบครัวที่ต้องรับผิดชอบหาเลี้ยงลูกเมียได้เหมือนเดิม

ผู้หญิงจึงยอมคุมกำเนิดด้วยตนเองเพราะคิดว่างานที่ตนเองทำมีคุณค่าน้อยกว่างานของผู้ชายและไม่ใช่งานสร้างรายได้หลักเป็นเพียงงานรองที่ช่วยสนับสนุนรายได้ครอบครัวเท่านั้น แม้ว่าผู้หญิงจะมีความรู้เรื่องการคุมกำเนิดในผู้ชายแต่เป็นเพียงความรู้ผิวเผิน และขาดประสบการณ์ในการเรียนรู้จากของจริง เช่น ผู้หญิงมอญบางคนไม่เคยเห็นถุงยางอนามัยมาก่อน บางคนมีความเชื่อว่าการคุมกำเนิดในผู้ชายไม่สะดวกเหมือนในผู้หญิง และบางคนไม่มั่นใจว่าการคุมกำเนิดในผู้ชายมีประสิทธิภาพดีเท่าในผู้หญิง

#### 3) รู้ว่าผู้ชายคุมกำเนิดได้แต่ไม่สามารถต่อรองให้ผู้ชายทำได้

ผู้หญิงรู้ว่าผู้ชายสามารถคุมกำเนิดได้แต่ไม่สามารถต่อรองให้ผู้ชายทำได้ ผู้หญิงใช้คำว่า “ไม่ยอมพูด” เนื่องจากเชื่อว่าพูดแล้วก็ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงอะไรได้ ทำให้ผู้หญิงยอมจำนนและยอมรับผิดชอบทำหน้าที่ต่อไป ผู้หญิงบางคนบอกว่า “ไม่เคยพูด” ถึงแม้ว่าจะคิดอยู่ในใจและอยากพูดเรื่องนี้กับผู้ชายแต่ผู้หญิงก็ไม่เคยมีโอกาสดังกล่าว และไม่รู้ว่าจะควรพูดอย่างไร เนื่องจากเกรงว่าจะเป็นการปฏิบัติที่ผิดแปลกไปจากผู้หญิงมอญทั่วไปที่ใครๆ ก็ต้องรับผิดชอบคุมกำเนิดจึงเลือกเก็บความต้องการของตนเองไว้ในใจอยู่เช่นนั้น ผู้หญิงมอญเชื่อว่าการเป็นเมียที่ดีควรทำหน้าที่คุมกำเนิดเอง เพราะผู้ชายหนักหน่อ้ยกับการทำงาน หาเงินเลี้ยงครอบครัวมาแล้วไม่ควรต้องมารับผิดชอบหน้าที่นี้ อีกทั้งผู้หญิงต้องพึ่งพารายได้ผู้ชาย ดังนั้นจึงสมควรที่ผู้หญิงต้อง “ตามใจผู้ชาย” ไม่ว่าผู้ชายต้องการให้คุมกำเนิดหรือหยุดคุมกำเนิดผู้หญิงต้องปฏิบัติตาม สิ่งนี้สะท้อนให้เห็นอำนาจการตัดสินใจของผู้ชายบนเรื่องราวที่เกี่ยวข้องกับร่างกายของผู้หญิง โดยผู้หญิง “ยอมเสียเปรียบ” ผู้ชายด้วยความยินดี ซึ่งในเรื่องการคุมกำเนิดเป็นการยอมของผู้หญิงที่แลกกับการได้มีอำนาจครอบครองเงินที่ผู้ชายหามาได้ เป็นการสื่อความหมายถึงการที่ผู้หญิงได้รับเกียรติและความไว้วางใจจากผู้ชายที่เป็น

สามี สะท้อนการทำหน้าที่ของสามีตามบรรทัดฐานของคณมอญ ดังนั้นผู้หญิงจึงควรทำหน้าที่ของภรรยาที่ดีเป็นการตอบแทน คือการคุมกำเนิดเพื่อครอบครัว

