

การรับรู้ภาวะสุขภาพของแรงงานประมงต่างด้าวในภาคใต้

Perception of health status of migrant fishery workers in the southern thailand

ศาริณา สุขสมบุญรณั^{1*} อารณัทธิพั บั้วเพ็ชรั² ปิยะนุช จิตตบุญรณั²
Sareena Suksomboon^{1*}, Apornthip Buapetch², Piyanuch Jittanoon²

¹หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

²สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

Corresponding author: Rattanahkd@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพของแรงงานประมงต่างด้าวในภาคใต้ ใช้กรอบแนวคิดสุขภาพองค์รวมและปัจจัยกำหนดภาวะสุขภาพ กลุ่มตัวอย่าง 150 คนสุ่มตามสัดส่วนจากแรงงานสัญชาติกัมพูชาและพม่าอาชีพประมงทะเลในจังหวัดสงขลาและปัตตานี เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและการตรวจร่างกาย ความตรงเชิงเนื้อหาตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ทดสอบความเที่ยงด้วยค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคแอลฟาได้ 0.7 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเป็นชายสัญชาติกัมพูชาและพม่า ร้อยละ 74 และ 26 ตามลำดับ ส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลามร้อยละ 64.7 รายได้เฉลี่ย 10,309 บาทต่อเดือน (SD=1686.45) ไม่มีโรคประจำตัว ค่าดัชนีมวลกายและค่าความดันโลหิตปกติ การเจ็บป่วยมีอาการมีน/เวียนศีรษะและปวดเมื่อยตามร่างกาย ร้อยละ 82 และ 96 ตามลำดับ การรับรู้ภาวะสุขภาพทุกด้านอยู่ในระดับดี พฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานอยู่ในระดับดี ร้อยละ 49.6 การรับรู้สิ่งแวดล้อมในการทำงานทางกายภาพและทางชีวภาพอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 62.8 และ 77.5 ตามลำดับ ปัจจัยนโยบายและการเข้าถึงระบบบริการด้านสุขภาพอยู่ในระดับดี ร้อยละ 55.7 ผลการวิจัยครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่าแรงงานประมงต่างด้าวมีสุขภาพที่แข็งแรง ดังนั้นจึงควรมีมาตรการที่จะคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีและส่งเสริมสุขภาพให้ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

คำสำคัญ : แรงงานประมงต่างด้าว / ภาวะสุขภาพองค์รวม / พฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน

Abstract

This descriptive research aims to study the perception of health status of Migrant fishery workers in the southern region using the concept of holistic health and factors determining health status. The sample of 150 people were randomly proportional to Cambodian and Burmese nationalities working in Songkhla and Pattani. The tools used in the research were the researcher-developed questionnaires and physical examination. The validity of research tools was tested by experts in occupational health and the reliability of the instrument was also tested using Cronbach Alpha coefficient providing 0.7 reliability rate. Data was analyzed using descriptive statistics. The research found that all samples are male, Cambodian and Burmese nationalities 74% and 26% respectively. Most of them were Muslim which is 64.7%. The average income was 10,309 baht per month (SD = 1686.45). There is no congenital disease. The body mass index and blood pressure were normal. 82% of the sample have symptoms of dizziness / dizziness and 96% have body aches. Perception of health status in all aspects was at a good level. Work safety behaviors were at a good level, 49.6%, perceived physical and biological work environment were at a moderate level, 62.8% and 77.5% respectively. Policy factors and access to health service systems were at a good level 55.7 per each. This research suggests that Migrant fishery workers are healthy. Therefore, there should be measures to maintain good health and promote health to work effectively.

Keywords : Migrant fishery workers / Holistic health / Work safety behavior

1. บทนำ

ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา ประเทศไทยได้มีการขยายตัวของภาคอุตสาหกรรมสูง ทำให้ความต้องการแรงงานของตลาดอุตสาหกรรมมีอัตราที่สูงขึ้น จนต้องประสบกับปัญหาขาดแคลนแรงงาน โดยเฉพาะแรงงานระดับล่างหรือแรงงานที่ไร้ฝีมือ และงานที่เหนื่อยและใช้แรงงาน เช่น แรงงานประมงและประมงต่อเนื่อง งานก่อสร้าง เกษตรกรรมขนาดใหญ่ อุตสาหกรรมสิ่งทอ เป็นต้น¹³

การเข้ามาทำงานในประเทศไทยของแรงงานต่างด้าว ทำให้เกิดผลดีกับผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (Gross Domestic Product [GDP]) เพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 10³ แรงงานต่างด้าวที่เข้ามาทำงานในประเทศไทยในปัจจุบันส่วนใหญ่เป็นแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้าน จากสถิติ ณ เดือนมีนาคม ปี 2561 พบว่าแรงงานต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตทำงานในประเทศไทยมีจำนวน 2,062,645 คน โดยเป็นแรงงาน 3 สัญชาติหลักคือ พม่า ลาว กัมพูชา รวม 1,202,347 คน แบ่งเป็นสัญชาติ พม่า 737,517 คน กัมพูชา 396,388 คน และลาว 71,442 คน²¹ นอกจากนี้ผลดีที่ได้รับจากแรงงานต่างด้าวที่ทำให้เศรษฐกิจของประเทศเจริญเติบโตแล้ว ก็ยังมีผลเสียหรือปัญหามากมายมาจากแรงงานต่างด้าว เช่น ปัญหาโรคติดต่อต่างๆ ปัญหาสุขภาพสิ่งแวดล้อมและสาธารณสุข ปัญหาอนามัยแม่และเด็ก ปัญหาการไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพ ปัญหาอุบัติเหตุและความรุนแรง เป็นต้น^{17,19} โรคที่เกิดในกลุ่มแรงงานต่างด้าวใช้ค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง เนื่องจากแรงงานเหล่านี้มักจะเป็นโรคติดต่อที่รุนแรงและควบคุมโรคได้ยาก เช่น วัณโรคที่ดื้อยา โรคเท้าช้าง มาลาเรีย โรคเอดส์และโรคเรื้อรังต้องรักษาอย่างต่อเนื่อง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง เป็นต้น รวมทั้ง ปัญหาอนามัยแม่และเด็กที่มีปัญหาการติดเชื้อและการสูง^{14,19}

อุตสาหกรรมประมงในภาคใต้ เป็นเศรษฐกิจที่ทำรายได้หลักรองลงมาจากภาคการท่องเที่ยว⁵ ทำให้แรงงานต่างด้าวที่เข้ามาจำนวนมากที่ทำงานเป็นแรงงานประมงทะเลและแรงงานประมงทะเลต่อเนื่อง ซึ่งในปัจจุบันปี 2561 มีแรงงานต่างด้าวที่ทำงานประมงทะเลเพียงอย่างเดียวจำนวนถึง 39,272 คน²⁰ เพราะแรงงานไทยที่ทำงานในภาคประมงมีน้อยมาก จึงจำเป็นต้องนำเข้าแรงงานต่างด้าวเข้ามาทำงานซึ่งในปัจจุบันแรงงานในภาคอุตสาหกรรมประมงมีแรงงานต่างด้าวมากถึงร้อยละ 90 แรงงานส่วนใหญ่ที่ทำงานในภาคอุตสาหกรรมประมงเป็นแรงงาน 2 สัญชาติหลักคือพม่าและกัมพูชา

