

บทคัดย่อ

กระบวนการของการย้ายถิ่นของผู้ย้ายถิ่นจากประเทศพม่าเข้าสู่ประเทศไทยที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องกว่าสองทศวรรษได้ก่อให้เกิดผลกระทบที่ตามมามากมายต่อสังคมไทย และผลกระทบที่สำคัญประการหนึ่งก็คือผลกระทบทางด้านสาธารณสุข การศึกษาครั้งนี้จึงมุ่งวิเคราะห์ถึงสถานการณ์ทางด้านสุขภาพของกลุ่มทายาทรุ่นที่ 2 ของผู้ย้ายถิ่นจากประเทศพม่าเหล่านี้ ที่ได้ย้ายตามพ่อและ/หรือแม่เข้าสู่ประเทศไทยตั้งแต่เด็กหรือเกิดและเติบโตในประเทศไทย นอกจากนี้การศึกษานี้ยังต้องการวิเคราะห์การเข้าถึงบริการทางด้านสาธารณสุข รวมไปถึงปัญหาและข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการทางด้านสาธารณสุขของประชากรกลุ่มดังกล่าว โดยได้ทำการศึกษาใน 4 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ ตาก สมุทรสาคร และระนอง โดยได้ทำการสัมภาษณ์กลุ่มประชากรที่เป็นทายาทรุ่นที่ 2 จำนวนทั้งหมด 80 คน และได้ทำการสัมภาษณ์เชิงลึกกับบุคลากรในหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งหน่วยงานของรัฐและเอกชนอีก 30 คนจาก 24 หน่วยงาน

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทายาทรุ่นที่ 2 ส่วนใหญ่มีการเจ็บป่วยด้วยโรคทั่วไป เช่น ปวดหัว ปวดท้องหรือเป็นไข้ และมักเลือกที่จะซื้อยามารับประทานเอง หากไม่หายจึงไปรับการรักษาที่สถานีนอนามัย คลินิก หรือโรงพยาบาล โดยมีปัจจัยในการเลือกใช้บริการที่หลากหลายและแตกต่างกันไปในแต่ละพื้นที่ โดยในทุกพื้นที่ศึกษาจะเห็นได้ชัดถึงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขแรงงานข้ามชาติและพนักงานสาธารณสุขแรงงานข้ามชาติที่มีต่อการเข้ารับบริการทางด้านสาธารณสุขของกลุ่มทายาทรุ่นที่ 2 ไม่ว่าจะเป็นในเรื่องการส่งเสริมและให้ความรู้ทางสุขภาพในชุมชน การให้คำปรึกษา การประสานงานกับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานต่างๆ และการเป็นล่าม นอกจากนี้ การศึกษาครั้งนี้พบว่ามีการเข้ารับบริการทางด้านสาธารณสุขที่สัมพันธ์กับด้านอนามัยแม่และเด็กเป็นจำนวนมาก เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มที่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์ จึงมีการใช้บริการทางด้านการฝากครรภ์ การคลอด และการรับบริการวัคซีนพื้นฐานสำหรับเด็กเล็ก อย่างไรก็ตาม แม้จะไม่พบโรคติดต่อร้ายแรงในกลุ่มประชากรตัวอย่างแต่ก็มิได้หมายความว่าประชากรกลุ่มนี้ไม่ใช่กลุ่มเสี่ยงต่อโรคต่างๆ เหล่านั้น เพราะในความเป็นจริงแล้ว กลุ่มทายาทรุ่นที่ 2 นั้นมีการอยู่ร่วมกันในชุมชนหรือทำงานร่วมกันกับแรงงานต่างด้าวกลุ่มอื่นๆ (โดยเฉพาะรุ่นที่ 1 ที่เพิ่งย้ายถิ่นเข้ามาในประเทศไทย) และบางครั้งรวมถึงแรงงานไทย ดังนั้น จึงมีความเสี่ยงสูงต่อการติดโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขที่พบมากในแรงงานต่างด้าวทั่วไป ทั้งในแง่ของการเป็นผู้รับเชื้อและเป็นพาหะของเชื้อในการติดต่อสู่คนอื่นๆ ต่อไป ดังนั้นจะเห็นได้ว่าปัญหาโรคและสุขภาพจึงไม่ได้เป็นปัญหา

ของคนกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งโดยเฉพาะ เพราะเมื่อมีการระบาดขึ้นแล้วมันย่อมส่งผลกระทบต่อสังคมโดยรวมอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