### การคุมกำเนิดเกี่ยวข้องกับคุณค่าของผู้หญิงในบทบาทของเมียและแม่

ผู้หญิงเมียนมาร์เชื้อสายมอญคุมกำเนิด โดยเชื่อว่าเป็นภาระรับผิดชอบของผู้หญิงตามบทบาทหน้าที่ของภรรยา ผู้หญิงรับผิดชอบคุมกำเนิดด้วยสองเหตุผลหลัก คือการไม่มีอำนาจต่อรองกับผู้ชาย เพื่อให้ผู้ชายรับผิดชอบคุมกำเนิดเนื่องจากไม่สามารถเข้าถึงความรู้เรื่องการคุมกำเนิดที่ถูกต้อง การยอมทำตามเพื่อความสงบสุข ความพึงพอใจของผู้ชายและสัมพันธ์ภาพที่ดีกับสามี ด้วยเหตุนี้จึงยินดีปฏิบัติตามหน้าที่ของภรรยาที่ดีเพื่อตอบแทนผู้ชายที่รับผิดชอบหาเลี้ยงครอบครัวและไว้วางใจให้ดูแลเรื่องการเงินของครอบครัว การมีลูกสื่อถึงความหมายของผู้หญิงมอญทั้งในมิติด้านร่างกาย จิตวิญญาณ เศรษฐกิจ ชาติพันธุ์ และด้านความมั่นคงในชีวิต ลูกเป็นสิ่งเสริมคุณค่าของผู้หญิงและเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้หญิงมีสถานะทางสังคมที่สูงขึ้นได้

ในสังคมมอญก่อนย้ายถิ่นมาอยู่เมืองไทย ผู้หญิงมอญมีคุณค่าจากการให้กำเนิดลูก เลี้ยงดู และอบรมสั่งสอนให้ลูกเติบโตเป็นคนดีของสังคม ด้วยเหตุผลทางด้านเศรษฐกิจทำให้ผู้หญิงมอญต้องย้ายถิ่นมาเป็นแรงงานข้ามชาติในเมืองไทย ค่านิยมการมีลูกก็ยังคงติดตัวผู้หญิงมอญมาด้วย แต่เงื่อนไขการทำงานทำให้ผู้หญิงไม่สามารถมีลูกหลายคนได้เหมือนเดิม และต้องใช้การคุมกำเนิด เพราะการมีลูกทำให้ผู้หญิงทำงานได้ไม่เต็มที่หรือต้องหยุดงาน ขาดความก้าวหน้าในการอาชีพการงาน ผู้หญิงมอญพักอาศัยในจังหวัดสมุทรสาครในฐานะแรงงานข้ามชาติ เฉลี่ยประมาณ 12 ปี ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่ตรงกับช่วงวัยเจริญพันธุ์ ทำให้ผู้หญิงต้องวางแผนการมีลูกอย่างรอบคอบ

เพื่อให้เกิดความสมดุลทั้งเรื่องงานและครอบครัว เนื่องจากการมีลูกมีทั้งผลดีและผลเสีย ผลดีของการมีลูกคือการเพิ่มคุณค่าของความเป็นผู้หญิงมอญให้สมบูรณ์ ผลเสีย คือ เป็นอุปสรรคต่อการทำงานในฐานะแรงงานข้ามชาติ (Klayhira, 2013)

### ผู้หญิงมีความรู้เรื่องการคุมกำเนิดไม่เพียงพอ

ผู้หญิงมอญมีความรู้ในการคุมกำเนิดของไม่เพียงพอ และรู้วิธีการคุมกำเนิดในผู้ชายน้อยมาก แม้ว่าบางคนรู้ว่ามีวิธีการคุมกำเนิดในผู้ชายแต่ก็ไม่ได้รับข้อมูลอย่างถูกต้อง เนื่องจากขาดการเข้าถึงข้อมูลด้านการคุมกำเนิดที่มีคุณภาพและสอดคล้องกับบริบทชีวิตของคณมอญ ข้อมูลที่ได้รับจึงเป็นข้อมูลที่ได้อาจไม่เป็นทางการ เป็นการบอกต่อกันมาในเครือญาติหรือเพื่อนบ้านที่เป็นผู้หญิงด้วยกัน (Klayhira, 2013) และสอดคล้องกับผลการวิจัยของสถาบันเทคโนโลยีแห่งเอเชีย (Asian Institute of Technology, 2008) ที่ศึกษาเรื่องเพศสภาพ: แรงงานอพยพข้ามเขตแดนและการเป็นพลเมือง กรณีศึกษาชายแดนไทย-พม่า ที่พบว่ามีแรงงานเพียงไม่กี่คนที่มีความรู้ด้านการคุมกำเนิดอย่างถูกวิธี อย่างน้อย ร้อยละ 80 คุมกำเนิดไม่ถูกวิธีหรือไม่ได้รับบริการและการแนะนำทางสุขภาพที่เหมาะสม ผลการวิจัยนี้แม้ว่าจะไม่ใช่การศึกษาในกลุ่มชาติพันธุ์มอญ แต่กลุ่มผู้ให้ข้อมูลมีความคล้ายคลึงกันในเรื่องวิถีชีวิตที่เป็นชนกลุ่มน้อยและเป็นแรงงานข้ามชาติที่มาจากเมียนมาร์เหมือนกันจึงมีสภาพปัญหาบางประการคล้ายคลึงกัน (Klayhira, 2013)