อย่างไรก็ตามสภาพการทำงานในเรือประมงโดยเฉพาะการประมงนอกน่านน้ำไทยหรือเรือประมงน้ำลึกที่มีความเสี่ยงอันตรายของการทำงานหลายด้าน เช่น อุบัติเหตุจากเครื่องจักรและอุปกรณ์ทำประมงต่าง ๆ การพลัดตกทะเลหรือการจมน้ำ และอุบัติเหตุจากการลื่นล้มเป็นต้น ประกอบกับการออกทะเลในแต่ละครั้งไม่มีกฎเกณฑ์ที่แน่นอน ไม่มีข้อบังคับ การทำงานไม่มีกำหนดระยะเวลาพักหรือเวลาหยุด ซึ่งจะปฏิบัติตามที่ได้ก่งต้องการเมื่อเจอฝูงปลา ทำให้ลูกเรือจะต้องร่วมกันทำงานจนกว่าจะนำปลาทั้งหมดที่จับได้แช่แข็งจนเสร็จเรียบร้อยจึงพักได้ ลูกเรือส่วนใหญ่จึงมีความเสี่ยงตั้งแต่อันตรายจากการใช้เครื่องมือ การเจ็บ

ไข้ได้ป่วยจากการทำงานหนัก การทะเลาะวิวาท ภัยธรรมชาติ และการถูกจับกุมจากการรุกรานน่านน้ำชาติอื่น การถูกจำกัดการใช้ชีวิตทั้งในงานและนอกการทำงาน ทรัพยากรที่มีจำกัดและพื้นที่แคบบนเรือ ตลอดจนการเกิดความเครียดจากการห่างไกลบ้านและครอบครัว¹⁷ ความเสี่ยงต่างๆ เหล่านี้ย่อมส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของแรงงานประมงต่างด้าวซึ่งเป็นลูกเรือประมงทั้งกายจิตสังคมและจิตวิญญาณอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

งานประมงเป็นการทำงานที่ใช้กำลังทางด้านร่างกายเป็นหลักการประกอบอาชีพและการทำงานต้องใช้ร่างกายและทักษะในการปฏิบัติงาน ดังนั้นบุคคลจึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีความสุขกายที่แข็งแรง มีสุขภาพจิต สังคมที่ดี มีสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เหมาะสม เพื่อให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและสามารถสร้างผลผลิตที่มีคุณภาพ สุขภาพของแรงงานประมงต่างด้าวมักจะเกี่ยวข้องกับหลายประการซึ่งสอดคล้องกับปัจจัยกำหนดสุขภาพของบุคคลประกอบด้วย ปัจจัยด้านตัวบุคคล ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม สภาพการทำงานและลักษณะการทำงาน และปัจจัยด้านนโยบายและการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ อย่างไรก็ตามเนื่องด้วยสภาพความแตกต่างของสัญชาติแรงงานประมงต่างด้าวซึ่งในภาคใต้ส่วนใหญ่เป็นแรงงานสัญชาติพม่าและกัมพูชา ที่มีความเฉพาะเจาะจงของความเชื่อและประเพณีวัฒนธรรมที่อาจส่งผลต่อสุขภาพของแรงงานกลุ่มดังกล่าว ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาภาวะสุขภาพที่ครอบคลุม ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณตามกรอบแนวคิดภาวะสุขภาพองค์รวม (Holistic health)²⁵ ร่วมกับศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของแรงงานประมงต่างด้าวในภาคใต้ โดยประยุกต์ใช้แนวคิดภาวะสุขภาพองค์รวมและปัจจัยกำหนดสุขภาพ (Health determinants)²⁵ เพื่อให้มีข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ การรับรู้ภาวะสุขภาพ และการรับรู้ปัจจัยที่อาจเกี่ยวข้องกับสุขภาพของแรงงานประมงต่างด้าวในภาคใต้ เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนระบบบริการด้านสุขภาพในทุกกระดับ และกำหนดนโยบายต่าง ๆ ทางด้านสาธารณสุขของแรงงานประมงต่างด้าว รวมทั้งจะเป็นการส่งเสริมให้แรงงานต่างด้าวมีภาวะสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ และสามารถทำงานได้อย่างเต็มกำลังความสามารถและมีประสิทธิภาพ ซึ่งท้ายที่สุดก็จะส่งผลดีต่อทั้งตัวแรงงานต่างด้าวเอง นายจ้าง สังคมไทยและประเทศไทยต่อไป

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพของแรงงานประมงต่างด้าวในภาคใต้

3. วิธีดำเนินการวิจัย

3.1 แบบแผนการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (descriptive cross-sectional study)

3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรของการศึกษาคั้งนี้ คือ แรงงานต่างด้าวที่ประกอบอาชีพลูกเรือประมงทะเลที่มีสัญชาติกัมพูชาและพม่า ที่ทำงานเป็นลูกเรือประมงที่ท่าเทียบเรือของภาคใต้

กลุ่มตัวอย่างของการศึกษาคั้งนี้ คือ แรงงานต่างด้าวที่ประกอบอาชีพลูกเรือประมงทะเลที่มีสัญชาติกัมพูชาและพม่าที่ทำงานเป็นลูกเรือประมงที่ท่าเทียบเรือของจังหวัดสงขลาและปัตตานี ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีท่าเทียบเรือและจำนวนแรงงานประมงต่างด้าวมากที่สุดใน 2 ลำดับแรกของภาคใต้¹ โดยมีสัดส่วนของแรงงานประมงกัมพูชาและพม่าคิดเป็นจำนวนร้อยละ 70 และ 30 ตามลำดับ และกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. เป็นแรงงานประมงต่างด้าวสัญชาติพม่าและกัมพูชาที่เข้ามาทำงานอยู่ในประเทศไทยและทำงานในภาคอุตสาหกรรมประมงอย่างน้อย 3 เดือนทั้งที่มีบัตรและไม่ม่บัตรประจำตัวแรงงานต่างด้าว
2. มีอายุตั้งแต่ 15-60 ปี
3. ทำงานรับเงินค่าจ้างจากนายจ้างแบบรายเดือนและ/หรือรายวัน
4. ทำงานเป็นลูกเรือประมงทะเลทุกชนิด
5. ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการเปิดตารางอำนาจการทดสอบ (power analysis) ของโพลิตและฮิงเกอร์⁹ โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ .05 อำนาจการทดสอบ (power) เท่ากับ .08 ซึ่งเป็นค่ามาตรฐานที่ใช้กันทั่วไปที่มีอำนาจเพียงพอในการทดสอบทางสถิติ และจากผลของค่าความสัมพันธ์ (r) ของการศึกษาจากวรรณคดีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง คำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 125 คน เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง จึงได้เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 20²³ รวมขนาดของกลุ่มตัวอย่าง 150 คน โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่มตามสัดส่วนของสัญชาติ แบ่งออกเป็นแรงงานประมงต่างด้าวสัญชาติพม่า 105 คนและกัมพูชา 45 คน

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยในคั้งนี้ประกอบด้วยแบบสอบถามและแบบบันทึกผลการตรวจร่างกาย ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพของแรงงานต่างด้าวและแรงงานภาคอุตสาหกรรมประมง รวมทั้งแบบสอบถามมาตรฐานและแบบสอบถามจากงานวิจัยที่มีความคล้ายคลึงกันกับการศึกษาคั้งนี้ ได้แก่ แบบสอบถามการสำรวจสุขภาพจิต(ความสุข) คนไทยปี 2558² และแบบบันทึกเป็นแบบสอบถามของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา กระทรวงสาธารณสุข (2554)²¹ โดยได้มีการปรับคำถามให้สอดคล้องกับลักษณะและบริบทของกลุ่มตัวอย่างให้มากที่สุด และทำการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปทำการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน คือ

อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านอาชีวอนามัย 1 ท่าน พยาบาลผู้รับผิดชอบงานสุขภาพแรงงานต่างด้าว 1 ท่าน แพทย์ผู้เชี่ยวชาญในการดูแลสุขภาพของแรงงานประมงต่างด้าว 1 ท่าน จากนั้นคำนวณค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา (Content Validity Index : CVI) ได้ 0.98 หลังจากปรับแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะแล้วนำไปให้ล่ามที่มีความสามารถในการเข้าใจและใช้ภาษาไทยและภาษาของสัญชาติตนเองได้ดีคือแรงงานกัมพูชา 2 คน และพม่า 2 คน ซึ่งมีประสบการณ์อยู่ประเทศไทยอย่างน้อย 3 ปี ทำการแปลแบบสอบถามและแปลย้อนกลับ โดยให้ล่ามพม่า 1 คน และล่ามกัมพูชา 1 คน อ่านแบบสอบถามฉบับภาษาไทยแล้วแปลเป็นภาษาที่เป็นภาษาทางการของสัญชาติตนเอง ต่อจากนั้นจึงนำแบบสอบถามที่เป็นภาษาพม่าและภาษากัมพูชาไปให้ล่ามพม่าอีก 1 คน และล่ามกัมพูชาอีก 1 คนที่ไม่ใช่คนเดิมแปลย้อนกลับเป็นภาษาไทย แล้วนำแบบสอบถามที่ได้นี้มาเปรียบเทียบกับแบบสอบถามต้นฉบับภาษาไทยว่ามีความหมายเหมือนกันหรือไม่ หลังจากนั้นจึงปรับแบบสอบถามให้มีความเข้าใจตรงกันและความหมายเหมือนกันและให้ล่ามทั้งสองสัญชาติตรวจสอบอีกครั้ง เมื่ออาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบซ้ำแล้วนำแบบสอบถามที่ได้ไปทดลองใช้ (Tryout) กับ แรงงานกัมพูชา 20 คน และพม่า 20 คน ที่ท่าเทียบเรือประมงเก่าสงขลา ซึ่งมีบริบทคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือวิจัย คำนวณค่าความเที่ยง (Reliability) ใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาช (Conbrach's coefficient alpha) และ KR-21¹¹ รายละเอียดของแบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูลในคั้งนี้ ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล เช่น ชื่อ-สกุล ที่อยู่ ท่าเทียบเรือประมง เพศ อายุ สัญชาติ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ศาสนา ความสามารถในการใช้ภาษาไทย รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาการทำงานในประเทศไทยและการทำงานประมง สมาชิกครอบครัวที่ในประเทศไทย สมาชิกที่อาศัยในที่พักอาศัยร่วมกัน ที่พักในประเทศไทย สิทธิการรักษาพยาบาล การดูแลเมื่อเจ็บป่วย ผู้ที่ให้คำปรึกษาเมื่อมีปัญหา และช่องทางการค้นหาข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพ จำนวน 18 ข้อ และแบบบันทึกผลการตรวจร่างกาย เช่น การรับการตรวจร่างกายในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา การตรวจร่างกายทั่วไป คือ น้ำหนัก ส่วนสูง แล้วคำนวณและแปลผลเป็นค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index [BMI])

ส่วนที่ 2 แบบประเมินภาวะสุขภาพ ประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับสุขภาพด้านร่างกายจำนวน 7 ข้อ สุขภาพด้านจิตใจ จำนวน 6 ข้อ สุขภาพด้านสังคม จำนวน 6 ข้อ สุขภาพจิตวิญญาณจำนวน 4 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ คำตอบ 3 ตัวเลือก คือ น้อย/ไม่เลย ปานกลาง และมาก การแปลผลใช้คะแนนรวมและคำนวณหาค่าเฉลี่ย แบ่งออกเป็นระดับ คือ ระดับดี ปานกลาง และต่ำ¹¹ คำนวณค่าความเที่ยงได้ 0.73

ส่วนที่ 3 แบบประเมินปัจจัยกำหนดภาวะสุขภาพของแรงงานประมงต่างด้าว ประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน จำนวน 7 ข้อ สิ่งแวดล้อมในการทำงาน แบ่งเป็นสิ่ง

แวดล้อมทางกายภาพจำนวน 8 ข้อ สิ่งแวดล้อมทางชีวภาพจำนวน 3 ข้อ และนโยบายและการเข้าถึงระบบบริการเพื่อสุขภาพที่มีคุณภาพจำนวน 14 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ คำตอบ 3 ตัวเลือก คือ น้อย/ไม่เลย ปานกลาง และมาก การแปลผลใช้คะแนนรวมและคำนวณหาค่าเฉลี่ย แบ่งออกเป็นระดับคือ ระดับดี ระดับปานกลางและระดับต่ำ¹¹ คำนวณค่าความเที่ยงได้ 0.7

3.4 ขั้นตอนการวิจัย

3.4.1 ขั้นเตรียมการ

เสนอการพิจารณาการวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ต่อศูนย์จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สาขาสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ ถึงหัวหน้ากลุ่มประมงหรือผู้ประกอบการเรือประมงหรือนายจ้างของสถานประกอบการ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย ขออนุญาตเข้าเก็บรวบรวมข้อมูล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิธีการวิจัย รายละเอียดของการวิจัยและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล หลังได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลได้แล้ว จึงทำการนัดและชี้แจง วันเวลาที่จะเก็บรวบรวมข้อมูลแก่ผู้ที่อนุญาตให้เก็บข้อมูล คัดเลือกและเตรียมผู้ช่วยวิจัย คือ ล่ามกัมพูชา 1 คน และล่ามพม่า 1 คน ที่สามารถอ่าน เขียน และฟังภาษาไทยได้ และอยู่ในประเทศไทยไม่น้อยกว่า 3 ปี วิธีการเตรียมผู้ช่วยวิจัย คือ ให้ล่ามอ่านแบบสอบถามที่เป็นภาษาไทยแต่ละข้อ ตรวจสอบความเข้าใจ เนื้อหาคำถาม และคำตอบให้ตรงกับที่ผู้วิจัยต้องการ และอธิบายขั้นตอนการเก็บข้อมูลภาคสนาม คือ ให้ล่ามเป็นผู้อ่านแบบสอบถามให้กับผู้เข้าร่วมวิจัยขณะเก็บข้อมูล เพื่อให้ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถเข้าใจในข้อคำถามและตอบคำถามได้ทันที

3.4.2 ขั้นตอนดำเนินการ

ผู้วิจัย และผู้ช่วยวิจัยดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติที่กำหนด ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยแนะนำตัวกับให้ผู้เข้าร่วมวิจัย โดยการพูดคุย ขอความร่วมมือ ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมวิจัยอย่างเป็นทางการเป็นลายลักษณ์อักษร และแจกแบบสอบถามแก่ผู้เข้าร่วมวิจัย โดยให้ผู้ช่วยวิจัยอธิบายขั้นตอนการตอบแบบสอบถามแล้วให้ผู้เข้าร่วมวิจัยตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง เมื่อตอบแบบสอบถามเสร็จให้ส่งแบบสอบถามแก่ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยทันที ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยช่วยกันตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลจากแบบสอบถามและนำไปวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติต่อไป

3.5 จริยธรรมในการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เลขที่ PSU IRB 2018 – NST 053 ผู้วิจัยทำการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยการจัดทำ

เอกสารพิทักษ์สิทธิที่แปลเป็นภาษาพม่าและภาษากัมพูชาแนบกับแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงวัตถุประสงค์และวิธีการดำเนินการวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงให้ทราบด้วยวาจาและเป็นลายลักษณ์อักษรผ่านล่ามพม่าและกัมพูชา เพื่อให้ทราบถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่างก่อนทำแบบสอบถาม และเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างมีอิสระในการตัดสินใจการตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ เมื่อกลุ่มตัวอย่างให้ความร่วมมือผู้วิจัยดำเนินการให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม และหากต้องการยุติข้อมูลก็สามารถกระทำได้โดยไม่มีผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่างและผู้เกี่ยวข้อง คำตอบที่ได้จากแบบสอบถามไม่มีการเปิดเผยข้อมูลรายบุคคล แต่จะนำเสนอในภาพรวม และผู้ที่เข้าถึงข้อมูลได้คือผู้วิจัยเท่านั้นเพื่อประโยชน์ในงานวิจัย

3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากทำการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลแล้วผู้วิจัยจัดทำคู่มือลกรหัสข้อมูลและทำการลงบันทึกข้อมูลหลังจากนั้นวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปด้วยสถิติ โดยใช้ค่าความถี่ ค่า ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (mean : \bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation : SD)

4. ผลการวิจัย

4.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างแรงงานประมงต่างด้าวจำนวน 150 คน เป็นแรงงานกัมพูชา 111 คน คิดเป็นร้อยละ 74 และแรงงานพม่า 39 คน คิดเป็นร้อยละ 26 ทั้งหมดเป็นเพศชาย ส่วนใหญ่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ช่วงอายุ 30-34 ปี (\bar{X} =29.2, SD=7.77) นับถือศาสนาอิสลาม (ร้อยละ 64.7) สถานภาพโสดและสมรสเท่ากัน (ร้อยละ 48) ระยะเวลาที่ศึกษาเล่าเรียน 4-6 ปี (\bar{X} 5.22, SD 2.50) มีความสามารถในการใช้ภาษาไทยระดับได้บ้าง (ฟังภาษาไทยได้บ้าง แต่พูด/อ่านไม่ได้) (ร้อยละ 38.67) รายได้ต่อเดือนอยู่ในช่วง 9,001-11,000 บาท (\bar{X} 10,309, SD 1686.45) ระยะเวลาที่เข้ามาทำงานในประเทศไทยอยู่ในช่วง 4-6 ปี (\bar{X} 7.11, SD 5.43) ระยะเวลาที่เข้ามาทำงานในเรือประมงหรือประมงทะเล 0-3 ปี (\bar{X} 5.07, SD .356) สมาชิกที่อยู่ด้วยกันในประเทศไทยอยู่กัครอบครัวหรือญาติพี่น้อง (ร้อยละ 45.3) จำนวนสมาชิกที่พำกอาศัยร่วมกันอยู่ในช่วง 1-5 คน (\bar{X} 7.11, SD 7.99) ที่อยู่อาศัยที่พำกอยู่ในประเทศไทยเป็นบ้านเช่า/ห้องเช่า (ร้อยละ 55.3) สิทธิการรักษาพยาบาลใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว (ร้อยละ 69.3) เมื่อมีอาการเจ็บป่วยจะไปคลินิกที่มีแพทย์และซื้อยากินเองมีสัดส่วนใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 62.6 และ 61.3 ตามลำดับ) เมื่อมีปัญหาจะปรึกษาได้กั (ร้อยละ 41.3) ใช้อินเทอร์เน็ต/social network เป็นช่องทางค้นหาข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพ คือ Facebook (ร้อยละ 89.3) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของแรงงานประมงต่างด้าวในภาคใต้ (N=150)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
15-19	12	8
20-24	36	24
25-29	32	21.3
30-34	39	26
35-39	11	7.3
40-44	11	7.3
45-50	6	4
มากกว่า 50	3	2
ศาสนา		
พุทธ	49	32.7
อิสลาม	97	64.7
คริสต์	4	2.6
สถานภาพสมรส		
โสด	72	48
สมรส	72	48
หม้าย	6	4
ระยะเวลาที่ศึกษาเล่าเรียน (ปี)		
0-3	43	28.6
4-6	63	42
7-9	29	19.4
9	15	10
ความสามารถในการใช้ภาษาไทย		
ไม่ได้เลย	7	4.6
ได้บ้าง	58	38.6
ได้ค่อนข้างดี	56	37.3
ได้ดี	15	16.6
ได้ดีมาก	4	2.6
รายได้ต่อเดือน (บาท)		
น้อยกว่า 7,000	2	1.3
7,000-9,000	17	11.3
9,001-11,000	110	73.3
11,001-13,000	12	8
มากกว่า 13,000	9	6
ระยะเวลาที่เข้ามาทำงานในประเทศไทย (ปี)		
15-24	41	27.3
25-34	53	35.3
35-44	31	20.6
มากกว่า 45	15	10

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของแรงงานประมงต่างด้าวในภาคใต้ (N=150) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระยะเวลาที่เข้ามาทำงานในเรือประมง (ปี)		
15-24	61	40.6
25-34	53	35.3
35-44	29	19.3
มากกว่า 45	2	1.3
สมาชิกครอบครัวที่อยู่ด้วยกันในประเทศไทย (คน)		
อยู่คนเดียว	52	34.6
ครอบครัว/ญาติพี่น้อง	68	45.3
เพื่อน	31	20
จำนวนสมาชิกที่พักอาศัยร่วมกัน (คน)		
1-5	80	53.3
6-10	33	22
10-20	19	12.6
มากกว่า 20	18	12
ที่อยู่อาศัยที่พักอยู่ในประเทศไทย		
เรือ	63	42
บ้านตนเอง	4	2.6
บ้านเช่า/ห้องเช่า	83	55.3
สิทธิการรักษาพยาบาล		
บัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว	104	69.3
บัตรประกันสังคม	19	12.6
จ่ายเงินเอง	25	16.6
นายจ้างจ่าย	2	1.3
การดูแลตนเองเมื่ออาการเจ็บป่วย *(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
ซื้อยากินเอง	92	61.3
ไปคลินิกที่มีแพทย์	34	22.6
ไปโรงพยาบาล/รพสต.	24	16
ผู้ที่ปรึกษาเมื่อตนเองมีปัญหา		
ได้กึ่ง	62	41.3
นายจ้าง	31	20.6
เพื่อน	24	16
คนในครอบครัว	33	22
ช่องทางค้นหาข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพ *(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
แผ่นพับ	15	10
วิทยุ	35	23.3
โทรทัศน์	22	14.6
อินเทอร์เน็ต/social network เช่น		
Facebook	134	89.3
Line	23	15.3
Google	5	3.3

4.2 ข้อมูลการรับรู้ภาวะสุขภาพและปัจจัยกำหนดสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

การรับรู้ภาวะสุขภาพของแรงงานประมงต่างด้าวในภาคใต้พบว่า อยู่ในระดับปานกลางถึงดี ภาวะสุขภาพองค์รวมอยู่ในระดับที่ดีทั้งหมด สุขภาพด้านร่างกายสุขภาพแข็งแรงปกติ ร้อยละ 52 สุขภาพด้านจิตใจร้อยละ 76.3 ภาวะสุขภาพด้านสังคม 68.9 ภาวะสุขภาพ

ด้านจิตวิญญาณ 90.1 พฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานอยู่ระดับดี ร้อยละ 49.6 สิ่งแวดล้อมในที่ทำงาน คือ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพอยู่ระดับปานกลาง ร้อยละ 62.8 สิ่งแวดล้อมทางชีวภาพอยู่ระดับปานกลาง ร้อยละ 77.5 และปัจจัยนโยบายและการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพอยู่ระดับดี ร้อยละ 55.7 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ระดับภาวะสุขภาพและการรับรู้ปัจจัยกำหนดภาวะสุขภาพของแรงงานประมงต่างด้าวในภาคใต้

