

Executive Summary

The PHAMIT-2 (Prevention of HIV/AIDS among Migrant Workers in Thailand) Project has been implemented during 2009-14, and is an extension of PHAMIT-1, which spanned 2004-2008. The principle goal of PHAMIT is to reduce the number of new infections of HIV by providing comprehensive prevention services to foreign migrant workers (MW) from Myanmar, Lao PDR and Cambodia who have risk for HIV. Under this goal are three objectives: (1) To strengthen and expand integrated HIV prevention services for the target population; (2) To create an enabling environment for equal and sustainable HIV services for the target population; and (3) To strengthen the strategic communication system for use in improving policy and programs for the target population.

The 2014 survey to assess the impacts of PHAMIT involved the collection of quantitative and qualitative data, and assessed the benefit of participating in the Project by the MW community. The evaluation also examined the extent of cooperation provided by implementing allies in the service network and response of the MW population. The evaluation assessed to what extent PHAMIT achieved its targets and objectives, including performance of the stakeholders such as staff of the partner agencies in the field implementation network. When collecting data from the MW population, this evaluation communicated in the national language of the MW to maximize understanding of the content and accuracy and completeness of the findings.

Part I. Results of the Quantitative Component of the Evaluation

Characteristics of the MW

Most of the MW in this study are in the younger range of the working age years. Over two-thirds were under 35 years of age, with an average between 28 and 29 years. Most MW were between the ages of 20 and 29 years, which reflects the demand for MW in the occupations which require stamina and hard labor. The male MW have slightly lower average age than the females, and this is similar to the findings of the previous survey round in 2010. Almost all the sample had attended school in their home country, while a few had gone to school in Thailand before joining the labor force.

Most of the Burmese MW work in industrial labor and the fisheries (deep sea and coastal fishing, and seafood processing factories). Most of the Cambodian MW work as fishing boat crew and in seafood

processing factors. The Lao MW mostly work in industrial factories and agricultural wage labor. These findings are similar for both the 2010 and 2014 survey rounds. Over half the MW have work permits, and MW income increased significantly between survey rounds (perhaps reflecting the increase in the minimum wage law) though still lower than the current minimum wage by law.

Knowledge, Understanding and Attitudes toward HIV/AIDS

Knowledge of HIV/AIDS among the MW is good. Almost all MW understand that HIV is preventable, and that condoms prevent sexual transmission of HIV (92% and 87% in 2014 and 2010 respectively). It is praiseworthy that HIV/AIDS knowledge has reach such a high level, but there is a need for improvement in understanding among some groups of MW of the routes of transmission.

The MW have a low self-risk assessment of HIV (under 10% feel at risk) however, in 2014, as high as 41% of the female Cambodian MW felt they had some risk of infection. The extent to which the MW feel that HIV is “near them” is probably a good predictor of motivation to practice prevention. That said, most MW still feel that condoms are a man’s responsibility and this viewpoint has not changed since 2010. What is more, the proportion who feel that “good women” do not carry condoms increased over rounds. The Lao MW were more likely to agree that the woman in a relationship could motivate her partner to wear condoms, even though they still believe the man should provide the condoms. By contrast, distinctly fewer Burmese and Cambodian MW felt the woman could influence her partner to wear condoms. Thus, motivational campaigns for condom use need to expand the conceptual thinking and norms of the MW about the role of women and men in condom use.

Also, the Lao MW were more tolerant of the concept of same-sex relationships than the Burmese or Cambodian MW. This points to the need for safe sex messages to reach the vulnerable populations of MW who experience social stigma, especially the Burmese men.

The Lao MW felt that access to condoms was convenient while a smaller proportion of the Burmese MW felt they had convenient access.

Knowledge, Understanding and Prevalence of Sexually Transmitted Infections (STI)

One of the Project indicators of success was the knowledge that having an STI increases risk of acquiring HIV, and 90% of the MW in both survey rounds knew this fact. While less than one percent of MW reported genital discharge or foul genital smell in 2010, fully 8% reported one or both of these symptoms in 2014. Most of the MW said they would prefer to seek care at a government hospital if they had STI symptoms, followed by health center, NGO or private clinic. The proportion who said they would self-treat declined over rounds, and the Cambodian MW seem to be in greater need for STI services than the other groups.

Source of Information on HIV/AIDS

In 2014, TV was the preferred source for information in all groups of MW. The MW also observed that there is print media on HIV/AIDS which they can read at their leisure, which is an advantage over the TV and radio messages. However, the limited literacy of some of the MW, especially for Thai language media, makes printed educational media the less-preferred channel for AIDS knowledge, and this was true for both survey rounds.

About half the MW said they were knowledgeable about AIDS before travelling to Thailand. After arriving in Thailand, distinctly more of the MW said they received AIDS information themselves or from family members who were exposed to awareness campaigns and orientations on STI/HIV/AIDS. The most common areas of new learning in Thailand include contracting HIV and prevention, condom use, and STI (both rounds).

Consistent use of condom is one of the effective practices for HIV prevention, which can also be used as a contraceptive method for family planning purpose. Access to information about condom use enhanced MWs to know better about proper use of condom which, as a result, would encourage them to use condom more consistently. From this survey, about two-thirds of the MW reported receiving ample information about condoms, and this level was the same for both survey rounds. Common sources of condom information were educational group discussions, training, lectures, and printed brochures/pamphlets, or posters.

Knowledge of HIV voluntary counseling and testing (VCT) increase between 2010 and 2014, especially among the Lao and Cambodian MW. Common sources of knowledge include educational group discussion and training or lectures. NGO clinics were a key source of information about VCT as well as Migrant Health Volunteers (MHV), Migrant Health Workers (MHW), and NGO field staff.

Sex Behavior and Condom Use

Age at first sex for the MW was 21 years in both the 2010 and 2014 surveys. Among those age 15-24 years, the proportion having their first sex under age 15 increased over time. Thus, awareness campaigns on safe sex, HIV/AIDS/STI need to include MW under age 15 years.

Regular Sex Partner

More of the MW in the 2014 survey were sexually active with a spouse/regular partner than in the 2010 survey. Condom use with a regular partner increased from 11% to 18.6% across rounds for all nationalities. The reason for using condoms was mostly for contraception, followed by STI/HIV prevention. There was also an increase in condom use for all sex episodes and last episode of sex when comparing 2010 and 2014 survey rounds.

Casual Sex Partner

The proportion of MW who admitted to having sex with a casual partner in prior 12 months - though increased in this round as compared to the baseline one - was very small. Of this, the proportion was obviously higher for male MWs than female MWs. Those who did have sex with a casual partner reported increase condom use across rounds.

Commercial sex worker

On this issue, only male MW are counted. The two rounds of surveys of MW found that the Cambodian MW were more likely to have had sex with a sex worker, though the proportion declined over rounds from 34.3% to 13.3%. Among Lao MW, the proportion having had sex with a sex worker also declined, from 10.5% to 6.6%. By contrast, the proportion of Burmese MW who had sex with a sex worker increased slightly from 3% to 4%. This finding could be partially due to the fact that more of the Burmese MW are living with their spouse while in Thailand, especially when compared with the male Cambodian

MW, most of whom are working as fishing boat crew and are most likely to have had sex with a sex worker.

Condom use with sex workers and casual partners in the past 12 months increased over rounds as did condom use at last sex with a sex worker (from 75.1% to 79.4%). Condom use at last sex with a sex worker increased from 92.8% to 93.7% between rounds.

Factors Inhibiting Condom Use

A principle reason for not using condoms with one's sex partner is use of addictive drugs (mostly among the male MW). Male MW reported using addictive drugs before having sex with a sex worker more than with other types of partners. However, this practice declined from 83.3% to 63.5% between 2010 and 2014. Only a small proportion of female MW felt that condom use reduced pleasure during sex. By contrast, most of the male MW felt that condom use with a casual partner or sex worker reduced pleasure, and this was evident in both survey rounds.

Confidence in ability to motivate one's regular partner to use condoms improved significantly over rounds (from 38.5% in 2010 to 63.6% in 2014). Confidence of male Burmese MW in being able to persuade their casual sex partner to use condoms increased from about 80.5% in 2010 to about 90.0% in 2014, and to persuade commercial sex partner to use condoms increased from 80% to 89.3%, respectively.

Respondents were asked how to manage a situation in which their partner refused to use condoms. In 2010, over half of both male and female MW would consent to sex without a condom with their regular partner. By 2014 however, the proportion who would consent declined in all groups, and more would try to negotiate condom use with their partner. The proportion of male MW who would refuse to have sex if their casual partner did not want to use condoms doubled from 19.2% to 38.2% over rounds, while of those who would consent to have sex decreased from 30.8% to 19.1%. The proportion of those who reported that they would negotiate and explain reasons to the sex partner also decreased from 50% to 39.7%. The pattern is similar for sex with a commercial sex worker, as the proportion of male MW who would consent to have sex without a condom decreased from 21.6% to 6.3% over survey rounds. The

proportion of those who would refuse to have sex also decreased from 66% to 54.7%. Conversely, the proportion who would try to negotiate condom use tripled from 12.3% to 35.9%.

Over all, for all types of sex partners, attitudes and intention to negotiate for condom use and safe sex improved between 2010 and 2014.

Voluntary HIV Counseling and Testing (VCT)

The proportion of MW of all three nationalities who knew a place where they could have VCT increased from 50.4% to 70.5% over rounds. It is noteworthy that more women than men knew of a VCT service site in 2014, while the reverse was true in 2010. Among those who knew of a VCT site, two-thirds cited “government hospital” while one-third cited ‘health center’ or ‘private clinic’. As of 2014, one-third of the MW had ever received VCT, representing a five-fold increase over the level in 2010. The main reasons for seeking VCT include requirement for employment, part of ANC care, and desire to know about their status. For site of last VCT service, three-fourths had gone to a government hospital. Only one-fourth of MW who had ever had VCT before had been tested in the past year. In 2014, of those who had an HIV test in the past year, only about half received pre- and/or post-test counseling, which represents a decline from the level in 2010. Of those in the 2014 survey who had been tested, 85.0% knew the test results, but this is also a slight decline from the level in 2010. In most cases, the HIV test results were kept confidential, except when the MW wanted a close relative or friend to be with them when hearing the results. The proportion of MW in 2014 who reported receiving their test results alone was a bit lower than the proportion in 2010. For those who received the results with someone else, the majority received the results with friends or colleagues, and some did with relatives and spouse.

Family Planning

The level of knowledge of modern contraception for both married and single MW is similar for 2010 and 2014 rounds of the survey. The most common method known is the pill, followed by the injectable, condoms, and female sterilization. There was an increase in knowledge of the condom as a contraceptive over rounds. All three nationalities had reported ever-use of modern contraception, with the pill being most commonly cited (though the proportion declined slightly over rounds). Among married or cohabiting MW, the contraceptive method currently

used is most likely to be the pill, followed by the injectable, and this pattern and level is similar for both survey rounds.

The proportion of married MW women age 15 – 49 years with at least one child increased from 50% in 2010 to 77% in 2014, and the increase was sharpest for the Burmese women (50% to 76%). The decision to have a child is usually a joint decision between the partners and this has not changed over rounds. In 2010, the average number of children desired was 2.85 (mode = 3) while in 2014 the number declined to 2.68 (mode = 2).

Access to Health Services

Fully 84.9% of MW of all three nationalities in 2014 reported having had an episode of illness or injury in the prior 12 months which required clinical care. While incidence of illness/injury is slightly lower than the corresponding proportion in 2010 (91%) the level is still high. The pattern of health care seeking has not changed between survey rounds. Most MW seek care at a government hospital; next most common is to seek care at the local health center or private clinic. It is noteworthy that some MW seek out the services of a traditional healer (28% in 2014 and 15.2% in 2010). In 2010, the main reason given for not seeking health care at a government outlet was lack of an ID card, symptoms were not severe, or the long wait time. In 2014, the principle reason for not seeking care at a government health facility was also lack of an ID, but the second most cited reason was the remote location of the facility, or the belief that they did not have right to access subsidized treatment at the government outlet since they had no health insurance care. Language barrier was not an important reason for not seeking care at the government outlets. The reason cited for not seeking care at a private health facility in 2014 Survey was the cost of care, while second and third reasons in 2014 were remote location of the private outlet and symptoms not severe. In both 2010 and 2014 the reason given for not seeking care a local health center was lack of knowledge about location and lack of experience with this type of outlet.

In the 2014 survey, half of the MW who had an illness in the past year sought care from a government hospital for their latest episode, and this was higher than for 2010. The proportion who self-treated or sought care at a clinic or NGO declined over rounds.

Two-thirds of MW in 2014 were “very satisfied” with the treatment they received for their latest episode of illness/injury, while one-third were “rather satisfied.” Two-thirds also felt the health service was “very convenient” with the minority describing it as “rather convenient” or “inconvenient.” The most common persons cited who helped the MW access health care were the employer and spouse/partner. Secondary sources of help in accessing services were friends (co-workers and/or neighbors) MHW or MHV. The assistance included accompanying the MW to the service site, helping translate, and helping to explain the service system of care.

Provisions of specific health services for MWs (e.g. patient referral, counselling, VCT, STIs testing and treatment, HIV and STIs prevention, and free condom distribution) within the past 12 months varied by responsible SRs of each area. Access to these services by MWs, thus, depended on activity plans as determined by the project indicators that the SR targeted to achieve.

Approximately half of the MW reported that they had health insurance (e.g., from the MOPH program for MW) while only 6% reported having a Thai social security card.

Part II. Result of the Qualitative Component of the evaluation

Structure, mechanisms and system of implementation

Management: Differences between PHAMIT-1 and 2

PHAMIT-1 operated by the Raks Thai Foundation (RTF) as the principle recipient (PR) under an agreement with the Bureau of Health Administration (BHA) of the MOPH as a Global Fund sub-recipient (SR). This gave the BHA overall management responsibility for PHAMIT-1, and for assigning roles of the implementing partners. Thus, the implementation relationship between the PR and SR was rather close. However, with PHAMIT-2, there was a change of personnel and management system of the BHA, and the contractual agreement was not executed in a timely way. To adapt to the management vacuum, PHAMIT-2 arranged for the PR to enter into agreements directly with 10 provincial health offices (PHO) with corresponding allocation of some implementation budget to prompt the PHO to take responsibility for training health care providers and staff how to deliver migrant-friendly services.

Mechanisms of Project advocacy

Joint Strategic Management Committee (JSMC)

The JSMC was first created during PHAMIT-1 and comprised senior managers of each of the implementing partner agencies. The JSMC's meeting was scheduled regularly in every 3 month period. In PHAMIT-2 the membership of the JSMC was expanded to include more field implementation managers. In PHAMIT-1, the JSMC had a broad oversight function and could monitor the overall Project strategy and policy. In PHAMIT-2 the JSMC had more input from the field implementation level but to some extents lacked a complete picture of the overall Project and strategy.

Provincial Coordination Mechanism (PCM)

Under the SSF Round of the National AIDS Program, the PCMs were created as the principle coordination mechanism at the provincial level to align strategic implementation for the target populations. Support budget is provided to the PCM through the PHO. The level of involvement of the PCM in Project interventions with MW varies depending on the strength and interest of the provincial staff. In the provinces with stronger management, there is good coordination between the PHO, the NGO partners, and public and private service providers to increase the access to services for MW, especially in the area of VCT and diagnosis and treatment of STI.

Migrant Health Workers (MHW) and Migrant Health Volunteers (MHV)

A core strategy of both PHAMIT-1 and PHAMIT-2 Projects is the cadre of MHW and MHV to improve MW access to information and services for prevention of HIV and other basic health care. The MHW are migrants who have been recruited, hired and trained by the Project implementing partners. They have different position titles. For example, the MHW hired by the Raks Thai Foundation are called Field Office Migrant (FOM), whereas the World Vision Foundation (Thailand) MHW are called Front Line Social Network (FSN). The MHW are key players in the front-line services of the Project. The PHAMIT-1 and PHAMIT-2 Projects provided budget for MHW to be assigned to hospitals in the target provinces, and this gave these facilities important experience in the use of this auxiliary health worker.

The MHV are MW who work in the community or worksite on a voluntary basis and do not receive any financial compensation for their work (except for reimbursement of travel costs to Project activity sites). The role of the MHV is to provide a link for MW with training opportunities and other learning activities. The MHV restock condom dispensers, and distribute condoms and educational media during outreach visits.

Outreach

Target populations of the Project

The Project has faced challenges reaching the MW who work in the agriculture and construction sectors, and this is true for all the Project provinces. Another group that is not well-covered are the male and female youth. Some of the MW populations marry at a young age (e.g., 13 to 14 years) but they are missed by the Project since the target population is defined as those age 15-45.

In PHAMIT-1 there was higher priority on reaching MW working in the commercial sex industry than in PHAMIT-2 since sex workers were not listed as part of the target MW population in the CHAMPION umbrella project. In a few Project locations the SR and/or sub-SR arranged for the PHO or provincial hospital to deploy mobile units to entertainment establishments with MW service workers, but coverage of this group did not count toward the Project indicator targets.

Outreach activities for behavior change

The Project's standard content for outreach education are contained in the HIV and STI knowledge packages. In PHAMIT-1, other content areas included reproductive health, MCH and family planning but these were de-emphasized in PHAMIT-2. The method of implementation was similar across provinces and involved the creation of cadres of MHW and MHV as the key strategy for reaching the target population. In addition, drop-in centers (DiC) were established in areas with a large number of MW to improve Project public relations and increase interaction between the Project staff and MW community. The DiC also serve as learning centers for MW. The design of the DiC differs among locations depending on the local context.

Free condom distribution was a feature of the small group activity sessions conducted by Project field staff and MHW. Peer educators provided education for the MW at the DiC, and condom dispensers were placed in various locations in the community to improve access for MW. The Project met its condom distribution targets.

The Project staff felt there were enough educational media provided by the Project, however there were complaints that the Lao-language versions were inaccurate or had errors in grammar.

Capacity Building

Strengthening the field staff and MHW

The Project implements an annual training with standard curriculum for staff capacity building as set by the project activity plan. Participants include staff from the head and field offices of the SR, along with the MHW. This annual refresher training points to the need for continual reinforcement and refresher learning for the Project staff, especially in the area of effective communication for accessing the target population in the community setting.

The field staff and MHW also conduct capacity building for the MHV and peer leaders, however some areas do this informally without a standard training curriculum. The orientation includes review of the role of the peer educators, the basic set of information about HIV/AIDS, STI and VCT, MW rights, and health services at the different types of hospitals. Some implementing partners involved in TB projects also provide capacity building in this area.

Monitoring and technical assistance

As noted above, the PHAMIT-2 Project experienced delays in processing the agreement with the BHA, and this hindered field support for the public health outlets. Thus, the technical assistance for the PHO and related agencies was limited. Accordingly, the Project conducted monitoring of the local health outlets by phone contact and by interaction during various forums.

Health Services and Access

MW-friendly services

Service providers were not able to list specific things that BATS or the PHO promoted in order to make services more client-friendly for the MW population since staff from a wide range of sections were involved. Nevertheless, the many years of experience with PHAMIT has instilled a sensitivity among the local health providers to the needs of the MW population, and this has been institutionalized to a certain degree.

Client referral

MW clients who need referral to other service outlets in the network are accompanied by the field staff, MHW or MHV as required. The MHW and MHV coordinate with the health provider and serve as interpreter as needed. In most of the Project sites there is a linked network among the SR and provincial outlets such as the Sub-district health promotion hospitals and other public health centers.

Mobile unit services for VCT and STI

In addition to the static clinic health services, the Project PR provided budget to support the PHO to deploy mobile VCT and STI clinics to MW communities. Initially, at least one mobile clinic visit was scheduled for each targeted MW community. Later, this was increased to two visits per quarter. There were limitations of time and personnel to operate the mobile service. In some provinces (SamutSakorn, Ranong), Burmese physicians joined the team.

Quality of services

Pre-test counseling for VCT was not always provided, and post-test counseling was conducted in small groups. The duration of time from taking the blood sample to hearing the results varied in different outlets. Most MW who were tested were followed up to ensure they received their results. Staff observed that VCT with same-day results is the most appropriate model for the MW community.

Access to health insurance for the MW

About the Migrant Health Insurance Policy that was adopted in August 2013, it was found that the conditions for purchasing a health insurance card by MW were not clear-cut, communication from the policy level to the province was also weak on this topic. Thus, implementation is uneven across provinces. Some provinces have established their own criteria for making the insurance available to MW (e.g., must be a legal MW, must have a 13-digit ID card or Thor Ror 38/1). To provide coverage for children of MW, some hospitals require the MW to purchase a health insurance cards for the whole family.

Participation of Stakeholders

Participation of stakeholders in the Project is passive in that the stakeholders are informed of the Project and facilitate access to the target population but are not actively involved in planning and implementation of interventions. This is due to the fact that the local administrative organizations and MW worksites do not have a policy to implement health care interventions for the MW. The human resources section of the MW worksites in many of the Project provinces have a favorable attitude toward PHAMIT-2 and are happy to collaborate as needed by allowing Project staff access to the MW at the worksite. However, some Project staff observed that some Thai community leaders have a negative attitude toward the MW and see them as a source of problems, infectious disease and crime.

Recommendations

This evaluation has provided a clearer picture of the achievements of the Project partners in the network in the planning and strategic implementation of interventions for MW. The effort and dedication of the field staff is exemplary and morale is high despite the occasional challenges and set-backs. Thus, it can be expected that there will be continued improvements in condom use, prevention of STI and HIV, healthier behavior, and knowledge of rights for promoting health among the MW and Thai populations going forward.

The followings are some of the key recommendations from the evaluation result.

- Condom promotion campaigns need to be more sensitive to the respective roles of the man and woman in a partnership, and how this differs across the three cultures of the MW;
- Safe sex promotion campaigns need to access the at-risk MW who are victims of social prejudice, with interventions that are tailored to their lifestyle and context;
- There are some Burmese MW who do not feel they have convenient access to condoms when needed. Thus, there is a need to increase condom distribution outlets or increase knowledge and outreach on how to obtain condoms;
- Some MW prefer to self-treat at home for symptoms of STI or to let nature take its course. Thus, there is a need for more campaigns to motivate MW to access proper medical care for STI symptoms;
- Uptake for VCT in 2014 is slightly lower than for 2010. Thus, there is a need for continued motivation and campaigns to encourage MW with some risk for HIV to seek VCT;
- It is still not clear how the MHW can be institutionalized in the routine Thai health system. This is because of issues around hiring non-Thais, appropriate compensation rates, and the high turnover of the MW population. There are budget limitations for hiring MHW and training of MHV. Solutions in this area need to be found;
- The DiC in some locations have low visitation rates and may not be cost-effective. There needs to be a guaranteed and sustainable source of budget support for DiC so that they can be cost-effective in the MW communities that need them;
- Some VCT outlets do not adequately protect the confidentiality of MW clients and this could deter some MW from seeking VCT. The services need to be improved so they are more client-friendly;
- It has been observed that some Thai community leaders have negative attitudes toward MW and see them as a source of disease and crime. Centrally, there needs to be more collaboration at the ministerial level to promote policies which create a more enabling environment for health programs for MW at the field level.

- Provision of health literacy and knowledge on safe sex, AIDS and STIs is recommended to also target on those with age below 15 years.

บทสรุปผู้บริหาร

โครงการฟ้ามิตร-2 หรือโครงการเพื่อส่งเสริมการป้องกันเอดส์ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติในประเทศไทย ดำเนินงานระหว่างปี พ.ศ. 2552-2557 เป็นโครงการต่อเนื่องจาก**โครงการฟ้ามิตร – 1** ดำเนินงานในช่วงปี พ.ศ. 2547-2551 โดยมีเป้าหมายหลักเพื่อลดจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ด้วยการให้บริการป้องกันเอชไอวีที่สามารถเข้าถึงได้อย่างกว้างขวางในจังหวัดเป้าหมายแก่กลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง คือ กลุ่มแรงงานข้ามชาติพม่า กัมพูชา และลาว ในประเทศไทย โดยมีวัตถุประสงค์หลักของโครงการ 3 ประการดังนี้ 1) เพื่อสร้างความเข้มแข็งและขยายผลการให้บริการป้องกันเอชไอวีแบบบูรณาการแก่กลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง 2) เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการให้บริการด้านเอชไอวีอย่างเท่าเทียมและยั่งยืนแก่กลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง 3) เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้แก่ระบบสารสนเทศเชิงยุทธศาสตร์ เพื่อใช้ในการปรับปรุงนโยบาย และโครงการที่มีต่อกลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง

การสำรวจข้อมูลผลกระทบของโครงการฯ ในปี พ.ศ. 2557 นี้ ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยประเมินถึงประโยชน์ที่พึงได้จากการมีส่วนร่วมในโครงการของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ที่มีโอกาสเข้าร่วมโครงการฯ ในพื้นที่ดำเนินงานประเมินถึงความร่วมมือที่หน่วยงานภาคีเครือข่ายในพื้นที่ได้รับ รวมถึงผลการตอบรับจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับโครงการ เช่น เจ้าหน้าที่องค์กรภาคีเครือข่ายหรือหน่วยงานในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องกับโครงการทั้งหมด ซึ่งจะนำไปสู่ความสำเร็จของโครงการฯ และการบรรลุตามเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของโครงการ ในการสำรวจข้อมูล คณะผู้สำรวจใช้ภาษาของแรงงานข้ามชาติแต่ละสัญชาติ คือ พม่า กัมพูชา และลาวในการสื่อสาร ทั้งนี้เพื่อก่อให้เกิดความเข้าใจในประเด็นข้อคำถามที่ตรงกันและได้ข้อมูลที่ถูกต้อง

ผลการสำรวจเชิงปริมาณในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ

คุณลักษณะของแรงงานข้ามชาติ

เนื่องจากแรงงานข้ามชาติมักทำงานที่ต้องใช้กำลังแรงงานร่างกายเป็นหลัก แรงงานจึงอยู่ในช่วงวัยหนุ่มสาวในสัดส่วนสูง มากกว่าสองในสามมีอายุน้อยกว่า 35 ปี โดยรวม อายุเฉลี่ยประมาณ 28 – 29 ปี ลักษณะการกระจายตัวตามอายุของแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 20 -29 ปี แรงงานข้ามชาติลาวมีอายุเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มอื่นๆ เล็กน้อย เมื่อพิจารณาตามเพศ พบว่า แรงงานข้ามชาติชายมีอายุเฉลี่ยน้อยกว่าแรงงานข้ามชาติหญิงเพียงเล็กน้อย ซึ่งมีแนวโน้มสอดคล้องกันในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2553 แรงงานข้ามชาติเกือบทั้งหมดได้รับการศึกษาจากประเทศต้นทางของตนเอง มีเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่เข้าศึกษาต่อหรือได้รับการศึกษาในประเทศไทย

แรงงานข้ามชาติพม่าส่วนใหญ่รับจ้างในโรงงานอุตสาหกรรม และในกิจการประมง ทั้งประมงน้ำลึก น้ำตื้นบริเวณชายฝั่ง และประมงต่อเนื่องบนฝั่ง ส่วนแรงงานข้ามชาติกัมพูชาส่วนใหญ่เป็นลูกเรือประมง และประมงต่อเนื่อง สำหรับแรงงานข้ามชาติลาว ค่อนข้างแตกต่างจากแรงงานข้ามชาติพม่าและกัมพูชา ส่วนใหญ่เป็นแรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม และลูกจ้างภาคเกษตร สอดคล้องกันทั้งในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2553 และปี พ.ศ. 2557 แรงงานข้ามชาติมากกว่าร้อยละ 50 มีบัตรอนุญาตในการทำงาน เมื่อเปรียบเทียบกับปี พ.ศ. 2553 รายได้เฉลี่ยของแรงงานข้ามชาติเพิ่มสูงขึ้นอย่างมากในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2557 โดยอาจเป็นผลเนื่องมาจากการเพิ่มค่าจ้างขั้นต่ำของประเทศไทย อย่างไรก็ตาม โดยทั่วไป ค่าจ้างที่แรงงานข้ามชาติได้รับก็ยังน้อยกว่าค่าจ้างขั้นต่ำที่กำหนดไว้ตามกฎหมาย

ความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติต่อ เอชไอวี/เอดส์

ความรู้และความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์และเอชไอวีของกลุ่มแรงงานข้ามชาติอยู่ในเกณฑ์ดี กล่าวคือ กลุ่มแรงงานข้ามชาติเกือบทุกคนมีความเข้าใจถูกต้องว่า เอชไอวี/เอดส์สามารถป้องกันได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งความเข้าใจที่ว่า เอชไอวี/เอดส์ สามารถป้องกันได้โดยการใช้ถุงยางอนามัย ความเข้าใจเช่นนี้พบในแรงงานข้ามชาติเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 92) ในปี พ.ศ. 2557 ซึ่งเพิ่มจากร้อยละ 87 ในปี พ.ศ. 2553

สัดส่วนของแรงงานข้ามชาติที่มีความรู้ที่ถูกต้อง เกี่ยวกับการติดเชื้อหรือการถ่ายทอดเชื้อ เอชไอวี/เอดส์เพิ่มสูงมากขึ้น ในระหว่าง ปี พ.ศ. 2553 ถึง พ.ศ. 2557 และน่าพอใจในระดับหนึ่ง อย่างไรก็ตาม พบว่าความรู้เกี่ยวกับเส้นทางการติดเชื้อ เอชไอวี/เอดส์ นั้น ในบางกรณีแรงงานยังคงต้องการความรู้ที่ถูกต้องและครอบคลุมเพิ่มขึ้น การขาดความรู้ที่เหมาะสมเกี่ยวกับ “เส้นทาง” การติดเชื้อ เอชไอวี ก็อาจนำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงในกลุ่มแรงงานข้ามชาติมากยิ่งขึ้นไป

ในปี พ.ศ. 2557 สำหรับการประเมินความเสี่ยง แม้การประเมินตนเองว่ามีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ เอชไอวีในกลุ่มแรงงานข้ามชาติจะต่ำ คือไม่ถึงร้อยละ 10 ในภาพรวมพบว่า แรงงานข้ามชาติหญิงจากกัมพูชาประเมินว่าตนเองมีความเสี่ยงต่อ เอชไอวีสูงถึงร้อยละ 41 ซึ่งแสดงถึงการที่แรงงานข้ามชาติมีความตื่นตัว และตระหนักว่าตนเองมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ดังนั้นการรณรงค์ให้แรงงานข้ามชาติมองเห็นว่า “เอดส์” เป็นสิ่งที่ใกล้ตัว อาจเป็นแนวทางที่มีประสิทธิภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อได้ดีกว่าในอดีต

ทัศนคติการพกพาถุงยางอนามัยแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ยังคงเห็นว่า ผู้ชายควรเป็นผู้พกพาถุงยางอนามัยมากกว่าหญิง ซึ่งไม่เปลี่ยนแปลงจากปี พ.ศ. 2553 และยังมีแนวโน้มสูงขึ้นอีกด้วยในปี พ.ศ. 2557 ส่วนทัศนคติว่าผู้หญิงที่พกพาถุงยางอนามัยติดตัวเป็นคนไม่ดีนั้นพบมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นกัน

สำหรับทัศนะที่ว่า ผู้หญิงสามารถเป็นฝ่ายชักชวนให้คู่ใช้ถุงยางอนามัยได้นั้น แรงงานข้ามชาติลาวเป็นกลุ่มที่มีสัดส่วนที่เห็นด้วยมากที่สุด ผลการศึกษานี้แตกต่างอย่างเห็นได้ชัด กับทัศนะของแรงงานข้ามชาติพม่า และกัมพูชา ที่โดยส่วนใหญ่ ไม่เห็นด้วยว่า ผู้หญิงสามารถเป็นฝ่ายชักชวนให้คู่ใช้ถุงยางอนามัยได้ จากข้อค้นพบนี้ โครงการรณรงค์ให้มีการใช้ถุงยางอนามัยควรต้องนำแนวคิดเรื่องบทบาทของหญิงชายที่แตกต่างกันในแรงงานข้ามชาติทั้งสามเชื้อชาตินี้มาใช้ในการออกแบบโครงการให้เหมาะสม

สำหรับทัศนะเกี่ยวกับประเด็นทางเพศที่เปิดกว้าง เช่น การยอมรับว่า การรักเพศเดียวกันว่าเป็นเรื่องปกติ พบว่าแรงงานข้ามชาติจากลาว มีใจเปิดกว้างมากที่สุด ซึ่งตรงข้ามกับแรงงานข้ามชาติจากพม่า และกัมพูชาที่ส่วนใหญ่ “ไม่เห็นด้วย” กับทัศนะนี้ จากจุดนี้ ชี้ให้เห็นว่าการรณรงค์เพื่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย เพื่อให้มีการเข้าถึงกลุ่มเสี่ยงที่ต้องเผชิญกับอคติทางสังคม โดยเฉพาะในกลุ่มแรงงานข้ามชาติจากพม่ากับกัมพูชา จึงต้องทำอย่างจริงจัง มีการพัฒนารูปแบบเฉพาะ และการดำเนินงานให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ความสะดวกในการหาซื้อถุงยางอนามัยของแรงงานข้ามชาติ พบว่าแรงงานข้ามชาติจากลาวเห็นด้วยว่า คนทั่วไปสามารถหาซื้อหรือได้ถุงยางอนามัยมาโดยสะดวกเมื่อต้องการ แต่แรงงานข้ามชาติพม่าอีกจำนวนหนึ่ง เห็นว่ายังไม่มีความสะดวกที่จะได้มาหรือหาซื้อถุงยางอนามัยได้เมื่อต้องการ

ความรู้ความเข้าใจต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และความชุกของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

สำหรับความรู้ ในประเด็นคนที่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มักมีโอกาสที่จะติดเชื้อและเป็นโรคเอดส์ได้ง่ายนั้น เป็นหนึ่งในตัวชี้วัดของความสำเร็จในการรณรงค์เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งจากการสำรวจนี้ พบว่า แรงงานข้ามชาติทุกกลุ่ม มีความรู้ที่ถูกต้องสูงถึงร้อยละ 90 เท่ากัน ทั้งใน ปี พ.ศ. 2553 และ ปี พ.ศ. 2557

อัตราความชุกของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในแรงงานข้ามชาติ พบว่าเป็นที่น่ากังวล เมื่อถามถึงการมีอาการผิดปกติจากการมีหนองและมูกิ่นที่อวัยวะเพศในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา พบว่ามีอัตราความชุกของการมีหนองและมูกิ่นที่อวัยวะเพศเพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 0.5 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 7.5 ในปี พ.ศ. 2557

เกี่ยวกับแหล่งหรือสถานที่ที่แรงงานต้องการไปใช้บริการ ถ้ามีอาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เกิดขึ้น ใน ปี พ.ศ. 2557 พบว่า แรงงานข้ามชาติส่วนมากต้องการไปใช้บริการจากโรงพยาบาลของรัฐ รองลงมา คือ สถานีอนามัย คลินิกขององค์กรพัฒนาเอกชน คลินิกเอกชน โดยมีความแตกต่างจากใน ปี พ.ศ. 2553 เล็กน้อย ถึงแม้ว่าสัดส่วนของคนคิดว่า จะดูแลตัวเองที่บ้าน หรือไม่ต้องการรับการรักษา จะลดลงอย่างชัดเจน

ใน ปี พ.ศ. 2557 แต่ก็จะหวังต่อไปเพื่อให้มีการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างถูกวิธี โดยเฉพาะในกลุ่มแรงงานกัมพูชา

การรับข่าวสารความรู้เรื่องโรคเอดส์

ใน ปี พ.ศ. 2557 สื่อโทรทัศน์ ได้รับความนิยมมากขึ้นในกลุ่มแรงงานข้ามชาติทุกกลุ่มซึ่งแตกต่างเมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจใน ปี พ.ศ. 2553 ที่สัดส่วนของแรงงานข้ามชาติลาวที่ดูโทรทัศน์ทุกวันสูงกว่ากลุ่มแรงงานข้ามชาติพม่าและกัมพูชา

สื่อสิ่งพิมพ์เป็นช่องทางการสื่อความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีและเอดส์ที่ผู้รับข้อมูลสามารถใช้เวลาในการศึกษาทบทวนรายละเอียดในเรื่องต่างๆได้ดีกว่าสื่อโทรทัศน์และวิทยุ แต่เนื่องจากแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่มีการศึกษาไม่สูงมากนัก ความสามารถในการอ่านจึงเป็นข้อจำกัดอย่างหนึ่ง ประกอบกับแรงงานจำนวนมากก็ไม่สามารถอ่านภาษาไทยได้ ดังนั้น ผลจากการสำรวจจึงพบว่า ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา สื่อสิ่งพิมพ์เป็นสื่อที่แรงงานข้ามชาติในภาพรวมแทบจะไม่ให้ความนิยม ซึ่งสอดคล้องกันทั้งในรอบการสำรวจ ปี พ.ศ. 2553 และ ปี พ.ศ. 2557

ประมาณครึ่งหนึ่งของแรงงานข้ามชาติในภาพรวมมีความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีและเอดส์มาก่อนการย้ายถิ่นเข้ามาอยู่ในประเทศไทย เมื่อเดินทางย้ายถิ่นเข้ามาอยู่ประเทศไทย สัดส่วนของแรงงานข้ามชาติที่ได้รับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีและเอดส์ จากการเข้าร่วมหรือมีสมาชิกในครอบครัวเข้าร่วมในการณรงค์หรือการประชุมเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอชไอวีและเอดส์เพิ่มสูงขึ้นอย่างชัดเจน เมื่อเทียบกับผลการสำรวจใน ปี พ.ศ. 2553 ประเภทของข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีและเอดส์ที่แรงงานข้ามชาติได้รับ 3 ลำดับแรก คือ การติดเชื้อและการป้องกันเอชไอวีและเอดส์ การใช้ถุงยางอนามัย และ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งสอดคล้องกันทั้งใน ปี พ.ศ. 2553 และ ปี พ.ศ. 2557

การใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ เป็นวิธีป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและเอดส์ได้อย่างมีประสิทธิภาพสามารถช่วยป้องกันการติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์ และเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวางแผนครอบครัวได้อีกด้วย การได้รับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย ทำให้แรงงานได้ทราบว่าการใช้ถุงยางอนามัยเป็นทางเลือกที่ดีในการวางแผนครอบครัวและป้องกันการติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์ สามารถช่วยส่งเสริมให้แรงงานข้ามชาติมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยได้อย่างถูกต้อง และสามารถเพิ่มความถี่ในการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มนี้ได้

จากการสอบถามเกี่ยวกับการได้รับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยนั้น พบว่า แรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ในภาพรวม ได้รับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยเป็นอย่างดี โดยประมาณสองในสามของแรงงานข้ามชาติได้รับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย สอดคล้องกันทั้งในรอบ

การสำรวจ ปี พ.ศ. 2553 และ ปี พ.ศ. 2557 รายงานข้ามชาติที่ได้รับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย จะได้รับข้อมูลผ่านวิธีการสนทนากลุ่ม การอบรม/การบรรยายในหัวข้อเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย และจากโบรชัวร์ หนังสือเล่มเล็ก หรือแผ่นโฆษณาซึ่งผลค่อนข้างสอดคล้องกันทั้งใน 2 ปีของการสำรวจ

ในเรื่อง ความรู้เกี่ยวกับการตรวจเลือดด้วยความสมัครใจ (VCT) ของแรงงานข้ามชาติพบว่า แรงงานข้ามชาติได้รับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการตรวจเลือดด้วยความสมัครใจ (VCT) เพิ่มขึ้นมากกว่าการสำรวจใน ปี พ.ศ. 2553 โดยเฉพาะกลุ่มแรงงานข้ามชาติกัมพูชาและลาวมีสัดส่วนผู้ได้รับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการตรวจเลือดเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนแรงงานข้ามชาติที่ได้รับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการตรวจเลือดด้วยความสมัครใจ (VCT) จะได้รับข้อมูลผ่านวิธีการสนทนากลุ่ม และการอบรม/การบรรยายในหัวข้อเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย สอดคล้องกันทั้ง 2 ปีการสำรวจ คลินิกองค์กรเอกชนเป็นแหล่งข้อมูลหลักที่เผยแพร่ข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการตรวจเลือดด้วยแหล่งข้อมูลที่เป็นบุคคล โดยพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ (อสต.) พนักงานสาธารณสุขต่างชาติ (พสต.) และ เจ้าหน้าที่องค์กรเอกชนในพื้นที่เป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการให้ความรู้และให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์เกี่ยวกับการตรวจเลือดด้วยความสมัครใจ แก่แรงงานข้ามชาติ

พฤติกรรมทางเพศ และการใช้ถุงยางอนามัย

ผลการสำรวจพบว่า แรงงานข้ามชาติมีอายุเฉลี่ยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอยู่ที่ 21 ปี ทั้งในการสำรวจ ปี พ.ศ. 2553 และ ปี พ.ศ. 2557 เมื่อวิเคราะห์ถึงลงไปเฉพาะกลุ่มเยาวชนอายุ 15 – 24 ปี พบว่า แรงงานข้ามชาติมีเพศสัมพันธ์ก่อนอายุ 15 ปี เพิ่มขึ้น ผลการสำรวจทั้ง 2 ครั้งแสดงให้เห็นว่า แรงงานข้ามชาติมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุน้อยลงเรื่อย ๆ ดังนั้น ในการณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย ความรู้เรื่องโรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์นั้น ควรเริ่มในกลุ่มแรงงานข้ามชาติที่มีอายุตั้งแต่ก่อน 15 ปี

คูครอง

แรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์กับคูครองหรือคูนอนประจำเพิ่มขึ้นจากการสำรวจข้อมูลพื้นฐานในปี พ.ศ. 2553 ส่วนประสบการณ์ในการใช้ถุงยางอนามัยกับคูครอง พบว่า เป็นสิ่งที่ยากขึ้น ถึงแม้การสำรวจข้อมูลพื้นฐานจะพบว่า แรงงานข้ามชาติมีการใช้ถุงยางอนามัยกับคูครองในระดับต่ำ แต่การสำรวจปี พ.ศ. 2557 พบว่า มีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มสูงขึ้นจากร้อยละ 11 เป็น ร้อยละ 18.6 โดยเพิ่มขึ้นในแรงงานข้ามชาติทุกกลุ่มอีกด้วย

เหตุผลหลักที่แรงงานข้ามชาติใช้ถุงยางอนามัยกับคูครอง ไม่ต่างจากการสำรวจข้อมูลพื้นฐานมากนัก โดยส่วนใหญ่เป็นการใช้เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์โดยมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นจาก ปี พ.ศ. 2553 และเพิ่มขึ้นในแรงงาน ทั้ง 3 สัญชาติ เหตุผลรองลงมาคือการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันตนเองจากการติดเชื้อโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์และเอชไอวี / เอดส์ จากเหตุผลข้อนี้แสดงให้เห็นว่า แรงงานข้ามชาติมีความตระหนักในการป้องกัน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากขึ้นในการมีเพศสัมพันธ์กับคูครอง

เมื่อพิจารณาถึงการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งกับคูครองพบว่า ภาพรวมแรงงานข้ามชาติมีการใช้ถุงยาง อนามัยทุกครั้งเพิ่มมากขึ้นจากการสำรวจปี พ.ศ. 2553 เช่นกัน การใช้ถุงยางอนามัยครั้งสุดท้ายกับคูครอง เพิ่มขึ้นสูงมาก และยังเพิ่มขึ้นในทุกสัญชาติอีกด้วย

คูนอนชั่วคราว

สำหรับแรงงานข้ามชาติที่เคยมีเพศสัมพันธ์ เมื่อถามสีกลงไปในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา มีเพศสัมพันธ์ กับผู้ที่ไม่ใช่คูครองบ้างหรือไม่ พบว่า แม้ในภาพรวมจะมีสัดส่วนที่เพิ่มขึ้น แต่ก็พบว่ายังพบในสัดส่วนที่น้อยมาก จากการสำรวจทั้ง 2 รอบ พบว่าแรงงานข้ามชาติชายมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่ไม่ใช่คูครองหรือคูนอนชั่วคราว มากกว่าแรงงานข้ามชาติหญิง ส่วนการใช้ถุงยางอนามัยกับคูชั่วคราวพบว่า มีสัดส่วนการใช้ถุงยางอนามัยเป็น ประจำทุกครั้งเพิ่มมากในทุกกลุ่ม การใช้ถุงยางอนามัยครั้งสุดท้ายกับคูนอนชั่วคราวก็มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นเช่นกัน

พนักงานบริการ

การสำรวจประเด็นนี้ถามเฉพาะแรงงานข้ามชาติชายเท่านั้น ผลจากการสำรวจทั้ง 2 รอบ พบว่า แรงงานข้ามชาติชายกัมพูชามีเพศสัมพันธ์กับพนักงานบริการหญิงมากที่สุด แต่ลดลงจากการสำรวจในปี พ.ศ. 2553 จากร้อยละ 34.3 เป็นร้อยละ 13.3 ในปี พ.ศ. 2557 รองลงมาเป็นแรงงานข้ามชาติชายลาวซึ่งลดลง เช่นกันจากร้อยละ 10.5 เป็นร้อยละ 6.6 ตรงข้ามกับแรงงานข้ามชาติชายพม่าซึ่งเพิ่มขึ้นเล็กน้อยจากร้อยละ 2.7 เป็นร้อยละ 3.8 อย่างไรก็ตาม ในภาพรวม แรงงานชายพม่ามีการไปใช้บริการกับพนักงานบริการหญิงน้อย ที่สุด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะแรงงานข้ามชาติชายพม่าส่วนใหญ่สมรสแล้ว และมีคู่อยู่ด้วยกันจึงทำให้สัดส่วนของ การมีเพศสัมพันธ์กับพนักงานบริการน้อยกว่าแรงงานข้ามชาติชายกัมพูชาและลาวโดยเฉพาะแรงงานข้ามชาติ ชายกัมพูชาส่วนใหญ่เป็นโสดและประกอบอาชีพลูกเรือประมง จึงทำให้พบว่าสัดส่วนของการมีเพศสัมพันธ์กับ พนักงานบริการหญิงค่อนข้างสูงในกลุ่มนี้

ความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยกับพนักงานบริการในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ในภาพรวมพบว่า สัดส่วนของการไม่ใช้ถุงยางอนามัยกับพนักงานบริการลดลงเช่นเดียวกับกรณีของคูนอนชั่วคราว ส่วนการใช้ ถุงยางอนามัยกับพนักงานบริการ พบว่า มีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเพิ่มมากขึ้นจากร้อยละ 75.1 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 79.4 ในปี พ.ศ. 2557

สำหรับการใช้ถุงยางอนามัยครั้งสุดท้ายกับพนักงานบริการพบว่า ในภาพรวมแรงงานข้ามชาติชายมีการใช้ถุงยางอนามัยครั้งสุดท้ายกับพนักงานบริการเพิ่มขึ้น โดยเพิ่มจากร้อยละ 92.8 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 93.7 ในปี พ.ศ. 2557

ปัจจัยต่าง ๆ ที่ทำให้แรงงานข้ามชาติไม่ใช้ถุงยางอนามัย

อุปสรรคที่ทำให้แรงงานข้ามชาติไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนประเภทต่าง ๆ อย่างแรก คือ การใช้สารเสพติด จากการสำรวจส่วนใหญ่ไม่พบในแรงงานข้ามชาติหญิง ดังนั้นในประเด็นนี้จะนำเสนอเฉพาะแรงงานข้ามชาติชายเท่านั้น จากการสำรวจพบว่า แรงงานข้ามชาติชายมีส่วนของการใช้สารเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์กับพนักงานบริการ มากกว่าคู่นอนประเภทอื่น ๆ ในการสำรวจทั้ง 2 ครั้ง แต่พบการเปลี่ยนแปลงในการใช้สารเสพติดกับพนักงานบริการ คือ ในภาพรวมแรงงานข้ามชาติชายมีการใช้สารเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์กับพนักงานบริการลดลงจากร้อยละ 83.3 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 63.5 ในปี พ.ศ. 2557

การสำรวจนี้มีการถามถึงประเด็นความคิดเห็นว่า เห็นด้วยหรือไม่ว่าการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์เป็นการลดความสุขทางเพศกับคู่นอนประเภทต่าง ๆ ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติหญิงพบน้อยมากเช่นกัน เมื่อพิจารณาถึงประเภทของคู่นอนในแต่ละประเภทแล้วพบว่า แรงงานข้ามชาติชายส่วนใหญ่จะเห็นด้วยว่าการใช้ถุงยางอนามัยลดความสุขทางเพศในการมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนชั่วคราว และพนักงานบริการมากกว่าในการมีเพศสัมพันธ์กับคู่อุปถัมภ์ในการสำรวจข้อมูลพื้นฐานปี พ.ศ. 2553 และการสำรวจปี พ.ศ. 2557

ความมั่นใจในการชักชวนคู่อุปถัมภ์ให้ใช้ถุงยางอนามัย ผลการสำรวจพบว่า เกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นจากการสำรวจในปี พ.ศ. 2553 โดยพบสัดส่วนของความมั่นใจในการชักชวนให้คู่อุปถัมภ์ใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มสูงขึ้น โดยในภาพรวมเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 38.5 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 63.6 ในปี พ.ศ. 2557 สำหรับคู่อุปถัมภ์ชั่วคราวซึ่งพบมากในกลุ่มแรงงานชาย พบว่าในภาพรวมแรงงานข้ามชาติชายพ่ามีความมั่นใจในการชักชวนให้คู่อุปถัมภ์ชั่วคราวใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 80.5 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 90.0 ในปี พ.ศ. 2557 คู่อุปถัมภ์ที่เป็นพนักงานบริการ พบว่า แรงงานข้ามชาติชายพ่ามีความมั่นใจว่าสามารถชวนให้พนักงานบริการใช้ถุงยางอนามัยได้จากร้อยละ 80 ในการสำรวจ ปี พ.ศ. 2553 และมีความมั่นใจเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 89.3 ในปี พ.ศ. 2557

สำหรับประเด็นการต่อรองในการใช้ถุงยางอนามัยว่า จะทำอย่างไรหากคู่อุปถัมภ์ปฏิเสธการใช้ถุงยางอนามัยสำหรับการมีเพศสัมพันธ์กับคู่อุปถัมภ์ แรงงานข้ามชาติทั้งชายและหญิง การสำรวจในปี พ.ศ. 2553 พบว่า มากกว่าครึ่งจะยอมมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย แต่สัดส่วนนี้ลดลงในการสำรวจปี พ.ศ. 2557 โดยลดลงในทุกกลุ่ม และไปเพิ่มสัดส่วนในประเด็นการต่อรองโดยการพูดหรืออธิบายจนคู่อุปถัมภ์ยอมใช้ถุงยางอนามัยมาก

ขึ้น การต่อรองการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่ชั่วคราวของแรงงานข้ามชาติชาย กรณีหากคู่นอนปฏิเสธในการใช้ถุงยางอนามัยจะทำอย่างไร พบว่า ในภาพรวมแรงงานข้ามชาติชายส่วนใหญ่จะปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์เพิ่มมากขึ้นจากร้อยละ 19.2 เป็นร้อยละ 38.2 ในขณะที่การยอมมีเพศสัมพันธ์ลดลงจากร้อยละ 30.8 เป็นร้อยละ 19.1 ส่วนการพูดคุยด้วยเหตุผลลดลงจากร้อยละ 50 เป็นร้อยละ 39.7 สำหรับคู่นอนที่เป็นพนักงานบริการพบว่า ให้ข้อมูลในทำนองเดียวกันกับคู่นอนชั่วคราว กล่าวคือ หากคู่นอนปฏิเสธไม่ยอมใช้ถุงยางอนามัยทำอย่างไร ผลการสำรวจ พบว่าสัดส่วนของการยอมมีเพศสัมพันธ์ด้วยลดลงจากการสำรวจในปี พ.ศ. 2553 โดยลดลงจากร้อยละ 21.6 เป็นร้อยละ 6.3 และสัดส่วนของการปฏิเสธลดลงเช่นกัน จากร้อยละ 66 เป็นร้อยละ 54.7 และพบว่าสัดส่วนของการอธิบายจนคู่ยอมใช้ถุงยางอนามัยพบมากขึ้นจากร้อยละ 12.3 เป็นร้อยละ 35.9

จะเห็นได้ว่าการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนทุกประเภท ทักษะในการใช้ถุงยางอนามัย และทักษะในการชักชวนและต่อรองการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ได้เปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีขึ้นอย่างเห็นได้ชัด แสดงให้เห็นว่า การดำเนินงานที่ผ่านมาขององค์กรภาคีเครือข่ายภายใต้โครงการฟามิตร -2 ประสบผลตามวัตถุประสงค์ของโครงการในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางเพศของแรงงานข้ามชาติทุกกลุ่มในประเด็นนี้

การตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี /เอ็ดส์ด้วยความสมัครใจ

จากการสำรวจฯ ในครั้งนี้ เมื่อสอบถามแรงงานข้ามชาติว่ารู้จักสถานที่ที่ให้บริการตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อเอชไอวี/ เอ็ดส์บ้างหรือไม่ ในภาพรวม แรงงานทั้งสามสัญชาติถึงร้อยละ 70.5 ตอบว่า “รู้จัก” ซึ่งเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าผลการสำรวจในรอบข้อมูลพื้นฐานในปี พ.ศ. 2553 ที่มีเพียงร้อยละ 50.4 เท่านั้นที่รู้จักอย่างเห็นได้ชัด ที่น่าสนใจ คือ แม้สัดส่วนของผู้ที่ตอบว่ารู้จักจะสูงขึ้นทั้งในแรงงานชายและแรงงานหญิง แต่ผลการสำรวจในรอบนี้ พบว่า ร้อยละของแรงงานหญิงที่ตอบว่ารู้จักนั้นคิดเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าแรงงานชาย ซึ่งตรงข้ามกับผลการสำรวจในรอบข้อมูลพื้นฐานที่แรงงานชายมีสัดส่วนสูงกว่า

เมื่อสอบถามถึงประเภทของสถานที่ หรือชนิดของสถานบริการที่รู้จัก เฉพาะในกลุ่มแรงงานข้ามชาติที่ตอบว่า “รู้จัก” สถานที่ให้บริการตรวจหาเชื้อเอชไอวี/ เอ็ดส์ ในภาพรวม ประมาณ 2 ใน 3 ของแรงงานทั้ง 3 สัญชาติ ตอบ “โรงพยาบาลรัฐ” ประมาณ 1 ใน 3 ตอบ “สถานีนอนามัย” รองลงมา คือ “คลินิกองค์กรเอกชน”

เกี่ยวกับประสบการณ์ในการเข้ารับบริการตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อเอชไอวี/ เอ็ดส์ ในภาพรวม ผลการสำรวจในปี พ.ศ. 2557 พบแรงงานข้ามชาติที่เคยได้รับการตรวจหาเชื้อเอชไอวี/เอ็ดส์ มีมากถึง 1 ใน 3 ซึ่งสูงกว่าสัดส่วนที่พบในการสำรวจปี พ.ศ. 2553 ถึงเกือบ 5 เท่า โดยให้เหตุผลในการไปตรวจ 3 อันดับแรก คือ เพื่อการสมัครงาน การตั้งครุฑ และความอยากรู้หรือความสงสัย ซึ่งทั้ง 3 เหตุผลนี้ไม่ต่างไปจากผลการสำรวจในปี พ.ศ. 2553

สำหรับสถานที่ไปรับการตรวจหาเชื้อเอชไอวีครั้งสุดท้ายนั้น ส่วนใหญ่ประมาณ 3 ใน 4 ไปรับการตรวจที่โรงพยาบาลรัฐ รองลงมา คือ สถานีนอนามัย และมากกว่า 3 ใน 4 ได้รับการตรวจครั้งสุดท้ายมาแล้วมากกว่า 1 ปี มีเพียงไม่ถึง 1 ใน 4 เท่านั้น ที่ได้รับการตรวจครั้งสุดท้ายภายใน 1 ปีที่ผ่านมา

จากการสอบถามแรงงานข้ามชาติที่เคยเข้ารับการตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อฯ เฉพาะการตรวจครั้งสุดท้ายที่เกิดขึ้นภายในระยะเวลาไม่เกิน 1 ปี พบว่า ในภาพรวมของแรงงานทั้ง 3 สัญชาติ มากกว่าครึ่งหนึ่งรายงานว่าได้รับคำปรึกษาก่อนการตรวจ และเกือบครึ่งหนึ่งได้รับคำปรึกษาหลังการตรวจด้วย ซึ่งเป็นสัดส่วนที่ต่ำกว่าผลการสำรวจในปี พ.ศ. 2553

ในการเข้ารับการตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อฯ โดยสมัครใจของแรงงานข้ามชาติ ในภาพรวมพบว่า สูงถึงร้อยละ 85.0 ของแรงงานที่เข้ารับการตรวจได้รับทราบผลการตรวจ แต่ก็พบว่าต่ำกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับผลสำรวจในปี พ.ศ. 2553 เล็กน้อย

ในการการรับฟังหรือรับทราบผลการตรวจหาเชื้อเอชไอวี โดยทั่วไปการแจ้งผลจะเป็นความลับและทราบเฉพาะผู้รับการตรวจเท่านั้น ยกเว้นผู้รับการตรวจจะแสดงความจำนงให้ผู้มีความใกล้ชิดส่วนใหญ่ซึ่งเป็นสมาชิกในครอบครัว เช่น ญาติ หรือ เพื่อนเข้ารับฟังด้วย ผลการสำรวจภาพรวมในปี พ.ศ. 2557 แรงงานข้ามชาติที่เข้ารับการตรวจหาเชื้อฯ และรับทราบผลการตรวจโดยลำพัง ต่ำกว่าผลการสำรวจในปี พ.ศ. 2553 เล็กน้อย รองลงมา คือ รับทราบโดยมีเพื่อนหรือเพื่อนร่วมงานอยู่ด้วย และรองลงมาอีกเป็นญาติและคู่ครองอยู่ด้วย

การวางแผนครอบครัว

ในส่วนของความรู้เกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิดสมัยใหม่ของแรงงานข้ามชาติทุกกลุ่มทั้งที่เคยสมรสหรือมีคู่ที่อยู่กินกันในปัจจุบันและผู้ที่เป็นโสด พบว่า ส่วนใหญ่ไม่แตกต่างกันในทั้งปี พ.ศ. 2553 และ 2557 โดยในปี พ.ศ. 2553 นั้นแรงงานข้ามชาติรู้จักยาเม็ดคุมกำเนิดมากที่สุด ที่รู้จักรองลงมา 3 อันดับแรก คือ ยาฉีดคุมกำเนิดถุงยางอนามัย และการทำหมันหญิง แต่ในปี พ.ศ. 2557 สัดส่วนของแรงงานข้ามชาติที่รู้จักถุงยางอนามัยเพิ่มมากขึ้น เป็นอันดับ 2 รองจากยาเม็ดคุมกำเนิด ตามด้วยยาฉีดคุมกำเนิด และการทำหมันหญิง

การเคยใช้วิธีการคุมกำเนิดสมัยใหม่ของแรงงานข้ามชาติ พบว่า แรงงานข้ามชาติทุกเชื้อชาติ ต่างก็เคยใช้วิธีการคุมกำเนิดสมัยใหม่ไม่วิธีใดก็วิธีหนึ่ง ยาเม็ดคุมกำเนิดเป็นวิธีการคุมกำเนิดที่มีการเคยใช้กันแพร่หลาย และถึงแม้ว่า สัดส่วนของการเคยใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดจะลดลงในปี พ.ศ. 2557 แต่ก็ยังมียังมีสัดส่วนการเคยใช้สูงกว่าวิธีการคุมกำเนิดอื่นๆ ยาฉีดคุมกำเนิดเป็นวิธีที่เคยใช้รองลงมา โดยมีสัดส่วนไม่แตกต่างกันนักทั้งใน 2 ปีการสำรวจ

สำหรับวิธีการวางแผนครอบครัวที่แรงงานข้ามชาติทั้งชายและหญิงที่สมรสหรือมีคู่ใช้อยู่ในปัจจุบันพบว่า สัดส่วนของแรงงานข้ามชาติที่กำลังใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดสูงกว่าวิธีการคุมกำเนิดสมัยใหม่อื่นๆ โดยมีสัดส่วนของแรงงานที่ใช้เท่าๆ กัน ในทั้ง 2 ปีการสำรวจ วิธีคุมกำเนิดที่ใช้รองลงมาคือ ยาฉีดคุมกำเนิด ซึ่งมีการใช้ลดลงเล็กน้อยจากปี พ.ศ. 2553

เกี่ยวกับขนาดครอบครัวและการสร้างครอบครัวในกลุ่มแรงงานข้ามชาติหญิงที่มีอายุ 15 - 49 ปีที่ปัจจุบันมีสถานภาพสมรสหรือมีคู่ ส่วนใหญ่มีบุตรเพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 50 ในปี พ.ศ. 2553 เป็น ร้อยละ 77 ในปี พ.ศ. 2557 โดยเฉพาะในกลุ่มแรงงานข้ามชาติพม่ามีบุตรเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน จากร้อยละ 50 เป็น ร้อยละ 76 ในปี พ.ศ. 2557

ในเรื่องการตัดสินใจที่จะมีบุตร พบว่า ส่วนใหญ่เป็นการตัดสินใจร่วมกัน ระหว่างสามี-ภรรยา ผลที่ได้คล้ายกันในทุก 2 ปีการสำรวจสำหรับจำนวนบุตรที่ครอบครัวต้องการ พบว่า สัดส่วนของแรงงานที่ต้องการมีบุตร 2 คน หรือ 3 คน มีการเปลี่ยนแปลง คือ ในปี พ.ศ. 2553 สัดส่วนของแรงงานที่ตอบว่าต้องการมีบุตร 3 คนนั้น สูงที่สุด รองลงมาต้องการมีบุตร 2 คน หรือโดยเฉลี่ย 2.85 คน แต่ในปี พ.ศ. 2557 แรงงานที่ตอบว่าต้องการมีบุตร 2 คน กลับสูงที่สุด รองลงมาคือ ต้องการมีบุตร 3 คน หรือ โดยเฉลี่ย 2.68 คน

การเข้าถึงบริการสุขภาพ

จากการสำรวจ ปี พ.ศ. 2557 ในภาพรวม แรงงานข้ามชาติทั้ง 3 สัญชาติรายงานว่า มีการเจ็บป่วย 1 ครั้งในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา และความต้องการการรักษาพยาบาลมีสัดส่วนที่ลดลงจากการสำรวจในปี พ.ศ. 2553 จากร้อยละ 90.5 ลดลงเหลือ ร้อยละ 84.9 ซึ่งก็ยังถือเป็นสัดส่วนที่ค่อนข้างสูง เมื่อสอบถามการตัดสินใจการใช้บริการทางสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย พบว่า รูปแบบการใช้บริการไม่แตกต่างไปจากผลที่ได้ในปี พ.ศ. 2553 ส่วนใหญ่ไปใช้บริการที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลของรัฐ รองลงมาไปใช้บริการที่สถานอนามัยและคลินิกเอกชน ที่น่าสนใจยังมีแรงงานบางส่วนระบุว่า ไปใช้บริการหมอพื้นบ้าน ในสัดส่วนที่สูงถึงร้อยละ 28.0 ซึ่งสูงกว่าผลการสำรวจในปี พ.ศ. 2553 ซึ่งมีอยู่ประมาณร้อยละ 15.2

เหตุผลของการไม่ไปใช้บริการที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลของรัฐ อันดับหนึ่งเป็นเหตุผลเดียวกับการสำรวจในปี พ.ศ. 2553 คือ ไม่มีบัตรประจำตัว แต่เหตุผลอันดับสองและสามได้เปลี่ยนจากเดิม คือ อาการเจ็บป่วยไม่รุนแรง และต้องรอคิวนาน ขณะที่การสำรวจในปี พ.ศ. 2557 เหตุผลอันดับสอง และอันดับสามคือ สถานพยาบาลอยู่ไกล และเห็นว่าตนเองไม่มีสิทธิ์ใช้บริการเพราะไม่มีบัตรสุขภาพ ส่วนเหตุผลในเรื่องข้อจำกัดด้านภาษามีเพียงเล็กน้อย

สำหรับการไม่ไปใช้บริการที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเอกชนนั้น ในการสำรวจทั้ง 2 ครั้ง มีเหตุผลหลักอันดับแรกเหมือนกันในแรงงานทุกกลุ่ม คือ ค่าใช้จ่ายที่แพง อย่างไรก็ตาม เหตุผลในอันดับสองและสาม

เป็นเหตุผลที่สถานพยาบาลอยู่ไกล และอาการเจ็บป่วยไม่รุนแรง ซึ่งต่างจากการสำรวจในปี พ.ศ. 2553 ที่ให้เหตุผล คือ ไม่รู้จัก ไม่เคยไปรักษา และไม่มีสิทธิในการใช้บริการในการสำรวจปี พ.ศ. 2553 เหตุผลหลักที่ไม่ไปใช้บริการที่สถานอนามัยคือ ไม่รู้จัก ไม่เคยไปมาก่อน ซึ่งไม่ต่างไปจากการสำรวจในปี พ.ศ. 2557

ในการเจ็บป่วยครั้งสุดท้ายในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา การใช้บริการทางสุขภาพในภาพรวม พบว่า ครึ่งหนึ่งของแรงงานที่มีอาการเจ็บป่วย ไปใช้บริการการรักษาที่โรงพยาบาลรัฐ ซึ่งสูงกว่าการสำรวจในปี พ.ศ. 2553 ในขณะที่สัดส่วนของการไปซื้อยากินเองและการไปรักษาจากคลินิกองค์กรเอกชนลดลง สำหรับความพึงพอใจต่อการรักษา หรือการไปใช้บริการสุขภาพ ที่สถานบริการของรัฐในการเจ็บป่วยครั้งสุดท้ายในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ในภาพรวม 2 ใน 3 มี “ความพึงพอใจมาก” ต่อการรักษาพยาบาลที่ได้รับ และ 1 ใน 3 “ค่อนข้างพึงพอใจ” ที่ไม่พึงพอใจ พบว่า มีเพียงเล็กน้อยเท่านั้น ในด้านความสะดวกของการเข้ารับบริการ ประมาณ 2 ใน 3 เห็นว่า “สะดวกมาก” ที่เห็นว่า “ค่อนข้างสะดวก” และ “ไม่สะดวก” พบว่ามีอยู่เพียงเล็กน้อยเท่านั้น

บุคคลที่มีส่วนในการช่วยเหลือให้เข้าถึงบริการสุขภาพแก่แรงงานข้ามชาติ อันดับแรก คือ เจ้าของกิจการ และคู่ครอง รองลงมาคือ เพื่อน ทั้งเพื่อนที่ทำงานและเพื่อนที่อาศัยอยู่ด้วยกัน และรองลงมาอีก คือ พสต. และอสต. ซึ่งเป็นอีกกลุ่มหนึ่งที่มีบทบาทในการช่วยเหลือแรงงานได้ ความช่วยเหลือที่แรงงานได้รับนั้น โดยหลักๆ ประกอบด้วย การเดินทางไปสถานบริการเป็นเพื่อนกับแรงงานข้ามชาติหรือผู้ป่วย ความช่วยเหลือในการแปลภาษาหรือล่าม และความช่วยเหลือในการชี้แจงกระบวนการรักษา

การเข้าถึงบริการทางสุขภาพของแรงงานข้ามชาติที่เป็นบริการเฉพาะทาง เช่น การบริการส่งต่อ การให้คำปรึกษา การตรวจและรักษา เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อเอชไอวี/เอดส์โดยสมัครใจ บริการการส่งต่อตามสิทธิ์หรือตามกฎหมายที่คุ้มครองแก่แรงงานข้ามชาติ และการป้องกันการติดต่อหรือติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการแจกจ่ายถุงยางอนามัยฟรี ในช่วงเวลา 12 เดือนที่ผ่านมา เป็นบริการที่แตกต่างกันไปตามลักษณะขององค์กรภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ดังนั้นแรงงานข้ามชาติแต่ละกลุ่มจะได้รับบริการไปตามกระบวนการ และแผนการให้บริการของแต่ละหน่วยงานตามตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ในโครงการ

ในเรื่องการมีหลักประกันการคุ้มครองทางสุขภาพนั้น พบว่า แรงงานข้ามชาติประมาณเกือบครึ่งหนึ่งระบุว่าไม่มีหลักประกันสุขภาพ โดยส่วนใหญ่ที่มีนั้นเป็นบัตรประกันสุขภาพซึ่งออกโดยกระทรวงสาธารณสุขประมาณร้อยละ 6 เป็นกลุ่มที่เป็นผู้ถือบัตรประกันสังคมโดยสำนักงานประกันสังคม

ผลการศึกษากระบวนการดำเนินงานในเชิงคุณภาพ

โครงสร้าง กลไก และระบบการทำงาน

การบริหารจัดการโครงการฟาร์มิตร -2 ต่างจากโครงการฟาร์มิตร -1

โครงการฟาร์มิตร-1 โดยมูลนิธิริษัทไทยเป็นหน่วยงานรับทุนหลัก (Principle Recipient :PR) มีการทำสัญญากับกรมสนับสนุนระบบบริการ กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานผู้รับทุนรอง (Sub Recipient :SR) โดยให้บทบาทกรมฯ เป็นผู้จัดการจัดการ และทำการกำกับงานของหน่วยงานภาคีในระบบสาธารณสุขทั้งหมด แต่โครงการฟาร์มิตร-2 มีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบ และระบบบริหารจัดการภายในกรมฯ ทำให้กรมฯ ไม่สามารถทำสัญญาอย่างเป็นทางการกับโครงการฟาร์มิตร-2 ได้ โครงการฟาร์มิตร-2 จึงปรับวิธีการบริหารจัดการ โดยให้ สสจ. ในจังหวัดนำร่อง 10 จังหวัดเซ็นสัญญาโดยตรงกับหน่วยงานรับทุนหลัก และมีการจัดสรรงบประมาณให้จำนวนหนึ่ง เพื่อให้ สสจ. รับผิดชอบเรื่อง การพัฒนาอบรมกลุ่มผู้ให้บริการสุขภาพ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในด้านการจัดบริการที่เป็นมิตรกับประชากรข้ามชาติ

กลไกขับเคลื่อนยุทธศาสตร์โครงการ

คณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์โครงการฟาร์มิตร

คณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์โครงการฟาร์มิตร (Joint Strategic Management Committee : JSMC) ของโครงการฟาร์มิตร จัดตั้งมาตั้งแต่โครงการฟาร์มิตร-1 การประชุมคณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์ กำหนดไว้ทุก 3 เดือน โครงสร้างสมาชิกของคณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์ ในช่วงฟาร์มิตร-1 เป็นผู้บริหารทั้งหมด ทำให้สามารถให้ความเห็นภาพกว้างด้านยุทธศาสตร์และนโยบายได้ดี ช่วงฟาร์มิตร-2 สมาชิกคณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์มาจากระดับปฏิบัติการส่วนใหญ่ สามารถให้ความเห็นภาพในระดับการทำงานและประเด็นได้ดี แต่ยังไม่สามารถมองภาพกว้างเชิงยุทธศาสตร์ได้เท่าที่ควร

ศูนย์ประสานประชาคมเอดส์จังหวัด หรือ ศปอจ.

ภายใต้โครงการเอดส์ รอบSSF มีการพัฒนาและจัดตั้งกลไกศูนย์ประสานงานด้านเอดส์ระดับจังหวัด ที่เรียกว่าศูนย์ประสานประชาคมเอดส์จังหวัด (Provincial Coordinating Mechanism: PCM) เพื่อให้เป็นกลไกหลักในระดับจังหวัดสำหรับการประสานความร่วมมือ การดำเนินงานศูนย์ประสานงานด้านเอดส์จังหวัด ในแต่ละจังหวัด พบว่า เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานกลุ่มประชากรข้ามชาติในระดับที่แตกต่างกัน ขึ้นกับความเข้มแข็งและความสนใจของบุคลากรที่รับผิดชอบของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ในจังหวัดที่มีความเข้มแข็งจะเอื้อให้เกิดการประชุม และการจัดทำแผนปฏิบัติงานในพื้นที่ร่วมกันระหว่างองค์กรพัฒนาเอกชน ผู้ให้บริการ

สุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน จะมีการประสานความร่วมมือกับหน่วยบริการสุขภาพที่เป็นหน่วยตั้งรับ เพื่อเพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการสำหรับแรงงานข้ามชาติ โดยเฉพาะด้านการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี และการตรวจคัดกรองและรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แก่แรงงานข้ามชาติ

กลไกพนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) และอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.)

โครงการฟ้ามิตร-1 และฟ้ามิตร-2 เน้นกลไกพนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) และอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) เป็นกลไกในการส่งเสริมการเข้าถึงข้อมูล บริการในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และบริการสุขภาพพื้นฐานอื่น ๆ สำหรับแรงงานข้ามชาติ พนักงานสาธารณสุขแรงงานต่างด้าว (พสต.) เป็นพนักงานแรงงานข้ามชาติที่หน่วยงานภาคปฏิบัติงานเชิงรุกของโครงการฟ้ามิตรจัดจ้าง มีการใช้ชื่อเรียกที่แตกต่างกันไปบ้าง เช่น มูลนิธิริรักษ์ไทยเรียกว่า Field Officer Migrant (FOM) มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทยเรียก Front Line Social Network (FSN) เป็นต้น พสต. ถือเป็นเจ้าหน้าที่ภาคสนามขององค์กร ภายใต้โครงการฟ้ามิตร-1 และโครงการฟ้ามิตร-2 มีการสนับสนุนงบประมาณเพื่อการจ้างพนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) ให้ประจำในโรงพยาบาลในพื้นที่เป้าหมายในหลายจังหวัดอย่างต่อเนื่อง โดยโรงพยาบาลหลายแห่งก็มีประสบการณ์ในการจ้างพนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) เป็นส่วนหนึ่งของระบบบริการแก่แรงงานข้ามชาติในสถานบริการเองเช่นกัน

สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) เป็นกลุ่มแรงงานข้ามชาติที่ทำงานอยู่ในชุมชน หรือสถานที่ทำงานต่างๆ ที่มีจิตอาสาไม่ได้รับค่าตอบแทนจากการทำงาน ได้รับเพียงค่าเดินทางในการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ บทบาท อสต. จะช่วยประสานเพื่อนแรงงานข้ามชาติในการเข้ารับการอบรม หรือเข้าร่วมกิจกรรม เป็นผู้ดูแลร่องดูอย่างอนามัย แจกดูอย่างอนามัย และสื่อต่างๆ

ระบบการทำงานเชิงรุก

กลุ่มเป้าหมายในโครงการ

กลุ่มเป้าหมายในโครงการ พบว่า การทำงานเพื่อเข้าถึงกลุ่มแรงงานในภาคการเกษตร และก่อสร้างค่อนข้างเข้าถึงได้ยาก ซึ่งพบเหมือนกันทุกจังหวัด มีข้อสังเกตจากคนทำงานว่า การเข้าถึงกลุ่มแรงงานฯ ที่เป็นเยาวชนทั้งชายและหญิงมีค่อนข้างน้อย นอกจากนี้แรงงานข้ามชาติในบางพื้นที่ มีการแต่งงานเมื่ออายุน้อย ๆ ตั้งแต่ 13-14 ปี แต่คนเหล่านี้ไม่ได้เป็นเป้าหมายของโครงการเนื่องจากโครงการเน้นกลุ่มอายุ 15-45 ปี

สำหรับกลุ่มแรงงานข้ามชาติที่อยู่ในภาคงานบริการในสถานบันเทิง และกลุ่มพนักงานบริการหญิง (Female Sex Worker : FSW) เคยเป็นกลุ่มเป้าหมายที่ให้ความสำคัญในโครงการฟ้ามิตร-1 แต่ในโครงการฟ้ามิตร-2 ไม่ได้ถูกนับรวมไว้ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติภายใต้โครงการแซมเปียน ทำให้คนทำงานไม่ได้มีกิจกรรมกับ

กลุ่มนี้ ยกเว้นแต่ในบางพื้นที่ หน่วยงานผู้รับทุนรองที่รับผิดชอบงานเชิงรุกอาจได้รับการประสานจาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) หรือโรงพยาบาลให้ออกหน่วยบริการเคลื่อนที่ไปตามแหล่งบันเทิงต่าง ๆ ที่มีแรงงานข้ามชาติทำงานให้บริการด้วย แต่ไม่สามารถนับกลุ่มเป้าหมายเป็นตัวชี้วัดผลงานได้

กิจกรรมเชิงรุกเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

โครงการมีการกำหนดกรอบมาตรฐานการทำงานให้มีความรู้ โดยมีกรอบเนื้อหาของชุดความรู้ที่เป็นมาตรฐานที่ชัดเจน ได้แก่ 1) ชุดความรู้เรื่องเอชไอวี และ 2) ชุดความรู้เรื่อง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำหรับชุดความรู้ในเรื่องอื่น ๆ เช่น อนามัยการเจริญพันธุ์ อนามัยแม่และเด็ก ไม่ได้เป็นจุดเน้นหลักในโครงการฟ้ามิตร-2 เหมือนในระยะโครงการฟ้ามิตร-1 จึงไม่ได้เป็นชุดที่กำหนดมาตรฐาน ให้อิสระแก่หน่วยงานผู้รับทุนรอง

กระบวนการทำงานในแต่ละจังหวัด พบไม่ค่อยแตกต่างกัน โดยมีการจัดสร้างกลไก พสต. และ อสต. ให้เป็นกลไกที่สำคัญสำหรับการดำเนินการเชิงรุก มีการจัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสาร หรือศูนย์ดริอปอิน (Drop-in Centers - DiCs) ขึ้น เพื่อเป็นศูนย์กลางสำหรับการพบปะ สร้างความสัมพันธ์ระหว่างเจ้าหน้าที่กับแรงงานข้ามชาติ และให้ข้อมูลแก่แรงงาน รูปแบบของศูนย์ดริอปอิน ในแต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกันไปบ้างขึ้นกับสภาพแวดล้อมและบริบทของกลุ่มเป้าหมาย

การให้บริการถึงอย่างอนามัยฟรีแก่กลุ่มเป้าหมายของโครงการ ส่วนใหญ่เป็นการแจกจ่ายผ่านทางกิจกรรมกลุ่มย่อย เจ้าหน้าที่ภาคสนาม และพนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) แก่นำให้ความรู้ ศูนย์ดริอปอิน กิจกรรมรณรงค์ต่าง ๆ และกล่องกระจายถุงยางอนามัยที่จัดวางไว้ในที่ต่าง ๆ ในชุมชนที่กลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าถึงได้ง่าย การกระจายถุงยางอนามัยสามารถกระจายได้ตามเป้าที่ตั้งไว้

สำหรับสื่อความรู้ เจ้าหน้าที่โครงการระบุว่าได้รับการสนับสนุนอย่างเพียงพอ และทันสมัยต่อการนำไปใช้ อย่างไรก็ตาม มีรายงานว่า สื่อภาษาลาวหลายรายการ ไม่สามารถแจกจ่ายได้เนื่องจาก การแปลเป็นภาษาลาวยังไม่ถูกต้องอยู่หลายตอน ทั้งด้านหลักไวยากรณ์ ตัวอักษร จำนวน และ ความหมาย

การพัฒนาศักยภาพคนทำงาน

การพัฒนาเจ้าหน้าที่ภาคสนาม และพสต.

การอบรมเจ้าหน้าที่ภาคสนามและ พนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) ส่วนใหญ่เป็นการอบรมแบบเป็นทางการ ตามชุดการพัฒนาศักยภาพที่กำหนดโดยโครงการฯ ปีละครั้ง ทั้งจากหน่วยงานส่วนกลาง หรือ ที่ทางหน่วยงาน SR ทำร่วมกับภาคีการทำงานในภูมิภาค เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานพื้นที่ และ พนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) ได้สะท้อนว่า แม้ว่าจะได้รับองค์ความรู้ต่าง ๆ อย่างเพียงพอ แต่ยังคงต้องการให้มีการฟื้นฟูอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การพัฒนาทักษะที่จำเป็นด้านการสื่อสารในการเข้าชุมชน

ในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) หรือแกนนำอาสาสมัครส่วนใหญ่รับการพัฒนาศักยภาพโดยเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานพื้นที่ และพบว่ายังมีบางพื้นที่ไม่ได้มีการอบรมอย่างเป็นทางการ เนื้อหาที่ได้รับ คือ ชุดความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับ เอชไอวี/เอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การตรวจเลือดโดยสมัครใจ สิทธิแรงงาน และสิทธิประกันสังคม บางองค์กรที่มีการดำเนินการในโครงการวันโรคด้วย ก็มีการจัดอบรมเพิ่มเติมให้แก่อสต. และแกนนำอาสาสมัครด้วย

ระบบการติดตาม และหนุนเสริมวิชาการแก่คนทำงาน

การทำสัญญากับสำนักบริหารการสาธารณสุขค่อนข้างช้า ทำให้ความคาดหวังให้สำนักบริหารการสาธารณสุข มีบทบาทด้านการหนุนเสริมแก่หน่วยงานสาธารณสุขในระดับพื้นที่ยังไม่เกิดขึ้นจริง กลไกและระบบการหนุนเสริมวิชาการแก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) และหน่วยบริการสุขภาพมีความจำกัด โครงการฯ จึงใช้รูปแบบการติดตามงานกับหน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ด้วยการโทรศัพท์ การพูดคุยในเวทีต่าง ๆ ตามโอกาส

การจัดบริการสุขภาพและการเข้าถึงบริการ

การจัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับประชากรข้ามชาติ

กลุ่มผู้ให้บริการสุขภาพไม่สามารถระบุได้ชัดเจนว่า ได้นำผลจากการไปรับการพัฒนาระบบบริการที่เป็นมิตรที่สำนักโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (สอวพ.) หรือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) รับผิดชอบแล้วนำมาปรับปรุงรูปแบบบริการสำหรับแรงงานข้ามชาติในหน่วยบริการอะไรบ้าง เนื่องจากมีบุคลากรผู้ให้บริการที่เกี่ยวข้องหลายแผนก อย่างไรก็ตามจากประสบการณ์ในการทำงานร่วมกันที่ยาวนานของหน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ มีผลให้กระบวนการพัฒนาระบบการจัดบริการสุขภาพในพื้นที่มีอย่างต่อเนื่องอยู่แล้ว

การส่งต่อผู้รับบริการ

การส่งต่อผู้รับบริการไปยังสถานพยาบาลที่เป็นเครือข่ายบริการในพื้นที่ ส่วนใหญ่มีเจ้าหน้าที่ภาคสนามหรือพนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) หรือ อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) เป็นคนพาไป โดยการรับบริการในช่องทางปกติ ทั้งนี้ พสต. และ อสต. จะช่วยทำหน้าที่ประสานกับผู้ให้บริการสุขภาพและเป็นล่ามให้ในบางกรณี หน่วยงานผู้รับทุนรองส่วนใหญ่ในจังหวัดที่ศึกษา มีเครือข่ายเป็นสถานพยาบาลภาครัฐ เช่น โรงพยาบาลจังหวัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศูนย์สาธารณสุข เป็นต้น

การจัดบริการหน่วยเคลื่อนที่เพื่อตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี และตรวจรักษา โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

หน่วยงานผู้รับทุนหลักมีงบประมาณสนับสนุนแก่สสจ. ในการพัฒนาระบบบริการเคลื่อนที่ในเรื่องการตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวีด้วยความสมัครใจ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แก่แรงงานข้ามชาติ โดยจัดหน่วยบริการเคลื่อนที่ลงในชุมชนอย่างน้อย 1 ครั้งต่อไตรมาส ในระยะที่สองเพิ่มขึ้นเป็น 2 ครั้งต่อไตรมาส ในบางพื้นที่ที่หน่วยงานผู้รับทุนรองมีแพทย์พม่าคอยตรวจรักษา แพทย์พม่าจะลงร่วมทีมกับผู้ให้บริการสุขภาพของหน่วยงานรัฐด้วย เช่น สมุทรสาคร ระนอง เป็นต้น

คุณภาพบริการ

ด้านคุณภาพบริการการให้บริการปรึกษาก่อนการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการในบางจังหวัดยอมรับว่าแทบไม่ได้ให้บริการปรึกษาก่อนการตรวจ ส่วนการให้คำปรึกษาหลังตรวจ ก็จะเป็นรายการกลุ่ม สำหรับกระบวนการบอกผลเลือดของหน่วยบริการ ยังมีความแตกต่างกันไปในแต่ละแห่งอีกด้วย การติดตามให้ไปฟังผลเลือด ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่โครงการสามารถติดตามได้ มีเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่ไม่สามารถติดตามได้ เจ้าหน้าที่โครงการสะท้อนว่าการมาตรวจเลือดและฟังผลในวันเดียวกันมีความเหมาะสมกับแรงงานกลุ่มนี้มากกว่า

การเข้าถึงบัตรประกันสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ

นโยบายการขายบัตรประกันสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขที่เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนสิงหาคม พ.ศ.2556 นั้น พบว่า การขายบัตรประกันสุขภาพยังคงมีเงื่อนไขที่ไม่ชัดเจน และการสื่อสารจากระดับนโยบายสู่จังหวัด ยังไม่เพียงพอที่ทำให้แนวปฏิบัติเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ส่งผลให้โรงพยาบาลบางแห่งกำหนดเงื่อนไขที่แตกต่างกัน ในการขายบัตรประกันสุขภาพแก่แรงงานข้ามชาติ เช่น ต้องเป็นแรงงานที่จดทะเบียนแล้ว มีเลขประจำตัว 13 หลัก หรือมี ทร. 38/1 เป็นต้น ในกรณีเด็ก โรงพยาบาลบางแห่งกำหนดเงื่อนไขการขายบัตรประกันสุขภาพของเด็กว่าจะขายให้เมื่อซื้อทั้งเด็กและครอบครัว ฯลฯ

การมีส่วนร่วมของผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย

การมีส่วนร่วมของผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียยังเป็นแบบตั้งรับ คือนอกจากได้รับรู้เกี่ยวกับโครงการและเอื้ออำนวยความสะดวกเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย แล้ว การมีส่วนร่วมในการคิดวางแผน และ ดำเนินกิจกรรมยังไม่เกิดขึ้นเนื่องจาก อปท. และ สถานประกอบการกิจการส่วนใหญ่ยังไม่มียุทธศาสตร์การทำงานด้านสุขภาพกับแรงงานข้ามชาติ

ฝ่ายบุคคลของสถานประกอบกิจการในหลายจังหวัดมีทัศนคติที่ดีต่อโครงการฟามิตร และยินดีให้ความร่วมมือโดยเป็นเพียงรับรู้ว่ามีเจ้าหน้าที่โครงการเข้ามาทำกิจกรรมกับลูกจ้างในสถานประกอบกิจการของตนเอง

เจ้าหน้าที่โครงการบางพื้นที่สะท้อนว่า ผู้นำชุมชนบางคนก็ยังมีทัศนคติเชิงลบต่อแรงงานข้ามชาติว่าเป็นผู้นำปัญหา โรคติดต่อ และอาชญากรเข้ามาสู่ประเทศไทย

ข้อเสนอแนะ

ผลที่ได้จากการประเมินให้ภาพที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานขององค์กรภาคีเครือข่าย ในการวางแผน และยุทธวิธีในการดำเนินการโครงการต่อเนื่องต่อไป ด้วยความตั้งใจและความพยายามของเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ ปฏิบัติการ และผลสำเร็จที่ได้รับแม้จะมากบ้างน้อยมากตามแต่ละพื้นที่จะเป็นกำลังใจอันยิ่งใหญ่ที่จะทำให้เกิดการดำเนินงานต่อไปอย่างเข้มแข็ง ทั้งนี้เพื่อให้แรงงานข้ามชาติได้เข้าถึงบริการสุขภาพมากขึ้น มีการใช้ถุงยางอนามัย เพิ่มขึ้น มีอัตราโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการติดเชื้อเอชไอวีลดลง มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางเพศไปในทางที่ดีขึ้น และรับรู้ถึงสิทธิอันพึงมี ตลอดจนสุขภาวะอนามัยที่ดีของแรงงานข้ามชาติและของคนไทยต่อไป

ข้อเสนอแนะที่สำคัญจากผลการประเมินในครั้งนี้ สรุปได้ดังนี้

- โครงการรณรงค์ให้มีการใช้ถุงยางอนามัยควรต้องนำแนวคิด เรื่องบทบาทของหญิงชายที่แตกต่างกันในแรงงานข้ามชาติในแต่ละสัญชาติหรือเชื้อชาตินี้ มาใช้ในการออกแบบโครงการให้เหมาะสม
- การรณรงค์เพื่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยงที่ต้องเผชิญกับอคติทางสังคม ต้องทำอย่างจริงจัง โดยพัฒนารูปแบบเฉพาะ และการดำเนินงานให้เหมาะสมมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
- ผลการประเมิน พบว่า ยังมีแรงงานข้ามชาติพม่าอีกจำนวนหนึ่ง ที่เห็นว่ายังไม่มีความสะดวกที่จะได้มาหรือหาซื้อถุงยางอนามัยได้เมื่อต้องการ ดังนั้นอาจต้องเพิ่มจุดกระจายถุงยางอนามัย หรือ เพิ่มการรณรงค์ในเรื่องของแหล่งที่จะได้ถุงยางอนามัยให้มากขึ้น
- เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในแรงงานข้ามชาติ เนื่องจากแรงงานข้ามชาติจำนวนหนึ่งให้ข้อมูลว่า ในกรณีที่พบอาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ยังคงเลือกจะดูแลตัวเองที่บ้าน หรือไม่ต้องการรับการรักษา ดังนั้นการรณรงค์เพื่อให้แรงงานข้ามชาติได้เข้าถึงการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างถูกวิธี ยังคงเป็นเรื่องที่สำคัญและควรดำเนินการต่อไป
- เกี่ยวกับการเข้ารับการตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อเอชไอวี โดยสมัครใจของแรงงานข้ามชาติ ในภาพรวมพบว่า มีสัดส่วนที่ต่ำกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับผลสำรวจในปี พ.ศ. 2553 แม้ว่าต่ำกว่าเพียงเล็กน้อย แต่การให้ความรู้และรณรงค์ให้เข้ารับการตรวจเลือดเชื้อเอชไอวี โดยสมัครใจของแรงงานข้ามชาติ ก็นับเป็นกิจกรรมที่ยังคงต้องให้ความสำคัญมากยิ่งขึ้น

- ปัญหาความยั่งยืนของการจัดจ้าง พสต. ได้แก่ ความไม่ชัดเจนเกี่ยวกับนโยบายการมี พสต. ช่วยงานในระบบสุขภาพ ความไม่ชัดเจนเกี่ยวกับการจ้างงานคนต่างด้าวมาเป็น พสต. และ อัตราจ้างที่ต่ำทำให้ พสต. อยู่ไม่นานหรือเปลี่ยนบ่อย เรื่องมาตรฐาน พสต. นอกจากนี้ ยังมี ความจำกัดเรื่องงบประมาณในการดำเนินการ และการพัฒนาศักยภาพ อสต. ปัญหาเหล่านี้ ยังคงเป็นความท้าทายในการทำงาน ถ้ามีการดำเนินงานโครงการต่อไป
- ศูนย์ DiC ในบางพื้นที่มีแรงงานข้ามชาติมาใช้บริการน้อย อาจไม่คุ้มค่าในการใช้ประโยชน์ อย่างเต็มที่เท่าที่ควร ความท้าทายในการจัดตั้งศูนย์ DiC อย่างเต็มรูปแบบ ต้องมีงบประมาณ ดำเนินการที่เพียงพอและต่อเนื่อง
- หน่วยบริการด้านสุขภาพบางแห่ง ยังไม่ค่อยระมัดระวังเรื่องการเปิดเผยผลการตรวจเลือด และยังมีการบอกผลเลือดในสถานที่ๆ ไม่เหมาะสม อาจมีผลต่อความรู้สึกไม่สะดวกใจ ในการ เข้ามารับบริการตรวจรักษาของแรงงานข้ามชาติ อาจต้องมีการดำเนินงานกับกลุ่มผู้ให้บริการ ในเรื่องของการบริการที่เป็นมิตรให้มากขึ้น
- จากการที่บางพื้นที่สะท้อนว่า ผู้นำชุมชนบางคนก็ยังมีทัศนคติเชิงลบต่อแรงงานข้ามชาติว่า เป็นผู้นำปัญหา โรคติดต่อ และอาชญากรเข้ามาสู่ประเทศไทย ตลอดจนผู้บังคับใช้กฎหมายยัง เน้นการให้ความสำคัญต่อการทำงานภารกิจหลัก ที่มีความเกี่ยวข้องในประเด็นการค้ามนุษย์ มากกว่าการดำเนินงานด้านเอชไอวี/เอดส์ ดังนั้น ในการทำงานของส่วนกลางอาจต้องมีการ ทำงานกับระดับกระทรวงเพิ่มขึ้น เพื่อให้มีนโยบายลงไปถึงพื้นที่ จะทำให้การดำเนินงานมี ความสะดวกมากขึ้น
- อายุเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเริ่มน้อยลง ดังนั้นการรณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกัน พฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย ความรู้เรื่องโรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ควรเริ่ม ตั้งแต่ก่อนอายุ 15 ปี