### การบริการคุมกำเนิดไม่ครอบคลุมผู้หญิงทุกกลุ่ม เน้นเฉพาะผู้หญิงที่มีคู่สมรสเท่านั้น

การคุมกำเนิดในผู้หญิงแรงงานข้ามชาติที่ขึ้นทะเบียนถูกต้องตามกฎหมายและอยู่ในวัยเจริญพันธุ์อายุ 15-49 ปี ที่มีคู่สมรสแล้ว มีผู้ที่คุมกำเนิด ร้อยละ 92.67 ส่วนใหญ่ ร้อยละ 79.05 กินยาคุมกำเนิด ร้อยละ

13.62 นีดยาคุมกำเนิดและมีการใช้ถุงยางอนามัยเพียงร้อยละ .08 โดยมีผู้ที่ไม่มีวางแผนครอบครัว ร้อยละ 3.16 ( Office of Foreign Workers Administration, Samut sakhon Provincail Public Heath Office, 2014) จากผลการสำรวจในพื้นที่แสดงให้เห็นว่า ผู้หญิงแรงงานข้ามชาติที่ทำงานในจังหวัดสมุทรสาครส่วนใหญ่มุ่งมั่นที่จะทำงานในช่วงที่ทำงาน และผู้หญิงมีความต้องการทำงานมากกว่าต้องการมีลูก หากต้องมีลูกในช่วงนั้นต้องเกิดจากความสำคัญจำเป็นจริงๆ จึงจะยอมให้มีลูก ส่วนใหญ่ผู้หญิงตัดสินใจมีลูกเมื่อทำงานมาได้ระยะหนึ่งจนมีฐานะการเงินมั่นคงพอที่จะสามารถรับผิดชอบดูแลค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นจากการมีลูกได้ และเหตุผลในการตัดสินใจที่สำคัญที่สุด คือ ความหวังกังวลว่าจะเลยช่วงวัยเจริญพันธุ์จนทำให้ไม่สามารถมีลูกได้

อย่างไรก็ตาม การสำรวจนี้สำรวจเฉพาะแรงงานที่ขึ้นทะเบียนถูกกฎหมายเท่านั้น แต่ในความเป็นจริงกลุ่มที่มีปัญหาและไม่สามารถเข้าถึงบริการคุมกำเนิดที่ถูกต้องได้ คือกลุ่มแรงงานข้ามชาติที่ผิดกฎหมาย เนื่องจากมีปัญหาในการเดินทางไปรับบริการสุขภาพ เพราะกลัวถูกเจ้าหน้าที่ของรัฐจับกุม ผู้หญิงกลุ่มนี้จึงเสี่ยงต่อการคุมกำเนิดอย่างไม่ถูกต้องและไม่มีประสิทธิภาพ อีกประเด็นหนึ่งการสำรวจและนโยบายการคุมกำเนิดมุ่งเน้นกลุ่มผู้หญิงที่มีคู่สมรสเป็นหลัก ซึ่งในความเป็นจริงแล้วผู้หญิงกลุ่มนี้มักมีการวางแผนการมีลูกก่อนเดินทางมาทำงานที่สมุทรสาคร และไม่ค่อยพบปัญหาการมีลูกแบบไม่ตั้งใจ แต่ผู้หญิงกลุ่มที่เป็นโสดจะไม่ถูกรวมในการให้บริการเนื่องจากเชื่อว่ากลุ่มนี้ไม่มีคู่สมรสจึงไม่มีลูก แต่ในความเป็นจริงผู้หญิงกลุ่มนี้เป็นผู้ที่เสี่ยงต่อการมีลูกโดยที่ไม่มีพ่อและนำไปสู่การทำแท้งมากกว่ากลุ่มที่มีคู่สมรส ดังนั้นในการให้บริการคุมกำเนิดจึงควรให้ครอบคลุมผู้หญิงทุกสถานภาพสมรส เพราะผู้หญิงทุกคนมีโอกาสตั้งครรภ์ได้เหมือนกัน และผู้หญิงที่มีความรู้ยังจำเป็นในการเป็น

ที่ปรึกษาเรื่องคุมกำเนิดให้กันและกันได้อีกด้วย (Klayhiran, 2013)