	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	จำนวน (ร้อยละ)			ระดับการรับรู้
			ต่ำ	ปานกลาง	ดี	
1.ภาวะสุขภาพ						
1.1 สุขภาพด้านร่างกาย	22.9	1.94	1(0.7)	71(47.3)	78(52)	ดี
1.2 สุขภาพด้านจิตใจ	14.55	2.66	-	34(22.4)	116(76.3)	ดี
1.3 ภาวะสุขภาพด้านสังคม	14.61	3.76	5(3.2)	37(24.6)	108(68.9)	ดี
1.4 ภาวะสุขภาพด้านจิตวิญญาณ	11.48	1.41	-	15(9.9)	136(90.1)	ดี
2.พฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน	16.38	4.73	10.(6.6)	65(42.9)	75(49.6)	ดี
3.สิ่งแวดล้อมในที่ทำงาน						
3.1 สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	16.10	5.43	28(18.5)	80(62.8)	25(16.5)	ปานกลาง
3.2 สิ่งแวดล้อมทางชีวภาพ	5.56	2.20	13(8.6)	117(77.5)	20(13.2)	ปานกลาง
4. นโยบายและการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ	33.29	8.47	5(3.4)	61(40.4)	84(55.7)	ดี

5. อภิปรายผล

จากการศึกษาลักษณะของกลุ่มตัวอย่างพบว่า แรงงานทั้งหมดที่ทำงานในภาคประมงทะเลทั้งหมดเป็นเพศชายมีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ซึ่งสอดคล้องกับกฎหมายที่กระทรวงแรงงานกำหนดให้เพศชายเท่านั้นที่สามารถทำอาชีพประมงทะเลได้ และห้ามจ้างผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปีทำงาน¹ แรงงานส่วนใหญ่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ ซึ่งเป็นวัยแรงงาน การศึกษาส่วนใหญ่มีระยะเวลาเฉลี่ย 5.22 ปี (SD=2.50) จึงเป็นแรงงานที่มีความรู้ค่อนข้างต่ำ จึงเข้ามาทำงานในภาคแรงงานเป็นส่วนใหญ่ และสอดคล้องกับการรายงานของตำรวจและคณะว่า แรงงานเหล่านี้มีความรู้ไม่เพียงพอต่อการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องและเข้าถึงแหล่งบริการสุขภาพน้อย⁹ ระยะเวลาที่เข้ามาทำงานในประเทศไทย เฉลี่ย 7.11 ปี (SD =5.43) และแรงงานส่วนใหญ่อ่านหนังสือไม่ออกเขียนไม่ได้ จากการศึกษาความ

สามารถในการใช้ภาษาไทยอยู่ในระดับได้บ้าง คือ ฟังภาษาไทยรู้เรื่องแต่พูด อ่านเขียนไม่ได้¹⁰ จึงสามารถฟังคำแนะนำต่างๆ จากคนไทยได้ รายได้ของแรงงานประมงต่างด้าวส่วนใหญ่ค่อนข้างดีเฉลี่ย 10,309 บาท (SD =1686.45) ซึ่งสูงกว่ารายได้ขั้นต่ำที่รัฐบาลกำหนดคือ 9,500 บาทต่อเดือน¹ สอดคล้องความต้องการของแรงงานต่างด้าวที่เข้ามาทำงานในประเทศไทยคือการมีรายได้ที่ดีกว่าทำงานในประเทศของตน แรงงานประมงต่างด้าวส่วนใหญ่อาศัยอยู่ที่บ้านเช่า/ห้องเช่า ร้อยละ 55.3 เนื่องจากปัจจุบันการออกเรือประมงมีการบังคับไม่ให้ออกทะเลเกิน 1 เดือน และบางส่วนของแรงงานเดินทางเข้ามาทำงานพร้อมกับญาติพี่น้องที่ทำงานบนฝั่ง จึงมีการเช่าบ้าน/ห้องเป็นที่อยู่เมื่อเข้าฝั่ง มีบางส่วนที่อาศัยอยู่บนเรือตลอดร้อยละ 42 แรงงานที่อาศัยอยู่ที่บ้าน/ห้องเช่าส่วนใหญ่อาศัยกันจำนวน 1-5 คน แต่ถ้าอาศัยอยู่ในเรือจะขึ้น

อยู่กับขนาดของเรือ ถ้าเรือประมงขนาดใหญ่ก็จะมีจำนวนแรงงานประมงที่อาศัยรวมกันมากถึง 20-30 คน เมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อยแรงงานประมงจะหายที่มีในเรือหรือซื้อยากินเอง หากเจ็บป่วยรุนแรงขึ้นก็จะบอก/ปรึกษาได้กั๊งและ/หรือนายจ้างพาไปที่คลินิกหรือที่โรงพยาบาลทั้งนี้ขึ้นอยู่กับอาการตัดสินใจของนายจ้าง ปัจจุบันด้วยความทันสมัยของเทคโนโลยีการสื่อสาร แรงงานประมงส่วนใหญ่จึงมีอุปกรณ์สื่อสารที่ใช้อินเทอร์เน็ต (internet) และสื่อสังคมออนไลน์ (social network) เพื่อติดต่อสื่อสารและค้นหาข้อมูลข่าวสารสุขภาพและข้อมูลต่างๆ ได้ง่ายขึ้น โดยเฉพาะ Facebook³

สุขภาพของมนุษย์นั้นมืองค์ประกอบหลายอย่างที่จะก่อให้เกิดสุขภาพดี การศึกษาสุขภาพของแรงงานประมงต่างด้าวผู้วิจัยจึงใช้กรอบแนวคิดสุขภาพองค์รวม (Holistic health) คือ สุขภาพทางกาย จิต สังคมและจิตวิญญาณ ซึ่งจากการศึกษาได้ข้อมูล ดังนี้

1. สุขภาพทางด้านร่างกายส่วนใหญ่ของแรงงานประมงต่างด้าวมีความแข็งแรง เพราะแรงงานส่วนใหญ่เป็นวัยทำงาน ระบบร่างกายมีการเจริญเติบโตเต็มที่ มีความทนต่อการทำงานสูงกว่าวัยอื่นๆ⁴ ค่าดัชนีมวลกาย ค่าความดันโลหิตอยู่เกณฑ์ที่เหมาะสม แรงงานประมงต่างด้าวทั้งหมดปฏิเสธโรคประจำตัว อาจมีอาการเจ็บป่วยบ้างที่เกิดจากการทำงาน เช่น มีอาการเวียนศีรษะจากการสูญเสียน้ำและความร้อน และอาการปวดเมื่อยตามร่างกายจากการยกของหนัก การลาก อวนตะกร้า ลัง ที่มีน้ำหนักมาก¹⁰ หรือใช้ท่าทางในการทำงานที่ไม่เหมาะสม สอดคล้องกับงานวิจัยที่ศึกษาการทำงานของพนักงานเคลื่อนย้ายวัสดุ ซึ่งมีลักษณะงานที่มีการยก ลาก วัสดุที่มีน้ำหนัก และมีการใช้งานกระดุกและกล้ามเนื้ออย่างต่อเนื่องเช่นกัน¹⁵ และการบาดเจ็บทั่วไปคือโดนสัตว์น้ำที่มันดำจนเกิดบาดเจ็บจากการคัดเลือกสัตว์น้ำ