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและเหตุผล

เพื่อส่งเสริมการป้องกันเอดส์ในกลุ่มประชากรข้ามชาติในประเทศไทย ภายใต้โครงการแชมป์เปียน (CHAMPION) หรือโครงการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีแบบผสมผสานสำหรับประชากรที่มีภาวะเสี่ยงสูง (The Comprehensive HIV Prevention among MARPS by Promoting Integrated Outreach and Networking Program) ในกลุ่มประชากร 4 กลุ่ม คือ กลุ่มพนักงานบริการหญิง (Female Sex Worker : FSW) กลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย (Man who have sex with man : MSM) กลุ่มผู้ฉีดยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น (Inject drug user : IDU) และกลุ่มแรงงานข้ามชาติ (Migrant Worker : MW) มูลนิธิรักษ์ไทย (Raks Thai Foundation) ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินการส่งเสริมการป้องกันเอดส์ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ในประเทศไทย หรือ**โครงการฟามิตร - 2** ภายใต้การสนับสนุนจากกองทุนโลก ด้านเอดส์ วัณโรค และมาลาเรีย (The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria: GFATM) ได้ร่วมกับองค์กรภาคีเครือข่าย 8 องค์กร คือ มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย (World Vision Foundation Thailand) มูลนิธิศูนย์คุ้มครองสิทธิด้านเอดส์ (Foundation for AIDS Rights: FAR) มูลนิธิพัฒนรักษ์ (Pattanakarn Foundation) ศูนย์อภิบาลผู้เดินทางทะเล (Stella Maris Seafarers Center) มูลนิธิเครือข่ายพัฒนาเอดส์ (AIDS Network Development Foundation) มูลนิธิเพื่อสุขภาพและการเรียนรู้ของแรงงานกลุ่มชาติพันธุ์ (MAP Foundation) สมาคมการพัฒนาเพื่อสังคม (Social Development Association) รวมทั้งหน่วยงานภาครัฐ คือ สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (Bureau of Health Administration, Ministry of Public Health) ได้ร่วมกันดำเนินการขยายการให้บริการป้องกันเอชไอวีในประเทศไทย ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติพม่า กัมพูชา และลาวที่มีพฤติกรรมเสี่ยง ด้วยการส่งเสริมการลงพื้นที่ชุมชน และการสร้างเครือข่ายแบบบูรณาการในให้บริการอย่างเข้าถึงและครอบคลุม อย่างต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลา 5 ปี ในช่วงระหว่างปี พ. ศ. 2552 - 2557

โครงการฟามิตร-2 ซึ่งกระทำในช่วงระหว่างปี พ. ศ. 2552 - 2557 เป็นโครงการต่อเนื่องจาก**โครงการฟามิตร - 1** หรือโครงการส่งเสริมการป้องกันเอดส์ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติในประเทศไทย ที่กระทำในช่วงปี พ. ศ. 2547 - 2551 โดยมีเป้าหมายหลักเพื่อลดจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ด้วยการให้บริการป้องกันเอชไอวีที่สามารถเข้าถึงได้อย่างกว้างขวางในจังหวัดเป้าหมายแก่กลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง ซึ่งเป้าหมายของโครงการฟามิตร - 2 เป็นกลุ่มแรงงานข้ามชาติพม่า กัมพูชา และลาว ในประเทศไทย โดยมีวัตถุประสงค์หลักของโครงการ 3 ประการ ดังนี้ 1) เพื่อสร้างความเข้มแข็งและขยายผลการให้บริการป้องกันเอชไอวีแบบบูรณาการแก่กลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง 2) เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการให้บริการด้านเอชไอวีอย่างเท่า

เทียมและยั่งยืนแก่กลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง 3) เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้แก่ระบบสารสนเทศเชิงยุทธศาสตร์ เพื่อใช้ในการปรับปรุงนโยบายและโครงการที่มีต่อกลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง

ดังนั้น การสำรวจผลกระทบของโครงการ ปี พ.ศ. 2557 ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ในโครงการฟาร์มิตร- 2 ปี พ.ศ. 2552 - 2557 เป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นยิ่ง และจะต้องดำเนินการหรือกระทำโดยหน่วยงานภายนอก สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นหน่วยงานทางวิชาการที่ได้รับการพิจารณาให้ดำเนินการการสำรวจผลกระทบของโครงการ ปี พ.ศ. 2557 ต่อเนื่องจากการสำรวจข้อมูลพื้นฐานของโครงการ ปี พ.ศ. 2553

การสำรวจผลกระทบของโครงการในปี พ.ศ. 2557 นี้ คณะผู้สำรวจได้เก็บรวบรวมข้อมูลทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยประเมินถึงประโยชน์ที่พึงได้จากการมีส่วนร่วมในโครงการของกลุ่มแรงงานข้ามชาติที่มีโอกาสเข้าร่วมโครงการและไม่ได้เข้าร่วมโครงการในพื้นที่ดำเนินงาน ความร่วมมือที่องค์กรหรือหน่วยงานภาคีเครือข่ายในพื้นที่ได้รับหรือผลการตอบสนองจากแรงงานข้ามชาติ นำไปสู่ความสำเร็จของโครงการหรือบรรลุตามเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของโครงการมาน้อยเพียงใด รวมทั้งผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับโครงการ เช่น เจ้าหน้าที่องค์กรภาคีเครือข่ายหรือหน่วยงานในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องกับโครงการทั้งหมด ในการสื่อสาร คณะผู้สำรวจใช้ภาษาของแรงงานแต่ละชาติ พม่า กัมพูชา และลาว ในการสัมภาษณ์ ทั้งนี้เพื่อก่อให้เกิดความเข้าใจในประเด็นข้อคำถามที่ตรงกันและได้ข้อมูลที่ถูกต้อง

โดยรวมแล้ว ผลที่ได้จากการประเมินด้วยการใช้เครื่องมือในการวัด กำกับ และติดตามผลทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ตามกรอบการดำเนินงานของโครงการฟาร์มิตรภายในระยะเวลาต่อเนื่อง 5 ปีนี้ จะให้ภาพที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการดำเนินงานขององค์กรภาคีเครือข่ายในแต่ละพื้นที่ ในการวางแผนและยุทธวิธีในการดำเนินการโครงการต่อเนื่องต่อไป ด้วยความตั้งใจและความพยายามของเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ปฏิบัติการ และผลสำเร็จที่ได้รับแม้จะมากบ้างน้อยมากตามแต่ละพื้นที่ จะเป็นกำลังใจอันยิ่งใหญ่ที่จะทำให้เกิดการดำเนินงานต่อไปอย่างเข้มแข็ง ทั้งนี้เพื่อให้แรงงานข้ามชาติพม่า กัมพูชา และลาว ได้เข้าถึงบริการสุขภาพมากขึ้น มีการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้น มีอัตราโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการติดเชื้อเอชไอวีลดน้อยลง มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางเพศเมื่อมีเพศสัมพันธ์ และรู้ถึงสิทธิอันพึงมี อันนำไปสู่สุขภาวะอนามัยที่ดีของแรงงานข้ามชาติและของคนไทยต่อไป

1.2 องค์ประกอบและวัตถุประสงค์ของการวางแผน กำกับ ติดตาม และประเมินผลโครงการ

การสำรวจผลกระทบของโครงการ ปี พ.ศ. 2557 เป็นองค์ประกอบหนึ่งหรือส่วนหนึ่งของการกำกับ ติดตาม และประเมินผลโครงการ

องค์ประกอบของการกำกับ ติดตาม และประเมินผลโครงการฟาร์มิตร - 2 คือ

1. การสำรวจข้อมูลพื้นฐาน (Baseline Survey) ปี พ.ศ. 2553

2. การสำรวจประเมินผลกลางแผนโครงการ (Midterm Evaluation Survey) ปี พ.ศ. 2555

3. การสำรวจประเมินผลกระทบโครงการ (Impact Survey) ปี พ.ศ. 2557

เพื่อเชื่อมโยงกับการสำรวจข้อมูลพื้นฐาน ปี พ.ศ. 2553 และการสำรวจประเมินผลกลางแผนโครงการ ปี พ.ศ. 2555 ในการสำรวจประเมินผลกระทบของโครงการ ปี พ.ศ. 2557 จึงมีวัตถุประสงค์สำคัญดังนี้

วัตถุประสงค์

การสำรวจประเมินผลกระทบโครงการ ปี พ.ศ. 2557 มีวัตถุประสงค์สำคัญ ดังนี้

1. เพื่อประเมินผลสำเร็จของโครงการในแง่ของผลลัพธ์ (output) และผลกระทบของโครงการ (impact / outcome) ที่มีต่อสุขภาพอนามัยเจริญพันธุ์ของแรงงานข้ามชาติ
2. เพื่อประเมินผลการดำเนินงานของโครงการในด้านประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ความยั่งยืน และการมีส่วนร่วม ที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงนโยบายของรัฐในการให้บริการสุขภาพแก่แรงงานข้ามชาติเพิ่มมากยิ่งขึ้น
3. เพื่อเป็นบทเรียนนำไปสู่การพัฒนาการดำเนินงานในอนาคตโดยเรียนรู้จากการดำเนินงานโครงการในปัจจุบัน

สรุปโดยรวมแล้ว การสำรวจประเมินผลกระทบโครงการ ปี พ.ศ. 2557 นั้น ต้องการวิเคราะห์ถึงผลลัพธ์ (output) และผลกระทบของโครงการ (impact / outcome) ว่าได้ดำเนินการไปตามเป้าหมาย วัตถุประสงค์ และการปฏิบัติการในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ มากน้อยเพียงใด ดำเนินไปถึงระดับไหน รวมทั้งผลลัพธ์ที่ได้เมื่อสิ้นสุดโครงการ เมื่อเปรียบเทียบกับผลลัพธ์ที่ได้จากการสำรวจข้อมูลพื้นฐาน (Baseline Survey) ที่กระทำในปี พ.ศ. 2553 และการสำรวจประเมินผลกลางแผนโครงการ (Midterm Evaluation Survey) ที่ได้กระทำไปเมื่อปี พ.ศ. 2555 ว่ามีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นมากน้อยเพียงใด โดยเฉพาะพฤติกรรมของแรงงานข้ามชาติที่เกี่ยวกับเอชไอวี และอนามัยการเจริญพันธุ์

1.3 ระยะเวลาในการศึกษา

ระยะเวลาในการศึกษา 8 เดือน เริ่มจากเดือนตุลาคม พ.ศ. 2556 – พฤษภาคม พ.ศ. 2557 จากเดิมที่กำหนดไว้ 6 เดือน ได้ขยายเวลาเพิ่มอีก 2 เดือน เป็น 8 เดือน เนื่องจากมีผลกระทบจากเหตุการณ์ทางการเมือง

บทที่ 2

ความเป็นมาของโครงการฟามิตร-2 และ การทบทวนผลการสำรวจข้อมูลพื้นฐานปี พ.ศ. 2553

2.1 ความเป็นมาของโครงการฟามิตร 2

โครงการฟามิตร - 2 เป็นส่วนหนึ่งของโครงการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีแบบผสมผสานสำหรับประชากรที่มีภาวะเสี่ยงสูง โดยการส่งเสริมบริการเชิงรุกและสร้างเครือข่ายที่บูรณาการ (Comprehensive HIV Prevention among MARPS by Promoting Integrated Outreach and Networking : CHAMPION) ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนโลกด้านเอดส์ วัณโรค และมาลาเรีย มีเป้าหมายหลักเพื่อขยายขอบเขตการจัดกิจกรรมการป้องกัน เอชไอวี ในกลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง (the most at risk populations: MARPs) ในประเทศไทย ได้แก่ กลุ่มพนักงานบริการหญิง (Female Sex Worker : FSW) กลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย (Man who have sex with man : MSM) กลุ่มผู้ฉีดยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น (Inject drug user : IDU) และกลุ่มแรงงานข้ามชาติ (Migrant Worker : MW)

โครงการแซมเปียน จึงได้รับการออกแบบเพื่อเป็นตัวกระตุ้นการดำเนินงานให้แก่โครงการระดับชาติ ซึ่งจะขยายระบบการให้บริการสุขภาพไปยังกลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง ที่เข้าถึงได้ยากและมีความจำเป็นมากที่สุด ที่จะต้องได้รับการป้องกันเอชไอวี แต่มักประสบความยากลำบากในการเข้าถึงบริการสุขภาพ ทั้งนี้ โครงการจะให้การสนับสนุนเป็นพิเศษแก่องค์กรภาคประชาสังคม (ซึ่งส่วนใหญ่ดำเนินงานเองโดยกลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง) เพื่อให้จัดกิจกรรมการป้องกันเอชไอวี ในพื้นที่ และเพื่อเชื่อมโยงกลุ่มประชากรดังกล่าวไปยังระบบบริการสุขภาพที่มีอยู่แล้ว

ผู้รับทุนหลักเพื่อดำเนินโครงการในระยะเวลา 5 ปี มี 3 ราย คือ: มูลนิธิริักซ์ไทยเป็นผู้รับทุนหลักในโครงการสำหรับกลุ่มแรงงานข้ามชาติ (ในฐานะทุนต่อเนื่องของโครงการฟามิตร) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รับทุนหลักในโครงการสำหรับกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย และกลุ่มผู้ให้บริการทางเพศ รวมทั้งเป็นผู้ดำเนินการเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพ และมูลนิธิพีเอสไอเป็นผู้รับทุนหลักในโครงการสำหรับผู้ฉีดยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น

2.2 เป้าหมาย และวัตถุประสงค์

เป้าหมายของโครงการเพื่อลดจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ด้วยการให้บริการป้องกัน เอชไอวี ที่สามารถเข้าถึงได้อย่างกว้างขวางในจังหวัดเป้าหมายแก่กลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง ซึ่งในโครงการฟามิตร - 2 คือ กลุ่มแรงงานข้ามชาติ

วัตถุประสงค์ 3 ประการ ประกอบด้วย

1. เพื่อสร้างความเข้มแข็งและขยายผลการให้บริการป้องกัน เอชไอวี แบบบูรณาการแก่กลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง
2. เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการให้บริการด้าน เอชไอวี อย่างเท่าเทียมและยั่งยืนแก่กลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง
3. เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้แก่ระบบสารสนเทศเชิงยุทธศาสตร์เพื่อใช้ในการปรับปรุงนโยบายและโครงการที่มีต่อกลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง

2.2.1 กลุ่มเป้าหมาย/ผู้ได้รับประโยชน์

ในระยะที่ 1 โครงการฟามิตร - 2 จะดำเนินการในพื้นที่ 115 อำเภอ ของ 34 จังหวัดในประเทศไทย เพื่อให้บริการป้องกัน เอชไอวี แก่แรงงานข้ามชาติจากประเทศพม่า (ร้อยละ 80) ลาว (ร้อยละ 10) และกัมพูชา (ร้อยละ 10) ที่ทำงานในอาชีพหลักๆ ได้แก่

1. ประมง
2. ประมงต่อเนื่อง
3. โรงงาน
4. การก่อสร้าง และ
5. อุตสาหกรรมการเกษตร

ที่ผ่านมา โครงการฟามิตร-1 ได้เริ่มดำเนินกิจกรรมครอบคลุม 18 จังหวัดที่เป็นพื้นที่ชายฝั่งที่มีแรงงานข้ามชาติทำอาชีพประมงและอุตสาหกรรมการแปรรูปอาหารทะเล ซึ่งมีอยู่อย่างหนาแน่น สำหรับโครงการฟามิตร-2 นั้น จะขยายผลการให้บริการป้องกันเอชไอวี จากที่โครงการฟามิตร-1 ได้เริ่มดำเนินการไว้ โดยจะขยายขอบเขตไปยัง 14 จังหวัดใหม่ โดยมีภาคีปฏิบัติงานของโครงการเป็นผู้ให้บริการป้องกัน เอชไอวี แก่แรงงานข้ามชาติที่ทำงานในภาคประมง โรงงาน สถานที่ก่อสร้าง และอุตสาหกรรมการเกษตร

โครงการฟามิตร- 2 จะเข้าถึงแรงงานข้ามชาติจำนวนรวม 249,844 คนภายใน 2 ปีแรก โดยมีจุดเน้นหลักที่การให้บริการป้องกัน เอชไอวี แก่แรงงานข้ามชาติที่มีอายุระหว่าง 15-49 ปี รวมทั้งสนับสนุนการให้บริการที่

จำเป็นแก่ผู้ติดตามและชุมชนของแรงงานข้ามชาติด้วย นอกจากนี้ โครงการฟามิตร-2 ยังเชื่อมต่อกับกรมควบคุมโรค เพื่อให้บริการที่ครอบคลุมถึงสตรีแรงงานข้ามชาติและกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายที่ทำงานในสถานบันเทิงที่ให้บริการแก่แรงงานข้ามชาติ ทั้งนี้ โครงการฟามิตรจะประสานงานร่วมกับผู้เกี่ยวข้องที่สำคัญหลายกลุ่ม อาทิ นายจ้าง ผู้ให้บริการสุขภาพ เจ้าหน้าที่ท้องถิ่น หน่วยงานภาครัฐ และสื่อมวลชน เพื่อให้สามารถเข้าถึงแรงงานข้ามชาติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.3 พื้นที่ดำเนินงาน

พื้นที่ดำเนินการโครงการฟามิตร - 2 ภายใต้โครงการกองทุนโลก ด้านเอดส์ ครอบคลุม 37 จังหวัด 122 อำเภอ (ตารางที่ 1) โดยในปีแรกจะเริ่มดำเนินการใน 34 จังหวัด ก่อน โดยมีจังหวัดน่านร่อง 10 จังหวัด ในเรื่องการให้บริการที่เป็นมิตรแก่แรงงานข้ามชาติภายใต้การดูแลของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ในระยะที่ 1 ได้แก่ ชลบุรี ระยอง สมุทรสาคร สมุทรปราการ ตาก เชียงใหม่ ปัตตานี ระนอง สงขลา และภูเก็ต โครงการในระยะที่ 2 พื้นที่จังหวัดน่านร่อง เพิ่มขึ้นอีก 14 จังหวัด

2.4 ยุทธศาสตร์:

ยุทธศาสตร์หลักเพื่อบรรลุเป้าหมายการป้องกัน เอชไอวี ของโครงการ คือ การขยายขอบเขตการเข้าถึงและความครอบคลุมในการให้บริการป้องกัน เอชไอวี แก่แรงงานข้ามชาติจำนวน 249,844 คนภายใน 2 ปีแรก โดยการเพิ่มความมีส่วนร่วมขององค์กรภาคประชาสังคมและกลุ่มประชากรที่ได้รับผลกระทบ ในขณะเดียวกัน โครงการฟามิตรจะเป็นผู้เชื่อมต่อกับกลุ่มแรงงานข้ามชาติและเครือข่ายแรงงานข้ามชาติไปยังผู้ให้บริการสุขภาพของรัฐ ซึ่งได้รับการฝึกอบรมและสร้างความรู้สึกร่วมเพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการของแรงงานข้ามชาติได้ ทั้งนี้กิจกรรมของโครงการมีการดำเนินการเกี่ยวกับกรอบนโยบายโดยการประสานงานกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่สำคัญในระดับสูงเพื่อให้ช่วยสนับสนุนความยั่งยืนของการดำเนินโครงการ นอกจากนี้ ยังมีการดำเนินกิจกรรมเพื่อลดการตีตราทางสังคมด้วยการใช้สื่อมวลชนเพื่อการชักจูงใจในทุกระดับ

ตารางที่ 2.1: พื้นที่ดำเนินการโครงการฟาร์มิตร 2 ภายใต้โครงการกองทุนโลก ด้านเอดส์ วัณโรค และมาลาเรีย

ที่	รายชื่อจังหวัด	จำนวนอำเภอ	รายชื่ออำเภอ	องค์กรภาคีที่ดำเนินงาน
ภาคกลาง				
1	กรุงเทพมหานคร	3	มีนบุรี หนองจอก ลาดกระบัง	มูลนิธิศูนย์คุ้มครองสิทธิ ด้านเอดส์
2	นนทบุรี	3	เมือง ปากเกร็ด บางบัวทอง	มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย
3	สมุทรปราการ	3	เมือง บางบ่อ บางพลี	มูลนิธิรักษไทย
4	สมุทรสงคราม	1	เมือง	มูลนิธิรักษไทย
5	สมุทรสาคร	3	เมือง กระทุ่มแบน บ้านแพ้ว	มูลนิธิรักษไทย
6	ปทุมธานี	1	คลองหลวง	มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย
ภาคตะวันออก				
7	ชลบุรี	4	เมือง สัตหีบ บางละมุง ศรีราชา	มูลนิธิศูนย์คุ้มครองสิทธิ ด้านเอดส์
8	ตราด	4	เมือง แหลมงอบ คลองใหญ่ เกาะช้าง	มูลนิธิรักษไทย
9	ระยอง	4	เมือง แกลง ปลวกแดง บ้านค่าย	มูลนิธิศูนย์คุ้มครองสิทธิ ด้านเอดส์
10	จันทบุรี	2	ท่าใหม่ แหลมสิงห์	มูลนิธิรักษไทย

ภาคตะวันตก				
11	กาญจนบุรี	4	เมือง สังขละบุรี ท่าม่วง ท่ามะกา	มูลนิธิพัฒนรักษ์
12	ประจวบคีรีขันธ์	4	เมือง ปรานบุรี กุยบุรี บางสะพาน	มูลนิธิรักไทย
13	ราชบุรี	3	เมือง บ้านโป่ง โพธาราม	มูลนิธิพัฒนรักษ์
	ภาคเหนือ			
14	เชียงราย	6	เมือง แม่จัน แม่สาย แม่ฟ้าหลวง เชียงแสน เชียงของ	มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย
15	เชียงใหม่	8	เมือง หางดง สารภี สันทราย ดอยสะเก็ด แม่ริม สันกำแพง เชียงดาว	มูลนิธิเพื่อสุขภาพและการเรียนรู้ของแรงงานกลุ่มชาติพันธุ์
16	ตาก	3.5	แม่สอด พบพระ ท่าสองยาง แม่ระมาด	มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย
		0.5	แม่สอด (แม่ตาวใหม่)	มูลนิธิเพื่อสุขภาพและการเรียนรู้ของแรงงานกลุ่มชาติพันธุ์
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ				
17	ขอนแก่น	3	เมือง หนองเรือ น้ำพอง	มูลนิธิเครือข่ายพัฒนาเอตส์
18	นครพนม	4	เมือง ธาตุพนม บ้านแพง ท่าอุเทน	มูลนิธิเครือข่ายพัฒนาเอตส์
19	นครราชสีมา	4	เมือง ปากช่อง สูงเนิน สีคิ้ว	สมาคมส่งเสริมการพัฒนาการสังคม

20	มุกดาหาร	4	เมือง ดอนตาล ห้วยใหญ่ ดงหลวง	มูลนิธิรักษ์ไทย
21	เลย	4	เมือง เชียงคาน ท่าลี่ ปากชม	มูลนิธิรักษ์ไทย
22	ศรีสะเกษ	1	เมือง กันทรลักษ์ ขุนหาญ	มูลนิธิรักษ์ไทย
23	หนองคาย	4	เมือง ท่าบ่อ รัตนวาปี โพนพิสัย	มูลนิธิเครือข่ายพัฒนา เอเดสส์
24	บึงกาฬ	1	เมือง	มูลนิธิเครือข่ายพัฒนา เอเดสส์
25	อุดรธานี	4	เมือง บ้านผือ กุมภวาปี นาูง	มูลนิธิรักษ์ไทย
26	อุบลราชธานี	6	โขงเจียม ศรีธวัช เขมราฐภูร์ บุนทริก พิบูลมังสาหาร นาตาล	มูลนิธิรักษ์ไทย
ภาคใต้				
27	กระบี่	4	เมือง คลองท่อม เหนือคลอง ลันตา	มูลนิธิศุภนิมิตแห่ง ประเทศไทย
28	ชุมพร	3	เมือง หลังสวน ท่าแซะ	มูลนิธิศุภนิมิตแห่ง ประเทศไทย
29	ตรัง	4	เมือง กันตัง สีเกา ย่านตาขาว	มูลนิธิรักษ์ไทย
30	นครศรีธรรมราช	3	ขนอม สิชล พังงา	มูลนิธิรักษ์ไทย
31	ปัตตานี	1	เมือง	มูลนิธิรักษ์ไทย
32	พังงา	3	ท้ายเหมือง ตะกั่วป่า คุระบุรี	มูลนิธิศุภนิมิตแห่ง ประเทศไทย

33	ภูเก็ต	3	เมือง กระทุ่ม กลาง	มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย
34	ระนอง	2	เมือง กระบุรี	มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย
35	สงขลา	2	เมือง หาดใหญ่	ศูนย์อภิบาลผู้เดิน ทางทะเล
36	สตูล	2	เมือง ละงู	ศูนย์อภิบาลผู้เดิน ทางทะเล
37	สุราษฎร์ธานี	3	เมือง พุนพิน เวียงสระ	มูลนิธิรักษไทย
	จำนวนรวม	122	อำเภอ	

องค์ประกอบหลักของยุทธศาสตร์เพื่อการป้องกันเอชไอวี ในกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ กิจกรรมเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การรับคำปรึกษาและการตรวจหาเชื้อเอชไอวีโดยสมัครใจ การแจกจ่ายถุงยางอนามัย และการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับการตรวจและรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งโครงการฟามิตรจะเป็นผู้ปรับการดำเนินงานกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้เหมาะสมกับความต้องการของแรงงานข้ามชาติ และโครงการจะเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่ระบบสารสนเทศเชิงยุทธศาสตร์เพื่อใช้ในการปรับปรุงการติดตามผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและอัตราการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ

2.5 กิจกรรมการดำเนินงาน

วัตถุประสงค์ 1 : เพื่อสร้างความเข้มแข็งและขยายผลการให้บริการป้องกันเอชไอวี

แบบบูรณาการแก่กลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง

กิจกรรมหลัก 1.1 กิจกรรมเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม: การเข้าถึงชุมชน

1.1.1 การรับสมัครและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ภาคสนามและแกนนำให้ความรู้

เนื่องจากความแตกต่างทางด้านภาษาและวัฒนธรรมเป็นอุปสรรคสำคัญที่ขัดขวางการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ดังนั้น จึงมีการฝึกอบรมแกนนำให้ความรู้และพนักงานสุขภาพต่างชาติ (พสต.) เพื่อให้มี

ความสามารถในการแปลและสนับสนุนการให้บริการอื่นๆ เพื่อให้แน่ใจว่าแรงงานข้ามชาติจะได้รับการดูแลอย่างเป็นมิตรและมีประสิทธิภาพ ซึ่งการฝึกอบรมที่มีมาตรฐานและการเสริมสร้างศักยภาพการเข้าถึงให้แก่เจ้าหน้าที่เหล่านี้จะช่วยสร้างความมั่นใจว่าเจ้าหน้าที่ทุกคนสามารถให้ข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับการป้องกันเอชไอวี ได้อย่างเพียงพอและมีคุณภาพ

1.1.2. การพัฒนาและการจัดกิจกรรมเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสำหรับกลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง

โครงการแซมเปียน จะปรับปรุงและเพิ่มเติมสื่อจากที่เคยใช้สำหรับแรงงานข้ามชาติในโครงการฟามิตร โดยจะเพิ่มเติมในส่วนของกลุ่มอาชีพและภาษาอื่นๆ โดยเฉพาะภาษาลาว ซึ่งสื่อต่างๆ จะได้รับการเผยแพร่โดยภาคีปฏิบัติงานร่วมในการดำเนินโครงการผ่านทางเจ้าหน้าที่ภาคสนามในชุมชน ศูนย์ข้อมูลข่าวสารและศูนย์ทรอปอิน (Drop-in Centers - DiCs) สถานบันเทิง ศูนย์รับคำปรึกษาและการตรวจหาเชื้อเอชไอวีโดยสมัครใจ คลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้านขายยา และศูนย์ให้บริการยาต้านไวรัส รวมทั้งจะมีการนำสื่อวิทยุ หนังสือพิมพ์ และเว็บไซต์มาใช้เพื่อเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายด้วย ทั้งนี้ สื่อที่ใช้จะต้องมีความเหมาะสมทางวัฒนธรรมและจะได้รับการปรับเพื่อให้เข้ากับระดับการศึกษาของกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งประกอบด้วย แผ่นพับ/ใบปลิว สื่อภาพและเสียง การพิมพ์สื่อข้อความบนสิ่งของที่ใช้ในชีวิตประจำวัน เช่น แก้วน้ำและกระเป๋ เป็นต้น

1.1.3 การสร้างและเสริมความเข้มแข็งให้แก่ช่องทางการเข้าถึงกลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง รวมถึงศูนย์ข้อมูลข่าวสารและศูนย์ทรอปอิน (DiCs)

ผู้รับทุนหลัก ผู้รับทุนรอง และผู้รับทุนย่อย จะจัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสารและศูนย์ทรอปอินขึ้นในพื้นที่ 36 จังหวัด เพื่อเสริมสร้างความแข็งแกร่งให้แก่กิจกรรมการเข้าถึงชุมชน และเพื่อใช้เป็นสถานที่สร้างความสัมพันธ์กับแรงงานข้ามชาติ ทั้งนี้ ศูนย์บริการฯ จะตั้งอยู่ในชุมชนและดำเนินงานในลักษณะเพื่อนช่วยเพื่อน โดยเจ้าหน้าที่ภาคสนามและแกนนำให้ความรู้สามารถเข้าถึงแรงงานข้ามชาติทั้งในสถานที่ทำงานและในชุมชน นอกจากนี้ ศูนย์บริการฯ ยังมีฐานะเป็นสถานที่ปลอดภัยที่แรงงานข้ามชาติสามารถสร้างสังคม เครือข่าย และมีปฏิสัมพันธ์อย่างกว้างขวางกับเจ้าหน้าที่และอาสาสมัครของโครงการได้ ศูนย์บริการฯ ทุกแห่งจะให้บริการที่มีมาตรฐานซึ่งได้รับการปรับให้เหมาะสมกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้ง จะเชื่อมโยงและได้รับการสนับสนุนจากศูนย์บริการสุขภาพชุมชนที่มีอยู่เดิมในระดับที่สามารถกระทำได้

กิจกรรมหลัก 1.2 การแจกจ่ายอุปกรณ์เพื่อการป้องกัน: การให้บริการอุปกรณ์เพื่อการป้องกันที่จำเป็นแก่กลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง (ถุงยางอนามัยและอุปกรณ์ฉีดยาที่สะอาด)

1.2.1 การแจกจ่ายถุงยางอนามัยและสารหล่อลื่นโดยไม่คิดมูลค่าแก่กลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง ในสถานที่ที่สามารถเข้าถึงได้ รวมถึงสถานที่ปิด

ถุงยางอนามัยจะได้รับการแจกจ่ายโดยไม่คิดมูลค่าให้แก่แรงงานข้ามชาติในพื้นที่เป้าหมายและในศูนย์บริการข้อมูลข่าวสารและศูนย์ตรวจคัดกรอง โดยผู้รับทุนหลัก ผู้รับทุนรอง และผู้รับทุนย่อยจะเป็นผู้แจกจ่าย ถุงยางอนามัยดังกล่าวผ่านทางเจ้าหน้าที่ภาคสนาม แกนนำให้ความรู้ และกล่องแจกจ่ายถุงยางอนามัยที่ตั้งอยู่ในสถานที่ทำงาน ร้านค้า และจุดอื่นๆ ที่กลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าถึงได้ง่าย

กิจกรรมหลัก 1.3 กิจกรรมเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม: การตรวจและการรับคำปรึกษา

1.3.1 การเพิ่มจุดรับคำปรึกษาและการตรวจหาเชื้อเอชไอวีโดยสมัครใจ (VCT) สำหรับกลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง

การให้บริการคำปรึกษาและการตรวจโดยสมัครใจของเจ้าหน้าที่จากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพและกรมควบคุมโรค จะช่วยเพิ่มจำนวนกลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง 4 กลุ่มประชากรที่ได้รับบริการดังกล่าว ซึ่งรวมถึงกลุ่มแรงงานข้ามชาติด้วย ทั้งนี้ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลหรือศูนย์บริการสุขภาพจะเป็นผู้ให้บริการคำปรึกษาและการตรวจโดยสมัครใจเคลื่อนที่ ณ ศูนย์ บริการข้อมูลข่าวสาร และศูนย์ตรวจคัดกรอง (DiCs) ของโครงการ และเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการดังกล่าวในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ผู้รับทุนหลักจึงร่วมกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพส่งเสริมให้โรงพยาบาลประจำอำเภอ และโรงพยาบาลประจำจังหวัดให้บริการคำปรึกษาและการตรวจหาเชื้อเอชไอวีโดยสมัครใจที่เป็นมิตรแก่แรงงานข้ามชาติ (ใช้ภาษาของแรงงานข้ามชาติ และปรับการบริการให้สอดคล้องกับสภาพทางสังคมและวัฒนธรรมของแรงงานฯ) นอกจากนี้ เจ้าหน้าที่ภาคสนามและแกนนำให้ความรู้ยังมีส่วนช่วยส่งต่อแรงงานข้ามชาติเพื่อรับบริการคำปรึกษาและการตรวจหาเชื้อเอชไอวีโดยสมัครใจ ณ ศูนย์บริการฯ หรือโรงพยาบาลในชุมชน

1.3.2 การให้บริการติดตามผลการป้องกันและการดูแลกลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยงที่ผลตรวจเลือดเป็นบวก: การป้องกันเชิงบวก

การส่งต่อข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง รวมทั้ง กลุ่มแรงงานข้ามชาติที่ผลตรวจเลือดเป็นบวก ซึ่งหากมีความจำเป็นจะมีการส่งต่อเพื่อรับยาต้านไวรัสภายใต้โครงการด้านเอดส์รอบที่ 1- RCC “โครงการปรับภารกิจจัดการปัญหาเอดส์โดยบูรณาการการจัดการเชิงรุกและเครือข่ายการทำงานให้เข้าสู่กระบวนการกระจายอำนาจในจังหวัดให้ครอบคลุมถ้วนทั่วกลุ่มเป้าหมายและส่งผลอย่างยั่งยืน (Aligning Care and Prevention of HIV/AIDS with Government Decentralization to Achieve Coverage and Impact : ACHIEVED)” แบบต่อเนื่อง ทั้งนี้ พนักงานหรืออาสาสมัครสุขภาพต่างชาติ (พสต.) จะเป็นผู้ติดตามผลในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ โดยการนัดพบรายเดือนและการเยี่ยมบ้าน นอกจากนี้ การป้องกันเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้ติดเชื้อ (Positive Prevention) จะได้รับการบรรจุไว้ในการฝึกอบรมให้แก่ผู้ให้บริการสุขภาพ เจ้าหน้าที่ภาคสนาม และเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์บริการข้อมูลข่าวสารและศูนย์ตรวจคัดกรอง (DiCs)

กิจกรรมหลัก 1.4 กิจกรรมเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม: การตรวจและการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

1.4.1 การพัฒนาและสร้างความเข้มแข็งให้แก่เครือข่ายการส่งต่อสำหรับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ผู้รับทุนหลักจะเพิ่มการให้บริการเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ให้แก่กลุ่มแรงงานข้ามชาติผ่านการจัดกิจกรรมเข้าถึงชุมชน และโครงการส่งต่อที่ดำเนินการโดยภาคีปฏิบัติงานซึ่งเป็นองค์กรภาคประชาสังคมและองค์กรพัฒนาเอกชนที่มีความเชื่อมโยงกับโรงพยาบาลและศูนย์บริการสุขภาพ ส่วนเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์บริการข้อมูลข่าวสารและศูนย์ตรวจคัดกรอง เจ้าหน้าที่ภาคสนาม และเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์ให้บริการยาต้านไวรัสจะได้รับการฝึกอบรมจากผู้รับทุนหลัก และผู้ได้รับทุนรองเพื่อให้สามารถส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับบริการเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ ทั้งนี้ เนื่องจากเฉพาะแรงงานข้ามชาติที่จดทะเบียนเท่านั้น ที่จะได้รับการตรวจโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นประจำทุกปี และได้รับการรักษาในกรณีที่เป็นโดยกระทรวงสาธารณสุข จึงมีการแก้ปัญหาในส่วนหนึ่งของแรงงานข้ามชาติที่ไม่ได้จดทะเบียนด้วยการให้ผู้ได้รับทุนหลัก ผู้ได้รับทุนรอง และผู้ได้รับทุนย่อย เป็นผู้ให้บริการส่งต่อที่เป็นมิตรต่อแรงงานข้ามชาติทางด้านภาษาและวัฒนธรรม ด้วยการประสานงานเครือข่ายชุมชนและศูนย์บริการข้อมูลข่าวสารและศูนย์ตรวจคัดกรอง ซึ่งเป็นบริการที่เกิดขึ้นจากประสบการณ์การดำเนินโครงการฟ้ามิตร

กิจกรรมหลัก 1.5 การสร้างความเข้มแข็งให้แก่ระบบบริการสุขภาพ: แรงงานข้ามชาติ

1.5.1 การพัฒนารูปแบบการฝึกอบรมสำหรับผู้ให้บริการสุขภาพ

การพัฒนารูปแบบการฝึกอบรมสำหรับผู้ให้บริการสุขภาพ โดยเฉพาะผู้อยู่ในภาครัฐ จะเป็นการประสานกันระหว่างกรมควบคุมโรค กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และกรมการแพทย์ ซึ่งรูปแบบการฝึกอบรมดังกล่าวจะมุ่งเน้นที่การสร้างความเข้าใจในสถานการณ์ สภาพแวดล้อม และความต้องการที่มีลักษณะเฉพาะของแรงงานข้ามชาติ โดยจะได้รับการออกแบบมาเพื่อเสริมสร้างศักยภาพในการให้บริการที่เป็นมิตร

1.5.2 การฝึกอบรมและการสร้างความรู้สึกร่วมแก่ผู้ให้บริการสุขภาพ

ผู้ให้บริการสุขภาพที่ทำงานกับแรงงานข้ามชาติในประเด็นที่เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการรับคำปรึกษาและการตรวจหาเชื้อเอชไอวีโดยสมัครใจ จะได้รับการฝึกอบรมโดยกรมควบคุมโรคและกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในเรื่องเกี่ยวกับการให้บริการอย่างเหมาะสมแก่แรงงานข้ามชาติ รวมทั้งมีการฝึกอบรมเกี่ยวกับประเด็นเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับแนวทางดำเนินงานระดับประเทศในปัจจุบัน ทั้งนี้ สำหรับแรงงานข้ามชาติมักเป็นประเด็นเกี่ยวกับการทำงานผ่านล่าม ทั้งในด้านการฝึกอบรมและการให้บริการสุขภาพ

วัตถุประสงค์ 2 เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการให้บริการด้านเอชไอวี อย่างเท่าเทียมและยั่งยืนแก่กลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง

กิจกรรมหลัก 2.1: สภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวย: การสร้างความเข้มแข็งให้แก่ภาคประชาสังคม และการสร้างศักยภาพในระดับองค์กร

2.1.1 การสร้างศักยภาพให้แก่กลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยงเพื่อให้สามารถเป็นตัวแทนผลประโยชน์ ของกลุ่มตนเองในเวทีด้าน เอชไอวี ระดับประเทศ

ผู้ได้รับทุนหลักจะจัดการฝึกอบรมให้แก่แรงงานข้ามชาติและเครือข่าย เพื่อให้สามารถสนับสนุนความต้องการของตนเอง และสามารถสร้างความรู้สึกร่วมในระหว่างผู้มีส่วนเกี่ยวข้องอื่นๆ ที่แรงงานต้องมีปฏิสัมพันธ์ด้วยในชีวิตประจำวัน รวมทั้งเพื่อเชื่อมโยงกลุ่มแรงงานข้ามชาติและเครือข่ายเข้ากับองค์กรหรือเครือข่ายอื่นๆ อาทิ เครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และสหภาพแรงงานต่างๆ

2.1.2 การอำนวยความสะดวกแก่การให้การสนับสนุนทางสุขภาพและสังคมเพื่อแก้ปัญหาการใช้ความรุนแรง ทางเพศต่อกลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง โดยเฉพาะกลุ่มที่มีความหลากหลายทางเพศ

ผู้ได้รับทุนหลักและภาคีปฏิบัติงานที่ดำเนินงานร่วมกันจะจัดกิจกรรมเพื่อสร้างความเข้มแข็งให้แก่เครือข่ายการส่งต่อไปยังบริการด้านสุขภาพและสังคม ซึ่งศูนย์บริการข้อมูลข่าวสารและศูนย์ดรอปอิน (DiCs) และเจ้าหน้าที่ภาคสนามในชุมชนจะเป็นผู้ให้ข้อมูลที่จำเป็นในเรื่องนโยบายเจริญพันธุ์ ทั้งนี้มาตรฐาน และแนวทางการให้บริการจะได้รับการทบทวนใหม่เพื่อให้ตอบสนองต่อมุมมองทางเพศ โดยให้แรงงานข้ามชาติเข้ามามีส่วนร่วมด้วย ส่วนการฝึกอบรมและการสร้างความรู้สึกร่วมให้แก่ผู้ให้บริการสุขภาพ เจ้าหน้าที่ท้องถิ่น เจ้าหน้าที่ภาคสนาม แก่นำให้ความรู้ และกลุ่มแรงงานข้ามชาติจะดำเนินการโดยผู้ได้รับทุนหลักและผู้ได้รับทุนรองได้แก่ มูลนิธิคุ้มครองสิทธิด้านเอดส์ (FAR) ซึ่งการฝึกอบรมดังกล่าวจะประกอบด้วยเนื้อหาเกี่ยวกับความต้องการที่เฉพาะเจาะจงของแต่ละเพศ ความรุนแรงทางเพศ การละเมิดสิทธิทางเพศต่อสตรีและกลุ่มที่มีความหลากหลายทางเพศที่อยู่ในสถานะที่เสียเปรียบ

กิจกรรมหลัก 2.2 สภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวย: การพัฒนานโยบายและกฎหมาย

2.2.1 การทบทวนและการสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงในนโยบายและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มประชากรที่มี พฤติกรรมเสี่ยง เช่น การลดความเสี่ยงให้แก่กลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น และการประกัน สุขภาพให้แก่แรงงานข้ามชาติ

ประเด็นที่ได้รับความสำคัญในการทบทวนนโยบายที่เกี่ยวข้องกับแรงงานข้ามชาติ มี 2 ประเด็น คือ การสนับสนุนเงินทุนสำหรับการบริการสุขภาพ (การประกันสุขภาพให้แก่แรงงานข้ามชาติ ที่รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค) และการยกระดับบทบาทของพนักงานสุขภาพต่างชาติ (พสต.) ซึ่งข้อเสนอนี้จะช่วย

สนับสนุนการตัดสินใจในระดับสูงเพื่อกำหนดยุทธศาสตร์เกี่ยวกับแรงงานข้ามชาติ ตามที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้ริเริ่มขึ้นร่วมกับภาคประชาสังคมภายใต้โครงการแซมเปียน โดยมีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมการสนับสนุนเงินทุนให้แก่การบริการสุขภาพสำหรับแรงงานข้ามชาติ ซึ่งรวมถึงการป้องกันเอชไอวี ทั้งนี้ บทบาทของพนักงานสุขภาพต่างชาติที่กำหนดไว้ในวัตถุประสงค์ 1 จะได้รับการสนับสนุนด้านเงินทุนเพื่อดำเนินการในทุกโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้อง โดยกระทรวงแรงงานจะยกระดับพนักงานดังกล่าวให้มีความเป็นทางการมากขึ้น ทั้งนี้ จะมีการนำเสนอแนวทางต่างๆต่อสำนักงานคณะกรรมการบริหารแรงงานข้ามชาติในประเทศไทย ซึ่งประกอบด้วยตัวแทนจากกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงาน และสภาความมั่นคงแห่งชาติ

2.2.2 การให้ความช่วยเหลือทางเทคนิควิชาการแก่องค์กรในระดับท้องถิ่นและระดับจังหวัดซึ่งรวมถึง

นายจ้างและเจ้าหน้าที่รัฐ เพื่อการพัฒนานโยบายและการจัดสรรทรัพยากรด้านการป้องกันเอชไอวี

ศูนย์ประสานงานด้านเอดส์ระดับจังหวัด (PCM) ซึ่งได้รับการจัดตั้งขึ้นเพื่อดำเนินโครงการเอดส์รอบที่ 1- RCC เป็นผู้พัฒนาแผนการประสานงานระดับจังหวัดสำหรับกลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง ซึ่งรวมถึงกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ทั้งนี้แผนดังกล่าวจะเป็นแนวทางให้แก่องค์กรในระดับท้องถิ่นและระดับจังหวัดเพื่อใช้ในการวางแผน การแสวงหาเงินทุน และการดำเนินงานเพื่อจัดกิจกรรมให้แก่กลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง โดยแรงงานข้ามชาติจะทำงานร่วมกับนายจ้างและสมาคมนายจ้างในการค้นหาช่องว่างในนโยบายเกี่ยวกับการทำงาน เพื่อนำมาพัฒนาและสนับสนุนโอกาสที่จะปรับปรุงเรื่องสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงาน โดยเน้นที่การป้องกัน เอชไอวี ทั้งในและรอบๆ บริเวณสถานที่ทำงาน

กิจกรรมหลัก 2.3 การลดการตีตราและการส่งเสริมสิทธิมนุษยชนในทุกสภาพแวดล้อม

2.3.1 การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อสร้างความรู้สึกร่วมให้แก่สื่อมวลชนเพื่อให้ช่วยจูงใจผู้มีส่วน

เกี่ยวข้องทั้งในระดับท้องถิ่น จังหวัด และสาธารณะ ในเรื่องความต้องการด้านสุขภาพและสิทธิมนุษยชนของกลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง

ผู้ได้รับทุนหลักจะร่วมมือกับภาคีปฏิบัติงานในการดำเนินการสร้างความรู้สึกร่วมและการให้ความร่วมมือของสื่อมวลชนในการส่งเสริมสิทธิมนุษยชนของแรงงานข้ามชาติ ด้วยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ สำหรับผู้สื่อข่าวและบรรณาธิการ เพื่อสร้างความตระหนักรู้อย่างกว้างขวางในเรื่องการตีตราและการละเมิดสิทธิมนุษยชน ทั้งนี้ สื่อมวลชนจะได้รับการอำนวยความสะดวกในการลงพื้นที่ พบปะกลุ่มเป้าหมาย และผู้ให้ข้อมูล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มจำนวนข่าว บทบรรณาธิการ และสารคดีสั้นที่มีเนื้อหาด้านบวกเกี่ยวกับแรงงานข้ามชาติ

2.3.2 การฝึกอบรมผู้บังคับใช้กฎหมาย (ตำรวจ เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ และอื่นๆ) เพื่อให้สนับสนุน

การให้บริการแก่กลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง

กิจกรรมนี้มีขอบเขตมากกว่าการสร้างความรู้สึกร่วมโดยทั่วไป แต่เป็นการสร้างความสนับสนุนโดยตรงจากกลุ่มทนายความ ผู้บังคับใช้กฎหมาย และเจ้าหน้าที่อื่นๆ ในการดำเนินการช่วยเหลือแรงงานข้ามชาติในพื้นที่การดำเนินงานของโครงการ

2.3.3 การจัดหรือเข้าร่วมกิจกรรมระดับประเทศและระดับนานาชาติเพื่อสร้างความตระหนักให้แก่สาธารณะ

ผู้ได้รับทุนหลักจะเป็นผู้จัดกิจกรรมในระดับประเทศเพื่อสร้างความมั่นใจว่าจะได้รับความสนใจจากสื่อมวลชนอย่างกว้างขวาง และจะมีผู้เข้าร่วมเป็นตัวแทนจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายของโครงการ โดยมีเป้าหมายเพื่อสร้างความตระหนักเกี่ยวกับการป้องกัน เอชไอวี และการเพิ่มระดับความเข้าใจและความยอมรับที่มีต่อแรงงานข้ามชาติ

วัตถุประสงค์ 3 เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้แก่ระบบสารสนเทศเชิงยุทธศาสตร์เพื่อใช้ปรับปรุงนโยบายและโครงการที่มีต่อกลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง (กลุ่มพนักงานบริการ กลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย กลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น และกลุ่มแรงงานข้ามชาติ)

กิจกรรมหลัก 3.1 การเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพ : ระบบสารสนเทศและการเฝ้าระวัง

3.1.1 การสร้างความเข้มแข็งของการเฝ้าระวังรุ่นที่ 2 และระบบสารสนเทศการจัดการสุขภาพ รวมทั้งการสร้างความศักยภาพของผู้รับทุนหลักในการจัดการโครงการอย่างมีประสิทธิภาพ และการปรับปรุงผลการปฏิบัติงานของโครงการ

กิจกรรมจำนวนหนึ่งจะได้รับการนำเสนอขึ้นเพื่อเพิ่มปริมาณข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของโครงการ ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับผลที่ได้รับ ผลลัพธ์ และผลกระทบของโครงการ ผ่านทาง ก.) การสร้างความเข้มแข็งของการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยง (Second Generation Surveillance) ข.) การจัดตั้งระบบสารสนเทศการจัดการสุขภาพ (HMIS) ค.) การพัฒนาระบบติดตามผลการดำเนินโครงการและการตรวจสอบทางการเงินอย่างง่าย และ ง.) การสร้างความเข้มแข็งของการวิเคราะห์เชิงลึก และการนำข้อมูลไปใช้เพื่อการเชื่อมโยงกระบวนการนโยบาย ซึ่งกรมควบคุมโรคจะเป็นหน่วยงานที่มีบทบาทนำในการจัดกิจกรรมนี้

3.1.2 การพัฒนาศักยภาพของผู้รับทุนรอง ผู้รับทุนย่อย องค์กรชุมชน และหน่วยบริการสุขภาพในท้องถิ่น เกี่ยวกับการติดตามคุณภาพของโครงการและการนำข้อมูลมาใช้ในการปรับปรุงโครงการ

ผู้รับทุนหลักจะประสานงานกับผู้รับทุนหลักรายอื่นๆ เพื่อสร้างศักยภาพให้แก่ผู้รับทุนรองและผู้รับทุนย่อย ในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่จำเป็นเพื่อนำมาใช้ติดตามผลและปรับปรุงการให้บริการและการดำเนินการโครงการ ณ จุดให้บริการ เช่น คลินิก และชุมชนต่างๆ ซึ่งการสร้างศักยภาพนี้จะเน้นที่ศูนย์ประสานงานด้านเอดส์ระดับจังหวัด (ศปอจ.) ผู้รับทุนรอง ผู้รับทุนย่อย องค์กรบริการสุขภาพ และองค์กรชุมชน

ผู้รับทุนหลักจะสร้างความเข้มแข็งให้แก่เครื่องมือต่างๆ ที่ใช้ในการจัดการเก็บรวบรวมและการติดตามข้อมูลของโครงการในระดับของผู้รับทุนรองและผู้รับทุนย่อย ซึ่งได้แก่ การจัดทำแผนผังเพื่อแสดงพื้นที่ที่แรงงานข้ามชาติมีการรวมกลุ่มกัน การเก็บรวบรวมและการปรับปรุงข้อมูลจำนวนของแรงงานดังกล่าวตามระยะเวลา และการจัดทำเครื่องมือหรือแบบฟอร์มเพื่อเก็บข้อมูลมาใช้ในการติดตามการประกันและการควบคุมคุณภาพของการดำเนินกิจกรรมในชุมชนและในหน่วยบริการสุขภาพ นอกจากนี้ จะมีการฝึกอบรมและการวางระบบพี่เลี้ยงเพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้รับทุนรอง องค์กรชุมชน องค์กรพัฒนาเอกชน และหน่วยงานรัฐในท้องถิ่นให้สามารถติดตามและประเมินผล (M&E) รวมทั้ง วางเป้าหมายเพื่อเข้าถึงกลุ่มประชากรที่เข้าถึงได้ยาก และดำเนินกิจกรรมสนับสนุนอื่นๆ ของโครงการ อาทิ ด้านการเงินและบุคลากร

ในขณะเดียวกัน ผู้ได้รับทุนหลักทั้งสามรายยังจะส่งเสริมและสร้างความเข้มแข็งให้แก่การใช้ข้อมูลที่ได้จากการสังเกตเพื่อการปรับปรุงและการตัดสินใจเกี่ยวกับโครงการ รวมทั้งจะจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการในรอบปีเพื่อแลกเปลี่ยนบทเรียนที่ภาคปฏิบัติงานทั้งหมดของโครงการได้รับ โดยมีเป้าหมายเพื่อเป็นการประเมินผลและการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างผู้ได้รับทุนหลัก ทั้งนี้ ผู้ได้รับทุนหลักทั้งสามราย จะเป็นผู้ดำเนินการฝึกอบรมอย่างเป็นทางการให้แก่องค์กรท้องถิ่นที่เป็นผู้ปฏิบัติ ในเรื่องการเก็บรวบรวม การใช้ และการวิเคราะห์ข้อมูลชนิดต่างๆ รวมทั้งเพื่อนำข้อมูลมาปรับปรุงการดำเนินโครงการต่อไป

กิจกรรมหลัก 3.2 การวิจัยเชิงปฏิบัติการ

3.2.1 การดำเนินการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ

ผู้ได้รับทุนหลักจะร่วมมือกับผู้ได้รับทุนหลักรายอื่นๆ ในการดำเนินการศึกษาในประเด็นต่อไปนี้

- การประเมินขนาดประชากรของกลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง ซึ่งเป็นกลุ่มที่หลบซ่อนและเข้าถึงได้ยาก ด้วยการใช้ “วิธีการสร้างเครือข่ายทางสังคมและการขยายผล” โดยได้รับความสนับสนุนจาก UNAIDS และ องค์การอนามัยโลก (WHO)
- การประเมินผลความยั่งยืนของการป้องกันเอชไอวี ในกลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง ซึ่งจะเป็นการศึกษาเกี่ยวกับความคุ้มค่าของการลงทุน (Cost-Effectiveness) เพื่อนำมาพิจารณาถึงรูปแบบการดำเนินงานที่ดีที่สุด

สำหรับกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ผู้รับทุนหลักจะดำเนินการศึกษาในประเด็นดังนี้

- รูปแบบการสนับสนุนเงินทุนเพื่อพิจารณาความเป็นไปได้ในการประกันสุขภาพให้แก่แรงงานข้ามชาติที่ไม่ได้จดทะเบียน
- ความคุ้มค่าของการลงทุน (Cost-Effectiveness) ในโครงการให้ความช่วยเหลือด้านสุขภาพแก่แรงงานข้ามชาติ

ทั้งนี้เอกสารสรุปบทเรียน ตลอดจนความรู้ที่ได้รับในด้านต่างๆ จากการดำเนินโครงการป้องกันเอชไอวีให้แก่แรงงานข้ามชาติจะได้รับการตีพิมพ์ แจกจ่าย และเผยแพร่สู่สาธารณะ และ/หรือผ่านการประชุมต่างๆ รวมทั้ง ทางเว็บไซต์ www.PHAMIT.org

2.6 ภาพรวมตัวชี้วัดโครงการ

ตัวชี้วัดแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่

1) ตัวชี้วัดผลกระทบ

ตารางที่ 2.2 ตัวชี้วัดผลกระทบโครงการภายในระยะเวลา 5 ปี

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย				
	ปีที่	ปีที่	ปีที่	ปีที่	ปีที่
	1 2552	2 2553	3 2554	4 2555	5 2556
ร้อยละของแรงงานข้ามชาติที่ติดเชื้อเอชไอวี % of migrant workers who are HIV infected	จัดทำข้อมูลพื้นฐานของพื้นที่เฝ้าระวัง 10 จังหวัด Baseline established for 10 sentinel provinces	-	2.24%	-	1.96%

2) ตัวชี้วัดผลลัพธ์

ตารางที่ 2.3 ตัวชี้วัดผลลัพธ์โครงการภายในระยะเวลา 5 ปี

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย				
	ปีที่ 1 2552	ปีที่ 2 2553	ปีที่ 3 2554	ปีที่ 4 2555	ปีที่ 5 2556
ร้อยละของแรงงานข้ามชาติที่มีรายงานการใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุด กับคู่นอนไม่ประจำ % of migrant workers reporting the use of a condom the last time they had sexual intercourse with a non-regular partner	จัดทำข้อมูลพื้นฐานโดยการสำรวจข้อมูลด้านความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรม Baseline established through KAP survey and IBBS	-	TBD	-	TBD

3) ตัวชี้วัดกิจกรรม

ตัวชี้วัดกิจกรรมจำนวนทั้งสิ้น 9 ตัวชี้วัดหลัก จำแนกตามวัตถุประสงค์และกิจกรรมหลักได้ดังนี้

วัตถุประสงค์ 1: เพื่อสร้างความเข้มแข็งและเพิ่มการให้บริการป้องกัน เอชไอวี แบบองค์รวมให้แก่กลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยง

กิจกรรมหลัก 1.1: การป้องกัน - การสื่อสารเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม: การลงพื้นที่ชุมชน

ตัวชี้วัด 1.1: จำนวนแรงงานข้ามชาติที่เข้าถึงบริการด้านป้องกันเอชไอวี

ตัวชี้วัด 1.2: จำนวนของผู้ที่ได้รับการฝึกอบรมเพื่อดำเนินกิจกรรมการป้องกันเอชไอวีให้แก่แรงงานข้ามชาติ

กิจกรรมหลัก 1.2: การป้องกัน - การแจกจ่ายอุปกรณ์: การจัดสรรอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับการป้องกันให้แก่กลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยง:

ตัวชี้วัด 1.3: จำนวนของถุงยางอนามัยที่แจกจ่ายโดยไม่คิดมูลค่าให้แก่แรงงานข้ามชาติ

กิจกรรมหลัก 1.3: การป้องกัน - การตรวจและการรับคำปรึกษา

ตัวชี้วัด 1.4: จำนวนของแรงงานข้ามชาติที่ได้รับการตรวจ เอชไอวี ในระยะเวลา 6 เดือนและทราบผลการตรวจของตนเอง

กิจกรรมหลัก 1.4: การป้องกัน - การตรวจและการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ตัวชี้วัด 1.5: จำนวนของแรงงานข้ามชาติที่ได้รับการตรวจ การรักษา และการให้คำปรึกษาที่เหมาะสมสำหรับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

วัตถุประสงค์ 2: เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการให้บริการเกี่ยวกับ เอชไอวี อย่างเพียงพอและยั่งยืนโดยกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยง

กิจกรรมหลัก 2.1: การเสริมสร้างระบบบริการสุขภาพ - แรงงานสุขภาพ

ตัวชี้วัด 2.1: จำนวนผู้ให้บริการสุขภาพของรัฐบาลที่ได้รับการฝึกอบรมเพื่อให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรแก่แรงงานข้ามชาติ

กิจกรรมหลัก 2.2: สภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวย-การสร้างเสริมความเข้มแข็งของภาคประชาชน และการเสริมสร้างศักยภาพในระดับองค์กร

ตัวชี้วัด 2.2: จำนวนของผู้ให้บริการสุขภาพจากองค์กรภาคประชาชน องค์กรพัฒนาเอกชนและองค์กรอื่นๆ ที่ได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับเรื่องเพศวิถีของกลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง

กิจกรรมหลัก 2.3: สภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวย - การพัฒนากฎหมายและนโยบาย

ตัวชี้วัด 2.3: จำนวนของบุคลากรจากองค์กรท้องถิ่นและเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการพัฒนานโยบายที่เกี่ยวข้องกับ เอชไอวี และการจัดสรรทรัพยากร

กิจกรรมหลัก 2.4: สภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวย - การลดความตึงเครียดและการส่งเสริมสิทธิมนุษยชนในทุกสภาพแวดล้อม

ตัวชี้วัด 2.4: จำนวนของผู้มีส่วนได้เสียในระดับท้องถิ่น ระดับจังหวัด และระดับประเทศที่เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อสร้างความรู้สึกร่วม

2.7 ระยะเวลาดำเนินการโครงการ

โครงการกองทุนโลกด้านเอดส์ ได้รับทุนสนับสนุนเป็นเวลา 5 ปี โดยแบ่งออกเป็น 2 ช่วงคือ

- 1) ช่วงที่ 1 (ระยะเวลา 2 ปี) ระหว่างเดือน มิถุนายน 2552 – พฤษภาคม 2554
- 2) ช่วงที่ 2 (ระยะเวลา 3 ปี) ระหว่างเดือน มิถุนายน 2554 – พฤษภาคม 2557

2.8 ทบทวนผลการสำรวจข้อมูลพื้นฐาน ปี พ.ศ. 2553

ผลการทบทวนการสำรวจข้อมูลพื้นฐานปี พ.ศ. 2553 เสนอเพื่อนำมาเปรียบเทียบกับผลที่ได้จากการสำรวจข้อมูลผลกระทบของโครงการในปี พ.ศ. 2557

2.8.1 การรับข่าวสารและการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ

2.8.1.1 การรับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพ

จากการสำรวจข้อมูลทั่วไปในพื้นที่ตัวอย่างจำนวน 11 จังหวัด เมื่อปี 2553 ครอบคลุมแรงงานข้ามชาติ 3,405 คน พบว่า ในภาพรวมแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ได้รับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีและเอดส์ ภายหลังจากการเดินทางย้ายถิ่นเข้ามาอยู่ประเทศไทยแล้ว ด้วยการเข้าร่วมรณรงค์ หรือเข้าประชุมเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอชไอวี และเอดส์ โดยแรงงานข้ามชาติกัมพูชาเข้าร่วมในการรณรงค์หรือการประชุมมากที่สุด ส่วนแรงงานข้ามชาติพม่าเคยเข้าร่วมในการรณรงค์หรือการประชุมต่ำที่สุด

ประเภทข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีและเอดส์ที่แรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ได้รับ เป็นข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การติดเชื้อ และการป้องกันเอชไอวีและเอดส์ การอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี โดย 4 ใน 5 ของแรงงานข้ามชาติได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อและการป้องกันเอชไอวีและเอดส์ กว่าครึ่งหนึ่งได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ราว 1 ใน 3 ได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้การอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และเกือบ 1 ใน 4 ได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังติดเชื้อ โดยส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลและความรู้จากมูลนิธิรักษ์ไทย และมูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย

แรงงานข้ามชาติพม่าได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อและการป้องกันเอชไอวีและเอดส์ สูงที่สุด รองลงมาเป็นข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อ ส่วนแรงงานข้ามชาติกัมพูชาและลาว ได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการติดเชื้อ การป้องกันเอชไอวีและเอดส์ นอกจากนี้ แรงงานข้ามชาติพม่าส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้จากมูลนิธิรักษ์ไทยและมูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย แรงงานข้ามชาติกัมพูชาได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้จากมูลนิธิรักษ์ไทยและมูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย ส่วนแรงงานข้ามชาติลาวได้รับข้อมูลจากมูลนิธิพัฒนารักษ์และมูลนิธิเครือข่ายเอดส์ ซึ่งเป็นไปตามพื้นที่ที่แต่ละหน่วยงานหรือองค์กรภาคีเครือข่ายรับผิดชอบอยู่

อาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติด (อสต.) เป็นผู้มีบทบาทมากที่สุดในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและความรู้ทุกประเภทเกี่ยวกับเอชไอวีและเอดส์แก่แรงงานข้ามชาติพม่าและกัมพูชา ส่วนกลุ่มแรงงานข้ามชาติลาว บุคลากรสาธารณสุข เป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีและเอดส์

สำหรับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญในป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและเอดส์ที่มีประสิทธิภาพหากมีการใช้ทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ และยังสามารถช่วยป้องกันการติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์และใช้เป็นเครื่องมือในการวางแผนครอบครัวได้อีกด้วยนั้น ผลสำรวจที่ได้ พบว่า แรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะกลุ่มแรงงานข้ามชาติลาว ได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้ในเรื่องนี้สูงที่สุด เมื่อเปรียบเทียบกับแรงงานข้ามชาติพม่าและกัมพูชา และยังพบว่าแรงงานข้ามชาติหญิง มีสัดส่วนได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้ในเรื่องนี้น้อยกว่าแรงงานข้ามชาติชายในทุกกลุ่ม

วิธีการที่แรงงานข้ามชาติใช้ในการสื่อสารข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยมากที่สุด คือ การสนทนา รองลงมาเป็นการอบรมหรือการบรรยาย โบรชัวร์ หนังสือเล่มเล็กหรือแผ่นโฆษณา โดยแรงงานข้ามชาติพม่าได้รับข่าวสารและความรู้ผ่านการสนทนามากที่สุด ขณะที่แรงงานข้ามชาติกัมพูชาและลาวได้รับผ่านวิธีการอบรมหรือการบรรยายมากที่สุด และแรงงานข้ามชาติชายนั้น มีสัดส่วนของการได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้เรื่องการใช้ถุงยางอนามัยมากกว่าแรงงานข้ามชาติหญิงในทุกกลุ่ม

คลินิกองค์กรเอกชน เป็นแหล่งข้อมูลหลักในการเผยแพร่ข่าวสาร และความรู้เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยแก่กลุ่มแรงงานข้ามชาติมากที่สุด โดยเฉพาะแรงงานข้ามชาติพม่าและกัมพูชาได้รับข่าวสารและความรู้จากคลินิกองค์กรเอกชนสูงเกินกว่าร้อยละ 85

ในด้านการรับข้อมูลข่าวสารและความรู้การตรวจเลือดด้วยความสมัครใจ (VCT) พบว่า แรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้ VCT น้อย หรือประมาณ 1 ใน 4 เท่านั้น ที่ได้รับ โดยแรงงานข้ามชาติพม่าได้รับผ่านวิธีการสนทนามากที่สุด และผ่านสื่อสิ่งพิมพ์ประเภทโบรชัวร์ หรือหนังสือเล่มเล็ก ยังเป็นแรงงานข้ามชาติกัมพูชา มีราว 1 ใน 10 เท่านั้น ที่ได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้การตรวจเลือดด้วยความสมัครใจ โดยได้รับผ่านวิธีการอบรมหรือการบรรยาย ส่วนแรงงานข้ามชาติลาวได้รับได้รับผ่านวิธีการอบรมหรือการบรรยาย

การเข้ารับการตรวจเลือดด้วยความสมัครใจนั้น (VCT) สามารถช่วยป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวีและโรคเอดส์ได้ หากผู้ติดเชื้อได้รับทราบว่าตนได้รับเชื้อเอชไอวีตั้งแต่ระยะแรกของการติดเชื้อ ก็จะสามารถเข้ารับการรักษา และรู้ถึงวิธีการปฏิบัติตนที่ถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญโดยตรง คลินิกองค์กรเอกชนยังเป็นแหล่งข้อมูลหลักในการเผยแพร่ข่าวสารและความรู้การตรวจเลือดด้วยความสมัครใจ ให้กับกลุ่มแรงงานข้ามชาติด้วย โดยแรงงานข้ามชาติพม่าและกัมพูชาส่วนใหญ่เกินกว่าร้อยละ 90 จะได้รับข้อมูลจากคลินิกองค์กรเอกชน ส่วนกลุ่มแรงงานข้ามชาติลาว พบในสัดส่วนที่ต่ำกว่าแรงงานข้ามชาติพม่าและกัมพูชา

อุปสรรคสำคัญที่ทำให้แรงงานข้ามชาติไม่ได้เข้ารับการตรวจเลือดด้วยความสมัครใจ ก็คือ การขาดความรู้อย่างถูกต้องเกี่ยวกับโรค และการไม่สามารถเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพ ดังนั้น การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการตรวจเลือดด้วยความสมัครใจ (VCT) จึงเป็นช่องทางหนึ่งที่จะช่วยลดอุปสรรคใน

ส่วนนี้ได้ เช่น ทำให้แรงงานได้รับทราบข้อมูลถึงแหล่งให้บริการ และเข้าใจสถานะการณ์ต่างๆ ที่เรียกว่าเป็นผู้มีความเสี่ยง

2.2.2 การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ

การเข้าถึงบริการทางสุขภาพขั้นพื้นฐานที่จำเป็น ถือเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานที่มนุษย์ทุกคนควรได้รับ ไม่ควรขึ้นกับการเป็นหรือไม่ได้เป็นพลเมืองของประเทศใดประเทศหนึ่ง แรงงานข้ามชาตินับเป็นกลุ่มที่มีความเปราะบางในด้านการเข้าถึงบริการที่จำเป็นเหล่านี้ ด้วยเหตุผลหลายประการ เช่น เหตุผลทางการเงิน การมีและไม่มีบัตรประจำตัวบุคคลต่างด้าว การมีและไม่มีใบอนุญาตการทำงาน หรือการขึ้นทะเบียนแรงงานที่เข้ามาอยู่ในประเทศไทยหรือทำงานไม่ถูกต้องตามกฎหมาย เหตุผลเหล่านี้ล้วนเป็นอุปสรรคสำคัญในการเข้าถึงบริการทางสุขภาพ

จากการสำรวจประเด็นการเข้าถึงบริการทางสุขภาพของแรงงานข้ามชาติเมื่อเจ็บป่วย และการเลือกใช้บริการจากสถานบริการต่างๆ ประสบการณ์ในการใช้บริการ รวมทั้งความพึงพอใจและความสะดวกที่ได้รับบริการจากสถานบริการทั้งของรัฐและเอกชน ความช่วยเหลือที่ได้รับในการเข้าถึงบริการสุขภาพและบริการทางสุขภาพที่แรงงานข้ามชาติได้รับในการส่งต่อ การได้รับคำปรึกษา การได้รับการตรวจรักษาเฉพาะทางเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (sexually transmitted diseases: STDs) การตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อเอชไอวี/เอดส์ด้วยความสมัครใจ (voluntary counseling and testing: VCT) และบริการทางสุขภาพอื่นๆ พบว่า **แรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ ราวร้อยละ 80 มีแนวโน้มที่จะใช้บริการทางสุขภาพจากโรงพยาบาลของรัฐมากที่สุด โดยเฉพาะแรงงานข้ามชาติพม่าและกัมพูชา** รองลงมา เป็นการใช้บริการที่สถานอนามัยและคลินิกเอกชน ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติลาวเมื่อเปรียบเทียบกับแรงงานข้ามชาติพม่าและกัมพูชา มีแนวโน้มที่จะเลือกใช้บริการสุขภาพเอกชนมากกว่าบริการของรัฐ ไม่ว่าจะเป็นคลินิกหรือโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังพบว่าในกลุ่มแรงงานข้ามชาติกัมพูชา มีพฤติกรรมเลือกใช้บริการหมอพื้นบ้านด้วย ในสัดส่วนที่มากและสูงกว่าในกลุ่มแรงงานข้ามชาติพม่าและลาว

สำหรับเหตุผลของการไม่ได้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลของรัฐ พบว่า มีอยู่ 5 สาเหตุหลักด้วยกัน คือ 1) การไม่มีบัตรประจำตัว 2) อาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นไม่รุนแรง เลือกที่จะซื้อยามารับประทานเอง 3) ต้องรอนานกว่าจะได้รับบริการ 4) สถานบริการอยู่ไกล และ 5) **ไม่มีสิทธิใช้บริการหรือไม่มีบัตรสุขภาพ** โดยกลุ่มแรงงานข้ามชาติพม่านั้น มีสาเหตุหลักมาจากการมีอาการเจ็บป่วยที่ไม่รุนแรงและการไม่มีบัตรประจำตัวมากที่สุด ขณะที่กลุ่มแรงงานข้ามชาติกัมพูชาและลาว มีสาเหตุหลักมาจากการไม่มีบัตรประจำตัว รองลงมา มีอาการเจ็บป่วยไม่รุนแรง และไม่มีสิทธิหรือไม่มีบัตรสุขภาพ

ส่วนเหตุผลที่ไม่ได้ไปเลือกใช้บริการสุขภาพที่สถานีนอนมัย อันดับแรกเกิดจากการไม่รู้จักรักรหรือไม่เคยไปรับการรักษาเลย โดยเฉพาะกลุ่มแรงงานข้ามชาติพม่า ให้เหตุผลนี้มากที่สุด ความไกลของสถานบริการเป็นเหตุผลในอันดับรองลงมา ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติกัมพูชาสาเหตุหลักมาจากการไม่รู้จักรักร รองลงมา คือ การไม่เคยไปรับบริการ และการไม่มีบัตรประจำตัว ซึ่งเป็นสาเหตุที่ไม่ต่างจากแรงงานข้ามชาติลาว

สำหรับเหตุผลที่ไม่ไปใช้บริการที่โรงพยาบาลเอกชน มีอยู่ 2 สาเหตุหลักด้วยกัน คือ ค่ารักษาพยาบาลสูง แรงงานข้ามชาติมีเงินไม่มากพอ และการไม่รู้จักรักรหรือไม่เคยไปรับการรักษา โดยกลุ่มแรงงานข้ามชาติพม่าและกัมพูชา การไม่รู้จักรักรหรือไม่เคยไปรับการรักษา ถือเป็นเหตุผลหลักที่ไม่ได้ไปใช้บริการ ขณะที่กลุ่มแรงงานลาว ความแพงของค่ารักษาพยาบาลถือเป็นสาเหตุที่มีอิทธิพลมากกว่า

⁺ ในการไม่ไปใช้บริการที่คลินิกเอกชน พบว่า ภาพรวมนั้นมีอยู่ 2 สาเหตุเช่นกัน ซึ่งเป็นเหตุผลเดียวกับการที่ไม่ไปใช้บริการที่โรงพยาบาลเอกชน กล่าวคือ ค่ารักษาสูง แรงงานข้ามชาติไม่มีกำลังจ่าย และการไม่รู้จักรักรหรือไม่เคยไปรับการรักษา โดยในกลุ่มแรงงานข้ามชาติพม่าและกัมพูชา เหตุผลหลักเหตุผลแรก คือ การไม่รู้จักรักรหรือการไม่เคยไปรับการรักษา ขณะที่แรงงานข้ามชาติลาว ความแพงของค่ารักษาพยาบาลถือเป็นเหตุผลที่มีอิทธิพลมากกว่าในการไม่ไปใช้บริการ

ในด้านความพึงพอใจของบริการที่รับ พบว่า แรงงานข้ามชาติโดยรวมมี “ความพึงพอใจมาก” ในการไปใช้บริการที่สถานบริการของรัฐ ที่เหลือ “ค่อนข้างพึงพอใจ” ส่วนความสะดวกของการเข้ารับบริการ แรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่เห็นว่า “สะดวกมาก” ส่วนที่เหลือเห็นว่า “ค่อนข้างสะดวก” และมีเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่ระบุว่า “ไม่สะดวก” มีข้อสังเกตประการหนึ่ง คือ กลุ่มแรงงานข้ามชาติพม่า ที่ระบุถึงความไม่พึงพอใจและความไม่สะดวกของการรับบริการที่สถานบริการของรัฐ มีเป็นสัดส่วนที่น้อยมาก

สำหรับการใช้บริการสุขภาพที่เป็นสถานบริการเอกชน ในภาพรวมพบว่าแรงงานข้ามชาติมี “ความพึงพอใจมาก” และมี “ความสะดวกมาก” แต่ก็ยังน้อยกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับสัดส่วนของการรับบริการที่ได้จากสถานบริการของรัฐ สถานบริการเอกชนไม่ว่าจะเป็นโรงพยาบาลหรือคลินิก จะมีบทบาทสำคัญในการให้บริการทางสุขภาพแก่กลุ่มแรงงานข้ามชาติลาว ในสัดส่วนที่มากกว่าในกลุ่มของแรงงานข้ามชาติพม่าและกัมพูชา

อย่างไรก็ตาม อุปสรรคที่นอกเหนือไปจากค่าใช้จ่ายในการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติแล้วยังมีปัจจัยหรืออุปสรรคอื่นๆ อีก เช่น ภาษาและการสื่อสาร การขาดความเข้าใจในกระบวนการและขั้นตอนในการเข้ารับรักษา การระงับในการดูแลสมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะกรณีที่มีลูกหลานอายุน้อยที่ต้องดูแล และไม่สามารถปล่อยให้ยู่ตามลำพังได้ หรือแม้กระทั่งขาดความมั่นใจหรือกำลังใจในการที่จะเข้ารับบริการสุขภาพ

นอกจากนี้ กลุ่มแรงงานข้ามชาติที่เคยเข้ารับบริการสุขภาพ ณ สถานบริการต่างๆ ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลหรือหน่วยงานต่างๆ ในสัดส่วนที่สูง ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติพม่า ผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการให้ความช่วยเหลือ คือ เพื่อนที่ทำงานร่วมกัน รองลงมา คือ คู่ครอง พนักงานสาธารณสุขต่างชาติ (พสต.) และเจ้าของกิจการ โดยความช่วยเหลือที่ได้รับอยู่ในลักษณะของการไปเป็นเพื่อน ซึ่งการไปเป็นเพื่อนนั้นครอบคลุมความช่วยเหลือในด้านอื่นๆ ด้วย เช่น ช่วยบอกเส้นทาง แนะนำขั้นตอนหรือวิธีการตรวจรักษา เป็นล่าม หรือแม้กระทั่งให้กำลังใจ

ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติกัมพูชา บุคคลที่มีบทบาทสำคัญในการให้ความช่วยเหลือในการไปใช้บริการ คือ เพื่อนที่ทำงานร่วมกันเช่นกัน รองลงมา เป็นเจ้าของกิจการ คู่ครอง และเพื่อนที่อยู่ร่วมกัน ส่วนความช่วยเหลือที่ได้รับจากอาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ หรือ อสต. คล้ายกับในกรณีของแรงงานข้ามชาติพม่า คือ เป็นการช่วยเหลือในลักษณะของการไปเป็นเพื่อนผู้ป่วย รองลงมา เป็นการช่วยเหลือด้านภาษาหรือเป็นล่าม และแนะนำขั้นตอนในการรับบริการและการลงทะเบียน

สำหรับกลุ่มแรงงานข้ามชาตินีลาว พบว่า ครึ่งหนึ่งของความช่วยเหลือที่ได้รับ มาจากคู่ครอง รองลงมา เพื่อนที่ทำงานร่วมกัน และเจ้าของกิจการ โดยความช่วยเหลือที่ได้รับเกือบทั้งหมด เป็นการช่วยเหลือในลักษณะของการไปเป็นเพื่อน รองลงมา ช่วยเหลือในด้านค่าใช้จ่ายในการเดินทาง

จากผลสำรวจที่ได้ดังกล่าว จะเห็นได้ว่าเพื่อนที่ทำงานร่วมกัน พสต. และคู่ครอง มีบทบาทสำคัญในการให้ความช่วยเหลือในด้านต่างๆ แก่แรงงานข้ามชาติ โดยความช่วยเหลือหลักๆ นั้น ประกอบด้วย การเดินทางไปเป็นเพื่อนแรงงานข้ามชาติที่ป่วย ความช่วยเหลือในด้านภาษาหรือเป็นล่าม การแนะนำขั้นตอนการรับบริการ และการลงทะเบียน

2.2.3 บริการทางสุขภาพเฉพาะทางที่แรงงานข้ามชาติได้รับ

จากการสำรวจการเข้าถึงบริการ ซึ่งเป็นบริการเฉพาะทาง ด้านการส่งต่อ การให้คำปรึกษา การตรวจและรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อเอชไอวี/เอดส์ บริการส่งต่อตามสิทธิ์หรือกฎหมายคุ้มครองแรงงานข้ามชาติ และการป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบผลดังนี้

ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติพม่า ส่วนใหญ่ได้รับบริการเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากคลินิกองค์กรพัฒนาเอกชน รองลงมา โรงพยาบาลของรัฐ มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย มูลนิธิรักไทย และมูลนิธิเพื่อสุขภาพและการเรียนรู้ นับเป็นองค์กรพัฒนาเอกชนที่มีบทบาทสำคัญในการให้บริการเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แก่แรงงานข้ามชาติพม่า ในระยะเวลา 12 เดือนที่ผ่านมา แรงงานข้ามชาติพม่าส่วนใหญ่ได้รับบริการประมาณ 1-3 ครั้ง และ 4-6 ครั้ง และส่วนใหญ่แรงงานข้ามชาติพม่าได้รับความช่วยเหลือในการไปรับบริการจากพนักงานสาธารณสุขต่างชาติ และอาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ เพราะสื่อสารด้วยภาษาเดียวกัน

สำหรับการตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อเอชไอวี/เอดส์ พบว่า ส่วนใหญ่ไปรับบริการที่คลินิกองค์กรพัฒนาเอกชน มีน้อยมากที่ไปรับบริการโรงพยาบาลรัฐ มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย มูลนิธิรักษ์ไทย และมูลนิธิเพื่อสุขภาพและการเรียนรู้ เป็นองค์กรพัฒนาเอกชนที่มีบทบาทสำคัญในการให้บริการเกี่ยวกับการตรวจหาเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และในการเข้ารับบริการนั้น พบว่า แรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ได้รับความช่วยเหลือจากอาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติและพนักงานสาธารณสุขต่างชาติ เพราะใช้ภาษาเดียวกัน และมีความถี่ในการรับบริการประมาณ 1-3 ครั้ง และ 4-6 ครั้งในระยะเวลา 12 เดือนมากที่สุด

บริการส่งต่อตามสิทธิหรือกฎหมายที่แรงงานข้ามชาติได้รับการคุ้มครองนั้น ส่วนใหญ่เป็นการส่งต่อโดยคลินิกองค์กรพัฒนาเอกชน มีน้อยมากที่ส่งต่อโดยโรงพยาบาลของรัฐ องค์กรพัฒนาเอกชนที่มีบทบาทสำคัญในการให้บริการส่งต่อตามสิทธิหรือกฎหมาย คือ มูลนิธิรักษ์ไทย มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย และมูลนิธิเพื่อสุขภาพและการเรียนรู้ และในการรับบริการการส่งต่อดังกล่าว พบว่า แรงงานข้ามชาติได้รับความช่วยเหลือจากอาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ และพนักงานสาธารณสุขต่างชาติมากที่สุด ด้วยการใช้จ่ายภาษาพม่า และมีความถี่ในการไปใช้บริการประมาณ 1-3 ครั้ง และ 4-6 ครั้งในระยะเวลา 12 เดือน

สำหรับหญิงอนามัย พบว่า ส่วนใหญ่ได้รับการฟรี โดยได้รับจากคลินิกองค์กรพัฒนาเอกชนเป็นส่วนใหญ่ และองค์กรพัฒนาเอกชนที่มีบทบาทสำคัญในการแจกจ่ายอนามัยแก่แรงงานข้ามชาติพม่า คือ มูลนิธิรักษ์ไทย มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย และมูลนิธิเพื่อสุขภาพและการเรียนรู้ โดยได้จากอาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ และพนักงานสาธารณสุขต่างชาติมากที่สุด

สำหรับกลุ่มแรงงานข้ามชาติกัมพูชา พบว่า แรงงานข้ามชาติกัมพูชาเกือบทั้งหมด ได้รับการเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากคลินิกองค์กรพัฒนาเอกชน องค์กรพัฒนาเอกชนที่มีบทบาทในการให้บริการเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ คือ มูลนิธิคุ้มครองสิทธิด้านเอดส์ และมูลนิธิรักษ์ไทย และแรงงานข้ามชาติกัมพูชาเกือบทั้งหมดนั้น ได้รับความช่วยเหลือจากอาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติและบุคลากรสาธารณสุข โดยสื่อสารกันด้วยภาษาเขมร และมีความถี่ในการรับบริการประมาณ 1-3 ครั้ง และ 4-6 ครั้งในระยะเวลา 12 เดือน

ในการรับบริการตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อเอชไอวี/เอดส์และบริการส่งต่อตามสิทธิหรือกฎหมาย พบว่า มีแรงงานข้ามชาติกัมพูชาจำนวนน้อยมาก ที่รายงานว่าจะเข้ารับบริการและให้ข้อมูลในการสำรวจ

ส่วนหญิงอนามัย แรงงานข้ามชาติกัมพูชาได้รับฟรีเช่นกัน ประมาณ 1-3 ครั้ง และ 4-6 ครั้งในระยะเวลา 12 เดือน โดยได้รับจากคลินิกองค์กรพัฒนาเอกชน และองค์กรพัฒนาเอกชนที่มีบทบาทในการแจกจ่ายอนามัยแก่แรงงานข้ามชาติกัมพูชา คือ มูลนิธิคุ้มครองสิทธิด้านเอดส์ และมูลนิธิรักษ์ไทย และได้รับจากอาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ

แรงงานข้ามชาติลาว ได้รับการเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และบริการส่งต่อตามสิทธิ์หรือกฎหมายน้อยมาก ไม่ถึง 15 คน ส่วนถุงยางอนามัยแรงงานข้ามชาติลาวเกือบทั้งหมดได้รับฟรีจากคลินิกองค์กรพัฒนาเอกชน รองลงมา ได้รับจากโรงพยาบาลรัฐ และสถานีนอนมัยองค์กรพัฒนาเอกชนที่มีบทบาทในการแจกจ่ายถุงยางอนามัยแก่แรงงานข้ามชาติลาว คือ มูลนิธิเครือข่ายเอดส์และมูลนิธิพัฒนรักษ์ โดยได้รับแจกจากบุคลากรสาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ และใช้ภาษาไทยในการสื่อสารกันเป็นส่วนใหญ่

บทที่ 3

ระเบียบวิธีการสำรวจ

ประชากรหรือกลุ่มเป้าหมาย

ในการสำรวจผลกระทบโครงการครั้งนี้ คณะผู้สำรวจได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ประชากรหรือกลุ่มเป้าหมายในการเก็บรวบรวมข้อมูลในเชิงปริมาณ กล่าวโดยรวม ครอบคลุมแรงงานข้ามชาติทั้งหมดทั้งชายและหญิง ที่เข้ามาทำงานในประเทศไทยเป็นระยะเวลาตั้งแต่ 3 เดือนขึ้นไป จาก 3 ประเทศที่มีพรมแดนติดกับประเทศไทย ได้แก่ พม่า กัมพูชา และลาว ที่ได้รับบริการอยู่ภายใต้โครงการส่งเสริมการป้องกันเอดส์ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติประเทศไทย หรือโครงการฟามิตร ที่ได้ลงปฏิบัติการในพื้นที่ 37 จังหวัดทั่วประเทศ โดยการสนับสนุนจากกองทุนโลกด้านเอดส์ วัณโรค และมาลาเรีย จึงมีประชากรหรือกลุ่มเป้าหมาย ทั้งแรงงานข้ามชาติที่จดทะเบียนและไม่ได้จดทะเบียนอย่างถูกต้องตามกฎหมาย ที่ทำงานหรือประกอบอาชีพในกิจการประมง ประมงต่อเนื่อง โรงงาน การก่อสร้าง และอุตสาหกรรมเกษตร ส่วนการเก็บข้อมูลในเชิงคุณภาพ ครอบคลุมหน่วยงานในแต่ละพื้นที่เป้าหมาย รวมถึงพนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) และอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) หน่วยงานให้บริการสุขภาพที่เป็นภาคีกับโครงการฟามิตร -2 หน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักจัดหางาน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) สมาคมภาคธุรกิจ หอการค้าจังหวัด ฝ่ายบริหารหรือเจ้าของสถานประกอบกิจการ เป็นต้น รวมทั้งผู้นำชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.)