### ผู้ชายเมียนมาร์เชื้อสายมอญมีส่วนร่วมในการคุมกำเนิดน้อยมาก

ผู้หญิงคือผู้รับผิดชอบหลักในการคุมกำเนิด และผู้ชายมีส่วนร่วมในการคุมกำเนิดน้อยมาก แม้ว่าผู้หญิงคือผู้รับผิดชอบหลักในการคุมกำเนิด แต่ผู้หญิงรู้เรื่องการคุมกำเนิดน้อยและมีปัญหาเช่นเดียวกับผู้หญิงไทย คือ ขาดการส่งเสริมให้ผู้หญิงเรียนรู้ระบบอนามัยเจริญพันธุ์ของตนเอง ขาดข้อมูลและบริการคุมกำเนิด เมื่อคุมกำเนิดผิดพลาดผู้หญิงต้องรับภาระในการตัดสินใจว่าจะตั้งครรภ์ต่อไปทั้งที่ไม่มีความพร้อม หรือจะเสี่ยงชีวิตใช้บริการ ยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย ทำให้ผู้หญิงต้องรับผิดชอบคุมกำเนิดมากกว่าผู้ชายซึ่งผลกระทบของการคุมกำเนิดแตกต่างกันไปแต่ละบุคคล ผู้หญิงไม่มีสิทธิ์ตัดสินใจเกี่ยวกับมดลูกและรังไข่ของตัวเองในแง่การคุมกำเนิดที่ปลอดภัยไม่สามารถปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ได้แม้ว่าสามีไม่ใช้ถุงยาง (Thanakanmaruay, 2010) แต่สถานการณ์ของผู้หญิงมอญมีความรุนแรงมากกว่าเพราะมีโอกาสในสังคมไทยน้อยกว่าผู้หญิงไทย สิ่งที่แตกต่างกันระหว่างผู้หญิงไทยและผู้หญิงมอญ คือ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของผู้หญิงมอญที่พบน้อยกว่าผู้หญิงไทย เพราะผู้หญิงมอญยังคงยึดถือค่านิยมการมีเพศสัมพันธ์เมื่อแต่งงานแล้วเท่านั้น แนวโน้มที่ปัญหานี้เพิ่มขึ้นมีความเป็นไปได้สูงเนื่องจากสภาพสังคมเปลี่ยนแปลงและคนมอญที่เกิดและโตในสมุทรสาครเข้าสู่การเป็นแรงงานข้ามชาติเพิ่มขึ้น คนกลุ่มนี้โตเป็นหนุ่มสาวและถูกหล่อหลอมท่ามกลางสังคมไทยจึงเริ่มละเลยค่านิยมมอญแบบดั้งเดิม (Klayhiran, 2013)

เหตุที่ผู้หญิงมอญต้องรับผิดชอบคุมกำเนิด เนื่องจากการคุมกำเนิดเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการ

จัดการกับร่างกายของผู้หญิง สำหรับผู้หญิงมอญ การคุมกำเนิดเป็นประสบการณ์ใหม่ที่ไม่คุ้นเคยและ ไม่มีความรู้มาก่อนเมื่อครั้งอยู่เมืองมอญ (เมืองเมะลำไฮ หรือมะละแหม่ง) สอดคล้องกับการศึกษาของ สถาบันเทคโนโลยีแห่งเอเชียสถาบันเทคโนโลยีแห่ง เอเชีย ที่ศึกษาเรื่องเพศสภาพแรงงานอพยพข้ามเขต แคนและการเป็นพลเมือง กรณีศึกษาชายแดนไทย-พม่า พบว่ามีแรงงานเพียงไม่กี่คนที่มีความรู้ด้านการ คุมกำเนิดอย่างถูกต้อง และรู้ผลข้างเคียงของการทำแท้ง อย่างน้อย ร้อยละ 80 คุมกำเนิดไม่ถูกต้อง หรือไม่ได้ รับบริการและการแนะนำทางสุขภาพที่เหมาะสม จึงมีสถิติการทำแท้งมากขึ้นโดยเฉพาะในแถบ ชายแดน นอกจากนี้องค์กรภาคเอกชนในพื้นที่ที่ดูแล เรื่องสุขภาพให้ข้อมูลว่าผู้หญิงทำแท้งเพราะกลัว ตกงาน ซึ่งเกิดขึ้นกับทั้งแรงงานหญิงที่แต่งงานแล้ว และที่ยังไม่แต่งงาน สำหรับการศึกษานี้ผู้ให้ข้อมูล ส่วนใหญ่คือคนกะเหรี่ยง เนื่องจากศึกษาในอำเภอ แม่สอด จังหวัดตาก เห็นได้ว่าไม่ว่าจะเป็นคน ชาติพันธุ์ใดที่มาจากประเทศเมียนมาร์ล้วนมีปัญหา เรื่องการคุมกำเนิดและการแท้งคล้ายคลึงกัน เพราะ ต่างอยู่ในสถานภาพการเป็นแรงงานข้ามชาติเหมือนกัน (Asian Institute of Technology, 2008)