2. สุขภาพด้านจิตใจของแรงงานต่างด้าวอยู่ในระดับสูง แรงงานประมงต่างด้าวส่วนใหญ่มีความสุขกับการดำรงชีวิตในปัจจุบัน ซึ่งต่างจากการศึกษาในอดีตของเปรูและเวรดา¹³ พบว่าแรงงานประมงต่างด้าวมีความวิตกกังวล ความคิดและพฤติกรรมที่สับสน ความไม่มั่นคงของอาชีพ ความโดดเดี่ยว เพื่อนที่ไม่เป็นมิตร การทารุณทางเพศ การติดสุรา มีความรุนแรงในที่ทำงาน ซึ่งจากผลการศึกษาพบว่าแรงงานประมงต่างด้าวยอมรับและควบคุมอารมณ์ให้เผชิญกับปัญหาหรือเหตุการณ์ร้ายแรงในชีวิตได้และมีจิตใจช่วยเหลือเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ซึ่งกันและกัน โดยเฉพาะในกลุ่มแรงงานกันเอง

3. สุขภาพด้านสังคมของแรงงานประมงต่างด้าวอยู่ในระดับที่ดี เนื่องจากงานแรงงานประมงทะเลเป็นงานที่ต้องทำงานร่วมกันเป็นทีม¹² ทุกคนต้องช่วยเหลือซึ่งกันและกันงานจึงจะทำงานสำเร็จได้ การที่แรงงานต่างด้าวต้องเดินทางห่างจากบ้านเกิดของตน แรงงานจึงต้องปรับตัวต้องเชื่อฟังนายจ้างและ/หรือได้กั๊งเรือเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ในต่างแดนที่ไม่ใช่ประเทศของตน¹³ และแรงงานประมงต่างด้าวที่ต้องรักและสามัคคีกับเพื่อนพ้องของตนทั้งครอบครัว เพื่อที่สามารถช่วยเหลือกันได้ยามที่มีปัญหาซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของเจ็ดและนิทรา⁶ รายงาน

ว่าแรงงานประมงต่างด้าวมีแหล่งสนับสนุนคือญาติพี่น้อง ร้อยละ 42 รองลงมาคือนายจ้างและเพื่อนร้อยละ 39 และ30 ตามลำดับ แต่นอกจากพวกพ้องเพื่อนและครอบครัวของตนนั้นแรงงานต่างด้าวส่วนใหญ่มักจะปรึกษานายจ้างหรือได้กั๊งเมื่อมีปัญหาต่างๆ

4. สุขภาพด้านจิตวิญญาณ ทั้งนี้แรงงานประมงต่างด้าวยังยึดถือศรัทธาและปฏิบัติศาสนกิจเมื่อมีโอกาสตามศาสนาที่ตนนับถือในอย่างเคร่งครัดเนื่องจากแรงงานได้รับการปลูกฝังให้ศรัทธาตามศาสนาที่ตนนับถือ ให้มีความเคารพ⁹ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของขวัญขวัญ³ ซึ่งแรงงานต่างด้าวไม่ว่าจะย้ายถิ่นฐานไปที่ใดก็จะยังคงยึดถือความเชื่อศาสนา และวัฒนธรรมประเพณีดั้งเดิมของตนไว้

การที่แรงงานประมงต่างด้าวจะมีสุขภาพดีได้นั้นมีปัจจัยและองค์ประกอบหลายอย่าง ในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีปัจจัยกำหนดสุขภาพ (Health determinants) มาศึกษาปัจจัยกำหนดสุขภาพพบว่า

1. พฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงาน ส่วนมากแรงงานประมงทะเลจะปฏิบัติตามข้อห้าม/คำเตือนต่างๆ ในการทำงานอย่างเคร่งครัด เพราะปัจจุบันการทำงานบนเรือประมงมีการตรวจสอบอย่างเข้มงวด มีกฎข้อบังคับให้สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันความปลอดภัยระหว่างทำงาน³ พฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานจึงมีลักษณะที่ดี แต่มีบางส่วนที่ไม่ใส่อุปกรณ์ป้องกันเนื่องจากไม่ตระหนักเกี่ยวกับอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้น

2. ปัจจัยสิ่งแวดล้อมของแรงงานประมงต่างด้าวในภาคใต้นั้นประกอบด้วยสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัย สิ่งแวดล้อมในการทำงานซึ่งแบ่งย่อยๆ เป็นทางกายภาพและชีวภาพ และสิ่งแวดล้อมทางสังคม ดังนี้

2.1 สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ แรงงานประมงต่างด้าวยังรับรู้ได้ว่ายังมีการป้องกันจากความร้อนและแสงแดดน้อย หากแรงงานที่ต้องทำงานกลางวัน บริเวณที่ทำงานส่วนใหญ่จะอยู่ที่หัวเรือ ซึ่งเป็นบริเวณที่มีเครื่องมือต่างๆในการหาสัตว์น้ำและไม่มีหลังคา แรงงานจึงต้องทำงานอยู่ท่ามกลางแดดที่ร้อน ในช่วงกลางวันบนเรือประมงส่วนมากมีแสงสว่างเพียงพอต่อการมองเห็นและการทำงาน ทุกครั้งก่อนออกเดินเรือ อุปกรณ์และเครื่องจักรต่างๆ จะมีการตรวจเช็คสภาพ เช่น อวน ตะข่ ไฟ ไฟลอบ เครื่องยนต์ อุปกรณ์เสริมต่างๆ เป็นต้น เพื่อความปลอดภัยและความสะดวกของผู้ทำงาน และการที่มีเครื่องจักรพร้อมใช้ต่อการทำงานทุกครั้ง ท่าทางในการทำงานของแรงงานส่วนใหญ่จะใช้ท่าทางเดิมๆ ในการทำงาน อาจจะนั่งนานๆ ในการเลือกสัตว์น้ำ หรือยกของหนัก จนทำให้แรงงานเกิดอาการปวดเมื่อย⁷ แต่ไม่ได้ส่งผลกระทบต่อการทำงานและการดำรงชีวิตของแรงงานประมงมากนัก และที่หลีกเลี่ยงไม่ได้คือ เสียงดังของเครื่องจักรและเครื่องยนต์ พื้นที่ทำงานเปียกชื้น ส่วนมากแรงงานประมงต่างด้าวรับรู้ว่าจะทราบการต่อทำงานและเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ เช่น ปวดหู มึน พลัด ตก หกล้มที่อาจเกิดขึ้นบ่อยๆ⁹ แต่ทั้งนี้ก็มีอุปกรณ์ป้องกันเช่นการใส่รองเท้าบูทยาง ที่ครอบหู แต่แรงงานบางส่วนไม่ใช้ให้เหตุผลว่าไม่คล่องตัวขณะทำงาน⁷ สอดคล้องกับการศึกษาของณัฐกานต์ อนามย์และกุลหลาบ⁷ ซึ่งการทำงาน

บนเรือประมงเป็นการทำงานบนสถานที่ที่ไม่อยู่นิ่ง มีอุปกรณ์ที่เป็นอันตราย ซึ่งทำให้เกิดความไม่ปลอดภัยในการทำงานและส่งผลต่อสุขภาพได้ตลอดเวลาของการทำงาน