3.1 การสำรวจเชิงปริมาณ

ในการสำรวจผลกระทบของโครงการด้วยการเก็บข้อมูลในเชิงปริมาณครั้งนี้ เพื่อความเหมาะสมและสอดคล้องกับข้อคำถามและประเด็นการศึกษาที่ออกแบบไว้ในเครื่องมือการสำรวจ ช่วงอายุของแรงงานข้ามชาติที่จะทำการสอบถามและเก็บรวบรวมข้อมูลถูกกำหนดไว้ ตั้งแต่ 15 ถึง 59 ปี

3.1.1 การประมาณขนาดตัวอย่างและพื้นที่สำรวจ

การเก็บข้อมูลผลกระทบของโครงการ ปี พ.ศ. 2557 นี้ ได้ทำการเลือกตัวอย่างแรงงานข้ามชาติทั้งสิ้นจำนวน 3,600 ราย ในพื้นที่ 11 จังหวัด จากจำนวนพื้นที่ปฏิบัติการของโครงการฟามิตรทั้งหมด 37 จังหวัด เพื่อทำการประเมินผลกระทบของโครงการ

3.1.2 วิธีการเลือกพื้นที่และการสุ่มตัวอย่างในการสำรวจ

การเลือกจังหวัดเพื่อประเมินผลกระทบของโครงการครั้งนี้ ใช้วิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) และเพื่อให้ได้เปรียบเทียบกับผลการสำรวจข้อมูลพื้นฐานของโครงการในปี พ.ศ. 2553 (Baseline Survey) จึงเลือกพื้นที่ในจังหวัดเดิม 11 จังหวัด จาก 37 จังหวัด ตามเกณฑ์พื้นที่ที่มีจำนวนแรงงานข้ามชาติ พม่า กัมพูชา และลาว อาศัยหรือทำงานอยู่มากที่สุด เป็นแรงงานข้ามชาติพม่า 6 จังหวัด แรงงานข้ามชาติ กัมพูชา 2 จังหวัด และแรงงานข้ามชาติลาว 3 จังหวัด ซึ่งเป็นพื้นที่การดำเนินของโครงการฟาร์มิตร-2 ทั้งหมด และเนื่องจากในปัจจุบันยังไม่มีตัวเลขรายงานจำนวนแรงงานข้ามชาติทั้งหมดที่เชื่อถือได้ จึงจำเป็นต้องใช้ตัวเลข คาดประมาณจำนวนแรงงานข้ามชาติจากภาคีหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบการดำเนินงานโครงการฟาร์มิตรในแต่ละ พื้นที่ เป็นฐานในการสุ่มหรือเลือกจังหวัด

อย่างไรก็ตาม เพื่อให้การบริหารจัดการด้านงานสนามเป็นไปด้วยความสะดวก ได้มีการปรับจำนวนหรือขนาด ตัวอย่างซึ่งเป็นแรงงานข้ามชาติให้เป็นจังหวัดละ 400 คน โดยใช้สูตรยามาเน่ (Yamane's formula) ยกเว้นแรงงาน ข้ามชาติลาวจะเลือก 400 คน จาก 3 จังหวัด ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เนื่องจากมีจำนวนแรงงานน้อย รวมเป็น แรงงานข้ามชาติทั้งหมดในการสำรวจ 3,600 คน ใน 11 จังหวัด

วิธีการเลือกจังหวัดและวิธีการสุ่มตัวอย่างในการสำรวจครั้งนี้ ใช้วิธีเดียวกันกับการสำรวจข้อมูลพื้นฐาน ของโครงการในปี พ.ศ. 2553 (Baseline Survey)

1. ทำการแบ่งจังหวัดพื้นที่ดำเนินงานทั้ง 37 จังหวัด ออกเป็น 3 กลุ่มหรือชั้นภูมิ (stratum) ได้แก่ กลุ่มหรือ ชั้นภูมิจังหวัดที่มีแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่มาจากประเทศพม่า (22 จังหวัด) จากประเทศกัมพูชา (4 จังหวัด) และจากประเทศลาว (8 จังหวัด) ตามลำดับ
2. ใน 3 ชั้นภูมิ จาก 37 จังหวัด ทำการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ทั้งสิ้น 11 จังหวัด แบ่งเป็น 6 จังหวัด จากชั้น ภูมิที่หนึ่ง หรือในพื้นที่ที่มีแรงงานข้ามชาติพม่าอยู่เป็นจำนวนมากที่สุด และอีก 5 จังหวัด จากชั้นภูมิที่สองและ สาม ในพื้นที่ที่มีแรงงานข้ามชาติกัมพูชาและลาวอยู่เป็นจำนวนมากที่สุด ในพื้นที่ที่มีแรงงานข้ามชาติกัมพูชา 2 จังหวัด และในพื้นที่ที่มีแรงงานข้ามชาติลาว 3 จังหวัด
3. ทำการคำนวณจำนวนตัวอย่างหรือขนาดตัวอย่างในพื้นที่ดำเนินงานโครงการฟาร์มิตรในแต่ละจังหวัด โดยใช้สูตร ยามาเน่ (Yamane's formula) ได้จำนวนตัวอย่างอย่างน้อยที่สุดที่เหมาะสมจังหวัดละประมาณ 250 ถึง 400 คน ซึ่งการใช้สูตรยามาเน่คำนวณก็เพื่อเป็นการยืนยันว่าจำนวนตัวอย่างหรือขนาดตัวอย่างที่ได้ เป็นตัวแทน ประชากรกลุ่มเป้าหมายที่มีอยู่ในพื้นที่ของจังหวัดที่เลือกมาได้ทั้ง 11 จังหวัด

อย่างไรก็ตาม เพื่อให้การบริหารจัดการด้านงานสนามเป็นไปด้วยความสะดวก ได้มีการปรับจำนวนหรือขนาดตัวอย่างซึ่งเป็นแรงงานข้ามชาติให้เป็นจังหวัดละ 400 คน ยกเว้นสำหรับแรงงานข้ามชาติลาวจะคัดเลือก 400 คน ใน 3 จังหวัด ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เนื่องจากมีจำนวนตัวอย่างน้อย รวมเป็นแรงงานข้ามชาติทั้งหมด 3,600 คน ใน 11 จังหวัด

การคำนวณจำนวน/ ขนาดตัวอย่างตามสูตรยามาเน่

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ n = จำนวนตัวอย่าง/ ขนาดตัวอย่าง

N = ขนาดประชากร

e^2 = ค่าความคาดเคลื่อนหรือผิดพลาดที่เกิดจากการสุ่มตัวอย่าง

ตามสูตรยามาเน่ ค่าความคาดเคลื่อนหรือผิดพลาดที่เกิดจากการสุ่มตัวอย่าง ไม่ควรเกินกว่าร้อยละ 5 หรือ ต้องมีความเชื่อมั่นได้ร้อยละ 95 จำนวนตัวอย่างหรือขนาดตัวอย่างที่เหมาะสมในแต่ละจังหวัด แสดงไว้ในตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 จำนวนตัวอย่างแรงงานข้ามชาติที่ได้จากการสำรวจข้อมูลพื้นฐาน (Baseline Survey) ปี พ.ศ. 2553 และจำนวนตัวอย่างที่ได้จากการสำรวจผลกระทบของโครงการ (Impact Survey) ปี พ.ศ. 2557

จังหวัด	จำนวนตัวอย่าง ที่เหมาะสม ตาม สูตรยามาเน่	จำนวน ตัวอย่าง การสำรวจ ข้อมูลพื้นฐาน ปี พ.ศ. 2553	จำนวน ตัวอย่าง การสำรวจ ผลกระทบโครงการ ปี พ.ศ. 2557
ชั้นภูมิ 1: จังหวัดที่มีแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่จากประเทศพม่า			
กรุงเทพมหานคร	400	224	404
สมุทรปราการ	400	398	400
สมุทรสาคร	400	375	404
ระนอง	400	401	402
ตาก	400	380	403
สุราษฎร์ธานี	400	391	411
รวม	2,400	2,169	2,424

ตารางที่ 3.1 (ต่อ) จำนวนตัวอย่างแรงงานข้ามชาติที่ได้จากการสำรวจข้อมูลพื้นฐาน (Baseline Survey)
ปี พ.ศ. 2553 และจำนวนตัวอย่างที่ได้จากการสำรวจผลกระทบของโครงการ (Impact Survey)
ปี พ.ศ. 2557

ชั้นภูมิ 2: จังหวัดที่มีแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่จากประเทศกัมพูชา			
ตราด	400	399	406
ระยอง	400	400	402
รวม	800	799	808
ชั้นภูมิ 3: จังหวัดที่มีแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่จากประเทศลาว			
อุบลราชธานี	400	437	324
หนองคาย			
ขอนแก่น			
รวมทั้งหมด	3,600	3,405	3,555

รูปที่ 3.1 จังหวัดที่เป็นพื้นที่ดำเนินงานโครงการฟาร์มิตร- 2 จำนวน 37 จังหวัดในช่วงปี พ.ศ. 2552-2557

ภาคกลาง

1. กรุงเทพมหานคร
2. นนทบุรี
3. สมุทรปราการ
4. สมุทรสงคราม
5. สมุทรสาคร
6. ปทุมธานี

ภาคตะวันออก

7. ชลบุรี
8. ตราด
9. ระยอง
10. จันทบุรี

ภาคตะวันตก

11. กาญจนบุรี
12. ประจวบคีรีขันธ์
13. ราชบุรี

ภาคเหนือ

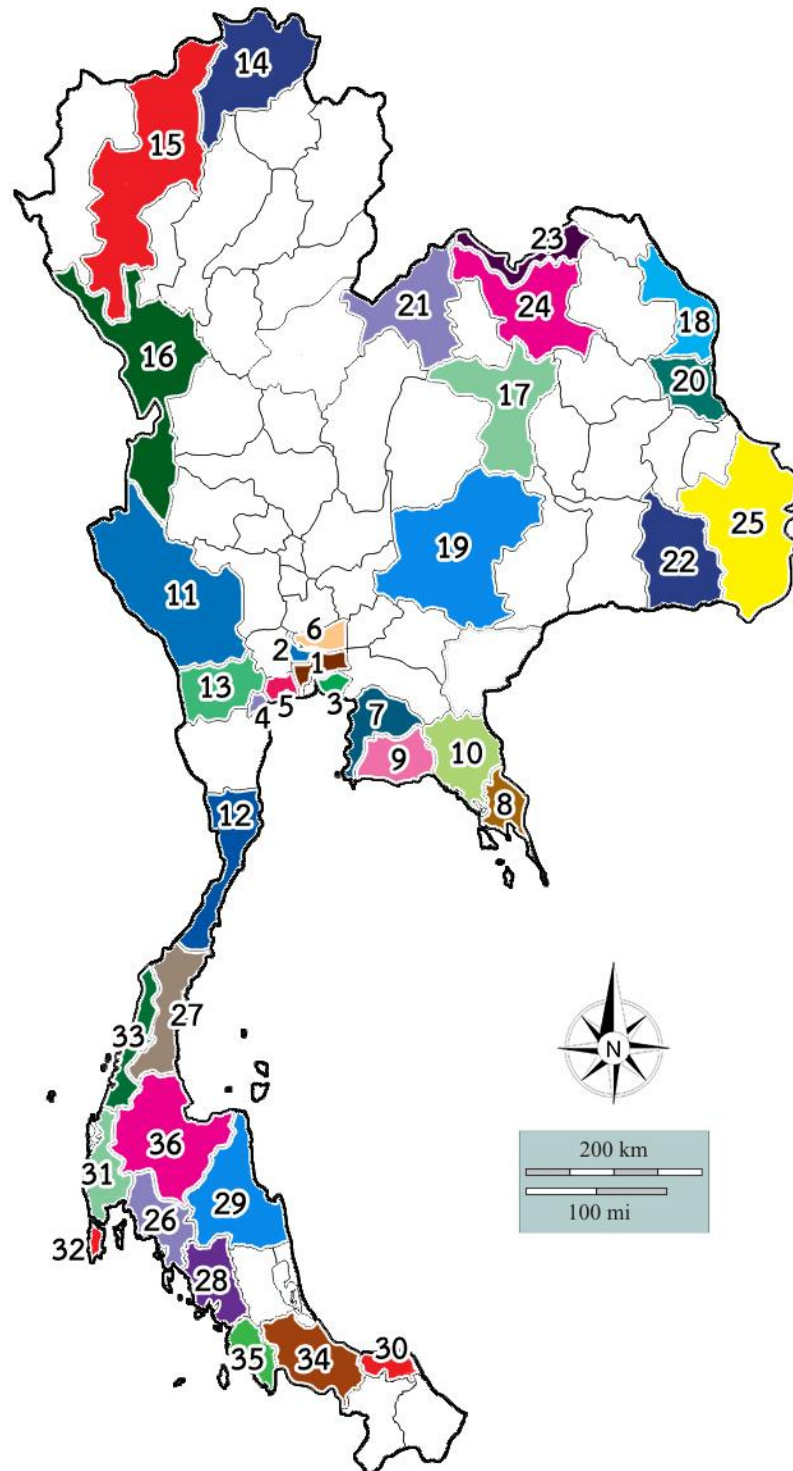
14. เชียงราย
15. เชียงใหม่
16. ตาก

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

17. ขอนแก่น
18. นครพนม
19. นครราชสีมา
20. มุกดาหาร
21. เลย
22. ศรีสะเกษ
23. หนองคาย
24. อุดรธานี
25. อุบลราชธานี
26. บึงกาฬ

ภาคใต้

27. กระบี่
28. ชุมพร
29. ตรัง
30. นครศรีธรรมราช
31. ปัตตานี
32. พังงา
33. ภูเก็ต
34. ระนอง
35. สงขลา
36. สตูล
37. สราษภร์ธานี



รูปที่ 3.2 จังหวัดที่เป็นตัวอย่างในการสำรวจผลกระทบของโครงการฟาร์มิตร - 2 จำนวน 11 จังหวัด

ภาคเหนือ

1. ตาก

ภาคกลาง

- 2. กรุงเทพมหานคร
- 3. สมุทรสาคร
- 4. สมุทรปราการ

ภาคตะวันออก

- 5. ระยอง
- 6. ตราด

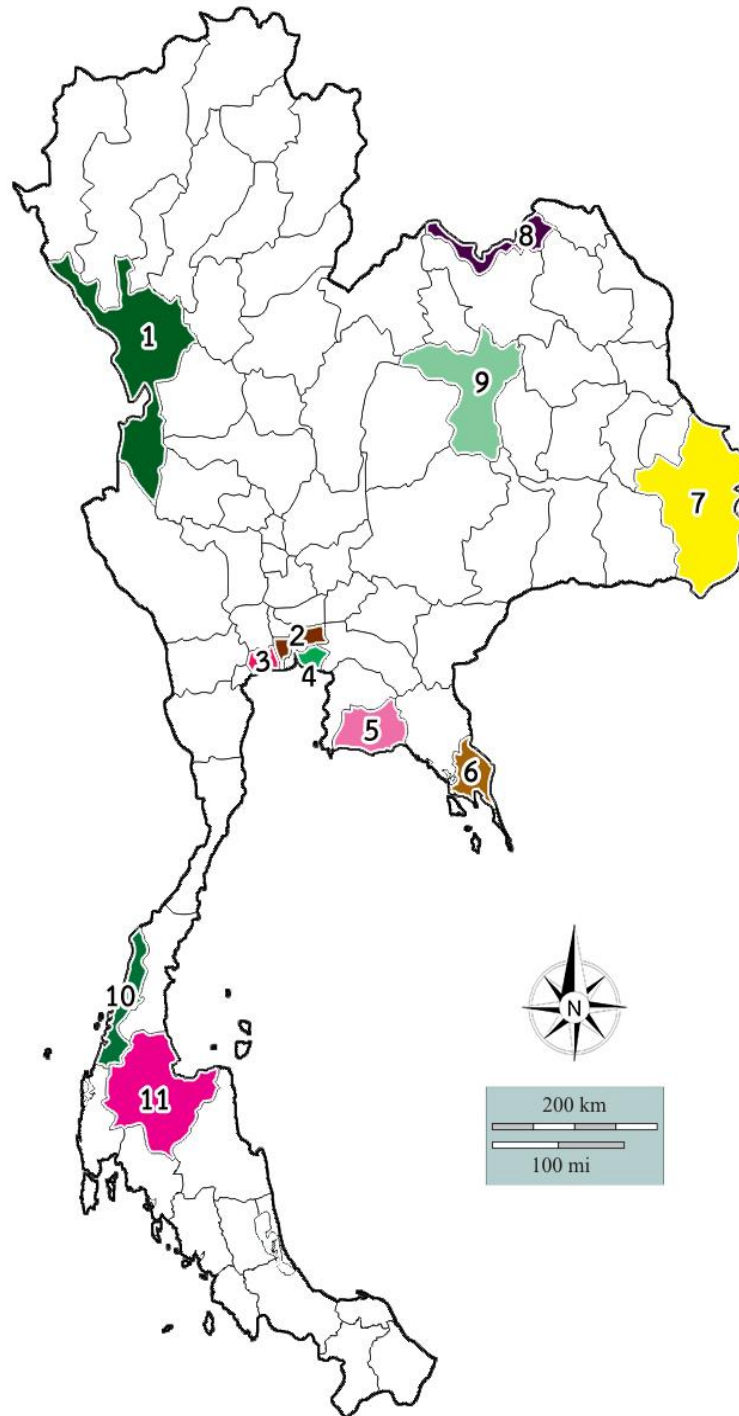
ภาคตะวันออก

เฉิงเหนือ

- 7. อุบลราชธานี
- 8.หนองคาย
- 9. ขอนแก่น

ภาคใต้

- 10. ระนอง
- 11. สุราษฎร์ธานี



4. ในพื้นที่ดำเนินงานโครงการฟาร์มิตร-2 แต่ละจังหวัด จำนวนหรือขนาดตัวอย่างที่ได้ 3,555 คน ถูกเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบสอบถาม โดยไม่คำนึงถึง เพศ และ สถานภาพสมรสของตัวอย่าง จากสาเหตุที่แรงงานข้ามชาติจำนวนไม่น้อยไม่ได้จดทะเบียนหรือขออนุญาตทำงานในประเทศไทยอย่างถูกต้องตามกฎหมาย อีกทั้งตัวเลขแสดงจำนวนแรงงานข้ามชาติที่มีหรืออาศัยอยู่จริงในแต่ละพื้นที่ไม่สามารถหาได้ จึงเป็นการยากและต้องมีค่าใช้จ่ายสูงมากในการทำกรอบการสุ่มตัวอย่าง (sampling frame) ดังนั้นในการสำรวจนี้ จึงเลือกใช้เทคนิคการสุ่มหรือเลือกตัวอย่างแบบลูกบอลหิมะ (snowball technique) คือ ใช้วิธีการบอกต่อกัน (chain-referral method) เพื่อหาตัวอย่างในการเก็บข้อมูล โดยการวางจุดผู้ให้ข้อมูลหรือผู้ให้สัมภาษณ์รายแรก (seeder) กระจายอยู่ในหลายๆ จุด (seeds) ของในแต่ละพื้นที่ที่เป็นพื้นที่การปฏิบัติงานโครงการฟาร์มิตรในจังหวัดนั้น ทั้งนี้เพื่อให้เกิดการกระจายและครอบคลุมผู้ให้ข้อมูลหรือผู้ให้สัมภาษณ์ที่หลากหลาย

ตารางที่ 3.2 ตัวอย่างบางอาชีพของการสุ่มตัวอย่างแบบบอลหิมะ ในระดับจังหวัด

พื้นที่ดำเนินงาน โครงการฟาร์มิตร ในจังหวัด	ลักษณะอาชีพ			รวม	สัดส่วน เป็นร้อยละ (%)	จำนวนจุดผู้ให้ ข้อมูลรายแรก (seed)
	การประมง	การประมง ต่อเนื่อง	การก่อสร้าง			
อำเภอ ก.						
ตำบล 1	10,000 (8)	4,000 (3)	2,000 (2)	16,000	33	13
ตำบล 2	6,000 (6)	2,000 (2)	1,000 (1)	9,000	21	9
อำเภอ ข.						
ตำบล 1	4,500 (4)	3,500 (3)	1,000 (1)	9,000	19	8
ตำบล 2	3,000 (3)	1,500 (1)	500 (-)	5,000	10	4
ตำบล 3	3,500 (3)	500 (-)	-	4,000	8	3
ตำบล 4	2,000 (2)	1,000 (0.5)	1,000 (0.5)	4,000	8	3
รวม				48,000	100	40 จุด

- หมายเหตุ** 1. ตัวเลขในวงเล็บ () คือ จำนวนจุดผู้ให้ข้อมูลรายแรก ในแต่ละพื้นที่ดำเนินงาน
2. จำนวนจุดผู้ให้ข้อมูลรายแรก (seed) ในแต่ละจังหวัด ประมาณไว้ที่ 40 จุด ในแต่ละจุด การบอกต่อเพื่อหากกลุ่มตัวอย่างไม่ควรเกินจุดละ 10 ราย เพื่อได้ตัวอย่างในการสัมภาษณ์ทั้งสิ้น 400 ราย ต่อจังหวัด

ในกระบวนการสุ่มตัวอย่างแบบบอลหิมะ จำนวนตัวอย่างหรือผู้ให้สัมภาษณ์ที่ได้จากการบอกต่อจากแต่ละจุดผู้ให้ข้อมูลหรือผู้ให้สัมภาษณ์รายแรก (seed) ถูกกำหนดไว้ที่ไม่เกินจุดละ 10 ราย กล่าวคือ ในแต่ละจังหวัด ในการได้มาซึ่งตัวอย่างทั้งสิ้น 400 ราย จุดผู้ให้ข้อมูลหรือผู้ให้สัมภาษณ์รายแรก ควรมีอย่างน้อยไม่ต่ำกว่า 40 จุด และการกระจายตัวของจุดผู้ให้ข้อมูล ควรเป็นไปตามสัดส่วนการกระจายตัวของประมาณการจำนวนแรงงานข้ามชาติในแต่ละพื้นที่ดำเนินโครงการฟามิตร (ในระดับอำเภอ และระดับตำบล) และลักษณะอาชีพของแรงงานข้ามชาติที่มีในพื้นที่ ซึ่งหลักๆ ได้แก่ การประมง การประมงต่อเนื่อง และการก่อสร้าง

ตัวอย่างของการสุ่มตัวอย่างแบบบอลหิมะในระดับจังหวัด และวิธีการกระจายจุดผู้ให้ข้อมูลหรือผู้ให้สัมภาษณ์รายแรก แสดงในตารางที่ 3.2

การวางแผนเก็บข้อมูลเช่นนี้ทำให้สามารถทำการวิเคราะห์ข้อมูลแยกเป็นรายจังหวัดได้ รวมทั้งยังสามารถทำการวิเคราะห์ในภาพรวมของทุกจังหวัดที่เป็นพื้นที่ในการสำรวจจำแนกตามแต่ละกลุ่มหรือชั้นภูมิจังหวัดได้เช่นกัน ด้วยการปรับข้อมูลในระดับจังหวัดด้วยค่าคงที่ หรือน้ำหนักตามสัดส่วน (fractional weight) ซึ่งปรับตามสัดส่วนแรงงานข้ามชาติที่มีในจังหวัดนั้น เมื่อเทียบกับจำนวนแรงงานข้ามชาติทั้งหมดที่มีในพื้นที่ทุกจังหวัดในการสำรวจที่อยู่ในกลุ่มหรือชั้นภูมิเดียวกัน

3.1.3 เครื่องมือในการสำรวจ

ในการสำรวจครั้งนี้ มีเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมด คือ แบบสอบถามอย่างมีโครงสร้าง (structured questionnaire) ใน 4 ภาษา คือ ไทย อังกฤษ พม่า และกัมพูชา ซึ่งในกระบวนการออกแบบและจัดทำแบบสอบถามได้ผ่านการทบทวนและพิจารณาจากหัวหน้าองค์กรภาคีในโครงการฟามิตร แบบสอบถามประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับลักษณะพื้นฐานของแรงงานข้ามชาติในด้านต่างๆ ความรู้และพฤติกรรมที่สอดคล้องตามดัชนีชี้วัดผลสำเร็จของโครงการตามแนวทางของ United Nations General Assembly Special Session on HIV/AIDS (UNGASS) และกองทุนโลก ด้านเอดส์ วัณโรค และมาลาเรีย รวมถึงข้อมูลพื้นฐานในด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องและเป็นประโยชน์ในการติดตามประเมินผลการดำเนินงานของโครงการฟามิตร รวมถึงการกำหนดดัชนีหรือตัวชี้วัดผลลัพธ์ของโครงการ

โครงสร้างของแบบสอบถาม ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งสิ้น 185 ข้อ ใน 9 ส่วน ดังต่อไปนี้

- ส่วนที่ 1 คุณลักษณะทั่วไปและการทำงาน (จำนวน 21 ข้อ)
- ส่วนที่ 2 ความรู้และทัศนคติต่อการติดเชื้อเอชไอวี/ เอดส์ (จำนวน 32 ข้อ)
- ส่วนที่ 3 การใช้ถุงยางอนามัยและพฤติกรรมในการมีเพศสัมพันธ์ (จำนวน 21 ข้อ)
- ส่วนที่ 4 ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (จำนวน 16 ข้อ)
- ส่วนที่ 5 การตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ด้วยความสมัครใจ (จำนวน 17 ข้อ)

ส่วนที่ 6 การรับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับเอชไอวี/เอดส์ และการใช้ถุงยางอนามัย (จำนวน 18 ข้อ)

ส่วนที่ 7 การวางแผนครอบครัว (จำนวน 21 ข้อ)

ส่วนที่ 8 การเข้าถึงบริการทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วยและต้องการการรักษาพยาบาล (จำนวน 11 ข้อ)

ส่วนที่ 9 การบูรณาการทางสังคม (จำนวน 28 ข้อ)

3.1.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล การประมวลผลและการวิเคราะห์ข้อมูล

● การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในภาคสนามกระทำโดยผู้ควบคุมงานสนามและพนักงานสัมภาษณ์ ที่รู้ภาษาพม่า กัมพูชา และลาว มีประสบการณ์ในการสัมภาษณ์ โดยผ่านการอบรมให้ความเข้าใจเนื้อหาทั้งหมดของคำถาม ที่มีอยู่ในแบบสอบถามอย่างถี่ถ้วน ในการเก็บข้อมูลครั้งนี้ได้สร้างทีมงานสนามทั้งหมด 3 ทีมด้วยกัน โดย 2 ทีม ทำการสัมภาษณ์เก็บข้อมูลจากแรงงานข้ามชาติพม่า และอีก 1 ทีม ทำการสัมภาษณ์เก็บข้อมูลจากแรงงานข้ามชาติกัมพูชา และลาว โดยในแต่ละทีมจะมีหัวหน้าทีม 1 คน และพนักงานสัมภาษณ์ที่เป็นชาวพม่าและชาวกัมพูชาอีกทีมละ 5 คน สำหรับทีมที่ทำกรสัมภาษณ์เก็บข้อมูลจากแรงงานข้ามชาติลาว เป็นพนักงานสัมภาษณ์ที่สามารถพูดและเข้าใจภาษาลาวได้เป็นอย่างดี และพนักงานสัมภาษณ์ทั้งหมดนี้ จะได้รับการอบรมแบบสอบถาม ก่อนลงทดสอบสัมภาษณ์จริง ความถูกต้องและความสอดคล้องของข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ จะได้รับการตรวจสอบในสำนักงานก่อนบันทึกลงฐานข้อมูลในเครื่องคอมพิวเตอร์

จากการลงเก็บข้อมูลภาคสนาม ในช่วงเดือนพฤศจิกายน - มกราคม 2553 จำนวนแรงงานข้ามชาติที่ได้ทำการสัมภาษณ์ด้วยแบบสอบถามจากแต่ละพื้นที่จังหวัด แยกตามกลุ่มหรือชั้นภูมิ สามารถสรุปดังแสดงในตาราง 3.3

ในการเก็บข้อมูลกลุ่มหรือชั้นภูมิที่ 3 สำหรับจังหวัดที่มีแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่จากประเทศลาว เช่น จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งเป็นจังหวัดใหญ่ ณ ปีที่ภาคีเครือข่ายทำการสำรวจพื้นที่เพื่อนำกิจกรรมของโครงการลงปฏิบัติงาน พบว่า มีจำนวนกลุ่มเป้าหมายที่เป็นแรงงานข้ามชาติลาวอยู่เป็นจำนวนมาก แต่ ณ วันที่ทีมผู้วิจัยลงพื้นที่สำรวจ พบว่ามีข้อจำกัดในการเก็บข้อมูลภาคสนามเกี่ยวกับช่วงเวลาในการลงเก็บข้อมูล ซึ่งเป็นช่วงเดียวกับที่แรงงานลาวจำนวนมากได้เคลื่อนย้ายกลับประเทศชั่วคราว ประกอบกับการเข้าถึงแรงงานข้ามชาติไม่ได้รับความร่วมมือจากนายจ้าง หรือเจ้าของสถานประกอบการ ทำให้แผนการเลือกพื้นที่และสุ่มตัวอย่างแรงงานข้ามชาติในกลุ่มนี้ต้องเปลี่ยนแปลงไป ด้วยการขยายพื้นที่ในการสำรวจจากเดิม 2 จังหวัด เป็น 3 จังหวัด โดยเพิ่มจังหวัดขอนแก่น เข้ามาอีก 1 จังหวัด เพราะ 1) มีจำนวนแรงงานข้ามชาติลาวมากพอในการศึกษา 2) เป็นจังหวัดที่มีหน่วยงานภาคีเครือข่ายดำเนินงาน โดยปรับจำนวนขนาดตัวอย่าง จากเดิมจังหวัดละ 400 ราย เป็น

3 จังหวัด รวมทั้งสิ้นประมาณ 400 ราย โดยในการวิเคราะห์และนำเสนอผลที่ได้ในกลุ่มหรือชั้นภูมิจังหวัดนี้ จะเป็นในลักษณะของการการวิเคราะห์และนำเสนอในภาพรวมของทั้งกลุ่มหรือชั้นภูมิ ไม่ได้แยกเป็นรายจังหวัด

สำหรับพื้นที่การสำรวจในกรุงเทพฯ ด้วยข้อจำกัดเกี่ยวกับการเคลื่อนย้ายแรงงานทั้งในพื้นที่และระหว่างพื้นที่ที่มีค่อนข้างสูง อีกทั้งปัจจัยข้อจำกัดในด้านการให้ความร่วมมือจากแรงงานข้ามชาติและสถานประกอบกิจการ ทำให้จำนวนตัวอย่างแรงงานข้ามชาติที่ได้ทำการเก็บข้อมูลและสัมภาษณ์ มีจำนวนน้อยกว่าจำนวนที่วางแผนไว้ คือ 400 ราย จึงทำการเก็บข้อมูลเพิ่มในจังหวัดนนทบุรี จึงได้จำนวนครบตามที่วางแผนไว้

ตาราง 3.3 จำนวนแรงงานข้ามชาติในพื้นที่โครงการฟาร์มิตรที่เก็บข้อมูล

จังหวัด	จำนวน ตัวอย่างที่วางแผน เก็บข้อมูล (ดูตาราง 3.1)	จำนวน ตัวอย่างที่เก็บข้อมูลได้	% ตัวอย่าง ที่เก็บข้อมูลได้
ชั้นภูมิ 1: จังหวัดที่มีแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่จากประเทศพม่า			
กรุงเทพมหานคร (นนทบุรี)	400	404	101.0
สมุทรปราการ	400	400	100.0
สมุทรสาคร	400	404	101.0
ระนอง	400	402	100.5
ตาก	400	403	100.8
สุราษฎร์ธานี	400	411	102.8
ชั้นภูมิ 2: จังหวัดที่มีแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่จากประเทศกัมพูชา			
ตราด	400	406	101.5
ระยอง	400	402	100.5
ชั้นภูมิ 3: จังหวัดที่มีแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่จากประเทศลาว			
อุบลราชธานี	400	324	81.0
หนองคาย (บึงกาฬ)	400		
ขอนแก่น			
รวม	4,000	3,555	88.9

● การประมวลผลและการวิเคราะห์ข้อมูล

แบบสอบถามและดัชนีชี้วัดทุกตัวที่ใช้ในการสำรวจจะได้รับการทดสอบและพัฒนาก่อนลงมือสำรวจจริงในพื้นที่ 10 จังหวัด การลงรหัสและการตรวจทานความถูกต้อง จะกระทำในสนามในวันและเวลาที่ได้สัมภาษณ์หรือเก็บข้อมูล โดยพนักงานสัมภาษณ์และหัวหน้าทีมงานภาคสนามหรือผู้ช่วยหัวหน้าทีมงานภาคสนาม การประมวลผลข้อมูลทั้งหมดจะกระทำในสำนักงานด้วยการใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสังคมศาสตร์ (SPSS Statistics Package Program for The Social Science)

3.2 การศึกษาเชิงคุณภาพ

3.2.1 วิธีการเก็บข้อมูลและกลุ่มเป้าหมาย

การศึกษาเชิงคุณภาพเน้นการเก็บข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์รายบุคคลหรือรายกลุ่ม โดยแบ่งกลุ่มเป้าหมายดังนี้

1. หน่วยงานผู้รับทุนหลัก (Principle Recipient :PR) และหน่วยงานผู้รับทุนรอง (Sub Recipient :SR) ได้แก่ ผู้บริหาร ผู้รับผิดชอบ และผู้ปฏิบัติงานภาคสนาม รวมถึงพนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) และอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) ในแต่ละพื้นที่เป้าหมาย
2. หน่วยงานให้บริการสุขภาพที่เป็นภาคีกับโครงการฟ้ามิตร -2 ในแต่ละจังหวัดเป้าหมาย ได้แก่ โรงพยาบาลจังหวัด โรงพยาบาลชุมชน และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) หรือศูนย์บริการสาธารณสุข
3. หน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักจัดหางาน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) สมาคมภาคธุรกิจ หอการค้าจังหวัด ฝ่ายบริหารหรือเจ้าของสถานประกอบการ เป็นต้น
4. ผู้นำชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.)

อย่างไรก็ตาม การศึกษาเชิงคุณภาพครั้งนี้ ไม่ได้ครอบคลุมไปถึงกลุ่มผู้รับผลประโยชน์โดยตรงคือ ประชากรข้ามชาติทั้ง 3 สัญชาติ เพราะในการสำรวจเชิงปริมาณ ได้มีการเก็บข้อมูลด้วยการสำรวจในกลุ่มประชากรข้ามชาติแล้ว

นอกจากนี้ การศึกษาเชิงคุณภาพ ยังเน้นการศึกษาและทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องกับงานโครงการฟ้ามิตร-1 และ ฟ้ามิตร-2 เช่น รายงานการประเมินโครงการ รายงานความก้าวหน้า รายงานการประชุมต่าง ๆ เอกสารสรุปบทเรียนการทำงาน เป็นต้น นอกจากนี้ยังศึกษาเอกสารที่เป็นรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับประชากรข้ามชาติในด้านการจัดบริการสุขภาพและนโยบายสุขภาพสำหรับประชากรข้ามชาติด้วย

3.2.2 พื้นที่ศึกษา

ในการเลือกตัวแทนจังหวัดที่เป็นตัวอย่างในการศึกษา เน้นให้ครอบคลุมทุกประชากรแรงงานข้ามชาติ และครอบคลุมหน่วยงาน SR ของโครงการ โดยเลือกจังหวัดตัวอย่างแบบเจาะจง รวม 5 จังหวัดได้แก่

1. จังหวัดที่มีประชากรข้ามชาติพม่า ได้แก่ สมุทรสาคร ระนอง และอำเภอแม่สอด จังหวัดตาก
2. จังหวัดที่มีประชากรข้ามชาติลาว ได้แก่ ขอนแก่น
3. จังหวัดที่มีประชากรข้ามชาติกัมพูชา ได้แก่ ระยอง

3.2.3 ประเด็นประเมิน ครอบคลุมในเรื่องที่สำคัญดังนี้

- ความรู้ ทักษะคิดและความเชื่อต่อเอชไอวี/เอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ
 - เพศสัมพันธ์และการป้องกัน
 - การวางแผนครอบครัว
- การเข้าถึงบริการสุขภาพ
 - การดูแลและรักษาเมื่อเจ็บป่วยทั่วไป
 - การตรวจรักษา โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
 - การตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวีด้วยความสมัครใจ
 - การวางแผนครอบครัวและวิธีคุมกำเนิด และอนามัยเจริญพันธุ์
- การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเรื่องเอดส์และถุงยางอนามัย
- การมีส่วนร่วมในโครงการฟ้ามิตร
- ความพึงพอใจต่อรูปแบบกิจกรรมและบริการที่มีสำหรับแรงงานข้ามชาติ (ในโครงการ และ นอกโครงการ)
- นโยบายด้านการจัดบริการสุขภาพแก่แรงงานข้ามชาติในจังหวัดและประเทศ
- ความยั่งยืนในการดำเนินงานจัดบริการสุขภาพแก่แรงงานข้ามชาติ

3.2.4 จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เก็บได้จริง

กลุ่มเป้าหมาย	จำนวนคน
หน่วยงานผู้รับทุนหลัก และหน่วยงานผู้รับทุนรอง - ผู้รับผิดชอบ - ผู้ประสานงาน/เจ้าหน้าที่ภาคสนาม	19
พนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.)	27

กลุ่มเป้าหมาย	จำนวนคน
อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.)	15
แกนนำอาสาสมัคร	6
หน่วยงานให้บริการสุขภาพ - โรงพยาบาล จังหวัด/ชุมชน - โรงพยาบาล เอกชน/องค์กรสาธารณสุขประโยชน์ - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล /ศูนย์บริการสาธารณสุข	20
สถานประกอบกิจการ	8
หน่วยงานเกี่ยวข้อง - แรงงานจังหวัด - จัดหางานจังหวัด - สื่อมวลชน - องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) - หอการค้าจังหวัด	5
อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.)	2
ผู้นำชุมชน	1
รวม	103

บทที่ 4

ลักษณะทั่วไปของแรงงานข้ามชาติ

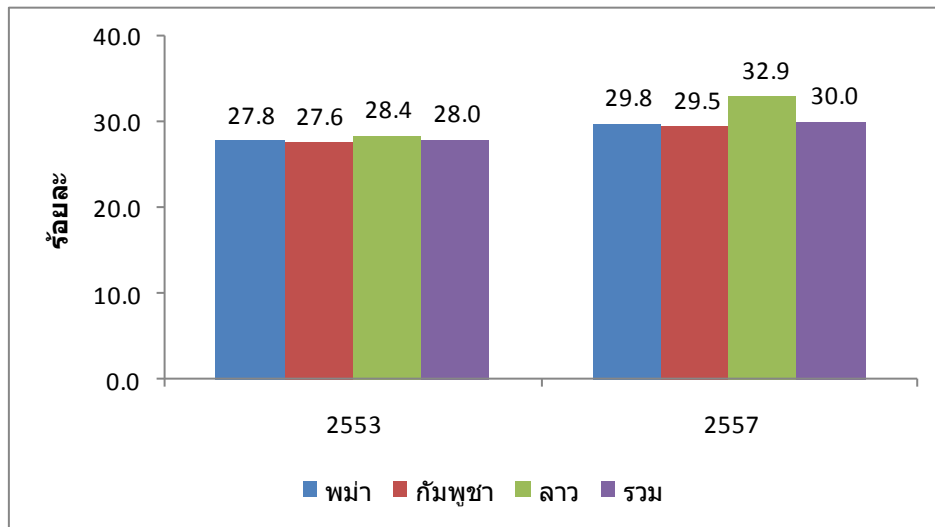
ลักษณะทางประชากร สังคม และเศรษฐกิจ เป็นข้อมูลพื้นฐานสำคัญ ที่จะเอื้อประโยชน์ต่อการทำความเข้าใจสถานการณ์ทางด้านสุขภาพของแรงงานต่างด้าว และปัจจัยที่ส่งผลต่อการส่งเสริมการป้องกันเอดส์ในแรงงานข้ามชาติในประเทศไทย ในบทนี้จะนำเสนอลักษณะทั่วไปของแรงงานข้ามชาติซึ่งประกอบด้วย อายุ เพศ ชาติพันธุ์ สถานภาพสมรส การศึกษา ระยะเวลาที่อยู่เมืองไทย อาชีพและระยะเวลาที่ทำงานปัจจุบัน การถือใบอนุญาตในการทำงาน และบัตรประจำตัวเพื่อการอยู่อาศัย รายได้และค่าจ้าง การส่งเงินกลับไปยังประเทศต้นทาง ความสามารถในการใช้ภาษา ลักษณะการอยู่อาศัยของแรงงานข้ามชาติ และการบูรณาการทางสังคม โดยเปรียบเทียบผลการสำรวจในปี พ.ศ. 2553 และปี พ.ศ. 2557

4.1 การกระจายตามอายุและเพศ

แรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่เป็นแรงงานวัยหนุ่มสาว โดยมากกว่าสองในสามมีอายุน้อยกว่า 35 ปีมีอายุเฉลี่ยประมาณ 28 – 29 ปี ลักษณะการกระจายตัวตามอายุของแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 20 – 29 ปี เนื่องจากแรงงานข้ามชาติมักทำงานที่ต้องใช้กำลังแรงงานร่างกายเป็นหลัก แรงงานจึงอยู่ในช่วงวัยหนุ่มสาวในสัดส่วนสูง

เมื่อพิจารณาตามสัญชาติ พบว่าอายุเฉลี่ยของแรงงานข้ามชาติพม่า กัมพูชา และลาว มีอายุเฉลี่ยที่ใกล้เคียงกันมาก โดยมีแรงงานข้ามชาติลาวที่มีอายุเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มอื่นๆ เล็กน้อย เมื่อพิจารณาตามเพศ พบว่าแรงงานข้ามชาติชายมีอายุน้อยกว่าแรงงานข้ามชาติหญิงเพียงเล็กน้อย ซึ่งมีแนวโน้มสอดคล้องกันในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2553 และ พ.ศ. 2557 อย่างไรก็ตามอายุเฉลี่ยของแรงงานข้ามชาติในปี พ.ศ. 2557 สูงกว่าปี พ.ศ. 2553 (27.9 ในปี พ.ศ. 2553 และ 30.0 ในปี 2557) (ในรูปที่ 4.1)

รูปที่ 4.1 อายุเฉลี่ยของแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามสัญชาติ และรอบการสำรวจ



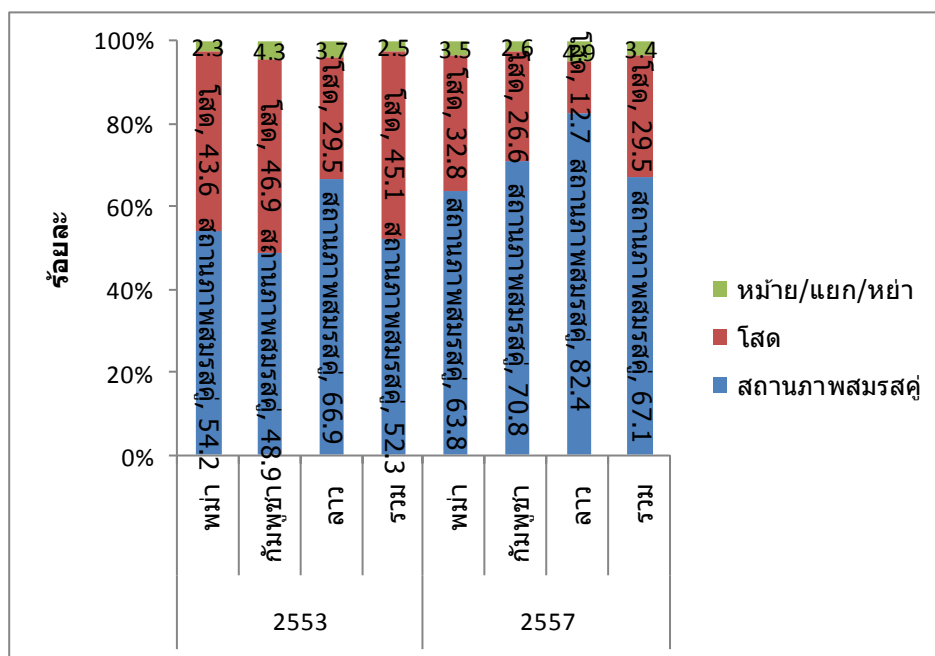
4.2 ขาติพันธุ์

แรงงานข้ามชาติพม่าในประเทศไทยมีชาติพันธุ์ที่หลากหลาย ซึ่งแตกต่างกับแรงงานข้ามชาติกัมพูชาและลาว ที่มีชาติพันธุ์ที่สัมพันธ์กับประเทศที่อยู่เดิม คือแรงงานข้ามชาติกัมพูชามีเชื้อสายเขมร และแรงงานข้ามชาติลาวมีเชื้อสายลาว สำหรับแรงงานข้ามชาติพม่าในประเทศไทยส่วนใหญ่จะมีเชื้อสายพม่า ทวาย มอญ และกระเหรี่ยง โดยเชื้อสายพม่า กระเหรี่ยง และยะไข่ มีสัดส่วนเพิ่มสูงขึ้นในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2557 เมื่อเปรียบเทียบกับปี พ.ศ. 2553 และ เชื้อสายมอญ และทวายมีสัดส่วนลดลง

4.3 สถานภาพสมรส

แรงงานข้ามชาติมากกว่าครึ่งมีสถานภาพสมรสคู่ โดยส่วนใหญ่อยู่ด้วยกันกับคู่ครอง ซึ่งสัดส่วนของแรงงานข้ามชาติที่มีสถานภาพสมรสคู่เพิ่มสูงขึ้นในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2557 เมื่อเปรียบเทียบกับปี พ.ศ. 2553 ในขณะที่สัดส่วนของแรงงานข้ามชาติที่เป็นโสดลดลงจากประมาณเกือบครึ่ง เหลือเพียงประมาณหนึ่งในสาม แม้ว่าแรงงานข้ามชาติเดินทางเข้ามาทำงานในประเทศไทยตั้งแต่อายุยังน้อย มีจำนวนมากย้ายถิ่นมาทำงานในประเทศไทยก่อนที่จะเริ่มสร้างครอบครัว แต่การต้องเดินทางเข้ามาอยู่อาศัยเป็นคนส่วนน้อยในชุมชนของแรงงานข้ามชาติ เป็นปัจจัยหนึ่งที่ผลักดันให้การแต่งงานหรือการอยู่ด้วยกันกับคู่ครอง เป็นทางเลือกหนึ่งที่จะช่วยเพิ่มความมั่นคงให้กับชีวิตได้ (ในรูปที่ 4.2)

รูปที่ 4.2 สถานภาพสมรสของแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามสัญชาติ และรอบการสำรวจ



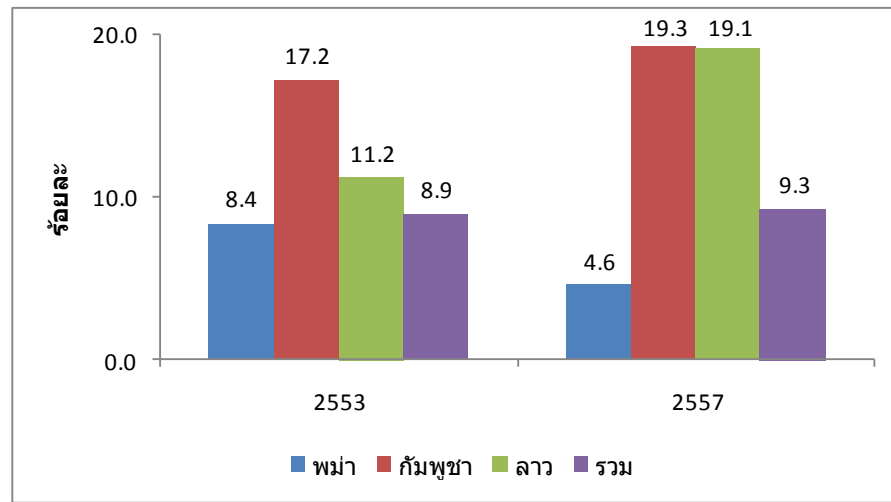
เมื่อพิจารณาตามสัญชาติ พบว่าแรงงานข้ามชาติทุกสัญชาติส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ และสัดส่วนของผู้มีสถานภาพสมรสคู่เพิ่มมากขึ้นในทุกสัญชาติ แรงงานข้ามชาติลาวซึ่งมีอายุเฉลี่ยสูงที่สุด มีสัดส่วนของแรงงานที่มีคู่อยู่ด้วยกันสูงที่สุดด้วยเช่นกัน ในทางกลับกันก็มีสัดส่วนของผู้ที่เป็นโสดต่ำกว่าแรงงานข้ามชาติพม่าและกัมพูชา

แรงงานข้ามชาติหญิงส่วนใหญ่จะอยู่ด้วยกันกับคู่ และมีสัดส่วนเพิ่มสูงขึ้นอย่างชัดเจนในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2557 เมื่อเปรียบเทียบกับปี พ.ศ. 2553 โดยมากกว่าสองในสามของแรงงานข้ามชาติหญิงพม่า และมากกว่าสี่ในห้าของแรงงานข้ามชาติหญิงกัมพูชาและลาว อยู่ด้วยกันกับคู่ในปี พ.ศ. 2557 อย่างไรก็ตามสัดส่วนของแรงงานข้ามชาติชายที่อยู่ด้วยกันกับคู่ก็เพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน แต่เพิ่มในระดับที่ต่ำกว่าแรงงานข้ามชาติหญิง

4.4 การศึกษา

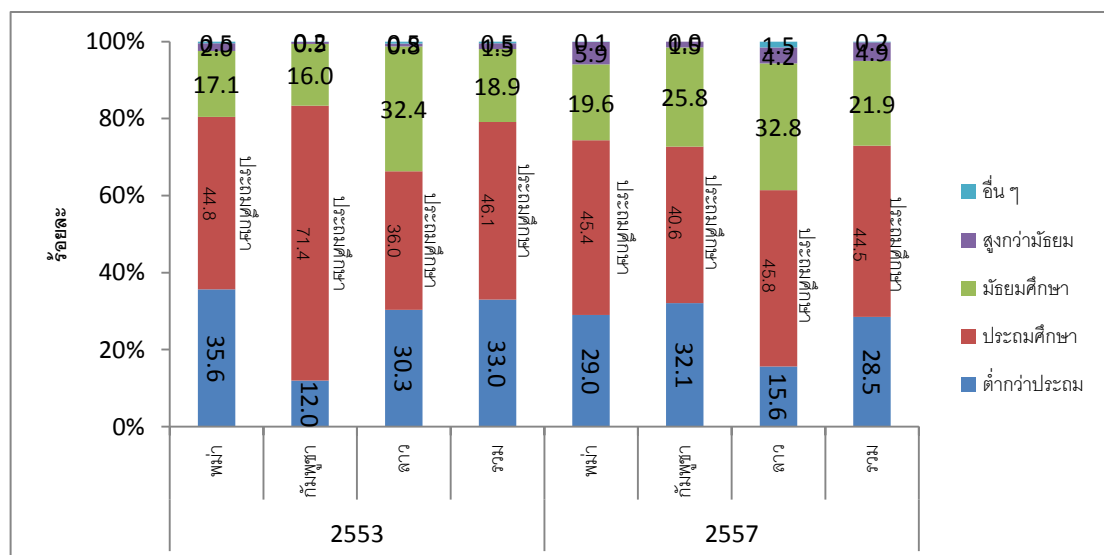
แรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ย้ายถิ่นเข้ามาทำงานในประเทศไทยตั้งแต่อายุยังน้อย และมักเข้ามาทำงานที่ใช้แรงงานที่ไม่ต้องอาศัยทักษะฝีมือหรือใช้ความรู้ที่ได้จากการศึกษาระดับสูง ดังนั้นจึงพบว่าแรงงานข้ามชาติเหล่านี้มีการศึกษาที่ไม่สูงมากนัก (ในรูปที่ 4.3) จากการศึกษาพบว่ามีแรงงานข้ามชาติเป็นจำนวนไม่น้อยที่ไม่ได้เรียนหนังสือเลย และมีสัดส่วนเพิ่มสูงขึ้นเล็กน้อย ในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2557 เมื่อเปรียบเทียบกับปี พ.ศ. 2553 แรงงานข้ามชาติกัมพูชาและลาวมีสัดส่วนผู้ที่ไม่ได้เรียนหนังสือสูงกว่าแรงงานข้ามชาติพม่า และมีสัดส่วนเพิ่มสูงขึ้น ในขณะที่สัดส่วนผู้ที่ไม่ได้เรียนหนังสือของแรงงานข้ามชาติพม่ามีสัดส่วนลดลง เมื่อพิจารณาตามเพศพบว่า สัดส่วนผู้ที่ไม่ได้เรียนหนังสือของแรงงานข้ามชาติหญิงเพิ่มขึ้น แต่กลับลดลงในกลุ่มแรงงานข้ามชาติชาย

รูปที่ 4.3 แรงงานข้ามชาติที่ไม่ได้เรียนหนังสือ จำแนกตามสัญชาติ และรอบการสำรวจ



ในกลุ่มของแรงงานส่วนใหญ่ที่ได้เรียนหนังสือ พบว่าระดับการศึกษาสูงสุดของแรงงานข้ามชาติไม่สูงมากนัก (ในรูปที่ 4.4) คือมีการศึกษาอยู่ในระดับต่ำกว่าประถม ประถม และมัธยมเป็นส่วนใหญ่ มีเพียงส่วนน้อยมากๆ ที่ได้รับการศึกษาสูงกว่ามัธยม อย่างไรก็ตามระดับการศึกษาของแรงงานข้ามชาติดีขึ้นบ้างในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2557 เมื่อเปรียบเทียบกับปี พ.ศ. 2553 โดยมีสัดส่วนของผู้ที่จบการศึกษาระดับมัธยมและสูงกว่ามัธยมเพิ่มมากขึ้น ซึ่งแรงงานข้ามชาติกัมพูชามีสัดส่วนผู้ที่จบการศึกษาระดับมัธยมเพิ่มสูงขึ้นมากกว่าแรงงานข้ามชาติพม่า และลาว และแรงงานข้ามชาติชายมีสัดส่วนผู้ที่จบการศึกษาระดับมัธยมเพิ่มสูงขึ้นมากกว่าแรงงานข้ามชาติหญิง สะท้อนถึงความไม่เท่าเทียมกันทางเพศในการเข้าถึงการศึกษายังปรากฏอยู่ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ

รูปที่ 4.4 ระดับการศึกษาของแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามสัญชาติ และรอบการสำรวจ



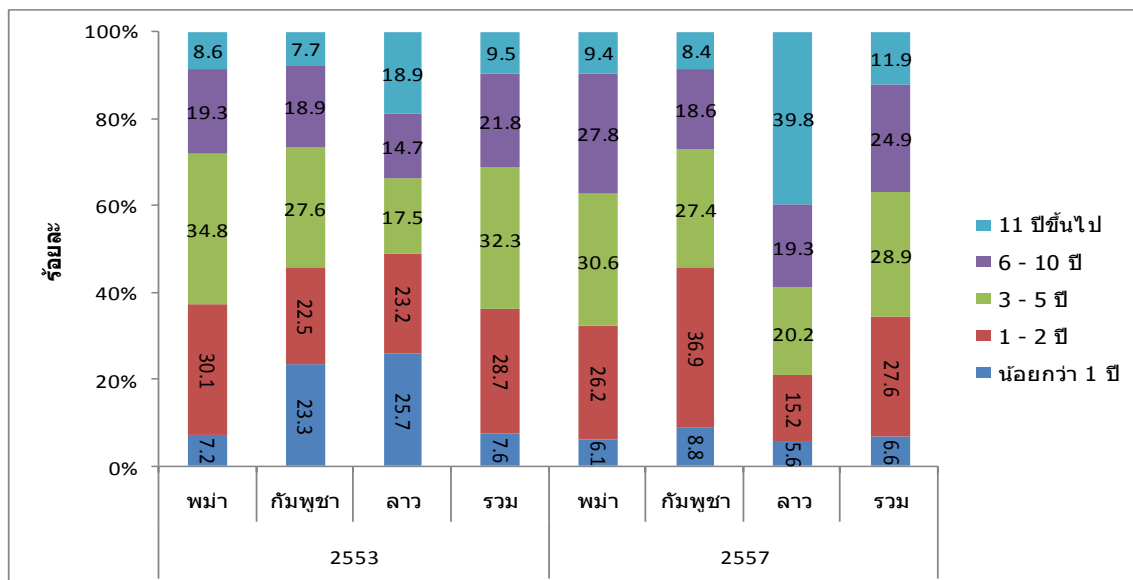
แรงงานข้ามชาติเกือบทั้งหมดได้รับการศึกษาจากประเทศต้นทางของตนเอง มีเพียงส่วนน้อยที่เข้าศึกษาต่อหรือได้รับการศึกษาในประเทศไทย อย่างไรก็ตามสัดส่วนของแรงงานข้ามชาติลาวที่ได้รับการศึกษาในประเทศไทยมีสัดส่วนสูงกว่าแรงงานข้ามชาติกลุ่มอื่นๆ และเพิ่มขึ้นมากในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2557 เมื่อเปรียบเทียบกับปี พ.ศ. 2553

4.5 ระยะเวลาที่อยู่ประเทศไทย

ระยะเวลาที่แรงงานข้ามชาติอาศัยอยู่ในประเทศไทยมีความเกี่ยวข้องโดยตรงต่อการปรับตัวในภาคเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ อย่างไรก็ตามข้อมูลที่ขาดด้านระยะเวลาที่แรงงานข้ามชาติอาศัยอยู่ในประเทศและความต้องการที่จะอยู่อาศัยในประเทศไทยของแรงงานข้ามชาติมีค่อนข้างจำกัด เนื่องจากแรงงานข้ามชาติย้ายถิ่นฐานอยู่ตลอดเวลา จึงทำให้ยากต่อการสำรวจ และติดตาม แม้ว่าตัวเลขทางสถิติที่ชัดเจนยังไม่สามารถระบุได้แน่ชัด แต่ในการศึกษาของนักวิชาการและองค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในช่วงที่ผ่านมา (Chalamwong, Y., & Prugsamat, R. 2009; Huguet, J. W., & Punpuing, S. 2005; ILO/Japan-MOL. 2010) ได้คาดคะเนไว้ว่าแรงงานข้ามชาติที่เข้ามาในประเทศไทย มีแนวโน้มที่จะอยู่อาศัยในประเทศไทยเป็นระยะยาว

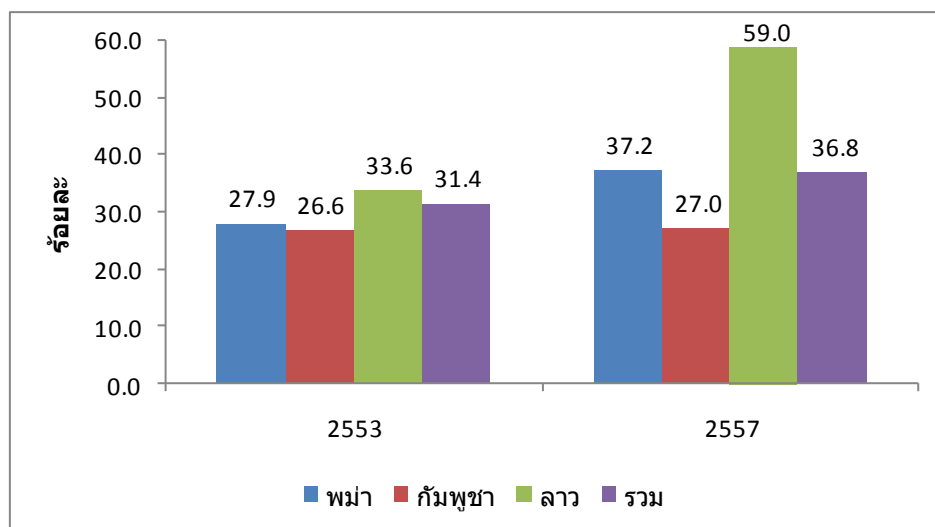
ผลที่ได้จากการสำรวจ พบว่า แรงงานข้ามชาติอยู่เมืองไทยโดยเฉลี่ยประมาณ 5-6 ปี แรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่เป็นแรงงานที่เพิ่งเข้ามาทำงานในประเทศไทย โดยประมาณสองในสามของแรงงานอยู่ในประเทศไทยไม่เกิน 5 ปี ซึ่งถึงแม้ระยะเวลาของการย้ายถิ่นเข้ามาอยู่ในประเทศไทยในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2553 และ ปี พ.ศ. 2557 จะไม่แตกต่างกันมากนัก แต่สัดส่วนของแรงงานข้ามชาติที่เข้ามาอยู่ในประเทศไทยไม่เกิน 5 ปี ลดลงในปี พ.ศ. 2557 และ สัดส่วนของแรงงานข้ามชาติที่เข้ามาอยู่ในประเทศไทย 6-10 ปี และ 11 ปีขึ้นไปได้เพิ่มสูงขึ้น (รูปที่ 4.5)

รูปที่ 4.5 ระยะเวลาที่อยู่เมืองไทยของแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามสัญชาติ และรอบการสำรวจ



แรงงานข้ามชาติพม่า และกัมพูชาส่วนใหญ่อยู่เมืองไทยโดยเฉลี่ยเป็นระยะเวลาที่ใกล้เคียงกัน คือ ประมาณ 5 - 6 ปี โดยระยะเวลาที่อยู่ในประเทศไทยเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเล็กน้อยในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2557 เมื่อเปรียบเทียบกับปี พ.ศ. 2553 แต่สำหรับแรงงานข้ามชาติลาว พบว่า ระยะเวลาของการอยู่อาศัยในเมืองไทยโดยเฉลี่ยจะนานกว่าแรงงานข้ามชาติกลุ่มอื่นๆ และระยะเวลาที่อยู่ในประเทศไทยเฉลี่ยเพิ่มสูงกว่าเดิมเกือบสองเท่าในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2557 โดยเกือบสองในสามของแรงงานข้ามชาติลาวอยู่ในประเทศไทยมานานกว่า 5 ปี ทั้งนี้เมื่อพิจารณาควบคู่กับมาตรการบริหารจัดการแรงงานข้ามชาติของประเทศไทยที่มีอยู่ในปัจจุบันพบว่า มีมาตรการบริหารจัดการที่ชัดเจน เฉพาะแรงงานข้ามชาติระยะสั้นเพียงอย่างเดียว ซึ่งอาจไม่เพียงพอที่จะดูแล บริหารจัดการแรงงานกลุ่มนี้ได้เหมาะสม เนื่องจากมีแรงงานข้ามชาติจำนวนมากที่ทำงานอยู่ในประเทศไทยมาเป็นระยะเวลานาน เช่น ประมาณหนึ่งในสี่ของแรงงานข้ามชาติกัมพูชาอาศัยอยู่ในประเทศไทยมากกว่า 5 ปี เช่นเดียวกับแรงงานข้ามชาติพม่าที่ประมาณหนึ่งในสี่อาศัยอยู่ในประเทศไทยมากกว่า 5 ปีในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2553 และได้เพิ่มสัดส่วนเป็นหนึ่งในสามในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2557 และโดยเฉพาะแรงงานข้ามชาติลาวสองในสามของแรงงานข้ามชาติลาวอยู่ในประเทศไทยมานานกว่า 5 ปี และประมาณหนึ่งในสามอยู่ในประเทศไทยมาเป็นเวลานานมากแล้วคือ มากกว่า 10 ปี (รูปที่ 4.6)

รูปที่ 4.6 สัดส่วนของแรงงานข้ามชาติที่อยู่เมืองไทยมากกว่า 5 ปี จำแนกตามสัญชาติ และรอบการสำรวจ



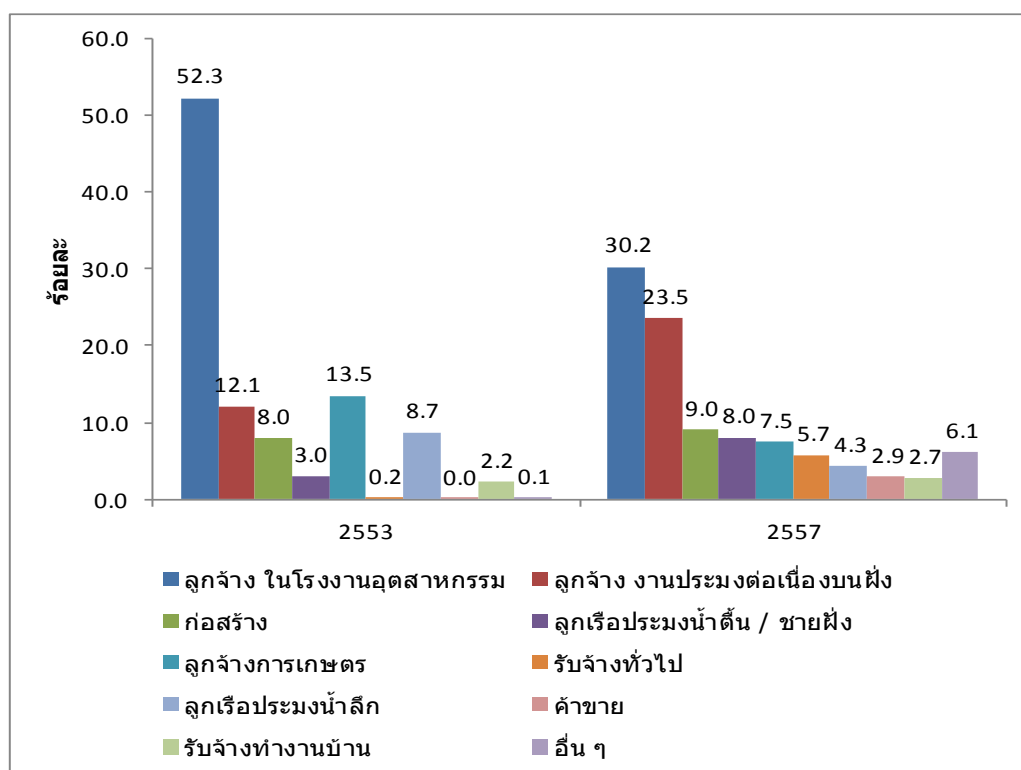
การย้ายถิ่นของแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่สืบเนื่องมาจากการหางาน แรงงานจำนวนมากย้ายถิ่นฐานไปจังหวัดต่างๆ เพื่อหางานทำ และเสาะแสวงหาความมั่นคงในชีวิตจากงานที่มีรายได้ดีให้เพียงพอกับการยังชีพ ดังนั้นเมื่อเปรียบเทียบตัวเลขค่าเฉลี่ยของการย้ายเข้าสู่จังหวัดปัจจุบัน กับระยะเวลาทำงานในจังหวัดแต่ละกลุ่มพบว่ามีความใกล้เคียงกันมาก

4.6 อาชีพและระยะเวลาที่ทำงานปัจจุบัน

การประกอบอาชีพของแรงงานข้ามชาติมีปัจจัยหลายอย่างเข้ามาเกี่ยวข้อง ซึ่งโดยส่วนใหญ่แล้วจะผันแปรไปตามลักษณะภูมิประเทศ และสภาพเศรษฐกิจของจังหวัดที่แรงงานอาศัยอยู่ เช่น หากแรงงานข้ามชาติอาศัยอยู่ในจังหวัดที่ติดชายฝั่งทะเล และมีกิจการประมงในพื้นที่ที่ต้องการแรงงานจำนวนมาก ก็จะมีแรงงานข้ามชาติจำนวนไม่น้อยที่ประกอบอาชีพประมง และประมงต่อเนื่อง แต่หากแรงงานข้ามชาติอาศัยอยู่ในจังหวัดที่เศรษฐกิจโดยรวมขึ้นอยู่กับการผลิตในภาคอุตสาหกรรมก็จะมีแรงงานข้ามชาติจำนวนไม่น้อยที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม เป็นต้น

อาชีพหลักของแรงงานข้ามชาติที่อยู่ในการสำรวจนี้ประกอบด้วย แรงงานในภาคการประมงและประมงต่อเนื่องบนฝั่ง ลูกจ้าง ในโรงงานอุตสาหกรรม ลูกจ้างการเกษตร แรงงานก่อสร้าง แรงงานรับจ้างทั่วไป และรับจ้างทำงานบ้าน โดยแรงงานส่วนใหญ่ทำงานในภาคการประมง ซึ่งสัดส่วนของแรงงานในภาคการประมงได้เพิ่มขึ้นจากประมาณหนึ่งในสี่ของแรงงานที่สำรวจได้ทั้งหมดในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2553 เป็นประมาณหนึ่งในสามในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2557 แรงงานในภาคการประมงส่วนใหญ่ทำงานเป็นลูกจ้างงานประมงต่อเนื่องบนฝั่ง ในขณะที่ลูกจ้างในโรงงานอุตสาหกรรมก็เป็นส่วนสำคัญของกลุ่มตัวอย่างที่สำรวจได้เช่นกัน โดยสัดส่วนของลูกจ้างในโรงงานอุตสาหกรรมมีประมาณครึ่งหนึ่งของแรงงานที่สำรวจได้ทั้งหมดในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2553 และประมาณหนึ่งในสามในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2557 (รูปที่ 4.7)

รูปที่ 4.7 อาชีพหลักของแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามอาชีพ และรอบการสำรวจ



คุณลักษณะของตัวแรงงานเองก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีบทบาทต่ออาชีพได้ เช่น แรงงานเพศหญิงมีข้อจำกัดในการทำงานที่ต้องใช้แรงงานหนัก แรงงานที่มีฝีมือในภาคก่อสร้างก็มีโอกาสทำงานก่อสร้างมากกว่าอาชีพอื่นเป็นต้น จากการสำรวจอาชีพของแรงงานข้ามชาติพบว่า มีอาชีพหลายอาชีพที่เหมาะสมกับแรงงานข้ามชาติเพศชายมากกว่าเพศหญิง เช่น ลูกเรือประมงน้ำลึก ลูกเรือประมงน้ำตื้นและบริเวณชายฝั่ง และอาชีพในภาคก่อสร้าง โดยตัวเลขสัดส่วนของแรงงานข้ามชาติชายที่ทำงานเหล่านี้มีค่าสูงกว่าหญิงอย่างเห็นได้ชัด ในทางตรงกันข้ามอาชีพลูกจ้างงานประมงต่อเนื่องบนฝั่ง และ รับจ้างทำงานบ้าน ก็จะเป็นอาชีพที่เหมาะสมกับแรงงานหญิงมากกว่าชาย โดยตัวเลขสัดส่วนของแรงงานข้ามชาติหญิงที่ทำงานเหล่านี้มีค่าสูงกว่าชาย

เมื่อพิจารณากลุ่มแรงงานข้ามชาติในแต่ละกลุ่ม พบว่ามีความแตกต่างกันในการประกอบอาชีพ (ตาราง 4.1) โดยพบว่าแรงงานข้ามชาติพม่าจะกระจุกตัวอยู่ในกลุ่มอาชีพลูกจ้างในโรงงานอุตสาหกรรม และ ลูกจ้างในกิจการประมง ทั้งประมงน้ำลึก น้ำตื้นบริเวณชายฝั่ง และประมงต่อเนื่องบนฝั่ง นอกจากนี้อาชีพในอุตสาหกรรมก่อสร้างก็มีความสำคัญต่อแรงงานข้ามชาติชายพม่าเช่นกัน ส่วนแรงงานข้ามชาติกัมพูชา พบว่าจะกระจุกตัวอยู่ในกิจการประมง มีเพียงต่ำกว่าหนึ่งในสามของแรงงานข้ามชาติกัมพูชาเท่านั้น ที่ทำงานอยู่นอกภาคประมง เมื่อพิจารณาแรงงานข้ามชาติลาว พบว่า รูปแบบการประกอบอาชีพของแรงงานข้ามชาติลาวค่อนข้างแตกต่างจากแรงงานข้ามชาติกลุ่มอื่นๆ กล่าวคือ แรงงานลาวจะไม่ปรากฏอยู่ในกิจการประมงเท่าใดนัก แต่จะปรากฏอยู่ในกลุ่มแรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม ลูกจ้างการเกษตร และรับจ้างทั่วไป สอดคล้องกันทั้งในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2553 และปี พ.ศ. 2557

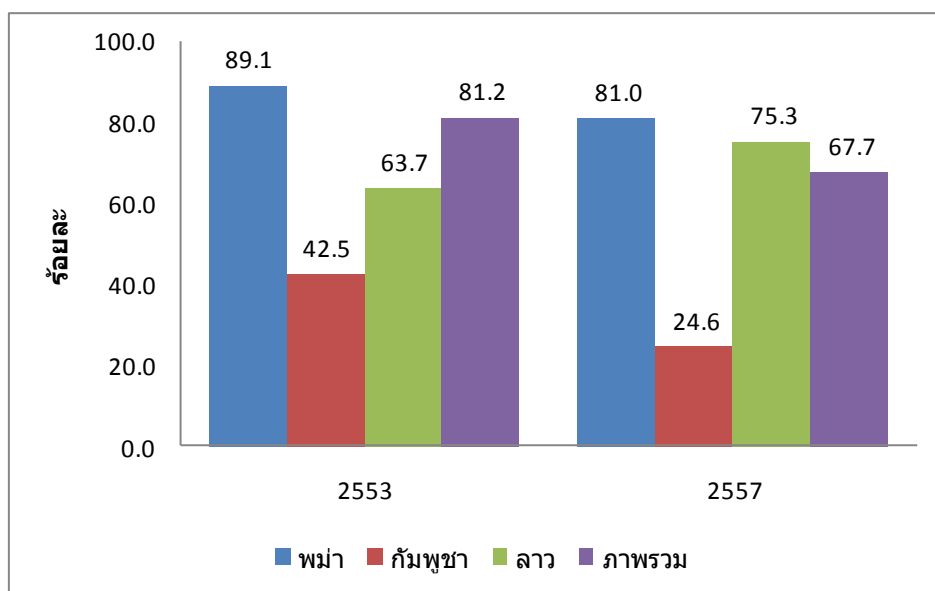
ระยะเวลาที่ทำงานปัจจุบันของแรงงานข้ามชาติ สะท้อนถึงการสะสมประสบการณ์ในการทำงานของแรงงานข้ามชาติ ที่จะต่อยอดไปสู่ประสิทธิภาพในการผลิตของแรงงานได้เป็นอย่างดี จากการสำรวจข้อมูลในส่วนนี้ พบว่าอายุการทำงานปัจจุบันเฉลี่ยมีค่าอยู่ประมาณ 2-4 แต่เป็นที่น่าสนใจว่า อายุการทำงานเฉลี่ยของแรงงานข้ามชาติลดลงในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2557 เมื่อเปรียบเทียบกับปี พ.ศ. 2553 แม้ว่าจะระยะเวลาของการเข้าอยู่อาศัยในประเทศไทยเฉลี่ยของแรงงานข้ามชาติจะเพิ่มขึ้น

4.7 การถือใบอนุญาตในการทำงาน และบัตรประจำตัวเพื่อการอยู่อาศัย

แรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่มีบัตรประจำตัวเพื่อการอยู่อาศัย (ในรูปที่ 4.8) โดยเฉพาะกลุ่มแรงงานข้ามชาติลาวและพม่า ที่มีสัดส่วนแรงงานที่มีบัตรประจำตัวเพื่อการอยู่อาศัยสูงในทางกลับกันมีแรงงานข้ามชาติกัมพูชาเพียงส่วนน้อยที่มีบัตรประจำตัวเพื่อการอยู่อาศัย แต่เป็นที่น่าสนใจว่า การมีบัตรประจำตัวเพื่อการอยู่อาศัยของแรงงานข้ามชาติลดลงในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2557 เมื่อเปรียบเทียบกับปี พ.ศ. 2553 ซึ่งอาจสืบเนื่องมาจากอยู่ในช่วงการเปลี่ยนผ่านของรูปแบบการบริหารจัดการแรงงานข้ามชาติของประเทศ โดยช่วงเวลาก่อนหน้าการสำรวจปี พ.ศ. 2557 ได้มีการณรงค์ให้แรงงานข้ามชาติเข้าเมืองผิดกฎหมายเข้าสู่ระบบการพิสูจน์สัญชาติ และถือครองเอกสารการเดินทางอย่างถูกต้อง พร้อมทั้งการยกเลิกระบบการจดทะเบียนแรงงานข้ามชาติเดิม ส่งผลให้ประเภทของบัตรประจำตัวเพื่อการอยู่อาศัยที่แรงงานข้ามชาติถือ (แสดงในตาราง 4.1) มีความแตกต่างกันในสองรอบการสำรวจ โดยในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2553 ส่องในสามของแรงงานข้ามชาติที่มีบัตร

ประจำตัวเพื่อการอยู่อาศัยส่วนใหญ่ถือบัตรพร. 38/1 แต่ในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2557 ภายหลังการปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริหารจัดการแรงงานข้ามชาติ พบว่า มากกว่าสองในสามของแรงงานข้ามชาติที่มีบัตรประจำตัวเพื่อการอยู่อาศัยส่วนใหญ่ถือหนังสือเดินทาง

รูปที่ 4.8 การถือบัตรประจำตัวเพื่อการอยู่อาศัย จำแนกตามสัญชาติ และรอบการสำรวจ

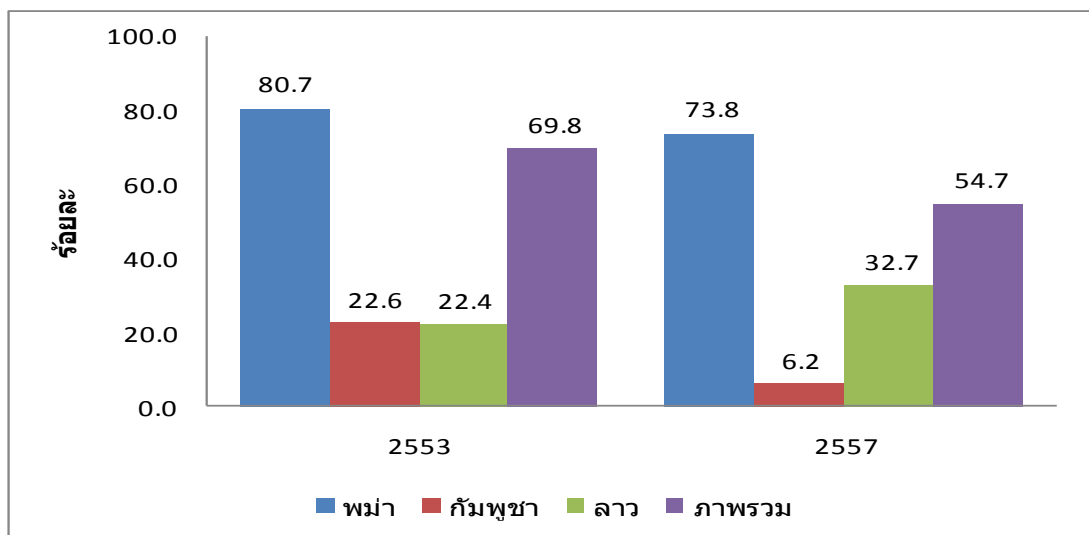


เมื่อพิจารณาตามสัญชาติ พบว่า สัดส่วนของแรงงานข้ามชาติพม่าที่มีบัตรประจำตัวเพื่อการอยู่อาศัยลดลงเล็กน้อย ในขณะที่สัดส่วนของแรงงานข้ามชาติลาวเพิ่มสูงขึ้น และสัดส่วนของแรงงานข้ามชาติกัมพูชาที่มีบัตรประจำตัวเพื่อการอยู่อาศัยลดลงอย่างมาก เมื่อพิจารณาความแตกต่างทางเพศ พบว่า สัดส่วนแรงงานข้ามชาติหญิงที่ถือบัตรประจำตัวเพื่อการอยู่อาศัยน้อยกว่าแรงงานข้ามชาติชาย

แรงงานข้ามชาติมากกว่าครึ่งมีใบอนุญาตในการทำงาน (ในรูปที่ 4.9) แต่สัดส่วนการมีใบอนุญาตในการทำงานของแรงงานข้ามชาติในภาพรวม ลดลงในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2557 เมื่อเปรียบเทียบกับปี พ.ศ. 2553 แรงงานข้ามชาติพม่าเป็นกลุ่มที่มีใบอนุญาตทำงานมากกว่ากลุ่มแรงงานข้ามชาติกัมพูชาและลาว โดยมากกว่าสามในสี่ของแรงงานข้ามชาติแรงงานข้ามชาติกัมพูชา และลาว ไม่มีใบอนุญาตในการทำงาน หรือกล่าวได้ว่าเป็นแรงงานที่ทำงานอยู่ในประเทศไทยอย่างผิดกฎหมาย และเป็นที่น่าสังเกตว่าแรงงานข้ามชาติกัมพูชาที่มีใบอนุญาตทำงานมีสัดส่วนลดลงอย่างมากในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2557 ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่ระบบการพิสูจน์สัญชาติ ได้เข้ามามีความสำคัญในการบริหารจัดการแรงงานข้ามชาติในประเทศไทยเป็นหลัก แทนที่การจดทะเบียนแรงงานข้ามชาติที่เคยมีในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2553 ในขณะที่แรงงานข้ามชาติลาวที่มีใบอนุญาตทำงานกลับมีสัดส่วนสูงขึ้นภายหลังการเปลี่ยนผ่านของระบบบริหารจัดการแรงงานข้ามชาติของประเทศไทย

ประเภทของใบอนุญาตทำงานของแรงงานข้ามชาติที่แสดงในตาราง 4.1 สะท้อนประเภทอาชีพของแรงงานชัดเจนมากขึ้นในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2557 กล่าวคือผลการสำรวจประเภทของบัตรอนุญาตทำงานที่แรงงานข้ามชาติมีในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2553 พบว่า สองในสามถือบัตรอนุญาตทำงานสีน้ำตาล ประเภทอาชีพอื่นๆ (ร้อยละ 66.8) และอีกร้อยละ 11.4 ไม่ทราบประเภทบัตรของตนเอง ในขณะที่แรงงานที่ถือบัตรอนุญาตทำงาน ประเภทอาชีพประมง ประมงต่อเนื่อง เกษตรกร และก่อสร้าง มีสัดส่วนที่น้อยมาก ในทางกลับกัน ผลการสำรวจในรอบปี พ.ศ. 2557 พบว่า สัดส่วนของแรงงานที่ถือบัตรอนุญาตทำงานประเภทอาชีพอื่นๆ และสัดส่วนผู้ที่ไม่ทราบประเภทบัตรของตนเองลดลงอย่างชัดเจน (ร้อยละ 1.3 และ ร้อยละ 2.2 ตามลำดับ) ประมาณหนึ่งในสี่ของแรงงานที่มีบัตรอนุญาตทำงาน ถือบัตรประเภทอาชีพประมงต่อเนื่อง และมากกว่าหนึ่งในหกถือบัตรอนุญาตทำงานโรงงาน ผู้รับใช้ในบ้าน และก่อสร้าง เมื่อพิจารณาตามเพศ พบว่า แรงงานข้ามชาติหญิงที่มีบัตรอนุญาตทำงาน ประเภทอาชีพต่อเนื่องประมง เกษตรกร ผู้รับใช้ในบ้าน และงานโรงงานมีสัดส่วนสูงกว่ากลุ่มแรงงานข้ามชาติชาย ในทางกลับกันแรงงานข้ามชาติชายที่มีบัตรอนุญาตทำงาน ประเภทอาชีพก่อสร้างสัดส่วนสูงกว่ากลุ่มแรงงานข้ามชาติหญิงกว่าสามเท่า

รูปที่ 4.9 การถือใบอนุญาตในการทำงานของแรงงานข้ามชาติ
จำแนกตามสัญชาติ และรอบการสำรวจ

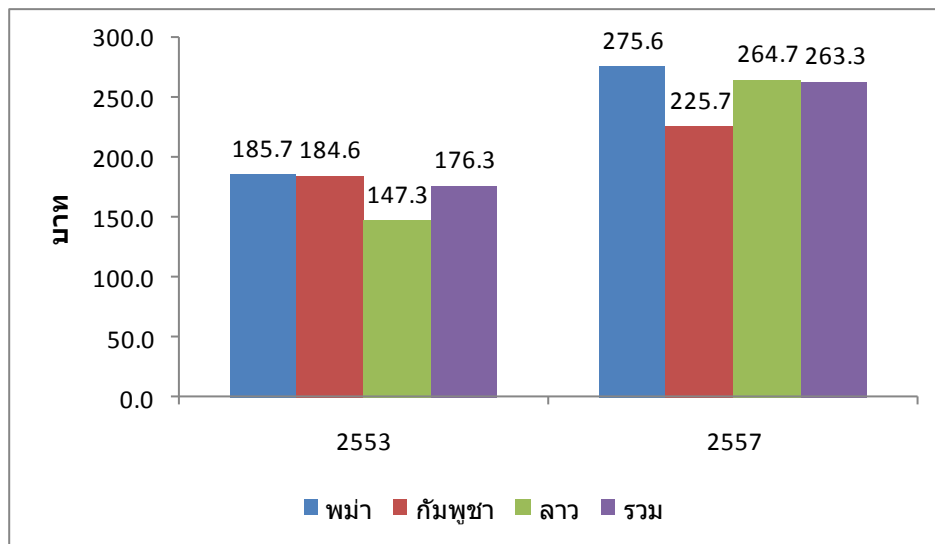


4.8 รายได้และค่าจ้าง

รายได้เฉลี่ยของแรงงานข้ามชาติเพิ่มสูงขึ้นอย่างมากในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2557 เมื่อเปรียบเทียบกับปี พ.ศ. 2553 ซึ่งสืบเนื่องมาจากการเพิ่มระดับค่าจ้างขั้นต่ำ อย่างไรก็ตามรายได้เฉลี่ยของแรงงานข้ามชาติยังมีค่าน้อยกว่าค่าจ้างขั้นต่ำที่กำหนดไว้ตามกฎหมาย รายได้เฉลี่ยของแรงงานข้ามชาติมีความแตกต่างกันตามสัญชาติของแรงงาน รายได้เฉลี่ยของแรงงานข้ามชาติพม่ามีระดับสูงกว่ากลุ่มอื่นๆ (ในรูปที่ 4.10)

เมื่อเปรียบเทียบรายได้ของแรงงานข้ามชาติชายและหญิง พบว่าแรงงานข้ามชาติชายจะมีรายได้เฉลี่ยสูงกว่าแรงงานข้ามชาติหญิง โดยเฉพาะรายได้เฉลี่ยของแรงงานข้ามชาติพม่าและกัมพูชามีระดับความต่างระหว่างเพศสูงถึงกว่า 50 บาทต่อวัน

รูปที่ 4.10 รายได้เฉลี่ยต่อวันของแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามสัญชาติ และรอบการสำรวจ



เมื่อพิจารณาการกระจายตัวตามระดับรายได้ในตาราง 4.1 พบว่ายังมีแรงงานจำนวนหนึ่งที่มีรายได้ต่ำกว่าระดับค่าจ้างขั้นต่ำ โดยในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2553 ร้อยละ 26 ของแรงงานข้ามชาติในภาพรวมมีรายได้ต่อวันต่ำกว่า 150 บาท และเพิ่มสูงขึ้นเป็นมากกว่าสองในสามที่มีรายได้ต่อวัน 200 บาทหรือต่ำกว่า เมื่อสอบถามแรงงานข้ามชาติให้เปรียบเทียบรายได้ที่ได้รับในปัจจุบันกับรายได้ ณ ประเทศที่อยู่เดิม พบว่าแรงงานข้ามชาติข้ามชาติส่วนใหญ่ไม่ได้รู้สึกว่าการย้ายเข้ามาอยู่ประเทศไทยทำให้รายได้ที่ได้รับในชีวิตดีขึ้นแต่อย่างไร แรงงานเกือบทั้งหมดไม่สามารถเปรียบเทียบรายได้ที่ได้รับในปัจจุบันกับรายได้ ณ ประเทศที่อยู่เดิมได้ อาจสืบเนื่องจากหน่วยค่าเงินตราที่แตกต่างกัน ประกอบกับรายได้จากการย้ายถิ่นมักถูกผูกโยงไปกับค่าใช้จ่ายที่เปลี่ยนแปลงไปเมื่อมาอาศัยในพื้นที่ปลายทางร่วมด้วย อย่างไรก็ตามแรงงานข้ามชาติที่ระบุว่ารายได้ที่ได้รับในปัจจุบันดีกว่ารายได้ ณ ประเทศที่อยู่เดิมมีเพียงร้อยละ 0.2 ในขณะที่แรงงานข้ามชาติที่ระบุว่ารายได้ที่ได้รับในปัจจุบันแย่กว่ารายได้ ณ ประเทศที่อยู่เดิมมีสูงมากกว่า คิดเป็นประมาณร้อยละ 2

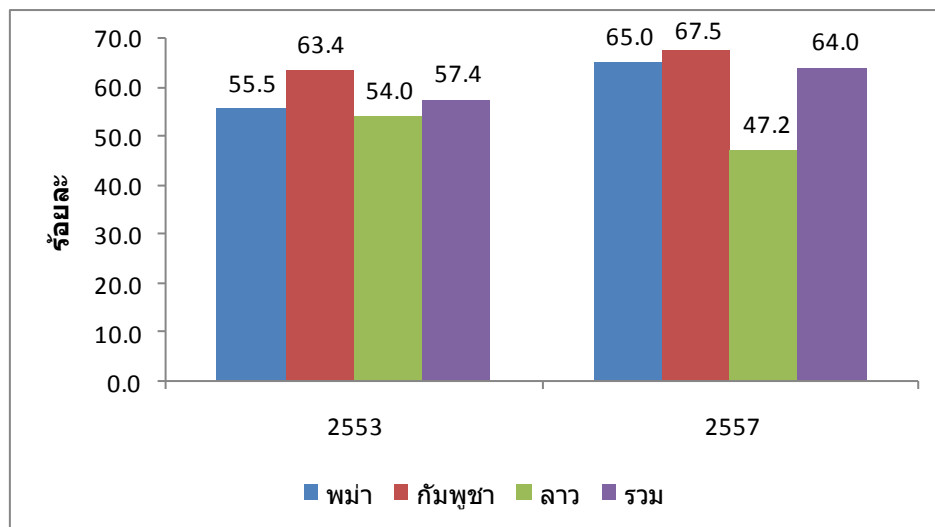
4.9 การส่งเงินกลับไปยังประเทศต้นทาง

แรงงานที่ย้ายถิ่นมายังประเทศไทยต่างล้วนแสวงหาสภาพความเป็นอยู่ และการดำรงชีวิตที่มีคุณภาพที่ดี ซึ่งย่อมมีแรงงานจำนวนไม่น้อยที่จำเป็นต้องละทิ้งบุคคลซึ่งเป็นที่ยึดเหนี่ยวเบื้องหลัง ณ ประเทศต้นทาง และเดินทางข้ามประเทศมาทำงานสร้างรายได้ เพื่อนำไปใช้ช่วยเหลือจุนเจือทั้งตนเองและครอบครัว การส่งเงินกลับจึงเป็นกิจกรรมสำคัญที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการย้ายถิ่น ซึ่งพฤติกรรมของการส่งเงินกลับของแรงงานข้ามชาตินี้จะสามารถส่งผลกระทบเชิงมหภาคต่อเศรษฐกิจโดยรวมของทั้งประเทศต้นทางและปลายทางได้

จากการสำรวจพฤติกรรมการส่งเงินกลับของแรงงานข้ามชาติพบว่า มากกว่าครึ่งของแรงงานข้ามชาติส่งเงินกลับไปยังประเทศต้นทาง โดยสัดส่วนแรงงานข้ามชาติที่ส่งเงินกลับเพิ่มสูงขึ้นในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2557 เมื่อเปรียบเทียบกับปี พ.ศ. 2553 สัดส่วนของแรงงานที่ส่งเงินกลับไปยังประเทศต้นทางในแต่ละกลุ่มสัญชาติมีค่าที่ค่อนข้างคล้ายคลึงกัน (ในรูปที่ 4.11)

ช่องทางสำคัญที่แรงงานข้ามชาติส่งเงินกลับประกอบไปด้วย การส่งเงินผ่านนายหน้าจัดหางาน ญาติ ธนาคาร และอื่นๆ (แสดงในตาราง 4.1) โดยพบว่าช่องทางการส่งเงินกลับไปยังประเทศต้นทางในแต่ละกลุ่มสัญชาติมีความแตกต่างกันอยู่บ้าง กล่าวคือช่องทางที่แรงงานข้ามชาติพำนัมนิยมส่งเงินกลับประกอบไปด้วย การส่งเงินผ่านนายหน้าจัดหางาน เป็นหลัก แรงงานข้ามชาติกัมพูชานิยมส่งเงินกลับผ่านช่องทางที่หลากหลาย เช่น ผ่านหัวหน้างาน ผ่านธนาคาร ไปรษณีย์ และประเภทอื่นๆ ส่วนแรงงานข้ามชาติลาวนิยมส่งผ่านธนาคาร ผ่านญาติ และส่งเงินกลับด้วยตนเอง ซึ่งการเลือกช่องทางในการส่งเงินของบุคคลมีความเกี่ยวข้องโดยตรงกับความเชื่อถือ และการเข้าถึงบริการ ดังนั้นจึงเป็นที่น่าสังเกตว่าแม้จะมีแรงงานข้ามชาติบางส่วนส่งเงินกลับผ่านธนาคาร แต่ก็พบว่าแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ยังนิยมส่งเงินกลับผ่านช่องทางนอกระบบมากกว่า

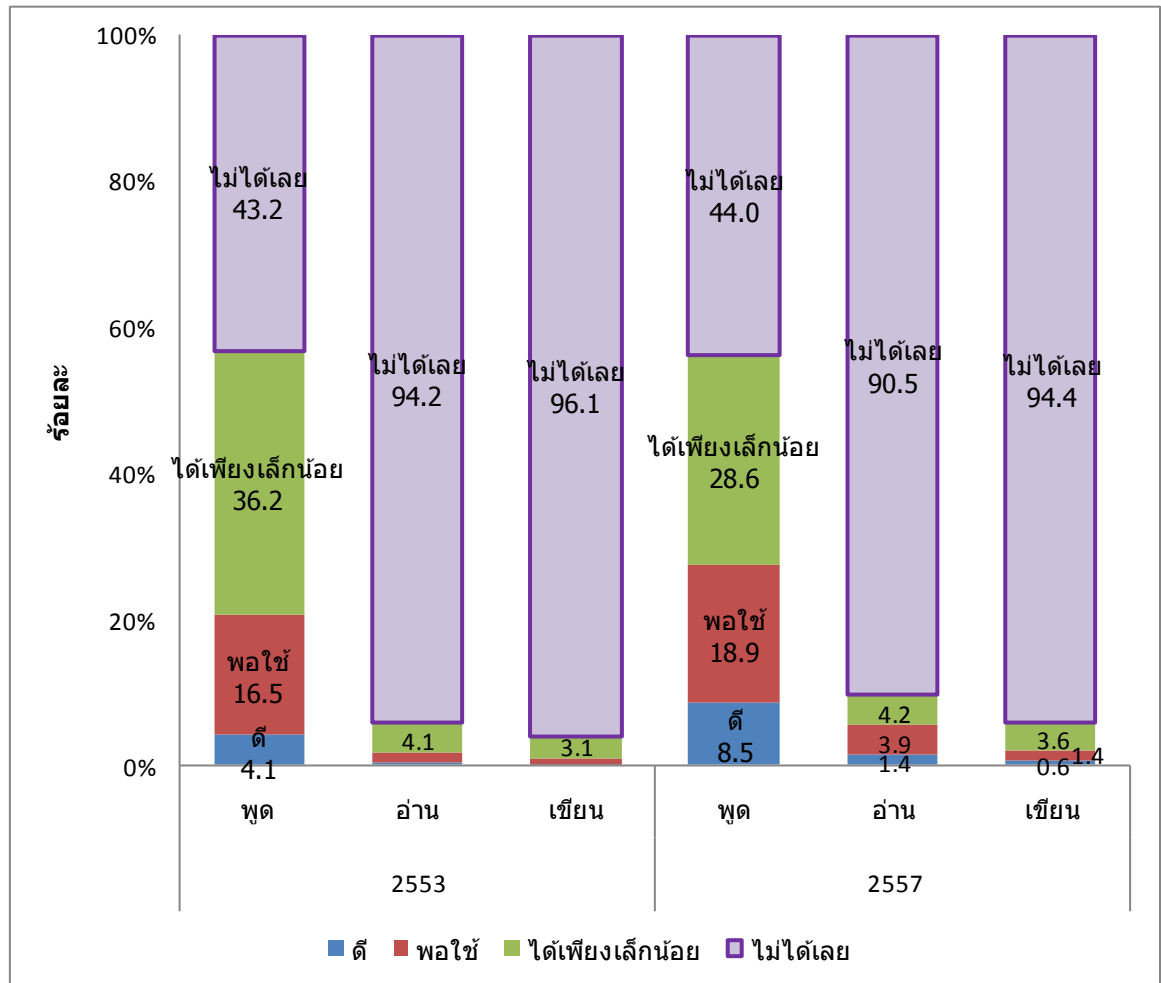
รูปที่ 4.11 สัดส่วนของแรงงานข้ามชาติที่ส่งเงินกลับไปยังประเทศต้นทาง
จำแนกตามสัญชาติ และรอบการสำรวจ



4.10 ความสามารถในการใช้ภาษา

ความสามารถในการใช้ภาษาเป็นปัจจัยสำคัญในการเข้าถึงตลาดแรงงาน การประสบความสำเร็จในอาชีพ การรับรู้ข่าวสาร และการเข้าถึงบริการต่างๆ รวมไปถึงการรับรู้ข่าวสาร และการเข้าถึงบริการที่เกี่ยวข้องทางด้านสุขภาพด้วย ผลที่ได้จากการสำรวจระบุว่าแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่มีข้อจำกัดในการใช้ภาษาไทย โดยประมาณครึ่งหนึ่งของแรงงานข้ามชาติสามารถพูดภาษาไทยได้ (ในรูปที่ 4.12) ในขณะที่ต่ำกว่าร้อยละ 10 ของแรงงานข้ามชาติสามารถอ่าน และเขียนภาษาไทยได้

รูปที่ 4.12 สัดส่วนของแรงงานข้ามชาติที่สามารถใช้ภาษาไทยได้
จำแนกตามประเภทการสื่อสารและรอบการสำรวจ



อย่างไรก็ตามข้อจำกัดในด้านความสามารถในการใช้ภาษา มีความหลากหลายแตกต่างกันไปในแต่ละกลุ่มของแรงงานข้ามชาติ แรงงานข้ามชาติลาวเป็นกลุ่มที่มีสัดส่วนของแรงงานที่สามารถสื่อสารภาษาไทยมากที่สุด ซึ่งข้อเท็จจริงนี้ไม่ได้เป็นที่น่าสนใจแต่อย่างใด เนื่องจากประเทศไทยและประเทศลาวมีความคล้ายคลึงกันทางพื้นฐานของภาษาที่ใช้ในชีวิตประจำวัน ส่งผลให้กว่าสี่ในห้าของแรงงานข้ามชาติลาวพูดภาษาไทยได้มากกว่าสองในสามของแรงงานข้ามชาติลาวอ่านภาษาไทยได้ และมากกว่าหนึ่งในสามของแรงงานข้ามชาติลาวเขียนภาษาไทยได้ ส่วนแรงงานข้ามชาติพม่าและกัมพูชาพบว่าเกินกว่าครึ่งสามารถพูดภาษาไทยได้ โดยส่วนมากของแรงงานที่พูดได้นี้สามารถสื่อสารภาษาได้บ้างเพียงเล็กน้อย ข้อจำกัดในการใช้ภาษาของแรงงานกลุ่มนี้เพิ่มสูงขึ้นเมื่อพิจารณาความสามารถในการอ่านและเขียนภาษาไทย มีแรงงานข้ามชาติพม่าและกัมพูชาเพียงส่วนน้อยที่สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้