### การย้ายถิ่นเปิดโอกาสให้ผู้หญิงเข้าถึงการคุมกำเนิด ที่มีคุณภาพมากขึ้น

การบริการสุขภาพอนามัยเจริญพันธุ์ของ รัฐบาลเมียนมาร์ให้บริการคุมกำเนิดเฉพาะผู้หญิง ที่แต่งงานเท่านั้นโดยไม่มีกรให้คู่สมรสยินยอม หรือวางแผนครอบครัวร่วมกันทั้งสามีภรรยา การรับบริการตามคลินิกต่างๆ เป็นที่นิยมอย่างมาก เนื่อง จากบริการของรัฐมีอยู่น้อยและไม่ทั่วถึง ไม่มีรูปแบบ การปฏิบัติและการบริหารจัดการที่ชัดเจน ส่วนประเด็น เรื่องความตระหนักในเรื่องการคุมกำเนิด ผู้หญิงมี ความตระหนักในเรื่องนี้มากกว่าผู้ชาย และสนใจที่จะ คุมกำเนิดแบบชั่วคราวมากกว่าที่จะทำหมันถาวร

ส่วนใหญ่ใช้บริการของคลินิกเอกชน สามารถเข้าถึง ความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดที่สถานบริการของรัฐ ได้น้อยมาก การบริการคุมกำเนิดที่เลือกต้องราคาถูก กรณีต้องจ่ายค่าบริการราคาแพงต้องปรึกษาและ ได้รับอนุญาตจากสามีก่อน ผู้หญิงส่วนใหญ่ที่ต้องการ เว้นระยะห่างของการมีบุตรต้องบอกให้สามีรู้และต้อง ได้รับอนุญาตจากสามีก่อนเสมอ ผู้หญิงจำนวนมาก ในเมียนมาร์รู้สึกหวังกังวลเรื่องผลข้างเคียงจากการ ใช้วิธีการคุมกำเนิดทั้ง 4 แบบ คือ ยาฉีด ยาเม็ด การใส่ห่วง และการใช้ถุงยางอนามัย ส่วนการให้ข้อมูลกับ ผู้ใช้บริการในเรื่องการคุมกำเนิดที่ร้านขายยา มีข้อจำกัดมาก ผู้หญิงได้รับข้อมูลเพียงเล็กน้อยและ ไม่สม่ำเสมอ ผู้หญิงต้องคุมกำเนิดโดยปราศจากความรู้อย่างถูกต้องและทำให้เกิดความล้มเหลวในการคุม กำเนิดได้ (Klayhiran, 2013)

ผู้ให้บริการสุขภาพบางส่วนเชื่อว่าผู้หญิงมอญ มักล้มเลิกยาคุมอย่างสม่ำเสมอ จึงแนะนำ การฉีดยาคุม ให้แทนและไม่ได้ให้ข้อมูลการคุมกำเนิดที่เหมาะสม เช่น ไม่ได้อธิบายเรื่องผลข้างเคียง และไม่ได้ให้อำนาจ ในการตัดสินใจกับผู้หญิง มากกว่าร้อยละ 25 ของ ผู้ให้บริการแนะนำให้ผู้หญิงใช้วิธีการทำหมันในการ เว้นระยะการมีลูกซึ่งน่าจะมาจากปัญหาความไม่เข้าใจ ในวิธีการคุมกำเนิดของผู้ให้บริการ ดังนั้นการบริการ ที่มีประสิทธิภาพต้องเกิดจากสัมพันธ์ภาพระหว่าง ผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการด้วยการสื่อสารที่เข้าใจ ได้ง่ายและมีความเป็นส่วนตัวมากพอในการพูดคุย เรื่องการคุมกำเนิดเนื่องจากการพูดคุยเรื่องนี้ เป็น เรื่องน่าอายซึ่งคนในเมียนมาร์ไม่กล้าพูดคุยกันอย่าง เปิดเผย โดยช่วงเวลาที่เหมาะสมในการใช้บริการ คือ ช่วงเวลาที่ผู้หญิงและผู้ชายมาเที่ยวตลาดนัด (Thein Thein Htay and Gardner, 2005)

จากปรากฏการณ์การคุมกำเนิดในเมียนมาร์ สะท้อนว่าผู้หญิงส่วนใหญ่เป็นผู้รับผิดชอบการ คุมกำเนิดแต่ทุกเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการคุมกำเนิดอยู่ ภายใต้อำนาจการตัดสินใจของผู้ชายที่เป็นสามี เรื่อง