นอกจากนี้ ปัญหาในเรื่องของสถานภาพและสิทธิต่างๆ ของกลุ่มทายาทรุ่นที่ 2 ได้สะท้อนให้เห็นถึงปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนทางด้านสุขภาพที่รัฐไทยไม่สามารถมองข้ามได้อีกต่อไป ไม่ว่าจะเป็นในเรื่องระบบฐานข้อมูลของประชากรต่างตัวซึ่งรวมถึงข้อมูลทางด้านสุขภาพอันมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการนำไปใช้วางแผนรับมือกับสถานการณ์ทางสุขภาพและสามารถนำไปเชื่อมโยงกับหน่วยงานต่างๆ ได้ต่อไป หรือความจำเป็นในการแยกแยะที่ชัดเจนและเหมาะสมระหว่างการให้บริการทางสุขภาพตามสิทธิมนุษยชนหรือสิทธิของความเป็นพลเมือง

ผลการศึกษาในเรื่องปัญหาและข้อจำกัดในการให้บริการทางสุขภาพของหน่วยงานของรัฐพบว่าโรงพยาบาลของรัฐที่อยู่ชายแดนหรือในพื้นที่ที่มีแรงงานต่างด้าวเป็นจำนวนมากต้องแบกรับภาระต่างๆ มากมาย ไม่ว่าจะเป็นเรื่องค่าใช้จ่ายที่เพิ่มสูงขึ้น การขาดแคลนเจ้าหน้าที่ ยาและเวชภัณฑ์ต่างๆ ปัญหาในเรื่องการติดต่อสื่อสาร และการจัดสรรงบประมาณที่ไม่ได้คำนึงและครอบคลุมถึงประชากรที่เป็นแรงงานต่างด้าวที่มีอยู่ตามจริง ปัญหาต่างๆ เหล่านี้ได้ชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นเร่งด่วนที่รัฐจะต้องหันมาสนใจจัดการต่อปัญหาแรงงานต่างด้าวอย่างจริงจัง และวางนโยบายและมาตรการต่างๆ ที่ชัดเจนเหมาะสมและสอดคล้องกันในหน่วยงานทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

ABSTRACT

The continuing migration process of migrants from Burma to Thailand over the two decades has given many implications to the Thai society, and one of these implications is the impact on public health. This study aims to investigate the health situation of the second generation of migrants from Burma who migrated to Thailand with their fathers and/or mothers, or were born in Thailand. Moreover, this study aims to analyse the accessibility to public health services, including problems and limitations in the access to public health services of these population group. Areas in the 4 provinces had been selected. These provinces are Chiang Mai, Tak, Samutsakorn and Ranong. Interviews with the second generation group of 80 people and in-depth interviews with 30 staffs from 24 involved government and non-government organizations were done.

It was found that most of the second generation had some common illnesses such as headache, stomachache and fever, and would prefer to buy medicine by themselves. If the symptoms persisted, they would go to the health stations, clinics, or hospitals. Factors affecting the decisions of where to go for treatment are diverse and varied between each area. In every studied area, it was found that foreign migrant public health volunteers and foreign migrant public health staffs play an important roles in the accessibility of the second generation group, including in community health support and knowledge, consultation, and co-operation with staffs from organizations as well as translation. Moreover, this study found that public health access in child and maternity health were mostly found among the second generation group. Because this group is in their reproductive years which involving pregnancy check-up, birth deliveries, and basic vaccine treatments for small children. However, the unfound severe infectious diseases in the sampling population do not mean that these people are not at any risk. In reality, this second generation group live and work in the same community as other foreign migrants (particularly the first generation who have just migrated into the country), and sometimes including the Thai labourers. This means that they are at a higher risk in getting the

infection as well as being the infectious carriers to other people. Therefore, it can be seen that health and disease problems are not a problem of any one particular group. If it had spread, it would, unavoidably, have affected the whole society.

In addition, problems found in statuses and rights of this second generation group reflect problems related to health care planning that the Thai state can no longer ignore. These include: foreign population information database system – including health information which is very important and useful for planning in dealing with health situation, and can be linked with other sectors. Or the need to clearly and appropriately differentiate health services between human and citizen rights.

Study results in problems and limitations in government organization health services show that the government hospitals in border areas or areas with a high number of foreign migrants have several heavy burdens. These include the increasing expenditure, lack of staffs, medicine and medical supplies, problems in communication as well as budget management that does not consider and cover the real number of foreign migrant population. All of these problems indicate the urgent need for the state to seriously consider the foreign migrant problems, and should have policies and regulations that are clear, appropriate, and harmonious for every sector involved.