4.11 ลักษณะการอยู่อาศัยของแรงงานข้ามชาติ

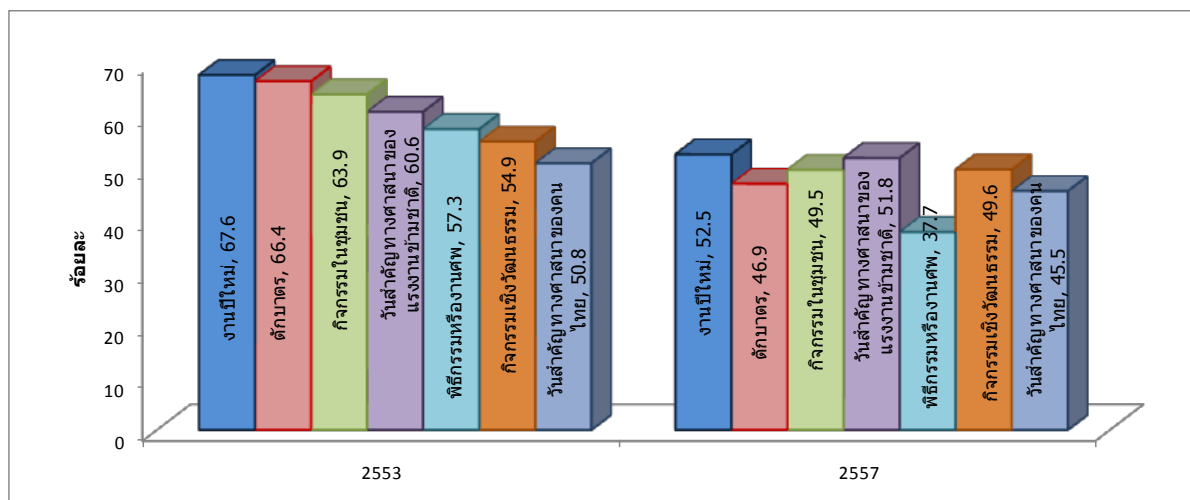
แรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่อยู่อาศัยกับคนในครอบครัว เช่น อยู่อาศัยกับคู่สมรส และญาติ ผลการสำรวจในรอบปี พ.ศ. 2553 พบว่ามีแรงงานข้ามชาติประมาณครึ่งหนึ่งที่อยู่อาศัยอยู่กับคู่ คู่สมรส ซึ่งสัดส่วนของผู้ที่อยู่อาศัยอยู่กับคู่ คู่สมรสได้เพิ่มขึ้นเป็นประมาณสามในสี่ในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2557 โดยคู่สมรสหรือคู่ที่ อยู่อาศัยกับแรงงานข้ามชาติที่สำรวจได้ในครั้งนี้ เป็นคู่สมรสที่เป็นชาติเดียวกันเกือบทั้งหมด อย่างไรก็ตามมี แรงงานเป็นจำนวนมากที่อยู่อาศัยกับญาติ เพื่อน หรือเพื่อนร่วมงานที่เป็นชาติเดียวกัน และมีแรงงานอยู่บ้าง บางส่วนที่อยู่อาศัยคนเดียว ในทางกลับกันตัวเลขทางสถิติระบุว่า มีแรงงานเป็นจำนวนน้อยมากที่อยู่อาศัยกับ นายจ้าง

เมื่อพิจารณาลักษณะของผู้ที่อยู่อาศัยร่วมกับแรงงานข้ามชาติเหล่านี้ พบว่าแรงงานข้ามชาติลาวเป็น กลุ่มที่มีสัดส่วนการอยู่อาศัยร่วมกับคู่ครอง ครอบครัว ญาติ หรือเพื่อนที่เป็นคนไทยสูงกว่ากลุ่มอื่นๆ ซึ่งเป็น ปัจจัยหนึ่งที่บ่งบอกถึงการผสมกลมกลืนกับชุมชนคนไทยของแรงงานข้ามชาติลาวได้ง่ายกว่าแรงงานข้ามชาติ กลุ่มอื่นๆ ด้านแรงงานข้ามชาติพม่าพบว่า มีจำนวนไม่น้อยที่ประกอบอาชีพในกลุ่มอาชีพลูกจ้างในโรงงาน อุตสาหกรรม ซึ่งมีสถานที่และเวลาการทำงานค่อนข้างแน่นอน แรงงานจะรู้เวลาเข้าออกงานในแต่ละวันตาม ตารางเวลาการทำงานที่นายจ้างได้กำหนดไว้ล่วงหน้าแล้ว แรงงานจึงสามารถเลือกพักอาศัยนอกโรงงาน และ เดินทางมาทำงานตามตารางเวลาของตน ลักษณะการอยู่อาศัยของแรงงานข้ามชาติพม่ากว่าครึ่งจึงมีที่พักอาศัย อยู่่นนอกสถานที่ทำงาน (ร้อยละ 57.8 ในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2553 และ ร้อยละ 72.3 ในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2557) ส่วนแรงงานข้ามชาติกัมพูชา พบว่าแรงงานชายจะกระจุกตัวอยู่ในกิจการประมง แรงงานบางส่วน ต้องอาศัยอยู่ในเรือประมง จึงมีแรงงานข้ามชาติกัมพูชาจำนวนมากที่พักอาศัยอยู่ในสถานที่ทำงาน (ร้อยละ 57.5 ในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2553 และ ร้อยละ 70.9 ในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2557) ในขณะที่แรงงานข้าม ชาติหญิงกัมพูชาส่วนใหญ่ทำงานอยู่ในกิจการประมงต่อเนื่อง ซึ่งไม่ต้องออกทะเลไปกับเรือ จึงมีเพียงส่วนน้อย ของแรงงานกลุ่มนี้ที่พักอาศัยอยู่ในสถานที่ทำงาน

4.12 การผสมกลมกลืนกับชุมชนคนไทย

การผสมกลมกลืน การติดต่อสื่อสาร และทำกิจกรรมร่วมกันระหว่างชุมชนคนไทยและแรงงานข้ามชาติ นับเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยส่งเสริมให้แรงงานข้ามชาติสามารถเข้าถึงบริการต่างๆ จากชุมชนและภาครัฐ มีบทบาท ต่อโอกาสในการทำงานในตลาดแรงงาน การได้ร่วมทำกิจกรรมในชุมชน ช่วยทำให้แรงงานข้ามชาติเป็นที่รู้จักใน พื้นที่จุดหมายปลายทางที่แรงงานย้ายถิ่นเข้าไป และกลายเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน ซึ่งจะสามารถช่วยเหลือ เกื้อกูลแรงงานข้ามชาติได้ และอาจทำให้แรงงานข้ามชาติอาศัยอยู่ในพื้นที่นั้นได้อย่างรู้สึกอุ่นใจอีกด้วย

จำแนกตามประเภทกิจกรรม และรอบการสำรวจ

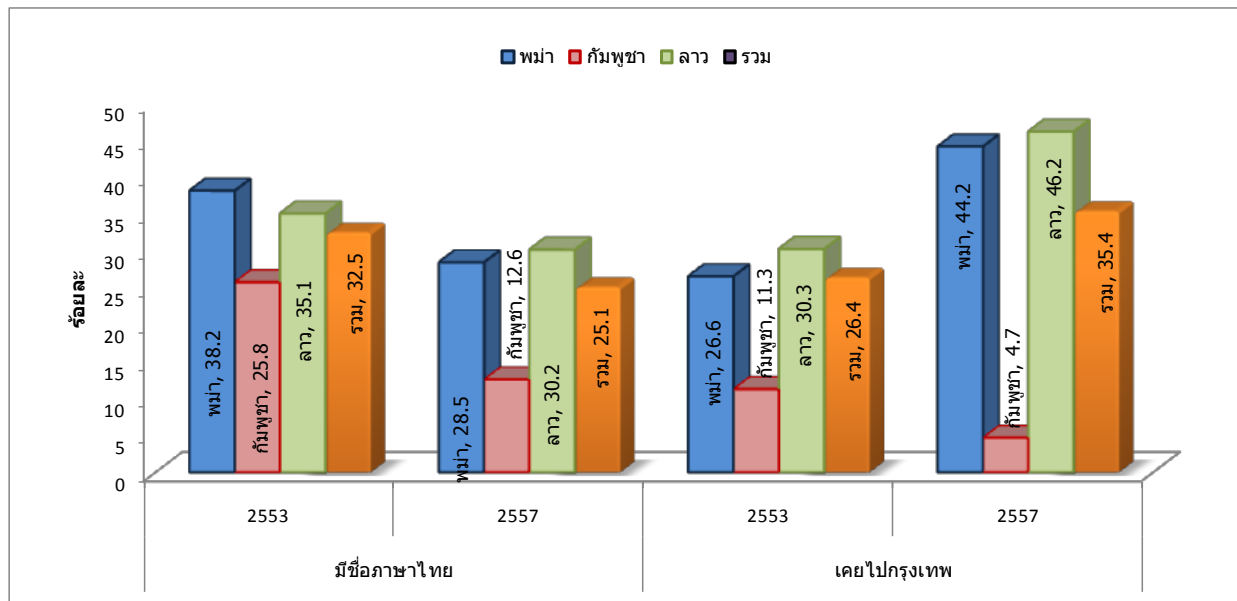


ผลการสำรวจการเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนของแรงงานข้ามชาติ พบว่า ประมาณครึ่งหนึ่งของแรงงานเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆในชุมชน โดยกิจกรรมที่แรงงานข้ามชาติมักเข้าร่วมประกอบด้วย การเข้าร่วมกิจกรรมงานปีใหม่ การเข้าร่วมประเพณีในวันสำคัญทางศาสนาของแรงงานข้ามชาติ และ การทำบุญตักบาตร การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมในชุมชน (รูปที่ 4.13) เป็นที่น่าสังเกตว่าสัดส่วนการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆในชุมชนของแรงงานข้ามชาติมีแนวโน้มลดลง เมื่อเปรียบเทียบระหว่างผลการสำรวจในรอบปี พ.ศ. 2553 และปี พ.ศ. 2557 สะท้อนภาพบรรยากาศของสังคมแบบพหุวัฒนธรรมที่จะก่อให้เกิดความเข้าใจซึ่งกันและกันของคนทุกกลุ่มในสังคมที่ดีด้อยลง

ในการเข้าร่วมกิจกรรมเหล่านี้พบว่า แรงงานข้ามชาติพม่ามักจะเข้าร่วมกิจกรรมกับคนพม่าด้วยกัน ส่วนแรงงานข้ามชาติกัมพูชา และลาวเมื่อเข้าร่วมกิจกรรม มักจะเข้าร่วมกิจกรรมกับทั้งคนไทย และคนเชื้อชาติเดียวกัน (ตาราง 4.2)

แรงงานข้ามชาติส่วนน้อยมีชื่อภาษาไทย (รูปที่ 4.14) ซึ่งชื่อภาษาไทยนี้สามารถใช้เป็นตัวชี้วัดหนึ่งที่สะท้อนการผสมกลมกลืนกับชุมชนคนไทยของแรงงานข้ามชาติได้ แรงงานข้ามชาติที่ใช้ชีวิตประจำวันใกล้ชิดคลุกคลีกับคนไทยมีความเป็นไปได้สูงที่จะมีชื่อเป็นภาษาไทยที่ถูกใช้เรียกขานบ่อยครั้งในชุมชน ผลจากการสำรวจ พบว่า สัดส่วนของแรงงานข้ามชาติที่มีชื่อภาษาไทยลดลงจาก ร้อยละ 32.5 ในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2553 เหลือเพียงประมาณหนึ่งในสี่เท่านั้นที่มีชื่อภาษาไทย ในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2557 (ร้อยละ 25.1) โดยแรงงานข้ามชาติที่มีชื่อภาษาไทยทั้งสามสัญชาติ (พม่า กัมพูชา และลาว) ต่างมีสัดส่วนลดน้อยลง

รูปที่ 4.14 สัดส่วนแรงงานข้ามชาติที่มีชื่อเป็นภาษาไทย และเคยเดินทางไปกรุงเทพ
จำแนกตามเพศ และสัญชาติ



แรงงานข้ามชาติเพียงส่วนหนึ่งเท่านั้นที่เคยมีประสบการณ์การเดินทางเข้ากรุงเทพมหานคร ซึ่งการมีประสบการณ์การเดินทางเข้ากรุงเทพมหานคร เป็นเมืองหลวงของประเทศไทย ก็สามารถสะท้อนถึงการผสมกลมกลืนกับชุมชนคนไทยของแรงงานข้ามชาติได้เช่นกัน อย่างไรก็ตามสัดส่วนของแรงงานข้ามชาติที่เคยมีประสบการณ์การเดินทางเข้ากรุงเทพมหานครมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นจาก เพียงประมาณหนึ่งในสี่ ในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2553 (ร้อยละ 25.1) เพิ่มขึ้นเป็นมากกว่าหนึ่งในสาม ในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2557 (ร้อยละ 35.4) โดยแรงงานข้ามชาติพม่าและลาวที่เคยมีประสบการณ์การเดินทางเข้ากรุงเทพมหานครมีสัดส่วนเพิ่มขึ้น ในขณะที่ แรงงานข้ามชาติกัมพูชาที่เคยมีประสบการณ์การเดินทางเข้ากรุงเทพมหานครมีสัดส่วนลดน้อยลง

ในจำนวนผู้ที่เคยมีประสบการณ์การเดินทางเข้ากรุงเทพมหานคร มักเดินทางไปกับเพื่อนหรือญาติที่เป็นคนชาติเดียวกัน เมื่อจำแนกตามเพศและสัญชาติพบว่า แรงงานข้ามชาติพม่ามักเดินทางไปกับเพื่อนหรือญาติที่เป็นคนพม่าด้วยกัน แรงงานข้ามชาติกัมพูชามักเดินทางไปกับนายจ้างคนไทย ส่วนแรงงานข้ามชาติลาวมักเดินทางไปกับญาติที่เป็นทั้งคนลาว และญาติคนไทย

4.13 การบูรณาการทางสังคม

ความสำเร็จทางเศรษฐกิจและสังคมของแรงงานข้ามชาติ สามารถส่งเสริมเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทยได้ในภาพรวม เนื่องจากแรงงานกลุ่มนี้ได้กลายมาเป็นส่วนหนึ่งทรัพยากรมนุษย์ในระบบเศรษฐกิจที่สำคัญ และกลายเป็นประชากรคนหนึ่งชุมชนในพื้นที่ปลายทาง ดังนั้นการย้ายถิ่นของแรงงานข้ามชาติจึงไม่ได้เป็นเพียงการเดินทางข้ามพรมแดนจากประเทศต้นทางไปยังประเทศปลายทางเท่านั้น แต่เป็นการเดินทางที่จะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระบบคุณค่าทางสังคม และเศรษฐกิจของประเทศ อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณา

กลุ่มแรงงานข้ามชาติพม่า กัมพูชา และลาวที่ย้ายถิ่นเข้ามาทำงานในประเทศไทยก็พบว่า แรงงานเหล่านี้เข้ามาเติมเต็มความต้องการแรงงานในกลุ่มทักษะน้อย แรงงานข้ามชาติกระจุกตัวในกลุ่มงานประเภท 3Ds -สกปรก ยากลำบาก และมีความเสี่ยงสูง (Dirty, Difficult, and Dangerous) ซึ่งเป็นกลุ่มงานที่แรงงานไทยไม่ต้องการทำ อีกทั้งแรงงานกลุ่มนี้มีรายได้ที่ต่ำ แรงงานบางส่วนไม่มีเอกสารอนุญาตให้อยู่อาศัยและทำงานในเมืองไทยซึ่งเป็นช่องทางให้ถูกเอารัดเอาเปรียบได้ง่าย ประเด็นความสำเร็จของการเสาะแสวงหาโอกาสทางเศรษฐกิจและสังคมที่ดีขึ้นของแรงงานกลุ่มนี้จึงเป็นประเด็นที่ยังขาดความชัดเจนอยู่มาก

แรงงานข้ามชาติเพียงส่วนน้อยที่คิดว่าตนเองมีรายได้ ความเป็นอยู่ และสภาพการทำงานที่ดีกว่าขึ้น ภายหลังการย้ายถิ่นเข้ามาทำงานในประเทศไทย (ตาราง 4.2) โดยผลการสำรวจในหัวข้อการบูรณาการทางสังคมของแรงงานข้ามชาติ ซึ่งได้ให้กลุ่มตัวอย่างแรงงานข้ามชาติเปรียบเทียบชีวิตของตัวแรงงานในขณะที่อยู่อาศัยในประเทศไทย กับชีวิตเดิม ณ ประเทศที่อยู่เดิม พบว่ามี แรงงานข้ามชาติที่ตอบว่ามีรายได้ ความเป็นอยู่ทั่วไป สภาพการทำงาน ที่อยู่อาศัย สภาพแวดล้อมที่อยู่ปัจจุบัน ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน และสภาพสังคมดีกว่าเดิม มีค่าต่ำกว่า ร้อยละ 1 ในทั้งสองรอบการสำรวจ

อย่างไรก็ตามการเปรียบเทียบและประเมินความแตกต่างของสภาพชีวิตความเป็นอยู่ในมิติต่างๆ ระหว่างประเทศต้นทางและประเทศปลายทางมีข้อจำกัดในหลายๆปัจจัย และทำได้ยาก เนื่องจากปัจจัยแวดล้อมที่เกี่ยวข้องในทั้งสองพื้นที่มีความแตกต่างกันอย่างสิ้นเชิง แรงงานส่วนใหญ่จึงไม่สามารถเปรียบเทียบได้

แม้การเปรียบเทียบความแตกต่างของสภาพชีวิตความเป็นอยู่ในมิติต่างๆจะทำได้ยาก แต่ประสบการณ์การดำเนินชีวิต และการทำงานที่ย่ำแย่ของแรงงานข้ามชาติจะสะท้อนผ่านผลการประเมินที่เห็นว่าตนเองมีสภาพชีวิตความเป็นอยู่ที่แย่ลง โดยพบว่าเกือบครึ่งหนึ่งของแรงงานข้ามชาติเห็นว่าตนเองมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินที่แย่ลง ในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2553 (ร้อยละ 46.3) และ ประมาณหนึ่งในสาม เห็นว่าตนเองอยู่ในสภาพสังคมที่แย่ลง อยู่ในที่อยู่อาศัย และมีสภาพแวดล้อมในปัจจุบันที่แย่ลง ในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2553 แม้ผลการสำรวจในรอบปี พ.ศ. 2557 ของประเด็นนี้ จะมีสัดส่วนของผู้ที่ประเมินว่าตนเองมีสภาพชีวิตความเป็นอยู่ในมิติเหล่านี้ลดน้อยลง แต่ก็ยังสะท้อนให้เห็นถึงสภาพแวดล้อม และสภาพการอยู่อาศัยที่ย่ำแย่ และการต้องตกเป็นเหยื่อของภัยสังคมในรูปแบบต่างๆของแรงงานข้ามชาติได้อย่างชัดเจน

บทที่ 5

ความรู้ความเข้าใจและทัศนคติต่อเอชไอวี/เอดส์

ความรู้ ความเข้าใจและทัศนคติต่อการติดเชื้อ เอชไอวีและโรคเอดส์ที่ถูกต้อง เป็นพื้นฐานนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและเรียนรู้เพื่อป้องกันตนเอง ซึ่งจะส่งผลให้การแก้ปัญหาและควบคุมการระบาดของโรคเอดส์ได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืนต่อไปสำหรับในกลุ่มแรงงานข้ามชาตินั้นพบว่ามีปัญหาค่อนข้างมากกว่าคนไทย ทั้งนี้เนื่องจาก ความยากลำบากในการเข้าถึงบริการของภาครัฐและภาคเอกชน เนื่องจากมีปัญหาด้าน สถานภาพการเข้าเมืองและการทำงาน การสื่อสาร ภาษาและวัฒนธรรม ใน บทที่ 5 จะนำข้อมูลที่ได้จากการสำรวจของโครงการฟาร์มิตร ในปี พ.ศ. 2553 (ข้อมูลพื้นฐาน) และจากการสำรวจผลกระทบ ในต้นปี พ.ศ. 2557 มาวิเคราะห์ถึงการเปลี่ยนแปลงในระดับของความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติต่อการติดเชื้อ เอชไอวีและโรคเอดส์ที่ถูกต้อง ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ โดยนำเสนอข้อมูลไว้ในตารางที่ 5.1

5.1 การเคยได้ยินและรู้จักโรคเอดส์

การรู้จักหรือการเคยได้ยินเกี่ยวกับโรคเอดส์หรือเอชไอวีนั้น พบว่าสัดส่วนของแรงงานข้ามชาติที่เคยได้ยิน หรือรู้จักเกี่ยวกับเอชไอวีและเอดส์สูงมากและเพิ่มขึ้น คือจากร้อยละ 91.4 ในปี พ.ศ. 2553 เป็น 97.2 ในปี พ.ศ. 2557 ยิ่งไปกว่านั้น ในปี พ.ศ. 2557 แรงงานข้ามชาติที่เคยรู้จักกับบุคคลที่ติดเชื้อ เอชไอวี/เอดส์ มีประมาณเกือบครึ่ง (ร้อยละ 44.8) ซึ่งเพิ่มจากร้อยละ 30.0 ในปี พ.ศ. 2553 ประมาณร้อยละ 38.8 ของแรงงานในปี พ.ศ. 2557 และร้อยละ 25.5 ในปี พ.ศ. 2553 ที่รู้จักคนที่เสียชีวิตจากเอชไอวี/เอดส์

เมื่อเปรียบเทียบในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ พม่า กัมพูชา และลาว พบว่า แรงงานข้ามชาติจากพม่ามีสัดส่วนของการที่เคยได้ยินหรือรู้จักเกี่ยวกับเอชไอวีและเอดส์ ต่ำกว่าแรงงานจากกัมพูชาและลาว ในขณะที่แรงงานจากลาวมีสัดส่วนของคน ที่ รู้จักคนที่เสียชีวิตจากการติดเชื้อ เอชไอวี/เอดส์ต่ำกว่าแรงงานข้ามชาติจากพม่า และกัมพูชา ในทั้งสองช่วงเวลาของการศึกษา ทั้งนี้อาจเป็นเพราะความชุกของการติดเชื้อเอดส์และสภาพจากภูมิศาสตร์และการกระจายตัวของการอยู่อาศัย ที่มีความแตกต่างกันในทั้งสามกลุ่มแรงงาน

5.2 ความรู้เรื่องการป้องกันการติดเชื้อ เอชไอวี/เอดส์

เมื่อสอบถามเกี่ยวกับ ความรู้และความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์และ เอชไอวีในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ในระดับสกลลงไปนั้น กล่าวได้ว่าอยู่ในเกณฑ์ดีเช่นกัน กล่าวคือกลุ่มแรงงานข้ามชาติมีความเข้าใจถูกต้องว่า เอชไอวี/เอดส์สามารถป้องกันได้ ความเข้าใจนี้เป็นที่แพร่หลายในกลุ่มแรงงานข้ามชาติเกือบทุกคน โดยเฉพาะอย่างยิ่งแรงงานข้ามชาติทุกกลุ่มเข้าใจได้ดีว่า เอชไอวี/เอดส์ สามารถป้องกันได้โดยการใช้ถุงยางอนามัย ความเข้าใจเช่นนี้พบในแรงงานข้ามชาติเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 91.5) ในปี พ.ศ. 2557 ซึ่งเพิ่มจากร้อยละ 86.6 ในปี พ.ศ. 2553 และเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มเชื้อชาติพบว่า มากกว่าร้อยละ 90 ของแรงงานข้ามชาติจากพม่าและลาว และร้อยละ 88.2 ของแรงงานจากกัมพูชาที่ตอบได้ถูกต้องในปี พ.ศ. 2557

นอกจากนี้การสำรวจในปี พ.ศ. 2557 พบว่าแรงงานข้ามชาติยังมีความเข้าใจด้วยว่า เอชไอวี/เอดส์สามารถป้องกันได้โดยการมีคู่ที่ซื่อสัตย์ต่อกันเพียงคนเดียว โดยเฉพาะแรงงานข้ามชาติลาว (ร้อยละ 99.4) และแรงงานข้ามชาติจากพม่า (ร้อยละ 88.9) มีความรู้ดังกล่าวเป็นอย่างดี อย่างไรก็ตามแรงงานข้ามชาติกัมพูชาเพียง 4 ใน 5 เท่านั้น ที่มีความรู้ ความเข้าใจเรื่องการมีคู่ครองที่ซื่อสัตย์ต่อกันเพียงคนเดียวจะสามารถป้องกัน เอชไอวี/เอดส์ได้

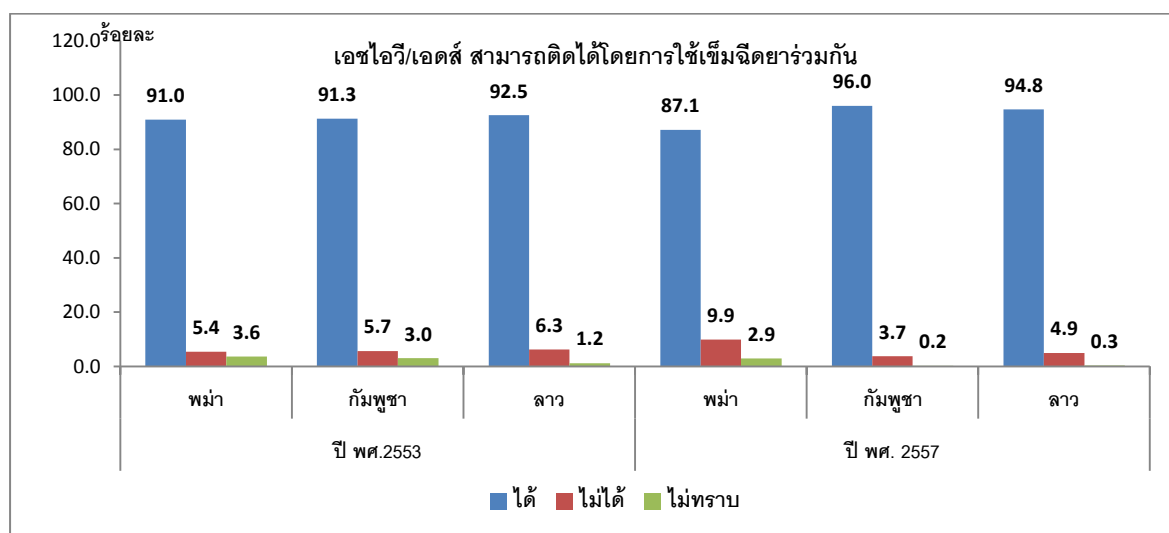
สำหรับความรู้ที่ว่า เอชไอวี/เอดส์สามารถป้องกันได้โดยการลดจำนวนคู่นอนลงหรือมีคู่นอนเพียงคนเดียว การศึกษาพบว่าไม่ใช่แรงงานข้ามชาติเกือบทั้งหมดที่มีความรู้ที่ถูกต้อง โดยแรงงานข้ามชาติจากกัมพูชาที่มีความรู้ดังกล่าวอยู่เพียง ร้อยละ 66.7 เท่านั้น และร้อยละ 76.2 ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติจากพม่า ในขณะที่แรงงานข้ามชาติลาว มีความรู้เรื่องนี้ในระดับสูงที่สุด คือ ร้อยละ 95.7

ความรู้ที่ว่าเอชไอวี/เอดส์สามารถป้องกันได้โดยการละเว้นการร่วมเพศนั้น การสำรวจใน ปี พ.ศ. 2557 พบว่า แรงงานข้ามชาติเพียง 3 ใน 4 เท่านั้นที่มีความรู้เรื่องนี้ โดยแรงงานข้ามชาติจากพม่ามีความเชื่อดังกล่าวต่ำสุดเพียงร้อยละ 70.3 เท่านั้น ในขณะที่แรงงานข้ามชาติจากลาว มีความรู้เรื่องนี้ สูงที่สุดคือ ร้อยละ 90.7 และแรงงานข้ามชาติจากกัมพูชา มีความรู้เรื่องนี้ ร้อยละ 78.1 ซึ่งในภาพรวมรูปแบบของความรู้ในเรื่องต่างๆเหล่านี้จำแนกตามเชื้อชาติ หรือ เพศของแรงงานข้ามชาติไม่แตกต่างจากการสำรวจในปี พ.ศ. 2553 มากนักทั้งนี้อาจแสดงให้เห็นว่า วัฒนธรรมเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศแบบเดิมของกลุ่มแรงงานข้ามชาติลาวยังได้รับการรักษาไว้ได้ดีเมื่อเปรียบเทียบกับแรงงานข้ามชาติกลุ่มอื่นๆ ซึ่งไม่เชื่อทั้งหมดว่าการมีคู่นอนน้อยลง หรือ การงดเว้นการร่วมเพศ จะสามารถป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ได้จริง

5.3 ความรู้เรื่อง “เส้นทาง” การติดเชื้อหรือการถ่ายทอดเชื้อ เอชไอวี/เอดส์

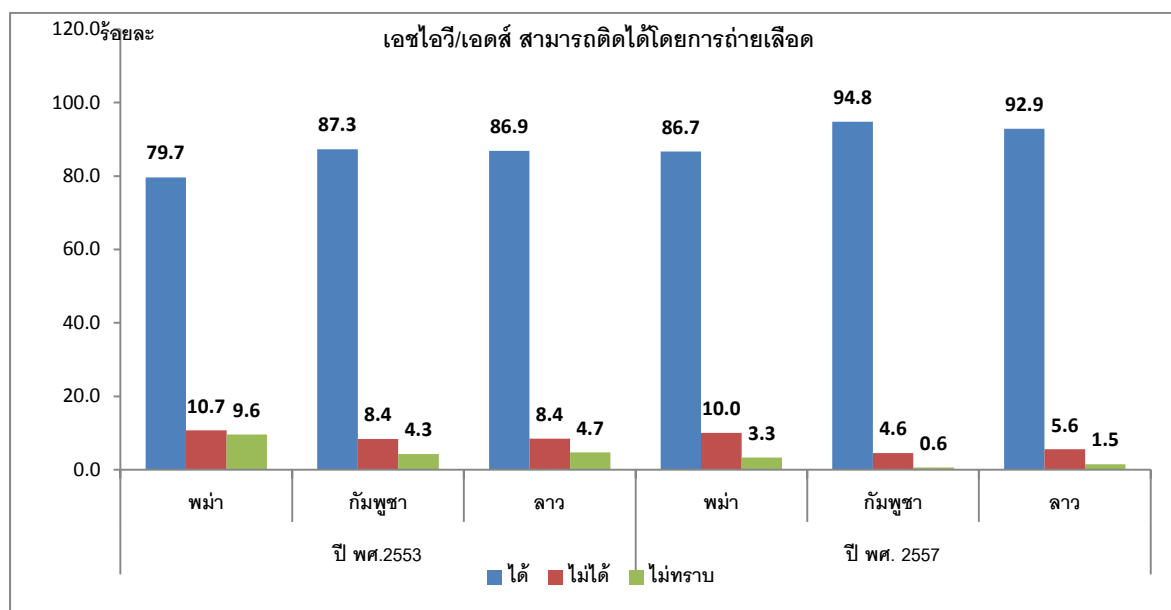
ความรู้เรื่องโรคเอดส์ หรือ เอชไอวีนั้น จะเป็นความรู้ที่ถูกต้องและครอบคลุมได้ จำเป็นต้องศึกษาในรายละเอียดถึงความรู้และความเข้าใจเรื่อง “เส้นทาง” ของการติดเชื้อหรือการถ่ายทอดเชื้อ เอชไอวี/เอดส์ ในกรณีต่างๆ ด้วย ความรู้และความเข้าใจเรื่อง “เส้นทาง” ของการติดเชื้อในกรณีต่างๆ ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ มีมากน้อยแตกต่างกันไป ในปี พ.ศ. 2557 ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 87.1 ถึง 96.0) แรงงานข้ามชาติมีความรู้ ว่า เอชไอวี/เอดส์ ติดต่อกันได้โดยการใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มแรงงานข้ามชาติจากกัมพูชาและลาว อย่างไรก็ตาม สัดส่วนของแรงงานข้ามชาติพม่าลดลงจากปี พ.ศ. 2553 เล็กน้อย (รูปที่ 5.1)

รูปที่ 5.1 ร้อยละของแรงงานข้ามชาติที่มีความรู้เรื่อง “เอชไอวี/เอดส์ ติดต่อกันได้ โดยการใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน



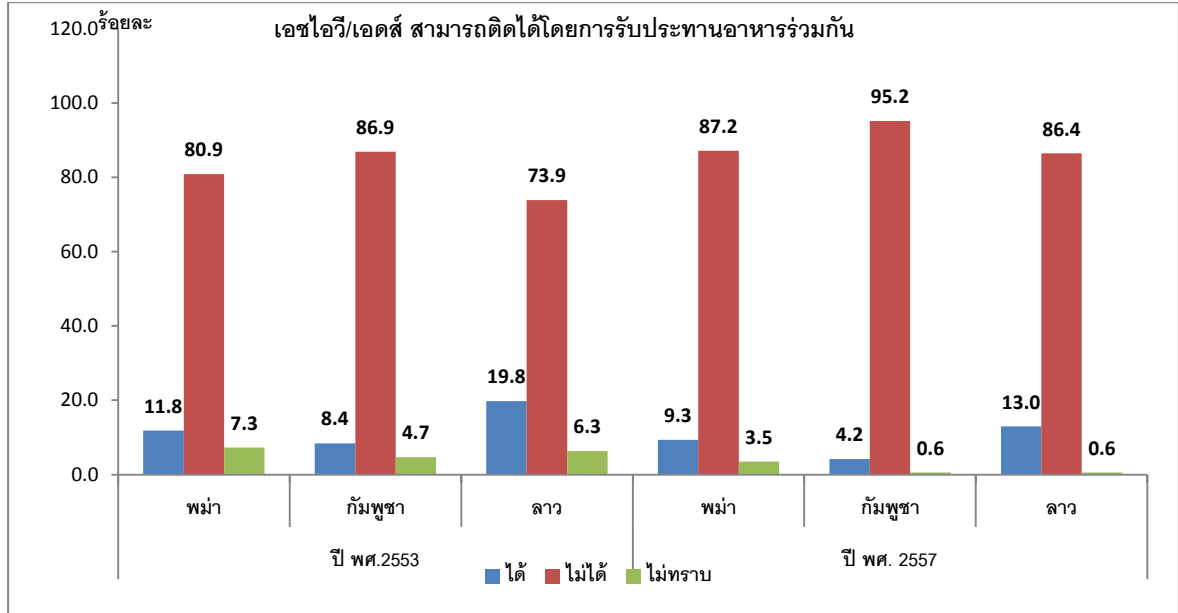
นอกจากนั้น ในปี พ.ศ. 2557 แรงงานข้ามชาติทุกกลุ่ม ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 89.2) มีความรู้ ว่า เอชไอวี/เอดส์ สามารถติดต่อกันได้โดยการถ่ายเลือด ซึ่งสูงกว่าสัดส่วนของแรงงานที่มีความรู้ใน ปี พ.ศ. 2553 ซึ่งมีเพียงร้อยละ 78.4 เท่านั้น และแรงงานข้ามชาติจากพม่า มีสัดส่วนของผู้ที่มีความรู้ที่ถูกต้องต่ำที่สุดในทั้ง 2 ช่วงเวลาที่ทำการศึกษา (รูปที่ 5.2)

รูปที่ 5.2 ร้อยละของแรงงานข้ามชาติที่มีความรู้เรื่อง
“เอชไอวี/เอดส์ ติดต่อกันได้โดยการถ่ายเลือด”



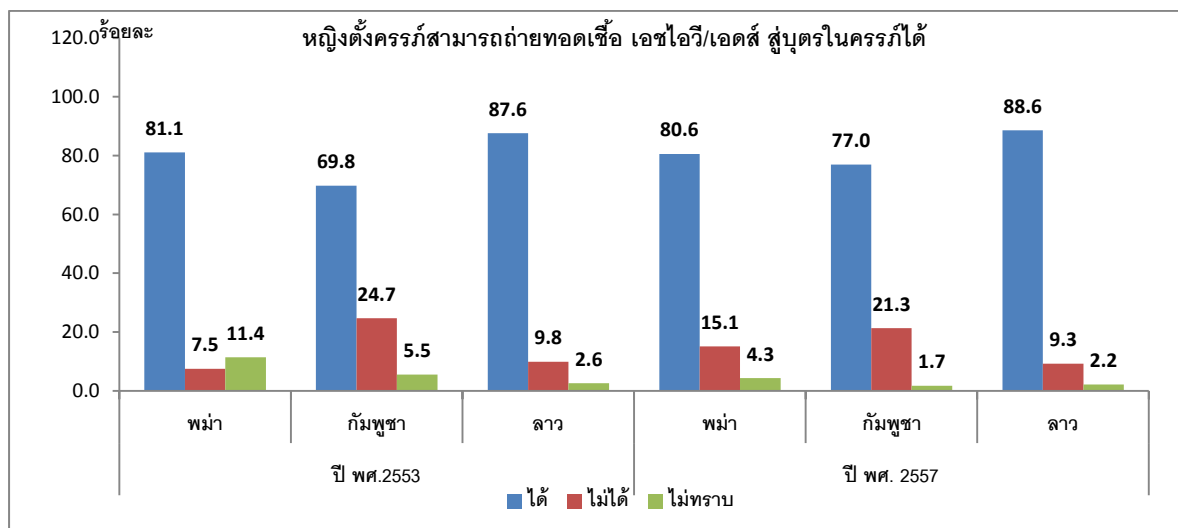
ในกรณี “เส้นทาง” การติดต่อโดยการรับประทานอาหารร่วมกัน ก็เช่นเดียวกัน กลุ่มแรงงานข้ามชาติทุกกลุ่มเข้าใจเรื่องนี้ดีว่าไม่สามารถติดต่อกันได้ กลุ่มแรงงานข้ามชาติจากกัมพูชา มีความเข้าใจเรื่องนี้ถูกต้องมากที่สุด ร้อยละ 95.2 ในปี พ.ศ. 2557 ซึ่งเพิ่มจาก ร้อยละ 86.9 ในปี พ.ศ. 2553 แตกต่างจากกลุ่มแรงงานข้ามชาติลาว ซึ่งมีถึงร้อยละ 19.8 ในปี พ.ศ. 2553 และ ร้อยละ 13.0 ในปี พ.ศ. 2557 ที่ยังเข้าใจผิดในเรื่องนี้อยู่ ในขณะที่ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติจากพม่า นั้น มีร้อยละ 11.8 ในปี พ.ศ. 2553 และ ร้อยละ 9.3 ในปี พ.ศ. 2557 ที่ยังมีความเข้าใจผิดในเรื่องนี้อยู่ อย่างไรก็ตามในภาพรวมนั้น พบว่าแรงงานข้ามชาติทุกเชื้อชาติ มีความรู้ว่าเอชไอวี/เอดส์ ไม่สามารถติดต่อกันจากการรับประทานอาหารร่วมกันเพิ่มขึ้น คือจากร้อยละ 78.0 ในปี พ.ศ. 2553 เป็น ร้อยละ 89.0 ในปี พ.ศ. 2557 และแรงงานข้ามชาติเพศหญิง มีสัดส่วนของการมีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการรับประทานอาหารร่วมกัน สูงกว่าแรงงานเพศชายเล็กน้อยในทุกกลุ่มเชื้อชาติ (รูปที่ 5.3)

รูปที่ 5.3 ร้อยละของแรงงานข้ามชาติที่มีความรู้เรื่อง “เอชไอวี/เอดส์ ติดต่อกันได้”
โดยการรับประทานอาหารร่วมกัน



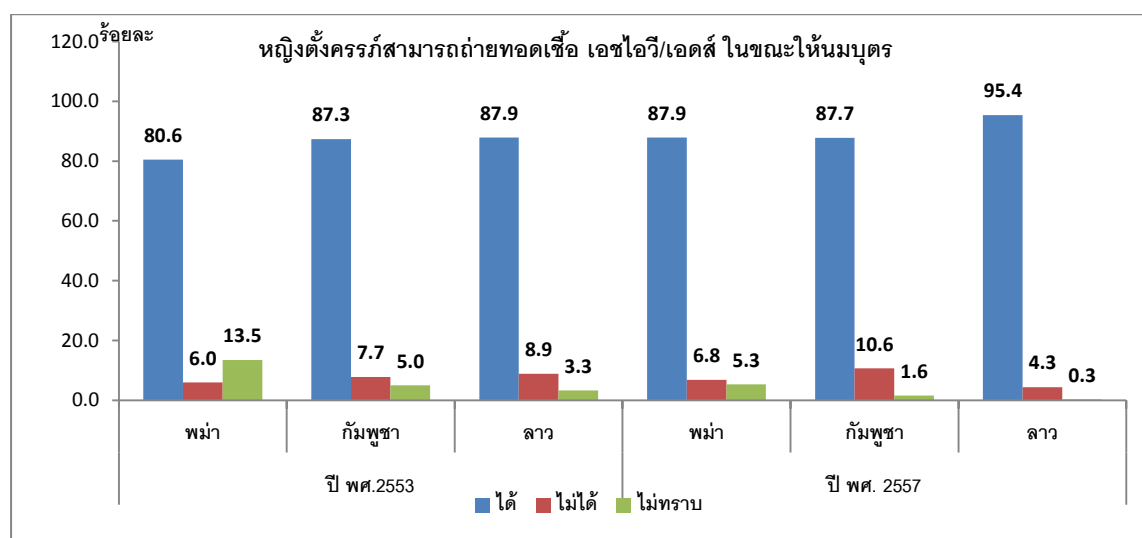
สำหรับความรู้ที่ว่า หญิงตั้งครรภ์สามารถถ่ายทอดเชื้อสู่บุตรในครรภ์ได้นั้น กลุ่มแรงงานข้ามชาติพม่าและลาว มีความรู้เรื่องนี้สูงมากคือ มากกว่าร้อยละ 80 ในทั้ง 2 ช่วงเวลาที่ทำการศึกษาแต่ปัญหายังมีอยู่บ้างในแรงงานข้ามชาติกัมพูชา ซึ่งมีประมาณ ร้อยละ 69.8 ในปี พ.ศ. 2553 และ ร้อยละ 77.0 ในปี พ.ศ. 2557 ที่ไม่ทราบว่าหญิงตั้งครรภ์สามารถถ่ายทอดเชื้อสู่บุตรในครรภ์ได้ (รูปที่ 5.4)

รูปที่ 5.4 ร้อยละของแรงงานข้ามชาติที่มีความรู้เรื่อง
“หญิงตั้งครรภ์สามารถถ่ายทอดเชื้อ เอชไอวี/เอดส์ สู่บุตรในครรภ์”



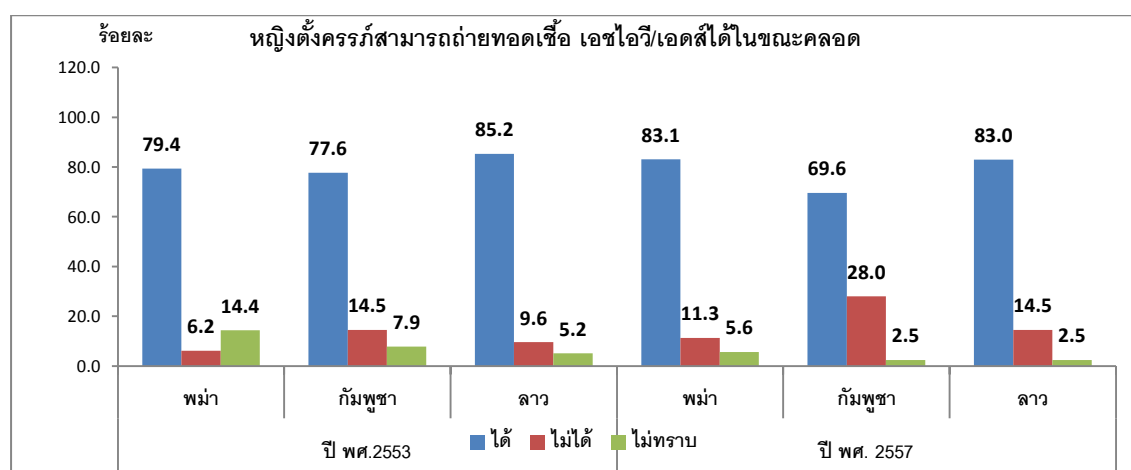
นอกจากนี้แรงงานข้ามชาติจากลาว (ร้อยละ 87.9 ในปี พ.ศ. 2553 และ ร้อยละ 95.4 ในปี พ.ศ. 2557) ยังมีความรู้ที่ว่าการหญิงตั้งครรภ์สามารถถ่ายทอดเชื้อ เอชไอวี/เอดส์ ด้วยการให้นมบุตรได้ เป็นสัดส่วนสูงที่สุด รองลงมาคือ แรงงานข้ามชาติจากพม่า คือ ร้อยละ 80.6 ในปี พ.ศ. 2553 และ ร้อยละ 87.9 ในปี พ.ศ. 2557 (รูปที่ 5.5)

รูปที่ 5.5 ร้อยละของแรงงานข้ามชาติที่มีความรู้เรื่อง
“หญิงตั้งครรภ์สามารถถ่ายทอดเชื้อ เอชไอวี/เอดส์ ด้วยการให้นมบุตรได้”



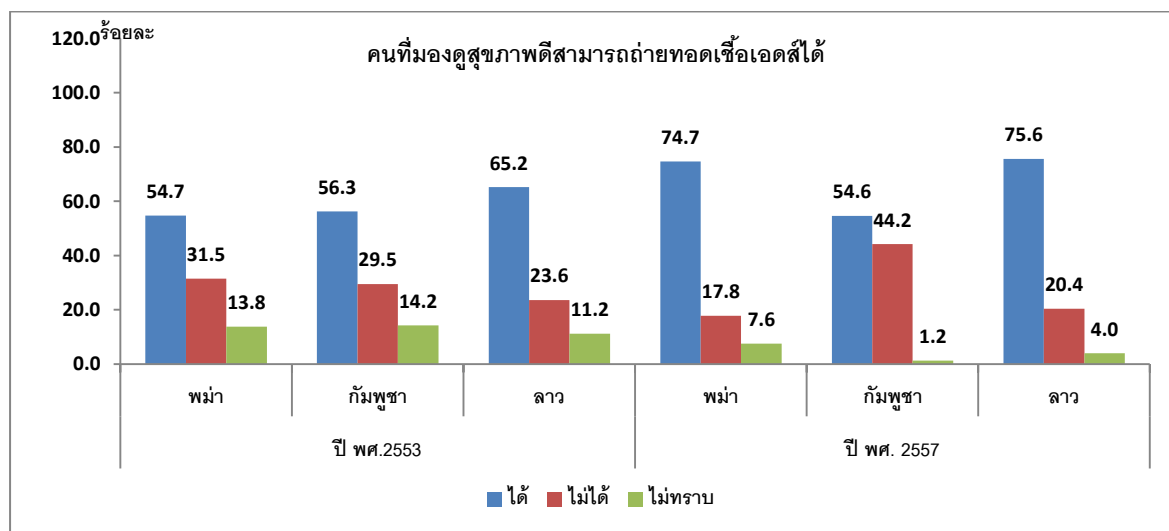
ในภาพรวม เมื่อเปรียบเทียบความรู้ เกี่ยวกับเส้นทาง การติดเชื้อ เอชไอวี/เอดส์จากแม่สู่ลูกนั้น พบว่า แรงงานข้ามชาติมีความรู้เรื่องที่ว่าหญิงตั้งครรภ์สามารถถ่ายทอดเชื้อในขณะคลอดได้ด้วยนั้น มีน้อยกว่าความรู้ในด้านอื่นๆโดยที่ในปี พ.ศ. 2557 มีแรงงานข้ามชาติอีกประมาณ 1 ใน 5 ที่ตอบผิด หรือไม่ทราบคำตอบ และโดยเฉพาะแรงงานข้ามชาติจากกัมพูชา ถึงร้อยละ 30.5 ที่ตอบผิดหรือไม่ทราบ (รูปที่ 5.6)

รูปที่ 5.6 ร้อยละของแรงงานข้ามชาติที่มีความรู้เรื่อง
“หญิงตั้งครรภ์สามารถถ่ายทอดเชื้อ เอชไอวี/เอดส์ ในขณะที่คลอดได้”



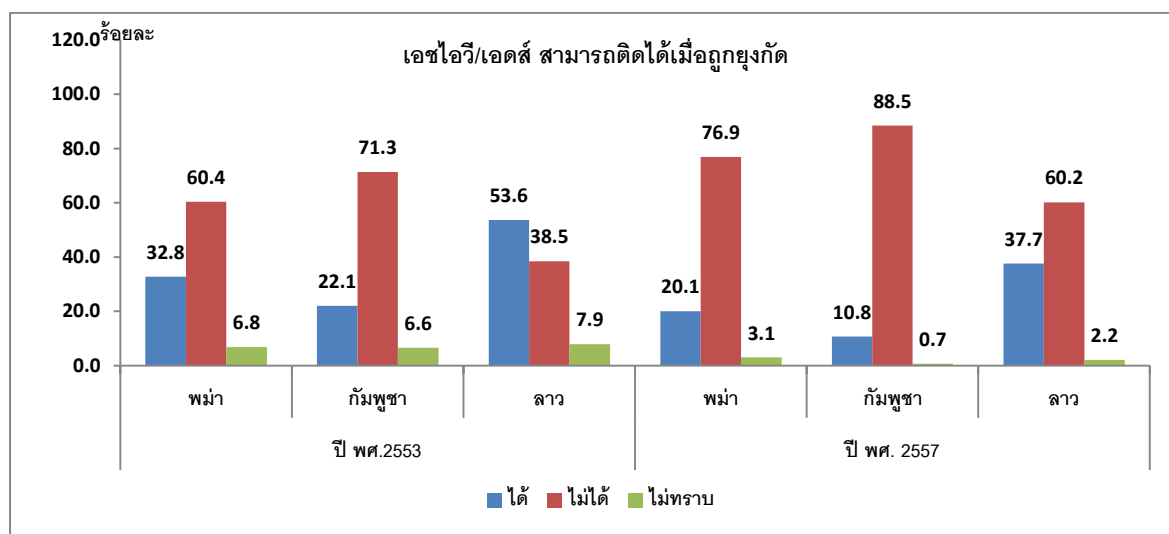
ในปี พ.ศ. 2553 พบว่ามีเพียงประมาณครึ่งหนึ่งของแรงงานข้ามชาติทุกเชื้อชาติ และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 70.1 ในปี พ.ศ. 2557 ที่เห็นด้วยกับคำกล่าวที่ว่าคนที่มองคุณภาพดีสามารถถ่ายทอดเชื้อเอดส์ได้ โดยที่ ร้อยละ 54.7 ของแรงงานข้ามชาติจากพม่า และร้อยละ 56.3 ของแรงงานกัมพูชาที่มีความรู้เรื่องนี้ต่ำที่สุด ในปี พ.ศ. 2553 อย่างไรก็ตามในปี พ.ศ. 2557 สัดส่วนของแรงงานข้ามชาติจากพม่าที่มีความรู้ที่ถูกต้องนั้นได้เพิ่มขึ้น เป็นร้อยละ 74.7 แต่สัดส่วนของแรงงานข้ามชาติจากกัมพูชาที่ตอบถูกต้องนั้นกลับคงที่ ในขณะที่มีสัดส่วนของการตอบผิดเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 29.5 ในปี พ.ศ. 2553 เป็น 44.2 ในปี พ.ศ. 2557 โดยที่แรงงานข้ามชาติจากลาวมีสัดส่วนของการตอบถูกสูงกว่าแรงงานจากพม่าและกัมพูชา ในทั้ง 2 ปีที่ทำการสำรวจ (รูปที่ 5.7)

รูปที่ 5.7 ร้อยละของแรงงานข้ามชาติที่มีความรู้เรื่อง
“คนที่มองคุณภาพดีสามารถถ่ายทอดเชื้อ เอชไอวี/เอดส์ ได้”



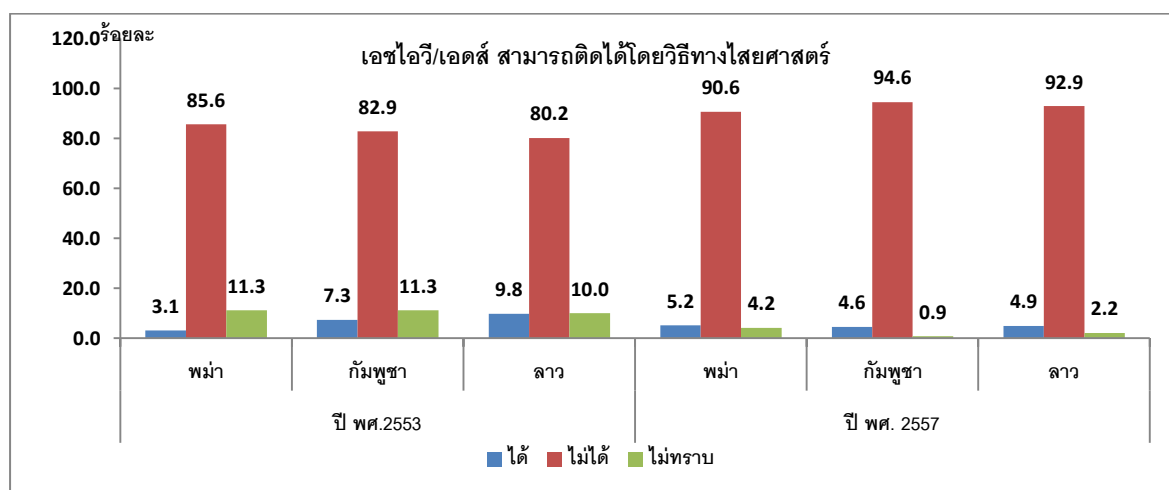
ความรู้เรื่องเส้นทางการติดต่อของเชื้อ เอชไอวี ที่ยังมีความสับสนอยู่มากที่สุดในกลุ่มแรงงานข้ามชาติทุกกลุ่ม ได้แก่ความรู้ผิดๆ ที่ว่าเชื้อ เอชไอวี ติดต่อกันได้โดยการถูกยุงกัด แรงงานข้ามชาติจำนวนมาก คิดผิดว่ายุง เป็นพาหะ ของการ แพร่ เชื้อ เอชไอวี/เอดส์จากคนหนึ่งสู่อีกคนหนึ่งได้โดยในภาพรวมมีแรงงาน ถึง 1 ใน 3 ในปี พ.ศ. 2553 และ 1 ใน 5 ในปี พ.ศ. 2557 โดยเฉพาะอย่างยิ่งแรงงานข้ามชาติจากลาว มีมากถึงกว่าครึ่งหนึ่งที่คิดเช่นนั้นในปี พ.ศ. 2553 และ 1 ใน 3 ในปี พ.ศ. 2557 ในขณะที่แรงงานข้ามชาติกัมพูชา มีความรู้เรื่องนี้ดีกว่า แรงงานจากพม่าและลาว (รูปที่ 5.8)

รูปที่ 5.8 ร้อยละของแรงงานข้ามชาติที่มีความรู้เรื่อง
“เชื้อ เอชไอวี/เอดส์ สามารถติดต่อ ได้เมื่อถูกยุงกัด”



ในกรณีสุดท้ายที่เกี่ยวกับความเชื่อทางไสยศาสตร์ว่า เอชไอวี/เอดส์สามารถติดต่อกันได้ด้วยวิธีการทางไสยศาสตร์นั้น ยังมีแรงงานข้ามชาติอยู่จำนวนหนึ่ง คิดว่าเรื่องนี้เป็นเรื่องจริง โดยเฉพาะแรงงานข้ามชาติจากกัมพูชา (ร้อยละ 7.3) และลาว ร้อยละ 9.8 ปี พ.ศ. 2553 และในปี พ.ศ. 2557 แรงงานจากพม่า ร้อยละ 5.2 ที่ยังมีความเชื่อทางไสยศาสตร์กับโรคเอดส์อยู่ (รูปที่ 5.9)

รูปที่ 5.9 ร้อยละของแรงงานข้ามชาติที่มีความรู้เรื่อง
“เอชไอวี/เอดส์สามารถติดต่อกันได้ด้วยวิธีการทางไสยศาสตร์”

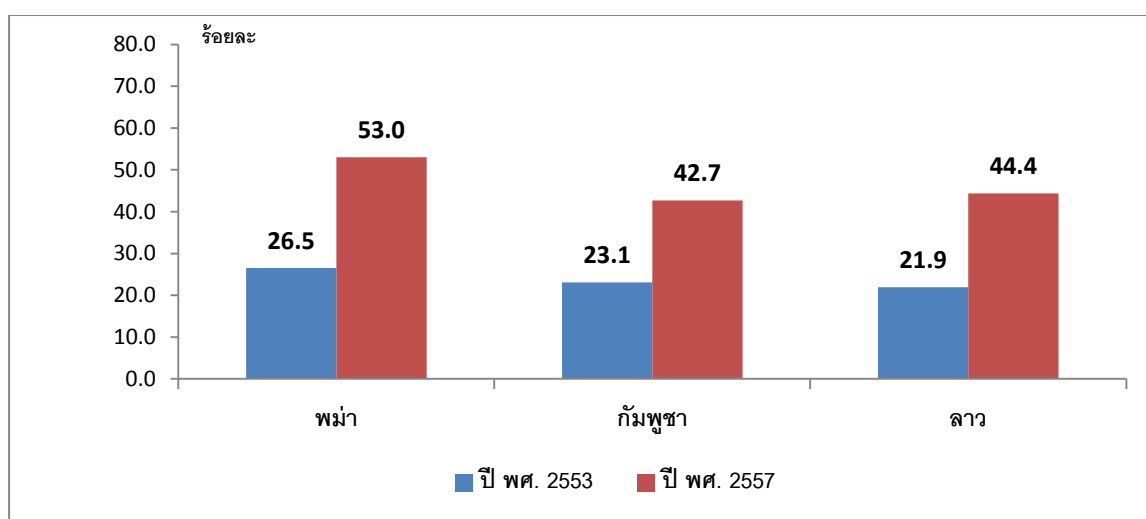


โดยสรุปแล้ว สัดส่วนของแรงงานข้ามชาติที่มีความรู้ที่ถูกต้อง เกี่ยวกับ การติดเชื้อหรือการถ่ายทอดเชื้อ เอชไอวี/เอดส์เพิ่มสูงมากขึ้น ในระหว่าง ปี พ.ศ. 2553 ถึง 2557 และน่าพอใจในระดับหนึ่ง อย่างไรก็ตาม พบว่าความรู้เกี่ยวกับเส้นทางการติดเชื้อ เอชไอวี/เอดส์ นั้น ในบางกรณีแรงงานยังต้องการความรู้ที่ถูกต้องและครอบคลุมเพิ่มขึ้น เพราะหากไม่มีความรู้เกี่ยวกับ “เส้นทาง” การติดเชื้อ เอชไอวี อย่าง

ดีพอแล้ว ก็อาจนำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงในกลุ่มแรงงานข้ามชาติมากยิ่งขึ้นไป ดังนั้นจึงจำเป็นต้องวิเคราะห์ความรู้ในเรื่อง “เส้นทาง” ที่สำคัญ ซึ่งสหประชาชาติ (UNGASS) แนะนำว่า อย่างต่ำแรงงานข้ามชาติควรจะต้องมีความรู้ที่ “ถูกต้อง” และ “ครอบคลุม” เรื่องเส้นทางการติดเชื้อและการป้องกันการติดเชื้อที่สำคัญ ห้ากรณีด้วยกันจึงจะสามารถนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีได้ รูปที่ 5.10 แสดงให้เห็นถึงความรู้ที่ถูกต้องของเส้นทางและการป้องกันการติดเชื้อในห้ากรณี อันได้แก่ 1. เอชไอวี/เอดส์ไม่สามารถติดได้โดยการรับประทานอาหารร่วมกัน 2. เอชไอวี/เอดส์ ไม่สามารถติดได้เมื่อถูกยุงกัด 3. เอชไอวี/เอดส์ สามารถป้องกันได้โดยการมีคู่นอนที่ซื่อสัตย์ต่อกันเพียงคนเดียว 4. คนที่มองดูสุขภาพดีสามารถถ่ายทอดเชื้อเอดส์ได้ 5. เอชไอวี/เอดส์ ป้องกันได้จากการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์

ถึงแม้ว่าความรู้ในองค์รวมดังกล่าวอยู่ในระดับที่ไม่เป็นที่พอใจมากนักแต่อย่างไรก็ดี สัดส่วนของแรงงานที่ตอบถูกทั้ง 5 ข้อ ได้เพิ่มขึ้นเกือบ 2 เท่าจาก ปี พ.ศ. 2553 ที่มีเพียง 1 ใน 4 ของแรงงานข้ามชาติทุกเชื้อชาติเท่านั้นที่สามารถตอบความรู้ทั้ง 5 ข้อได้ถูกต้อง เป็น ประมาณ ครึ่งหนึ่งในปี พ.ศ. 2557 โดยที่แรงงานข้ามชาติลาว มีความรู้ที่ถูกต้องและครอบคลุมต่ำที่สุด คือ เพียง ร้อยละ 21.9 และ 44.4 ในปี พ.ศ. 2553 และ 2557 ตามลำดับเท่านั้น (รูปที่ 5.10) และไม่มี ความแตกต่างในเรื่องความรู้ที่ถูกต้องในกลุ่มแรงงานข้ามชาติชายหรือหญิง อย่างชัดเจน ซึ่งหมายถึง ความจำเป็นที่จะต้อง รณรงค์ หรือเพิ่มการให้ความรู้ และข่าวสาร ในเรื่องเหล่านี้แก่แรงงานข้ามชาติทุกเชื้อชาติ และทุกเพศอย่างจริงจังและต่อเนื่อง

รูปที่ 5.10 ร้อยละของแรงงานข้ามชาติที่มีความรู้ที่ถูกต้อง และครอบคลุมตามข้อเสนอของ UNGASS ทั้ง 5 ข้อจำแนกตามเชื้อชาติ และ ปีที่ทำการสำรวจ



5.4 ความรู้ที่ถูกต้องและความเข้าใจผิดเกี่ยวกับยาต้านเอดส์

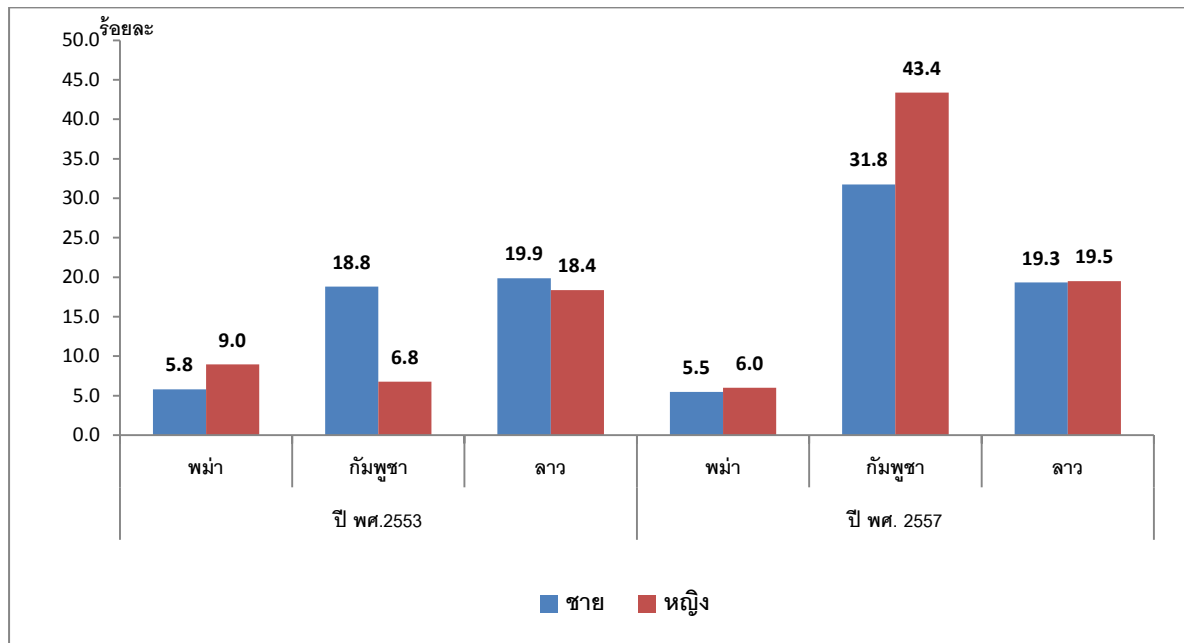
เนื่องจากการวิวัฒนาการของยาต้านเอดส์ยังเป็นสิ่งใหม่อยู่ และอาจไม่เป็นที่เข้าใจที่ถูกต้องในกลุ่มประชากรทั่วไปและในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ การศึกษานี้พบว่า แรงงานข้ามชาติมีความรู้เกี่ยวกับยาต้านเอดส์ ที่ถูกต้องและไม่ถูกต้องอยู่ทั้งสองกรณีความรู้ที่ถูกต้อง คือ ความรู้ที่ว่าหญิงตั้งครรภ์สามารถป้องกันการติดเชื้อจากแม่สู่ลูกด้วยการกินยาต้านเชื้อโดยประมาณ ร้อยละ 35.7 และ 57.0 ของแรงงานข้ามชาติ ในปี พ.ศ. 2553 และ 2557 ตามลำดับ ซึ่งชี้ให้เห็นว่า แรงงานข้ามชาติมีความรู้ที่ถูกต้องมากยิ่งขึ้น แต่ในทางกลับกัน พบว่า ยังมีความรู้เกี่ยวกับการมี/ไม่มี ยารักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ไม่ถูกต้องของแรงงานต่างชาติดูอยู่ คือ แรงงานข้ามชาติร้อยละ 18.3 ใน ปี พ.ศ. 2553 และ เพิ่มขึ้น ร้อยละ 46.1 ในปี พ.ศ. 2557 ที่ตอบว่าขณะนี้ไม่มียารักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีแล้ว ซึ่งอาจจะเป็นความรู้ที่สับสนกับยาต้านเอดส์ ยิ่งไปกว่านั้นพบว่าสัดส่วนแรงงานข้ามชาติที่มีเข้าใจไม่ถูกต้องนี้ เพิ่มขึ้นในช่วงเวลาที่ศึกษา เป็นสิ่งที่สะท้อนว่าต้องเพิ่มความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องถึงความแตกต่างระหว่าง ยาต้านเอดส์ กับยารักษาเอดส์ให้หายขาดอย่างเร่งด่วน

5.5 การประเมินตนเองต่อความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี

การศึกษานี้ยังได้ให้แรงงานข้ามชาติประเมินตนเองว่ามีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีหรือไม่ มากน้อยเพียงใด ผลปรากฏว่า ทั้งในปี พ.ศ. 2553 และ 2557 แรงงานข้ามชาติที่ประเมินตนเองว่าเสี่ยง (ทั้งเสี่ยงมากและเสี่ยงน้อย) เป็นแรงงานข้ามชาติจากกัมพูชาและลาว โดยที่สัดส่วนของการประเมินว่าตนเองเสี่ยงต่อ เอชไอวี เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2553 ถึง ปี พ.ศ. 2557 โดยเฉพาะแรงงานข้ามชาติหญิงชาวกัมพูชาที่มีมากถึง ร้อยละ 43.3 ประเมินตนเองว่า มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งเพิ่มขึ้น จากที่มีเพียงร้อยละ 6.8 ในปี พ.ศ. 2553 เท่านั้น เช่นเดียวกับสัดส่วนของแรงงานข้ามชาติชายชาวกัมพูชาที่ประเมินตนเองว่ามีความเสี่ยงต่อเอชไอวีเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 18.9 ในปี พ.ศ. 2553 เป็น ร้อยละ 31.8 ในปี พ.ศ. 2557

สัดส่วนของแรงงานข้ามชาติจากลาว และพม่า ที่ประเมินว่าตนเองมีความเสี่ยงต่อเอชไอวี ไม่เปลี่ยนแปลง ใน 2 รอบที่ทำการสำรวจมากนัก เป็นที่น่ากังวลว่าทำไมแรงงานข้ามชาติจากพม่าทั้งชายและหญิงจึงประเมินว่าตนเองมีความเสี่ยงต่อเอชไอวีในระดับต่ำมาก เมื่อเปรียบเทียบกับแรงงานจากกัมพูชาและลาว (รูปที่ 5.11)

รูปที่ 5.11 ร้อยละของแรงงานข้ามชาติที่ประเมินตนเองว่ามีความเสี่ยง ต่อการติดเชื้อเอชไอวี
โดยการจำแนกตามเชื้อชาติ เพศ และ ปีที่ทำการสำรวจ



เหตุผลที่แรงงานข้ามชาติประเมินตนเองว่ามีความเสี่ยง (ทั้งระดับเสี่ยงมากหรือน้อย) นั้นพบว่า เหตุผลหลักๆ ไม่แตกต่างกันมากนักทั้งในการสำรวจปี พ.ศ. 2553 และ ปี พ.ศ. 2557 โดยที่แรงงานข้ามชาติ ชายส่วนมากให้เหตุผล เกี่ยวกับการไปเที่ยวหญิงบริการ หรือ การไม่ใช้ถุงยางอนามัย ทุกครั้งที่ มีเพศสัมพันธ์ ในขณะที่เหตุผลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยมีสัดส่วนสูงที่สุดในกลุ่ม แรงงานข้ามชาติเพศหญิง

แต่อย่างไรก็ตามพบว่าในภาพรวมสัดส่วนของแรงงานที่ประเมินตนเองว่าเสี่ยงจากการไปเที่ยวหญิง บริการ หรือ การไม่ใช้ถุงยางอนามัย ทุกครั้งที่ มีเพศสัมพันธ์ ลดลงใน ปี พ.ศ. 2557 แต่เหตุผลเกี่ยวกับการ ประเมินว่าตนเองเสี่ยงต่อเอชไอวี จากการ ร่วมรับประทานอาหารกับผู้ติดเชื้อ หรือเคยมีประสบการณ์ถ่าย เลือด กลับเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในแรงงานข้ามชาติจากพม่า และ กัมพูชา เช่นในกลุ่มแรงงานจากพม่า มี สัดส่วนคนที่ตอบทั้งสองเหตุผลข้างต้นเพิ่มขึ้น ถึงประมาณ 5 เท่า คือจากร้อยละ 9.4 ในปี พ.ศ. 2553 เป็น ร้อยละ 46.0 ในปี พ.ศ. 2557

สำหรับผู้ที่ไม่ประเมินตนเองว่าไม่เสี่ยงเลยนั้น ก็มีเหตุผลในทำนองเดียวกัน คือในปี พ.ศ. 2553 เหตุผลส่วนใหญ่มาจากการที่ แรงงานในทุกกลุ่มเชื้อชาติไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับพนักงานบริการ หรือไม่เคย มีเพศสัมพันธ์ อย่างไรก็ดี สัดส่วนของแรงงานที่ตอบสองเหตุผลข้างต้นนี้ลดลง ในปี พ.ศ. 2557 เนื่องจากมี สัดส่วนของเหตุผลเกี่ยวกับการที่คิดว่าตนเองไม่เสี่ยง กับ เอชไอวี คือ การที่เป็นคนรักเดียวใจเดียว รวมทั้ง การไม่เคยถ่ายเลือด/หรือรับเลือดจากใคร เพิ่มขึ้นมา

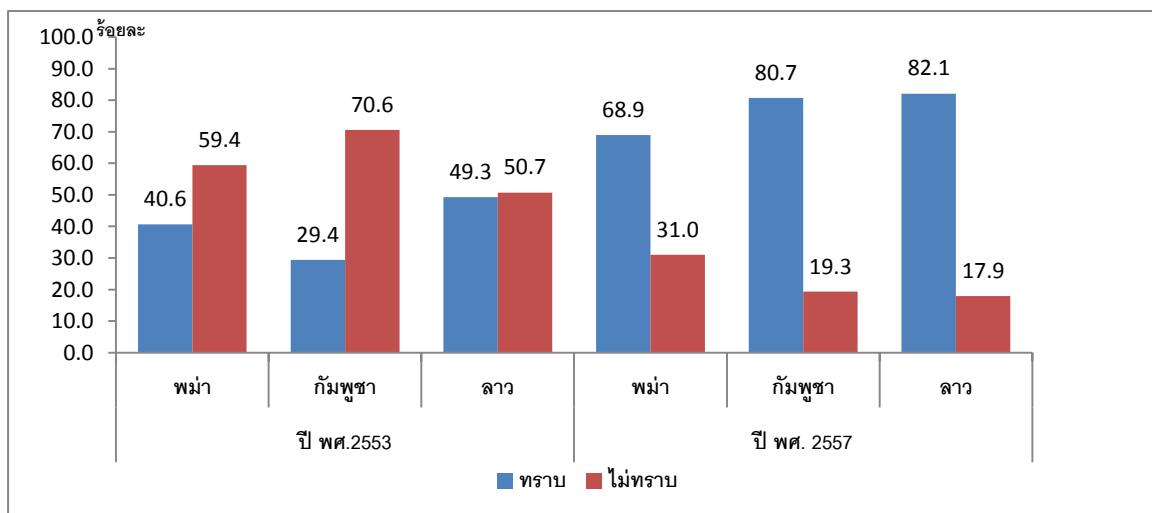
เป็นที่น่าสังเกตว่าแม้การประเมินตนเองว่ามีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ เอชไอวีในกลุ่มแรงงานข้ามชาติจะต่ำ คือร้อยละ 8.5 ในภาพรวม ปี พ.ศ. 2553 แต่ในปี พ.ศ. 2557 พบว่าแรงงานข้ามชาติหญิงจากกัมพูชา ประเมินว่าตนเองมีความเสี่ยงต่อ เอชไอวีสูงถึงร้อยละ 43.3 ซึ่งแสดงถึงการที่แรงงานข้ามชาติมีความตื่นตัว และตระหนักว่าตนเองมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีดังนั้นการรณรงค์ให้แรงงานข้ามชาติมองเห็นว่า “เอดส์” เป็นสิ่งที่ใกล้ตัว อาจเป็นแนวทางที่มีประสิทธิภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อได้ดีกว่าในอดีต

5.6 ความรู้เรื่องสถานที่และขบวนการตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี

นอกจากความรู้เรื่องโรคเอดส์และการประเมินความเสี่ยงของตนเองต่อการติดเชื้อ เอชไอวีแล้ว ความรู้ที่จะแสดงถึงความสามารถในการป้องกันตนเองจาก “เอดส์” นั้นรวมถึงการทราบถึงสถานที่ที่สามารถตรวจหาเชื้อเอชไอวีที่อยู่ในบริเวณที่อยู่อาศัย อีกด้วย ผลการศึกษาพบว่า ในปี พ.ศ. 2553 ในภาพรวม มีแรงงานข้ามชาติที่ทราบเกี่ยวกับสถานที่ที่ตรวจเอชไอวี น้อยกว่ากลุ่มที่ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ (ร้อยละ 38.4 และ 61.6 ตามลำดับ) โดยเฉพาะมีแรงงานจากกัมพูชา ที่ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจเกี่ยวกับสถานที่ที่ตรวจเอชไอวีสูงที่สุดคือมากถึงร้อยละ 70.6 ในขณะที่มีแรงงานจากพม่า และลาว ร้อยละ 59.4 และ 50.7 ตามลำดับ ที่ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจเกี่ยวกับสถานที่ที่ตรวจเอชไอวีในบริเวณที่อยู่อาศัย

แต่ในปี พ.ศ. 2557 สัดส่วนนี้กลับตรงกันข้าม คือ พบว่า สัดส่วนแรงงานข้ามชาติที่ทราบเกี่ยวกับสถานที่ที่ตรวจเอชไอวีในบริเวณที่อยู่อาศัย สูงกว่ากลุ่มที่ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ (ร้อยละ 72.9 และ 27.1 ตามลำดับ) ซึ่งน่าจะแสดงถึงความสำเร็จของโครงการฟาร์มิตร โดยเฉพาะในกลุ่มแรงงานข้ามชาติจากกัมพูชา ที่สามารถให้ความรู้และข่าวสารการบริการเกี่ยวกับสถานที่ที่ตรวจเอชไอวีในบริเวณที่อยู่อาศัย แก่แรงงานข้ามชาติอย่างมีประสิทธิภาพ (รูปที่ 5.12)

รูปที่ 5.12 ร้อยละของแรงงานข้ามชาติที่ทราบ/ไม่ทราบสถานที่ที่สามารถตรวจเชื้อเอชไอวี
ในบริเวณที่อยู่อาศัย จำแนกตามเชื้อชาติ และ ปีที่ทำการสำรวจ



ความรู้ และการตระหนัก ถึงความสำคัญของการเคารพสิทธิส่วนบุคคล ในกระบวนการตรวจหาเชื้อเอชไอวีมีประเด็นเกี่ยวกับการรักษาความลับของผู้มาใช้บริการตรวจเชื้อเอชไอวี โดยได้สอบถามถึงความคิดเห็นของแรงงานข้ามชาติว่า “เป็นไปได้หรือไม่ที่การไปตรวจหาเชื้อเอชไอวีจะเป็นความลับ” พบว่าทั้งในปี พ.ศ. 2553 และ 2557 แรงงานข้ามชาติ ประมาณ 2 ใน 5 คิดว่า “มีความเป็นไปได้” แต่สัดส่วนของแรงงานที่คิดว่า “มีความเป็นไปได้” เพิ่มขึ้นเล็กน้อยใน ปี พ.ศ. 2557 ในขณะที่สัดส่วนของแรงงานที่ตอบว่า “ไม่แน่ใจ” ลดลง คือจากร้อยละ 16.6 ในปี พ.ศ. 2553 เหลือ ร้อยละ 9.6 ในปี พ.ศ. 2557 โดยลดลงอย่างมากในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จากพม่า

เมื่อเปรียบเทียบตามกลุ่มแรงงานข้ามชาติ พบว่า มีสัดส่วนของแรงงานข้ามชาติชาวกัมพูชา คิดว่าการตรวจหาเชื้อเอชไอวีมีกระบวนการที่เป็นความลับ สูงกว่าแรงงานข้ามชาติ จากพม่าและ ลาว คือ สูงถึงร้อยละ 69.7 ในแรงงานข้ามชาติชาวกัมพูชา และร้อยละ 24.3 และ 55.6 ในแรงงานข้ามชาติจากพม่าและลาว ตามลำดับ

โดยสรุปแล้ว การตรวจหาเชื้อเอชไอวีและกระบวนการที่ทำอย่างเป็นความลับมีความสำคัญต่อการป้องกันการติดเชื้อ เอชไอวี/เอดส์เป็นอย่างยิ่ง การศึกษาพบว่ายังมีช่องว่างในเรื่องนี้อยู่ โดยเฉพาะแรงงานข้ามชาติชาวกัมพูชาและลาวที่ยังเห็นว่า มีความเป็นไปได้ที่กระบวนการตรวจหาเชื้อเอชไอวีจะเป็นความลับ ดังนั้น การรณรงค์ให้แรงงานข้ามชาติเข้าถึงการตรวจหาเชื้อเอชไอวีในบริเวณใกล้เคียงกับท้องที่ที่เขายู่จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งและเมื่อแรงงานได้มีโอกาสเข้าถึงบริการได้อย่างใกล้ชิดแล้ว จึง มีความเป็นไปได้ที่จะยอมรับว่ากระบวนการตรวจหาเชื้อเอชไอวีนั้นกระทำอย่างเป็นความลับเพิ่มขึ้น

5.7 ความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทหญิงชายและประเด็นเรื่องเพศ

การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี จะเกิดขึ้นได้ไม่เพียงแต่จะต้องมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเท่านั้น แต่ยังต้องการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งพื้นฐานสำคัญของความสำเร็จในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม มาจากทัศนคติเกี่ยวกับบทบาทหญิงชาย และประเด็นเรื่องเพศ เพราะการป้องกันโรคที่ติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต้องเป็นความรับผิดชอบร่วมกันทั้งเพศชายและเพศหญิง การมีทัศนคติที่มีการให้เกียรติและเข้าใจ ซึ่งกันและกัน รวมทั้งทัศนคติที่เกี่ยวกับประเด็นทางเพศที่เปิดกว้าง ปราศจากอคติ และการตีตราทางสังคม จะทำให้การเข้าถึงบริการ ด้านการป้องกันและการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย ทำได้ง่ายขึ้น โดยที่การเตรียมพร้อมนี้จะทำให้กลุ่มทำงานในพื้นที่ มองสถานการณ์เอดส์ในภาพกว้างและตั้งรับกับเหตุการณ์ต่างๆ ซึ่งอาจนำมาสู่การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยได้

การศึกษาครั้งนี้ ได้ถามทัศนะของแรงงานข้ามชาติเกี่ยวกับบทบาทหญิงชายและประเด็นเรื่องเพศ 8 ข้อด้วยกัน พบว่า มีสัดส่วนของแรงงานข้ามชาติเพศชาย สูงกว่าเพศหญิง ที่มีทัศนคติว่า ผู้ชายควรเป็นผู้รับผิดชอบการพกพาลูกอย่างอนามัยมากกว่าหญิง โดยที่ในปี พ.ศ. 2553 แรงงานข้ามชาติ ลาวทั้งชายและหญิง เห็นด้วยว่า ผู้หญิงที่พกพาลูกอย่างอนามัยติดตัวเป็นคนไม่ดี มากที่สุด (ร้อยละ 57.3 และ 59.3 ตามลำดับ) แต่รูปแบบนี้กับตรงกันข้ามในปี พ.ศ. 2557 คือ แรงงานข้ามชาติ ลาวทั้งชายและหญิง เห็นด้วยว่า ผู้หญิงที่พกพาลูกอย่างอนามัยติดตัวเป็นคนไม่ดี ต่ำที่สุด (ร้อยละ 37.9 และ 49.6 ตามลำดับ) เมื่อเปรียบเทียบกับแรงงานจากพม่าและกัมพูชา

นอกจากนี้ มีแรงงานข้ามชาติจากพม่าร้อยละ 57.8 ในปี พ.ศ. 2553 และแรงงานจากลาว ร้อยละ 53.6 ในปี พ.ศ. 2557 ไม่เห็นด้วย กับทัศนคติที่ว่า “ผู้หญิงพกพาลูกอย่างอนามัยเป็นคนไม่ดี” ในขณะที่ เมื่อเปรียบเทียบกับ แรงงานข้ามชาติจากพม่า และ กัมพูชา แล้ว พบว่าแรงงานข้ามชาติลาว เห็นว่าเรื่องการพกพาลูกอย่างอนามัยติดตัวเป็นความรอบคอบของฝ่ายชาย มากที่สุดถึงร้อยละ 93.0 และ 96.9 ใน ปี พ.ศ. 2553 และ 2557 ตามลำดับ

ในที่สุดเมื่อถามถึงทัศนะว่าผู้หญิงสามารถเป็นฝ่ายชักชวนให้คู่ใช้ถุงยางอนามัยได้นั้น ปรากฏว่า แรงงานข้ามชาติลาวกลับเป็นผู้เห็นด้วยมากที่สุด โดยมีผู้ไม่เห็นด้วยประมาณร้อยละ 5.2 และร้อยละ 4.6 ใน ปี พ.ศ. 2553 และ 2557 แสดงว่าแม้จะไม่เห็นด้วยว่าผู้หญิงควรเป็นผู้พกพาลูกอย่างอนามัยเอง แต่ผู้หญิงสามารถเป็นฝ่ายชักชวนให้คู่ใช้ถุงยางอนามัยได้ ผลการศึกษานี้แตกต่างอย่างเห็นได้ชัด กับทัศนะของแรงงานข้ามชาติจากพม่า ซึ่งมีประมาณร้อยละ 33.6 และ 29.4 ใน ปี พ.ศ. 2553 และ 2557 ตามลำดับ และแรงงานข้ามชาติจากกัมพูชา ร้อยละ 32.9 และ 39.5 ใน ปี พ.ศ. 2553 และ 2557 ตามลำดับ ที่ไม่เห็นด้วยว่าผู้หญิงสามารถเป็นฝ่ายชักชวนให้คู่ใช้ถุงยางอนามัยได้

ทัศนะต่อบทบาทหญิงชายที่สำคัญเรื่องหนึ่งคือ การยอมรับว่าเด็กผู้ชายหรือเด็กผู้หญิงสามารถจะมีแฟนในวัยเรียนได้ หรือ การยอมรับว่าฝ่ายชายมีแฟนได้ แต่ฝ่ายหญิงมีแฟนในวัยเรียนไม่ได้ เป็นต้น ผลการศึกษาปรากฏว่า แรงงานข้ามชาติมีทัศนะระหว่างเด็กชายหรือเด็กหญิง ไม่มีความแตกต่างกันมากนักแต่ทัศนะนี้มีความแตกต่างกันตามกลุ่มแรงงานข้ามชาติ คือ แรงงานข้ามชาติจากกัมพูชา รองลงมา คือ แรงงานจากลาว ที่ “ไม่เห็นด้วย” ว่านักเรียนชายหรือนักเรียนหญิงสามารถมีแฟนในวัยเรียนได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง แรงงานข้ามชาติจากกัมพูชามีมากถึงร้อยละ 75.4 และ 85.3 ใน ปี พ.ศ. 2553 และ 2557 ตามลำดับ “ไม่เห็นด้วย” ว่า นักเรียนชายสามารถมีแฟนในวัยเรียนได้ และ ร้อยละ 80.4 ในปี พ.ศ. 2553 และร้อยละ 86.4 ในปี พ.ศ. 2557 “ไม่เห็นด้วย” ว่านักเรียนหญิงสามารถมีแฟนในวัยเรียนได้

ซึ่งตรงกันข้ามกับแรงงานจากพม่าที่มีสัดส่วนของ การ “เห็นด้วย” กับทัศนคติที่ว่า นักเรียนชายหรือนักเรียนหญิงสามารถมีแฟนในวัยเรียนได้ สูงที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับแรงงานจากกัมพูชาและลาว พบว่า ร้อยละ 64.4 ในปี พ.ศ. 2553 และร้อยละ 79.8 ในปี พ.ศ. 2557 “เห็นด้วย” ว่านักเรียนชายสามารถมีแฟนในวัยเรียนได้ และ ร้อยละ 59.8 ในปี พ.ศ. 2553 และร้อยละ 87.8 ในปี พ.ศ. 2557 “เห็นด้วย” ว่านักเรียนหญิงสามารถมีแฟนในวัยเรียนได้

ทัศนคติที่เห็นคุณค่าของผู้หญิงอยู่ที่พรมจาร์ มีความสำคัญต่อการรณรงค์ให้ความรู้ทางเพศศึกษา แก่เยาวชนและการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพราะค่านิยมเหล่านี้ อาจเป็นการสร้างกำแพงกีดกัน การเข้าถึงบริการและข่าวสารที่จำเป็นต่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย การศึกษารังนี้พบว่า แรงงานข้ามชาติส่วนมากเห็นว่าคุณค่าของผู้หญิงไม่ได้อยู่ที่พรมจาร์ โดยเฉพาะแรงงานข้ามชาติลาว (ร้อยละ 77.6 ในปี พ.ศ. 2553 และร้อยละ 81.8 ในปี พ.ศ. 2557) ตามด้วยแรงงานข้ามชาติกัมพูชา (ร้อยละ 59.9 ในปี พ.ศ. 2553 และร้อยละ 75.1 ในปี พ.ศ. 2557) และพม่า (ร้อยละ 55.7 ในปี พ.ศ. 2553 และร้อยละ 95.5 ในปี พ.ศ. 2557) ซึ่งจะเห็นว่าแรงงานข้ามชาติจากพม่า มีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติเรื่องนี้มากที่สุดในช่วงเวลาของการศึกษานี้

ทัศนคติเกี่ยวกับประเด็นทางเพศที่เปิดกว้างอีกทัศนะหนึ่ง คือการยอมรับว่า การรักเพศเดียวกันว่าเป็นเรื่องปกติ พบว่าแรงงานข้ามชาติจากลาวมีใจเปิดกว้างมากที่สุด คือประมาณร้อยละ 65.3 ในปี พ.ศ. 2553 และร้อยละ 78.4 ในปี พ.ศ. 2557 “เห็นด้วย” ว่าการรักเพศเดียวกันว่าเป็นเรื่องปกติ ซึ่งตรงกันข้ามกับแรงงานข้ามชาติจากพม่า (ร้อยละ 66.8 ในปี พ.ศ. 2553 และร้อยละ 70.8 ในปี พ.ศ. 2557) และกัมพูชา (ร้อยละ 61.4 ในปี พ.ศ. 2553 และร้อยละ 69.7 ในปี พ.ศ. 2557) ที่ “ไม่เห็นด้วย” กับทัศนคตินี้ ผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่าการรณรงค์เพื่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยเพื่อให้มีการเข้าถึงกลุ่มเสี่ยงที่ต้องเผชิญกับอคติทางสังคม โดยเฉพาะในแรงงานข้ามชาติจากพม่า จึงต้องทำอย่างจริงจังและพัฒนารูปแบบเฉพาะและการดำเนินงานให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ถึงแม้ว่าทัศนคติของแรงงานข้ามชาติจากพม่า อาจจะไม่เปิดกว้างเท่ากับแรงงานข้ามชาติกลุ่มอื่นๆ ในบางทัศนคติก็ตาม แต่เมื่อถูกถามถึงความเห็นที่ว่า เยาวชนสามารถพูดคุยถึงประเด็นเรื่องเพศในห้องเรียนได้หรือไม่ แรงงานข้ามชาติจากพม่า ร้อยละ 59.1 ในปี พ.ศ. 2553 และร้อยละ 63.8 ในปี พ.ศ. 2557 กลับเห็นว่าพูดคุยได้ แต่ในทางกลับกัน แรงงานข้ามชาติจากกัมพูชา กลับคิดว่าเยาวชนไม่ควรพูดคุยเรื่องเพศในห้องเรียนมากที่สุด (ร้อยละ 73.9 ในปี พ.ศ. 2553 และร้อยละ 81.0 ในปี พ.ศ. 2557) ตามด้วยแรงงานข้ามชาติลาว (ร้อยละ 55.8 ในปี พ.ศ. 2553 และร้อยละ 64.7 ในปี พ.ศ. 2557) ซึ่งแสดงว่าโครงการเพศศึกษาในแรงงานข้ามชาติจากกัมพูชา อาจต้องเผชิญกับปัญหา อุปสรรคมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ และควรมี

การศึกษาในเชิงลึกและเฉพาะเจาะจงลงไป เพื่อนำผลมาออกแบบการสร้างการยอมรับเรื่องเพศศึกษาในเยาวชนกัมพูชาต่อไป

5.8 ความรู้และการประเมินตนเรื่องการใช้ถุงยางอนามัย ตลอดจนแหล่งในการเข้าถึงและความสะดวก

ความรู้เรื่องถุงยางอนามัย และการเข้าถึงถุงยางอนามัยในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ เป็นข้อมูลเบื้องต้นที่จะนำไปสู่การออกแบบและจัดการดำเนินการเพื่อให้แรงงานข้ามชาติสามารถเข้าถึง และใช้ถุงยางอนามัยได้อย่างสม่ำเสมอ การศึกษาครั้งนี้ พบว่า แรงงานข้ามชาติทุกกลุ่มเกือบทั้งหมด เคยเห็นหรือรู้จักถุงยางอนามัย โดยมีข้อยกเว้นคือ แรงงานข้ามชาติหญิงจากพม่า ที่มีอยู่ร้อยละ 14.8 ในปี พ.ศ. 2553 และร้อยละ 6.8 ในปี พ.ศ. 2557 ยังไม่เคยเห็นหรือรู้จักถุงยางอนามัย และแรงงานข้ามชาติส่วนมากเข้าใจดีว่าถุงยางอนามัยมีไว้ใช้ป้องกันเอชไอวี/เอดส์ นอกจากนั้นยังรู้ด้วยว่าถุงยางอนามัยมีไว้เพื่อการวางแผนครอบครัว และป้องกันตัวจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ ความรู้เรื่องประโยชน์ของถุงยางอนามัยในสองกรณีหลังนี้ แรงงานข้ามชาติจากกัมพูชามีความรู้มากกว่าแรงงานข้ามชาติจากพม่า และลาว สำหรับแรงงานข้ามชาติลาว แม้ว่าจะมีความรู้เรื่องการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์มากที่สุด แต่มีความรู้เรื่องการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อการวางแผนครอบครัวน้อยที่สุด คือมีเพียง 1 ใน 4 ในปี พ.ศ. 2553 และ 1 ใน 3 ในปี พ.ศ. 2557 เท่านั้น

แรงงานข้ามชาติทราบถึงแหล่งที่จะหา/หรือซื้อถุงยางอนามัยจากหลายแหล่ง โดยมีความแตกต่างกันตามกลุ่มเชื้อชาติ การศึกษาครั้งนี้ พบว่า ร้านขายยาเป็นแหล่งที่สำคัญที่สุด ในปี พ.ศ. 2553 โดยแรงงานข้ามชาติจากพม่ากว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 53.5 ในปี พ.ศ. 2553) รองลงมาคือแรงงานข้ามชาติจากกัมพูชา (ร้อยละ 44.3 ในปี พ.ศ. 2553) ที่ตอบว่าหา/หรือซื้อถุงยางอนามัยจากร้านขายยามากที่สุด โดยในปี พ.ศ. 2557 ร้านขายยาและสถานอนามัยยังคงเป็นแหล่งการหา/หรือซื้อถุงยางอนามัยที่สำคัญของแรงงานข้ามชาติจากพม่า และกัมพูชาอยู่ ในขณะที่ โรงพยาบาลของรัฐ กลายมาเป็นแหล่งสำคัญของการหา/หรือซื้อถุงยางอนามัย ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติจากลาว ซึ่งเป็นไปได้ว่า แรงงานข้ามชาติลาวน่ามี ปัญหา อุปสรรคทางวัฒนธรรมและภาษาในการเข้าถึงแหล่งบริการของรัฐบาลในประเทศไทย น้อยกว่าแรงงานข้ามชาติจากพม่า และกัมพูชา