2.2 สิ่งแวดล้อมทางชีวภาพแรงงานประมงต่างตัวรับรู้ได้ว่ามีแมลงที่เป็นพาหะนำโรค เช่น แมลงวัน ยุง หนู แมลงสาบที่อยู่บนเรือยังมีความเสี่ยงต่อการเกิดสัตว์น้ำที่มึนเมา เนื่องจากสัตว์ทะเลจะมีเยี่ยงครีบทที่แหลมคม สอดคล้องกับการสำรวจของแรงงานที่ทำงานในภาคเกษตรและปศุสัตว์ ที่มีการบาดเจ็บหรือติดเชื้อจากสัตว์ที่สัมผัส เช่น กัด ข่วนหรือสัมผัสสิ่งคัดหลั่ง²³ ในปัจจุบันเรือส่วนใหญ่จึงจัดให้มีการใส่ถุงมือยางขณะคัดเลือกสัตว์น้ำ⁵ บนเรือประมงยังมีการเลี้ยงสัตว์เลี้ยงน้อย เพราะแรงงานเองอยู่บนเรือ คับแคบไม่มีสถานที่เหมาะแก่การเลี้ยงสัตว์เลี้ยง และส่วนใหญ่นายจ้างและได้กังจะไม่อนุญาตให้นำสัตว์เลี้ยงขึ้นเรือเนื่องจาก อุจจาระและปัสสาวะของสัตว์เลี้ยงจะก่อให้เกิดสิ่งปนเปื้อนและเชื้อโรคบนเรือได้

3. ปัจจัยนโยบายและการเข้าถึงระบบบริการที่มีคุณภาพของแรงงานประมงต่างตัว ปัจจุบันนโยบายและการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพของแรงงานประมงอยู่ในระดับที่ดี เนื่องจากกฎหมายได้มีความเข้มงวดมากในการนำเข้าแรงงานต่างตัวในประเทศไทยทำให้สามารถคัดกรองและตรวจสอบสุขภาพ เป็นการป้องกันแรงงานผิดกฎหมายที่ลักลอบเข้ามาทำงานจนทำให้เกิดปัญหาการค้ำมนุษย์และปัญหาโรคอุบัติซ้ำและโรคติดเชื้อร้ายแรงที่ติดมากับแรงงานต่างตัวเหมือนในอดีต¹⁵ มีการตรวจสอบคนเข้าเมือง และกระทรวงสาธารณสุขร่วมมือกับกระทรวงแรงงาน มีนโยบาย ให้มีการตรวจสุขภาพก่อนการเข้าทำงานทุกราย ทุกอาชีพ และมีการให้สิทธิต่างๆ ในการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพเท่าเทียมกับคนไทย เช่น บัตรประกันสังคม บัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างตัวที่รัฐออกให้ หรือบัตรประกันสุขภาพเอกชน เป็นต้น ในการศึกษาวิจัยนี้พบว่าแรงงานประมงต่างตัวแคบส่วนมีความเข้าใจเกี่ยวกับการลงทะเบียนใช้สิทธิประกันสุขภาพแรงงานต่างตัว ส่วนใหญ่ไปลงทะเบียนตามที่นายจ้างพาไป แต่ตนเองยังไม่ทราบเกี่ยวกับสิทธิที่ได้รับ⁴ นายจ้างให้การว่าแรงงานทุกคนผ่านการตรวจสุขภาพทุกคนแต่แรงงานเองบางส่วนยังรับรู้ว่าตนเองไม่เคยได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี แรงงานประมงต่างตัวส่วนใหญ่มีการเจ็บป่วยน้อย เมื่อเจ็บป่วยจะปฐมพยาบาลเองด้วยยาที่มีบนเรือซึ่งปัจจุบันกฎหมายได้บังคับให้มีอุปกรณ์ปฐมพยาบาลและยาเบื้องต้นทุกลำ เมื่อป่วยที่รุนแรงขึ้นจะซื้อยาหรือไปคลินิก² แต่เมื่อไปที่โรงพยาบาลส่วนใหญ่ยังพึ่งพอใจกับการบริการของสถานพยาบาลของรัฐ ทั้งทางด้านอาการอำนวยความสะดวก การสื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์ การได้รับคำแนะนำในการดูแลสุขภาพ และ/หรือการสร้างเสริมสุขภาพ ความสะดวกในการเดินทางไปรับบริการที่สถานบริการสุขภาพของรัฐ สถานพยาบาลของรัฐมีระยะเวลาในการให้บริการที่เหมาะสมที่อยู่ในระดับปานกลางทั้งหมด แต่ส่วนของค่าใช้จ่ายที่มีความเหมาะสมและผลลัพธ์ของการรักษาพยาบาล แรงงานประมงต่างตัวมีความพึงพอใจในระดับสูงเนื่องจากแรงงานได้ใช้บัตรประกัน

สุขภาพทำให้ค่าใช้จ่ายเมื่อไปโรงพยาบาลลดลง และได้รับสวัสดิการที่เหมือนกับคนไทย ในส่วนของข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพแรงงานประมงต่างตัวมองว่าได้รับข้อมูลในการดูแลสุขภาพที่ได้จากประเทศไทยมีความเพียงพอในระดับสูงจนสามารถดูแลสุขภาพของตนได้ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับที่ปัจจุบันที่แรงงานประมงสามารถเข้าถึงสื่อได้ง่าย คือ สื่อสังคมออนไลน์ เนื่องจากเครื่องมือสื่อสารสามารถหาได้ง่าย ใช้งานง่ายและพกพาสะดวก⁴

6. สรุป

สุขภาพแรงงานต่างตัวในภาคใต้มีสุขภาพอยู่ในระดับที่ทั้งทางด้านร่างกาย จิต สังคมและจิตวิญญาณ ส่วนปัจจัยกำหนดสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางถึงดี จึงเป็นหน้าที่ของหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องเพื่อที่จะส่งเสริมภาวะสุขภาพของแรงงานให้อยู่ในระดับที่ดี เพื่อประสิทธิภาพในการทำงานที่จะส่งผลต่อเศรษฐกิจของประเทศและการใช้ชีวิตของแรงงานที่อยู่ในประเทศไทยที่ดีขึ้น

7. ข้อเสนอแนะ

1. ในภาคใต้มีแรงงานประมงต่างตัวเป็นจำนวนมาก การจัดการเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของแรงงานเองดีขึ้นมากจากความร่วมมือของหน่วยงานรัฐและเอกชนรวมทั้งนายจ้างเอง ปัญหาสุขภาพต่างๆ จึงเกิดจากแรงงานต่างตัวเองและพบปัญหาว่าแรงงานที่เข้าทำงานในส่วนนี้มีการศึกษาที่ต่ำ การสื่อสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพค่อนข้างยาก จึงควรมีความร่วมมือจากหน่วยงานที่พัฒนาระบบสื่อที่แรงงานต่างตัวเหล่านี้เข้าถึงและเข้าใจง่ายเพื่อการทำงานที่ปลอดภัย และแรงงานมีสุขภาพดี

2. พยาบาลอาสาสมัครและหน่วยงานที่ดูแลแรงงานประมงต่างตัวก่อนการเข้าทำงานทุกครั้งหรือปีละ 1 ครั้ง สำหรับจัดให้มีการจัดอบรม/สอน/สาธิต แก่แรงงานประมงทุกคน การสอนเกี่ยวกับบริบทของงานประมง สอนสาธิตการป้องกันอุบัติเหตุและการเจ็บป่วยเมื่ออยู่บนเรือประมง และเกี่ยวกับนโยบาย กฎระเบียบและกฎหมายที่เปลี่ยนแปลง

3. ควรมีการศึกษาถึงความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของแรงงานประมงต่างตัวต่อไปเพื่อจะได้ทราบถึงปัจจัยที่ส่งเสริมและปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพแรงงานประมงต่างตัว เพื่อได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการส่งเสริมสุขภาพและแก้ไขปัญหาสุขภาพของแรงงานประมงต่างตัวอย่างตรงประเด็น

8. กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณคณาจารย์ แพทย์และพยาบาลวิชาชีพและผู้ทรงคุณวุฒิ ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการดำเนินการวิจัยและตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย และขอขอบพระคุณผู้อำนวยการท่าเรือ นายจ้าง ได้กั่มกั่มพญาและกั่มกั่มพม่าที่อนุเคราะห์ด้านเก็บข้อมูลตลอดการวิจัย

9. เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงแรงงาน. ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับคนต่างด้าว. 2561 (เข้าถึงเมื่อ 25 พ.ค. 2561). เข้าถึงได้จาก : http://www.mol.go.th/academician/basic_alien.
2. กลุ่มสถิติแรงงาน. สรุปผลที่สำคัญ การสำรวจสุขภาพจิต การสำรวจสุขภาพจิต (ความสุข) คนไทย กรกฎาคม พ.ศ. 2558. สำนักสถิติพยากรณ์ สำนักงานสถิติแห่งชาติ, กรุงเทพมหานคร: 2558.
3. ขวัญชีวัน บัวแดง. สุขภาพของแรงงานข้ามชาติกับการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของรัฐ. วารสารสังคมศาสตร์ 2551; 1: 146-172
4. จันทิมา เขียวแก้วและคณะ. การใช้สื่อสังคมออนไลน์ และการรู้สารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพของ แรงงานกัมพูชาในประเทศไทย. วารสารวิจัยสมาคมห้องสมุดแห่งประเทศไทย 2560;1:33-46.
5. จรัมพร โห้ลายองและศิริพันธ์ กิตติสุขสถิตย์. การทำงานและความพึงพอใจ เกี่ยวกับการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ ของแรงงานข้ามชาติ ไม่มีใบอนุญาตทำงานในประเทศไทย. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, นครปฐม: 2554.
6. เฉิด สารเรือน และนิทรา กิจธีระวุฒิมังษ์. การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวก่อนเข้าสู่เขตพัฒนาเศรษฐกิจ และประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ชายแดนไทย-เมียนมาร์ จังหวัดตาก. บทความวารสารพยาบาลสาธารณสุข 2558; 3: 123-136.
7. ญัฐกานต์ เล็กเจริญ, อนามัย เทศกะทิก และกุหลาบรัตน์สังจกรม. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงต่อการประสบอันตรายจากการทำงานของแรงงานประมงไทยและต่างด้าว ตำบลเกาะเปริด อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี. วารสารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยบูรพา 2554;6: 42-52.
8. ณรงค์ฤทธิ์ คงสมานและพวง พุ่มกลิ่น. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของแรงงาน. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น 2559; 1: 62-75.
9. ดำรง เปรมสวัสดิ์, สุวดี ทวีสุข, ญัฐชยวัศ สงวนไชยภรณ์, กษมา ศีรมงคลและ วนิตา. แนวปฏิบัติด้านความปลอดภัยในการทำงานภาคประมงทะเล. สำนักงานความปลอดภัยแรงงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน. กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัดสามัญนิติบุคคลเจียฮั่ว; 2556.
10. นฤมล วงษ์เดื่อน, ขวัญจิต ศศิวงศาโรจน์, นันทยา ดวงภูมิเมศ และสิรินทร พิบูลภานุวัธน์. สมรรถนะการสื่อสารระหว่างวัฒนธรรมเพื่อการบริการสุขภาพแรงงานข้ามชาติ Intercultural Communication Competence for Health Care Services in Migrant Workers. Graduate Research Conference 2014. มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น 2557.
11. บุญใจ ศรีสถิตินรากุล. ระเบียบวิธีการวิจัยทางการแพทย์กับ 3 : กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ลักษณ์; 2553.
12. ประภาพร เชื่อมสุข. งานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์กับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนปี 2558. วารสารเวชบันทึกศิริราช 2557; 2: 84-88.
13. เบวิกา และวรดา. การศึกษาคุณภาพชีวิตของแรงงานต่างด้าวในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร. สัมมนาปัญหาทางธุรกิจตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาการจัดการธุรกิจทั่วไป คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร. กรุงเทพมหานคร; 2554.
14. ธนกร สิริธร. พฤติกรรมการทำงาน สภาพแวดล้อมในการทำงาน และบุคลิกภาพที่ส่งผลต่อ ความปลอดภัยในการทำงานของแรงงานต่างด้าว: กรณีศึกษาแรงงานต่างด้าว สัญชาติเมียนมาในโรงงานย่านมหาชัย จังหวัดสมุทรสาคร. การค้นคว้าอิสระของการศึกษาตามหลักสูตร บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยกรุงเทพ, กรุงเทพมหานคร ;2559.
15. พงษ์ เกถาวิล. (2553). นโยบายการจัดการแรงงานข้ามชาติของไทย : จากความเกลียดกลัวคนต่างชาติ ถึง (เหนือกว่า) สิทธิมนุษยชน. วารสารสังคมกลุ่มน้ำโขง 2553; 3: 1-30.
16. สมเกียรติ ศิริรัตนพุกษ์. การจัดการอาชีวอนามัยสำหรับกลุ่มแรงงานข้ามชาติ. สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, กรุงเทพมหานคร; 2559.
17. สมพงศ์และคณะ. รายงานสถานการณ์เด็กข้ามชาติและแรงงานเด็กข้ามชาติในกิจการอุตสาหกรรมต่อเนื่องประมง พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร. มูลนิธิเครือข่ายส่งเสริมคุณภาพชีวิตแรงงาน (LPN). สนับสนุนโดย แตร์ เดอ ซอมม์ เยอรมันนี (terre des hommes Germany); 2558.
18. สุนิสา ชายเกลี้ยง, จันทิมา ดรจันทร์ใต้, จันจิราภรณ์ วิชัย. การประเมินความเสี่ยงต่อการปวดหลังส่วนล่างจากการทำงานของพนักงานยกเคลื่อนย้ายวัสดุ. วารสารความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม 2559; 1; 8-17.
19. เสาวภา พรสิริพงษ์. การจัดการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติเขมร ในจังหวัดชายแดนไทย-กัมพูชา. วารสารภาษาและวัฒนธรรม 2555; 2:65-85.
20. สำนักบริหารแรงงานต่างด้าว. สถิติจำนวนคนต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตทำงานคงเหลือทั่วราชอาณาจักร. สำนักบริหารแรงงานต่างด้าว กลุ่มงานการจัดระบบองค์การเอกชน การเคลื่อนย้ายบุคคลตามข้อตกลงการค้าเสรีและสารสนเทศ. กรมการจัดหางาน, กรุงเทพมหานคร ; 2561.
21. สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ. ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข, นนทบุรี 2545.
22. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. แบบประเมินภาวะสุขภาพเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ; พระนครศรีอยุธยา; 2554.
23. สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม. ความเสี่ยงต่อสุขภาพและโรคการประกอบอาชีพภาคเกษตรกรรม. 2561 (เข้าถึงเมื่อ 16 ม.ค. 61). เข้าถึงได้จาก : <http://envoc.dcc.moph.go.th/>

contents/view/107.

24. Polit, D. F. & Beck, C. T. Nursing research: Principles and methods (7th ed.). Philadelphia, USA: Lippincott Williams & Wilkins; 2004.

25. World health organization. The determinants of health. Evidence base of health determinants. Health Impact Assessment (HIA); 2015 (cited 2015 march 20). Available at: <http://www.who.int/hia/evidence/doh/en/>.