ราคาของวิธีการคุมกำเนิดมีความสำคัญมากในการตัดสินใจเลือกคุมแบบไหนเพื่อประหยัดรายจ่ายให้ครอบครัว ผู้หญิงขาดความรู้เนื่องจากไม่สามารถเข้าถึงแหล่งความรู้และข้อจำกัดที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อเรื่องเพศทางวัฒนธรรมที่ว่าเพศคือเรื่องน่าอายและควรปกปิด แม้ว่าไม่มีการศึกษาที่เฉพาะเจาะจงในผู้หญิงมอญจากเมียนมาร์ แต่ภาพของผู้หญิงในเมียนมาร์ช่วยให้เห็นภาพว่าปัญหาอนามัยเจริญพันธุ์ของผู้หญิงจากเมียนมาร์มีลักษณะอย่างไร ซึ่งความเสี่ยงของผู้หญิงมอญเมื่อมาทำงานที่จังหวัดสมุทรสาครคือ ขาดความรู้ในการคุมกำเนิด เนื่องจากขาดโอกาสการเข้าถึงแหล่งความรู้และการบริการสุขภาพอนามัยเจริญพันธุ์ที่ถูกต้อง เสี่ยงต่อผลข้างเคียงจากการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย ความไม่เท่าเทียมในเรื่องความรับผิดชอบในการคุมกำเนิด และการตกอยู่ในอำนาจการตัดสินใจของผู้ชายในการจัดการกับอนามัยเจริญพันธุ์ของตนเอง อย่างไรก็ตาม การย้ายถิ่นก็ส่งผลดีกับผู้หญิงในเรื่องการเพิ่มโอกาสการเข้าถึงบริการคุมกำเนิดและการยุติการตั้งครรภ์ได้สะดวกขึ้น ผู้หญิงมีอำนาจการต่อรองกับผู้ชายในเรื่องการกำหนดจำนวนลูกและการเว้นระยะห่างการมีลูกมากขึ้น เนื่องจากผู้หญิงมีอำนาจจากการมีรายได้และมีโอกาสในการควบคุมการเงินภายในครอบครัวมากขึ้น

การคุมกำเนิดเป็นเรื่องที่ผู้หญิงและผู้ชายตกลงกันมาก่อน โดยมีผู้ชายพาผู้หญิงมาใช้บริการคุมกำเนิด แต่ไม่มีผู้ชายที่มาขอรับคำปรึกษาเพื่อเป็นผู้รับผิดชอบคุมกำเนิด ส่วนผู้ให้บริการสุขภาพมีมุมมองต่อการคุมกำเนิดว่าผู้หญิงควรเป็นผู้รับผิดชอบคุมกำเนิดเนื่องจากมีความสะดวกเพราะการคุมกำเนิดเป็นการจัดการบนร่างกายของผู้หญิง ซึ่งในความจริงผู้ชายก็สามารถคุมกำเนิดได้เพียงแต่ผู้ให้บริการสุขภาพมองว่าเป็นเรื่องยากในการปฏิบัติ เนื่องจากสังคมมอญคุ้นเคยกับการให้ผู้หญิงคุมกำเนิดมาตลอด สำหรับมุมมองของผู้หญิงมอญที่ย้ายถิ่นจากสังคมเกษตรสู่สังคมแบบอุตสาหกรรม

ที่สมุทรสาครนิยมมีบุตรลดลงเพื่อลดภาระของค่าใช้จ่ายที่ต้องจ่ายไปกับการเลี้ยงดูลูก อีกทั้งรัฐบาลไทยก็พยายามเปลี่ยนความเชื่อของคนมอญที่เชื่อว่า ลูกคือ หน่วยการผลิตของครอบครัว ให้เป็นความเชื่อใหม่ที่ว่า ลูก คือ ภาระของครอบครัวที่พ่อแม่ต้องแบกรับแนวคิดนี้ทำให้ครอบครัวคนมอญที่พ่อแม่เติบโตในประเทศไทยเริ่มนิยมมีลูกน้อยลง แต่สำหรับคนมอญที่เติบโตและแต่งงานมาจากเมืองมอญในประเทศเมียนมาร์ยังคงมีระบบความคิดแบบเดิม ทำให้ผู้หญิงมอญกลุ่มหลังนี้ต้องเผชิญภาวะขัดแย้งในตนเองทั้งหน้าที่ของคนหารายได้ให้ครอบครัวโดยไม่ให้การมีลูกเป็นอุปสรรคในการทำงาน และต้องคงไว้ในหน้าที่ผู้หญิงมอญที่ดีคือการมีลูกตามจำนวนที่เป็นไปตามค่านิยมของคนมอญแต่เดิมที่มีมา

การวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิดในผู้หญิงมอญจึงเป็นเพียงวิธีการควบคุมการมีลูกในช่วงเวลาที่ต้องการเพื่อเอื้อให้ครอบครัวสร้างรายได้มากกว่าการปกป้องสุขภาพะด้านอนามัยเจริญพันธุ์ของผู้หญิง ทำให้ผู้หญิงมอญต้องเผชิญกับผลข้างเคียงจากการคุมกำเนิดที่มีผลต่อประสิทธิภาพการทำงาน ในขณะที่ผู้ชายสามารถทำงานได้โดยไม่มีภาระเรื่องการคุมกำเนิดเป็นข้อจำกัด ผู้หญิงต้องเว้นระยะห่างการมีลูกให้เหมาะสมเพื่อให้สามารถมีลูกได้ตามจำนวนที่ต้องการในช่วงเวลาที่ร่างกายยังมีความพร้อมในการมีลูก ด้วยเหตุนี้ผู้หญิงจึงขาดความก้าวหน้าในการงานเพราะต้องออกจากงานเพื่อการตั้งครรภ์และเลี้ยงลูก ส่วนผู้ชายยังคงสามารถทำงานต่อไปได้เรื่อยๆ และสามารถก้าวหน้าในงานได้แม้ว่าจะมีลูกก็ตาม ในกรณีการทำแท้งเป็นอีกประเด็นหนึ่งที่ทำให้ผู้หญิงเสี่ยงต่อปัญหาการตกเลือดและการติดเชื้อ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการทำแท้งอย่างไม่ถูกวิธีในด้านมิติเชิงสังคมการทำแท้งทำให้ผู้หญิงรู้สึกที่ตนเองทำผิดและมีบาปติดตัว ในขณะที่ผู้ชายไม่ได้รับผลกระทบแต่อย่างใดสิ่งนี้สะท้อนความแตกต่างระหว่างผู้หญิงและผู้ชายในการแบกรับปัญหาที่เกิดจากการ

มีลูกระหว่างเป็นแรงงานข้ามชาติในประเทศไทย ซึ่งส่วนใหญ่ผู้หญิงต้องประสบปัญหามากกว่าผู้ชาย และต้องการการดูแลด้านสุขภาพอนามัยเจริญพันธุ์ที่เหมาะสม (Klayhiran, 2013)

ปรากฏการณ์การคุมกำเนิดในผู้หญิงแรงงานข้ามชาติเมียนมาร์เชื้อสายมอญสอดคล้องกับรายงานของสหพันธ์วางแผนครอบครัวระหว่างประเทศ (International Planned Parenthood Federation, 2015) ที่พบว่า ผู้หญิงขาดการเข้าถึงสิทธิและสุขภาพอนามัยเจริญพันธุ์อย่างเสมอภาค เนื่องจากผลกระทบที่เกิดจากบทบาททางสังคมที่หล่อหลอมให้ความเป็นชายมีอำนาจเหนือความเป็นหญิง ส่งผลให้ผู้หญิงไม่มีสิทธิในการตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยเจริญพันธุ์ของตนเอง โดยสิทธิการตัดสินใจขึ้นอยู่กับผู้ชายในฐานะหัวหน้าครอบครัว (International Planned Parenthood Federation, 2015) นอกจากนี้มีรายงานเรื่องอิทธิพลของสังคม วัฒนธรรมต่อสุขภาพอนามัยเจริญพันธุ์ของผู้หญิงแรงงานข้ามชาติ บริบทประเทศเวียดนามในปี พ.ศ.2554 ที่สนับสนุนว่าผู้หญิงมีพฤติกรรมเสี่ยงในด้านสุขภาพอนามัยเจริญพันธุ์เนื่องจากไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้ตามความเหมาะสม เพราะสังคมไม่ให้ความสำคัญและผู้หญิงก็ไม่มีอำนาจในการตัดสินใจเกี่ยวกับเรื่องนี้ด้วยตนเอง (International Planned Parenthood Federation, 2011)

### ข้อเสนอแนะ

1) ด้านการกำหนดนโยบายการคุมกำเนิดในแรงงานข้ามชาติหญิงชาวเมียนมาร์เชื้อสายมอญ ควรคำนึงถึงบริบทสังคม วัฒนธรรมและมุมมองด้านเพศภาวะร่วมด้วยเพื่อจะได้เข้าใจค่านิยมและความเชื่อที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการคุมกำเนิด รวมทั้งสามารถให้บริการได้สอดคล้องกับบริบทสังคม วัฒนธรรมของหญิงชาวเมียนมาร์เชื้อสายมอญ ควรให้ความสำคัญกับการเสริมพลังอำนาจให้กับผู้หญิง และกระตุ้นให้ผู้ชายมีส่วนร่วมเพื่อเป็นการตัดสินใจร่วมกันอย่างเสมอภาคทั้งผู้หญิงและผู้ชายเนื่องจากการมีบุตรเป็นเรื่องที่ทั้งผู้หญิงและผู้ชายต้องรับผิดชอบร่วมกัน

2) ด้านการศึกษา ควรให้นักศึกษาพยาบาลมีความรู้ความเข้าใจบริบทด้านสังคมและวัฒนธรรมที่มีผลต่อการคุมกำเนิด โดยจัดให้มีการเรียนการสอนในรายวิชาที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ

3) ด้านการบริการสุขภาพ ผู้ให้บริการสุขภาพ ควรได้รับการเพิ่มพูนความรู้เพื่อส่งเสริมให้เกิดความตระหนักถึงความสำคัญของอิทธิพลด้านสังคม วัฒนธรรมมีผลต่อการคุมกำเนิดเพื่อส่งเสริมการบริการที่เป็นมิตรกับแรงงานข้ามชาติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## Reference

- Asian Institute of Technology (2008). Analysis of the link between migrant workers product chain and regional development in Mae Sot. Retrieved from: <http://www.gendermigration.ait.ac.th/Proceeding-July-07-MaeSot-TH%20version.pdf>
- Chaibarn, P., Monsang, I. and Sangsrijan, S. (2016). The relationships among knowledge attitude belief about contraceptive and contraceptive behavior of migrant workers in the upper northern provinces. *Journal of Nursing and Health Care*, 34(3) July-September 2016. (in Thai)
- Information Technology, Control System Development Group of Migrant Worker, Office of Foreign Workers Administration. (2015). Statistics of migrant workers permitted to work in Thailand annual report 2015. Retrieved from: [https://www.doe.go.th/prd/assets/upload/files/alien\\_th/cea979ea00fbb2f2ad2b6d5e53d5dde8.pdf](https://www.doe.go.th/prd/assets/upload/files/alien_th/cea979ea00fbb2f2ad2b6d5e53d5dde8.pdf) (in Thai)
- International Planned Parenthood Federation . (2011). Socio-Cultural Influences on the Reproductive Health of Migrant Women: A Review of Literature in Viet Nam. Retrieved from: [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Migrant\\_Vietnam\\_.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Migrant_Vietnam_.pdf)
- International Planned Parenthood Federation. (2015). Sexual and reproductive health and rights – the key to gender equality and women’s empowerment. Retrieved from: [https://www.ippf.org/sites/default/files/2020\\_gender\\_equality\\_report\\_web.pdf](https://www.ippf.org/sites/default/files/2020_gender_equality_report_web.pdf)
- Intharaprasert, S., Pongkittila, M. and Poonkham, Y. (2008). Family planning and contraception in Family Planning: manual Book for health care providers. Bangkok: The War Veterans Organization of Thailand. (in Thai)
- Klayhiran, W. (2013). Lived experiences of reproductive health in Myanmar-Mon migrant workers. [Thesis]. Khonkaen: Khonkaen University. (in Thai)
- Munla, L. (2010). Migrant workers and the impact of social, economic, political in municipality Maehongson. [Thesis]. Chiangmai: Chiangmai University. (in Thai)
- Nakagasiem, P. and Pungbangkadee ,R. (2013). The study of the way of life, health problems and needs of Mon migrant workers under Mon’s socio-cultural context of Samutsakorn province, Thailand. *Journal of The Thai Army* [Thesis]. Phuket: Phuket Rajabhat University. (in Thai)
- Office of Foreign Workers Administration, Samut sakhon Provincial Public Health Office. (2014). Documentary report about health situation migrant workers. Samut Sakhon: Samutsakhon Provincial Public Health Office. (in Thai)
- Office of Workers of Samut Sakhon Province. (2016). Workers situation of Samut Sakhon Province for ASEAN (AC) Semester 1, 2017 (January – March 2017). Retrieved from: [http://samutsakhon.mol.go.th/sites/samutsakhon.mol.go.th/files/sthaankaarnaerngngaancchanghwadsmuthrsaakhr\\_1-60.pdf](http://samutsakhon.mol.go.th/sites/samutsakhon.mol.go.th/files/sthaankaarnaerngngaancchanghwadsmuthrsaakhr_1-60.pdf) (in Thai)
- Office of Workers of Samut Sakhon Province. (2017). Myanmar - Mon migrant workers Community in Samut Sakhon Province. Retrieved from: [http://samutsakhon.mol.go.th/sites/samutsakhon.mol.go.th/files/cchamnwnchumchnkhtaa ngdaaw\\_73chumchn.pdf](http://samutsakhon.mol.go.th/sites/samutsakhon.mol.go.th/files/cchamnwnchumchnkhtaa ngdaaw_73chumchn.pdf) (in Thai)
- Ratsai, A. (2007). The impact of public health workers, case studies , Phuket Province. (in Thai) Phuket : Phuket Rajabhat Univevrsity (Thesis)
- Thanakanmaruay, K. (2010). Reproductive health for all. Retrieved from: <http://talkaboutsex.thaihealth.or.th/knowledge/654> (in Thai)
- Thein Thein Htay and Gardner. (2005). Reproductive Health, Unmet Needs and Poverty: Access and Quality of Services. Paris: CICRED.