นอกจากนี้ร้านสะดวกซื้อก็เป็นแหล่งสำคัญในหา/หรือซื้อถุงยางอนามัยระดับหนึ่งโดยเฉพาะแรงงานข้ามชาติชายชาวลาว (ร้อยละ 17.3 ในปี พ.ศ. 2553 และร้อยละ 40.2 ในปี พ.ศ. 2557) แรงงานข้ามชาติชายจากกัมพูชา ร้อยละ 16.9 (ทั้งใน ปี พ.ศ. 2553 และ ปี พ.ศ. 2557) หา/หรือซื้อถุงยางอนามัยจากสถานบริการทางเพศ นอกจากแหล่งต่าง ๆ ข้างต้นนี้แล้ว เป็นที่น่าสนใจอย่างยิ่งว่า ในปี พ.ศ. 2553

โครงการขององค์กรพัฒนาเอกชน เป็นแหล่งสำคัญของหา/หรือซื้อถุงยางอนามัย โดยเฉพาะในกลุ่มแรงงานข้ามชาติกัมพูชา (ร้อยละ 38.7) และกลุ่มแรงงานข้ามชาติจากพม่า (ร้อยละ 26.1)

แรงงานข้ามชาติ โดยเฉพาะกัมพูชา (ร้อยละ 32.9) ทราบว่า จะไปหา/หรือซื้อถุงยางอนามัย ได้จากอาสาสมัครต่างชาติ (อสต.) แรงงานข้ามชาติพม่าบางส่วน (ร้อยละ 12.1) ก็ทราบว่าจะไปหา/หรือซื้อถุงยางอนามัยจากอาสาสมัครต่างชาติ (อสต.) ได้เช่นกัน

แรงงานข้ามชาติกัมพูชา (ร้อยละ 18.9) และพม่า (ร้อยละ 11.8) กล่าวถึงจะหา/หรือซื้อถุงยางอนามัยได้จากกล่องกระจายถุงยางอนามัย ซึ่งตรงข้าม แรงงานข้ามชาติลาวที่เกือบ จะไม่ทราบเกี่ยวกับกล่องกระจายถุงยางอนามัยเลย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะโครงการเหล่านี้ที่จะมีให้แก่แรงงานต่างชาตินั้น ยังไม่ได้เริ่มดำเนินการแต่อย่างใด

ในเรื่องแหล่งของการหา/หรือซื้อถุงยางอนามัยนี้ องค์กรพัฒนาเอกชนที่แรงงานข้ามชาติพม่าและกัมพูชา กล่าวถึงมากที่สุด คือมูลนิธิริษัทไทย องค์กรต่อมาคือ มูลนิธิศูนย์คุ้มครองสิทธิด้านเอดส์ ที่ได้รับการกล่าวถึงโดยแรงงานข้ามชาติกัมพูชา โดยเฉพาะแรงงานหญิง และองค์กรที่ได้รับการกล่าวถึงจากแรงงานข้ามชาติพม่าอีกองค์กรหนึ่ง คือมูลนิธิศุภนิมิต และในปี พ.ศ. 2557 แรงงานข้ามชาติจากลาวนั้น กล่าวถึงการหา/หรือซื้อถุงยางอนามัยจาก มูลนิธิเครือข่ายเอดส์ มากที่สุด

โดยภาพรวมแล้ว แรงงานข้ามชาติ เห็นว่า คนทั่วไปสามารถหา/หรือซื้อหรือได้ถุงยางอนามัยมาโดยสะดวกเมื่อต้องการ แรงงานข้ามชาติจากลาว มีความเห็น กับทัศนคติดังกล่าวมากที่สุด (ร้อยละ 88.7 ในปี พ.ศ. 2553 และร้อยละ 92.4 ในปี พ.ศ. 2557) อย่างไรก็ตาม ยังมีแรงงานข้ามชาติพม่า (ร้อยละ 27.1 ในปี พ.ศ. 2553 และร้อยละ 15.9 ในปี พ.ศ. 2557) ที่เห็นว่ายังไม่มีความสะดวกที่จะได้มาหรือหาซื้อถุงยางอนามัยได้เมื่อต้องการ ทั้งนี้อาจเกี่ยวกับการประกอบอาชีพ แรงงานข้ามชาติจากพม่าส่วนมากประกอบอาชีพประมงซึ่งความสะดวกในการเข้าถึงถุงยางอนามัยในยามที่ต้องการ อาจยังไม่สมบูรณ์เพียงพอ ดังนั้นโครงการควรให้มีการศึกษาเชิงลึกถึงความครอบคลุม ในประเด็น ของอาชีพ ความยากจน สิทธิ หรือลักษณะของชุมชน ซึ่งอาจเป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงและการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอได้

บทที่ 6

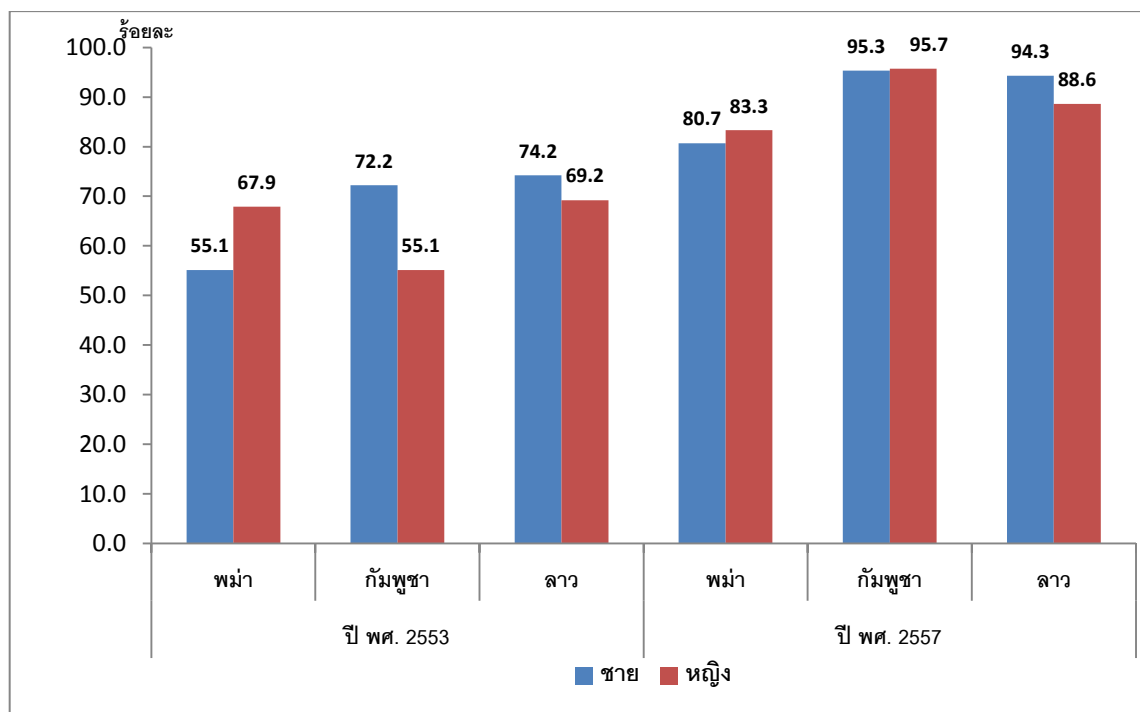
ความรู้ความเข้าใจและ ความชุกของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

เนื่องจากการท้องครต่างๆทั้งในและต่างประเทศ ให้ความสนใจกับการแพร่ระบาดของ โรคเอดส์ จนทำให้มีการรณรงค์เพื่อป้องกันโรคเอดส์ ในกลุ่มประชากรทั่วไปอย่างแพร่หลาย จนดูเหมือนว่าประชากรส่วนมากรู้จักโรคเอดส์ดังที่ได้ศึกษาไว้ในบทที่แล้ว แต่โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ ซึ่งมีลักษณะการติดต่อเช่นเดียวกันกับโรคเอดส์กลับได้รับความสนใจน้อยลง ทั้งๆ ที่โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เหล่านี้มีวิธีป้องกันเช่นเดียวกันและมีอันตราย แม้ไม่ถึงชีวิต แต่ก็เป็ผลร้ายต่อสุขภาพเป็นอย่างยิ่ง นอกจากนั้นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สามารถนำไปสู่การติดเชื้อเอชไอวีได้ง่ายขึ้น ความรู้ ความเข้าใจและความชุกของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยเฉพาะในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จึงเป็นข้อมูลที่สำคัญในการวางนโยบายและการดำเนินการป้องกันโรคเอดส์โดยบูรณาการเข้ากับการป้องกันและรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการส่งเสริมอนามัยเจริญพันธุ์ให้แก่ประชากรแรงงานข้ามชาติ และประชากรไทยด้วยในเวลาเดียวกัน การสำรวจครั้งนี้เสนอข้อมูลดังกล่าวโดยเปรียบเทียบก่อนและหลังการดำเนินโครงการเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติจากพม่า กัมพูชา และลาว ดังแสดงในตารางที่ 6.1

6.1 ความรู้และความเข้าใจโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

จากการสำรวจใน ปี พ.ศ. 2557 พบว่า แรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ ร้อยละ 85.9 เคยได้ยิน หรือ รู้จักโรคที่สามารถติดต่อได้เมื่อมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งเพิ่มขึ้นจาก การสำรวจในปี พ.ศ. 2553 ที่มีเพียงร้อยละ 62.2 เท่านั้น และเมื่อเปรียบเทียบโดยเชื้อชาติ พบว่า แรงงานข้ามชาติจากพม่า มีการรับรู้เพิ่มมากกว่าแรงงานข้ามชาติจากกัมพูชา และลาว (รูปที่ 6.1) แต่อย่างไรก็ตามเมื่อเปรียบเทียบในสัดส่วนที่ตรงกันข้ามพบว่าสัดส่วนของแรงงานชายจากพม่าที่ไม่เคยได้ยินหรือรู้จักโรคที่สามารถติดต่อเมื่อมีเพศสัมพันธ์ สูงกว่าแรงงานข้ามชาติชายจากกัมพูชา และลาว ทั้งใน ปี พ.ศ. 2553 และ 2557 (ในปี พ.ศ. 2557- แรงงานข้ามชาติชาย จากพม่า ร้อยละ 19.3, จากกัมพูชา ร้อยละ 4.7 และจากลาว ร้อยละ 5.7) ซึ่งเห็นว่ายังคงเป็นช่องว่างของการสาธารณสุขที่ต้องดำเนินการเพื่อเติมเต็มความรู้เหล่านี้ ซึ่งมีโอกาสเป็นไปได้สูงเพราะโครงการฯได้ประสบความสำเร็จเป็นอย่างมากแล้วในช่วงการดำเนินงานในระหว่างปี พ.ศ. 2553 ถึง ปี พ.ศ. 2557 เนื่องจากมีสัดส่วนของแรงงานข้ามชาติทั้งเพศชายและหญิงทุกเชื้อชาติรู้จักหรือได้ยินเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน

รูปที่ 6.1 ร้อยละของแรงงานข้ามชาติที่มีรู้จัก/ได้ยินเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
จำแนกตามเชื้อชาติ และ ปีที่ทำการสำรวจ



ตัวชี้วัดอีกตัวหนึ่งของความสำเร็จในการรณรงค์เกี่ยวกับ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ คือ ความรู้ที่ว่า คนที่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มักมีโอกาที่จะติดเชื้อและเป็นโรคเอดส์ได้ง่ายนั้น พบว่า แรงงานข้ามชาติทุกกลุ่ม มีความรู้ที่ถูกต้อง คือ ประมาณ ร้อยละ 90 เท่ากัน ในทั้ง 2553 และ 2557 โดยที่แรงงานข้ามชาติชายจากพม่า ยังคงมีความรู้ต่ำกว่าแรงงานข้ามชาติชายจากกัมพูชา และลาว เช่นเดิม

สำหรับรายละเอียดของความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยทั่วไป แรงงานข้ามชาติเพศหญิงมีความรู้เกี่ยวกับอาการต่างๆโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มากกว่า แรงงานข้ามชาติเพศชาย และพบว่า ความรู้เกี่ยวกับรายละเอียดของอาการ มีรูปแบบที่ไม่แตกต่างกันมากนัก ในช่วงที่ทำการศึกษา คือ ปี พ.ศ. 2553 และ 2557 เพียงแต่ในปี พ.ศ. 2557 นั้น แรงงานส่วนมากมีความรู้เพิ่มมากขึ้น โดยสะท้อนออกมาจากความรู้ที่หลากหลาย กระจายกระจาย อยู่ในกลุ่มอื่นๆ (ตาราง ที่ 6.1 ภาคผนวก)

เมื่อแยกตามความรู้เกี่ยวกับ อาการของผู้หญิง หรือ ผู้ชายที่เกิดจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่า โดยรวมแรงงาน มีความรู้ที่ผู้หญิง จะมีอาการตกขาวหรือมีสิ่งที่ไหลออกมาจากอวัยวะเพศ มีอาการปวดแสบปวดร้อนเมื่อถ่ายปัสสาวะ เป็นปุ่มขึ้นตามมือหรือเท้า มีอาการปวดและแสบที่อวัยวะเพศ อวัยวะเพศมีกลิ่นเหม็น และอาการอื่นๆ ได้แก่ คัน / แดงบริเวณอวัยวะเพศ บวมบริเวณขาหนีบ และเจ็บปวดเมื่อมีเพศสัมพันธ์ และการมีฝันที่ฉิวหนัง

สำหรับความรู้ที่เป็นรายละเอียดของอาการของผู้ชายที่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แรงงานข้ามชาติก็ให้ข้อมูลได้มากพอสมควรเช่นกัน โดยอาการของผู้ชายที่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ที่มีการรายงานคือ อาการปวดแสบปวดร้อนเมื่อถ่ายปัสสาวะ อาการที่มีสิ่งที่ไหลออกมาจากอวัยวะเพศมากพอสมควร อาการคัน/แดง บริเวณอวัยวะเพศ มีอาการเจ็บหรือปวดผิดปกติที่บริเวณอวัยวะเพศ รวมทั้งการมีกลิ่นเหม็นบริเวณอวัยวะเพศอาการเป็นปุ่มขึ้นตามมือตามเท้า อาการเป็นผื่นบนผิวหนัง อาการบวมบริเวณขาหนีบ และเจ็บหรือปวดเมื่อมีเพศสัมพันธ์

6.2 ความชุกของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการถามจากอาการ

การศึกษารั้วนี้ได้ทำการประเมินความชุกของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในแรงงานข้ามชาติ โดยถามถึงการมีอาการผิดปกติจากการมีหนองและมีกลิ่นที่อวัยวะเพศ ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา พบว่าเป็นที่น่ากังวล เพราะอัตราความชุกของการมีหนองและมีกลิ่นที่อวัยวะเพศ โดยรวม ได้เพิ่มจากร้อยละ 0.5 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 7.5 ในปี พ.ศ. 2557 โดยมีรูปแบบที่ผิดไปเช่นกัน คือ ในปี พ.ศ. 2553 พบว่าแรงงานข้ามชาติชายจากกัมพูชา รายงานถึง อาการนี้มากที่สุดคือร้อยละ 3.5 แต่ในปี พ.ศ. 2557 กลับพบว่า ร้อยละ 14.8 ของแรงงานข้ามชาติชายจากพม่าที่รายงานว่ามีอาการดังกล่าว และในภาพรวม ปี พ.ศ. 2557 ทั้งแรงงานชายและหญิงจากพม่า รายงานว่ามีอาการมีหนองและมีกลิ่นที่อวัยวะเพศ สูงที่สุด คือ ถึงร้อยละ 10.4 ในขณะที่ ในปี พ.ศ. 2553 แรงงานชายและหญิงจากกัมพูชา รายงานว่ามีอาการมีหนองและมีกลิ่นที่อวัยวะเพศ สูงที่สุด คือเพียงร้อยละ 2.6 เท่านั้น แสดงว่าการรณรงค์แก้ไขปัญหาระบาดติดต่อทางเพศสัมพันธ์นี้ ควรจะวิเคราะห์เจาะลึกถึงสาเหตุที่ทำให้ แรงงานข้ามชาติจากพม่ามีอัตราความชุกของอาการมีหนองและมีกลิ่นที่อวัยวะเพศสูงขึ้นในปัจจุบัน และควรศึกษาจากกรณีตัวอย่างของแรงงานจากกัมพูชาที่สามารถลดอัตราความชุกของโรคนี้อย่างชัดเจน ในช่วงเวลาจาก ปี พ.ศ. 2553 ถึง ปี พ.ศ. 2557

อย่างไรก็ตามความชุกของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่วัดจาก การมีตุ่มแผล หรือ เจ็บที่อวัยวะเพศ ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมานั้น มีต่ำมาก คือไม่ถึงร้อยละ 1 ในภาพรวม ทั้งใน ปี พ.ศ. 2553 และ 2557 และพบว่าแรงงานข้ามชาติจากลาว สามารถลดความชุกจากอาการดังกล่าวได้มากกว่าแรงงานข้ามชาติจากพม่า และกัมพูชา

6.3 แหล่งบริการที่ไปรับการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

การสำรวจครั้งนี้ยังได้ถามแรงงานข้ามชาติด้วยว่า เมื่อมีอาการตามที่กล่าวมาแล้วนั้น ซึ่งเป็นอาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นส่วนใหญ่ พวกเขาได้ไปใช้บริการรับการรักษาโรคที่ใดบ้าง แต่เนื่องจากผู้ที่มีอาการดังกล่าวมีจำนวนน้อย การพิจารณาข้อต่อดังต่อไปนี้ จำเป็นต้องทำอย่างระมัดระวัง เพราะข้อจำกัดเรื่องจำนวน ตัวอย่างที่ศึกษาซึ่งมีน้อยเกินกว่าจะศึกษาได้ทุกๆ กลุ่มโดยทั่วถึงได้ แต่อย่างไรก็ตามการสำรวจนี้แสดงผลที่น่าตระหนก เพราะแรงงานส่วนใหญ่ ร้อยละ 92.6 ไม่ได้รับการรักษา โดยที่แรงงานข้ามชาติจากพม่า 168 คน ซึ่งมีอาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากที่สุด ประมาณ 2 คน ใช้บริการจากสถานีนานมัย โรงพยาบาลของรัฐ 1 คน และ 2 คน จากหมอพื้นบ้าน

สำหรับแรงงานข้ามชาติหญิงจากลาว อีก 8 คน คนที่มีอาการเมื่อ 1 ปีที่ผ่านมา พบว่าส่วนใหญ่ คือ 5 คน ดูแลตนเองที่บ้าน หรือไม่ได้รักษาเลยนอกนั้น มี 2 คน ไปคลินิกเอกชน และอีก 1 คนไปโรงพยาบาลของรัฐ สำหรับแรงงานข้ามชาติชาวกัมพูชา ที่มีอาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีจำนวนน้อยที่สุด คือ 8 คน นั้น 3 คน ดูแลตนเองที่บ้าน หรือไม่ได้รักษาเลย อีก 3 คน ไปโรงพยาบาลของรัฐ

อย่างไรก็ตามกรณีที่แรงงานข้ามชาติที่มีอาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เหล่านี้ ที่ไปรับบริการที่มีแพทย์หรือบุคลากรสาธารณสุข ได้รายงานว่าได้พบแพทย์หรือบุคลากรดังกล่าวทุกคน ยกเว้นในปี พ.ศ. 2553 แรงงานข้ามชาติชายจากลาว บางส่วนไม่ได้พบแพทย์หรือบุคลากรสาธารณสุข

นอกจากนี้ในปี พ.ศ. 2557 แรงงานทุกคนได้รับคำปรึกษา แนะนำ รวมทั้งการปฏิบัติตัวจากแพทย์ / เจ้าหน้าที่ด้วย นอกจากนี้ ส่วนใหญ่ได้รับคำปรึกษา แนะนำให้ใช้ถุงยางอนามัย และบางส่วนได้รับคำแนะนำจากแพทย์ให้นำคูมาตรวจด้วย ยกเว้นแรงงานจากพม่า 2 คนในปี พ.ศ. 2557 ซึ่งส่วนใหญ่ไม่ได้นำคูไปตรวจตามคำแนะนำ โดยทั่วไป ในปี พ.ศ. 2557 แรงงานข้ามชาติทุกคน พอใจมากหรือปานกลางกับบริการของคลินิกหรือโรงพยาบาลดังกล่าว

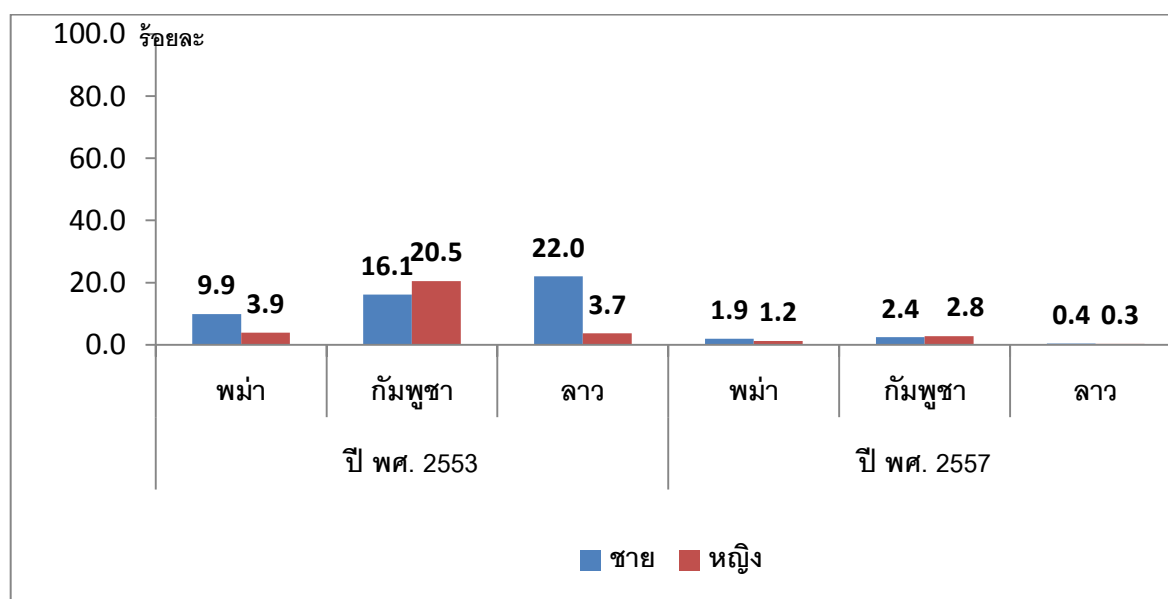
นอกจากแรงงานข้ามชาติจะไปพบบุคลากรสาธารณสุขด้วยตนเองแล้ว พบว่า มีบางรายได้รับความช่วยเหลือจากพนักงานสาธารณสุขต่างชาติและอาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ เพื่อนที่อยู่ร่วมกันหรือทำงานด้วยกัน หรือคู่ครอง อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษาครั้งนี้ ไม่อาจยืนยันว่า กรณีเหล่านี้เกิดขึ้นเป็นตามวิสัยปกติหรือไม่ เพราะจำนวนกรณีศึกษาเฉพาะเรื่องนี้มีจำนวนจำกัดมาก

6.4 แหล่งบริการที่ต้องการไปรับบริการกรณีมีอาการผิดปกติที่ระบบสืบพันธุ์

การศึกษานี้ได้รวบรวมข้อมูล เกี่ยวกับแหล่ง/สถานที่ที่แรงงานต้องการไปใช้บริการ ถ้ามีอาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เกิดขึ้น พบว่า ในปี พ.ศ. 2557 แรงงานข้ามชาติส่วนมาก (ร้อยละ 62.1) ต้องการไปใช้บริการจากโรงพยาบาลของรัฐรองลงมา คือ สถานีอนามัย (ร้อยละ 18.1) คลินิกขององค์กรพัฒนาเอกชน (ร้อยละ 6.5) คลินิกเอกชน (ร้อยละ 3.5) โดยที่สถานที่ที่แรงงานต้องการไปรับบริการถ้ามีอาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เกิดขึ้น นี้ มีความแตกต่างจากใน ปี พ.ศ. 2553 เล็กน้อย คือ ร้อยละ 66.2 ของแรงงานข้ามชาติไปใช้บริการจากโรงพยาบาลของรัฐ รองลงมา คือ คลินิกขององค์กรพัฒนาเอกชน (ร้อยละ 11.5) สถานีอนามัย (ร้อยละ 5.2) และคลินิกเอกชน (ร้อยละ 5.1)

ถึงแม้ว่าสัดส่วนของคนที่คิดว่า จะดูแลตัวเองที่บ้าน หรือไม่ต้องการรับการรักษา จะลดลงอย่างชัดเจน ในปี พ.ศ. 2557 แต่ก็ควรจะรณรงค์ต่อไปเพื่อให้มีการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างถูกวิธี โดยเฉพาะแรงงานจากกัมพูชา เพราะความคิดนี้ จะมีผลเสียทั้งต่อแรงงานข้ามชาติเอง ครอบครัว และอาจรวมถึงประชากรทั่วไปด้วยในที่สุด (รูปที่ 6.2)

รูปที่ 6.2 ร้อยละของแรงงานข้ามชาติที่เลือกที่จะดูแลตัวเองที่บ้าน
หรือไม่รับการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำแนกตามเชื้อชาติและปีที่ทำการสำรวจ



บทที่ 7

การรับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับเอชไอวี เอ็ดส์ และการใช้ถุงยางอนามัย

ความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีและเอ็ดส์มีความสำคัญในการปฏิบัติตนไม่ให้เกิดความเสี่ยงกับการติดเชื้อเอชไอวี และสร้างทัศนคติที่ถูกต้องในการป้องกันตนเองและการปฏิบัติตนต่อผู้อื่นในชุมชนอย่างเหมาะสมซึ่งการรับข่าวสารข้อมูลด้านสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ สามารถส่งเสริมให้แรงงานข้ามชาติปรับพฤติกรรมและทัศนคติที่จะเป็นประโยชน์ในการป้องกันดูแลตนเองไม่ให้เกิดเป็นกลุ่มที่มีพฤติกรรมสุ่มเสี่ยงได้ ในขณะที่การใช้ถุงยางอนามัย นับเป็นการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีที่ง่ายและมีต้นทุนต่ำ ข้อมูลการใช้ถุงยางอนามัยของแรงงานข้ามชาติเป็นข้อมูลที่มีประโยชน์ต่อองค์กรต่างๆ ที่ทำหน้าที่บริหารจัดการแรงงานข้ามชาติ ตลอดจนใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อปรับเปลี่ยนโครงสร้างการทำงาน ให้ครอบคลุมพื้นที่ได้กว้างขวางขึ้น และเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ดียิ่งขึ้น

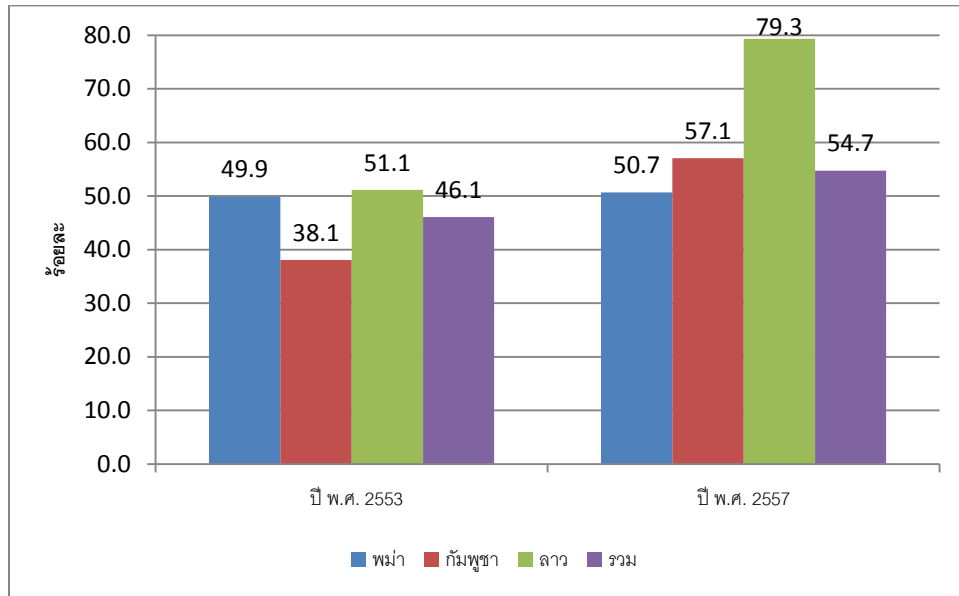
ในบทนี้จะนำเสนอผลการสำรวจประเด็นการรับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีและเอ็ดส์ และการใช้ถุงยางอนามัยของแรงงานข้ามชาติ โดยจะมีเนื้อหาครอบคลุมถึงการรับข้อมูลจากสื่อต่างๆ ของแรงงานข้ามชาติ ไม่ว่าจะเป็นสื่อโทรทัศน์ วิทยุ และหนังสือพิมพ์ รวมทั้งความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีและเอ็ดส์ ทั้งในมุมมองของการเป็นผู้ป่วยเอชไอวีและเอ็ดส์ และในมุมมองของบุคคลทั่วไปที่มีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยเอชไอวีและเอ็ดส์ รวมไปถึงการนำเสนอผลการสำรวจประเด็นการใช้ถุงยางอนามัย การตรวจเลือดโดยสมัครใจ การวางแผนครอบครัว และสิทธิที่แรงงานข้ามชาติควรจะได้รับ โดยเฉพาะในส่วนที่เชื่อมโยงกับการเข้าถึงบริการทางสุขภาพ โดยทำการวิเคราะห์ข้อมูล แยกตามกลุ่มชาติพันธุ์ และเปรียบเทียบผลการดำเนินงานใน ปี พ.ศ. 2553 และ ปี พ.ศ. 2557

7.1 การรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อทั่วไป: โทรทัศน์ วิทยุ และหนังสือพิมพ์

ผลการสำรวจความถี่ในการรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อโทรทัศน์ วิทยุ และหนังสือพิมพ์ของแรงงานข้ามชาติ ในช่วง 1 เดือนก่อนการสำรวจ พบว่าสื่อโทรทัศน์เป็นสื่อที่แรงงานข้ามชาติในภาพรวมให้ความนิยมมากที่สุด โดย รูป 7.1 ได้แสดงผลการสำรวจการดูโทรทัศน์ของแรงงานข้ามชาติ ซึ่งพบว่าประมาณครึ่งหนึ่งของแรงงานข้ามชาติดูโทรทัศน์ทุกวัน และต่ำกว่าหนึ่งในสี่ไม่ได้ดูโทรทัศน์เลยในช่วง 1 เดือนก่อนการสำรวจ หรือไม่เคยดูโทรทัศน์เลย ซึ่งสื่อโทรทัศน์ได้รับความนิยมมากขึ้นในกลุ่มแรงงานข้ามชาติใน ปี พ.ศ. 2557 เมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจในปี พ.ศ. 2553 โดยสัดส่วนของแรงงานข้ามชาติที่ดูโทรทัศน์ทุกวัน เพิ่มขึ้น และสัดส่วนของผู้ที่ไม่ได้ดูโทรทัศน์เลยในช่วง 1 เดือนก่อนการสำรวจ หรือไม่เคยดูโทรทัศน์เลยลดลง

สื่อโทรทัศน์ ได้รับความนิยมมากขึ้นในกลุ่มแรงงานข้ามชาติทุกกลุ่มชาติพันธุ์ใน ปี พ.ศ. 2557 เมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจในปี พ.ศ. 2553 ซึ่งได้รับความสนใจมากเป็นพิเศษในหมู่แรงงานข้ามชาติลาว ที่สัดส่วนของแรงงานข้ามชาติลาวที่ดูโทรทัศน์ทุกวันสูงกว่ากลุ่มชาติพันธุ์อื่นอย่างชัดเจน

รูปที่ 7.1 สัดส่วนของแรงงานข้ามชาติที่ดูโทรทัศน์ทุกวัน จำแนกตามสัญชาติ และรอบการสำรวจ



เมื่อพิจารณาแรงงานข้ามชาติแต่ละกลุ่มจำแนกตามเพศ พบว่า แรงงานข้ามชาติลาว และพม่า ทั้งหญิงและชายมีสัดส่วนการเข้าถึงสื่อโทรทัศน์ที่ใกล้เคียงกัน อย่างไรก็ตามแรงงานข้ามชาติหญิงกัมพูชามีสัดส่วนการเข้าถึงสื่อโทรทัศน์ที่สูงกว่าแรงงานข้ามชาติชายกัมพูชา โดยสัดส่วนของแรงงานข้ามชาติหญิงที่ดูโทรทัศน์ทุกวันมีสูงกว่าแรงงานข้ามชาติชายกัมพูชามากกว่าสองเท่าในทั้งสองรอบของการสำรวจ

ภาษาที่ใช้เป็นสื่อกลางในการสื่อสารทางโทรทัศน์มีความหลากหลายตามประเทศต้นทางของแรงงานข้ามชาติ ผลการสำรวจชี้ว่าแรงงานข้ามชาติลาวและกัมพูชาส่วนใหญ่ดูโทรทัศน์เป็นภาษาไทยโดยแรงงานข้ามชาติลาวเกือบทั้งหมดและแรงงานกัมพูชามากกว่าครึ่งดูโทรทัศน์เป็นภาษาไทยในขณะที่แรงงานข้ามชาติพม่าที่ดูโทรทัศน์เป็นภาษาพม่ามีสัดส่วนเพิ่มมากขึ้นอย่างชัดเจน จากนั้นน้อยกว่าหนึ่งในสี่ที่ดูโทรทัศน์เป็นภาษาพม่าในปี พ.ศ. 2553 เพิ่มขึ้นเป็นมากกว่าครึ่ง ทั้งนี้อาจเป็นผลสืบเนื่องมาจากการพัฒนาการทางการสื่อสารที่ดีขึ้น ทำให้แรงงานพม่าสามารถเข้าถึงสื่อโทรทัศน์ที่เป็นภาษาพม่าได้มากขึ้น

ภาษาที่ใช้เป็นสื่อกลางในการสื่อสารเป็นช่องทางสำคัญในการให้ความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีและเอดส์ Fuller และ Chamrathirong (2008) ได้เคยศึกษาประเด็นภาษาที่ใช้เป็นสื่อกลางในการสื่อสารข้อมูลทางด้านสุขภาพ การเผยแพร่ความรู้และการป้องกันโรคติดต่อทางเพศและ เอชไอวีเอดส์ พบว่า แรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่จะได้รับข้อมูลทางด้านสุขภาพในภาษาที่เหมาะสมกับความสามารถในการสื่อสารของแรงงาน หากแรงงานสามารถสื่อสารภาษาไทยได้เป็นอย่างดี ก็มักจะได้รับข้อมูลข่าวสารที่เป็นภาษาไทย และบางส่วนที่

มีข้อจำกัดทางด้านภาษาก็จะได้รับข้อมูลข่าวสารในภาษาท้องถิ่นของตนเอง เช่น ภาษาพม่า กระเหรี่ยง เขมร เป็นต้น

การรณรงค์และให้ข้อมูลผ่านทางช่องทางโทรทัศน์ควรมีการสื่อสารทั้งในภาษาไทยและภาษาท้องถิ่นของแรงงานข้ามชาติ เพื่อให้เกิดความครอบคลุมในการให้ข้อมูลเนื่องจากแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่สามารถรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อโทรทัศน์การรณรงค์และให้ข้อมูลผ่านทางโทรทัศน์จะทำให้ข้อมูลเข้าถึงแรงงานได้เป็นวงกว้าง

สื่อวิทยุ เป็นอีกช่องทางหนึ่งที่ช่วยให้ความรู้ความเข้าใจแก่แรงงานข้ามชาติในการดูแลตัวเอง และป้องกันโรคได้ จากการสอบถามความถี่ในการรับฟังวิทยุในช่วง 1 เดือนก่อนการสำรวจ (ตารางที่ 7.1 ภาคผนวก ก) พบว่าสื่อวิทยุเป็นสื่อที่แรงงานข้ามชาติในภาพรวมไม่ค่อยให้ความนิยมมากเท่าใดนัก มีเพียงส่วนน้อยที่ฟังวิทยุทุกวัน ในขณะที่ประมาณสองในสาม ไม่เคยฟังวิทยุเลย ซึ่งความถี่ในการรับฟังวิทยุในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2553 และปี พ.ศ. 2557 มีทิศทางและสัดส่วนที่คล้ายคลึงกัน เมื่อพิจารณาแรงงานข้ามชาติแต่ละกลุ่มจำแนกตามเพศ พบว่า แรงงานข้ามชาติลาวนิยมฟังวิทยุมากกว่ากลุ่มอื่นๆ สอดคล้องกันทั้งชายและหญิง แรงงานข้ามชาตินิยมฟังวิทยุในภาษาของเชื้อชาติตน อย่างไรก็ตามสัดส่วนของผู้ที่ฟังวิทยุในภาษาไทยมีมากขึ้น โดยเพิ่มขึ้นจากประมาณหนึ่งในสาม เป็นประมาณครึ่งหนึ่งของแรงงานข้ามชาติทั้งหมดที่เคยฟังวิทยุซึ่งสัดส่วนที่เพิ่มขึ้นนี้เกิดจากการที่แรงงานพม่าชาย และแรงงานกัมพูชาทั้งชายและหญิงนิยมฟังวิทยุในภาษาไทยมากขึ้น

สื่อสิ่งพิมพ์เป็นช่องทางการสื่อความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีและเอดส์ โดยผู้รับข้อมูลสามารถใช้เวลาในการศึกษาทบทวนรายละเอียดในเรื่องต่างๆ ได้ดีกว่าสื่อโทรทัศน์และวิทยุ แต่เนื่องจากแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่มีการศึกษาไม่สูงมากนัก ความสามารถในการอ่านจึงเป็นข้อจำกัดอย่างหนึ่งประกอบกับแรงงานจำนวนมากก็ไม่สามารถอ่านภาษาไทยได้ ดังนั้น ผลจากการสำรวจจึงพบว่า ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาสื่อสิ่งพิมพ์เป็นสื่อที่แรงงานข้ามชาติในภาพรวมแทบจะไม่ให้ความนิยม มากกว่าร้อยละ 90 ของแรงงานข้ามชาติไม่เคยอ่านหนังสือพิมพ์หรือไม่ได้อ่านหนังสือพิมพ์เลยในช่วง 1 เดือนก่อนการสำรวจซึ่งสอดคล้องกันทั้งในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2553 และปี พ.ศ. 2557

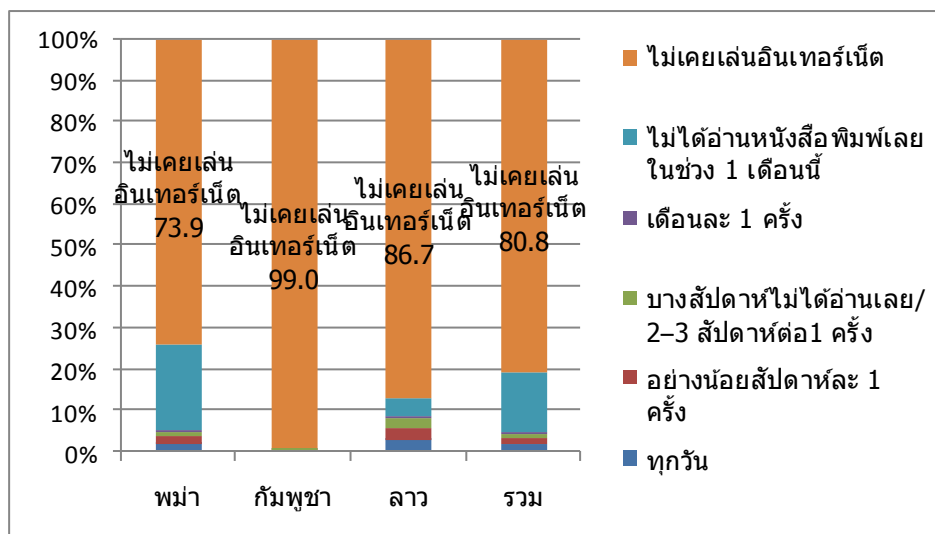
เมื่อพิจารณาตามสัญชาติ พบว่า กลุ่มแรงงานข้ามชาติลาวเข้าถึงสื่อสิ่งพิมพ์มากกว่าแรงงานกลุ่มอื่นประมาณหนึ่งในสิบของแรงงานกลุ่มนี้อ่านหนังสือพิมพ์ไม่น้อยกว่าสัปดาห์ละ 1 ครั้ง และแรงงานข้ามชาติลาวชายเข้าถึงสื่อสิ่งพิมพ์ในสัดส่วนที่สูงกว่าแรงงานข้ามชาติลาวหญิง ในทางกลับกันมีแรงงานข้ามชาติกัมพูชาเข้าถึงสื่อสิ่งพิมพ์ในระดับที่ต่ำมาก แรงงานเกือบทั้งหมดไม่เคยอ่านหนังสือพิมพ์หรือไม่ได้อ่านหนังสือพิมพ์เลยในช่วง 1 เดือนก่อนการสำรวจและไม่มี ความแตกต่างกันมากนักในการเข้าถึงสื่อสิ่งพิมพ์จำแนกตามเพศ ดังนั้นในการสื่อความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีและเอดส์ไม่ควรจะผ่านช่องทางหนังสือพิมพ์เพียงสื่อเดียว เนื่องจากจะมีแรงงานข้ามชาติเป็นสัดส่วนสูงที่ไม่ได้รับข้อมูล

ในส่วนของการสำรวจภาษาที่ใช้ในการอ่านหนังสือพิมพ์ พบว่าในกลุ่มแรงงานข้ามชาติพม่าที่อ่านหนังสือพิมพ์ อ่านในภาษาพม่า ในขณะที่แรงงานข้ามชาติลาวที่อ่านหนังสือพิมพ์เกือบทั้งหมด อ่านในภาษาไทย อินเทอร์เน็ตเป็นอีกช่องทางการสื่อสารหนึ่งที่มีความนิยมมากขึ้นเรื่อยๆ โดยเฉพาะในกลุ่มคนรุ่นใหม่ และเปิดโอกาสให้ผู้สื่อสารสามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายในวงกว้างโดยไม่ต้องเสียต้นทุนในการสื่อสารมากนัก

ดังนั้นข้อคำถามเกี่ยวกับความถี่ในการเล่นอินเทอร์เน็ต ที่ได้เริ่มสำรวจในปี พ.ศ. 2557 พบว่า สื่ออินเทอร์เน็ต ยังไม่สามารถเข้าถึงแรงงานข้ามชาติในวงกว้างในภาพรวม ร้อยละ 95.2 ของแรงงานข้ามชาติไม่เคยเล่นอินเทอร์เน็ตหรือไม่ได้เล่นอินเทอร์เน็ตเลยในช่วง 1 เดือนก่อนการสำรวจ อย่างไรก็ตามการสื่อสารผ่านระบบอินเทอร์เน็ตก็ยังเป็นช่องทางสำคัญ เนื่องจากแรงงานข้ามชาติในประเทศไทยในยุคปัจจุบัน ต่างมีโทรศัพท์มือถือ และสามารถเข้าถึงสัญญาณอินเทอร์เน็ตได้เป็นจำนวนมากขึ้น ประกอบกับค่านิยมของสังคมที่มีแนวโน้มตอบรับสื่ออินเทอร์เน็ตในระดับที่สูงขึ้น ทำให้อินเทอร์เน็ตจะเป็นอีกช่องทางการสื่อสารหนึ่งที่มีประสิทธิภาพ (ในรูปที่ 7.2)

เมื่อพิจารณาตามสัญชาติ พบว่า กลุ่มแรงงานข้ามชาติลาวเข้าถึงสื่ออินเทอร์เน็ตมากที่สุด รองลงมาคือกลุ่มแรงงานข้ามชาติพม่า และในภาพรวมแรงงานชายจะมีสัดส่วนการเข้าถึงที่ต่ำกว่าแรงงานหญิงเล็กน้อย ในทางกลับกันมีแรงงานข้ามชาติกัมพูชาเข้าถึงสื่ออินเทอร์เน็ตในระดับที่ต่ำมาก โดยแรงงานข้ามชาติกัมพูชาเกือบทั้งหมดไม่เคยเล่นอินเทอร์เน็ตหรือไม่ได้เล่นอินเทอร์เน็ตเลยในช่วง 1 เดือนนี้ (ร้อยละ 99)

รูปที่ 7.2 ความถี่ในการเล่นอินเทอร์เน็ตของแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามสัญชาติ ในปี พ.ศ. 2557



ในส่วนของการสำรวจภาษาที่ใช้ในการเล่นอินเทอร์เน็ตพบว่าในกลุ่มแรงงานข้ามชาติพม่าที่เล่นอินเทอร์เน็ต ใช้ภาษาพม่าเป็นหลัก ในขณะที่แรงงานข้ามชาติลาวที่เล่นอินเทอร์เน็ตทั้งหมดใช้ภาษาไทยเป็นหลัก

7.2 การรับรู้ข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีและเอดส์ก่อนเข้ามาอยู่ประเทศไทย

ประมาณครึ่งหนึ่งของแรงงานข้ามชาติในภาพรวมมีความรู้เกี่ยวกับ เอชไอวีและเอดส์มาก่อนการย้ายถิ่นเข้ามาอยู่ในประเทศไทย (ร้อยละ 46.5 ในปี พ.ศ. 2553 และ ร้อยละ 52.1 ในปี พ.ศ. 2557) (ตารางที่ 7.1) เมื่อพิจารณาตามสัญชาติ พบว่า แรงงานข้ามชาติกัมพูชามีสัดส่วนของผู้มีความรู้เกี่ยวกับ เอชไอวีและเอดส์ก่อนย้ายถิ่นสูงที่สุด รองลงมาคือแรงงานข้ามชาติพม่า อย่างไรก็ตามสัดส่วนของแรงงานข้ามชาติกัมพูชาและ ลาวที่มีความรู้เกี่ยวกับ เอชไอวีและเอดส์ก่อนย้ายถิ่นลดน้อยลงในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2557 เมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจปี พ.ศ. 2553 ในขณะที่สัดส่วนในกลุ่มของแรงงานข้ามชาติพม่าคงตัวอยู่ในระดับใกล้เคียงจากเดิม

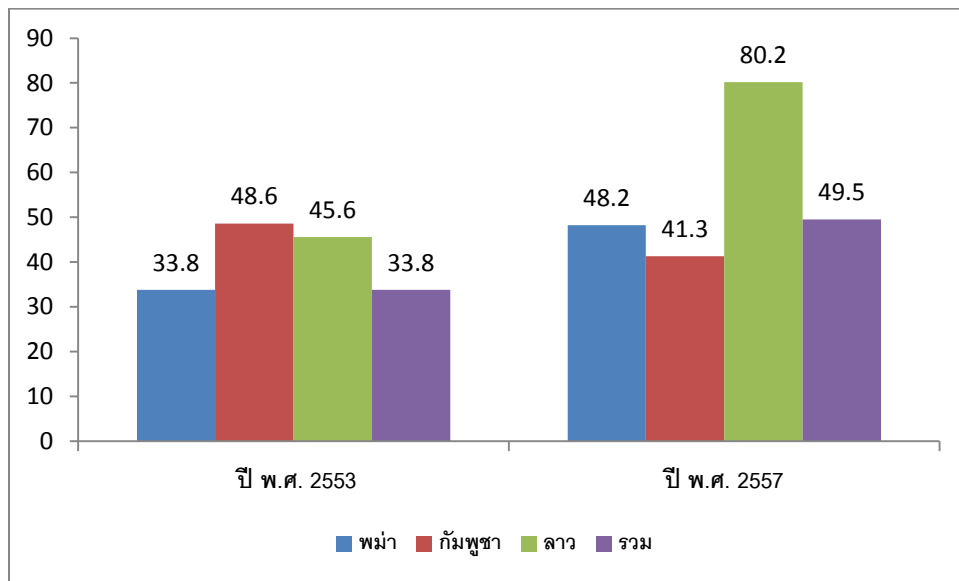
เมื่อพิจารณากลุ่มแรงงานข้ามชาติในแต่ละกลุ่มจำแนกตามเพศ พบว่า มีความแตกต่างกันในการรับรู้ข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีและเอดส์ก่อนเข้ามาอยู่ประเทศไทย โดยสัดส่วนของแรงงานข้ามชาติชายที่มีความรู้เกี่ยวกับ เอชไอวีและเอดส์มาก่อนการย้ายถิ่นเข้ามาอยู่ในประเทศไทยสูงกว่าหญิงในทุกกลุ่มสัญชาติ สอดคล้องกันทั้งในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2553 และ ปี พ.ศ. 2557

7.3 การรับรู้ข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีและเอดส์ภายหลังจากการเดินทางย้ายถิ่นเข้ามาอยู่ประเทศไทย

แรงงานข้ามชาติส่วนมากได้รับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีและเอดส์เมื่อเดินทางย้ายถิ่นเข้ามาอยู่ประเทศไทย โดยสัดส่วนของผู้ที่ได้มีโอกาสเข้าร่วมหรือมีสมาชิกในครอบครัวเข้าร่วมในการรณรงค์หรือการประชุมเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอชไอวี และเอดส์เพิ่มสูงขึ้นอย่างชัดเจน โดย ประมาณหนึ่งในสามของแรงงานข้ามชาติ (ร้อยละ 33.8) มีโอกาสเข้าร่วมหรือมีสมาชิกในครอบครัวได้เคยเข้าร่วมในการรณรงค์หรือการประชุมเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอชไอวี และเอดส์ ในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2553 และได้เพิ่มสูงขึ้นเป็นครั้งหนึ่ง (ร้อยละ 49.5) ในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2557 (ตารางที่ 7.1)

เมื่อพิจารณาตามสัญชาติของแรงงาน พบว่า แรงงานข้ามชาติพม่า และลาว มีสัดส่วนของการเข้าร่วมเพิ่มสูงขึ้นในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2557 เมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจปี พ.ศ. 2553 ในทางกลับกัน แรงงานข้ามชาติกัมพูชากลับมีสัดส่วนของผู้เคยเข้าร่วมในการรณรงค์หรือการประชุมลดลง (ในรูปที่ 7.3) ทั้งนี้ สัดส่วนของการเข้าร่วมที่เพิ่มสูงขึ้น ของแรงงานข้ามชาติพม่า และลาวนี้ สะท้อนให้เห็นถึงความสำเร็จถึงกลยุทธ์และแนวทางการดำเนินงานในการสื่อสาร และการเข้าถึงแรงงานข้ามชาติเหล่านี้ และชี้ให้เห็นว่ากลยุทธ์และแนวทางการดำเนินงานที่ผ่านมาควรได้รับการสานต่อในการทำงานในช่วงเวลาต่อไปเพื่อส่งผลให้เกิดความสำเร็จในทิศทางเดียวกันนี้อีกในอนาคต

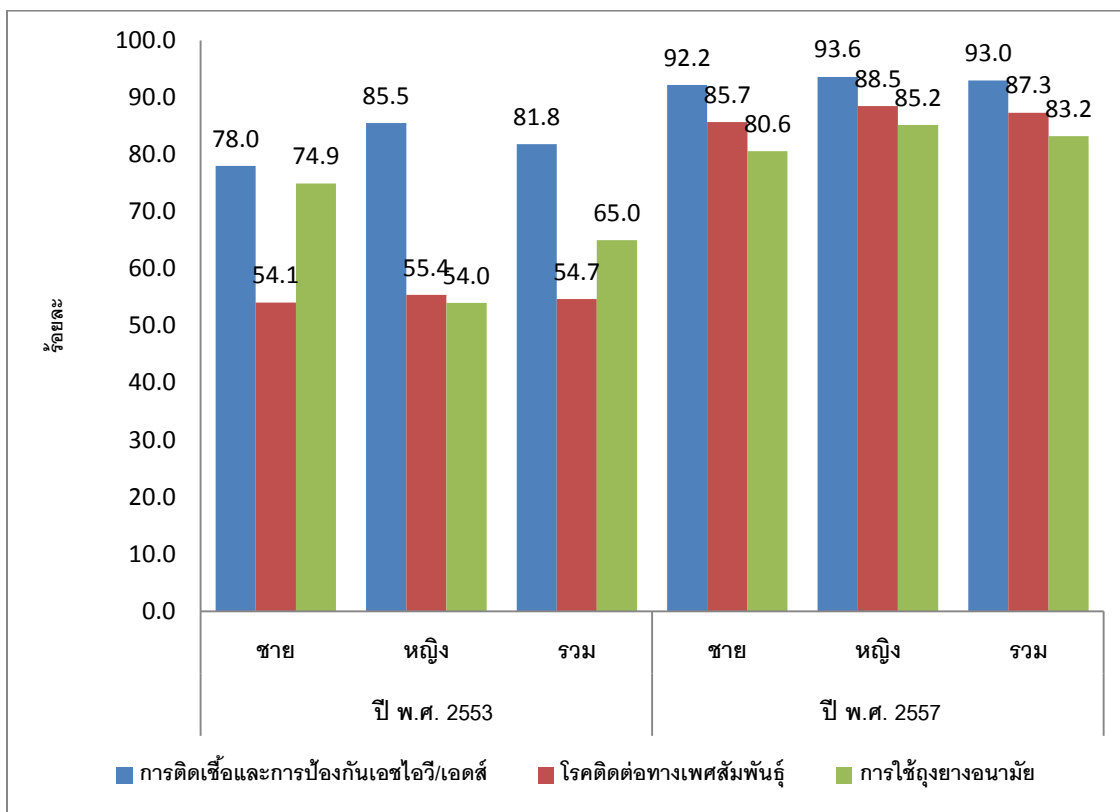
**รูปที่ 7.3 สัดส่วนของแรงงานข้ามชาติที่ได้รับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีและเอดส์
จำแนกตาม สัญชาติและรอบการสำรวจ**



ประเภทของข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีและเอดส์ที่แรงงานข้ามชาติได้รับ 3 ลำดับแรก คือ การติดเชื้อและการป้องกันเอชไอวีและเอดส์ การใช้ถุงยางอนามัย และ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สอดคล้องกันทั้งในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2553 และ ปี พ.ศ. 2557 (ในรูปที่ 7.4) โดยสัดส่วนของผู้ได้รับความรู้และข้อมูลข่าวสารเรื่อง (1) โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (2) การอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ (3) การปฏิบัติตัวหลังจากติดเชื้อ (4) การใช้ถุงยางอนามัย และ(5) การตรวจเลือดด้วยความสมัครใจ(VCT) เพิ่มขึ้นในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2557 เมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจปี พ.ศ. 2553 ซึ่งแรงงานข้ามชาติมักจะได้รับข้อมูลเหล่านี้จากมูลนิธิรักษ์ไทย และมูลนิธิศุภนิมิต และ มูลนิธิศูนย์คุ้มครองสิทธิ

อย่างไรก็ตาม ประเด็นเรื่องการติดเชื้อและการป้องกันเอชไอวี/เอดส์ ซึ่งเป็นประเด็นที่มีสัดส่วนการรับรู้ที่สูงที่สุดในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2553 และ 2557 พบว่ามีแรงงานข้ามชาติที่ได้รับข้อมูลข่าวสารในเรื่องนี้ลดลงบ้าง ซึ่งแตกต่างกับประเด็นที่เกี่ยวข้องกับครอบครัว และตัวบุคคล ซึ่งเป็นประเด็นที่มีสัดส่วนการรับรู้ที่ค่อนข้างต่ำในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2553 และพบว่าสัดส่วนการรับรู้ยิ่งลดลงกว่าเดิมในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2557 ซึ่งประเด็นที่เกี่ยวข้องกับครอบครัว และตัวบุคคลแม้จะไม่ใช่ประเด็นเรื่องการมีเพศสัมพันธ์โดยตรง แต่เป็นปัจจัยสำคัญต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศ การติดเชื้อเอชไอวี และโรคเอดส์ โดยผลการสำรวจพบว่า ประเด็นด้าน (1) อนามัยแม่และเด็ก (2) การวางแผนครอบครัว (3) สิทธิของปัจเจกชน เช่น สิทธิด้านแรงงาน สิทธิการได้รับความคุ้มครองดูแลด้านสุขภาพ หรือสิทธิด้านการศึกษา และ (4) ความรุนแรงต่อผู้หญิง มีสัดส่วนของผู้เคยเข้าร่วมในการรณรงค์หรือการประชุมลดลง

รูปที่ 7.4 สัดส่วนของแรงงานข้ามชาติที่ได้รับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีและเอดส์
จำแนกตามเพศ ประเภทของข้อมูล (3 ลำดับแรก) และรอบการสำรวจ



เมื่อพิจารณาประเภทของข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีและเอดส์ที่แรงงานข้ามชาติได้รับ จำแนกตามสัญชาติพบว่าแรงงานข้ามชาติกัมพูชาได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีและเอดส์ สมบูรณ์ที่สุด โดยผลการรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2557 พบว่า แรงงานข้ามชาติกัมพูชาเกือบทั้งหมดได้รับข้อมูล ข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การติดเชื้อและการป้องกันเอชไอวีและเอดส์ และการใช้ ถุงยางอนามัย มากกว่าร้อยละ 80 ได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และมากกว่าครึ่งได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังจากติดเชื้อ

แรงงานข้ามชาติลาวได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีและเอดส์สมบูรณ์รองลงมาจาก แรงงานข้ามชาติกัมพูชา โดยพบว่า แรงงานข้ามชาติลาวมากกว่าร้อยละ 80 ได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้ เกี่ยวกับการติดเชื้อและการป้องกันเอชไอวีและเอดส์ และการใช้ถุงยางอนามัย และมากกว่าครึ่งได้รับข้อมูล ข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และการปฏิบัติตัว หลังจากติดเชื้อ

สำหรับแรงงานข้ามชาติพม่า พบว่า มากกว่าครึ่งได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อและ การป้องกันเอชไอวีและเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการใช้ถุงยางอนามัย

แหล่งการกระจายข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีและเอดส์ที่สำคัญคือ คลินิกองค์กรเอกชน ในขณะที่ผู้ที่มีบทบาทสูงมากในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีและเอดส์ให้แก่แรงงานข้ามชาติ คือ อาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ (อสต.) และ พนักงานสาธารณสุขต่างชาติ (พสต.) โดยพบว่าข้อมูลที่แรงงานได้รับส่วนใหญ่มาจาก อสต. และพสต.

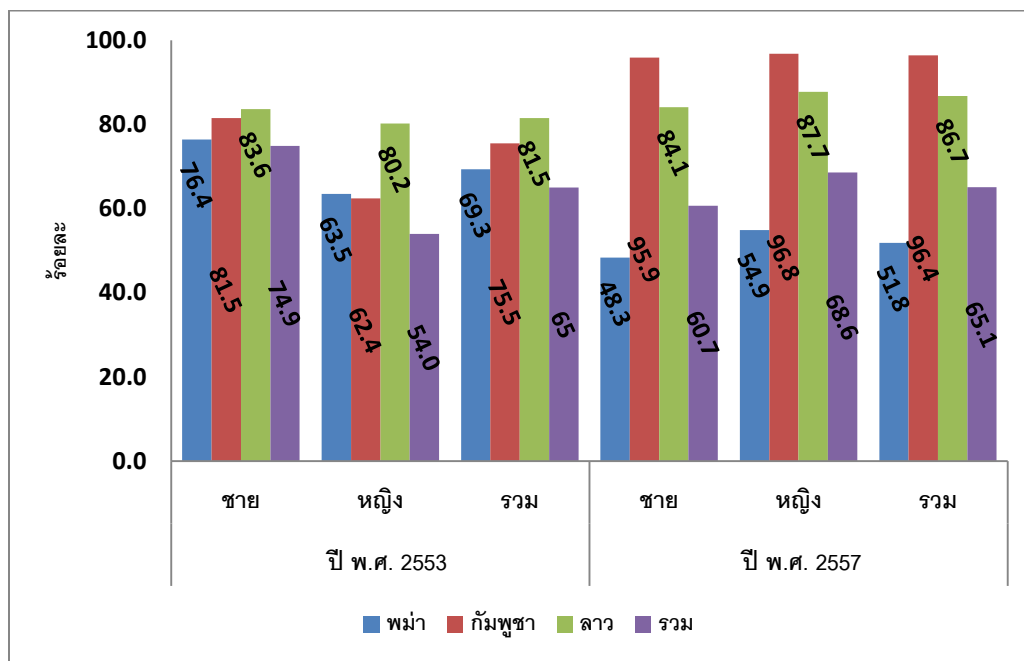
7.4 การรับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย

การใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ เป็นวิธีป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและเอดส์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังสามารถช่วยป้องกันการติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์ และเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวางแผนครอบครัวได้อีกด้วย อย่างไรก็ตามการได้รับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย ทำให้แรงงานได้ทราบว่าการใช้ถุงยางอนามัยเป็นหนึ่งทางเลือกที่ดีในการวางแผนครอบครัวและป้องกันการติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์ สามารถช่วยส่งเสริมให้แรงงานข้ามชาติมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยได้อย่างถูกต้อง และสามารถเพิ่มความถี่ในการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มนี้ได้

การสำรวจการรับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ โดยการสำรวจความถี่ของการได้รับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย พบว่า แรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ในภาพรวม ได้รับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยเป็นอย่างดี โดยประมาณสองในสามของแรงงานข้ามชาติได้รับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย สอดคล้องกันทั้งในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2553 และ ปี พ.ศ. 2557

แรงงานข้ามชาติกัมพูชา และลาวได้รับข่าวสารและความรู้ในเรื่องนี้เป็นอย่างดี โดยเกือบทั้งหมดของแรงงานข้ามชาติกัมพูชา และมากกว่าร้อยละ 80 ของแรงงานลาวได้รับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย ในรอบการสำรวจ ปี พ.ศ. 2557 ซึ่งเป็นสัดส่วนที่เพิ่มสูงขึ้นมากจากผลการสำรวจปี พ.ศ. 2553 ในขณะที่สัดส่วนผู้ที่ได้รับข่าวสารและความรู้ในเรื่องนี้ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติพม่ามีเพียงประมาณครึ่งหนึ่งในรอบการสำรวจ ปี พ.ศ. 2557 ซึ่งลดต่ำลงมาจากผลการสำรวจปี พ.ศ. 2553 (รูปที่ 7.5)

รูปที่ 7.5 สัดส่วนของแรงงานข้ามชาติที่ได้รับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย
จำแนกตามเพศ สัญชาติ และรอบการสำรวจ



เมื่อพิจารณาเพศของแรงงานกับการได้รับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย ในรอบการสำรวจ ปี พ.ศ. 2557 พบว่ามีทิศทางตรงข้ามกับผลการสำรวจปี พ.ศ. 2553 กล่าวคือแรงงานข้ามชาติหญิงมีสัดส่วนผู้ที่ได้รับข่าวสารและความรู้ในเรื่องนี้สูงกว่าชายในทุกกลุ่มสัญชาติในรอบการสำรวจ ปี พ.ศ. 2557 ซึ่งตรงข้ามกับผลการสำรวจปี พ.ศ. 2553 ที่แรงงานข้ามชาติหญิงมีสัดส่วนผู้ที่ได้รับข่าวสารและความรู้ในเรื่องนี้ต่ำกว่าชายในทุกกลุ่มสัญชาติ อย่างไรก็ตามการได้รับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยระหว่างเพศหญิงและชายมีความแตกต่างกันเพียงเล็กน้อยเท่านั้น

แรงงานข้ามชาติที่ได้รับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย จะได้รับข้อมูลผ่านวิธีการสนทนากลุ่ม การอบรม/การบรรยายในหัวข้อเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย และจากโบรชัวร์ หนังสือเล่มเล็ก หรือแผ่นโฆษณา สอดคล้องกันทั้งในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2553 และ ปี พ.ศ. 2557 โดยแรงงานข้ามชาติพม่าได้รับความรู้ผ่านกลุ่มสนทนาเป็นหลัก และแรงงานข้ามชาติกัมพูชาและลาวได้รับความรู้ผ่านวิธีการอบรมหรือการบรรยายในหัวข้อเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย และจากโบรชัวร์ หนังสือเล่มเล็ก หรือแผ่นโฆษณาเป็นหลัก

คลินิกองค์กรเอกชนเป็นแหล่งข้อมูลหลักที่เผยแพร่ข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยให้กับกลุ่มแรงงานข้ามชาติ แรงงานข้ามชาติเกือบทั้งหมดได้รับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยจากคลินิกองค์กรเอกชน

เมื่อพิจารณาแหล่งข้อมูลที่เป็นบุคคล พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ (อสต.) พนักงานสาธารณสุขต่างชาติ (พสต.) และ เจ้าหน้าที่มูลนิธิต่างๆ เป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการให้ความรู้และให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย โดยแรงงานข้ามชาติพม่าได้รับความรู้จาก อสต. และพสต. เป็นหลัก ในขณะที่เจ้าหน้าที่มูลนิธิต่างๆ เป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการให้ความรู้แก่แรงงานข้ามชาติกัมพูชาและลาว

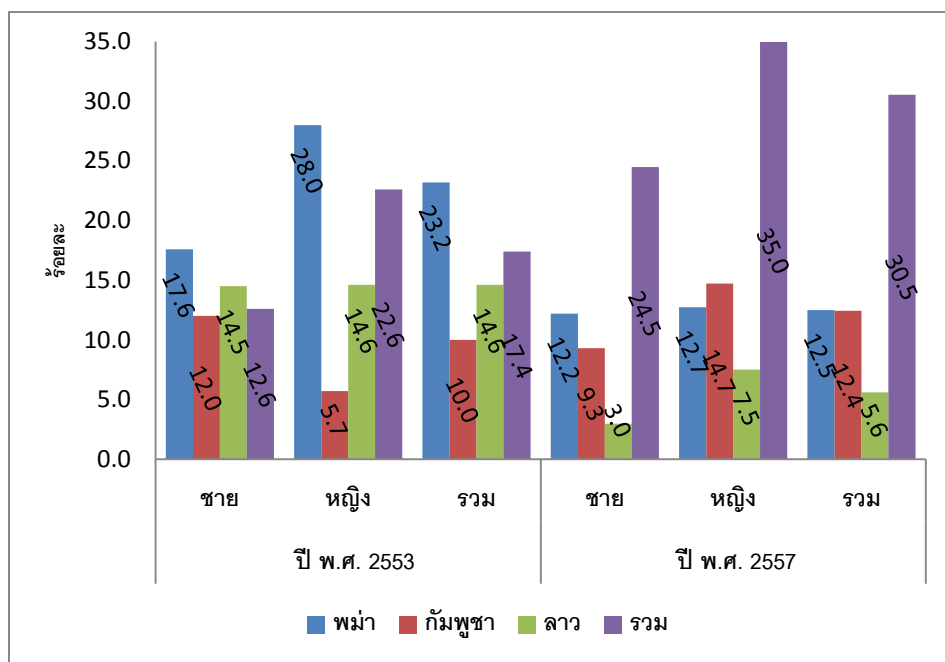
7.5 การรับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการตรวจเลือดด้วยความสมัครใจ (VCT)

การเข้ารับการตรวจเลือดด้วยความสมัครใจ (VCT) สามารถช่วยป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวี และโรคเอดส์ได้ หากผู้ติดเชื้อได้รับทราบว่าตนเองได้รับเชื้อเอชไอวี และโรคเอดส์ตั้งแต่วัยแรกของการติดเชื้อ ก็จะสามารถเข้ารับการรักษาและได้ทราบการปฏิบัติตนที่ถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญโดยตรง อย่างไรก็ตาม อุปสรรคสำคัญที่ทำให้แรงงานข้ามชาติไม่ได้เข้ารับการตรวจเลือดด้วยความสมัครใจ (VCT) คือการขาดความรู้ อย่างถูกต้องเกี่ยวกับโรค และการไม่สามารถเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพ ดังนั้นการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการตรวจเลือดด้วยความสมัครใจ (VCT) เป็นช่องทางหนึ่งที่จะช่วยลดอุปสรรคในส่วนนี้ได้ เช่น ทำให้แรงงานได้ทราบข้อมูลถึงแหล่งให้บริการ และเข้าใจสถานะการณ์ต่างๆ ที่เรียกว่าเป็นผู้มีความเสี่ยง

การสำรวจการรับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการตรวจเลือดด้วยความสมัครใจ (VCT) ของแรงงานข้ามชาติได้สำรวจความถี่ของการได้รับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการตรวจเลือดด้วยความสมัครใจ (VCT) พบว่า แรงงานข้ามชาติได้รับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการตรวจเลือดด้วยความสมัครใจ (VCT) เพิ่มขึ้นในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2557 เมื่อเทียบกับรอบการสำรวจในปี พ.ศ. 2553 โดยเฉพาะกลุ่มแรงงานข้ามชาติกัมพูชาและลาวที่มีสัดส่วนผู้ได้รับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการตรวจเลือดเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน (ในรูปที่ 7.6)

รูปที่ 7.6 สัดส่วนของแรงงานข้ามชาติที่ได้รับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับ

การตรวจเลือดด้วยความสมัครใจ (VCT) จำแนกตามเพศ สัญชาติ และรอบการสำรวจ



แรงงานข้ามชาติที่ได้รับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการตรวจเลือดด้วยความสมัครใจ (VCT) จะได้รับข้อมูลผ่านวิธีการสนทนากลุ่ม และการอบรม/การบรรยายในหัวข้อเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย สอดคล้องกันทั้งในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2553 และ ปี พ.ศ. 2557 โดยแรงงานข้ามชาติพม่าได้รับความรู้ผ่านกลุ่มสนทนาเป็นหลัก และแรงงานข้ามชาติกัมพูชาและลาวได้รับความรู้ผ่านวิธีการอบรมหรือการบรรยาย เป็นหลัก

คลินิกองค์กรเอกชนเป็นแหล่งข้อมูลหลักที่เผยแพร่ข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการตรวจเลือดด้วยความสมัครใจ (VCT) ให้กับกลุ่มแรงงานข้ามชาติ โดยแรงงานข้ามชาติเกือบทั้งหมดได้รับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการตรวจเลือดด้วยความสมัครใจ (VCT) จากคลินิกองค์กรเอกชน

เมื่อพิจารณาแหล่งข้อมูลที่เป็นบุคคล พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติด (อสต.) พนักงานสาธารณสุขต่างชาติด (พสต.) และ เจ้าหน้าที่มูลนิธิ เป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการให้ความรู้และให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์เกี่ยวกับการตรวจเลือดด้วยความสมัครใจ (VCT) โดยแรงงานข้ามชาติพม่าได้รับความรู้จาก อสต. และพสต. เป็นหลัก ในขณะที่เจ้าหน้าที่มูลนิธิ เป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการให้ความรู้แก่แรงงานข้ามชาติกัมพูชาและลาว

บทที่ 8

พฤติกรรมทางเพศและการใช้ถุงยางอนามัย

ดัชนีชี้วัดสำคัญในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ นอกจากจะดูที่ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับเอชไอวีเอดส์แล้ว ดัชนีชี้วัดด้านพฤติกรรมถือว่าเป็นดัชนีชี้วัดที่สำคัญที่สุด เพราะถ้ามีความรู้ มีทัศนคติที่ดี แต่ไม่นำไปปฏิบัติ การดำเนินงานที่ผ่านมาทั้งหมดจะประสบความสำเร็จไปไม่ได้เลย สำหรับดัชนีชี้วัดพฤติกรรมเพศที่ปลอดภัย คือ การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งปัจจุบันในการมีเพศสัมพันธ์มีความหลากหลายทางเพศเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนประเภทต่าง ๆ จึงเป็นดัชนีชี้วัดที่สำคัญของความสำเร็จของการดำเนินงานโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์

การนำเสนอผลในบทนี้จะนำเสนอผลเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศ และการใช้ถุงยางอนามัยของแรงงานข้ามชาติ ประกอบด้วย อายุเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ประเภทของคู่นอน และการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนประเภทต่าง ๆ รวมทั้งปัจจัยต่าง ๆ ที่ทำให้แรงงานข้ามชาติไม่ใช้ถุงยางอนามัย โดยนำข้อมูลจากการสำรวจข้อมูลพื้นฐานในปี พ.ศ. 2553 และการสำรวจผลกระทบในปี พ.ศ. 2557 วิเคราะห์ความเปลี่ยนแปลงในแรงงานข้ามชาติ 3 สัญชาติ ผลทั้งหมดนำเสนออยู่ในตารางที่ 8.1 ภาคผนวก ก

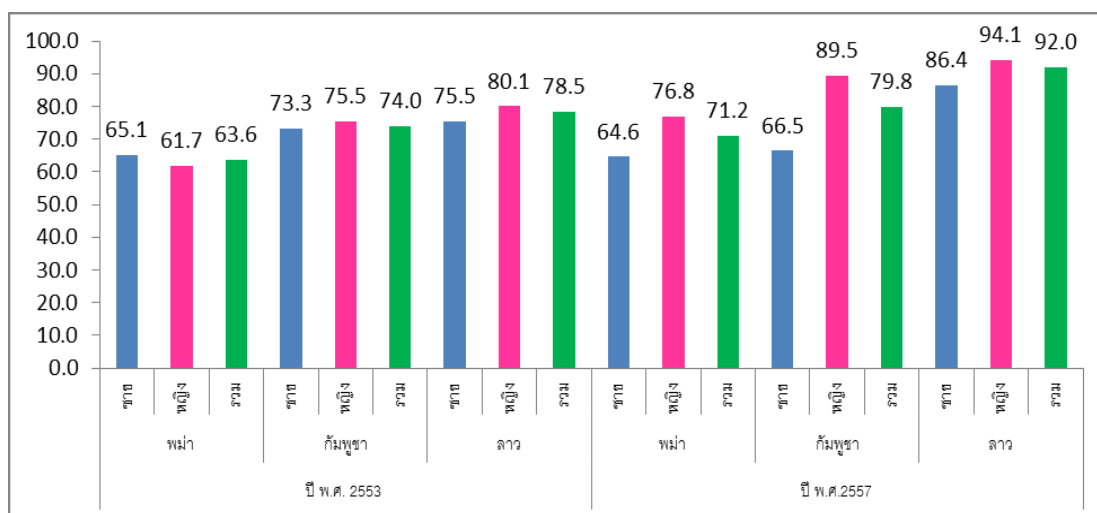
8.1 ประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์

ประสบการณ์ในการมีเพศสัมพันธ์ของแรงงานข้ามชาติ พบว่า แรงงานข้ามชาติเคยมีเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2553 จากร้อยละ 62.8 เป็น ร้อยละ 75 ในปี พ.ศ. 2557

เมื่อเทียบในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ 3 สัญชาติ พบว่า แรงงานลาวมีส่วนของการเคยมีเพศสัมพันธ์สูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ คือ เคยมีเพศสัมพันธ์เพิ่มสูงขึ้นจากปี พ.ศ. 2553 จากร้อยละ 78.5 เป็น ร้อยละ 92 ในปี พ.ศ. 2557 รองลงมาคือกัมพูชา จาก ร้อยละ 74 เป็น ร้อยละ 79.8 และพม่า ร้อยละ 63.6 เป็นร้อยละ 71.2 สำหรับแรงงานข้ามชาติหญิง พบว่า แรงงานข้ามชาติลาวเคยมีเพศสัมพันธ์มากที่สุดเช่นเดียวกับการสำรวจในปี พ.ศ. 2553 รองลงมาเป็นกัมพูชา และพม่าตามลำดับ (รูปที่ 8.1)

รูปที่ 8.1 ร้อยละของแรงงานข้ามชาติที่มีประสบการณ์เคยมีเพศสัมพันธ์

จำแนกตามสัญชาติ และรอบการสำรวจ



8.2 อายุเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก

อายุเฉลี่ยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของแรงงานข้ามชาติ พบว่า แรงงานข้ามชาติมีอายุเฉลี่ยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอยู่ที่ 21 ปี ทั้งในการสำรวจ ปี พ.ศ. 2553 และ ปี พ.ศ. 2557 เมื่อเทียบ 3 สัญชาติ พบว่าแรงงานข้ามชาติพม่ามีอายุเฉลี่ยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอยู่ที่ 21 ปี แรงงานข้ามชาติกัมพูชามีอายุเฉลี่ยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอยู่ที่ 20 ปี สำหรับแรงงานข้ามชาติลาวมีอายุเฉลี่ยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอยู่ที่ 20 ปี ซึ่งพบว่าไม่แตกต่างกันในการสำรวจทั้ง 2 ครั้ง

สำหรับการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก พบว่า อายุเฉลี่ยน้อยลง กล่าวคือ อายุเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกที่ต่ำกว่า 15 ปี พบมากขึ้นจากปี พ.ศ. 2553 ร้อยละ 0.4 เพิ่มเป็นร้อยละ 1.1 ในปี พ.ศ. 2557 และอายุ 15 - 19 ปี เพิ่มขึ้นเช่นจาก จาก ร้อยละ 37.8 เป็นร้อยละ 38.6 ในขณะที่ กลุ่มอายุ 20 - 24 ปี ลดลงจาก ร้อยละ 43.8 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 41.5 ในปี พ.ศ. 2557

เมื่อวิเคราะห์ลึกลงไปดูที่เฉพาะกลุ่มเยาวชน คือ อายุ 15 - 24 ปี พบว่าแรงงานข้ามชาติมีเพศสัมพันธ์ก่อนอายุ 15 ปี เพิ่มมากขึ้น โดยในกลุ่มแรงงานพม่า ซึ่งไม่พบในปี พ.ศ. 2553 แต่พบในปี พ.ศ. 2557 ร้อยละ 2.2 แรงงานข้ามชาติกัมพูชาเช่นเดียวกันไม่พบในปี พ.ศ. 2553 แต่พบในปี พ.ศ. 2557 ร้อยละ 0.6 จากร้อยละ สำหรับกลุ่มแรงงานลาวพบว่าเพิ่มมากขึ้นจากปี พ.ศ. 2553 ร้อยละ 1.9 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 5.2 ในปี พ.ศ. 2557 จากผลการสำรวจทั้ง 2 ครั้งแสดงให้เห็นว่า แรงงานข้ามชาติมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุน้อยลงเรื่อย ๆ

8.3 ประสพการณ์ในการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนประเภทต่าง ๆ

ดัชนีชี้วัดสำคัญอีกดัชนีหนึ่งของการสำรวจ คือ การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนประเภทต่าง ๆ โดยผลการสำรวจจะนำเสนอประสพการณ์ในการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนทุกประเภท ได้แก่ คู่นอนครอง คู่นอนชั่วคราว และพนักงานบริการ โดยแยกแต่ละประเภทดังนี้

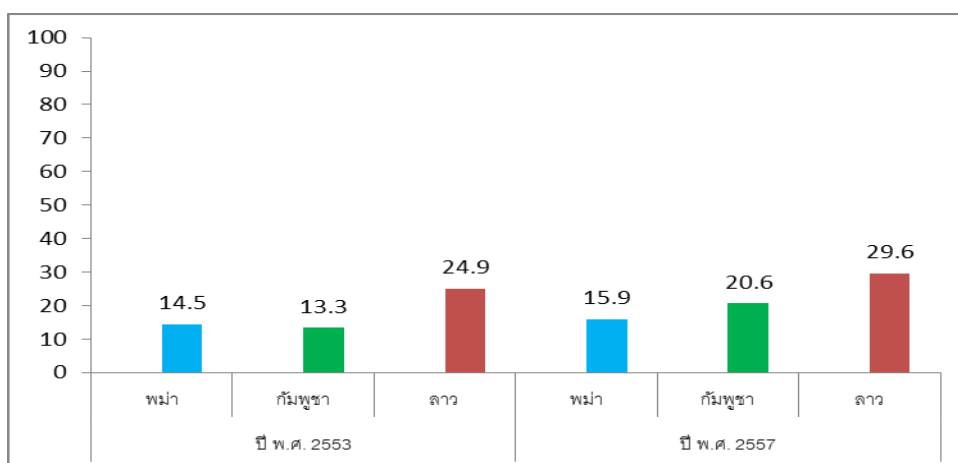
8.3.1 คู่ครอง

สำหรับแรงงานข้ามชาติที่มีประสพการณ์ในการมีเพศสัมพันธ์ พบว่า แรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่มีคูครองหรือคู่นอนประจำเพิ่มมากขึ้นจากการสำรวจข้อมูลพื้นฐานในปี พ.ศ. 2553 จากร้อยละ 83.3 เป็นร้อยละ 89.4 ในปี พ.ศ. 2557 โดยแรงงานข้ามชาติพม่าเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 85 เป็นร้อยละ 89.6 แรงงานข้ามชาติกัมพูชาเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 66.1 เป็นร้อยละ 88.7 และแรงงานข้ามชาตินาวพบว่ามีคูครองจากร้อยละ 85 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 89.6 นอกจากนี้ยังพบว่าแรงงานหญิงจะมีคูครองมากกว่าแรงงานชายในการสำรวจทั้ง 2 รอบ โดยอยู่ที่ประมาณกว่าร้อยละ 90

ประสพการณ์ในการใช้ถุงยางอนามัยกับคูครอง พบว่า เป็นสิ่งที่น่ายินดีถึงแม้การสำรวจข้อมูลพื้นฐานจะพบว่าแรงงานข้ามชาติมีการใช้ถุงยางอนามัยกับคูครองในระดับต่ำ แต่พบว่าในการสำรวจปี พ.ศ. 2557 เพิ่มสูงขึ้นจากร้อยละ 11 เป็น ร้อยละ 18.6 โดยเพิ่มขึ้นในแรงงานข้ามชาติทุกกลุ่มอีกด้วย โดยแรงงานข้ามชาติพม่าเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 14.5 เป็นร้อยละ 15.9 แรงงานข้ามชาติกัมพูชาเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 13.3 เป็นร้อยละ 20.6 และแรงงานข้ามชาตินาวเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 24.9 เป็นร้อยละ 29.6 นอกจากนี้ยังพบว่าแรงงานข้ามชาติหญิงมีการใช้ถุงยางอนามัยกับคูครองเพิ่มขึ้นในทุกกลุ่มอีกด้วย (รูปที่ 8.2)

รูปที่ 8.2 ร้อยละของแรงงานข้ามชาติที่เคยใช้ถุงยางอนามัยกับคูครองเมื่อมีเพศสัมพันธ์

จำแนกตามสัญชาติ และรอบการสำรวจ



โดยเหตุผลหลักที่แรงงานข้ามชาติใช้ถุงยางอนามัยกับคูครอง ในภาพรวมไม่ต่างจากการสำรวจข้อมูลพื้นฐานมากนัก คือ ใช้เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์โดยเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2553 ร้อยละ 81.6 เป็นร้อยละ 83.1 โดยเพิ่มขึ้นในแรงงานทั้ง 3 สัญชาติ ส่วนเหตุผลรองลงมาก็คือการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันตนเองจากการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอชไอวี / เอ็ดส์ โดยในภาพรวมเพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 10.1 เป็นร้อยละ 14.7 เมื่อแยกตามสัญชาติพบว่าเหตุผลนี้เพิ่มมากขึ้นโดยเฉพาะแรงงานข้ามชาติหญิง โดยแรงงานข้ามชาติหญิงพม่าเพิ่มจากร้อยละ 3.2 เป็นร้อยละ 18 แรงงานข้ามชาติกัมพูชาเพิ่มจากร้อยละ 0.0 เป็นร้อยละ 13 แม้ในแรงงานข้ามชาติลาวจะลดลงแต่อยู่ในสัดส่วนที่สูง คือ ลดจากร้อยละ 42.6 เป็นร้อยละ 31.7 ซึ่งลดลงไม่มากนัก จากเหตุผลข้อนี้แสดงให้เห็นว่าแรงงานข้ามชาติมีความตระหนักในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากขึ้นในการมีเพศสัมพันธ์กับคูครอง

สำหรับเหตุผลที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัยกับคูครองจะเหมือนกับการสำรวจข้อมูลพื้นฐานโดย 3 เหตุผลหลัก คือ อันดับแรกเชื่อใจคูครอง รองลงมาเป็นคิดว่าไม่จำเป็นต้องใช้ และใช้วิธีคุมกำเนิดอย่างอื่นอยู่ โดยเหตุผลของการไม่ใช้ถุงยางอนามัยกับคูมามีสัดส่วนลดลงเนื่องจากแรงงานข้ามชาติมีการใช้ถุงยางอนามัยที่มากขึ้น

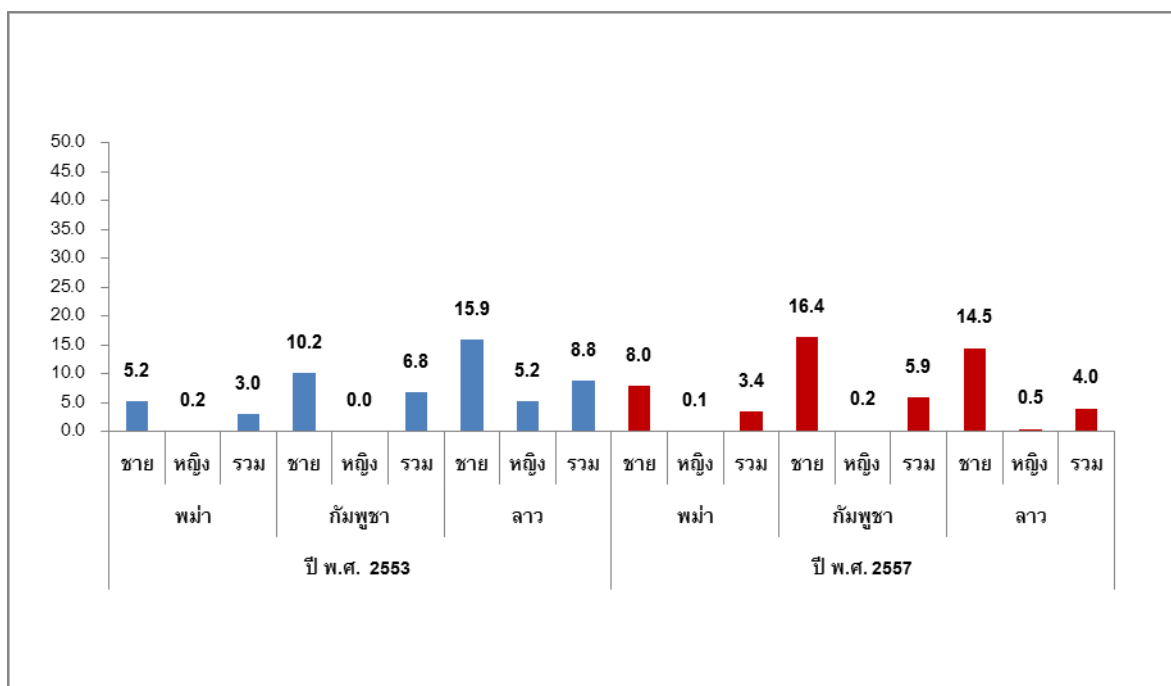
8.3.2 คู่ครองชั่วคราว

สำหรับแรงงานข้ามชาติที่เคยมีเพศสัมพันธ์ เมื่อถามถึงลงไปว่าในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา มีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่ไม่ใช่คูครองบ้างหรือไม่ พบว่า ในภาพรวมเพิ่มขึ้นแต่พบในสัดส่วนที่น้อยมากจากร้อยละ 3.9 เป็นร้อยละ 4.1 จากการสำรวจทั้ง 2 รอบ พบว่าสัดส่วนของแรงงานข้ามชาติชายมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่ไม่ใช่คูครองหรือคู่ครองชั่วคราวมากกว่าแรงงานข้ามชาติหญิง

เมื่อแยกสัญชาติพบว่ากลุ่มแรงงานข้ามชาติชายพม่ามีสัดส่วนของการมีเพศสัมพันธ์กับคู่ชั่วคราวเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 5.2 เป็น ร้อยละ 8 แรงงานข้ามชาติชายกัมพูชาเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 10.2 เป็นร้อยละ 16.4 ส่วนแรงงานข้ามชาติชายลาวพบว่าลดลงจากร้อยละ 15.9 เป็นร้อยละ 14.5 ซึ่งไม่มากนัก

เมื่อวิเคราะห์แยกตามสถานภาพสมรส พบว่า ในภาพรวมแรงงานข้ามชาติที่แต่งงานหรือสมรสมีสัดส่วนของการมีคู่ชั่วคราวไม่มากนักโดยไม่ถึงร้อยละ 10 ทั้งการสำรวจทั้ง 2 รอบ แต่พบมากในแรงงานข้ามชาติที่เป็นโสด โดยเฉพาะแรงงานข้ามชาติชาย โดยแรงงานข้ามชาติชายพม่าโสดพบว่ามีคู่ชั่วคราวเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 22.4 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 41.8 ในปี พ.ศ. 2557 และแรงงานข้ามชาติชายกัมพูชาโสดพบว่ามีคู่ชั่วคราวเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 15.8 เป็นร้อยละ 51 ส่วนแรงงานข้ามชาติชายลาวพบว่าลดลงเล็กน้อย จากร้อยละ 52.2 เป็นร้อยละ 50.0 (รูปที่ 8.3)

รูปที่ 8.3 ร้อยละของแรงงานข้ามชาติที่มีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่ไม่ใช่คู่ครอง ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา



สำหรับแรงงานข้ามชาติชายที่มีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนชั่วคราวในรอบปีที่ผ่านมา พบว่าจากการสำรวจข้อมูลพื้นฐานโดยเฉลี่ยแล้วแรงงานข้ามชาติจะมีคู่นอนชั่วคราวเฉลี่ยประมาณ 1 คน แต่ในการสำรวจปี พ.ศ. 2557 พบว่า แรงงานข้ามชาติชายจะมีคู่นอนชั่วคราวเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอยู่ที่ประมาณ 2 คน ทั้งแรงงานข้ามชาติพม่า กัมพูชาและลาวมีสัดส่วนเท่า ๆ กัน ซึ่งดูแล้วอาจจะไม่มากนักแต่ก็พบว่าเป็นสัญญาณว่ามีการเปลี่ยนคู่มากขึ้นแล้ว

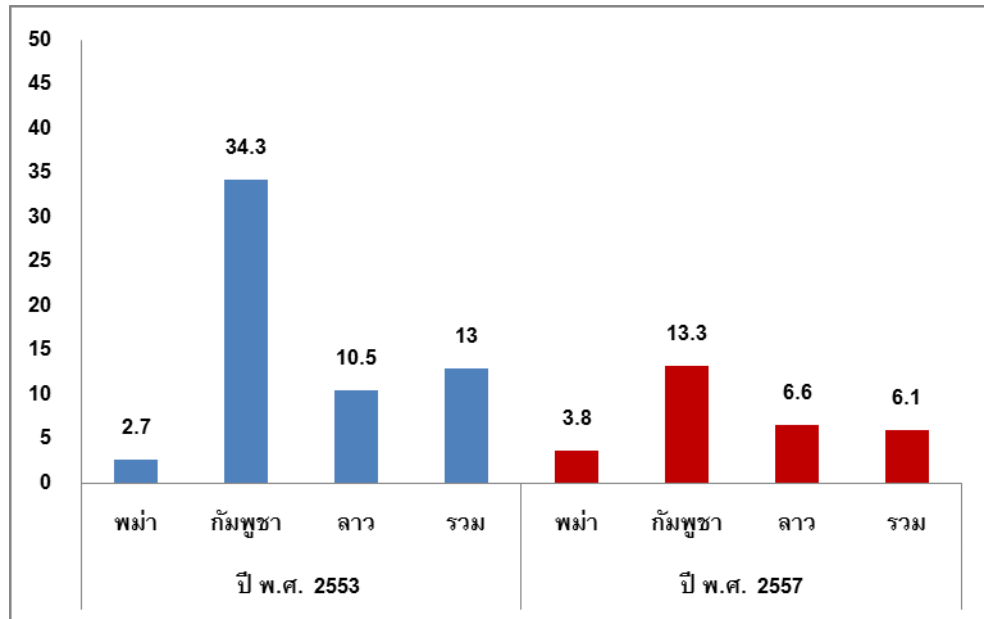
ในการสำรวจยังถามต่อไปว่าคู่นอนชั่วคราวที่มีเพศสัมพันธ์ในรอบปีที่ผ่านมาเป็นใครบ้าง พบว่าในภาพรวมของการสำรวจทั้ง 2 ครั้ง แรงงานข้ามชาติชายส่วนใหญ่จะระบุว่าเป็นแฟนหญิง รองลงมาเป็นเพื่อนหรือเพื่อนร่วมงาน แต่เป็นที่น่าสังเกตว่า ในการสำรวจปี พ.ศ. 2557 พบว่าแรงงานข้ามชาติชายพม่าร้อยละ 33.3 ระบุว่าเป็นลูกค้า ซึ่งเพิ่มขึ้นจากการสำรวจในปี พ.ศ. 2553 ซึ่งพบเพียงร้อยละ 2.4 เท่านั้น

8.3.3 พนักงานบริการ

แรงงานข้ามชาติที่เคยมีเพศสัมพันธ์นอกจากจะถามถึงคู่นอนชั่วคราวแล้ว การสำรวจถามเจาะลึกลงไปอีกว่า คู่นอนชั่วคราวที่มีเพศสัมพันธ์ในรอบปีที่ผ่านมาเป็นพนักงานบริการหรือไม่ ผลการสำรวจทั้ง 2 รอบ พบว่า แรงงานข้ามชาติชายกัมพูชามีเพศสัมพันธ์กับพนักงานบริการหญิงมากที่สุด แต่ลดลงจากการสำรวจในปี พ.ศ. 2553 จากร้อยละ 34.3 เป็นร้อยละ 13.3 ในปี พ.ศ. 2557 รองลงมาเป็นแรงงานข้ามชาติชายลาวซึ่งลดลงเช่นกันจากร้อยละ 10.5 เป็นร้อยละ 6.6 และน้อยที่สุดคือแรงงานข้ามชาติชายพม่าซึ่งเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 2.7 เป็นร้อยละ 3.8 (รูปที่ 8.4) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะแรงงานข้ามชาติชายพม่าส่วนใหญ่สมรสแล้วและมีคู่อยู่ด้วยกันจึงทำให้พบว่าสัดส่วนของการมีเพศสัมพันธ์กับพนักงานบริการน้อย ในขณะที่

แรงงานข้ามชาติชายกัมพูชาส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสเป็นโสดและประกอบอาชีพปลูกเรือประมงจึงทำให้พบว่าสัดส่วนของการมีเพศสัมพันธ์กับพนักงานบริการหญิงค่อนข้างสูงในกลุ่มนี้ สำหรับผลสำรวจในปี พ.ศ. 2557 ที่พบว่าการมีเพศสัมพันธ์กับพนักงานบริการลดลงนั้นอาจเป็นเพราะรูปแบบการมีเพศสัมพันธ์เปลี่ยนไปเพราะการมีเพศสัมพันธ์กับคู่วัยครวเพิ่มมากขึ้น

รูปที่ 8.4 ร้อยละของแรงงานข้ามชาติที่มีเพศสัมพันธ์กับพนักงานบริการ ในรอบ 12 เดือน ที่ผ่านมา



8.4 ความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา

8.4.1 คู่ครอง

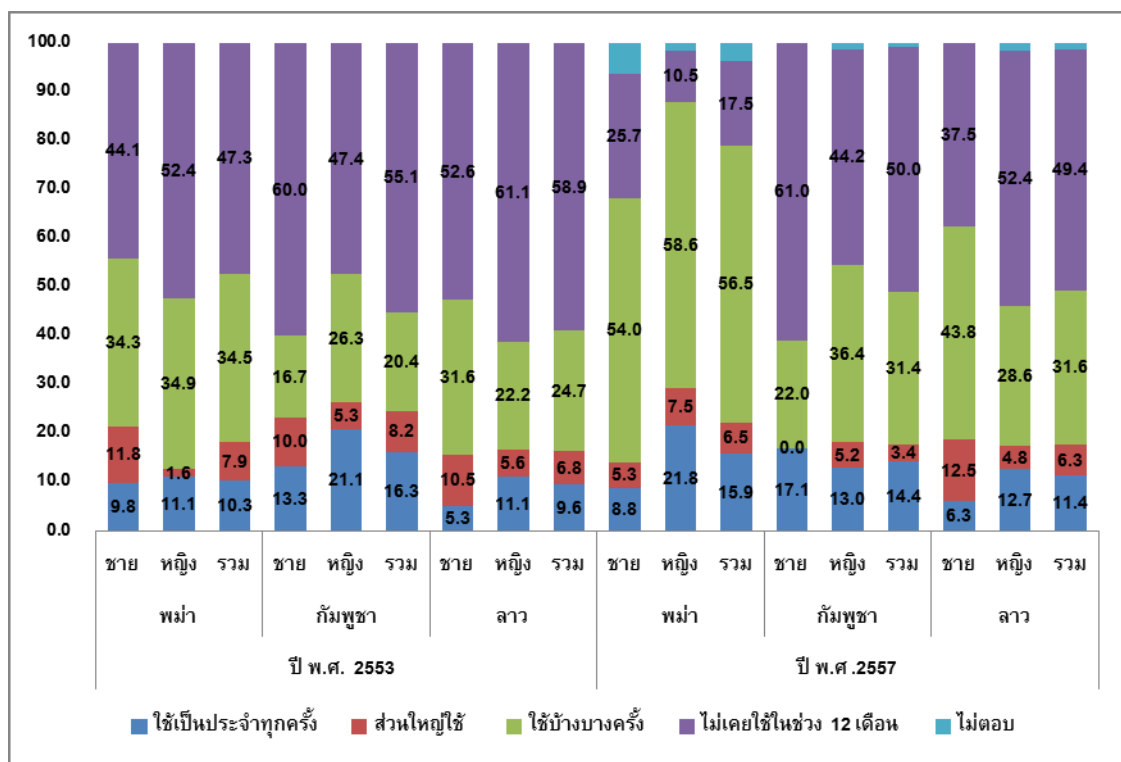
สำหรับการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคู่ครองนั้นดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น พบว่าสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่ครองค่อนข้างต่ำในการสำรวจทั้ง 2 รอบ เมื่อพิจารณาถึงความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ภาพรวมพบว่า แรงงานข้ามชาติตอบไม่เคยใช้เลยในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมาลดลงจากการสำรวจในปี พ.ศ. 2553 จากร้อยละ 44.5 ลดลงเหลือ ร้อยละ 31.8 ในปี พ.ศ. 2557 และในจำนวนของคนที่ใช้ถุงยางอนามัย พบว่าส่วนใหญ่นั้นใช้ถุงยางอนามัยเพียงบางครั้งเท่านั้นกับคู่ครองเพิ่มมากขึ้นจากร้อยละ 31.9 เป็นร้อยละ 45.4

เมื่อแยกตามสัญชาติพบว่าแรงงานข้ามชาติตอบไม่เคยใช้เลยในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมาลดลงจากการสำรวจในปี พ.ศ. 2553 ในทุกสัญชาติ และในจำนวนของคนที่ใช้ถุงยางอนามัย พบว่าส่วนใหญ่นั้นใช้ถุงยางอนามัยเพียงบางครั้งเท่านั้นกับคู่ครองเพิ่มมากขึ้นในทุกสัญชาติ และเพิ่มขึ้นทั้งชายและหญิงเช่นกัน โดยเฉพาะแรงงานข้ามชาติพม่าชายเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 34.3 เป็นร้อยละ 54 แรงงานข้ามชาติพม่าหญิง

เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 34.9 เป็นร้อยละ 58.6 (รูปที่ 8.5) จากการสำรวจแสดงให้เห็นว่าถึงแม้ว่าจะมีการใช้ถุงยางอนามัยเพียงบางครั้ง ก็เป็นสัญญาณที่ดีว่าแรงงานข้ามชาติมีการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มมากขึ้น

เมื่อพิจารณาถึงการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งกับคู่ครองพบว่า ภาพรวมแรงงานข้ามชาติมีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเพิ่มมากขึ้นจากการสำรวจปี พ.ศ. 2553 โดยเพิ่มจากร้อยละ 13.1 เป็นร้อยละ 14.7 ในปี พ.ศ. 2557 จากการสำรวจข้อมูลพื้นฐานปี พ.ศ. 2553 พบว่าแรงงานข้ามชาติกัมพูชามีส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งมากที่สุดร้อยละ 16.3 รองลงมาคือแรงงานข้ามชาติพม่าร้อยละ 10.3 และแรงงานข้ามชาติลาวร้อยละ 9.6 แต่การสำรวจผลกระทบในปี พ.ศ. 2557 พบว่าแรงงานข้ามชาติพม่ามีส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยมากที่สุด ร้อยละ 15.9 รองลงมาเป็นแรงงานข้ามชาติกัมพูชา ร้อยละ 14.4 และแรงงานข้ามชาติลาวร้อยละ 11.4 รูปที่ 8.5

รูปที่ 8.5 ความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่ครอง



8.4.1 คู่นอนชั่วคราว

ความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่ชั่วคราวในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ในภาพรวมพบว่า สัดส่วนของการไม่ใช้เลยในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา มีสัดส่วนที่ค่อนข้างสูงกว่าการใช้ถุงยางอนามัยในการสำรวจข้อมูลพื้นฐานในปี พ.ศ. 2553 และพบว่าสัดส่วนของการไม่ใช้ลดลงในปี พ.ศ. 2557 จากระดับ 41.5 เป็นร้อยละ 21.4 โดยกลุ่มแรงงานข้ามชาติชายพม่าลดลงจากร้อยละ 39 ในปี พ.ศ. 2553 ลดลงเป็นร้อยละ 24 ในปี พ.ศ. 2557 แรงงานข้ามชาติชายกัมพูชาลดลงจากร้อยละ 11 ในปี พ.ศ. 2553 และไม่มี

สัดส่วนของการไม่ใช้ถุงยางอนามัยเลยกับคู่นอนชั่วคราวในเลยปี พ.ศ. 2557 ในส่วนของแรงงานข้ามชาติ ชายลาวพบว่าลดลงเช่นกัน

สำหรับการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่อชั่วคราวยังพบอีกว่า มีการใช้ถุงยางอนามัยเป็นประจำทุกครั้งเพิ่มมากขึ้น โดยในภาพรวมพบว่า แรงงานข้ามชาติมีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยเป็นประจำทุกครั้ง เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 35.4 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 47.1 ในปี พ.ศ. 2557 โดยในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ชายพม่าเพิ่มขึ้นร้อยละ 31.7 เป็น ร้อยละ 48 แต่ลดลงในกลุ่มแรงงานข้ามชาติกัมพูชาชายจากร้อยละ 80 ลดลงเป็นร้อยละ 60 สำหรับแรงงานข้ามชาติชายลาวพบว่าจำนวนของการมีคู่อชั่วคราวลดลงไปด้วยโดยพบว่าในปี พ.ศ. 2557 โดยมีเพศสัมพันธ์กับคู่อชั่วคราวแค่ 7 ราย เท่านั้น

สำหรับประเด็นการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนชั่วคราวจากผลการสำรวจจะเห็นได้ว่าแรงงานมีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งกับคู่อชั่วคราวเพิ่มมากขึ้นนั้นแสดงว่าแรงงานข้ามชาติเริ่มมีความตระหนักในการป้องกันเพิ่มมากขึ้น

8.4.1 พนักงานบริการ

ความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยกับพนักงานบริการในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา จากการสำรวจพบในกลุ่มแรงงานข้ามชาติชายเท่านั้น ซึ่งพบว่าในภาพรวมสัดส่วนของการไม่ใช้ถุงยางอนามัยกับพนักงานบริการลดลงเช่นเดียวกับคู่นอนชั่วคราวเช่นกัน สำหรับการไม่ใช้ถุงยางอนามัยกับพนักงานบริการพบว่า มีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเพิ่มมากขึ้นจากร้อยละ 75.1 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 79.4 ในปี พ.ศ. 2557

เมื่อแยกสัญชาติพบว่าแรงงานข้ามชาติชายพม่า มีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยเป็นประจำทุกครั้งลดลงเล็กน้อยจากร้อยละ 76.2 เป็นร้อยละ 75.1 ในขณะที่แรงงานข้ามชาติชายกัมพูชาพบว่ามีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเพิ่มมากขึ้นจากร้อยละ 75 เป็นร้อยละ 80 สำหรับแรงงานข้ามชาติลาวพบว่าจำนวนของการมีเพศสัมพันธ์กับพนักงานบริการน้อยมากในปี พ.ศ. 2557 เพียง 5 รายเท่านั้นและในจำนวนนี้ทุกคนตอบว่าใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง

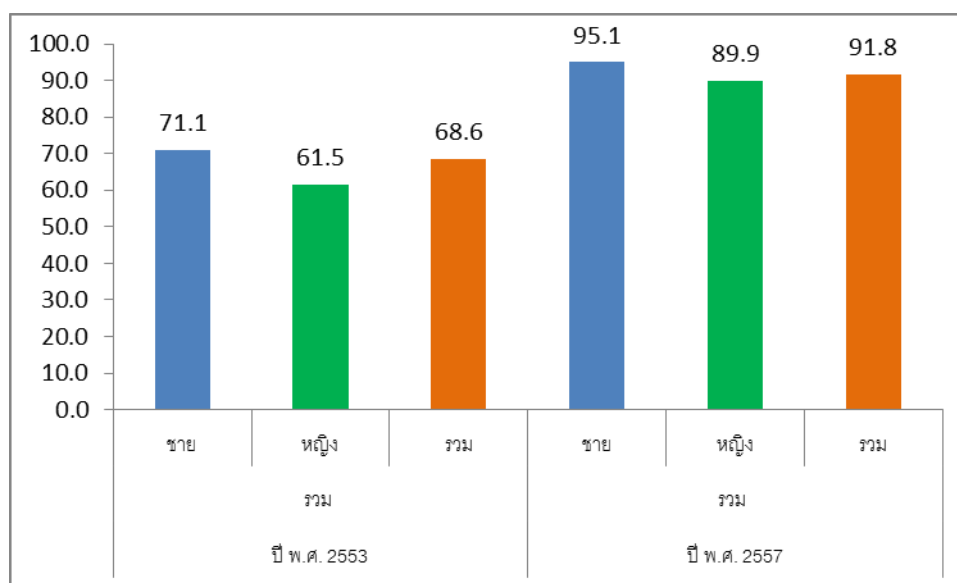
จากผลการสำรวจจะเห็นได้ว่าแรงงานมีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งกับพนักงานบริการเพิ่มมากขึ้นนั้นแสดงว่าแรงงานข้ามชาติเริ่มมีความตระหนักในการป้องกันเพิ่มมากขึ้น

8.5 การใช้ถุงยางอนามัยครั้งสุดท้ายกับคู่นอนประเภทต่าง ๆ ของแรงงานข้ามชาติ

8.5.1 คู่ครอง

สำหรับตัวชี้วัดพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย ประเด็นการใช้ถุงยางอนามัยครั้งสุดท้ายเป็นตัวชี้วัดสำคัญอีกตัวชี้วัดหนึ่งในการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ จากผลการสำรวจพบว่า การใช้ถุงยางอนามัยครั้งสุดท้ายกับคู่ครองเพิ่มขึ้นสูงมาก โดยภาพรวมเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 68.6 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 91.8 ในปี พ.ศ. 2557 และยังเพิ่มขึ้นในทุกสัญชาติอีกด้วย นอกจากนี้เมื่อแยกเพศ พบว่าการใช้ถุงยางอนามัยครั้งสุดท้ายกับคู่ครอง มีการใช้เพิ่มขึ้นทั้งเพศหญิงและเพศชายอีกด้วย โดยแรงงานข้ามชาติชายมีการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 71.1 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 95.1 ในปี พ.ศ. 2557 แรงงานข้ามชาติหญิงมีการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 61.6 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 89.9 ในปี พ.ศ. 2557 (รูปที่ 8.6)

รูปที่ 8.6 การใช้ถุงยางอนามัยของแรงงานข้ามชาติ กับคู่ครอง



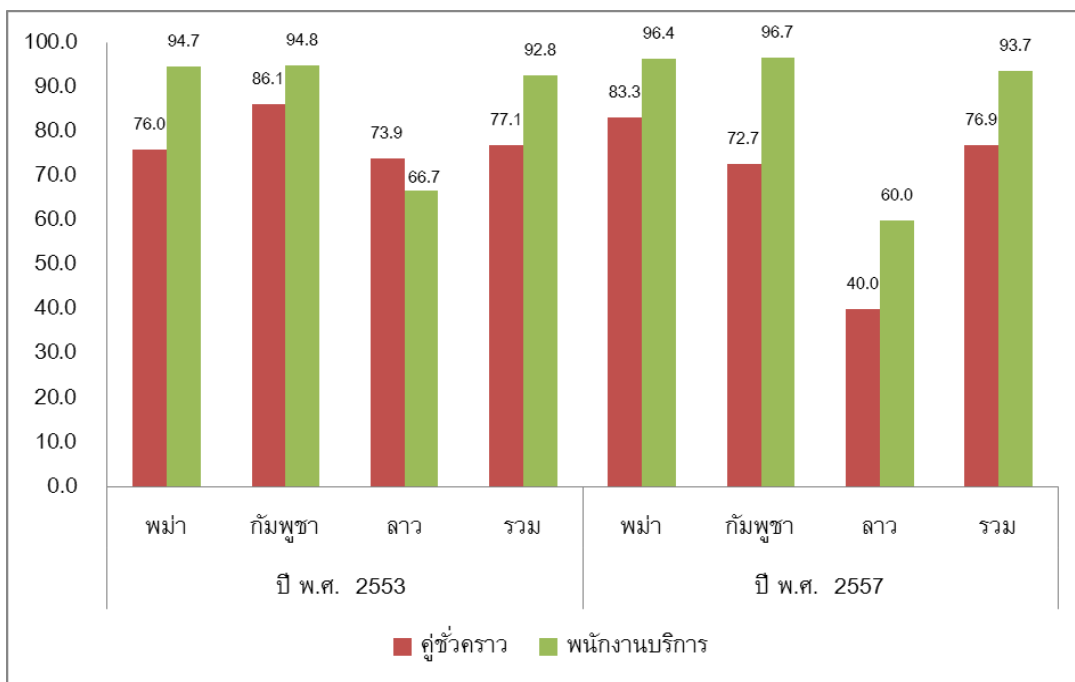
8.5.2 คู่นอนชั่วคราวและพนักงานบริการ

การใช้ถุงยางอนามัยครั้งสุดท้ายกับคู่อชั่วคราว เนื่องจากพบสัดส่วนของแรงงานข้ามชาติหญิงน้อยมากหรือไม่เลย ดังนั้นผลการสำรวจครั้งนี้จะรายงานเฉพาะแรงงานข้ามชาติชายเท่านั้น ผลจากการสำรวจพบว่า ในภาพรวมแรงงานข้ามชาติชายมีการใช้ถุงยางอนามัยครั้งสุดท้ายกับคู่อชั่วคราวเพิ่มขึ้น โดยเพิ่มจากร้อยละ 77.1 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 76.9 ในปี พ.ศ. 2557 โดยแรงงานข้ามชาติชายพม่ามีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 76 เป็นร้อยละ 83.3 ในขณะที่แรงงานข้ามชาติชายกัมพูชามีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยครั้งสุดท้ายกับคู่อชั่วคราวลดลงจากร้อยละ 86.1 เป็นร้อยละ 72.7 และ

แรงงานข้ามชาติชายลาวลดลงจากร้อยละ 73.9 เป็นร้อยละ 40 แม้จะดูว่าสัดส่วนลดลงมาก แต่พบว่าจากจำนวนผู้ที่ตอบไม่มากนักเพียง 5 รายเท่านั้น (รูปที่ 8.7)

สำหรับการใช้ถุงยางอนามัยครั้งสุดท้ายกับพนักงานบริการพบในแรงงานข้ามชาติชายเท่านั้น ในภาพรวมแรงงานข้ามชาติชายมีการใช้ถุงยางอนามัยครั้งสุดท้ายกับพนักงานบริการเพิ่มขึ้นเช่นกัน โดยเพิ่มจากร้อยละ 92.8 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 93.7 ในปี พ.ศ. 2557 โดยแรงงานข้ามชาติชายพบว่ามีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 94.7 เป็นร้อยละ 96.4 ในขณะที่แรงงานข้ามชาติชายกัมพูชา มีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยครั้งสุดท้ายกับพนักงานบริการเพิ่มขึ้นเช่นกันจากร้อยละ 94.8 เป็นร้อยละ 96.7 แต่แรงงานข้ามชาติชายลาวพบว่าสัดส่วนลดลงเล็กน้อยจากร้อยละ 66.7 เป็นร้อยละ 60.0 ซึ่งในจำนวนนี้สัดส่วนของจำนวนผู้ให้ข้อมูลไม่มากนักเช่นกันเพียง 5 รายเท่านั้น (รูปที่ 8.7)

รูปที่ 8.7 การใช้ถุงยางอนามัยของแรงงานข้ามชาติชาย กับคู่นอนชั่วคราว และพนักงานบริการ

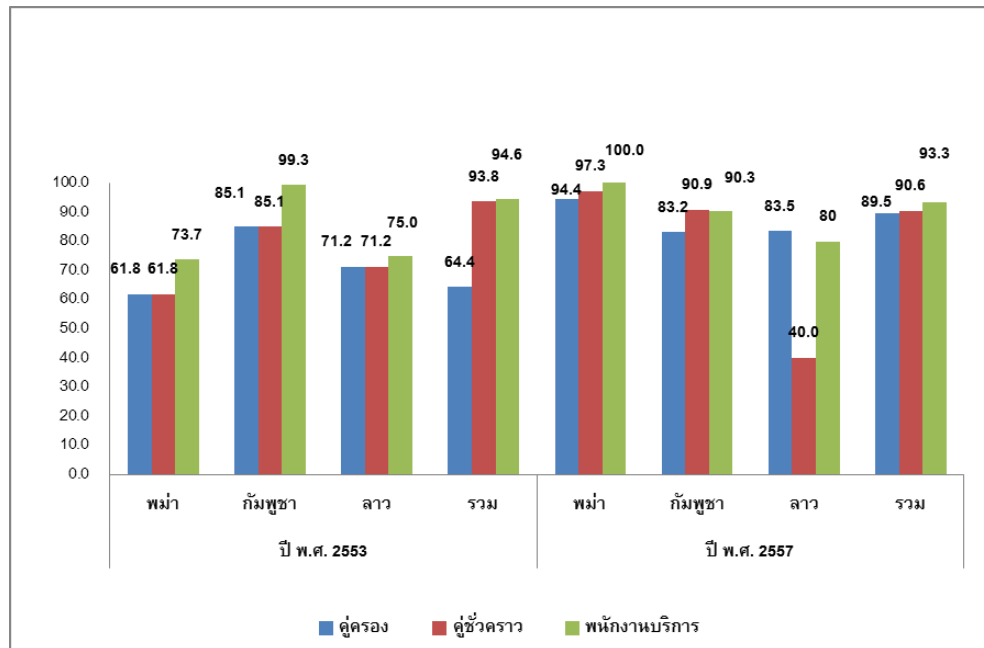


8.6 การเข้าถึงถุงยางอนามัย

สำหรับการเข้าถึงถุงยางอนามัย การมีถุงยางอนามัยใช้ทุกครั้งที่ต้องการเป็นอีกตัวชี้วัดหนึ่งที่ทำให้เกิดความไม่สม่ำเสมอของการใช้ถุงยางอนามัยได้ การสำรวจจึงถามแรงงานข้ามชาติว่ามีถุงยางอนามัยใช้ทุกครั้งที่ต้องการกับคู่นอนประเภทต่างๆ หรือไม่ ผลการสำรวจพบว่า แรงงานข้ามชาติชายส่วนใหญ่มีสัดส่วนของการมีถุงยางอนามัยใช้ทุกครั้งที่ต้องการกับคู่นอนเพิ่มขึ้นสูงมาก โดยเพิ่มจากร้อยละ 64.4 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 89.5 ในปี พ.ศ. 2557 แต่สำหรับพนักงานบริการ และคู่นอนชั่วคราว พบว่า แรงงานข้าม

ชาติมีสัดส่วนของการมีถุงยางอนามัยใช้ทุกครั้งที่ต้องการลดลงในปี พ.ศ. 2557 แต่พบว่าไม่เปลี่ยนแปลงไปจากการสำรวจในปี พ.ศ. 2553 มากนักเนื่องจากมีสัดส่วนสูงในการสำรวจทั้ง 2 รอบอยู่แล้ว คือ กว่าร้อยละ 90 ทั้ง 2 ครั้ง (รูปที่ 8.8)

รูปที่ 8.8 การใช้ถุงยางอนามัยใช้ทุกครั้งที่ต้องการ กับคู่นอนประเภทต่าง ๆ



8.7 ปัจจัยต่าง ๆ ที่ทำให้แรงงานข้ามชาติไม่ใช้ถุงยางอนามัย

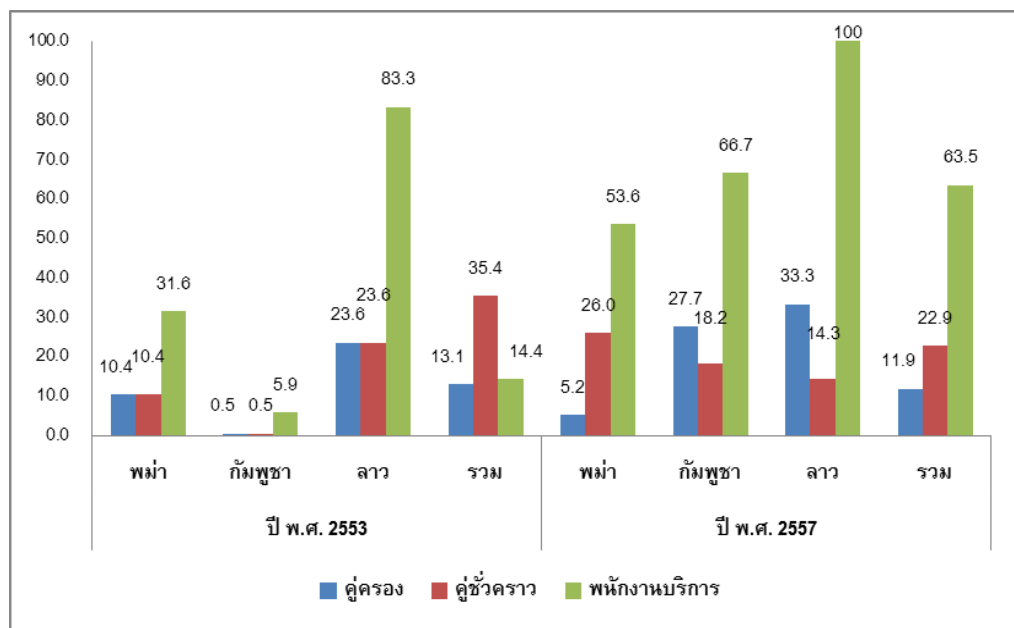
8.7.1 การใช้สารเสพติด

สำหรับอุปสรรคที่ทำให้แรงงานข้ามชาติไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนประเภทต่าง ๆ อุปสรรคอย่างแรก คือ การใช้สารเสพติด จากการสำรวจส่วนใหญ่ไม่พบในแรงงานข้ามชาติหญิง ดังนั้นในประเด็นนี้จะนำเสนอเฉพาะแรงงานข้ามชาติชายเท่านั้น จากการสำรวจพบว่า แรงงานข้ามชาติชายมีสัดส่วนของการใช้สารเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์กับพนักงานบริการมากกว่าคู่นอนประเภทอื่น ๆ ในการสำรวจทั้ง 2 ครั้ง แต่พบการเปลี่ยนแปลงในการใช้สารเสพติดกับพนักงานบริการ คือ ในภาพรวมแรงงานข้ามชาติชายมีการใช้สารเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์กับพนักงานบริการลดลงจากร้อยละ 83.3 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 63.5 ในปี พ.ศ. 2557 โดยแรงงานข้ามชาติชายลาวมากที่สุดแต่ในจำนวนนี้พบว่ามีผู้ตอบไม่มากนักจากผู้ให้ข้อมูล 9 รายเท่านั้น ในปี พ.ศ. 2553 และเพียง 1 รายเท่านั้นในปี พ.ศ. 2557 สำหรับแรงงานข้ามชาติชายพม่า พบว่ามีการใช้สารเสพติดกับพนักงานบริการเพิ่มมากขึ้น จากร้อยละ 31.6 เป็นร้อยละ 53.6 และแรงงานข้ามชาติชายกัมพูชาเพิ่มมากขึ้นเช่นกันจากร้อยละ 5.9 เป็นร้อยละ 66.7 (รูปที่ 8.9)

นอกจากนี้การใช้สารเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์กับคู่ชั่วคราวพบว่า ในภาพรวมแรงงานข้ามชาติชาย มีการใช้สารเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์กับคู่ชั่วคราวลดลงจากร้อยละ 35.5 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 22.9 ในปี พ.ศ. 2557 ในส่วนของแรงงานข้ามชาติชายพม่า พบว่ามีการใช้สารเสพติดกับคู่ชั่วคราวมากขึ้น จากร้อยละ 10.4 เป็นร้อยละ 26.0 และแรงงานข้ามชาติชายกัมพูชาเพิ่มมากขึ้นเช่นกันจากร้อยละ 0.5 เป็นร้อยละ 18.2 ในส่วนของแรงงานข้ามชาติชายลาวลดลงจากร้อยละ 23.6 เป็นร้อยละ 14.3 แต่ในจำนวนนี้พบว่ามีผู้ตอบไม่มากเพียงแค่ 2 รายเท่านั้น ในปี พ.ศ. 2557 (รูปที่ 8.9)

สำหรับการใช้สารเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์กับคู่ครองพบว่าลดลงเช่นเดียวกันกับคู่ชั่วคราวและ พนักงานบริการ โดยในภาพรวมแรงงานข้ามชาติชายมีการใช้สารเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์กับคู่ครองลดลง จากร้อยละ 13.1 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 11.9 ในปี พ.ศ. 2557 โดยเฉพาะแรงงานข้ามชาติชายพม่า ลดลงจากร้อยละ 10.4 เป็นร้อยละ 5.2 แรงงานข้ามชาติชายกัมพูชาเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 0.5 เป็นร้อยละ 27.7 แรงงานข้ามชาติชายลาวเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 23.6 เป็นร้อยละ 33.3 (รูปที่ 8.9)

รูปที่ 8.9 การใช้สารเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์ กับคู่นอนประเภทต่าง ๆ



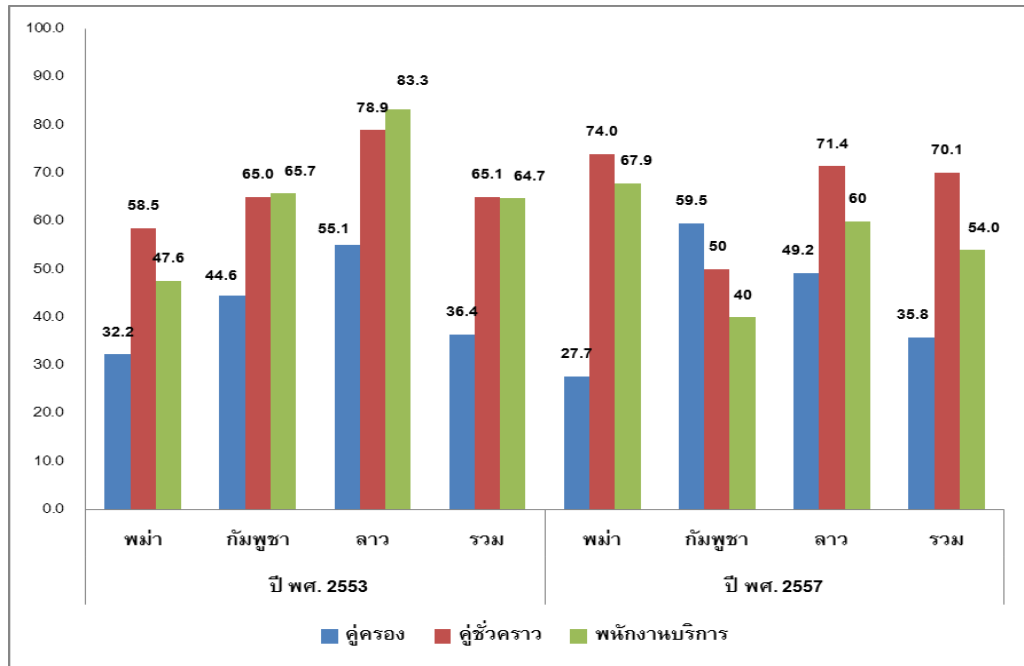
เมื่อถามถึงลงไปอีกว่าสารเสพติดที่ใช้ก่อนมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนประเภทต่าง ๆ คืออะไร พบว่า ไม่แตกต่างในการสำรวจทั้ง 2 รอบ และไม่แตกต่างกันในแต่ละประเภทคู่นอน สารเสพติดที่ใช้ส่วนใหญ่ ประมาณ ร้อยละ 90 – 100 คือแอลกอฮอล์ รองลงมาซึ่งพบบ้างเพียงเล็กน้อยเท่านั้นคือ ยาบ้า และกัญชา

8.7.2 ทศนคติเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย

สำหรับทัศนคติของแรงงานข้ามชาติเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย การสำรวจถามถึงความคิดเห็นว่า เห็นด้วยหรือไม่ว่าการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์เป็นการลดความสุขทางเพศกับคู่นอนประเภทต่าง ๆ ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติหญิงพบน้อยมากในการมีเพศสัมพันธ์กับคู่ชั่วคราวและไม่พบเลยในการมีเพศสัมพันธ์กับพนักงานบริการ ผลการสำรวจจะขอฟุดถึงในกลุ่มแรงงานข้ามชาติชายเท่านั้น เมื่อพิจารณาถึงประเภทของคู่นอนในแต่ละประเภทแล้วผลการสำรวจพบว่าแรงงานข้ามชาติชายส่วนใหญ่จะเห็นด้วยว่าการใช้ถุงยางอนามัยจะลดความสุขทางเพศในการมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนชั่วคราว และพนักงานบริการ มากกว่าคูครองทั้งในทั้งในการสำรวจข้อมูลพื้นฐานปี พ.ศ. 2553 และการสำรวจปี พ.ศ. 2557 โดยในภาพรวมพบว่าสัดส่วนของการเห็นด้วยว่าการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนบางประเภท ลดลงจากการสำรวจปี พ.ศ. 2553 โดยกับคูครองลดลงจากร้อยละ 36.4 เป็นร้อยละ 35.8 กับพนักงานบริการ ลดลงจากร้อยละ 64.7 เป็นร้อยละ 54 แต่ความคิดเห็นในการมีเพศสัมพันธ์กับคู่ชั่วคราวพบว่าเพิ่มขึ้นจากจากร้อยละ 65.1 เป็นร้อยละ 70.1 (รูปที่ 8.10)

สำหรับแรงงานข้ามชาติชายพบว่า ในการสำรวจทั้ง 2 รอบ พบว่า แรงงานข้ามชาติชายพม่าเห็นด้วยว่าการใช้ถุงยางอนามัยเป็นการลดความสุขทางเพศกับคู่ชั่วคราวมากที่สุด รองลงมาเป็นพนักงานบริการและคูครองตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่าสัดส่วนของความคิดเห็นกับคู่ชั่วคราวและพนักงานบริการเพิ่มขึ้นอีกด้วยโดยกับคู่ชั่วคราวเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 58.5 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 74 ในปี พ.ศ. 2557 กับพนักงานบริการเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 47.6 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 67.9 ในปี พ.ศ. 2557 ในขณะที่กับคูครองลดลง จากร้อยละ 32.2 เป็นร้อยละ 27.7 สำหรับแรงงานข้ามชาติชายกัมพูชาพบว่าตรงข้ามกับแรงงานข้ามชาติชายพม่า โดยพบว่าสัดส่วนของความคิดเห็นกับคู่ชั่วคราวและพนักงานบริการลดลงโดยกับคู่ชั่วคราวลดลงจากร้อยละ 65.0 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 50.0 ในปี พ.ศ. 2557 กับพนักงานบริการลดลงจากร้อยละ 65.7 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 40.0 ในปี พ.ศ. 2557 ในขณะที่กับคูครองเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 44.6 เป็นร้อยละ 59.5 เมื่อพิจารณาถึงแรงงานข้ามชาติชาวลาวพบว่ามีส่วนของการเห็นด้วยว่าการใช้ถุงยางอนามัยเป็นการลดความสุขทางเพศลดลงในคู่นอนประเภทต่าง โดยกับคู่ชั่วคราวลดลงจากร้อยละ 78.9 เป็นร้อยละ 71.4 กับพนักงานบริการลดลงจากร้อยละ 83.3 เป็นร้อยละ 60.0 ในขณะที่กับคูครองลดลง เช่นกัน โดยลดจากร้อยละ 83.3 เป็นร้อยละ 54 (รูปที่ 8.10)

รูปที่ 8.10 ร้อยละของแรงงานข้ามชาติชายที่เห็นว่า
การใช้ถุงยางอนามัยเป็นการลดความสุขทางเพศ กับคู่นอนประเภทต่าง ๆ



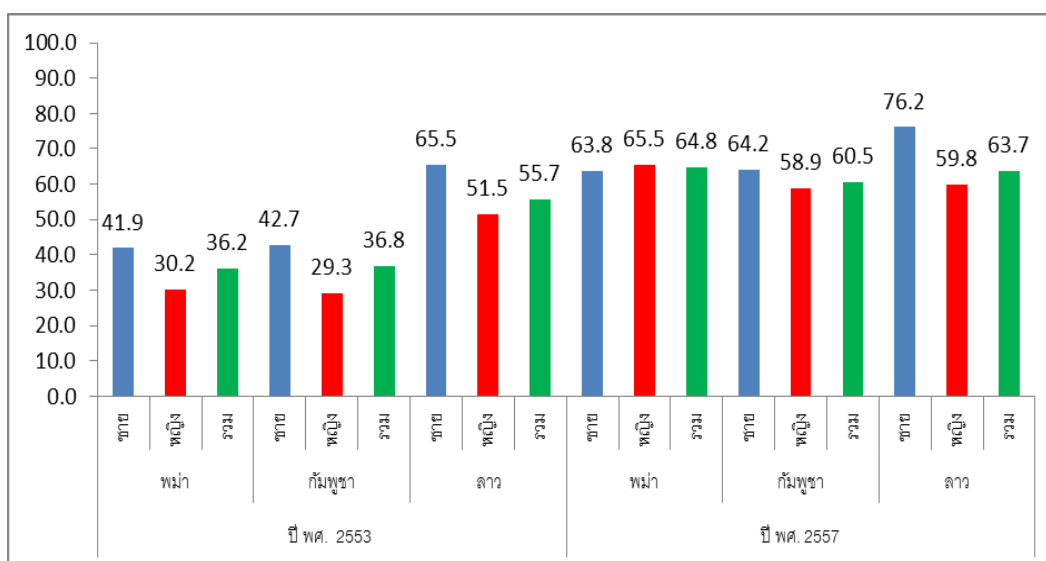
สำหรับประเด็นความคิดเห็นต่อถุงยางอนามัยว่าเป็นการลดความสุขทางเพศ แม้ว่าจะยังค่อนข้างสูงในกลุ่มแรงงานข้ามชาติชายทั้ง 3 สัญชาติ ไม่ว่าจะเป็นคู่นอนชั่วคราวหรือกับพนักงานบริการ แต่พบว่าสัดส่วนลดบ้างแม้จะไม่มากนัก โดยกับคูครองลดลงมากในกลุ่มแรงงานข้ามชาติพม่าและแรงงานข้ามชาติลาวอาจเป็นไปได้ว่าแรงงานข้ามชาติชายมีทัศนคติที่ดีขึ้นในการใช้ถุงยางอนามัยกับคูครองสอดคล้องกับประเด็นการใช้ถุงยางอนามัยกับคูครองที่พบว่ามีสัดส่วนสูงขึ้นเช่นกัน

8.7.3 ความมั่นใจในการชักชวนคู่นอนให้ใช้ถุงยางอนามัย

ความมั่นใจในการชักชวนคูครองให้ใช้ถุงยางอนามัย ผลการสำรวจพบว่า เกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นจากการสำรวจในปี พ.ศ. 2553 โดยพบสัดส่วนของความมั่นใจในการชักชวนให้คูครองใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มสูงขึ้น โดยในภาพรวมเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 38.5 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 63.6 ในปี พ.ศ. 2557

เมื่อแยกตามสัญชาติ พบว่า แรงงานข้ามชาติมีความมั่นใจในการชักชวนให้คูครองใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้นในทุกสัญชาติ โดยในภาพรวม แรงงานข้ามชาติพม่ามีความมั่นใจเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 36.2 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 64.8 ในปี พ.ศ. 2557 แรงงานข้ามชาติกัมพูชามีความมั่นใจเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 36.8 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 60.5 ในปี พ.ศ. 2557 และแรงงานข้ามชาติลาวมีความมั่นใจเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 57.7 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 63.7 ในปี พ.ศ. 2557 นอกจากนี้ยังเพิ่มขึ้นทั้งหญิงและชายอีกด้วย (รูปที่ 8.11)

รูปที่ 8.11 ความมั่นใจในการชักชวนให้คู่ครองใช้ถุงยางอนามัย



สำหรับคูนอนชั่วคราวซึ่งพบมากในกลุ่มแรงงานชาย การสำรวจพบว่า ในภาพรวมแรงงานข้ามชาติชายพม่ามีความมั่นใจในการชักชวนให้คูนอนชั่วคราวใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 80.5 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 90.0 ในปี พ.ศ. 2557 และกลุ่มแรงงานข้ามชาติชายกัมพูชาเพิ่มขึ้นเช่นกัน จากร้อยละ 71.8 เป็นร้อยละ 90 แต่สำหรับแรงงานข้ามชาติชายลาวกลับลดลง โดยลดลงจากร้อยละ 100 เป็นร้อยละ 76.2 แต่ในสัดส่วนนี้พบว่าผู้ที่ตอบไม่มากนักไม่ถึง 10 ราย

คูนอนที่เป็นพนักงานบริการ พบว่า แรงงานข้ามชาติชายพม่ามั่นใจว่าสามารถชวนให้พนักงานบริการใช้ถุงยางอนามัยได้จากร้อยละ 80 ในการสำรวจ ปี พ.ศ. 2553 และมีความมั่นใจเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 89.3 ในปี พ.ศ. 2557 สำหรับแรงงานข้ามชาติชายกัมพูชาก็มีความมั่นใจในการชักชวนให้พนักงานบริการให้ใช้ถุงยางอนามัยได้เพิ่มขึ้นเช่นกัน จากร้อยละ 79.3 เป็นร้อยละ 83.3 เมื่อพิจารณาถึงแรงงานข้ามชาติชายลาวพบว่ามั่นใจที่จะชวนให้คูนอนชั่วคราวใช้ถุงยางอนามัยลดลงจากร้อยละ 91.7 เป็นร้อยละ 85.7 แต่ในสัดส่วนนี้พบว่าผู้ที่ตอบไม่มากนักไม่ถึง 10 ราย เช่นเดียวกับคูนอนเช่นกัน

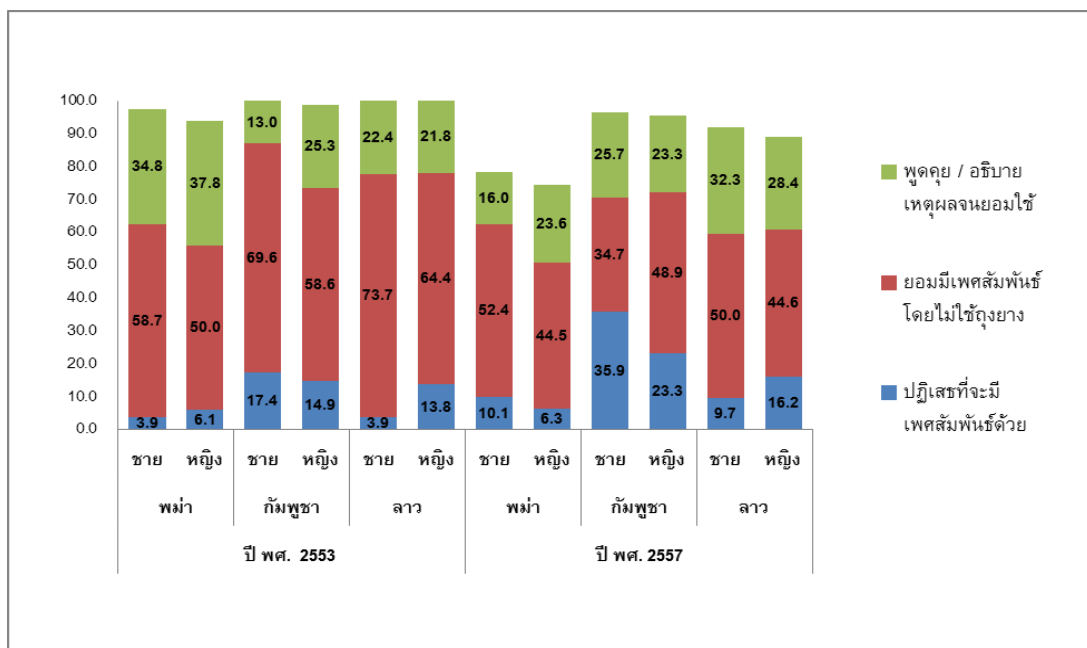
สำหรับประเด็นความความมั่นใจในการชักชวนคูนอนให้ใช้ถุงยางอนามัย เป็นอุปสรรคอีกประการหนึ่งในการไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จากการสำรวจพบว่าเกิดการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับทัศนคติที่ดีขึ้นต่อการใช้ถุงยางอนามัย โดย พบว่าแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่มีความมั่นใจในการที่จะชักชวนให้คูนอนใช้ถุงยางอนามัยมากขึ้นในทุกประเภทคูนอน

8.7.4 ทักษะการต่อรองให้ใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนประเภทต่าง ๆ

ทักษะในการต่อรองให้คู่นอนใช้ถุงยางอนามัยเป็นอีกประเด็นหนึ่งที่มีความสำคัญ ในการสำรวจจะแบ่งออกเป็นทักษะในการต่อรองกับคูครอง และคู่ชั่วคราวกับพนักงานบริการ ซึ่งในส่วนของคู่ชั่วคราวและพนักงานบริการจะพูดถึงแรงงานข้ามชาติชายเท่านั้น เนื่องจากพบสัดส่วนของแรงงานข้ามชาติหญิงน้อยมากเช่นเดียวกับประเด็นอื่น ๆ ที่กล่าวมาแล้วข้างต้น

ประเด็นการต่อรองให้คูครองใช้ถุงยางอนามัย การสำรวจจะถามว่าจะทำอย่างไรหากคูปฏิเสธการใช้ถุงยางอนามัย สำหรับคูครองแล้วแรงงานข้ามชาติทั้งชายและหญิง ในการสำรวจปี พ.ศ. 2553 พบว่ามากกว่าครึ่งจะยอมมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย แต่สัดส่วนนี้ก็ลดลงในการสำรวจปี พ.ศ. 2557 โดยลดลงในทุกกลุ่ม และไปเพิ่มสัดส่วนในประเด็นการต่อรองโดยการพูดหรืออธิบายจนคูยอมใช้ถุงยางอนามัยมากขึ้น (รูปที่ 8.12)

รูปที่ 8.12 ทักษะการต่อรองให้คูใช้ถุงยางอนามัย



การต่อรองการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่ชั่วคราวของแรงงานข้ามชาติชาย หากคู่นอนปฏิเสธในการใช้ถุงยางอนามัยจะทำอย่างไร พบว่า ในภาพรวม แรงงานข้ามชาติชายส่วนใหญ่จะปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ไปเลยเพิ่มมากขึ้นจากร้อยละ 19.2 เป็นร้อยละ 38.2 ในขณะที่การยอมเพศสัมพันธ์ลดลงจากร้อยละ 30.8 เป็นร้อยละ 19.1 การพูดคุยด้วยเหตุผลลดลงเช่นกันจากร้อยละ 50 เป็นร้อยละ 39.7

เมื่อพิจารณาถึงคู่นอนที่เป็นพนักงานบริการ พบว่า การให้ข้อมูลไปทำนองเดียวกันกับคู่นอนชั่วคราว คือ หากคู่นอนไม่ยอมใช้ถุงยางอนามัย พบว่าสัดส่วนของการยอมมีเพศสัมพันธ์ด้วยลดลงจากการสำรวจในปี พ.ศ. 2553 โดยลดลงจากร้อยละ 21.6 เป็นร้อยละ 6.3 และสัดส่วนของการปฏิเสธลดลงเช่นกัน จากร้อยละ 66 เป็นร้อยละ 54.7 และพบว่าสัดส่วนของการอธิบายจนคู่นอนใช้ถุงยางอนามัยพบมากขึ้นจากร้อยละ 12.3 เป็นร้อยละ 35.9

เป็นที่น่าสังเกตว่าประเด็นทักษะการต่อรองในการใช้ถุงยางอนามัยนั้น พบว่าสัดส่วนของการยอมมีเพศสัมพันธ์ด้วยลดลงในทุกประเภทคู่นอน เพิ่มขึ้นในส่วนของทักษะการพูดคุยเหตุผล นั้นแสดงให้เห็นว่าแรงงานข้ามชาติมีทักษะในการต่อรองเรื่องถุงยางอนามัยเพิ่มมากขึ้น

บทที่ 9

การตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี/เอดส์ด้วยความสมัครใจ (Voluntary Counseling and Testing: VCT)

การเข้าถึงบริการการตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อเอชไอวี/เอดส์ รวมถึงการได้รับทราบผลในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ เป็นหนึ่งในเป้าหมายและตัวชี้วัดที่สำคัญหนึ่งของการดำเนินงานภายใต้กิจกรรมหลัก 1.3 วัตถุประสงค์ที่ 1 ของโครงการฟ้ามิตร-2 เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการดังกล่าว โครงการฯ ร่วมกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพมุ่งเน้นส่งเสริมให้โรงพยาบาลประจำอำเภอ และโรงพยาบาลประจำจังหวัดให้บริการคำปรึกษาและการตรวจหาเชื้อเอชไอวีโดยสมัครใจที่เป็นมิตรแก่แรงงานข้ามชาติ ส่งเสริมการใช้ภาษาของแรงงานข้ามชาติในการให้คำปรึกษาและให้บริการ และปรับบริการให้สอดคล้องกับสภาพทางสังคมและวัฒนธรรมของแรงงานฯ

ในบทนี้เป็นการนำเสนอผลการประเมินเกี่ยวกับสถานการณ์ทางเลือกของการเข้ารับบริการตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อเอชไอวี/เอดส์ด้วยความสมัครใจ หรือ Voluntary Counseling and Testing (VCT) ของแรงงานข้ามชาติเมื่อมีข้อสงสัยหรือความไม่มั่นใจในความเสี่ยงจากการอาจได้รับเชื้อผ่านพฤติกรรมหรือจากสาเหตุใดๆ ก็ตาม รวมถึง ประสพการณ์ในการเข้ารับบริการตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อฯ โดยสมัครใจที่ผ่านมาของแรงงานข้ามชาติ ประเด็นในการนำเสนอผลในบทนี้แยกออกเป็น การรับรู้เกี่ยวกับสถานที่ให้บริการตรวจเลือด ประสพการณ์ในการรับบริการตรวจเลือด เหตุผลที่เป็นแรงจูงใจหลักหรือสาเหตุในการเข้ารับบริการตรวจ การได้รับการให้คำปรึกษาทั้งก่อนและหลังการตรวจเลือด รวมถึง การได้รับทราบผลการตรวจเลือด ว่ามีลักษณะเป็นเช่นไร หรือ เป็นไปตามแนวทางที่ควรเป็นหรือไม่

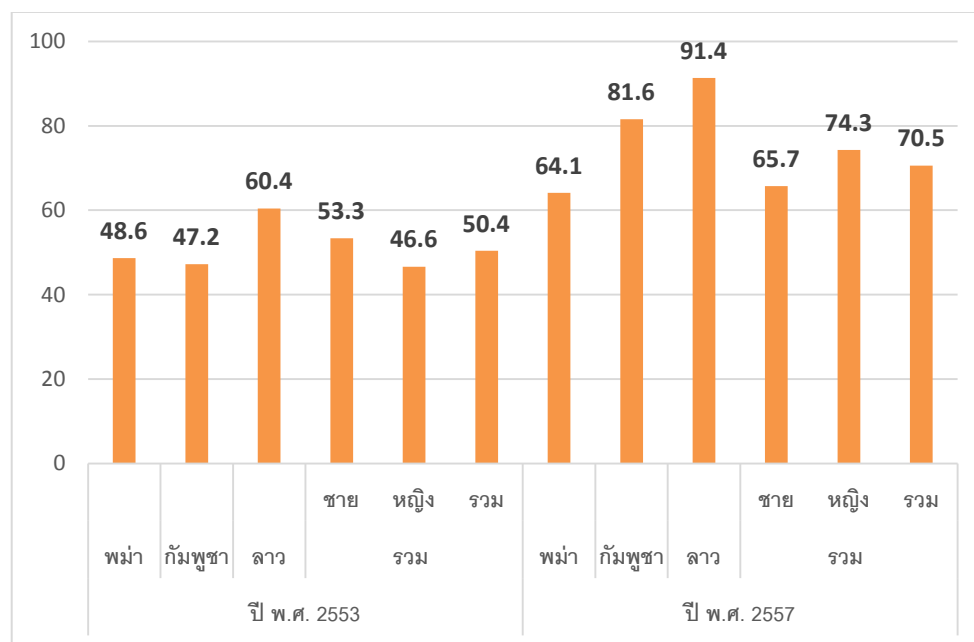
9.1 การรับรู้เกี่ยวกับสถานที่ให้บริการตรวจ VCT

การตระหนักและรับรู้เกี่ยวกับสถานบริการที่ให้บริการการตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อฯโดยสมัครใจ หรือ VCT เป็นเงื่อนไขที่สำคัญต่อการเข้าถึงบริการตรวจ VCT ของแรงงานข้ามชาติ ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญหนึ่งในกระบวนการการควบคุมและป้องกันการส่งต่อเชื้อเอชไอวี/เอดส์สู่วงกว้างในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ รวมถึง การให้บริการการดูแลสุขภาพและความรู้ที่เหมาะสมแก่แรงงานที่ได้รับเชื้อเอชไอวี/เอดส์

จากการสำรวจฯ ในครั้งนี้ เมื่อสอบถามแรงงานข้ามชาติว่ารู้จักสถานที่ให้บริการตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อเอชไอวี/ เอ็ดส์บ้างหรือไม่ ในภาพรวม แรงงานทั้งสามสัญชาติถึงร้อยละ 70.5 ตอบว่า “รู้จัก” ซึ่งเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าผลการสำรวจในรอบข้อมูลพื้นฐานที่มีเพียงร้อยละ 50.4 เท่านั้นที่รู้จักอย่างเห็นได้ชัด ที่น่าสนใจคือ แม้สัดส่วนของผู้ที่ตอบว่ารู้จักจะสูงขึ้นทั้งในแรงงานชายและแรงงานหญิง แต่ผลการสำรวจในรอบนี้ พบว่าร้อยละของแรงงานหญิงที่ตอบว่ารู้จักนั้นคิดเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าแรงงานชาย (ร้อยละ 74.3 และ 65.7 ของแรงงานหญิงและชายตามลำดับ) ซึ่งตรงข้ามกับผลการสำรวจในรอบข้อมูลพื้นฐานที่แรงงานชายมีสัดส่วนสูงกว่า (ร้อยละ 46.6 และ 53.3 ของแรงงานหญิงและชายตามลำดับ)

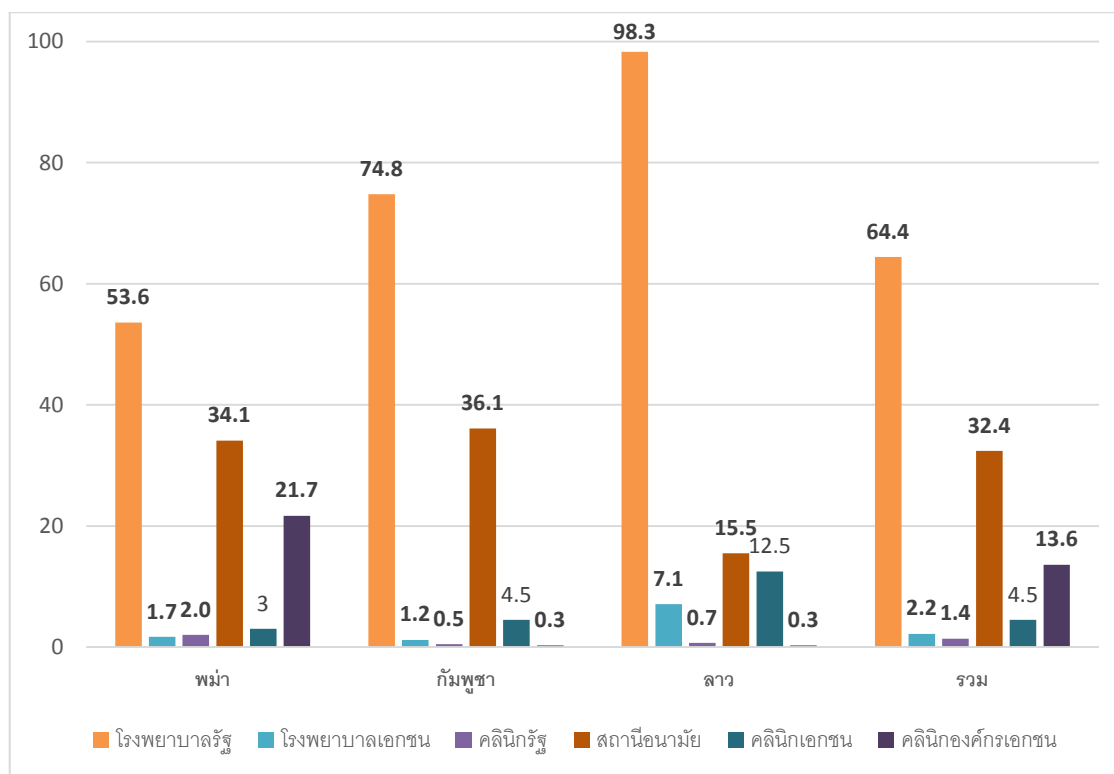
เมื่อพิจารณาเป็นรายสัญชาติ แรงงานทุกสัญชาติทั้งชายและหญิงมีสัดส่วนที่ตอบว่า “รู้จัก” เพิ่มขึ้นกว่าในรอบข้อมูลพื้นฐาน จากการสำรวจในรอบนี้ แรงงานข้ามชาติลาวที่รู้จักสถานพยาบาลที่มีบริการ VCT มีสัดส่วนสูงที่สุดถึงร้อยละ 91.4 ขณะที่สัดส่วนในกลุ่มแรงงานกัมพูชาและพม่าอยู่ที่ร้อยละ 81.6 และ 64.1 ตามลำดับ โดยมีสัดส่วนที่สูงกว่าในแรงงานหญิง เมื่อเทียบกับแรงงานชายในทุกสัญชาติ

รูปที่ 9.1 ร้อยละของแรงงานข้ามชาติที่รู้จักสถานที่ให้บริการตรวจ VCT ปี พ.ศ. 2553 และ 2557



เมื่อสอบถามถึงประเภทของสถานที่หรือชนิดของสถานบริการที่รู้จัก เฉพาะในกลุ่มแรงงานข้ามชาติที่ตอบว่า “รู้จัก” สถานที่ให้บริการตรวจหาเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ในภาพรวม ประมาณถึง 2 ใน 3 ของแรงงานทั้งสามสัญชาติ (ร้อยละ 64.4) ตอบ “โรงพยาบาลรัฐ” ประมาณ 1 ใน 3 ตอบ “สถานีนานามัย” และ ร้อยละ 13.6 ตอบ “คลินิกองค์กรเอกชน” เมื่อแยกพิจารณาเป็นรายสัญชาติ แรงงานข้ามชาติลาวถึงร้อยละ 98.3 ตอบว่าโรงพยาบาลรัฐ อีกร้อยละ 15.5 และ 12.5 ตอบสถานีนานามัยและคลินิกเอกชน ตามลำดับ แรงงานข้ามชาติกัมพูชาร้อยละ 74.8 และ 36.1 ตอบโรงพยาบาลรัฐและสถานีนานามัย ตามลำดับ แรงงานข้ามชาติพม่าประมาณครึ่งหนึ่งตอบโรงพยาบาลรัฐ (ร้อยละ 53.6) ร้อยละ 34.1 และ 21.7 ตอบสถานีนานามัยและคลินิกองค์กรเอกชน ตามลำดับ ที่น่าสังเกต จะเห็นได้ว่า มีเฉพาะกลุ่มแรงงานพม่าเท่านั้นที่ตอบว่าสามารถไปรับบริการ VCT ได้ที่คลินิกองค์กรเอกชนถึงร้อยละ 21.7 (แรงงานลาวและกัมพูชาไม่มีถึงร้อยละ 1) ขณะเดียวกันก็มีเฉพาะกลุ่มแรงงานลาวที่ตอบว่าสามารถไปรับบริการ VCT ได้ที่คลินิกเอกชนถึงร้อยละ 12.5 (แรงงานกัมพูชาและพม่าไม่มีถึงร้อยละ 5)

รูปที่ 9.2 สถานที่ให้บริการตรวจ VCT ที่แรงงานข้ามชาติรู้จัก ปี พ.ศ. 2557

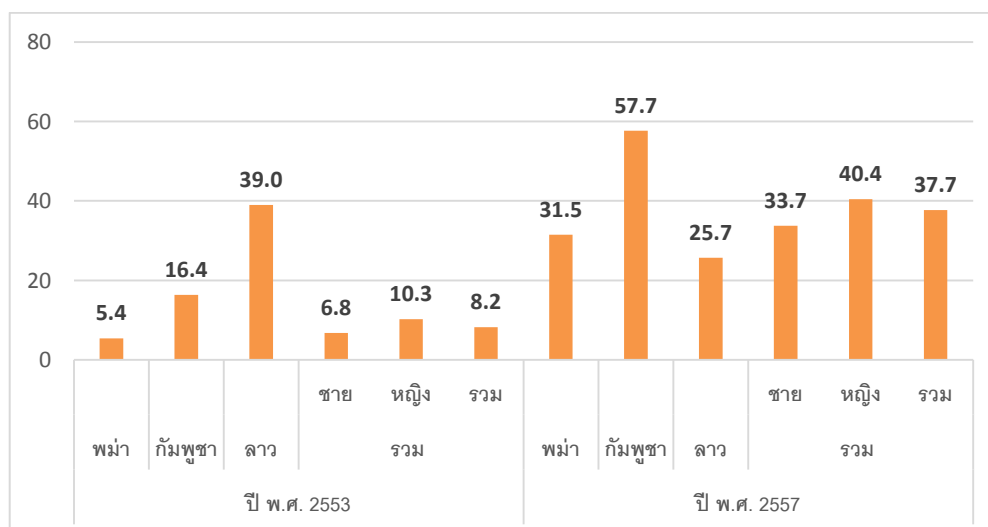


9.2 ประสบการณ์ในการรับบริการตรวจ VCT

เกี่ยวกับประสบการณ์ในการเข้ารับบริการตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อเอชไอวี/ เอ็ดส์ ในภาพรวม ผลการสำรวจในครั้งนี้ พบแรงงานข้ามชาติที่เคยได้รับการตรวจหาเชื้อถึงมากกว่า 1 ใน 3 หรือที่ร้อยละ 37.7 (ร้อยละ 33.7 และ 40.4 ในแรงงานชายและหญิง ตามลำดับ) ซึ่งสูงกว่าสัดส่วนที่พบในการสำรวจรอบข้อมูลพื้นฐานถึงเกือบ 5 เท่า (รอบข้อมูลพื้นฐาน พบเพียงร้อยละ 8.2) เหตุผลในการไปรับบริการตรวจ 3 อันดับแรก ได้แก่ เพื่อการสมัครงาน การตั้งครุฑ และ ความอยากรู้หรือความสงสัย (ร้อยละ 39.9, 26.1 และ 20.8 ตามลำดับ) ซึ่งคล้ายคลึงกับผลการสำรวจในรอบข้อมูลพื้นฐาน เพียงแต่ในรอบนั้น การตั้งครุฑนับสาเหตุอันดับหนึ่ง ความอยากรู้หรือความสงสัยเป็นอันดับสอง และเพื่อการสมัครงานเป็นอันดับสาม (ร้อยละ 41.2, 22.7 และ 11.7 ตามลำดับ) ที่น่าสังเกต คือ ในการสำรวจรอบนี้ แรงงานที่เคยไปรับบริการการตรวจหาเชื้อฯ ถึงร้อยละ 14.6 ให้เหตุผลของการไปรับบริการตรวจว่าถูก “บังคับตรวจ” (ซึ่งส่วนใหญ่เป็นในกลุ่มแรงงานพม่าและแรงงานลาวผู้ชาย) หากพิจารณาเกี่ยวกับเหตุผลของการไปรับบริการตรวจหาเชื้อฯ แยกตามเพศ จะพบว่า การสมัครงานและการถูกบังคับตรวจเป็นเหตุผลหลักๆ ของแรงงานชาย ขณะที่ การตั้งครุฑและการสมัครงานเป็น เหตุผลหลักๆ ของแรงงานหญิง

สำหรับสถานที่ไปรับบริการตรวจหาเชื้อฯ ครั้งสุดท้ายนั้น ส่วนใหญ่ประมาณ 3 ใน 4 (ร้อยละ 73.4) และอีกร้อยละ 15.8 แจ้งว่าไปรับบริการตรวจที่โรงพยาบาลรัฐ และที่สถานีนามัย ตามลำดับ มากกว่า 3 ใน 4 (ร้อยละ 78.2) ได้รับการตรวจครั้งสุดท้ายมาแล้วมากกว่า 1 ปี มีเพียงไม่ถึง 1 ใน 4 เท่านั้น ที่ได้รับการตรวจครั้งสุดท้ายภายใน 1 ปีที่ผ่านมา

รูปที่ 9.3 ร้อยละของแรงงานข้ามชาติที่มีประสบการณ์ในการรับบริการตรวจ VCT ปี พ.ศ. 2553 และ 2557

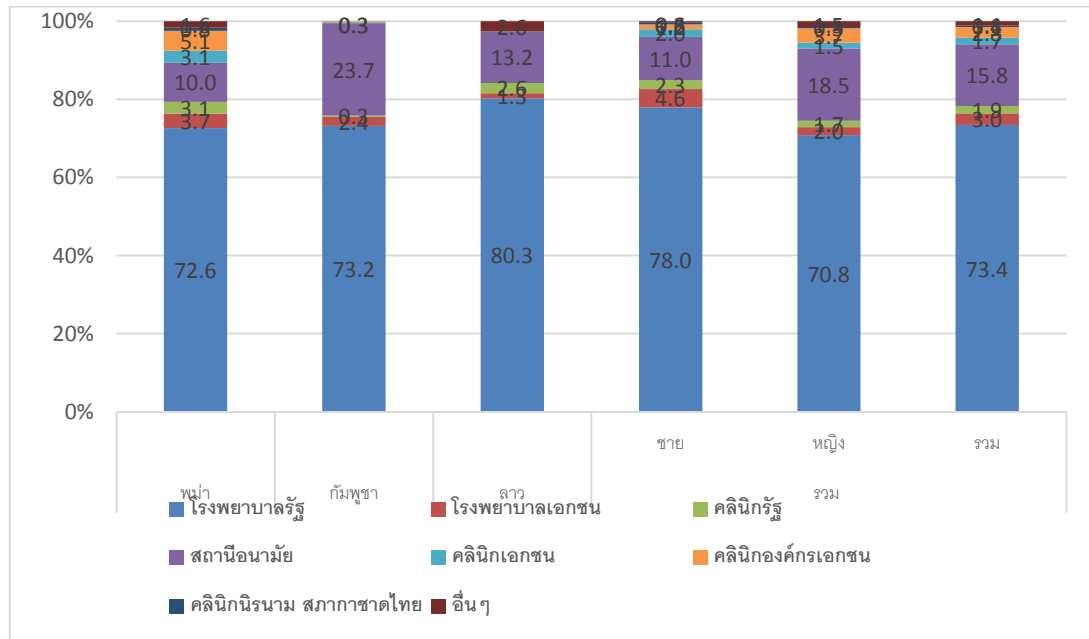


เมื่อพิจารณาแยกตามสัญชาติ แรงงานพม่าและกัมพูชา มีสัดส่วนของแรงงานที่เคยไปรับการตรวจหาเชื้อฯ เพิ่มขึ้นกว่าในรอบข้อมูลพื้นฐาน (ในรอบนี้ ร้อยละ 31.5 และ 57.7 ตามลำดับ ในรอบข้อมูลพื้นฐาน ร้อยละ 5.4 และ 16.4 ตามลำดับ) ขณะที่แรงงานลาวกลับมีสัดส่วนที่ลดลง (ร้อยละ 25.7 ในรอบนี้ และ ร้อยละ 39.0 ในรอบข้อมูลพื้นฐาน)

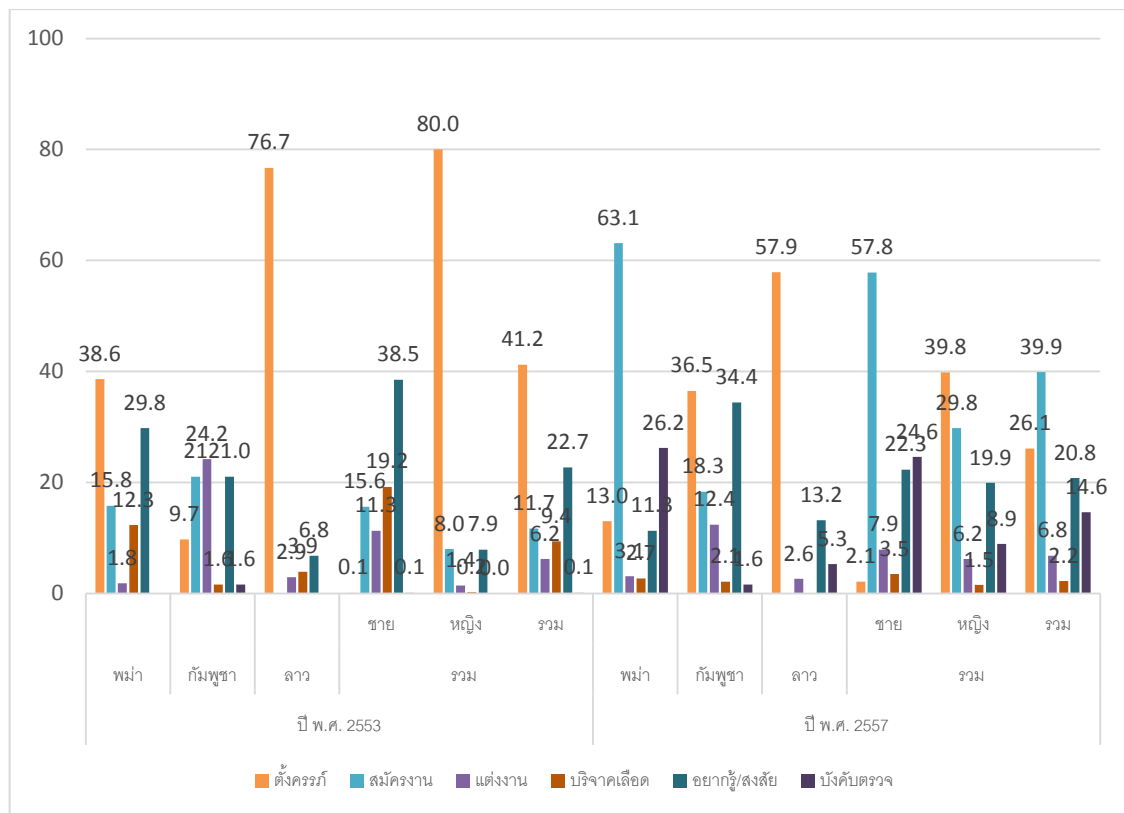
เกี่ยวกับเหตุผลในการรับบริการตรวจหาเชื้อฯ ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ สำหรับแรงงานพม่า เหตุผล 3 อันดับแรกที่มีสัดส่วนผู้ตอบสูงสุด คือ เพื่อสมัครงาน (ร้อยละ 63.1) ถูกบังคับตรวจ (ร้อยละ 26.2) และการตั้งครรภ์ (ร้อยละ 13.0) สำหรับแรงงานกัมพูชา เหตุผล 3 อันดับแรก คือ การตั้งครรภ์ (ร้อยละ 36.5) ความอยากรู้หรือสงสัย (ร้อยละ 34.4) และเพื่อสมัครงาน (ร้อยละ 18.3) ซึ่งค่อนข้างคล้ายคลึงกับแรงงานลาวที่ส่วนใหญ่ สองอันดับแรกให้เหตุผลคือ การตั้งครรภ์ (ร้อยละ 57.9) และ ความอยากรู้หรือสงสัย (ร้อยละ 13.2) ในขณะที่เหตุผลอันดับที่สาม คือ ถูกบังคับ (ร้อยละ 5.3) โดยมีสัดส่วนผู้ตอบในเหตุผลนี้ต่ำกว่าสองเหตุผลแรกพอสมควร ซึ่งข้อสังเกตจากกรลงพื้นที่ ในการให้เหตุผลข้อนี้ของแรงงานข้ามชาติ ส่วนใหญ่หมายถึง การถูกบังคับให้ตรวจจากข้อกำหนดในการสมัครงาน

ในการไปรับการตรวจหาเชื้อฯ ครั้งสุดท้ายนั้น แรงงานพม่า ส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 72.6 รายงานว่าได้ไปรับการตรวจที่โรงพยาบาลของรัฐ และอีกร้อยละ 10 ที่สถานีนามัย โดยที่การตรวจครั้งสุดท้ายส่วนใหญ่เป็นการตรวจเมื่อมากกว่า 1 ปีที่ผ่านมา มีเพียงร้อยละ 26 เท่านั้นที่เป็นการตรวจภายในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา สำหรับแรงงานกัมพูชา เช่นเดียวกัน ส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 73.2 ของการตรวจครั้งสุดท้าย รายงานว่าเป็นการตรวจที่โรงพยาบาลของรัฐ และร้อยละ 23.7 ที่สถานีนามัย โดยที่เพียงร้อยละ 13.9 เท่านั้นที่เป็นการตรวจภายในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา สำหรับแรงงานลาว สถานที่ในการไปรับการตรวจหาเชื้อฯ ครั้งสุดท้ายร้อยละ 80.3 เป็นที่โรงพยาบาลของรัฐ และอีกร้อยละ 13.2 เป็นที่สถานีนามัย มากกว่า 1 ใน 3 ของการตรวจครั้งสุดท้าย เกิดขึ้นภายในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา

รูปที่ 9.4 สถานบริการที่แรงงานข้ามชาติรับบริการตรวจ VCT ปี พ.ศ. 2557



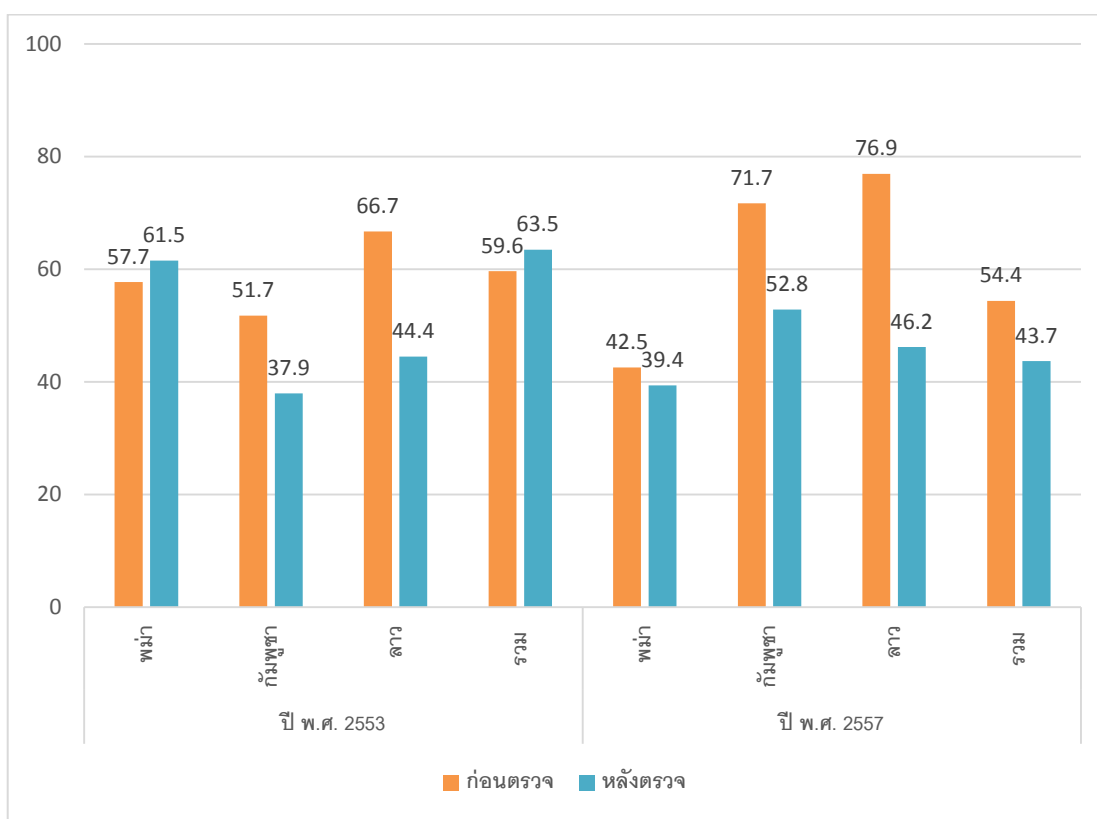
รูปที่ 9.5 เหตุผลในการการรับบริการตรวจ VCT ของแรงงานข้ามชาติ ปี พ.ศ. 2553 และ 2557



9.3 การได้รับคำปรึกษา (counseling) ในการตรวจ VCT

ในการเข้ารับบริการตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อเอชไอวี/เอดส์โดยสมัครใจนั้น การให้คำปรึกษาหรือ counseling จากผู้เชี่ยวชาญหรือผู้ให้บริการแก่ผู้ที่เข้ารับการตรวจเป็นขั้นตอนหนึ่งที่สำคัญ ในการที่จะให้ความรู้ ให้คำแนะนำและคำปรึกษาในประเด็นต่างๆ ที่จะเป็นประโยชน์แก่ผู้รับการตรวจ เช่น เกี่ยวกับช่องทางการรับเชื้อเอชไอวี/เอดส์ วิธีการหลีกเลี่ยงหรือลดความเสี่ยง ประเด็นผลกระทบในด้านต่างๆ จากการได้รับเชื้อฯ หรือเกี่ยวกับสิทธิการรักษาพยาบาลหรือสิทธิประโยชน์ที่ผู้ตรวจสามารถเข้าถึงได้ ตามระเบียบวิธีการให้บริการตรวจหาเชื้อฯ การให้คำปรึกษาแก่ผู้เข้ารับการตรวจควรจะมีทั้งในช่วงก่อนการรับการตรวจ (pre-test counseling) และ ช่วงหลังการได้รับผลการตรวจ (post-test counseling)

รูปที่ 9.6 ร้อยละของแรงงานข้ามชาติที่ได้รับคำปรึกษาในการตรวจ VCT ปี พ.ศ. 2553 และ 2557



จากการสอบถามแรงงานข้ามชาติที่เคยเข้ารับการตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อฯ เฉพาะการตรวจครั้งสุดท้ายที่เกิดขึ้นภายในระยะเวลาไม่เกิน 1 ปี พบว่า ในภาพรวมของแรงงานทั้ง 3 สัญชาติ ร้อยละ 54.4 รายงานว่าได้รับคำปรึกษาก่อนการตรวจ และเพียงร้อยละ 43.7 ได้รับคำปรึกษาหลังการตรวจ ซึ่งคิดเป็นสัดส่วนที่ต่ำกว่าผลการสำรวจในรอบข้อมูลพื้นฐานที่ ร้อยละ 59.6 และ 63.5 ได้รับคำปรึกษาก่อนการตรวจ คำปรึกษาหลังการตรวจ ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม การที่สัดส่วนของผู้ที่ได้รับคำปรึกษาก่อน-หลังการตรวจในผลการสำรวจรอบนี้มีค่าต่ำกว่าสัดส่วนในรอบข้อมูลพื้นฐาน สาเหตุหนึ่งอาจมาจากการเข้าถึงบริการการตรวจเลือดหาเชื้อฯ ของแรงงานข้ามชาติที่พบว่าค่อนข้างดีขึ้น โดยมีสัดส่วนของแรงงานที่เคยเข้ารับการตรวจหาเชื้อฯ เพิ่มขึ้นกว่าผลการสำรวจในครั้งก่อน ซึ่งการเพิ่มขึ้นในปริมาณของแรงงานข้ามชาติที่เข้ารับการตรวจ อาจส่งผลกระทบต่อขีดความสามารถของสถานพยาบาลในการให้คำปรึกษาแก่ผู้เข้ารับการตรวจ รวมถึงคุณภาพของการบริการการตรวจหาเชื้อฯ ในด้านต่างๆ ซึ่งเป็นประเด็นที่จำเป็นต้องมีการติดตามและประเมินคุณภาพของการให้บริการการตรวจหาเชื้อฯ ของสถานพยาบาลต่างๆ เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงให้ดีขึ้นต่อไป

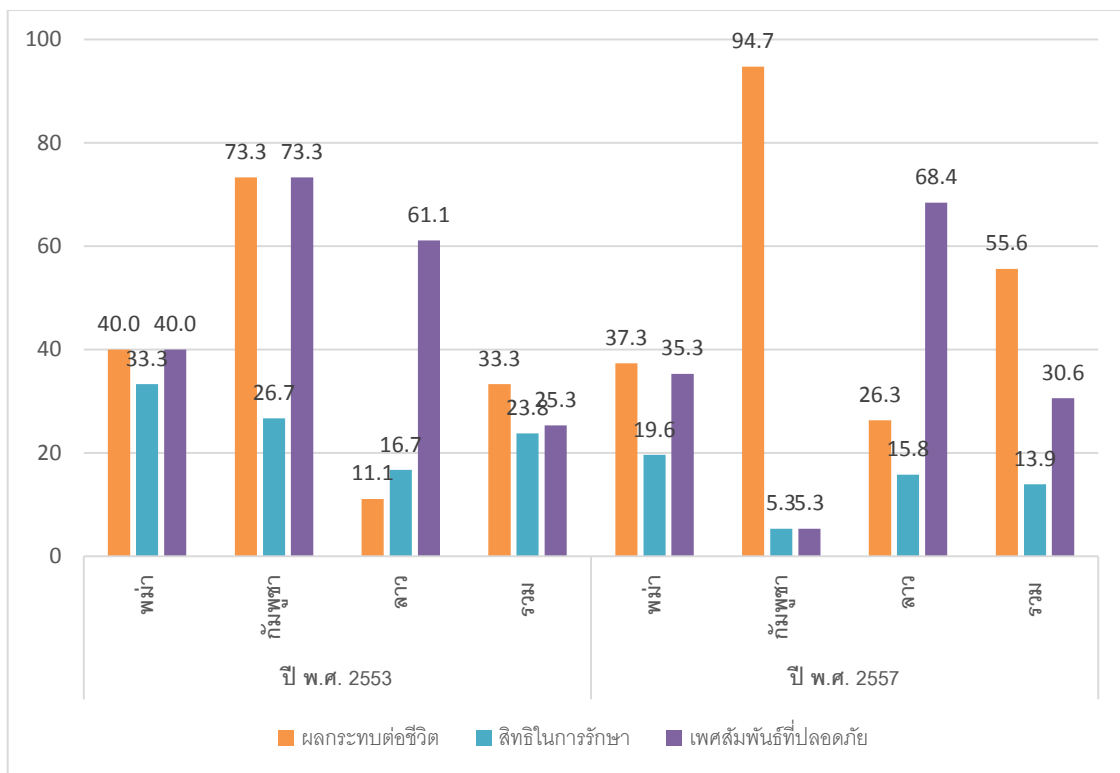
หากพิจารณาเป็นรายสัญชาติของแรงงาน ในการสำรวจรอบนี้ แรงงานลาวเป็นกลุ่มที่รายงานว่าได้รับบริการให้คำปรึกษาก่อนการตรวจหาเชื้อฯ สูงที่สุดที่ร้อยละ 76.9 (แรงงานพม่าและกัมพูชาที่ร้อยละ 42.5 และ 71.7 ตามลำดับ) สำหรับบริการให้คำปรึกษาหลังการตรวจหาเชื้อฯ นั้น แรงงานกัมพูชารายงานว่าได้รับที่ร้อยละ 52.8 แรงงานลาวและพม่าที่ร้อยละ 46.2 และ 39.4 ตามลำดับ จะเห็นว่าเมื่อเปรียบเทียบกับในกลุ่มแรงงานทั้ง 3 สัญชาติ แรงงานพม่า พบว่าได้รับคำปรึกษาทั้งก่อนและหลังการตรวจหาเชื้อฯ น้อยกว่าผลจากการสำรวจในรอบข้อมูลพื้นฐาน ขณะที่แรงงานกัมพูชาและลาวมีสัดส่วนที่ได้รับคำปรึกษาเพิ่มขึ้น ในการสำรวจครั้งนี้แรงงานพม่าได้รับคำปรึกษาทั้งก่อนและหลังการตรวจหาเชื้อฯ เป็นสัดส่วนที่ต่ำที่สุดเมื่อเทียบกับแรงงานจากอีก 2 สัญชาติ แตกต่างจากผลการสำรวจในรอบข้อมูลพื้นฐานที่เป็นในกลุ่มแรงงานกัมพูชา

เกี่ยวกับ เนื้อหาการให้บริการคำปรึกษาก่อนการตรวจหาเชื้อฯ ในภาพรวมของแรงงานข้ามชาติทั้งหมดที่ได้รับคำปรึกษา ร้อยละ 55.6 รายงานว่าได้รับคำปรึกษาในเนื้อหาเกี่ยวกับผลกระทบของการได้รับเชื้อเอชไอวี/เอดส์ต่อชีวิตโดยรวม (สูงกว่าในรอบข้อมูลพื้นฐาน: ร้อยละ 33.3) ร้อยละ 30.6 ได้รับคำปรึกษาในเรื่องเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย (สูงกว่าในรอบข้อมูลพื้นฐาน: ร้อยละ 25.3) และร้อยละ 13.9 เป็นเรื่องสิทธิการรักษาและการเข้าถึงบริการทางสุขภาพที่จำเป็นต่างๆ (ต่ำกว่าในรอบข้อมูลพื้นฐาน: ร้อยละ 23.8) สำหรับเนื้อหาการให้บริการคำปรึกษาหลังการตรวจหาเชื้อฯ ร้อยละ 79.5 ของแรงงานรายงานว่าได้รับคำปรึกษาเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเชื้อเอชไอวีและโรคเอดส์ (สูงกว่าในรอบข้อมูลพื้นฐาน: ร้อยละ 66.4) ร้อยละ 26.1 ได้รับคำปรึกษาเกี่ยวกับการให้ความหวังและกำลังใจในการดำเนินชีวิตต่อไปในอนาคต (สูงกว่าในรอบข้อมูลพื้นฐาน: ร้อยละ 9.6) ร้อยละ 25.5 เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมทั้งในเชิงของการหลีกเลี่ยงการได้รับเชื้อและ

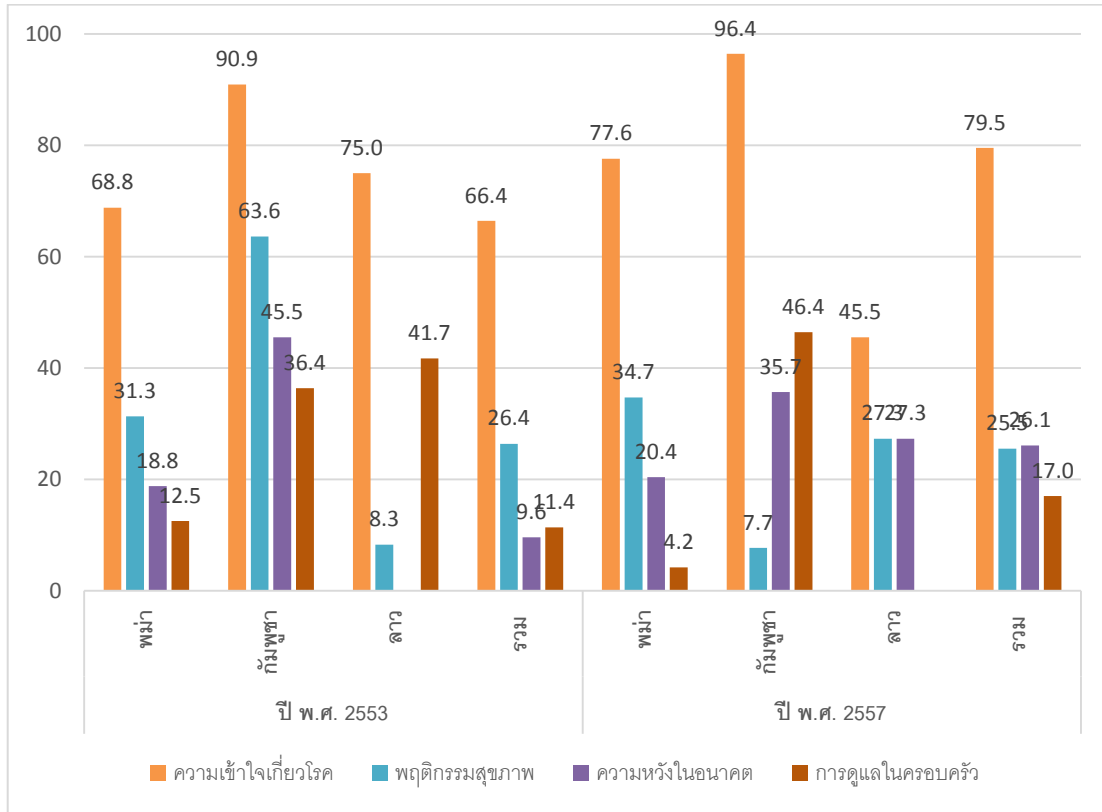
การปฏิบัติตนในกรณีที่ได้รับเชื้อหรือแสดงอาการของโรค (ต่ำกว่าในรอบข้อมูลพื้นฐานเล็กน้อย: ร้อยละ 26.4) และร้อยละ 17.7 เกี่ยวกับการดูแลที่เหมาะสมจากสมาชิกหรือบุคคลในครอบครัว (สูงกว่าในรอบข้อมูลพื้นฐาน: ร้อยละ 11.4)

จะเห็นได้ว่า แม้ตัวเลขส่วนใหญ่ทั้งการให้คำปรึกษาก่อนและการให้คำปรึกษาหลังการตรวจหาเชื้อฯ จะดีกว่าผลสำรวจในรอบข้อมูลพื้นฐาน เนื้อหาของคำปรึกษาที่แรงงานข้ามชาติได้รับในเกือบทุกประเด็นยังคงมีความครอบคลุมที่ค่อนข้างต่ำ (ที่เหมาะสม คือ ผู้ที่เข้ารับการตรวจหาเชื้อฯ ทุกคน หรือ ร้อยละ 100 ควรได้รับ คำปรึกษาก่อนการตรวจในทุกเนื้อหาของคำปรึกษาข้างต้น) โดยเฉพาะคำปรึกษาในเรื่องเกี่ยวกับสิทธิในการรักษาที่แรงงานข้ามชาติควรทราบในช่วงการให้คำปรึกษาก่อนการตรวจ และ เรื่องการดูแลในครอบครัว ในช่วงการให้คำปรึกษาหลังการตรวจ ซึ่งยังคงเป็นประเด็นที่หน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญและพิจารณาเพื่อปรับปรุงคุณภาพการให้คำปรึกษาให้ดียิ่งขึ้น

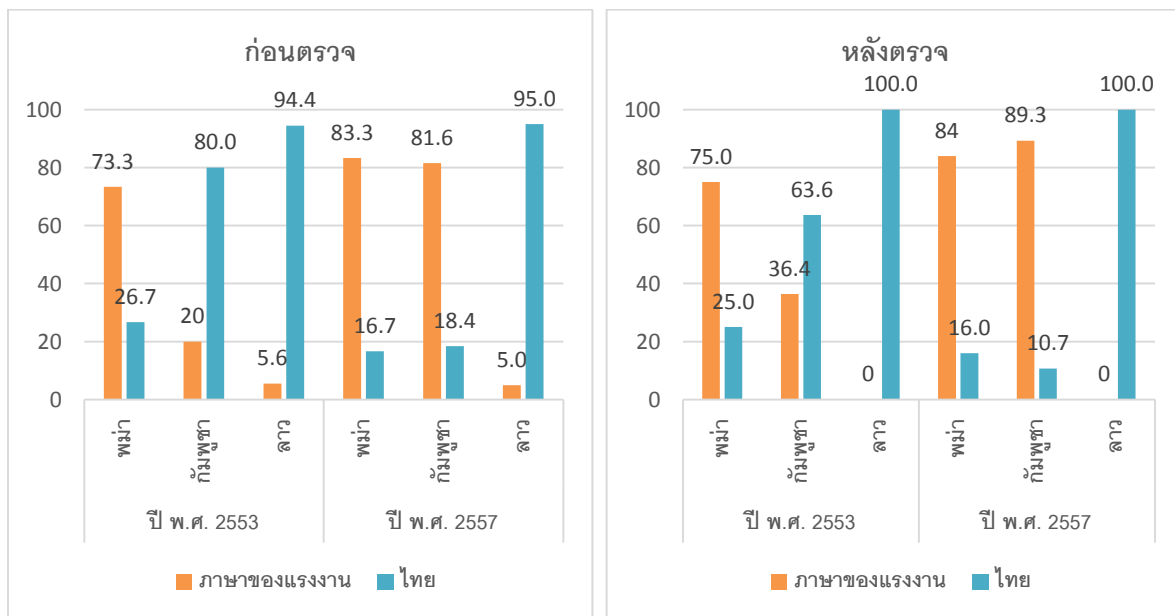
รูปที่ 9.7 คำปรึกษาที่แรงงานข้ามชาติได้รับก่อนการตรวจ VCT ปี พ.ศ. 2553 และ 2557



รูปที่ 9.8 คำปรึกษาที่แรงงานข้ามชาติได้รับหลังการตรวจ VCT ปี พ.ศ. 2553 และ 2557



รูปที่ 9.9 ภาษาที่ใช้ในการให้คำปรึกษาที่แรงงานข้ามชาติได้รับในการตรวจ VCT ปี พ.ศ. 2553 และ 2557



เกี่ยวกับภาษาที่ใช้ในการให้คำปรึกษา พบว่า แรงงานโดยส่วนใหญ่ได้รับคำปรึกษาทั้งในช่วงก่อนและหลังการตรวจหาเชื้อฯ ในภาษาของตนเองเพิ่มสูงขึ้นกว่าผลการสำรวจในรอบข้อมูลพื้นฐานอย่างเห็นได้ชัด โดยเฉพาะในกลุ่มแรงงานกัมพูชา ซึ่งนับเป็นตัวอย่างความสำเร็จที่ดีตัวอย่างหนึ่งในการปรับปรุงเรื่องของภาษาที่ใช้ในการสื่อสารระหว่างสถานพยาบาลและผู้ให้บริการ กับแรงงานข้ามชาติเพื่อให้แรงงานสามารถเข้าถึงบริการตรวจหาเชื้อฯ ที่เป็นมิตร ได้รับความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาในภาษาของตนเอง จากผลการสำรวจ แรงงานพม่าที่เข้ารับบริการตรวจหาเชื้อฯ ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ถึงร้อยละ 83-84 ได้รับคำปรึกษาในภาษาพม่าทั้งก่อนและหลังการตรวจฯ (ในรอบข้อมูลพื้นฐาน อยู่ที่ร้อยละ 73-75) แรงงานกัมพูชา ถึงร้อยละ 80-90 ได้รับคำปรึกษาในภาษาเขมรทั้งก่อนและหลังการตรวจฯ (ในรอบข้อมูลพื้นฐาน อยู่ที่ร้อยละ 20 สำหรับคำปรึกษาก่อนการตรวจฯ และร้อยละ 36.4 สำหรับคำปรึกษาหลังการตรวจฯ) ในขณะที่ แรงงานลาวส่วนใหญ่ถึงมากกว่าร้อยละ 95 ได้รับคำปรึกษาในภาษาไทยทั้งก่อนและหลังการตรวจฯ ซึ่งไม่แตกต่างจากผลการสำรวจในรอบข้อมูลพื้นฐาน

จากการที่แรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ได้รับคำปรึกษาในภาษาของตนเอง (หรือ ในภาษาไทย ซึ่งเป็นภาษาที่ค่อนข้างเข้าใจได้ในกลุ่มแรงงานลาว) ทำให้ ในภาพรวม แรงงานข้ามชาติในทุกสัญชาติ ตั้งแต่ร้อยละ 85 ขึ้นไป ระบุว่า สามารถทำความเข้าใจในคำปรึกษาที่ได้รับทั้งในช่วงก่อนและหลังการตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อฯ ได้

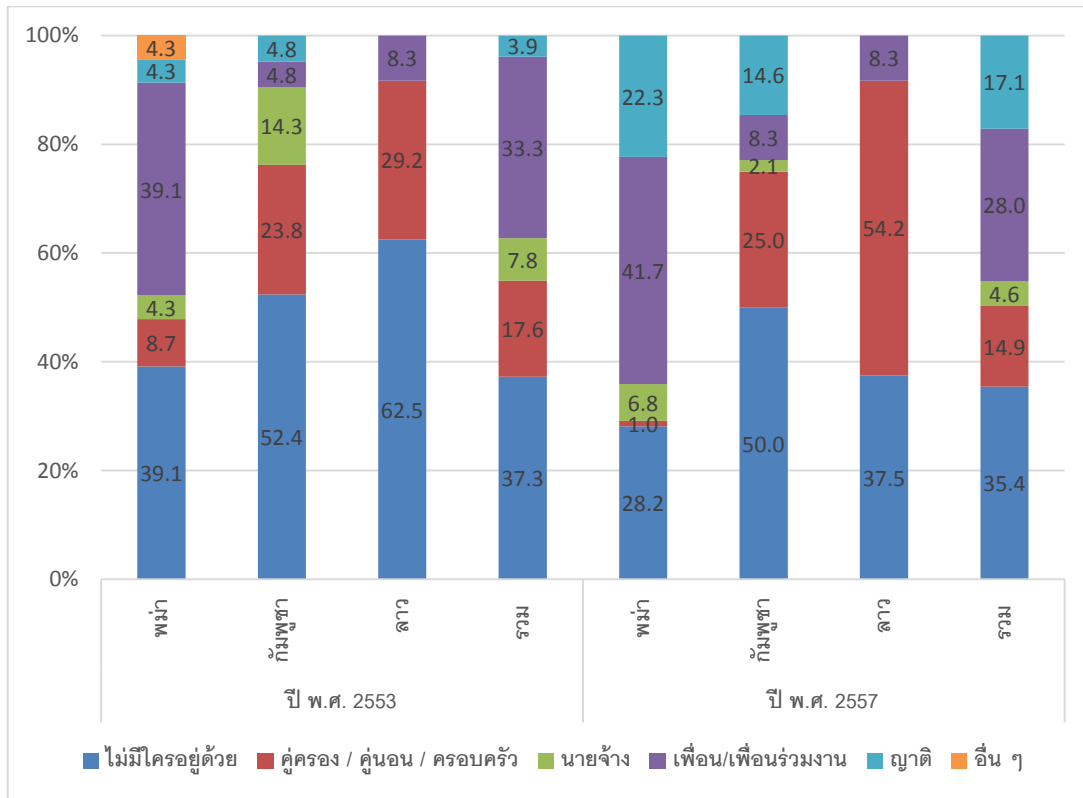
9.4 การได้รับผลการตรวจ VCT

จากการเข้ารับการตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อฯ โดยสมัครใจของแรงงานข้ามชาติ ในภาพรวม พบว่า เพียงร้อยละ 85.0 ของแรงงานที่เข้ารับการตรวจ ระบุว่าได้รับทราบผลการตรวจ ซึ่งเป็นสัดส่วนที่ต่ำกว่าผลการสำรวจในรอบข้อมูลพื้นฐาน (ร้อยละ 94.2) สาเหตุหลักคาดว่าคล้ายคลึงกับข้อค้นพบในเรื่องความครอบคลุมของการให้คำปรึกษาทั้งก่อนและหลังการตรวจ ที่พบว่าต่ำกว่าในรอบข้อมูลพื้นฐานโดยอาจเป็นผลจากการเข้าถึงบริการการตรวจหาเชื้อฯ ของแรงงานข้ามชาติที่เพิ่มขึ้นในเชิงปริมาณ และทำให้มีผลกระทบต่อกุณภาพของบริการที่ได้รับ ซึ่งเป็นประเด็นที่ต้องได้รับการแก้ไขและปรับปรุงให้ดีขึ้น

สำหรับระยะเวลาหลังการตรวจจนได้ทราบผลการตรวจนั้น ในภาพรวม เฉลี่ยอยู่ที่ 9.3 วัน ซึ่งไม่แตกต่างจากผลการสำรวจในรอบข้อมูลพื้นฐาน (9.2 วัน) สำหรับแรงงานพม่า อยู่ที่ 9.4 วัน แรงงานกัมพูชา 8.2 วัน และ แรงงานลาว 11.2 วัน โดยส่วนใหญ่ แรงงานข้ามชาติพม่าและลาวได้รับทราบผลการตรวจในช่วง

ระหว่าง 4 ถึง 7 วัน แรงงานกัมพูชา ภายใน 1 ถึง 3 วัน ในแรงงานทั้งสามกลุ่มสัญชาติที่รับบริการตรวจหาเชื้อฯ ประมาณ ร้อยละ 10 ระบุว่าได้รับทราบผลการตรวจโดยใช้เวลามากกว่า 1 เดือนขึ้นไป

รูปที่ 9.10 ผู้ที่อยู่ด้วยกับแรงงานข้ามชาติตอนรับผลการตรวจ VCT ปี พ.ศ. 2553 และ 2557



ในการการรับฟังหรือรับทราบผลการตรวจหาเชื้อฯ โดยทั่วไปนั้น การแจ้งหรือชี้แจงผลควรเป็นในลักษณะลับเฉพาะและทราบโดยส่วนบุคคลแก่ผู้รับการตรวจเท่านั้น ยกเว้นว่าผู้รับการตรวจจะแสดงความจำนงให้มีผู้อื่นซึ่งอาจมีความใกล้ชิดหรือความสัมพันธ์ทางใดทางหนึ่งกับผู้รับการตรวจ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นสมาชิกในครอบครัว ญาติ หรือ เพื่อนในการเข้ารับฟังด้วย จากการสำรวจครั้งนี้ ในภาพรวม แรงงานข้ามชาติที่เข้ารับการตรวจหาเชื้อฯ และระบุว่าได้รับทราบผลการตรวจ ร้อยละ 35.4 รายงานว่าได้รับทราบผลการตรวจเลือดโดยลำพัง ไม่มีใครอยู่ด้วย (ต่ำกว่าผลการสำรวจในรอบข้อมูลพื้นฐานเล็กน้อย: ร้อยละ 35.4) ร้อยละ 28.0 รับทราบโดยมีเพื่อนหรือเพื่อนร่วมงานอยู่ด้วย ร้อยละ 17.1 และ 14.9 รับทราบโดยมีญาติ และคู่หรือคู่ครองอยู่ด้วย ตามลำดับ อีกร้อยละ 4.6 ระบุว่ามิใช่นายจ้างเข้าร่วมรับฟัง ซึ่งลดลงจากผลในรอบข้อมูลพื้นฐาน (ร้อยละ 7.8) เมื่อแยกพิจารณาแรงงานแต่ละสัญชาติ โดยส่วนใหญ่ แรงงานพม่า รับทราบผลการตรวจโดยมีเพื่อนหรือเพื่อนร่วมงานอยู่ด้วย (ร้อยละ 41.7) แรงงานกัมพูชา รับทราบผลการตรวจโดยลำพัง ไม่มีใครอยู่ด้วย (ร้อยละ 50.0) และแรงงานลาว รับทราบผลการตรวจโดยมีคู่ครองหรือครอบครัวอยู่ด้วย (ร้อยละ 54.2)

บทที่ 10

การวางแผนครอบครัว

ภาวะเจริญพันธุ์ของแรงงานข้ามชาติโดยทั่วไปสูงกว่าของคนไทย ซึ่งสาเหตุหนึ่งมาจากการไม่มีความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิด หรือเข้าถึงการบริการอย่างมีประสิทธิภาพ บทนี้นำเสนอ สถานการณ์การวางแผนครอบครัว การรับบริการการคุมกำเนิด และสุขอนามัยเจริญพันธุ์ที่วัดจากการมีบุตร การคลอดบุตร และสถานบริการสุขภาพในกลุ่มแรงงานข้ามชาติทำงานในประเทศไทยภายใต้กรอบการดำเนินงานของโครงการฟามิตรที่ได้เน้นการดำเนินงานในด้านอนามัยแม่และเด็กในกลุ่มแรงงานข้ามชาติหญิงที่ส่วนใหญ่ทำงานหรือประกอบอาชีพในโรงงานอุตสาหกรรมด้วยการเสริมสร้างความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมที่ถูกต้องในด้านอนามัยเจริญพันธุ์ เพื่อหวังให้เกิดการวางแผนครอบครัวโดยสมัครใจ โดยทำการวิเคราะห์ข้อมูลแยกตามกลุ่มเชื้อชาติ และเปรียบเทียบผลการดำเนินงานใน ปี พ.ศ. 2553 และ ปี พ.ศ. 2557

10.1 การคุมกำเนิด

ความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิดสมัยใหม่ของแรงงานข้ามชาติ ที่มีอายุระหว่าง 15-49 ปี วัดจากการเคยใช้วิธีการคุมกำเนิดหรือวิธีการวางแผนครอบครัวสมัยใหม่ของแรงงานข้ามชาติทั้งชายและหญิงที่เคยสมรสหรือมีคู่ และอัตราการใช้วิธีการคุมกำเนิดหรือวิธีการวางแผนครอบครัวของแรงงานข้ามชาติทั้งชายและหญิงที่สมรสหรือมีคู่ ที่มีอายุระหว่าง 15-49 ปี วัดโดยการถามตรงจากแรงงานข้ามชาติหญิงที่มีอายุระหว่าง 15-49 ปีที่เคยสมรสหรือมีคู่ และถามจากผู้ชายที่มีภรรยาหรือคู่ที่อยู่กินกันปัจจุบันที่มีอายุระหว่าง 15-49 ปี (หมายถึงอายุของภรรยาหรือคู่ที่อยู่กินกันปัจจุบัน)

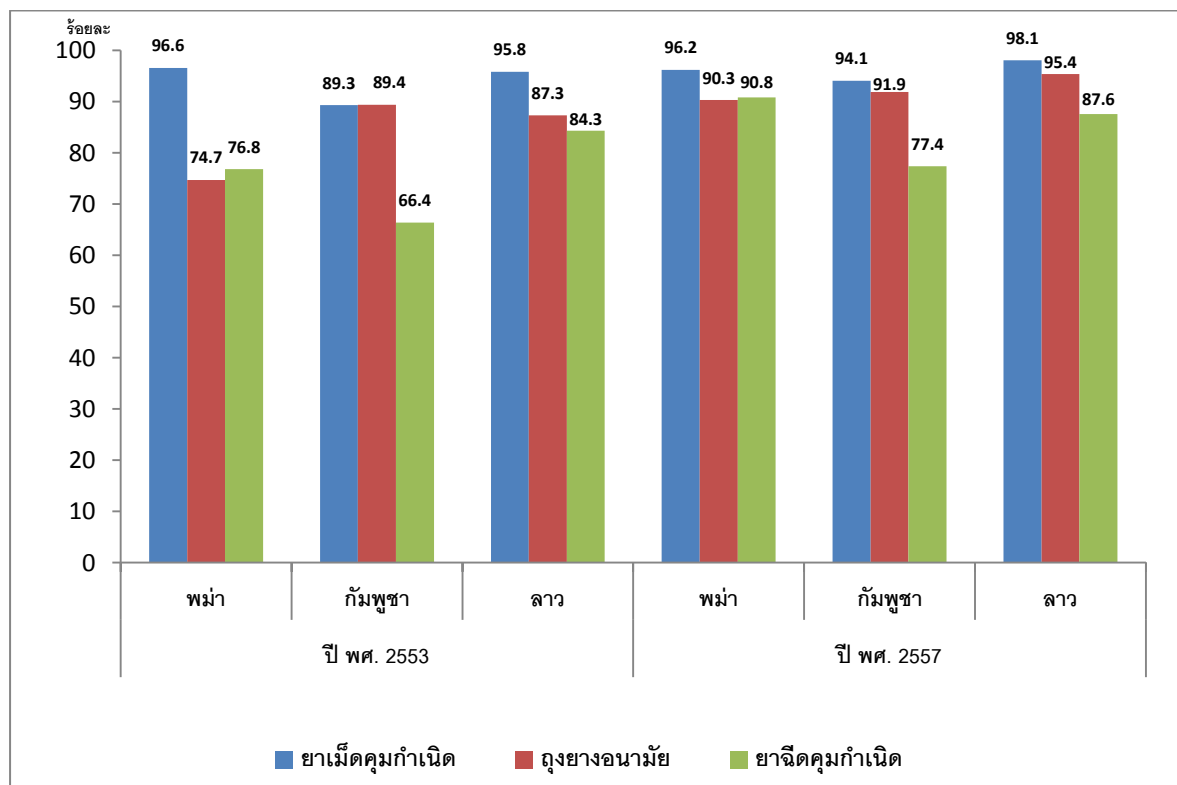
10.1.1 ความรู้เกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิดสมัยใหม่

จากการถามถึงความรู้เกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิดสมัยใหม่จากแรงงานข้ามชาติทุกคนในทุกกลุ่มเป้าหมาย ทั้งที่เคยสมรสหรือมีคู่ คือ มีคู่ที่อยู่กินกันในปัจจุบันรวมทั้งหม้าย หย่า แยกและผู้ที่เป้นโสดด้วยพบว่า ในภาพรวมแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ไม่ว่าจะเป็นแรงงานข้ามชาติจากพม่า กัมพูชา และลาว ต่างรู้จักยาเม็ดคุมกำเนิดมากที่สุด โดยมีสัดส่วนพอๆกัน ในทั้งปี พ.ศ. 2553 และ 2557 คือร้อยละ 96 ขึ้นไป โดยเฉพาะในปี พ.ศ. 2557 แรงงานหญิงลาวทุกคนรู้จักยาเม็ดคุมกำเนิด (ตารางที่ 10.1 ภาคผนวก ก.)

ในภาพรวมปี พ.ศ. 2553 วิธีการคุมกำเนิดสมัยใหม่ที่แรงงานรู้จักรองลงมา 3 อันดับแรก คือ ยาฉีดคุมกำเนิด (ร้อยละ 80.4) ถุงยางอนามัย (ร้อยละ 71.7) และการทำหมันหญิง (ร้อยละ 68.0) แต่ในปี พ.ศ. 2557 แรงงานข้ามชาติรู้จักถุงยางอนามัย (ร้อยละ 91.1) เพิ่มขึ้น โดยขยับขึ้นมาเป็นอันดับ 2 รองจากยา

เม็ดคุมกำเนิด ตามด้วยยาฉีดคุมกำเนิด (ร้อยละ 87.4) และการทำหมันหญิง (ร้อยละ 70.1) โดยในกลุ่มแรงงานข้ามชาติชายทุกเชื้อชาติ มากกว่าร้อยละ 90 รู้จักถุงยางอนามัย ในขณะที่แรงงานหญิงรู้จักยาเม็ดคุมกำเนิด ยาฉีดคุมกำเนิด หรือหมันหญิงมากกว่าแรงงานชาย (รูปที่ 10.1) นอกจากนี้ ในภาพรวมพบว่า สัดส่วนของแรงงานที่รู้จักห่วงอนามัย เพิ่มขึ้นเกือบสองเท่า คือจากร้อยละ 24.7 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 47.2 ในปี พ.ศ. 2557 และสัดส่วนของแรงงานที่รู้จักยาฝังคุมกำเนิด เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 37.3 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 46.4 ในปี พ.ศ. 2557 จากข้อมูลดังกล่าวชี้ให้เห็นว่าโครงการรณรงค์ของฟาร์มิตรนั้นได้ผลเป็นที่น่าพอใจ โดยเฉพาะการที่ สัดส่วนของแรงงานที่รู้จักถุงยางอนามัยที่เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 71.7 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 91.1 ในปี พ.ศ. 2557

รูปที่ 10.1 วิธีคุมกำเนิด 3 อันดับแรกที่แรงงานข้ามชาติรู้จัก
จำแนกตามเชื้อชาติ และ ปีที่ทำการสำรวจ



10.1.2 การเคยใช้วิธีการคุมกำเนิด

ตารางที่ 10.1 ภาคผนวก แสดงถึงการเคยใช้วิธีการคุมกำเนิดสมัยใหม่ของแรงงานข้ามชาติ พบว่า แรงงานข้ามชาติทุกเชื้อชาติ ต่างก็เคยใช้วิธีการคุมกำเนิดสมัยใหม่ไม่วิธีใดก็วิธีหนึ่ง ยาเม็ดคุมกำเนิดเป็นวิธีการคุมกำเนิดที่มีการเคยใช้กันแพร่หลาย และถึงแม้ว่าสัดส่วนของการเคยใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดจะลดลง จากระดับร้อยละ 76.6 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 66.4 ในปี พ.ศ. 2557 ก็ตาม แต่ก็ยังมีสัดส่วนการเคยใช้สูงที่กว่าวิธีคุมกำเนิดอื่นๆ ยาฉีดคุมกำเนิดเป็นวิธีการคุมกำเนิดสมัยใหม่ที่แรงงานข้ามชาติเคยใช้เป็นสัดส่วนรองลงมา แต่

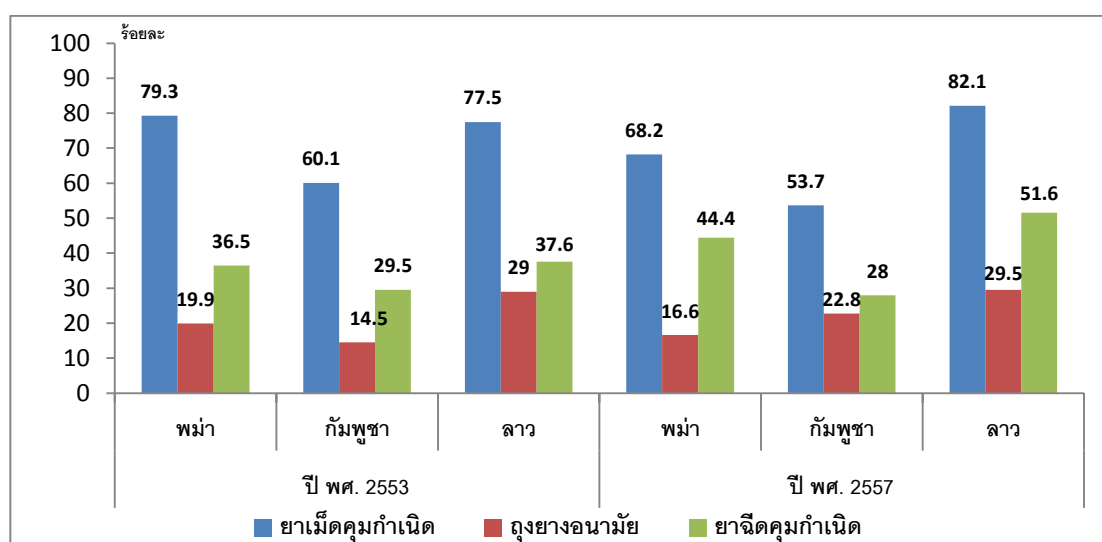
ไม่เปลี่ยนแปลงใน 2 ช่วงการศึกษามากนักคือ เปลี่ยนจาก ร้อยละ 39.9 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 41.8 ในปี พ.ศ. 2557

สิ่งที่น่ากังวลคือ ถึงแม้ว่าสัดส่วนของแรงงานที่รู้จักถุงยางอนามัย ในปี พ.ศ. 2557 เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2553 แต่สัดส่วนของแรงงานที่เคยใช้หรือกำลังใช้ถุงยางอนามัยเพื่อการคุมกำเนิด นั้นต่ำมาก คือ ในปี พ.ศ. 2553 มีเพียงร้อยละ 15.4 และ เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 19.5 ของแรงงานที่เคยใช้ถุงยางอนามัย ในปี พ.ศ. 2557 เท่านั้น

เมื่อเปรียบเทียบตามเชื้อชาติ พบว่า ในแรงงานข้ามชาติที่เคยใช้วิธีคุมกำเนิดสมัยใหม่ต่างๆ นั้น แรงงานข้ามชาติจากกัมพูชา มีสัดส่วนของการเคยใช้วิธีคุมกำเนิดด้วย ยาเม็ด ยาฉีดคุมกำเนิด รวมทั้งถุงยางอนามัย ต่ำกว่าแรงงานข้ามชาติจากพม่า และลาว ทั้งในปี พ.ศ. 2553 และ ปี พ.ศ. 2557 ยกเว้นในปี พ.ศ. 2557 ที่สัดส่วนของแรงงานข้ามชาติจากพม่าที่เคยใช้ถุงยางอนามัยต่ำกว่าสัดส่วนของแรงงานข้ามชาติจากกัมพูชา และในปี พ.ศ. 2553 สัดส่วนของแรงงานที่เคยใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดมีดังนี้ คือ ร้อยละ 60.1 ของแรงงานจากกัมพูชา ในขณะที่มี ร้อยละ 79.3 และ 77.5 ของแรงงานข้ามชาติจากพม่า และลาวตามลำดับ

ในปี พ.ศ. 2557 มีเพียงร้อยละ 53.7 ของแรงงานข้ามชาติจากกัมพูชา ในขณะที่มี ร้อยละ 68.2 และ 82.1 ของแรงงานข้ามชาติจาก พม่าและลาวตามลำดับ และที่สำคัญคือในปี พ.ศ. 2553 สัดส่วนของแรงงานที่เคยใช้ถุงยางอนามัยเป็นวิธีคุมกำเนิดนั้น มีเพียงร้อยละ 14.5 ของแรงงานข้ามชาติจากกัมพูชา ในขณะที่มี ร้อยละ 19.9 และ 29.0 ของแรงงานข้ามชาติจากพม่า และลาวตามลำดับ และ ในปี พ.ศ. 2557 มีเพียงร้อยละ 16.6 ของแรงงานข้ามชาติจากพม่า ในขณะที่มี ร้อยละ 22.8 และ 29.5 ของแรงงานข้ามชาติจากกัมพูชา และลาวตามลำดับ

รูปที่ 10.2 วิธีคุมกำเนิดที่แรงงานข้ามชาติที่สมรสหรือมีคู่เคยใช้(เฉพาะ 3 อันดับแรกที่รู้จัก)
จำแนกตามเชื้อชาติและปีที่ทำการสำรวจ



นอกจากการคุมกำเนิดทั้ง 2 วิธีแล้ว ยาฉีดคุมกำเนิด ก็นับเป็นอีกวิธีหนึ่งที่กลุ่มแรงงานข้ามชาติเคยใช้ แต่ก็มีสัดส่วนไม่มากนักในทุกกลุ่มเชื้อชาติเช่นกัน โดยในปี พ.ศ. 2557 พบว่าในกลุ่มแรงงานข้ามชาติลาว มีสัดส่วนของการเคยใช้ยาฉีดคุมกำเนิด มากที่สุด คือ มีการเคยใช้ประมาณร้อยละ 51.6 ในขณะที่แรงงานข้ามชาติจากพม่าและกัมพูชามีสัดส่วนของการเคยใช้ยาฉีดคุมกำเนิดร้อยละ 44.4 และ 28.0 ตามลำดับ ส่วนวิธีการคุมกำเนิดถาวรเช่น หมันหญิงและหมันชายนั้น พบว่า มีสัดส่วนไม่สูงมากนัก มีแรงงานข้ามชาติหญิงลาว ร้อยละ 24.0 ในปี พ.ศ. 2553 และร้อยละ 14.6 ในปี พ.ศ. 2557 ที่ทำหมันหญิง ซึ่งการทำหมันหญิงของแรงงานหญิงลาวนี้ เป็นสัดส่วนที่สูงกว่าแรงงานหญิงจากพม่าและกัมพูชา เช่นเดียวกับแรงงานข้ามชาติชายจากลาวที่มีสัดส่วนคนที่ทำหมันชายสูงที่สุด ถึงแม้ว่าจะมีเพียงร้อยละ 3.3 ในปี พ.ศ. 2557 เท่านั้น

10.1.3 วิธีการวางแผนครอบครัวที่ใช้อยู่ปัจจุบัน

ตารางที่ 10.1 ภาคผนวก ก แสดงถึงวิธีการวางแผนครอบครัวที่แรงงานข้ามชาติทั้งชายและหญิงที่สมรสหรือมีคู่ใช้อยู่ปัจจุบัน และอัตราการใช้วิธีการคุมกำเนิดสมัยใหม่รายวิธี พบว่า สัดส่วนของแรงงานข้ามชาติที่กำลังใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดสูงกว่าการคุมกำเนิดวิธีสมัยใหม่อื่นๆ โดยมีสัดส่วนของแรงงานที่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดพอๆกันทั้ง 2 ปี คือ ร้อยละ 42.0 และ 39.5 ในปี พ.ศ. 2553 และ 2557 ตามลำดับ วิธีคุมกำเนิดที่แรงงานต่างชาตินี้ใช้ในปัจจุบันรองลงมาคือ ยาฉีดคุมกำเนิด ซึ่งมีการใช้ลดลงเล็กน้อยจาก ร้อยละ 20.7 ในปี พ.ศ. 2553 เป็น ร้อยละ 18.0 ในปี พ.ศ. 2557

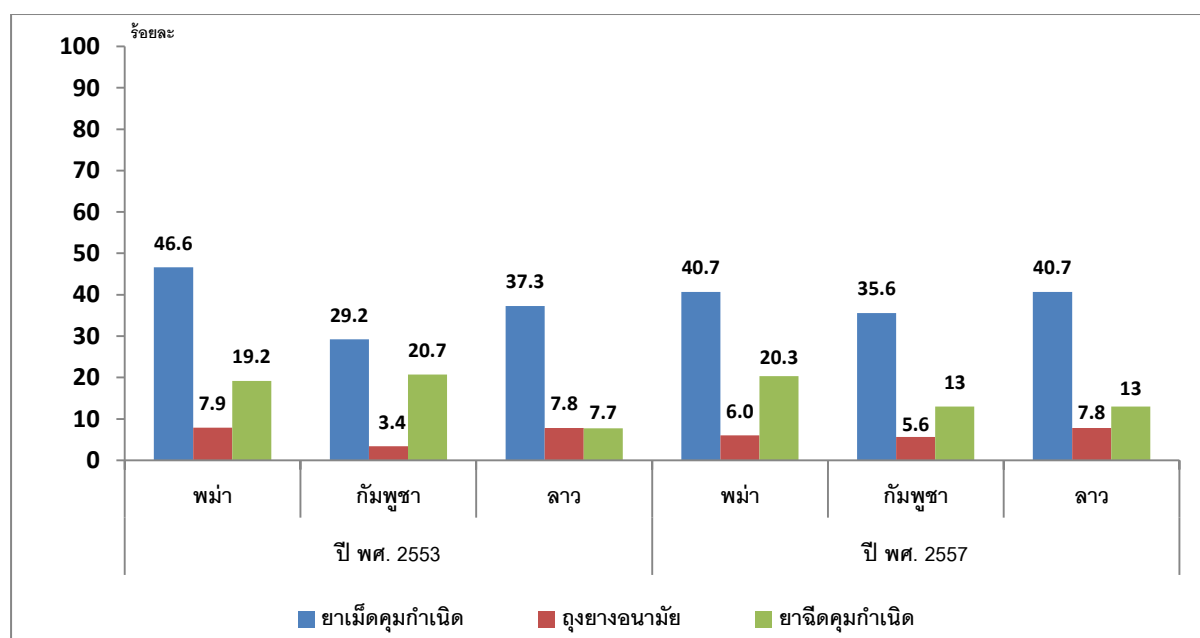
สิ่งที่ต้องเร่งดำเนินการแก้ไขคือการที่มีเพียงประมาณ ร้อยละ 6 ของแรงงานที่ปัจจุบันกำลังใช้ถุงยางอนามัยในการคุมกำเนิด ทั้งใน ปี พ.ศ. 2553 และ 2557 ซึ่งชี้ให้เห็นว่าแรงงานอาจมีความเสี่ยงต่อเอชไอวีเพิ่มขึ้น ถ้าอัตราการใช้ถุงยางอนามัยยังคงไม่เพิ่มขึ้นในขณะนี้ ดังนั้น หากโครงการฟาร์มิตรต้องการที่จะส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและเอดส์ นอกเหนือไปจากการส่งเสริมให้แรงงานข้ามชาติใช้ถุงยางอนามัยเพื่อการวางแผนครอบครัวแล้ว ในช่วงปีต่อไปของโครงการ ควรที่จะมีการรณรงค์การใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มแรงงานข้ามชาติทุกกลุ่มเชื้อชาติให้เข้มข้นมากยิ่งขึ้น

เมื่อเปรียบเทียบตามเชื้อชาติพบว่า แรงงานข้ามชาติจากกัมพูชา มีสัดส่วนของการกำลังใช้วิธีคุมกำเนิดด้วย ยาเม็ด ยาฉีดคุมกำเนิด รวมทั้งถุงยางอนามัย ต่ำกว่าของแรงงานจากพม่า และลาว ทั้งในปี พ.ศ. 2553 และ ปี พ.ศ. 2557 ยกเว้นในปี พ.ศ. 2557 ที่สัดส่วนของแรงงานจากพม่า และกัมพูชา ที่กำลังใช้ถุงยางอนามัยต่ำกว่า ของแรงงานจากลาว และ ในปี พ.ศ. 2553 มีร้อยละ 29.1 ของแรงงานจากกัมพูชา ในขณะที่มี ร้อยละ 46.6 และ 37.3 ของแรงงานจากพม่า และลาวตามลำดับ

ในปี พ.ศ. 2557 มีร้อยละ 35.6 ของแรงงานจากกัมพูชา ในขณะที่มี ร้อยละ 40.7 เท่ากันในกลุ่มแรงงานจาก พม่า และลาวตามลำดับ ที่กำลังใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด นอกจากนี้ มีเพียงร้อยละ 3.4 ของแรงงานจากกัมพูชา ในขณะที่สัดส่วนเท่าๆกัน ของแรงงานจากพม่า (ร้อยละ 7.9) และลาว (ร้อยละ 7.8) ที่กำลังใช้วิธีถุงยางอนามัยในการคุมกำเนิด และในปี พ.ศ. 2557 มีสัดส่วนเท่าๆกัน ของแรงงานจากพม่า (ร้อยละ 5.9) และกัมพูชา (ร้อยละ 5.6) ในขณะที่มี ร้อยละ 7.8 ของแรงงานจากลาว ที่กำลังใช้ถุงยางอนามัยเป็นวิธีคุมกำเนิดในปัจจุบัน

วิธีการคุมกำเนิดที่กำลังใช้อยู่ปัจจุบันในกลุ่มแรงงานข้ามชาติทุกกลุ่ม ยังคงมีอัตราต่ำอยู่ทุกวิธี แม้การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด ซึ่งเป็นวิธีที่มีการใช้อยู่ปัจจุบันมากที่สุด ก็ยังคงมีสัดส่วนในการใช้ต่ำอยู่มาก วิธีการคุมกำเนิดที่กำลังใช้อยู่ปัจจุบันรองลงมาจากยาเม็ดคุมกำเนิด คือ ยาฉีดคุมกำเนิด แสดงว่าแรงงานข้ามชาติทั้งชายและหญิงที่สมรสหรือมีคู่ยังต้องการที่จะมีบุตรอีก แต่อยู่ในช่วงที่ต้องทำมาหากินเพื่อหารายได้เลี้ยงตนเองและครอบครัว จึงชะลอการมีบุตรไว้ก่อนด้วยการใช้วิธีการคุมกำเนิดแบบไม่ถาวร แทนการคุมกำเนิดแบบถาวร เช่น การทำหมันหญิง หากพิจารณาเกี่ยวกับการทำหมันชายซึ่งเป็นการคุมกำเนิดแบบถาวรอีกวิธีหนึ่งด้วยก็จะพบว่า มีอัตราการทำต่ำมากเช่นกัน

รูปที่ 10.3 วิธีคุมกำเนิดที่แรงงานข้ามชาติที่สมรสหรือมีคู่กำลังใช้ในปัจจุบัน (เฉพาะ 3 อันดับแรกที่รู้จัก)
จำแนกตามเชื้อชาติ และ ปีที่ทำการสำรวจ



สำหรับการใช้ยาฝังคุมกำเนิด ในปี พ.ศ. 2557พบว่า มีการใช้เฉพาะในกลุ่มแรงงานข้ามชาติพม่าและกัมพูชา และยังมีอัตราการใช้ปัจจุบันเพียงร้อยละ 2.0 และร้อยละ 2.9 เท่านั้น แสดงว่ายาฝังคุมกำเนิดไม่เป็นที่นิยมในกลุ่มแรงงานข้ามชาติมากนัก

10.2 อนามัยเจริญพันธุ์ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติหญิง

ประเด็นด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ของแรงงานข้ามชาติหญิงที่จะนำเสนอในส่วนที่ 10.2 ประกอบด้วย จำนวนบุตรที่มีและจำนวนบุตรที่ต้องการ การตัดสินใจในการมีบุตร รวมทั้งกระบวนการต่างๆ ในการสร้างครอบครัวของแรงงานข้ามชาติหญิงที่มีอายุระหว่าง 15 - 49 ปี ในการวิเคราะห์จะเน้นบุตรคนสุดท้ายที่มีอายุน้อยกว่า 5 ปีของแรงงานข้ามชาติหญิง ทั้งนี้เพื่อพิจารณาในด้านการดูแลก่อนคลอดและหลังคลอด และการเข้าถึงบริการสุขภาพ

10.2.1 ขนาดครอบครัวและการสร้างครอบครัว

ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติหญิงที่มีอายุ 15 - 49 ปีที่ปัจจุบันมีสถานภาพสมรสหรือมีคู่ ส่วนใหญ่มีบุตร สัดส่วนของแรงงานที่ตอบว่า “มีบุตร” เพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 50.0 ในปี พ.ศ. 2553 เป็น ร้อยละ 77.2 ในปี พ.ศ. 2557 โดยเฉพาะในกลุ่มแรงงานข้ามชาติจากพม่า ที่อัตราการมีบุตรเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน คือเพิ่มจากร้อยละ 50.1 เป็น 75.6 ในปี พ.ศ. 2557 อย่างไรก็ตามพบว่า สัดส่วนแรงงานจากพม่าที่ตอบว่า มีบุตร นี้น้อยกว่า ของแรงงานจากกัมพูชาและลาว ในทั้ง 2 ปีที่ศึกษา คือ ปี พ.ศ. 2553 และ 2557 โดยในปี พ.ศ. 2557 มีสัดส่วนของการมีบุตรร้อยละ 79.3 ของแรงงานจากกัมพูชา และร้อยละ 83.1 ของแรงงานจากลาว ทั้งนี้ อาจจะเป็นเพราะว่ากลุ่มแรงงานข้ามชาติอาจจะมีความพร้อม ทั้งในเรื่องของสภาพเศรษฐกิจส่วนตัวและลักษณะการทำงานที่แรงงานข้ามชาติ ทำให้สัดส่วนของการมีบุตร เพิ่มขึ้นใน ปี พ.ศ. 2557 (ตารางที่ 10.1 ภาคผนวก ก.)

เมื่อพิจารณาถึงจำนวนบุตรโดยเฉลี่ย พบว่า ในปี พ.ศ. 2553 กลุ่มแรงงานข้ามชาติลาวมีจำนวนบุตรโดยเฉลี่ยต่ำสุด คือ 2.03 คน ในขณะที่กลุ่มแรงงานข้ามชาติพม่า มีจำนวนบุตรโดยเฉลี่ย 2.11 คน และในกลุ่มแรงงานข้ามชาติกัมพูชา มีจำนวนบุตรโดยเฉลี่ยสูงที่สุด คือ 2.27 คน และในปี พ.ศ. 2557 กลุ่มแรงงานข้ามชาติลาวมีจำนวนบุตรโดยเฉลี่ยต่ำสุด คือ 1.94 คน ในขณะที่กลุ่มแรงงานข้ามชาติพม่า มีจำนวนบุตรโดยเฉลี่ย 2.13 คน และในกลุ่มแรงงานข้ามชาติกัมพูชา มีจำนวนบุตรโดยเฉลี่ยสูงที่สุด คือ 2.40 คน

ส่วนการตัดสินใจที่จะมีบุตร พบว่า กลุ่มแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ ตอบว่าเป็นการมีบุตรนั้น เกิดมาจากการตัดสินใจร่วมกัน ระหว่างสามี-ภรรยา ในทั้ง 2 ปีที่ทำการศึกษา โดยที่ ในปี พ.ศ. 2553 ร้อยละ 93.2 และ 94.2 ของแรงงานข้ามชาติจากพม่าและกัมพูชา ตามลำดับ ส่วนในปี พ.ศ. 2557 พบว่า สัดส่วนของแรงงานจากกัมพูชาที่ตอบว่า การมีบุตร เกิดมาจากการตัดสินใจร่วมกัน ระหว่างสามี-ภรรยา ต่ำที่สุด คือ ร้อยละ 87.1 ในขณะที่แรงงานจากพม่า (ร้อยละ 91.1) และลาว (ร้อยละ 92.3) ที่ตอบว่า การมีบุตร เกิดมาจากการตัดสินใจร่วมกัน ระหว่างสามี-ภรรยา มีสัดส่วนสูงเท่าๆกันคือ (ตารางที่ 10.1 ภาคผนวก ก)

สำหรับจำนวนบุตรที่ครอบครัวต้องการ พบว่า สัดส่วนของแรงงานที่ต้องการมีบุตร 2 คน หรือ 3 คน มีการเปลี่ยนแปลงในช่วง 2 ระยะเวลาที่ทำการศึกษา คือ ในปี พ.ศ. 2553 สัดส่วนของแรงงานที่ตอบว่าต้องการมีบุตร 3 คนนั้น สูงที่สุด (ร้อยละ 38.6) รองลงมาคือ แรงงานที่ตอบว่า ต้องการมีบุตร 2 คน (ร้อยละ 31.0) หรือโดยเฉลี่ย 2.85 คน.แต่ปรากฏว่า ในปี พ.ศ. 2557 สัดส่วนนี้กลับสลับกัน คือ แรงงานที่ตอบว่าต้องการมีบุตร 2 คน กลับสูงที่สุด (ร้อยละ 39.8) รองลงมาคือ การต้องการมีบุตร 3 คน (ร้อยละ 31.7) หรือโดยเฉลี่ย 2.68 คนซึ่งส่วนหนึ่งน่าจะเกิดจากความสำเร็จในการดำเนินงานของโครงการฟาร์มิตรในเรื่องของการสร้างทัศนคติ ให้มีบุตร 2 คน

เมื่อเปรียบเทียบตามเชื้อชาติ พบว่า ในปี พ.ศ. 2557 กลุ่มแรงงานข้ามชาติจากกัมพูชา ต้องการที่จะมีบุตรโดยเฉลี่ยสูงที่สุด คือ 2.94 คน ในขณะที่กลุ่มแรงงานข้ามชาติพม่า ต้องการมีจำนวนบุตรโดยเฉลี่ย 2.62 คน และในกลุ่มแรงงานข้ามชาติลาว ต้องการที่จะมีจำนวนบุตรเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ 2.44 คน พบว่า ในขณะที่ ในปี พ.ศ. 2553 กลุ่มแรงงานข้ามชาติกัมพูชา ต้องการที่จะมีบุตรโดยเฉลี่ยสูงที่สุด คือ 2.97 คน ในขณะที่กลุ่มแรงงานข้ามชาติพม่า ต้องการมีจำนวนบุตรโดยเฉลี่ย 2.87 คน และในกลุ่มแรงงานข้ามชาติลาว ต้องการที่จะมีจำนวนบุตรเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ 2.58 คน จากตัวเลขดังกล่าว แสดงให้เห็นว่าในกลุ่มแรงงานข้ามชาติกัมพูชา ยังคงต้องการที่จะมีบุตรถึงเกือบ 3 คน ในการดำเนินงานในปีต่อไปของโครงการฟาร์มิตรในเรื่องของการวางแผนครอบครัว ควรที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายเหล่านี้ให้ทั่วถึงและมากขึ้น และเน้นในเรื่องการสร้างทัศนคติเกี่ยวกับจำนวนบุตรที่ต้องการ ที่คาดว่าจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมวางแผนครอบครัวด้วย

ตารางที่ 10.1 ภาคผนวก ก แสดงให้เห็นถึงอายุเฉลี่ยของบุตรคนสุดท้าย ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติที่มีสถานภาพสมรสหรือที่มีคู่อยู่ และมีบุตรพบว่า อายุเฉลี่ยของบุตรคนสุดท้ายของแรงงาน เพิ่มขึ้นใน 1 ปี คือ จากประมาณ 5.7 ปี ในปี พ.ศ. 2553 เป็น 6.7 ปี ในปี พ.ศ. 2557 ซึ่งอาจจะเกี่ยวข้องกับการที่ แรงงานอาศัยอยู่ในประเทศไทยนานขึ้นด้วย โดยที่แรงงานทุกเชื้อชาติ มีอายุบุตรเฉลี่ยของคนสุดท้ายเพิ่มขึ้นในทั้ง 2 ระยะเวลาที่ทำการศึกษา โดยแรงงานจากลาวมีอายุเฉลี่ย ของบุตรคนสุดท้ายสูงกว่าของแรงงานจากพม่าและกัมพูชา คือ อายุเฉลี่ย 6.6 และ 7.5 ปี ในปี พ.ศ. 2553 และ 2557 ตามลำดับ

นอกจากนี้ประเด็นเกี่ยวกับการมีบุตรโดยไม่ได้มีการวางแผนครอบครัวหรือการเตรียมการมีบุตรไว้นั้น ปรากฏเป็นข้อมูลอยู่ในตารางที่ 10.1 ภาคผนวก ก โดยพบว่าในปี พ.ศ. 2557 มีเพียงร้อยละ 3.8 เท่านั้นที่ตอบว่า ไม่ได้เตรียมการที่จะมีบุตรคนสุดท้าย ซึ่งลดลงจากร้อยละ 9.5 ในปี พ.ศ. 2553 ในขณะที่กลุ่มแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มแรงงานข้ามชาติพม่า กัมพูชา หรือลาว โดยเฉพาะแรงงานจากประเทศพม่าที่ สัดส่วนของแรงงาน ที่ตอบว่าไม่มีความต้องการหรือไม่ได้เตรียมตัวที่จะมีบุตรคนสุดท้าย สูงที่สุดในปี พ.ศ. 2553 คือร้อยละ 6.8 ลดลงเหลือเพียง ร้อยละ 1.1

ในปี พ.ศ. 2557 แต่ที่น่าสนใจ คือ การที่แรงงานจากลาว มีสัดส่วนของการไม่พร้อมมีบุตรคนสุดท้ายเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 3.0 ในปี พ.ศ. 2553 เป็น ร้อยละ 14.8 ในปี พ.ศ. 2557 และโดยเฉพาะในแรงงานชายชาวลาว ที่มีถึงร้อยละ 38.9 ที่ตอบว่าไม่พร้อมมีบุตรคนสุดท้าย ผลการศึกษานี้แสดงว่าโครงการฟ้ามิตรควรจะมีการรณรงค์ในเรื่องความรู้ ทักษะ และการใช้วิธีการคุมกำเนิด ในกลุ่มแรงงานชายชาวลาว ให้เพิ่มขึ้น ถึงแม้ว่าโครงการจะสามารถทำให้อัตราการเกิดที่ไม่ได้ตั้งใจ ลดลง ซึ่งเชื่อว่าจะนำไปสู่การเกิดของเด็กจากแรงงานข้ามชาติมีคุณภาพเพิ่มขึ้น แล้วก็ตาม

10.2.2 การคลอดบุตรในประเทศไทยและประเทศที่อยู่เดิม

ตารางที่ 10.1 ภาคผนวก ก แสดงให้เห็นว่า ทั้งใน ปี พ.ศ. 2553 และ 2557 แรงงานข้ามชาติหญิงที่มีสถานภาพสมรสหรือมีคู่ และมีบุตรอายุต่ำกว่า 5 ปี ส่วนมากคลอดบุตรคนสุดท้ายในประเทศไทย โดยเฉพาะในกลุ่มแรงงานข้ามชาติจากพม่า มีสัดส่วนของการคลอดบุตรคนสุดท้ายคลอดในประเทศไทย สูงถึงร้อยละ 73.4 ในปี พ.ศ. 2553 และ 70.9 ในปี พ.ศ. 2557 ส่วนแรงงานข้ามชาติกัมพูชา พบว่า มีสัดส่วนของการคลอดบุตรคนสุดท้ายในประเทศไทยต่ำที่สุด คือ ประมาณร้อยละ 48.6 ในปี พ.ศ. 2553 และ 50.5 ในปี พ.ศ. 2557 อาจเป็นเพราะแรงงานข้ามชาติกัมพูชาไม่มีความสะดวกใจที่จะคลอดบุตรในประเทศตนมากกว่า หรืออยากให้อัตราการมีสัญชาติกัมพูชา

อย่างไรก็ตาม พบว่า ในภาพรวมสัดส่วนของการที่แรงงานข้ามชาติคลอดบุตรในประเทศไทยนั้น ลดลงจากร้อยละ 73.4 ในปี พ.ศ. 2553 เป็น 64.6 ในปี พ.ศ. 2557 ซึ่งอาจจะเป็นไปได้ว่า แรงงานอาจจะกลับไปคลอดบุตรที่ประเทศของตนมากขึ้น เนื่องมาจากการพัฒนาด้านสาธารณสุข และ การคมนาคมและติดต่อสื่อสารที่เพิ่มขึ้นในประเทศต้นทางเหล่านี้

นอกจากประเทศที่เกิดแล้วสถานที่คลอดก็เป็นประเด็นสำคัญอีกประเด็นหนึ่ง ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติที่คลอดบุตรในเมืองไทยนั้น จากการสำรวจครั้งนี้ พบว่า ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มแรงงานข้ามชาติพม่า กัมพูชา หรือลาว ที่คลอดบุตรคนสุดท้ายในประเทศไทย ส่วนใหญ่ไปคลอดที่โรงพยาบาลของรัฐ (ตารางที่ 10.1 ภาคผนวก ก) โดยที่สัดส่วนได้เพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 70.6 ในปี พ.ศ. 2553 เป็น 79.0 ในปี พ.ศ. 2557 รองลงมาคือโรงพยาบาลเอกชน ที่มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นถึง 2 เท่า คือจาก ร้อยละ 2.3 ในปี พ.ศ. 2553 เป็น 4.2 ในปี พ.ศ. 2557

เมื่อเปรียบเทียบตามเชื้อชาติ พบว่า โดยเฉพาะแรงงานข้ามชาติชาวลาว มีสัดส่วนของการไปใช้บริการคลอดบุตรที่โรงพยาบาลของรัฐสูงที่สุด คือ สูงถึงร้อยละ 86.1 ในปี พ.ศ. 2553 และร้อยละ 92.6 ในปี พ.ศ. 2557 ส่วนแรงงานข้ามชาติจากพม่ามีสัดส่วนของการไปใช้บริการคลอดบุตรที่โรงพยาบาลของรัฐ

ต่ำที่สุดในทั้ง 2 รอบที่ทำการศึกษา โดยไปคลอดบุตรจากโรงพยาบาลของรัฐ ร้อยละ 73.4 ในปี พ.ศ. 2553 และร้อยละ 76.3 ในปี พ.ศ. 2557

นอกจากนี้ยังพบว่า แรงงานข้ามชาติที่ไปคลอดบุตรคนสุดท้ายที่โรงพยาบาลของรัฐนั้น ส่วนมากมีบุคลากรทางการแพทย์เป็นผู้ทำคลอดให้ ซึ่งสัดส่วนนี้เพิ่มขึ้น คือเพิ่มจาก ร้อยละ 65.0 ในปี พ.ศ. 2553 เป็น 72.9 ในปี พ.ศ. 2557 รองลงมาคือ การทำคลอดโดยพยาบาล ที่มีสูงถึงครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 49.7) ในปี พ.ศ. 2553 แต่กลับลดลงเหลือเพียงหนึ่งในห้า หรือร้อยละ 20.2 ในปี พ.ศ. 2557 ซึ่งลดลงอย่างมาก ไม่ว่าจะเป็นในกลุ่มของแรงงานข้ามชาติจากพม่า กัมพูชา หรือลาว โดยเฉพาะในกลุ่มแรงงานข้ามชาติจากพม่า ที่มีสัดส่วนของการทำคลอดจากพยาบาลสูงสุด คือ ร้อยละ 65.4 ในปี พ.ศ. 2553 กลับลดลงเหลือเพียง 24.6 ในปี พ.ศ. 2557

นอกจากนี้ แรงงานข้ามชาติหญิงส่วนใหญ่ที่คลอดบุตรในประเทศไทยนั้น ได้รับการทำคลอด บุตรคนสุดท้ายไม่จากแพทย์ก็พยาบาลจากในโรงพยาบาลของรัฐแต่พบว่า ในปี พ.ศ. 2557 ยังมีอยู่อีกประมาณ ร้อยละ 12.6 ของแรงงานข้ามชาติกัมพูชา ที่มีหมอพื้นบ้านหรือหมอตำแยเป็นผู้ทำคลอดบุตรคนสุดท้ายให้แก่แรงงาน แสดงว่าโครงการฟ้ามิตร ควรจะเน้นการเพิ่มความรู้ในเรื่องการคลอดบุตรในกลุ่มแรงงานจาก กัมพูชาให้เพิ่มขึ้น เช่นเดียวกับที่โครงการนี้ประสบความสำเร็จในการลดอัตราการคลอดบุตรโดยหมอพื้นบ้านหรือหมอตำแยในกลุ่มแรงงานจากพม่ามาแล้ว ซึ่งอัตราการนี้ลดลงจากร้อยละ 18.2 ในปี พ.ศ. 2553 เหลือเพียง ร้อยละ 2.7 ในปี พ.ศ. 2557

10.2.3 อาการแทรกซ้อนจากการคลอดบุตรที่เกิดในประเทศไทย

การศึกษานี้ พบว่า แรงงานข้ามชาติหญิงทุกเชื้อชาติที่คลอดบุตรคนสุดท้ายหรือบุตรคนล่าสุด ในประเทศไทย ทั้งในปี พ.ศ. 2553 และ 2557 นั้น มีเพียงร้อยละ 7.0 และ 6.7 ตามลำดับ ที่มีอาการแทรกซ้อน ระหว่างการคลอดซึ่งถือว่าไม่สูงมากนัก (ตารางที่ 10.1 ภาคผนวก ก) โดยในปี พ.ศ. 2557 แรงงานข้ามชาติจากลาว มีอาการแทรกซ้อนเกิดขึ้นระหว่างการคลอดสูงกว่ากลุ่มแรงงานข้ามชาติอื่นๆ (ร้อยละ 7.4 ร้อยละ 6.9 และ ร้อยละ 6.0 ของแรงงานข้ามชาติจากลาว พม่า และกัมพูชา ตามลำดับ) และในปี พ.ศ. 2553 แรงงานข้ามชาติจากพม่า มีอาการแทรกซ้อนเกิดขึ้นระหว่างการคลอดสูงกว่ากลุ่มแรงงานข้ามชาติอื่นๆ (ร้อยละ 7.8, ร้อยละ 5.0 และ ร้อยละ 1.4 ของแรงงานข้ามชาติจากพม่า ลาว และกัมพูชา ตามลำดับ)

ในปี พ.ศ. 2557 อาการแทรกซ้อนที่มากที่สุด คือการปวดศีรษะ หรือตกเลือด ซึ่งมีจำนวนเท่ากัน คือ ร้อยละ 41.3 หรือ 19 คน รองลงมา คือ การหดเกร็งของกล้ามเนื้อ หรือการมีไข้สูง ในจำนวนที่เท่าๆกัน คือ ร้อยละ 21.7 หรือ 10 คน ซึ่งมีความแตกต่างจากรูปแบบของอาการแทรกซ้อน ในปี พ.ศ. 2553 ที่พบ อาการปวดศีรษะ มีสูงที่สุด ถึง ร้อยละ 73.9 รองลงมา คือ การหดเกร็งของกล้ามเนื้อ (ร้อยละ 46.4) มีไข้สูง และตกเลือด (ร้อยละ

16.2 และ 10.6 ตามลำดับ) โดยที่แรงงานข้ามชาติจากพม่า มีอาการแทรกซ้อนเกิดขึ้นระหว่างการคลอดสูงกว่าแรงงานข้ามชาติจากกัมพูชา และลาวอย่างชัดเจน โดยเฉพาะเรื่องการปวดศีรษะ ในปี พ.ศ. 2553 และการตกเลือด ในปี พ.ศ. 2557 ซึ่งน่าจะเป็นกลุ่มที่โครงการฟามิตร น่าจะติดตามภาวะสุขภาพของแรงงานจากพม่า ให้ใกล้ชิดเพิ่มขึ้น

10.2.4 การดูแลก่อนคลอดสำหรับบุตรที่เกิดในประเทศไทย

ตารางที่ 10.1 ภาคผนวก ก แสดงถึงร้อยละของแรงงานข้ามชาติที่คลอดบุตรในประเทศไทย ซึ่งได้รับการดูแลก่อนคลอดบุตรคนสุดท้ายที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี พบว่า ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ไม่ว่าจะเป็นแรงงานข้ามชาติพม่า กัมพูชา หรือลาว ต่างก็ได้รับการดูแลก่อนคลอดบุตรคนสุดท้ายในประเทศไทย โดยมีสัดส่วนของการได้รับการดูแลก่อนคลอดในสัดส่วนที่สูงมาก คือ ร้อยละ 83.8 ในปี พ.ศ. 2553 และ 81.8 ในปี พ.ศ. 2557 ในทุกเชื้อชาติ โดยเฉพาะในกลุ่มแรงงานข้ามชาติลาว ได้รับการดูแลก่อนคลอดสูงที่สุด ในทั้งปี พ.ศ. 2553 และ 2557 โดยที่ในปี พ.ศ. 2557 มีร้อยละ 86.1, ร้อยละ 83.5 และ ร้อยละ 79.6 ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติจาก ลาว พม่าและกัมพูชา ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม ในการสำรวจพบว่ามีสัดส่วนแรงงานข้ามชาติจากกัมพูชา ที่ไม่ได้รับการดูแลก่อนคลอดสูงที่สุด คือในปี พ.ศ. 2557 มีอยู่ถึงร้อยละ 27.5 ในขณะที่มีเพียงร้อยละ 11.6 ของแรงงานจากพม่า และ ร้อยละ 8.6 ของแรงงานจากลาว เท่านั้น

สถานที่หรือแหล่งบริการที่กลุ่มแรงงานข้ามชาติหญิงเลือกไปรับบริการดูแลก่อนคลอดบุตรคนสุดท้ายในประเทศไทย แสดงในตารางที่ 10.1 ภาคผนวก ก. พบว่า สถานที่หรือแหล่งบริการที่กลุ่มของแรงงานข้ามชาติหญิงส่วนใหญ่เลือกไปใช้บริการ คือ โรงพยาบาลของรัฐ ซึ่งมีสัดส่วนของแรงงานที่ไปใช้บริการแทบจะไม่แตกต่างกันทั้งในปี พ.ศ. 2553 และ 2557 รองลงมาคือการไปใช้บริการจากสถานีนอนามัยโดยสัดส่วนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 10.2 ในปี พ.ศ. 2553 เป็น ร้อยละ 16.3 ในปี พ.ศ. 2557 โดยในปี พ.ศ. 2557 แรงงานข้ามชาติจากกัมพูชา (ร้อยละ 32.3) รองลงมา คือแรงงานข้ามชาติจากลาว (ร้อยละ 20.8) ไปใช้บริการการดูแลก่อนคลอดจากสถานีนอนามัย แสดงถึงการที่แรงงานข้ามชาติสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพในระดับท้องถิ่นได้เพิ่มขึ้น

ในการไปรับบริการดูแลก่อนคลอดบุตรคนสุดท้าย คือการไปฝากครรภ์ หรือการไปรับบริการตรวจครรภ์ ได้รับความช่วยเหลือจากใครบ้างหรือไม่ ผลการสำรวจ พบว่า ส่วนมากมีคู่ชีวิตหรือคู่ครองเป็นผู้พาไปรับบริการหรือไปรับการตรวจ โดยในกลุ่มแรงงานข้ามชาติลาว มีสัดส่วนของการมีคู่ครองพาไปสูงที่สุด คือ ร้อยละ 60.9 ในกลุ่มของแรงงานข้ามชาติพม่า ร้อยละ 37.5 และในกลุ่มของแรงงานข้ามชาติกัมพูชา มีสัดส่วนต่ำที่สุด คือ ร้อยละ 32.7 ส่วนอีกประมาณร้อยละ 36.1 และ 36.3 ของทั้งกลุ่มของแรงงานข้ามชาติจากพม่าและกัมพูชา ตามลำดับ ไปรับบริการหรือไปรับการตรวจดูแลก่อนคลอดบุตรคนสุดท้ายด้วยตนเองโดยไม่ได้รับความช่วยเหลือจากใคร

แต่ในปี พ.ศ. 2557 พบว่า โครงการของฟ้ามิตรประสบความสำเร็จเป็นอย่างมาก เนื่องจากสัดส่วนของคู่ชีวิตหรือคู่ครองเป็นผู้พาภรรยาไปรับบริการหรือไปรับการตรวจครรภ์เพิ่มขึ้น มากกว่า 2 เท่า คือจากร้อยละ 30.9 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 67.5 ในปี พ.ศ. 2557 โดยในกลุ่มแรงงานข้ามชาติลาว มีสัดส่วนของการมีคู่ครองพาไปสูงที่สุด คือ ร้อยละ 81.3 รองลงมาคือกลุ่มของแรงงานข้ามชาติจากพม่า (ร้อยละ 65.7) และกัมพูชา (ร้อยละ 65.6) ที่มีสัดส่วนเท่าๆกัน และที่น่าสนใจคือแรงงานข้ามชาติหญิงลาวยังคงมีสัดส่วนของ การไปรับบริการตรวจครรภ์บุตรคนสุดท้ายด้วยตนเองโดยไม่ได้รับความช่วยเหลือจากใคร สูงกว่าแรงงานข้ามชาติจากพม่า และกัมพูชาด้วย (คือ แรงงานข้ามชาติจากลาว ร้อยละ 14.1 แรงงานข้ามชาติจากพม่า ร้อยละ 6.9 และแรงงานข้ามชาติจากกัมพูชา ร้อยละ 4.8) ซึ่งอาจเป็นเพราะแรงงานข้ามชาติลาวสามารถสื่อสารภาษาไทยได้ เลยมีสัดส่วนของการไปรับบริการด้วยตนเองค่อนข้างสูงกว่าแรงงานสัญชาติอื่น

สำหรับแรงงานข้ามชาติที่ไม่ได้ไปใช้บริการดูแลก่อนคลอดซึ่งมีอยู่ไม่น้อยนั้น โดยเฉพาะในปี พ.ศ. 2553 เป็นกลุ่มแรงงานข้ามชาติลาว ที่ให้เหตุผลว่า เป็นเพราะสถานบริการอยู่ไกล (ร้อยละ 64.3) และไม่มีเงิน (ร้อยละ 35.7) ส่วนในกลุ่มของแรงงานข้ามชาติกัมพูชา ให้เหตุผลว่า เป็นเพราะไม่มีเงินในสัดส่วนสูงที่สุด (ร้อยละ 52.0) ส่วนในกลุ่มแรงงานข้ามชาติพม่าให้เหตุผลว่า เป็นเพราะสถานบริการอยู่ไกลมากที่สุด (ร้อยละ 25.6) เลยทำให้ไม่ได้ไปใช้บริการดูแลก่อนคลอด อย่างไรก็ดีใน ปี พ.ศ. 2557 พบว่า ปัญหาเรื่อง ไม่มีเงินนั้นถูกลดลงอย่างชัดเจน แต่ปัญหาเรื่องการไม่มีบัตร ที่ถูกต้องตามกฎหมายไทยกลับเด่นชัดขึ้นมาก ส่วนปัญหาเรื่องไม่มีค่าเดินทางและสถานบริการอยู่ไกลนั้น ยังคงเป็นปัญหาหลัก ถึงแม้ว่าจำนวนของแรงงานที่ตอบปัญหานี้ลดลงก็ตาม (ตารางที่ 10.1 ภาคผนวก ก)

10.2.5 การดูแลหลังคลอดสำหรับบุตรที่เกิดในประเทศไทย

ในการดูแลหลังการคลอดบุตรคนสุดท้ายที่เกิดในประเทศไทย พบว่า แรงงานข้ามชาติทุกเชื้อชาติมีสัดส่วนของการไปรับบริการดูแลหลังคลอดบุตรเกินกว่าครึ่ง ในทั้ง ปี พ.ศ. 2553 และ 2557 โดยในปี พ.ศ. 2557 กลุ่มแรงงานข้ามชาติจากกัมพูชา มีสัดส่วนของการไปรับบริการดูแลหลังคลอดบุตรคนสุดท้ายสูงที่สุด คือ ร้อยละ 79.4 รองลงมาคือ ร้อยละ 64.2 ของแรงงานลาว ส่วนในปี พ.ศ. 2553 แรงงานข้ามชาติลาว มีสัดส่วนของการไปรับบริการดูแลหลังคลอดบุตรคนสุดท้ายสูงที่สุด คือ ร้อยละ 79.2 รองลงมาคือ ร้อยละ 66.0 ของแรงงานจากกัมพูชา แรงงานข้ามชาติจากพม่า มีสัดส่วนการไปรับบริการดูแลหลังการคลอดบุตรคนสุดท้ายต่ำที่สุดในทั้ง 2 ปีที่ทำการศึกษาคือ ร้อยละ 56.3 ในปี พ.ศ. 2553 และ ร้อยละ 48.6 ในปี พ.ศ. 2557 แสดงว่ายังมีแรงงานข้ามชาติพม่าประมาณครึ่งหนึ่ง ที่ไม่ได้ไปรับบริการดูแลหลังการคลอดบุตรคนสุดท้าย

ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจ ยังพบว่า ในกลุ่มของแรงงานข้ามชาติที่ไปรับบริการดูแลหลังการคลอดบุตรคนสุดท้าย ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 78.0 และ 80.4 ในปี พ.ศ. 2553 และ 2557 ตามลำดับ) ไปรับบริการที่โรงพยาบาลของรัฐ (ตารางที่ 10.1 ภาคผนวก ก) ในปี พ.ศ. 2557 แรงงานข้ามชาติ จากกัมพูชาและ ลาว มี

สัดส่วนของการไปรับบริการดูแลหลังคลอดบุตรคนสุดท้ายที่โรงพยาบาลของรัฐ มากถึง ร้อยละ 90.6 และ ร้อยละ 84.6 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มแรงงานข้ามชาติจากพม่า มีสัดส่วนของการไปรับบริการดูแลหลังคลอดบุตรคนสุดท้ายที่โรงพยาบาลของรัฐต่ำสุด คือร้อยละ 70.9 ซึ่งลดลงจากสัดส่วน (ร้อยละ 81.1) ในปี พ.ศ. 2553 เป็นอย่างมาก โดยที่ ในปี พ.ศ. 2553 แรงงานข้ามชาติ จากกัมพูชา มีสัดส่วนของการไปรับบริการดูแลหลังคลอดบุตรคนสุดท้ายที่โรงพยาบาลของรัฐ สูงที่สุด คือร้อยละ 88.2 กลุ่มแรงงานข้ามชาติลาว มีสัดส่วนของการไปรับบริการดูแลหลังคลอดบุตรคนสุดท้ายที่โรงพยาบาลของรัฐต่ำสุด คือร้อยละ 57.5 เท่านั้น

ในการไปรับบริการดูแลหลังการคลอดบุตรคนสุดท้ายนั้น แรงงานข้ามชาติหญิงได้รับความช่วยเหลือจากใครบ้างหรือไม่ในการไปรับบริการ จากการสำรวจพบคล้ายๆกับการไปรับบริการดูแลก่อนคลอด ส่วนใหญ่มีคู่ครองเป็นผู้พาไปรับบริการหรือไปรับการตรวจ โดยมีสัดส่วนสูงที่สุดในกลุ่มของแรงงานข้ามชาติลาว คือ ร้อยละ 82.5 ในปี พ.ศ. 2553 และร้อยละ 81.8 ในปี พ.ศ. 2557 ขณะที่กลุ่มของแรงงานข้ามชาติกัมพูชา มีสัดส่วนต่ำสุด คือร้อยละ 63.6 ในปี พ.ศ. 2557 ร้อยละ 47.1 ในปี พ.ศ. 2553 โดยที่ในปี พ.ศ. 2557 ร้อยละ 25.9 และ ในปี พ.ศ. 2553 ร้อยละ 32.9 ของแรงงานข้ามชาติจากกัมพูชา ได้รับการดูแลช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการไปรับบริการหรือรับการตรวจหลังการคลอดบุตรคนสุดท้าย

แรงงานข้ามชาติหญิงที่ไม่ได้ไปใช้บริการดูแลหลังคลอดพบว่ามีจำนวนไม่น้อย (ตารางที่ 10.1 ภาคผนวก ก) ทั้งนี้ด้วยเหตุผลที่ว่า สถานบริการเปิดไม่ตรงกับเวลาที่ว่าง หรือไม่ได้จดทะเบียน (ร้อยละ 26.8) ตามด้วยสถานบริการอยู่ไกล (ร้อยละ 16.1) และไม่มีพาหนะสำหรับเดินทางไปรับบริการ (ร้อยละ 14.9) ในปี พ.ศ. 2557 โดยเหตุผลที่ว่าไม่ได้จดทะเบียนนั้น เป็นเหตุผลระดับต้นของแรงงานจากกัมพูชา (ร้อยละ 52.8) ในขณะที่แรงงานจากพม่า ให้เหตุผลเกี่ยวกับสถานบริการเปิดไม่ตรงกับเวลาที่ว่างมากที่สุด (ร้อยละ 33.6) ส่วนในปี พ.ศ. 2553 เหตุผลที่ถูกกล่าวมากที่สุด คือ การที่สถานบริการอยู่ไกล สถานบริการเปิดไม่ตรงกับเวลาที่ว่าง และไม่มีบุคลากรให้บริการ โดยที่เหตุผลที่ว่าสถานบริการอยู่ไกลนั้น เป็นเหตุผลที่จัดอยู่ในระดับต้นของทุกกลุ่มเชื้อชาติ แม้จะมีสัดส่วนไม่มากนักในกลุ่มของแรงงานข้ามชาติพม่าก็ตาม

10.2.6 การเข้าถึงบริการสุขภาพของบุตร

ตารางที่ 10.1 ภาคผนวก ก แสดงถึงสัดส่วนของการเข้าถึงบริการสุขภาพของบุตรอายุต่ำกว่า 5 ปี ของแรงงานข้ามชาติเมื่อเจ็บป่วย ซึ่งพบว่า ในภาพรวมเมื่อบุตรเจ็บป่วย แรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่จะพาบุตรไปรับบริการที่สถานอนามัยหรือโรงพยาบาลของรัฐ ซึ่งมีสัดส่วนเพิ่มจากร้อยละ 73.3 ในปี พ.ศ. 2553 เป็น ร้อยละ 82.3 ในปี พ.ศ. 2557 โดยในปี พ.ศ. 2557 แรงงานข้ามชาติจากพม่ามีสัดส่วนในการพาบุตรไปรับบริการที่สถานอนามัยหรือโรงพยาบาลรัฐสูงที่สุด คือ ร้อยละ 89.5 ส่วนแรงงานข้ามชาติจากกัมพูชา และลาว มีสัดส่วนในการพาบุตรเมื่อเจ็บป่วยไปรับบริการที่สถานอนามัยหรือโรงพยาบาลของรัฐ ต่ำที่สุด คือ ร้อยละ 69.5 และ 69.1 ตามลำดับ แต่ในปี พ.ศ. 2553 แรงงานข้ามชาติกัมพูชามีสัดส่วนในการพาบุตรไปรับบริการที่สถาน

อนามัยหรือโรงพยาบาลรัฐสูงสุด คือ ร้อยละ 89.0 ส่วนแรงงานข้ามชาติพม่ามีส่วนในการพาบุตรเมื่อเจ็บป่วยไปรับบริการที่สถานอนามัยหรือโรงพยาบาลของรัฐ ต่ำที่สุด คือ ราวร้อยละ 64.7 ซึ่งอาจเนื่องมาจากโครงการฟาร์มิตร หรือลักษณะเฉพาะของแรงงาน ที่ทำให้รูปแบบการพาบุตรที่ป่วยไปรับบริการจากโรงพยาบาลของรัฐหรือสถานอนามัยเปลี่ยนแปลงไปในระหว่าง ปี พ.ศ. 2553 และ 2557

ส่วนใหญ่ในการไปรับบริการหรือพาไปตรวจรักษายังสถานบริการหรือไปพบแพทย์นั้น จะมีคู่ครองเป็นผู้พาไป โดยมีสัดส่วนของการมีคู่ครองพาไปรับบริการหรือพาไปตรวจรักษาสูงสุดในกลุ่มแรงงานข้ามชาติทุกเชื้อชาติ ทั้งในปี พ.ศ. 2553 และ 2557 (ร้อยละ 57.1 ในปี พ.ศ. 2553 และ ร้อยละ 76.3 ในปี พ.ศ. 2557) โดยที่ในปี พ.ศ. 2557 แรงงานลาว (ร้อยละ 85.1) มีสัดส่วนสูงสุด และต่ำสุดในกลุ่มของแรงงานข้ามชาติกัมพูชา (ร้อยละ 59.8) ซึ่งรูปแบบนี้ไม่ได้เปลี่ยนแปลงจากรูปแบบ ในปี พ.ศ. 2553 เพียงแต่สัดส่วนของทุกเชื้อชาติที่สามี/คู่ครอง เป็นคนพาไปเพิ่มขึ้น ซึ่งแสดงถึงความรับผิดชอบของเพศชายที่มีต่อครอบครัวคือภรรยาและบุตรมีเพิ่มมากขึ้นอย่างน่าพอใจโดยเฉพาะในกลุ่มแรงงานข้ามชาติจากลาวและพม่า

บทที่ 11

การเข้าถึงบริการทางสุขภาพ

การเข้าถึงบริการทางสุขภาพที่จำเป็นถือเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานที่มนุษย์ทุกคนควรได้รับโดยไม่ขึ้นอยู่กับความเป็นพลเมืองของประเทศใดประเทศหนึ่ง ภายใต้สภาพแวดล้อมการอยู่อาศัยที่แออัด ขาดสุขลักษณะที่เหมาะสมในด้านต่างๆ รวมถึง สภาพการทำงานที่ค่อนข้างมีความเสี่ยงสูง แรงงานข้ามชาติ ยังคงเป็นกลุ่มที่มีความเปราะบางทางสุขภาพและส่วนใหญ่ขาดการคุ้มครองหรือหลักประกันทางสุขภาพที่เหมาะสม ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการไม่สามารถเข้าถึง หรือเลือกที่จะไม่เข้าใช้บริการทางสุขภาพทั้งๆที่มีความต้องการและมีความจำเป็นของแรงงานข้ามชาติ มีทั้งปัจจัยที่เป็นข้อจำกัดทางการเงิน และ ปัจจัยที่ไม่ใช่ข้อจำกัดทางการเงิน ในเหตุผลประเภทหลังนี้ ส่วนหนึ่งเป็นข้อจำกัดเกี่ยวกับการไม่มีบัตรประจำตัวบุคคลต่างด้าวหรือใบอนุญาตการทำงานในประเทศที่ถูกกฎหมาย โดยเฉพาะ กลุ่มแรงงานข้ามชาติที่เข้าเมืองอย่างผิดกฎหมาย หรือทำงานในประเทศไทยโดยไม่ถูกต้องตามกระบวนการ และอีกส่วนหนึ่ง เป็นข้อจำกัดจากปัญหาเชิงโครงสร้างในระดับนโยบาย รวมถึง ความลักลั่นของแนวทางการดำเนินงานตามนโยบายในการให้บริการสุขภาพแก่กลุ่มแรงงานข้ามชาติโดยหน่วยบริการทางสาธารณสุขที่มีในระดับปฏิบัติ ซึ่งทำให้ในหลายกรณี แรงงานที่แม้จะมีบัตรประกันสุขภาพหรือหลักประกันการคุ้มครองทางสุขภาพ ก็ไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นเมื่อยามเจ็บป่วยได้

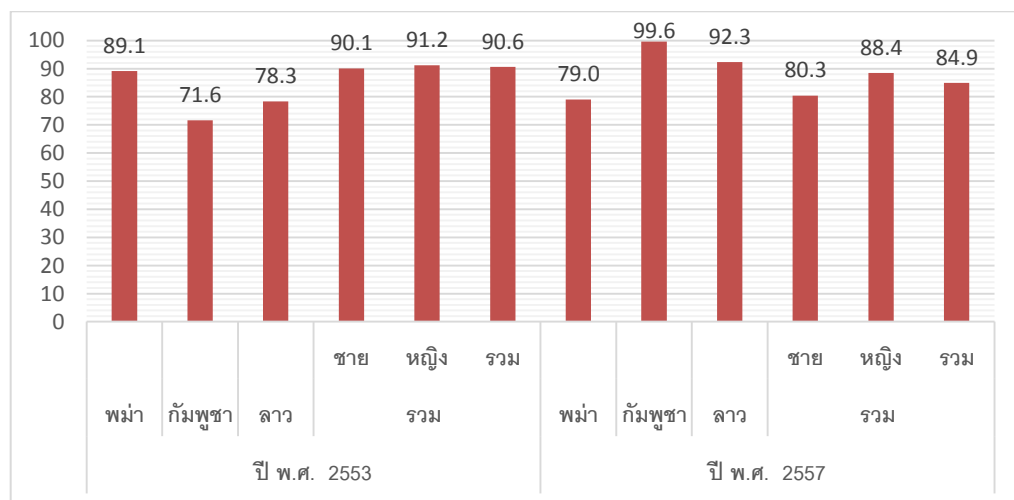
บทนี้ นำเสนอผลการสำรวจในประเด็นการเข้าถึงบริการทางสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ เกี่ยวกับสถานการณ์การเจ็บป่วย พฤติกรรมการเลือกใช้บริการทางสุขภาพ ณ สถานบริการประเภทต่างๆ ประสบการณ์ในการเข้าใช้บริการทางสุขภาพ ณ สถานบริการประเภทต่างๆ สำหรับการเจ็บป่วยครั้งสุดท้าย ความพึงพอใจและความสะดวกที่ได้รับจากบริการสุขภาพในสถานบริการภาครัฐและภาคเอกชน ความช่วยเหลือที่ได้รับในการเข้าถึงบริการสุขภาพ และ บริการทางสุขภาพที่แรงงานข้ามชาติได้รับในการส่งต่อ ให้คำปรึกษา การตรวจรักษา เฉพาะทางเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (sexually transmitted diseases: STDs) การตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อเอชไอวี/ เอ็ดส์ด้วยความสมัครใจ (voluntary counseling and testing: VCT) และบริการทางสุขภาพอื่นๆ

ในช่วงท้ายเป็นผลการสำรวจเกี่ยวกับการมีหลักประกันสุขภาพหรือบัตรสุขภาพประเภทต่างๆ ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ

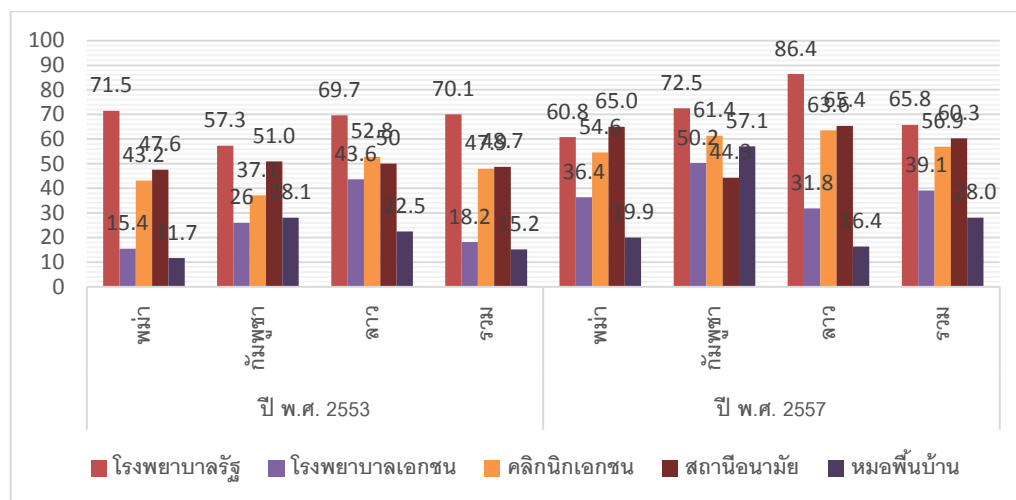
11.1 การเจ็บป่วยและพฤติกรรมการใช้บริการทางสุขภาพ

จากการสำรวจครั้งนี้ ในภาพรวม แรงงานข้ามชาติทั้ง 3 สัญชาติที่รายงานว่ามีอาการเจ็บป่วยอย่างน้อย 1 ครั้งในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมาซึ่งเป็นการเจ็บป่วยที่ต้องการการรักษาพยาบาลมีสัดส่วนที่ลดลงจากการสำรวจในรอบข้อมูลพื้นฐาน จากร้อยละ 90.6 ลดลงเหลือ ร้อยละ 84.9 ซึ่งก็ยังถือเป็นสัดส่วนที่ค่อนข้างสูง โดยเฉพาะในกลุ่มแรงงานกัมพูชาและแรงงานลาวที่มีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 99.6 และ ร้อยละ 92.3 ตามลำดับ ข้อสังเกตหนึ่งที่คล้ายคลึงกับผลการสำรวจในรอบข้อมูลพื้นฐาน คือ สัดส่วนของแรงงานหญิงที่เจ็บป่วยและต้องการการรักษาพยาบาลนั้น พบว่า สูงกว่าแรงงานชาย (หญิง ร้อยละ 88.4 และชายร้อยละ 80.3)

รูปที่ 11.1 ร้อยละของแรงงานข้ามชาติที่เจ็บป่วยอย่างน้อย 1 ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ปี พ.ศ. 2553 และ 2557



รูปที่ 11.2 การตัดสินใจเข้าใช้บริการทางสุขภาพ ณ สถานพยาบาลแต่ละประเภท ปี พ.ศ. 2553 และ 2557

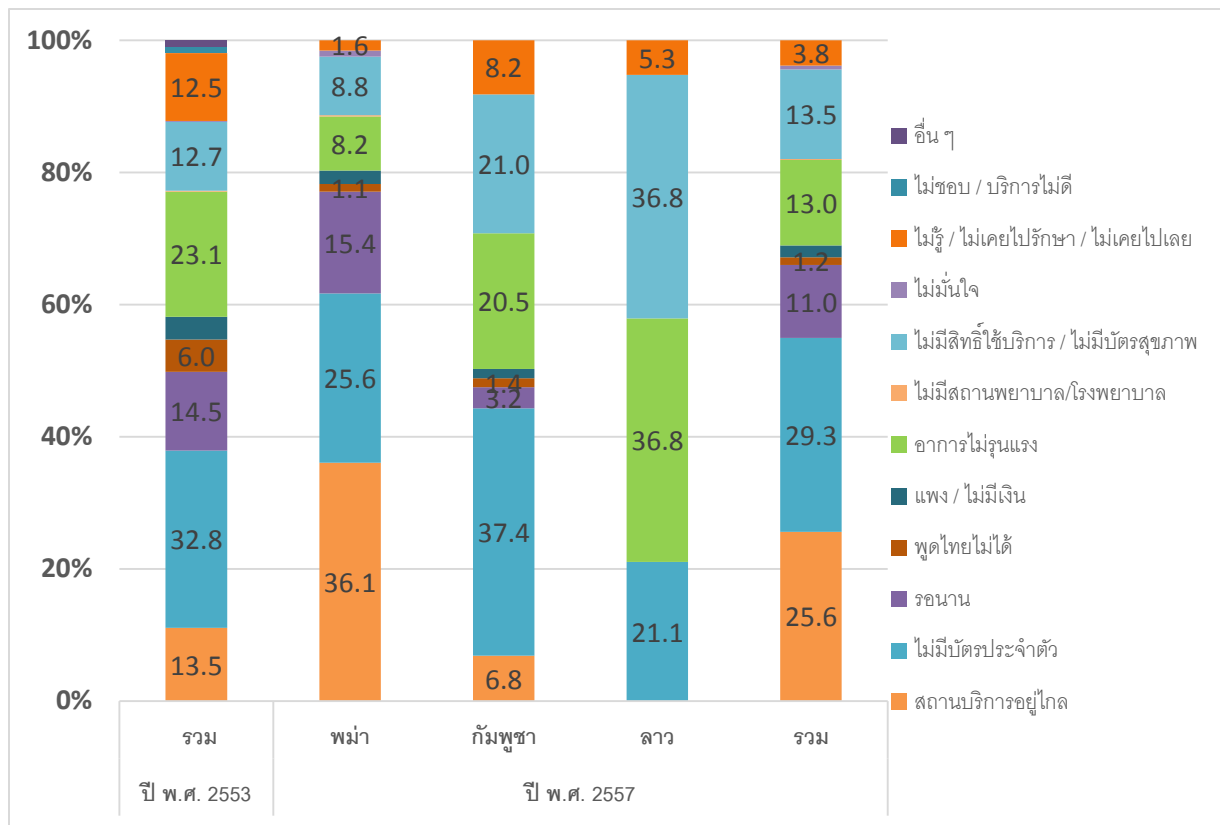


เมื่อสอบถามเกี่ยวกับการตัดสินใจเข้ารับบริการทางสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยหรือต้องการ ณ สถานบริการประเภทต่างๆ ซึ่งจะสามารถสะท้อนมุมมองและพฤติกรรมทางสุขภาพของแรงงานข้ามชาติได้ ในภาพรวมพบว่า รูปแบบของพฤติกรรมการใช้บริการยังคงค่อนข้างคงเดิมไม่เปลี่ยนแปลงไปจากผลในรอบข้อมูลพื้นฐานมากนัก กล่าวคือ ส่วนใหญ่ ร้อยละ 65.8 ระบุว่าเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลของรัฐ รองลงมาในอันดับที่สองและสาม เป็นการเข้ารับบริการที่สถานอนามัยและคลินิกเอกชน (ร้อยละ 60.3 และ 56.9 ตามลำดับ) ที่น่าสนใจคือ ของแรงงานที่รายงานว่ามีอาการเจ็บป่วย ระบุว่าเข้ารับการรักษาที่หมอพื้นบ้านถึงร้อยละ 28.0 สูงกว่าผลการสำรวจในรอบข้อมูลพื้นฐานซึ่งมีประมาณร้อยละ 15.2 อยู่พอสมควร

หากพิจารณาแยกในกลุ่มแรงงานแต่ละสัญชาติ แรงงานพม่าและแรงงานลาวมีรูปแบบพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพที่คล้ายกัน คือ ใช้บริการที่สถานพยาบาลของรัฐมากเป็นอันดับหนึ่งหรืออันดับสอง โดยแรงงานพม่าเข้ารับบริการที่สถานอนามัยมากเป็นอันดับหนึ่ง (ร้อยละ 65.0) และที่โรงพยาบาลของรัฐมากเป็นอันดับสอง (ร้อยละ 60.8) ขณะที่แรงงานลาว เข้าใช้บริการที่โรงพยาบาลของรัฐมากเป็นอันดับหนึ่ง (ร้อยละ 86.4) และที่สถานอนามัยเป็นอันดับสอง (ร้อยละ 65.4) ในแรงงานทั้งสองกลุ่ม สถานบริการที่แรงงานเลือกเข้ารับบริการมากเป็นอันดับที่ 3 ได้แก่ คลินิกเอกชน (ร้อยละ 54.6 สำหรับแรงงานพม่า และร้อยละ 63.6 สำหรับแรงงานลาว) สำหรับกลุ่มแรงงานข้ามชาติกัมพูชา การใช้บริการที่โรงพยาบาลของรัฐมีสัดส่วนมากเป็นอันดับหนึ่งเช่นกัน (ร้อยละ 72.5) แต่ในอันดับ 2 กลับเป็นการใช้บริการที่คลินิกเอกชน (ร้อยละ 61.4) และในอันดับ 3 เป็นการรักษากับหมอพื้นบ้าน (สูงถึงร้อยละ 57.1) ถัดมา จึงเป็นการใช้บริการที่สถานอนามัย (ร้อยละ 44.3)

เกี่ยวกับ เหตุผลในการไม่เข้ารับบริการทางสุขภาพ ณ สถานพยาบาลประเภทต่างๆ ของแรงงานแต่ละสัญชาติ รวมถึง ในภาพรวมของแรงงานทั้งหมดนั้น สามารถสรุปได้เรียงตามเหตุผลใน 3 อันดับแรก ได้ดังต่อไปนี้

รูปที่ 11.3 เหตุผลของการไม่ไปใช้บริการสุขภาพ ณ โรงพยาบาลของรัฐ



ในการไม่ไปใช้บริการที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลของรัฐนั้น เมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจในรอบข้อมูลพื้นฐาน เหตุผลอันดับหนึ่ง ยังเป็นในเรื่องของการไม่มีบัตรประจำตัวของแรงงานข้ามชาติ อย่างไรก็ตาม เหตุผลในอันดับสองและสาม ได้เปลี่ยนจาก การที่อาการไม่รุนแรงและการที่ต้องรอคิวหรือการตรวจรักษาที่นาน ในรอบข้อมูลพื้นฐาน มาเป็น เหตุผลที่สถานพยาบาลอยู่ค่อนข้างไกลและการที่แรงงานเห็นว่าตนเองไม่มีสิทธิใช้บริการเนื่องจากไม่มีบัตรสุขภาพแทน ส่วนเหตุผลในเรื่องข้อจำกัดด้านภาษาที่แรงงานข้ามชาติพูดหรือสื่อสารภาษาไทยไม่ได้นั้นมีเพียงร้อยละ 1.2 เท่านั้น ลดลงจากผลสำรวจในรอบข้อมูลพื้นฐานอย่างชัดเจน (ร้อยละ 6)

ปี พ.ศ. 2553	พม่า	กัมพูชา	ลาว	รวม
รวม				
ปี พ.ศ. 2557				

ปี พ.ศ. 2553

ปี พ.ศ. 2557

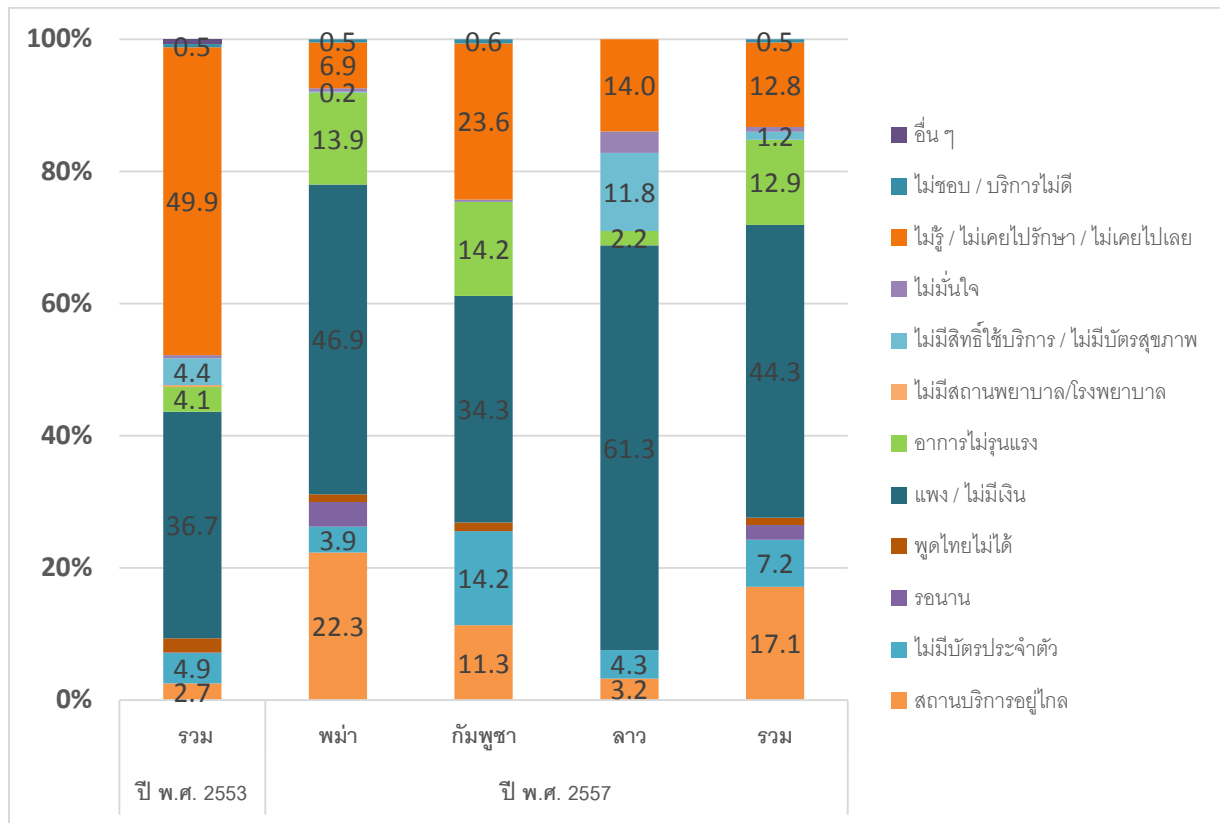
รวม พม่า กัมพูชา ลาว รวม

45.4 4.8 7.6 5 38.8 5.5 4.8 42.0 3.8 32.9 11.5 12.0 11.7 2.6 59.7 7.3 1.8 9.2 46.9 6.0 23.7 7.7 3.6 11.2

อื่น ๆ
ไม่ชอบ / บริการไม่ดี
ไม่รู้ / ไม่เคยไปรักษา / ไม่เคยไปเลย
ไม่มั่นใจ
ไม่มีสิทธิ์ใช้บริการ / ไม่มีบัตรสุขภาพ
ไม่มีสถานพยาบาล/โรงพยาบาล
อาการไม่รุนแรง
แพง / ไม่มีเงิน
พูดไทยไม่ได้
รอนาน
ไม่มีบัตรประจำตัว
สถานบริการอยู่ไกล

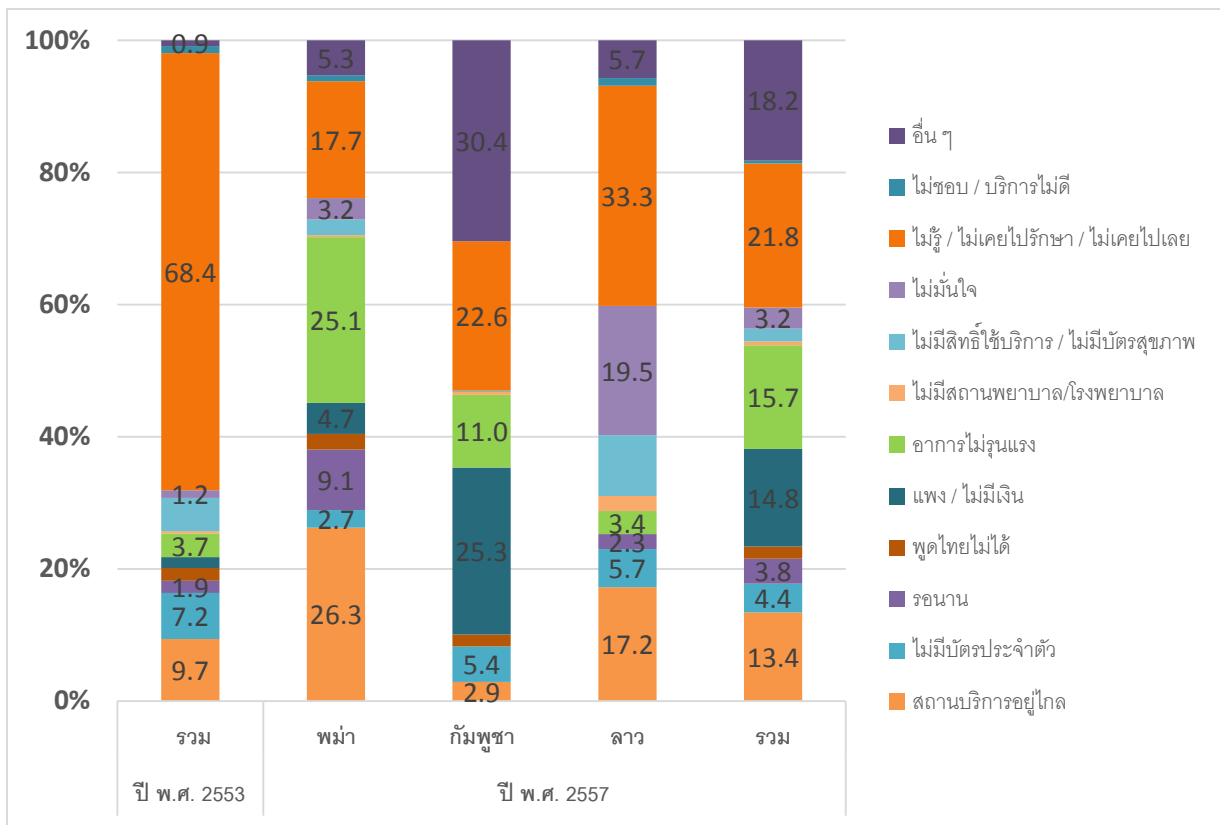
ซึ่งผลการสำรวจในครั้งนี้ ค่อนข้างแตกต่างจากผลการสำรวจในรอบพื้นฐาน ที่พบสาเหตุหลักมาจากการที่แรงงานไม่รู้จัก ไม่เคยไปรักษาหรือไม่เคยไปโรงพยาบาลเอกชนเลย เป็นอันดับแรก และสาเหตุจากค่าใช้จ่ายที่แพงและการที่แรงงานเห็นว่าตนเองไม่มีสิทธิ์ใช้บริการเนื่องจากไม่มีบัตรสุขภาพ เป็นอันดับสองและสาม ตามลำดับ

รูปที่ 11.5 เหตุผลของการไม่ไปใช้บริการสุขภาพ ณ คลินิกเอกชน



เหตุผลของแรงงานข้ามชาติในการไม่ไปใช้บริการ ณ คลินิกเอกชนนั้นค่อนข้างคล้ายคลึงกับเหตุผลในการไม่ไปใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนซึ่งแสดงไปก่อนหน้านี้ โดยเหตุผลหลักคือ ค่ารักษาพยาบาลที่แพงและแรงงานไม่มีเงินที่จะเข้ารับการรักษได้ การที่สถานพยาบาลอยู่ค่อนข้างไกลและแรงงานเห็นว่าอาการการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นไม่รุนแรงจนถึงขนาดต้องเข้ารับบริการที่คลินิกเอกชน รวมถึง ข้อจำกัดเรื่องสิทธิใช้บริการจากการไม่มีบัตรสุขภาพ

รูปที่ 11.6 เหตุผลของการไม่ไปใช้บริการสุขภาพ ณ สถานีนามัย



ในรอบการสำรวจข้อมูลพื้นฐาน เหตุผลหลักที่สำคัญในการไม่ไปใช้บริการที่สถานีนามัยของแรงงานข้ามชาติถึงร้อยละ 68.4 คือ การที่แรงงานไม่รู้จักรู้จัก ไม่เคยไปหรือไม่เคยไปรับการรักษาที่สถานีนามัยมาก่อน ซึ่งจากผลการสำรวจในรอบนี้ เหตุผลดังกล่าวยังคงเป็นเหตุผลในอันดับแรก แต่ร้อยละของแรงงานที่ตอบได้ลดลงเหลือเพียงร้อยละ 21.8 โดยเหตุผลในอันดับสองและสาม (หากไม่พิจารณาถึงเหตุผลซึ่งระบุเป็น เหตุผลอื่นๆ) ได้เปลี่ยนจากสถานีนามัยอยู่ค่อนข้างไกลและการที่แรงงานเห็นว่าตนเองไม่มีสิทธิ์ใช้บริการเนื่องจากไม่มีบัตรสุขภาพ มาเป็น เหตุผลที่อาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นไม่รุนแรงมากและเหตุผลว่าค่ารักษาพยาบาลแพงหรือแรงงานไม่มีเงินรักษา

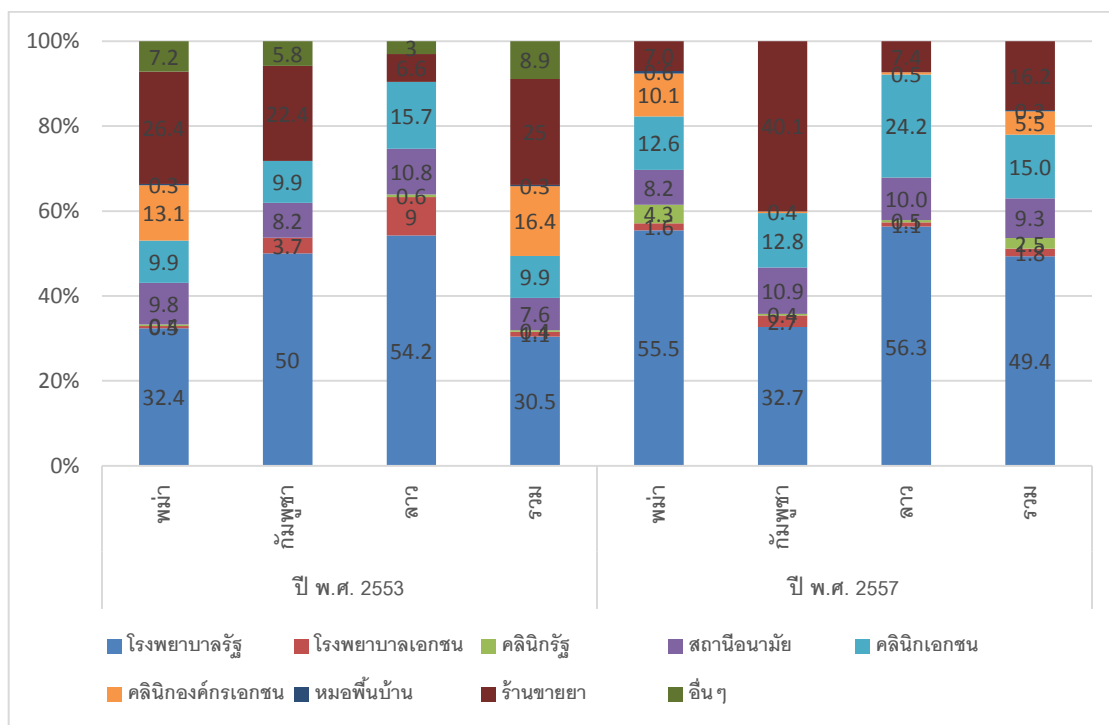
11.2 ประสบการณ์การใช้บริการทางสุขภาพ และความช่วยเหลือที่ได้รับจากการเจ็บป่วยครั้งสุดท้าย

เมื่อสอบถามเฉพาะการเจ็บป่วยครั้งสุดท้ายในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา เกี่ยวกับเหตุการณ์การเข้าใช้บริการทางสุขภาพ ณ สถานพยาบาลประเภทต่างๆ หรือวิธีการรักษาที่แรงงานข้ามชาติใช้ ในภาพรวม พบว่า เกือบครึ่งของแรงงานที่มีอาการเจ็บป่วย ระบุว่าได้ไปใช้บริการการรักษาที่โรงพยาบาลรัฐ (ร้อยละ 49.4) ซึ่งสูงกว่าสัดส่วนที่พบในรอบข้อมูลพื้นฐานพอสมควร (ร้อยละ 30.5) ขณะที่ สัดส่วนของแรงงานที่ระบุว่ารักษาตัวโดย

การไปซื้อยามากินเองจากร้านขายยาก็ลดลงจากการสำรวจในรอบข้อมูลพื้นฐานจากร้อยละ 25.0 เหลือเพียง ร้อยละ 16.2 การรับบริการการรักษาจากคลินิกองค์กรเอกชนลดลงเช่นกันจากร้อยละ 16.4 เหลือเพียงร้อยละ 5.5 ตรงกันข้ามกับการรับบริการการรักษาที่คลินิกเอกชนซึ่งเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 9.9 เป็นร้อยละ 15.5 ที่สถานีนามัยซึ่งเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 7.6 เป็นร้อยละ 9.3

เมื่อเปรียบเทียบกันในกลุ่มแรงงานแต่ละสัญชาติ จากการสำรวจในรอบนี้ พบว่า สัดส่วนการใช้บริการที่โรงพยาบาลของรัฐโดยแรงงานข้ามชาติกัมพูชาต่ำกว่าแรงงานพม่าและแรงงานลาวอย่างเห็นได้ชัด (ร้อยละ 32.7, 55.5 และ 56.3 ในกลุ่มแรงงานกัมพูชา, พม่าและลาว ตามลำดับ) ขณะที่สัดส่วนการรักษาการเจ็บป่วยด้วยการซื้อยามากินเองจากร้านขายยากลับสูงกว่าอย่างมาก (ร้อยละ 40.1, 7.0 และ 7.4 ในกลุ่มแรงงานกัมพูชา, พม่าและลาว ตามลำดับ) ในขณะเดียวกัน แรงงานลาวเข้ารับบริการที่คลินิกเอกชนเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าแรงงานอีกสองสัญชาติ (ร้อยละ 24.2, 12.6 และ 12.8 ในกลุ่มแรงงานลาว, พม่าและกัมพูชา ตามลำดับ) และแรงงานพม่าเข้ารับบริการที่คลินิกองค์กรเอกชนถึงร้อยละ 10.0 ขณะที่แรงงานกัมพูชาและลาวแทบไม่มีรายงานว่าเข้ารับการรักษาที่คลินิกองค์กรเอกชน

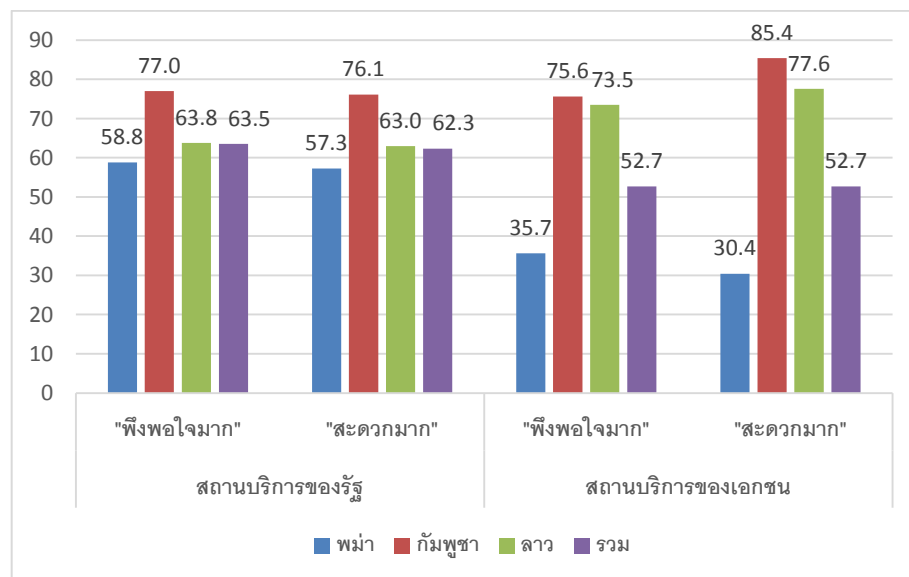
รูปที่ 11.7 สถานพยาบาลที่แรงงานข้ามชาติไปใช้บริการจากการเจ็บป่วยครั้งสุดท้ายในรอบ 12 เดือน
ปี พ.ศ. 2553 และ 2557



จากประสบการณ์ในการไปใช้บริการสุขภาพ ณ สถานบริการของรัฐ จากการเจ็บป่วยในครั้งสุดท้าย แรงงานข้ามชาติในภาพรวมมี “ความพึงพอใจมาก” ต่อการรักษาพยาบาลที่ได้รับ ถึงร้อยละ 63.5 (ร้อยละ 58.8, 77.0 และร้อยละ 63.8 ในแรงงานข้ามชาติพม่า กัมพูชาและลาวตามลำดับ) ที่เหลือประมาณร้อยละ 30 ระบุว่า “ค่อนข้างพึงพอใจ” กลุ่มที่ระบุว่าไม่พึงพอใจมีเพียงร้อยละ 6.8 (ร้อยละ 6.7, 7.1 และร้อยละ 7.1 ในแรงงานข้ามชาติพม่า กัมพูชาและลาวตามลำดับ) ในด้านความสะดวกของการเข้ารับบริการ แรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ ถึงร้อยละ 62.3 ให้ความเห็นว่า “สะดวกมาก” (ร้อยละ 57.3, 76.1 และร้อยละ 63.0 ในแรงงานข้ามชาติพม่า กัมพูชาและลาวตามลำดับ) ร้อยละ 31.4 เห็นว่า “ค่อนข้างสะดวก” มีเพียงร้อยละ 6.3 เท่านั้นที่ระบุว่า “ไม่สะดวก” โดยกลุ่มที่ระบุว่าไม่สะดวกนี้มีสัดส่วนค่อนข้างสูงในกลุ่มแรงงานลาว (ร้อยละ 10.2) เมื่อเทียบกับแรงงานอีกสองสัญชาติ

สำหรับการเข้าใช้บริการทางสุขภาพ ณ สถานบริการเอกชน ในภาพรวม แรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ “พึงพอใจมาก” ต่อบริการการรักษาพยาบาลที่ได้รับ (ร้อยละ 52.7) และเห็นว่าการเข้ารับบริการที่สถานพยาบาลเอกชนมี “ความสะดวกมาก” (ร้อยละ 52.7) แต่หากแยกพิจารณาแรงงานข้ามชาติในแต่ละกลุ่ม จะเห็นว่าความพึงพอใจต่อการรักษาพยาบาลและความคิดเห็นต่อความสะดวกในการเข้าใช้บริการที่สถานพยาบาลเอกชนของแรงงานพม่าค่อนข้างที่จะต่ำกว่าแรงงานข้ามชาติในอีกสองสัญชาติ แรงงานพม่าที่ระบุว่าพึงพอใจมากและสะดวกมากคิดเป็นสัดส่วนเพียงร้อยละ 35.7 และ 30.4 ตามลำดับ ต่ำกว่าแรงงานลาว (ร้อยละ 75.6 และ 85.4 ตามลำดับ) และ แรงงานกัมพูชา (ร้อยละ 73.5 และ 77.6 ตามลำดับ) อย่างชัดเจน

รูปที่ 11.8 ความพึงพอใจและความสะดวกที่ได้รับจากการเข้าใช้บริการที่สถานบริการของรัฐและเอกชน ปี พ.ศ. 2557

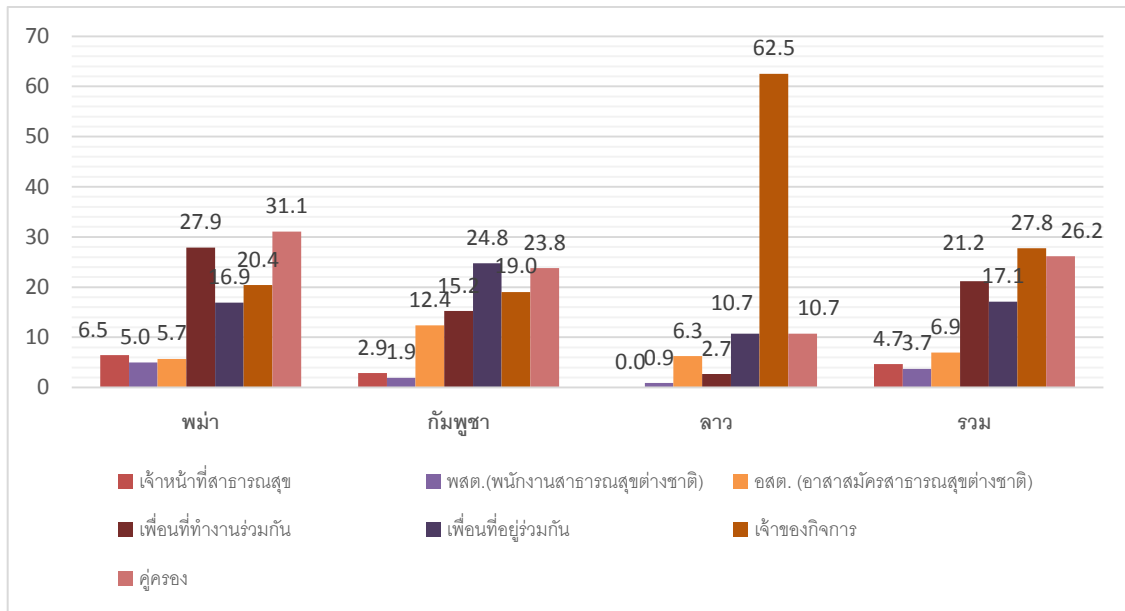


ในการเข้าถึงบริการทางสุขภาพที่จำเป็นของแรงงานข้ามชาตินั้น อุปสรรคหรือข้อจำกัดที่สำคัญประกอบไปด้วยทั้งในเรื่องของค่าใช้จ่ายการรักษาพยาบาล ค่าเดินทาง รวมถึง ปัจจัยอุปสรรคอื่นๆ ที่ไม่ใช่ในเรื่องทางการเงิน ยกตัวอย่าง เช่น ข้อจำกัดในเรื่องของภาษาและการสื่อสาร ปัญหาการขาดความเข้าใจในกระบวนการและขั้นตอนในการเข้ารับการรักษา ภาระในการดูแลสมาชิกในครอบครัวโดยเฉพาะในกรณีของแรงงานข้ามชาติที่มีลูก หลานที่อายุน้อยที่ต้องดูแลและไม่สามารถปล่อยให้ตามลำพังได้ หรือแม้กระทั่งการขาดความมั่นใจหรือกำลังใจในการที่จะเข้ารับบริการทางสุขภาพ

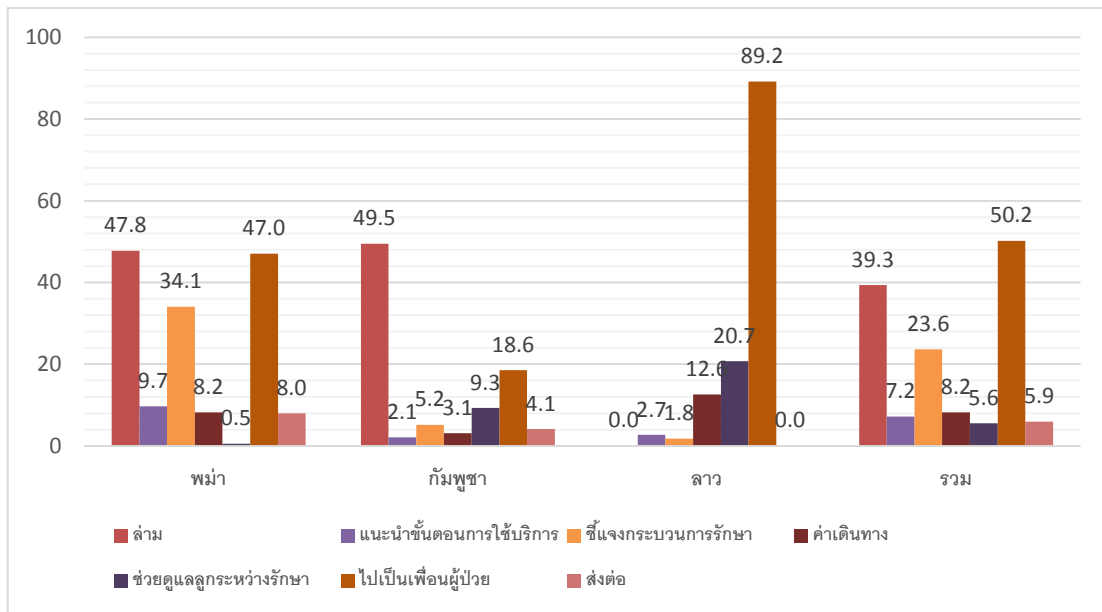
ในภาพรวมของแรงงานข้ามชาติทั้งหมดที่มีประสบการณ์ในเข้ารับบริการทางสุขภาพ ณ สถานบริการประเภทต่างๆ จากการเจ็บป่วยครั้งสุดท้ายในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา พบว่า ถึง 2 ใน 3 ระบุว่าได้รับความช่วยเหลือในการเข้าถึงบริการจากบุคคลหรือหน่วยงานต่างๆ (รอบข้อมูลพื้นฐาน สัดส่วนที่อยู่ที่ ร้อยละ 39.4) โดยมีสัดส่วนสูงที่สุด ในกลุ่มแรงงานพม่า ที่ร้อยละ 82.9 และถัดมาในกลุ่มแรงงานลาวและกัมพูชา ที่ร้อยละ 58.9 และ 40.9 ตามลำดับ

ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติพม่า บุคคลที่มีบทบาทสำคัญในการให้ความช่วยเหลือแก่แรงงานข้ามชาติในการไปใช้บริการสุขภาพ คือคู่ครอง (ร้อยละ 31.1) รองลงมาคือ เพื่อนที่ทำงานร่วมกัน (ร้อยละ 27.9) เจ้าของกิจการ (ร้อยละ 20.4) เพื่อนที่ทำงานร่วมกัน (ร้อยละ 16.9) พนักงานสาธารณสุขต่างชาติ หรือ พสต. และอาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ หรือ อสต. (ร้อยละ 10.7) ตามลำดับ โดยความช่วยเหลือที่ได้รับนั้น ส่วนใหญ่เป็นในเรื่องการแปลภาษาหรือเป็นล่ามให้ (ร้อยละ 47.8) การไปเป็นเพื่อนผู้ป่วย ซึ่งเป็นการช่วยเหลือในลักษณะที่ครอบคลุมความช่วยเหลือในด้านอื่นๆ ไปด้วย เช่น การช่วยบอกเส้นทางไปสถานบริการ หรือ แม้กระทั่งการให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย (ร้อยละ 47.0) ถัดมาเป็นความช่วยเหลือในเรื่องการช่วยชี้แจงกระบวนการในการรับการรักษา (ร้อยละ 34.1)

รูปที่ 11.9 บุคคลผู้ให้ความช่วยเหลือแก่แรงงานข้ามชาติในการไปใช้บริการสุขภาพ ปี พ.ศ. 2557



รูปที่ 11.10 ความช่วยเหลือที่แรงงานข้ามชาติได้รับในการไปใช้บริการสุขภาพ ปี พ.ศ. 2557



สำหรับแรงงานข้ามชาติกัมพูชา บุคคลที่มีบทบาทสำคัญในการให้ความช่วยเหลือในการไปใช้บริการสุขภาพ มากที่สุด ได้แก่ เพื่อนที่อยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 24.8) และคู่ครอง (ร้อยละ 23.8) ถัดมาจึงเป็น เจ้าของกิจการ และเพื่อนที่ทำงานร่วมกัน (ร้อยละ 19.0 และ ร้อยละ 15.2 ตามลำดับ) พสต. และ อสต. มีส่วนในการช่วยเหลือ ร้อยละ 14.3 ซึ่งสูงกว่าสัดส่วนที่พบในการสำรวจข้อมูลพื้นฐาน (ร้อยละ 10.3) ความช่วยเหลือที่แรงงานกัมพูชาได้รับส่วนใหญ่นั้น คล้ายคลึงกับในกรณีของแรงงานข้ามชาติพม่า ร้อยละ 49.5 เป็นการ

ช่วยเหลือในเรื่องการแปลภาษาหรือเป็นล่ามให้ รองลงมา ร้อยละ 18.6 เป็นในลักษณะการไปเป็นเพื่อนผู้ป่วย ร้อยละ 9.3 เป็นการช่วยเหลือโดยการช่วยเหลือดูแลระหว่างการรักษา

สำหรับกลุ่มแรงงานข้ามชาติลาว ความช่วยเหลือในการไปใช้บริการสุขภาพที่ได้รับนั้นค่อนข้างต่างจากแรงงาน 2 กลุ่มข้างต้น ถึงเกือบ 2 ใน 3 (ร้อยละ 62.5) ระบุว่าได้รับความช่วยเหลือจากเจ้าของกิจการ และในสัดส่วนเท่าๆ กันที่ประมาณร้อยละ 11 เป็นความช่วยเหลือโดยคู่ครองและเพื่อนที่อยู่ด้วยกัน ในส่วนของ พสต. และ อสต. นั้น มีส่วนช่วยเหลือแรงงานลาวในการใช้บริการสุขภาพที่ร้อยละ 7.2 ซึ่งสูงกว่าสัดส่วนที่พบในการสำรวจข้อมูลพื้นฐาน (ร้อยละ 0) ความช่วยเหลือที่ได้รับถึงประมาณร้อยละ 90 เป็นในลักษณะการไปเป็นเพื่อนผู้ป่วย รองลงมา เป็นการช่วยเหลือในเรื่องการดูแลลูกให้ระหว่างการรักษาและด้านค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปยังสถานบริการ (ร้อยละ 20.7 และ 12.6 ตามลำดับ)

ในภาพรวมของแรงงานข้ามชาติทั้งหมด เห็นได้ว่า เจ้าของกิจการและคู่ครอง (ร้อยละ 27.8 และ 26.2 ตามลำดับ) ของแรงงานข้ามชาติเป็นบุคคลที่มีส่วนในการช่วยเหลือให้แรงงานข้ามชาติเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นได้มาก รองลงมาคือ เพื่อนของแรงงาน ทั้งเพื่อนที่ทำงานและเพื่อนที่อาศัยอยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 21.2 และ 17.1 ตามลำดับ) พสต. และอสต. (ร้อยละ 10.6) ก็เป็นอีกกลุ่มหนึ่งที่มีบทบาทในการช่วยเหลือแรงงานได้พอสมควร ความช่วยเหลือที่แรงงานได้รับนั้น โดยหลักๆ ประกอบด้วย การเดินทางไปสถานบริการเป็นเพื่อนกับแรงงานข้ามชาติหรือผู้ป่วย (ร้อยละ 50.2) ความช่วยเหลือในการแปลภาษาหรือล่าม (ร้อยละ 39.3) และความช่วยเหลือในการชี้แจงกระบวนการรักษา (ร้อยละ 23.6)

11.3 บริการทางสุขภาพเฉพาะทางที่ได้รับ

ส่วนนี้ เป็นการสรุปผลการสำรวจเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการทางสุขภาพของแรงงานข้ามชาติที่เป็นบริการเฉพาะทางในด้านการบริการส่งต่อ การให้คำปรึกษา การตรวจและรักษา เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อเอชไอวี/ เอ็ดส์โดยสมัครใจ บริการการส่งต่อตามสิทธิหรือตามกฎหมายที่คุ้มครองแก่แรงงานข้ามชาติ และการป้องกันการติดต่อหรือติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการแจกจ่ายถุงยางอนามัยฟรี ในช่วงเวลา 12 เดือนที่ผ่านมา

แรงงานข้ามชาติพม่า

แรงงานพม่าที่ระบุว่าได้รับบริการสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (เช่น ได้รับการตรวจ หรือการรักษา หรือให้คำปรึกษา หรือบริการส่งต่อ) อย่างน้อย 1 ครั้งในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา มีถึงประมาณ 1 ใน 4 ของแรงงาน (ร้อยละ 27.6) ในจำนวนนี้ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 72.8) ได้รับบริการประมาณ 1-3 ครั้ง โดยเป็น

การรับบริการที่คลินิกองค์กรพัฒนาเอกชน ถึงร้อยละ 91.5 และที่สถานีนามัยอีกร้อยละ 7.2 องค์กรพัฒนาเอกชนที่มีบทบาทในการให้บริการเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ประกอบด้วย มูลนิธิศุภนิมิต (ร้อยละ 45.6) มูลนิธิริักษ์ไทย (ร้อยละ 43.6) และ มูลนิธิเพื่อสุขภาพและการเรียนรู้ (ร้อยละ 9) ในการเข้ารับบริการมากกว่า 2 ใน 3 (ร้อยละ 67.1) ของแรงงานพม่าระบุว่า ได้รับความช่วยเหลือจากพนักงานสาธารณสุขต่างชาติ และอีกร้อยละ 18.7 ได้รับความช่วยเหลือจากอาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ และอีกประมาณ 1 ใน 4 ระบุว่าเข้ารับบริการด้วยตนเอง สำหรับการสื่อสารที่ใช้ในระหว่างการเข้ารับบริการ เกือบทั้งหมดของแรงงาน (ร้อยละ 99.9) รายงานว่าได้รับบริการในภาษาของตนเอง หรือ ในภาษาพม่า

ในส่วน บริการสุขภาพเกี่ยวกับการตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อเอชไอวี/ เอ็ดส์โดยสมัครใจ ประมาณ 1 ใน 10 ของแรงงานพม่าระบุว่าได้รับบริการอย่างน้อย 1 ครั้งในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ในจำนวนนี้ มากกว่า 2 ใน 3 ได้รับบริการ 1-3 ครั้ง เช่นกัน ส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 90.8 เป็นการรับบริการที่คลินิกองค์กรพัฒนาเอกชนและอีกร้อยละ 6.8 ที่สถานีนามัย องค์กรพัฒนาเอกชนที่มีบทบาทในการให้บริการเกี่ยวกับการตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อเอชไอวี/ เอ็ดส์ ประกอบด้วย มูลนิธิริักษ์ไทย (ร้อยละ 42.2) มูลนิธิศุภนิมิต (ร้อยละ 37.2) และ มูลนิธิเพื่อสุขภาพและการเรียนรู้ (ร้อยละ 20.2) ในการเข้ารับบริการ พบว่า ถึงร้อยละ 81.7 ของแรงงานข้ามชาติระบุว่า ได้รับความช่วยเหลือ จากพนักงานสาธารณสุขต่างชาติ และอีกร้อยละ 8.8 จากอาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ ทั้งหมดของแรงงานหรือ ทั้ง ร้อยละ 100 รายงานว่าได้รับบริการในภาษาพม่า

เกี่ยวกับบริการส่งต่อตามสิทธิ์หรือกฎหมายที่แรงงานข้ามชาติได้รับการคุ้มครองนั้น มีแรงงานเพียงร้อยละ 1.2 เท่านั้นที่ระบุว่าได้รับบริการอย่างน้อย 1 ครั้งในรอบ 12 เดือน ในจำนวนนี้ ส่วนใหญ่เป็นการส่งต่อโดยคลินิกองค์กรพัฒนาเอกชน ซึ่งหลักๆ ได้แก่ มูลนิธิศุภนิมิต มูลนิธิริักษ์ไทย และ มูลนิธิเพื่อสุขภาพและการเรียนรู้ ได้รับความช่วยเหลือ จาก อาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ และ พนักงานสาธารณสุขต่างชาติ แรงงานทั้งหมดได้รับบริการในภาษาพม่า

สำหรับการได้รับการแจกจ่ายถุงยางอนามัย มากกว่าครึ่งของแรงงานพม่ารายงานว่าได้รับแจกถุงยางอนามัยอย่างน้อย 1 ครั้งในรอบ 12 เดือน ในจำนวนนี้ 3 ใน 4 ได้รับถุงยางฟรี ประมาณ 1-3 ครั้ง ร้อยละ 11.6 ได้รับ 4-6 ครั้ง โดยเป็นการแจกจ่ายโดย/ที่คลินิกองค์กรพัฒนาเอกชน ถึงร้อยละ 92.3 โดย/ที่สถานีนามัย ร้อยละ 6.5 องค์กรพัฒนาเอกชนที่มีบทบาทในการแจกจ่ายถุงยางอนามัยแก่แรงงานข้ามชาติพม่า ประกอบด้วย มูลนิธิศุภนิมิต (ร้อยละ 55.6) มูลนิธิริักษ์ไทย (ร้อยละ 29.9) และ มูลนิธิเพื่อสุขภาพและการเรียนรู้ (ร้อยละ 13.0) ในการรับการแจกจ่ายถุงยางอนามัย พบว่า ร้อยละ 64.8 และ ร้อยละ 34.2 ของแรงงาน

ข้ามชาติได้รับแจกโดย พนักงานสาธารณสุขต่างชาติ และอาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ ตามลำดับ โดยการสื่อสารที่ใช้เป็นภาษามาร้อยละ 98.9

แรงงานข้ามชาติกัมพูชา

แรงงานกัมพูชาที่รายงานว่าได้รับ บริการสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อเอชไอวี/ เอ็ดส์โดยสมัครใจ และบริการส่งต่อตามสิทธิ์หรือกฎหมายที่แรงงานข้ามชาติได้รับการคุ้มครองอย่างน้อย 1 ครั้งในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา มีเพียงร้อยละ 0.3, 1.1 และ 0.6 เท่านั้น ตามลำดับ

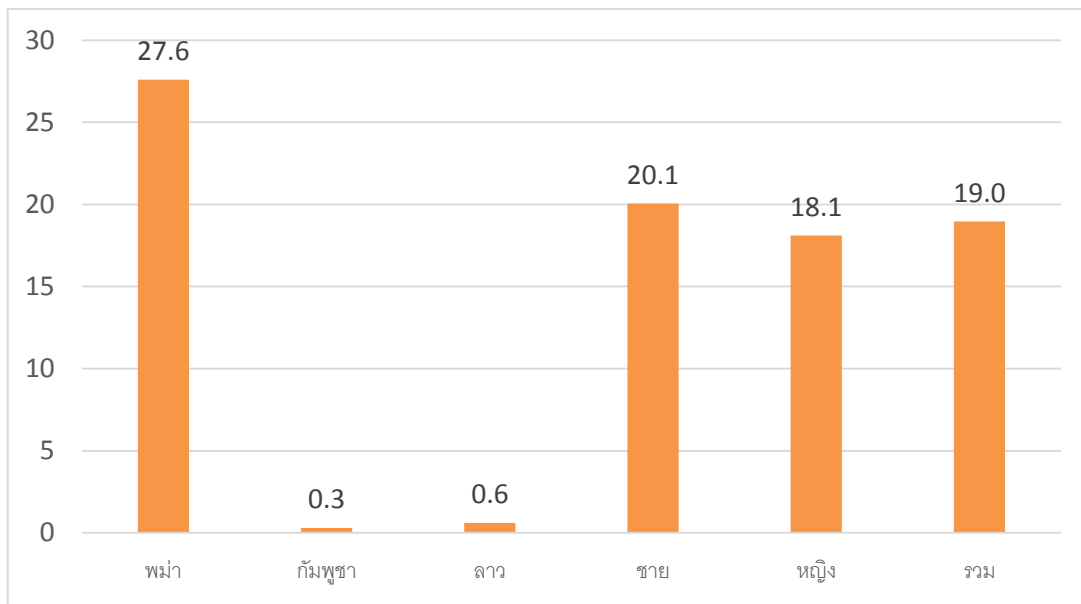
ในส่วน การได้รับการแจกจ่ายถุงยางอนามัยฟรีนั้น ถึงร้อยละ 98.5 ของแรงงานระบุว่าได้รับอย่างน้อย 1 ครั้งในรอบ 12 เดือน ในจำนวนนี้ ประมาณ 3 ใน 4 ได้รับถุงยางฟรี ประมาณ 1-3 ครั้ง อีกร้อยละ 19.1 ได้รับ 4-6 ครั้ง เกือบทั้งหมด (ร้อยละ 99.7) เป็นการแจกจ่ายถุงยางโดย/ที่คลินิกองค์กรพัฒนาเอกชน โดยองค์กรพัฒนาเอกชนที่มีบทบาทในการแจกจ่ายถุงยางอนามัยแก่แรงงานข้ามชาติกัมพูชา ประกอบด้วย มูลนิธิรักษ์ไทย (ร้อยละ 50.3) และมูลนิธิศูนย์คุ้มครองสิทธิด้านเอดส์ (ร้อยละ 49.5) ร้อยละ 92.2 ของแรงงานข้ามชาติได้รับแจกถุงยางอนามัยโดยโดยการไปรับ/หยิบโดยตนเอง โดยการสื่อสารที่ใช้เป็นภาษากัมพูชาร้อยละ 99.6

แรงงานข้ามชาติลาว

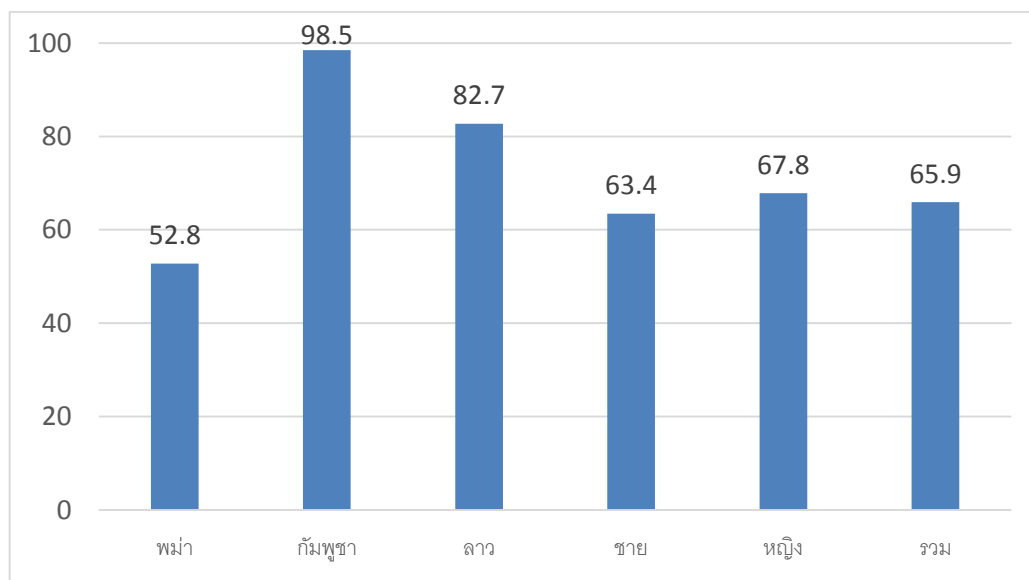
เช่นเดียวกับแรงงานกัมพูชา แรงงานลาวที่รายงานว่าได้รับ บริการสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อเอชไอวี/ เอ็ดส์โดยสมัครใจ และบริการส่งต่อตามสิทธิ์หรือกฎหมายที่แรงงานข้ามชาติได้รับการคุ้มครอง อย่างน้อย 1 ครั้งในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมานั้นมีสัดส่วนที่น้อยมากเท่ากับร้อยละ 0.6, 0.6 และ 0.9 เท่านั้น ตามลำดับ

เกี่ยวกับการได้รับการแจกจ่ายถุงยางอนามัยฟรีนั้น ร้อยละ 82.7 ของแรงงานลาวได้รับถุงยางฟรีอย่างน้อย 1 ครั้งในรอบ 12 เดือน ในจำนวนนี้ ร้อยละ 81 และ 15.7 ได้รับ 1-3 ครั้ง และ 4-6 ครั้งตามลำดับ ถึงร้อยละ 97.0 เป็นการแจกจ่ายโดย/ที่คลินิกองค์กรพัฒนาเอกชน องค์กรพัฒนาเอกชนที่มีบทบาทในการแจกจ่ายถุงยางอนามัยแก่แรงงานข้ามชาติลาว ประกอบด้วย มูลนิธิเครือข่ายเอดส์ (ร้อยละ 56.5) และมูลนิธิรักษ์ไทย (ร้อยละ 43.5) ในการรับการแจกจ่ายถุงยางอนามัย พบว่า ร้อยละ 39.2 ของแรงงานข้ามชาติได้รับแจกถุงยางอนามัยโดยโดยการไปรับ/หยิบโดยตนเอง โดยการสื่อสารที่ใช้เป็นภาษาลาวร้อยละ 95.1

รูปที่ 11.11 การได้รับบริการเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ปี พ.ศ. 2557



รูปที่ 11.12 การได้รับการแจกจ่ายถุงยางอนามัย ปี พ.ศ. 2557



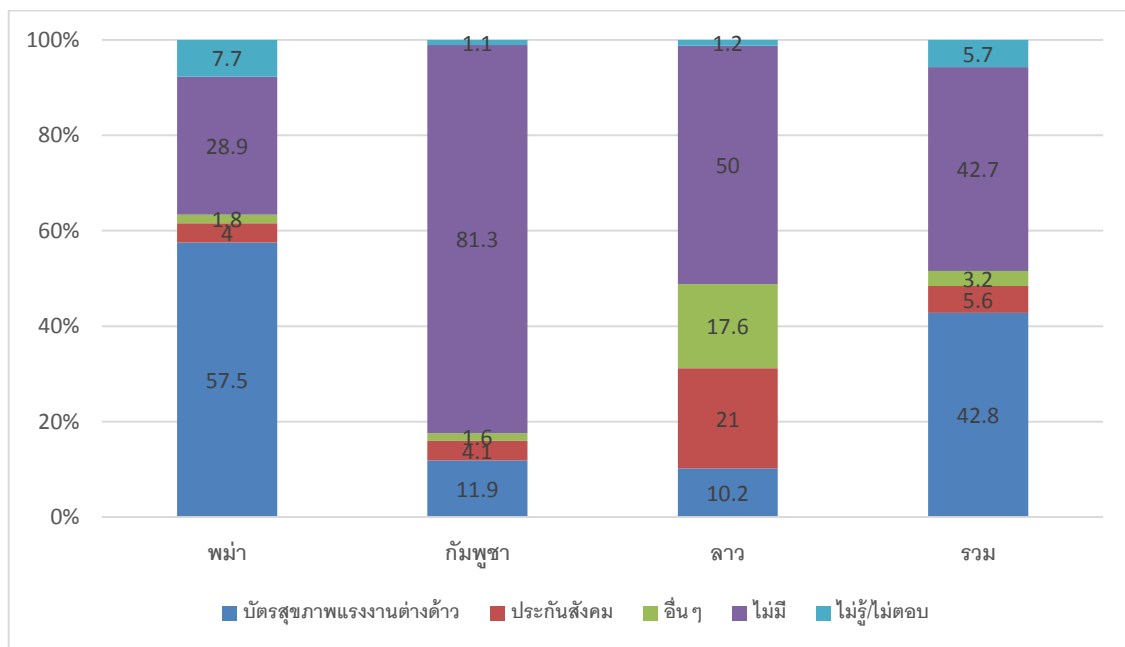
11.4 การมีหลักประกันทางสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ

ในการสำรวจครั้งนี้ ข้อคำถามเกี่ยวกับการมีหลักประกันสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ เกี่ยวกับการมีบัตรสุขภาพแรงงานข้ามชาติ หรือ บัตรประกันสังคมที่เป็นหลักประกันคุ้มครองแรงงานข้ามชาติเพื่อให้สามารถเข้าถึงบริการทางสุขภาพที่จำเป็นได้โดยไม่มีข้อจำกัดทางการเงินเป็นอุปสรรค ได้ถูกเพิ่มเข้าไปในแบบสอบถามเพื่อให้เห็นถึงสถานการณ์การเข้าถึงหลักประกันทางสุขภาพของแรงงานข้ามชาติและความคืบหน้าของนโยบาย

ทางด้านสุขภาพแรงงานข้ามชาติของประเทศไทยที่ต้องการให้แรงงานข้ามชาติทุกคนได้รับการคุ้มครองทางสุขภาพ

ในภาพรวม พบว่า แรงงานข้ามชาติประมาณครึ่งหนึ่งระบุว่าไม่มีหลักประกันสุขภาพ โดยที่ร้อยละ 42.8 เป็นบัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวซึ่งออกโดยกระทรวงสาธารณสุข อีกประมาณร้อยละ 6 เป็นบัตรประกันสังคมโดยสำนักงานประกันสังคม เมื่อพิจารณาในแต่ละกลุ่มสัญชาติ พบว่า แรงงานพม่ามีส่วนของแรงงานที่ไม่มีหลักประกันสุขภาพน้อยที่สุด (ร้อยละ 28.9) เมื่อเทียบกับแรงงานกัมพูชาและลาว (ร้อยละ 81.3 และ 50 ตามลำดับ) ส่วนใหญ่ของแรงงานพม่าที่มีประกันสุขภาพถือบัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวร้อยละ 57.5 เพียงร้อยละ 4.0 เท่านั้นที่ถือบัตรประกันสังคม ขณะที่แรงงานลาวที่มีประกันสุขภาพส่วนใหญ่ถือบัตรประกันสังคมร้อยละ 21.0 และบัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวเพียงร้อยละ 10.2 สำหรับแรงงานกัมพูชาซึ่งเป็นกลุ่มที่ประกันสุขภาพน้อยที่สุดนั้น พบว่า ร้อยละ 11.9 ถือบัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวและอีกเพียงร้อยละ 4.1 เท่านั้นที่ถือบัตรประกันสังคม

รูปที่ 11.13 หลักประกันสุขภาพที่แรงงานข้ามชาติได้รับ ปี พ.ศ. 2557



บทที่ 12

ผลการศึกษาเชิงคุณภาพ

12.1 โครงสร้าง กลไก และระบบการทำงาน

12.1.1 การบริหารจัดการ

โครงการฟ้ามิตร - 2 มีมูลนิธิริษัทไทยเป็นหน่วยงานผู้รับทุนหลัก (Principle Recipient :PR) และมีหน่วยงานผู้รับทุนรอง (Sub Recipient :SR) รวม 8 องค์กรได้แก่องค์กรสาธารณประโยชน์ 7 องค์กร คือ มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย (World Vision Foundation Thailand) มูลนิธิศูนย์คุ้มครองสิทธิด้านเอดส์ (Foundation for AIDS Rights: FAR) มูลนิธิพัฒนารักษ์ (Pattanakarn Foundation) ศูนย์อภิบาลผู้เดินทาง ทะเล (Stella Maris Seafarers Center) มูลนิธิเครือข่ายพัฒนาเอดส์ (AIDS Network Development Foundation) มูลนิธิเพื่อสุขภาพและการเรียนรู้ของแรงงานกลุ่มชาติพันธุ์ (MAP Foundation) สมาคมการพัฒนาเพื่อสังคม (Social Development Association) และ หน่วยงานภาครัฐ คือ สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (Bureau of Health Administration, Ministry of Public Health) และ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 10 จังหวัดนำร่อง ได้แก่ ชลบุรี ระยอง สมุทรสาคร สมุทรปราการ ตาก เชียงใหม่ ปัตตานี ระนอง สงขลา และภูเก็ต ต่อมา สสจ. ภูเก็ตขอถอนตัว คงเหลือเพียง 9 จังหวัดที่ดำเนินงานต่อในระยะที่สอง

ในช่วงโครงการฟ้ามิตร-1 มีการทำสัญญากับกรมสนับสนุนบริการ กระทรวงสาธารณสุขในการเป็นหน่วยงานผู้รับทุนรอง อย่างเป็นทางการ ซึ่งในระบบและโครงสร้างการทำงาน ให้บทบาทสำนักฯ เป็นผู้บริหารจัดการภาพรวมและการกำกับงานของหน่วยงานภาคีในระบบสาธารณสุขทั้งหมด การดำเนินงานระหว่างสำนักฯ กับหน่วยงานผู้รับทุนหลัก และ หน่วยงานผู้รับทุนหลัก มีความใกล้ชิดค่อนข้างมาก แต่เนื่องจากในช่วงโครงการฟ้ามิตร-2 มีการเปลี่ยนแปลงด้านบุคลากรผู้รับผิดชอบและระบบบริหารจัดการภายในสำนักฯ ทำให้สำนักบริหารการสาธารณสุขยังไม่สามารถทำสัญญาอย่างเป็นทางการกับโครงการฟ้ามิตร-2 ได้ ส่งผลให้ระบบการทำงานร่วมกันเป็นแบบหลวม ๆ ไม่เหมือนในระยะฟ้ามิตร-1 จากข้อจำกัดนี้ ทำให้โครงการฟ้ามิตร-2 จึงปรับวิธีการบริหารจัดการโดยให้ สสจ. ในจังหวัดนำร่อง 10 จังหวัดเซ็นสัญญาโดยตรงกับหน่วยงานผู้รับทุนหลัก และมีการจัดสรรงบประมาณให้จำนวนหนึ่ง เพื่อให้ สสจ. รับผิดชอบเรื่อง การพัฒนาอบรมกลุ่มผู้ให้บริการสุขภาพและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในด้านการจัดบริการที่เป็นมิตรกับแรงงานข้ามชาติ การจัดกิจกรรมออกหน่วยบริการเคลื่อนที่ในด้านการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีและการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การจัดทำแผนยุทธศาสตร์จังหวัดในด้านสุขภาพแรงงานข้ามชาติ

โครงสร้างการบริหารจัดการภายใต้โครงการแซมเปียน มูลนิธิรักษ์ไทยยังรับผิดชอบในการสนับสนุนด้านวิชาการเรื่องเพศวิถีและเพศสภาพ ให้แก่หน่วยงานภาคีในการดำเนินงานโครงการทุกกลุ่มเป้าหมาย นอกจากนี้ ภายใต้โครงการฟ้ามิตร มีมูลนิธิคุ้มครองสิทธิด้านเอดส์ (Foundation for AIDS Rights :FAR) รับผิดชอบภาพรวมในด้านการฝึกอบรมเพื่อปรับเปลี่ยนมุมมองด้านเพศ และการทำงานรณรงค์ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับแรงงานข้ามชาติ

12.2 กลไกขับเคลื่อนยุทธศาสตร์โครงการ

12.2.1 คณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์โครงการฟ้ามิตร

(Joint Strategic Management Committee :JSMC)

คณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์โครงการฟ้ามิตร (Joint Strategic Management Committee :JSMC) ของโครงการฟ้ามิตร จัดตั้งมาตั้งแต่โครงการฟ้ามิตร-1 การประชุมคณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์กำหนดไว้ทุก 3 เดือน ในการจัดตั้งคณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์โดยคาดหวังให้เป็นช่องทางสำหรับการสื่อสารระหว่างหน่วยงานภาคีของโครงการ ในการวางทิศทางและยุทธศาสตร์การดำเนินการ และการแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการดำเนินโครงการ รวมถึงเพื่อเป็นช่องทางการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่สำคัญต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อที่หน่วยงานภาคีจะได้นำกลับไปถ่ายทอดลงสู่ระดับพื้นที่ต่อไป

การแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์โครงการฟ้ามิตร ในระยะฟ้ามิตร-1 ประกอบด้วยผู้บริหารในแต่ละหน่วยงานภาคี รวมทั้งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ในขณะที่ระยะฟ้ามิตร-2 ได้มีการขยายกลุ่มให้มีหัวหน้าระดับปฏิบัติการเข้าร่วมด้วย แต่ก็ขาดหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขไปเนื่องจากยังอยู่ระหว่างการเจรจาและตกลงสัญญา

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างสมาชิก ในคณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์โครงการฟ้ามิตร มีทั้งข้อดีและข้อด้อย กล่าวคือ ในช่วงฟ้ามิตร-1 คณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์โครงการฟ้ามิตร เป็นผู้บริหารทั้งหมด ทำให้สามารถให้ความเห็นภาพกว้างด้านยุทธศาสตร์และนโยบายได้ดี ในขณะที่ช่วงฟ้ามิตร-2 สมาชิกมาจากระดับปฏิบัติการส่วนใหญ่ สามารถให้ความเห็นในระดับการทำงาน และประเด็นได้ดี แต่ยังไม่สามารถมองภาพกว้างเชิงยุทธศาสตร์ได้เท่าที่ควร ทำให้การประชุมคณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์โครงการฟ้ามิตร ในช่วงฟ้ามิตร-2 ส่วนใหญ่ เน้นการรายงานความคืบหน้าและปัญหาอุปสรรคในการทำงานมากกว่าเป็นเรื่องยุทธศาสตร์และทิศทาง

12.2.2 ศูนย์ประสานประชาคมเอดส์จังหวัด : สปอจ.

ภายใต้การดำเนินงานโครงการเอดส์ ในรอบ SSF มีการพัฒนาและจัดตั้งกลไกศูนย์ประสานงานด้านเอดส์ระดับจังหวัดที่เรียกว่าศูนย์ประสานประชาคมเอดส์จังหวัด : สปอจ. (Provincial Coordinating Mechanism : PCM) เพื่อให้เป็นกลไกหลักในระดับจังหวัด สำหรับการประสานความร่วมมือ และประเด็นเชิงยุทธศาสตร์การทำงานในกลุ่มประชากรเป้าหมายได้แก่ เยาวชน ประชากรหลักที่มีพฤติกรรมเสี่ยง 4

กลุ่มได้แก่ กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย (Man who have sex with man : MSM) กลุ่มพนักงานบริการหญิง (Female Sex Worker : FSW) กลุ่มผู้ฉีดยาเสพติดชนิดฉีด (Inject drug user : IDU) และ กลุ่มแรงงานข้ามชาติ (Migrant Worker : MW) รวมถึงกลุ่มเป้าหมายเด็กที่อยู่ในสภาวะเปราะบางและได้รับผลกระทบจากเอชไอวี/เอดส์ ทั้งนี้การดำเนินงานโครงการศูนย์ประสานประชาคมเอดส์จังหวัด ของโครงการแชม-เปียน (The Comprehensive HIV Prevention among MARPS by Promoting Integrated Outreach and Networking Program : CHAMPION) อยู่ในความรับผิดชอบของศูนย์อำนวยการบริหารจัดการปัญหาเอดส์แห่งชาติ (National AIDS Management Center : NAMC) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีงบประมาณจำนวนหนึ่งในการสนับสนุนศูนย์ประสานประชาคมเอดส์จังหวัด (ศปอจ.) ผ่านทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ในฐานะเลขานุการของศูนย์ประสานประชาคมเอดส์จังหวัด (ศปอจ.) เพื่อดำเนินการประสานงาน และจัดเวทีประชุมระหว่างหน่วยงานภาคีของโครงการต่าง ๆ ภายในจังหวัด

ผลการศึกษาพบว่า กลไกศูนย์ประสานประชาคมเอดส์จังหวัด (ศปอจ.) ในแต่ละจังหวัด เข้ามาเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานกลุ่มแรงงานข้ามชาติในระดับที่แตกต่างกัน ขึ้นกับความเข้มแข็งและความสนใจของบุคลากรที่รับผิดชอบของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) นอกจากนี้ระดับการประชุมขับเคลื่อนงานโครงการเอดส์ในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย มีความเข้มข้นแตกต่างกันไปด้วย เนื่องจากในหลายจังหวัดที่มีโครงการฟามิตร-2 ซึ่งเป็นโครงการเอดส์ภายใต้การสนับสนุนจากกองทุนโลกด้านเอดส์ในหลายกลุ่มเป้าหมายหลัก ดังนั้นมีหน่วยงานภาครัฐและองค์กรพัฒนาเอกชนหลายหน่วยงานที่เป็นสมาชิกคณะทำงานหลายคณะ รวมทั้งศูนย์ประสานประชาคมเอดส์จังหวัด (ศปอจ.) ด้วย ทำให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) หลายจังหวัดใช้วิธีการบูรณาการ การประชุมศูนย์ประสานประชาคมเอดส์จังหวัด (ศปอจ.) หรือคณะทำงานทุกโครงการเข้าด้วยกัน เพื่อช่วยลดภารกิจประชุมของผู้แทนต่าง ๆ ลง แต่มีข้อเสียคือ ทำให้เวลาในการพูดคุยหารือที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับประชากรกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่มลดน้อยตามไปด้วย นอกจากนี้ มีบางจังหวัดที่มีคณะกลไกศูนย์ประสานประชาคมเอดส์จังหวัด (ศปอจ.) ที่ใหญ่เกินไป ทำให้ขาดความคล่องตัว และไม่สามารถขับเคลื่อนกลไกประสานประชาคมเอดส์จังหวัด (ศปอจ.) ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การทำงานของกลไกศูนย์ประสานประชาคมเอดส์จังหวัด (ศปอจ.) พบว่า กลไกการทำงานของศูนย์ประสานประชาคมเอดส์จังหวัด (ศปอจ.) ในจังหวัดที่มีความเข้มแข็งนั้น ศูนย์ประสานประชาคมเอดส์จังหวัด (ศปอจ.) จะมีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ที่เอื้อให้เกิดการประชุม และการจัดทำแผนปฏิบัติงานในพื้นที่ร่วมกัน ระหว่างองค์กรพัฒนาเอกชน ผู้ให้บริการสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน ประสานความร่วมมือกับหน่วยบริการสุขภาพที่ดั่งรับ เพื่อเพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการสำหรับแรงงานข้ามชาติ โดยเฉพาะด้านการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี การตรวจคัดกรอง และรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แก่แรงงานข้ามชาติ

12.3 กลไกพนักงานสาธารณสุขต่างด้าว:พนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) และอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว:อสต.

โครงการฟ้ามิตร-1 และฟ้ามิตร-2 เน้นกลไก พนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) และอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) เป็นกลยุทธการส่งเสริมการเข้าถึงข้อมูล บริการในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และบริการสุขภาพพื้นฐานอื่น ๆ สำหรับแรงงานข้ามชาติ โครงการจึงมีการฝึกอบรมพนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) และ อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) เพื่อให้มีความรู้และทักษะที่จำเป็นในการทำงานเชิงรุก และสนับสนุนการให้บริการอื่นๆ รวมถึงการเป็นล่ามแปลให้กับเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการในสถานพยาบาล การพัฒนาพนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) และ อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) ในโครงการที่ดำเนินการกับแรงงานข้ามชาติทั้ง 3 สัญชาติอย่างต่อเนื่อง เป็นเรื่องจำเป็นมากและเป็นกลยุทธการทำงานที่เป็นที่ยอมรับในระดับจังหวัดและระดับชาติ

พนักงานสาธารณสุขต่างด้าว หรือ พสต. เป็นพนักงานแรงงานข้ามชาติที่หน่วยงานภาคีปฏิบัติงานเชิงรุกของโครงการฟ้ามิตรจัดจ้าง โดยทั่วไปจะได้รับค่าตอบแทนและสวัสดิการตามแต่ละองค์กรกำหนดไว้ ซึ่งมีการใช้ชื่อเรียกที่แตกต่างกันไปบ้าง เช่น มูลนิธิริักซ์ไทยเรียกว่า Field Officer Migrant (FOM) มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทยเรียก Front Line Social Network (FSN) เป็นต้น บทบาท พนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) ถือเป็นเจ้าหน้าที่ภาคสนามขององค์กร มีความรับผิดชอบในการให้บริการกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่รับผิดชอบ เช่น การให้ความรู้และข้อมูลด้านสุขภาพ การประสานส่งต่อเข้ารับบริการที่สถานพยาบาลของรัฐ การกระจายถุงยางอนามัยและสารหล่อลื่น การให้คำปรึกษาเบื้องต้น รวมทั้งการให้ความช่วยเหลือในด้านสังคม ฯลฯ นอกจากนี้ พนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) อาจถูกมอบหมายให้สนับสนุนการทำงานของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพตามสถานพยาบาลของรัฐ เช่น เป็นล่ามช่วยแปลภาษา ติดต่อประสานงานกับแรงงานข้ามชาติในการจัดกิจกรรมในชุมชน หน่วยงานผู้รับทุนรองส่วนใหญ่จัดจ้างแรงงานข้ามชาติเป็น พนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) ยกเว้นแต่ในพื้นที่ที่ดำเนินการกับแรงงานข้ามชาติสัญชาติลาว มักจัดจ้างคนไทยที่สามารถพูดภาษาท้องถิ่นอีสานหรือภาษาลาวได้ มาเป็นพนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.)

ภายใต้โครงการฟ้ามิตร-1 และฟ้ามิตร-2 มีการสนับสนุนงบประมาณเพื่อการจัดจ้าง พนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) ให้ประจำในโรงพยาบาลในพื้นที่เป้าหมายในหลายจังหวัดอย่างต่อเนื่อง พบว่าโรงพยาบาลหลายแห่งที่มีประสบการณ์ในการจัดจ้าง พนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) เป็นส่วนหนึ่งของระบบบริการแก่แรงงานข้ามชาติในสถานบริการ จะตระหนักถึงความสำคัญและประโยชน์ในการมี พนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) และสามารถที่ดำเนินการจัดจ้าง พนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) ต่อเองด้วยงบประมาณของโรงพยาบาล ซึ่งบางโรงพยาบาลก็มีการปรับรูปแบบการจัดจ้างโดย หาพนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) ที่เป็นคนไทยที่สามารถพูดภาษาของแรงงานข้ามชาติได้

สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) เป็นกลุ่มแรงงานต่างด้าวที่ทำงานอยู่ในชุมชนหรือสถานที่ทำงานต่างๆ ที่มีจิตอาสาไม่ได้รับค่าตอบแทนจากการทำงาน ได้รับเพียงค่าเดินทางในการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ บทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) จะช่วยประสานเพื่อนแรงงานเข้ารับการ

อบรม หรือเข้าร่วมกิจกรรม เป็นผู้ดูแลกล่องถุงยางอนามัย แจกถุงยางอนามัย และสื่อต่างๆ คัดกรองผู้มีความเสี่ยงก่อนให้กับที่เจ้าหน้าที่ภาคสนาม และ พนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) ก่อนที่จะเข้ามาจัดกิจกรรมเชิงรุกในพื้นที่ ตลอดจนการประสานส่งต่อกับเจ้าหน้าที่ภาคสนาม และ พนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) นอกจากนี้ยังได้รับการประสานจากหน่วยงานสาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) ไทย ให้ช่วยประชาสัมพันธ์รณรงค์ในการป้องกันอหิวาตกโรค หาผู้ป่วยที่สงสัยว่าเป็นไข้เลือดออก และแจกทรายอะเบทเพื่อป้องกันการวางไข่ของยุง เป็นต้น ปัจจุบันมีหลายจังหวัดที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) จัดการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) เองอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เป็นกลุ่มอาสาสมัครที่ช่วยทำงานสาธารณสุขร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) ไทย ในชุมชนที่มีแรงงานข้ามชาติอาศัยอยู่จำนวนมาก

ปัญหาความท้าทายด้านความยั่งยืนของการจัดจ้างพนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.)) ได้แก่ ขาดความชัดเจนเกี่ยวกับนโยบายการจัดจ้างพนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) ช่วยงานในระบบสุขภาพ ความไม่ชัดเจนเกี่ยวกับการจ้างงานคนต่างด้าวมาเป็นพนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) และอัตราจ้างที่ต่ำทำให้พนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) อยู่ไม่นานหรือเปลี่ยนบ่อย เรื่องมาตรฐานพนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) ฯลฯ นอกจากนี้ ยังมีข้อจำกัดเรื่องงบประมาณในการดำเนินการ และการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) ก็เช่นเดียวกัน พบว่าทุกหน่วยงานปฏิบัติยอมรับว่าหมุนเวียนเปลี่ยนไปทุกปี เนื่องจากแรงงานข้ามชาติเคลื่อนย้ายบ่อย ดังนั้นหน่วยงานปฏิบัติต้องมีแผนการฝึกอบรมกลุ่มอาสาสมัครแรงงานข้ามชาติทุกปี เพื่อเตรียมไว้สำหรับพัฒนาศักยภาพให้เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.)

การศึกษาพบว่า มี 1 จังหวัดตั้งแต่เริ่มดำเนินงานโครงการฯ พนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) มีการเปลี่ยนเกือบทุก 6 เดือน โดยผู้จัดการโครงการฯ ให้ความเห็นว่า การหาคนพนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) ที่เข้าใจและทุ่มเทในการทำงานประเดิมแรงงานข้ามชาติและสุขภาพได้ยากมาก อีกทั้งการทำงานและการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายก็ไม่ใช่ง่าย โดยเฉพาะหากสถานประกอบการไม่ให้ความร่วมมือ นอกจากนี้คนที่ได้มา มีข้อจำกัดทั้งด้านวิชาการ ถึงแม้ว่าพนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) จะจบปริญญาตรี แต่ส่วนใหญ่ไม่มีพื้นฐานด้านสุขภาพ หรือ บริบทด้านแรงงานข้ามชาติ และท้ายสุดประการสำคัญคือ ค่าตอบแทนรายเดือน (ประมาณแปดพันกว่าบาท) ที่พนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) เห็นว่าน้อยกว่าเมื่อเทียบกับค่าแรงขั้นต่ำที่กำหนดในปัจจุบัน

12.4 ระบบการทำงานเชิงรุก

12.4.1 กลุ่มเป้าหมายในโครงการ

ที่ผ่านมาโครงการฟาร์มิตร-1 ดำเนินการครอบคลุมพื้นที่ 18 จังหวัดที่เป็นพื้นที่ชายฝั่งทะเล โดยให้ความสำคัญกับประชากรแรงงานข้ามชาติ 2 สัญชาติได้แก่ พม่า และกัมพูชา ที่ทำงานในอาชีพประมงและอุตสาหกรรมแปรรูปอาหารทะเล ต่อมาในโครงการฟาร์มิตร-2 ขยายการให้บริการป้องกันเอชไอวี จากที่

โครงการฟ้ามิตร-1 ได้เริ่มดำเนินการไว้ทั้งในด้านประชากรกลุ่มเป้าหมายและจังหวัด โดยเพิ่มประชากรสัญชาติลาวเข้ามา และขยายจังหวัดไปอีก 14 จังหวัดใหม่ นอกจากนี้ยังเพิ่มความครอบคลุมในประเภทอาชีพที่ประชากรแรงงานข้ามชาติทำงานอยู่ ได้แก่ ภาคประมง โรงงาน ก่อสร้าง เกษตรและอุตสาหกรรม การเกษตร

ในกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด พบว่า การทำงานเพื่อเข้าถึงกลุ่มแรงงานในภาคการเกษตร และก่อสร้างค่อนข้างเข้าถึงได้ยาก ซึ่งพบเหมือนกันทุกจังหวัด มีข้อสังเกตจากคนทำงานว่า การเข้าถึงกลุ่มแรงงานที่เป็นเยาวชนทั้งชายและหญิงมีค่อนข้างน้อย เพราะเยาวชนมักไม่ค่อยมาเข้าร่วมกิจกรรมโครงการ นอกจากนี้ แรงงานข้ามชาติในบางพื้นที่ มีการแต่งงานเมื่ออายุน้อย ๆ ตั้งแต่ 13-14 ปี แต่คนเหล่านี้ไม่ได้เป็นเป้าหมายของโครงการเนื่องจากโครงการเน้นกลุ่มอายุ 15-45 ปี

สำหรับกลุ่มแรงงานข้ามชาติที่อยู่ในภาคงานบริการในสถานบันเทิง และพนักงานบริการหญิง (Female Sex Worker : FSW) เคยเป็นกลุ่มเป้าหมายที่ให้ความสำคัญในโครงการฟ้ามิตร-1 แต่ในโครงการฟ้ามิตร-2 ไม่ได้ถูกนับรวมไว้ในกลุ่มประชากรแรงงานข้ามชาติภายใต้โครงการแซมเปียน ทำให้คนทำงานไม่ได้มีกิจกรรมเน้นกับกลุ่มนี้ ยกเว้นในบางพื้นที่ หน่วยงานผู้รับทุนรองที่รับผิดชอบงานเชิงรุกอาจได้รับการประสานจาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) หรือโรงพยาบาลให้ออกหน่วยบริการเคลื่อนที่ไปตามแหล่งบันเทิงต่าง ๆ ที่มีแรงงานข้ามชาติทำงานให้บริการด้วย แต่ไม่สามารถนับกลุ่มเป้าหมายเป็นตัวชี้วัดผลงานได้

12.4.2 กิจกรรมเชิงรุกเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

กิจกรรมเชิงรุกที่หน่วยงานผู้รับทุนรอง ที่มีองค์กรพัฒนาเอกชนเป็นผู้รับผิดชอบ เน้นดำเนินการ 2 กิจกรรมหลัก คือ การทำงานให้ความรู้และข้อมูลกับกลุ่มเป้าหมายเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อการป้องกัน และการสนับสนุนอุปกรณ์ในการป้องกันได้แก่ ถุงยางอนามัยและสารหล่อลื่น และการส่งต่อเพื่อรับบริการการตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวีโดยสมัครใจ และการตรวจคัดกรองและรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

โครงการมีการกำหนดกรอบมาตรฐานการทำงานให้ความรู้ โดยมีกรอบเนื้อหาของชุดความรู้ที่เป็นมาตรฐานที่ชัดเจน ได้แก่ 1) ชุดความรู้เรื่องเอชไอวี (ความรู้ทั่วไป ช่องทางการติดต่อและการอยู่ร่วมกัน การป้องกัน/การใช้ถุงยางอนามัย การดูแลรักษาเมื่อป่วยเป็นเอดส์) และ 2) ชุดความรู้เรื่อง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (ประเภทของโรค อาการและการสังเกตอาการ การป้องกัน การดูแลรักษา สถานที่ให้บริการ และ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ที่สัมพันธ์กับเอดส์) สำหรับชุดความรู้ในเรื่องอื่น ๆ เช่น อนามัยการเจริญพันธุ์ อนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัวและวิธีคุมกำเนิด ฯลฯ ซึ่งไม่ได้เป็นจุดเน้นหลักในโครงการฟ้ามิตร-2 เหมือนในระยโครงการฟ้ามิตร-1 จึงไม่ได้เป็นชุดที่กำหนดมาตรฐานให้อิสระแก่หน่วยงานผู้รับทุนรอง ในการกำหนดกรอบเนื้อหาและวิธีการให้ข้อมูล ส่วนใหญ่ไม่ค่อยเน้นมากเนื่องจากภารกิจที่ต้องดำเนินการตามตัวชี้วัดในโครงการฟ้ามิตร-2 ค่อนข้างมาก ดังนั้นความเข้มข้นในการทำงานเรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ในแต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกันไป

สำหรับประเด็นเรื่องเพศสภาพและเพศวิถี ซึ่งไม่ได้เน้นมากในโครงการฟามิตร-1 ดังนั้นภายใต้โครงการแซมเปียน หน่วยงานผู้รับทุนหลักและหน่วยงานผู้รับทุนรอง ให้ความสำคัญและถือว่าต้องบูรณาการเรื่องนี้เข้าไปกับกระบวนการทำงาน ทำให้โครงการฟามิตร-2 มีแผนการอบรมที่มีเนื้อหาเรื่องนี้ที่ชัดเจน

กระบวนการทำงานในแต่ละจังหวัด พบไม่ค่อยแตกต่างกัน โดยมีการสร้างกลไกพนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) และอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) ให้เป็นกลไกที่สำคัญสำหรับการดำเนินงานเชิงรุก ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ในระยะฟามิตร-2 มีการปรับปรุงสื่อข้อมูลเพิ่มเติม ในส่วนของกลุ่มอาชีพ และด้านภาษา โดยเฉพาะภาษาลาว และจัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสารและศูนย์ดริอปอิน (Drop-in Centers - DiCs) ขึ้นในจังหวัดเป้าหมาย เพื่อเป็นศูนย์กลางสำหรับการพบปะ สร้างความสัมพันธ์ระหว่างเจ้าหน้าที่กับแรงงานข้ามชาติ และเป็นศูนย์ให้บริการข้อมูลแก่แรงงานข้ามชาติ รวมถึงเป็นสถานที่สำหรับแรงงานเข้ามาพักผ่อน ก่อให้เกิดสังคมและเครือข่ายขึ้น รูปแบบของศูนย์ดริอปอินในแต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกันไป ขึ้นกับสภาพแวดล้อมและบริบทของกลุ่มเป้าหมาย บางแห่งเป็นศูนย์แบบเต็มรูปแบบ เช่น มีอุปกรณ์สนทนาการ มีสื่อความรู้หรือหนังสือให้อ่าน มีเจ้าหน้าที่หรืออาสาสมัครอยู่ปฏิบัติหน้าที่ มีห้องให้คำปรึกษา หรือมีแพทย์พม่าหรือผู้ให้บริการอยู่ เป็นต้น นอกจากนี้ในบางพื้นที่มีรายงานว่าศูนย์ดริอปอิน มีแรงงานข้ามชาติมาใช้บริการน้อย อาจไม่คุ้มค่าในการใช้ประโยชน์อย่างเต็มที่เท่าที่ควร ความท้าทายในการจัดตั้งศูนย์ดริอปอินอย่างเต็มรูปแบบต้องมิงงบประมาณดำเนินการที่เพียงพอและต่อเนื่อง

การให้บริการดูงานตามวัยฟรีแก่กลุ่มเป้าหมายของโครงการ ดำเนินงานผ่านหลายช่องทาง คือ ผ่านกิจกรรมกลุ่มย่อย เจ้าหน้าที่ภาคสนาม พนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) แกนนำให้ความรู้ ศูนย์ดริอปอิน กิจกรรมรณรงค์ต่าง ๆ และกล่องกระจายดูงานตามวัยที่จัดวางไว้ในที่ต่าง ๆ ในชุมชน เช่น สถานที่ทำงาน ร้านค้า ไซท์ก่อสร้าง และจุดอื่นๆ ที่กลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าถึงได้ง่าย

สำหรับสื่อความรู้ เจ้าหน้าที่โครงการ ระบุว่าได้รับการสนับสนุนอย่างเพียงพอ และทันต่อการนำไปใช้ อย่างไรก็ตาม มีรายงานว่าสื่อภาษาลาวหลายรายการ ไม่สามารถแจกจ่ายได้เนื่องจาก การแปลเป็นภาษาลาวยังไม่ถูกต้องอยู่มาก ทั้งด้านหลักไวยากรณ์ ตัวอักษร สำนวน และความหมาย

● ดูงานตามวัย

เจ้าหน้าที่ภาคสนามให้ข้อมูลว่าดูงานตามวัยที่จัดซื้อส่งมาให้ โดยหน่วยงานผู้รับทุนหลัก ในรุ่นหลังมีคุณภาพด้านกลืนและรสชาติขึ้น มีเสียงตอบรับค่อนข้างดีจากแรงงานข้ามชาติมากกว่ารุ่นก่อน ๆ อย่างไรก็ตาม พนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) บางส่วนสะท้อนว่ายังมีดูงานตามวัยบางส่วนที่มีกลิ่นยาราวอยู่ และยังไม่มียูเอชเอที่เหมาะสมสำหรับกลุ่มแรงงานชายที่มีการตกแต่งอวัยวะเพศ รวมทั้งต้องการสารหล่อลื่นเพิ่มขึ้น

การกระจายถุงยางอนามัยสามารถกระจายได้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ แสดงให้เห็นว่าแรงงานข้ามชาติเห็นประโยชน์ของถุงยางอนามัยมากขึ้น ทั้งนี้การทำงานให้ข้อมูลแก่แรงงานข้ามชาติอย่างต่อเนื่อง เจ้าหน้าที่และพนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) สังเกตพบการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรม การป้องกันของกลุ่มเป้าหมายมีมากขึ้น และกลุ่มแรงงานข้ามชาติหญิง ซึ่งกล้าเปิดใจพูดคุยเรื่องเพศ และการป้องกัน รวมทั้งไม่อายต่อการพูดคุยเรื่องถุงยางอนามัยมากขึ้น มีแรงงานข้ามชาติหญิงบางส่วนกล้าที่จะเข้ามาขอถุงยางอนามัยฟรี อย่างไรก็ตามการใช้ถุงยางอนามัยในคู่ของตนเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ยังพบค่อนข้างต่ำ ด้วยเหตุผลเป็นเรื่องการเชื่อใจและไว้วางใจระหว่างคู่

มีข้อสังเกตจากเจ้าหน้าที่ภาคสนามว่า สภาพความเป็นอยู่ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติอาจมีผลต่อการไม่ใช้ถุงยางอนามัย เพราะการอยู่ร่วมกันหลายครอบครัวอย่างแออัด โดยมีเพียงผ้า màn บาง ๆ กันแบ่งเขตของแต่ละครอบครัว ทำให้แรงงานข้ามชาติรู้สึกไม่เป็นส่วนตัว และกังวลใจเมื่อมีเพศสัมพันธ์ เช่น การฉีกถุงยางอนามัยทำให้เกิดเสียงและเป็นที่สังเกต หรือการทิ้งหลักฐาน เป็นต้น ทำให้ไม่กล้าใช้ถุงยางอนามัย

● การวางแผนครอบครัว

สถานการณ์แรงงานข้ามชาติในบางพื้นที่ พบว่าเกี่ยวกับความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ยังน้อยอยู่ ประกอบกับการทำงานในรอบนี้อาการเจริญพันธุ์ไม่ได้เป็นจุดเน้น โดยเฉพาะในพื้นที่ชายแดน เช่น แม่สอด จึงทำให้พื้นที่เหล่านี้ยังพบสถานการณ์การยุติการตั้งครรภ์สูง

หน่วยงานผู้รับทุนรอง ส่วนใหญ่ได้ทำงานให้ความรู้เรื่องวางแผนครอบครัวร่วมไปด้วย แม้ว่าจะไม่เข้มข้นเท่าเรื่องเอชไอวี/เอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การประสานกับโรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) เพื่อขอรับการสนับสนุนยาคุมกำเนิดที่จะนำไปแจกให้กับกลุ่มเป้าหมายพบว่าเพียงพอ อย่างไรก็ตามก็ยังพบว่าแรงงานบางส่วนยังมีความเข้าใจผิด ๆ เกี่ยวกับการกินยาคุมกำเนิดอยู่ แรงงานข้ามชาติหญิงบางส่วนนิยมใช้การคุมกำเนิดชนิดฉีดยามากกว่า เพราะสะดวกกว่า โดยส่วนใหญ่เลือกใช้บริการที่คลินิกเอกชน

12.5 การพัฒนาศักยภาพบุคลากร

12.5.1 การพัฒนาเจ้าหน้าที่ภาคสนามและ พนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.)

การพัฒนาศักยภาพบุคลากร พบว่าจะได้รับการอบรมแบบเป็นทางการตามชุดการพัฒนาศักยภาพที่กำหนดโดยโครงการฯ (หลักสูตร 5 วัน) 1 ครั้ง/ปี ทั้งจากหน่วยงานส่วนกลาง และจากการที่ทางหน่วยงานผู้รับทุนรอง ทำร่วมกับภาคีการทำงานในภูมิภาคโดยจะมีเนื้อหาครอบคลุมเกี่ยวกับ การป้องกันและควบคุมเอชไอวี/เอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การให้บริการที่เป็นมิตรของหน่วยบริการสุขภาพ อนามัยเจริญพันธุ์ การวางแผนครอบครัว การให้คำปรึกษา การพูดในที่สาธารณะ การเข้าพื้นที่เพื่อจัดกิจกรรม ฯลฯ นอกจากนี้ โดยหน่วยงานผู้รับทุนรอง เองจะมีการหนุนเสริมวิชาการภายในองค์กรเป็นระยะๆ ในระหว่างการปฏิบัติงาน (on-job training & mentoring) เช่น การประชุมประจำเดือน หรือ รายไตรมาส การทำแผนกิจกรรมและกำหนดงบประมาณ และการติดตามสถานการณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น พรบ.แรงงาน สิทธิ

ประกันสังคม การขึ้นทะเบียนแรงงาน เป็นต้น รวมทั้งได้เข้าประชุมแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นร่วมกับหน่วยงานภาคีในภูมิภาค เช่น เพศวิถี การให้คำปรึกษา สิทธิประกันสุขภาพ การสื่อสารส่วนบุคคล นอกจากนี้ยังได้รับคู่มือโครงการ/การปฏิบัติงานเพื่อศึกษาแนวทางการทำงาน

เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานพื้นที่ และ พนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) สะท้อนว่าแม้ว่าได้รับองค์ความรู้ต่างๆ อย่างเพียงพอ และประเมินตนเองว่ามีความเข้าใจเกี่ยวกับการทำงานและองค์ความรู้เกี่ยวกับ HIV/AIDS โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ค่อนข้างดี แต่ยังต้องการให้มีการทบทวนความรู้ดังกล่าวอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการพัฒนาทักษะที่จำเป็นด้านการสื่อสารในการทำงานในชุมชน และการจัดกิจกรรมให้ความรู้ เช่น การฝึกการเป็นวิทยากรแบบมีส่วนร่วม เทคนิคทักษะการตั้งคำถามเกี่ยวกับ เอชไอวี/เอดส์ เทคนิคการชวนพูดคุยเพื่อกระตุ้นการมีส่วนร่วม ตลอดจนเทคนิคการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า เป็นต้น

สำหรับกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) /แกนนำอาสาสมัคร ได้รับการพัฒนาศักยภาพโดยเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานพื้นที่ และพนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) แต่พบว่ายังมีบางพื้นที่ ไม่ได้มีการอบรมอย่างเป็นทางการ แต่จะใช้รูปแบบเป็นการประชุมและพูดคุยกลุ่มเฉพาะเป็นระยะๆ โดยมีเนื้อหาครอบคลุม บทบาทหน้าที่ของแกนนำ ชุดความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับ เอชไอวี/เอดส์ ชุดความรู้โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และชุดความรู้เรื่องการตรวจเลือดโดยสมัครใจ นอกจากนี้ยังมีการให้ข้อมูลเพิ่มเติมอื่น ๆ เช่น เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ วางแผนครอบครัว สิทธิแรงงาน สิทธิประกันสังคม บริการสุขภาพในโรงพยาบาลหรือ รพสต. สำหรับบางองค์กรที่มีการดำเนินการในโครงการวัณโรคด้วย ได้มีการอบรมเพิ่มเติมในเรื่องวัณโรคร่วมด้วย

จากการสัมภาษณ์แกนนำบางพื้นที่สะท้อนว่า ยังไม่มีความมั่นใจว่าตนเอง ว่ามีความรู้เพียงพอที่จะให้ความรู้หรือให้คำแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ดังนั้นเมื่อถามถึงบทบาทหน้าที่ที่ทำในโครงการส่วนใหญ่จะเป็นการชักชวน การเตรียมเพื่อนแรงงานมาเข้าร่วมในกิจกรรม ให้ความรู้และกิจกรรมการตรวจคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ ช่วยกระจายสื่อความรู้ และแจกถุงยางอนามัยในบริเวณที่พัก รวมทั้งแจ้งข่าวการเจ็บป่วยของแรงงานเพื่อให้ฝ่ายบุคคลช่วยอำนวยความสะดวกโรงพยาบาล

12.5.2 การพัฒนาผู้ให้บริการสุขภาพ

การพัฒนารูปแบบการฝึกอบรมสำหรับผู้ให้บริการสุขภาพ โดยเฉพาะผู้อยู่ในภาครัฐ เช่น เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ในโครงการฟาร์มิตร์-2 เน้นประเด็นที่เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การให้คำปรึกษา และการตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวีโดยสมัครใจ โดยหน่วยงานผู้รับทุนหลัก และ หน่วยงานผู้รับทุนหลัก ทำงานร่วมกับสำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบในการพัฒนาระบบการจัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับประชากรทุกกลุ่มภายใต้โครงการแซมเปียน

ในโครงการฟ้ามิตร-1 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพและการพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการสุขภาพในหน่วยงานภาครัฐ มีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ซึ่งเป็นหน่วยงานผู้รับทุนรอง เข้ามาร่วมรับผิดชอบ แต่เมื่อเริ่มโครงการฟ้ามิตร-2 ได้เปลี่ยนหน่วยงานผู้รับทุนรอง กระทรวงสาธารณสุขจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพมาเป็นสำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแทน แต่ยังอยู่ระหว่างการจัดทำสัญญาเป็นทางการ ทำให้การกำกับงานจากส่วนกลางกับระดับพื้นที่ ในด้านการพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการสุขภาพ เกิดความสะดุดไปด้วย งานส่วนนี้จึงตกอยู่ในความรับผิดชอบของสำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) เป็นหลัก จากการสัมภาษณ์ผู้ให้บริการสุขภาพแก่แรงงานข้ามชาติ ส่วนใหญ่ไม่สามารถระบุ หรือแยกแยะให้ได้ว่ากรอบมติดามาจากโครงการใด

นอกจากนี้ เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพในหน่วยบริการสุขภาพในจังหวัดเป้าหมาย ยังมีโอกาสได้เข้าร่วมรับการอบรมที่จัดโดยโครงการฯ ในประเด็นต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับแรงงาน เช่น เรื่องสิทธิแรงงาน เป็นต้น รวมถึงเข้าร่วมประชุมการชี้แจงเกี่ยวกับโครงการ เป้าหมาย และแนวทางการทำงานกับแรงงานข้ามชาติ จากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการที่เกี่ยวข้อง มีทัศนคติที่ดีต่อการจัดบริการแก่แรงงานข้ามชาติ

เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพในโรงพยาบาลจังหวัด ในจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออก มีประสบการณ์ทำงานโครงการนี้มาตั้งแต่โครงการฟ้ามิตร-1 มีความเห็นว่า การทำงานและการได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทำให้เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพในพื้นที่มีทัศนคติเชิงบวกต่อการให้บริการแก่แรงงานข้ามชาติมากขึ้น และมีความจำเป็นต้องจัดการอบรมพัฒนาเจ้าหน้าที่อย่างสม่ำเสมอ เนื่องจากมีการเปลี่ยนหมุนเวียนผู้รับผิดชอบอยู่เรื่อย ๆ

12.5.3 ระบบการติดตามและหนุนเสริมวิชาการแก่คนทำงาน

ระบบการหนุนเสริมวิชาการและการติดตามงาน พบว่ามีความแตกต่างกันค่อนข้างมากระหว่างโครงการฟ้ามิตร-1 กับโครงการฟ้ามิตร-2 กลไกการหนุนเสริมวิชาการและการติดตามงานในโครงการฟ้ามิตร-1 มีความเข้มข้นมากกว่าทั้งในส่วนที่เป็นหน่วยปฏิบัติงานภาคเอกชนและหน่วยงานบริการที่เป็นภาครัฐ สำหรับโครงการฟ้ามิตร-2 มีความคืบหน้าในการทำสัญญากับสำนักบริหารการสาธารณสุขค่อนข้างช้า ทำให้ความคาดหวังให้สำนักบริหารการสาธารณสุขให้มีบทบาทด้านการหนุนเสริมการทำงานในหน่วยงานสาธารณสุขในระดับพื้นที่ยังไม่เกิดขึ้นจริง กลไกและระบบการหนุนเสริมวิชาการแก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) และหน่วยบริการสุขภาพ จึงมีความจำกัด โครงการฯ จึงใช้รูปแบบการติดตามงานกับหน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ด้วยการโทรศัพท์ การพูดคุยในเวทีต่าง ๆ ตามโอกาส และจากการลงเยี่ยมหน่วยงานผู้รับทุนรอง

สำหรับระบบการติดตามและหนุนเสริมวิชาการแก่หน่วยงานผู้รับทุนรอง ที่ปฏิบัติการเชิงรุก ไม่แตกต่างกันมาก โดยหน่วยงานผู้รับทุนหลัก ใช้วิธีการประชุมไตรมาส และการโทรศัพท์พูดคุยเป็นช่องทางหลัก นอกจากนี้ยังมีการลงเยี่ยมในพื้นที่โดยหน่วยงานผู้รับทุนหลัก แม้ว่าการลงพื้นที่ส่วนใหญ่ไปเพื่อติดตามงานที่เกี่ยวกับการบริหารจัดการหรือข้อมูล

หน่วยงานผู้รับทุนรอง บางหน่วยงานให้ความสำคัญต่อระบบการติดตามและหนุนเสริมด้านวิชาการ โดยมีแพทย์พม่าทำหน้าที่สนับสนุนวิชาการ และการอบรมแก่ พนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) และ อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) และมีการเพิ่มเจ้าหน้าที่ติดตามประเมินผล เข้ามา 1 ตำแหน่ง เพื่อรับผิดชอบด้านการกำกับติดตามคุณภาพงานในพื้นที่ปฏิบัติงานของหน่วยงานผู้รับทุนรองเอง

12.6 การจัดบริการสุขภาพและการเข้าถึงบริการ

การจัดบริการสุขภาพที่เป็นจุดเน้นในโครงการฟามิตร-2 คือ การให้บริการปรึกษาเพื่อการตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวีโดยสมัครใจ และการตรวจคัดกรองและรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยหน่วยงานผู้ปฏิบัติงานเชิงรุก จะออกปฏิบัติการณ์ในแต่ละจังหวัด เพื่อประชาสัมพันธ์บริการให้ประชากรแรงงานข้ามชาติทราบ และมีบทบาทในการประสาน และส่งต่อผู้ต้องการรับบริการ เข้าสู่สถานพยาบาลของรัฐต่อไป

12.6.1 การจัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับแรงงานข้ามชาติ

สำหรับผู้รับผิดชอบพัฒนาระบบบริการที่เป็นมิตรสำหรับประชากรทุกกลุ่มภายใต้โครงการแซมเปียน อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (สอวพ.) กรมควบคุมโรค โดยมูลนิธิริรักษ์ไทยและหน่วยงานภาคีเข้าประสานและทำงานร่วมกัน เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างรอบด้านและครอบคลุมบริการที่จำเป็น

การสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้บริการสุขภาพ ไม่สามารถระบุได้ชัดเจนว่า ได้มีโอกาสไปปรับการพัฒนาระบบบริการที่เป็นมิตรที่ สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (สอวพ.) หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) รับผิดชอบ แล้วนำมาปรับปรุงรูปแบบบริการสำหรับแรงงานข้ามชาติในหน่วยบริการอะไรเป็นพิเศษบ้าง อย่างไรก็ตาม เนื่องจากมีบุคลากรผู้ให้บริการที่เกี่ยวข้องหลายแผนก ก็อาจเป็นไปได้ว่าผู้ที่ให้สัมภาษณ์และผู้ไปปรับการอบรมอาจเป็นคนละคน ทำให้ข้อมูลส่วนนี้ไม่ชัดเจน อย่างไรก็ตาม เนื่องจากประสบการณ์การทำงานร่วมกันที่ยาวนานของหน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ตั้งแต่โครงการฟามิตร-1 มีผลให้กระบวนการพัฒนาระบบการจัดบริการสุขภาพในพื้นที่ที่มีแรงงานข้ามชาติจำนวนมากของหน่วยบริการสุขภาพมีอย่างต่อเนื่องอยู่แล้ว เช่น กระบวนการจัดตั้ง และจัดจ้างพนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) ของหน่วยบริการสุขภาพ เพื่อเป็นล่ามแปลภาษาและเป็นด่านแรกในการให้บริการแก่แรงงานข้ามชาติที่เข้ามาใช้บริการ การจัดตั้งหน่วยต่างด้าวเป็นการเฉพาะในสถานพยาบาลเพื่อให้บริการผู้มาตรวจสุขภาพและขึ้นทะเบียน และประสานการส่งต่อการตรวจรักษาภายในโรงพยาบาลเมื่อจำเป็น การจัดคลินิก OPD หรือคลินิกฝากครรภ์เฉพาะสำหรับแรงงานข้ามชาติ เป็นต้น

สำหรับบริการหลักของโครงการที่เน้นเรื่อง การตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวีด้วยความสมัครใจ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่า การตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี หรือตรวจคัดกรองและรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำหรับแรงงานข้ามชาติ ไปตามช่องทางปกติ ไม่ได้มีการจัดช่องทางพิเศษเฉพาะแต่อย่างใด

ส่วนใหญ่ใช้วิธีการบูรณาการเข้าไปในระบบปกติ โดยมีทั้งเจ้าหน้าที่ภาคสนามหรือ พนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) หรือ อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) เป็นคนพาไป หรือเดินทางไปด้วยตนเอง เนื่องจากการศึกษาเชิงคุณภาพ ไม่ได้มีการเก็บข้อมูลในกลุ่มผู้รับบริการ จึงไม่มีข้อมูลสะท้อนเกี่ยวกับความพึงพอใจของแรงงานข้ามชาติที่ไปรับบริการว่าเป็นอย่างไร อย่างไรก็ดี จำนวนคนที่เข้าไปตรวจเลือดเอชไอวีและตรวจรักษา โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยตรงนั้นมีจำนวนค่อนข้างน้อย

12.6.2 การส่งต่อผู้รับบริการ

การส่งต่อผู้รับบริการไปยังสถานพยาบาลที่เป็นเครือข่ายบริการในพื้นที่ มีเจ้าหน้าที่ภาคสนาม หรือ พนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) หรือ อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) เป็นคนพาไป โดยการรับบริการในช่องทางปกติ ทั้งนี้ พนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) และ อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) จะช่วยทำหน้าที่ประสานกับผู้ให้บริการสุขภาพและเป็นล่ามให้ ในบางกรณีอาจมีการติดต่อกับผู้ประสานงานในสถานพยาบาลเพื่อช่วยอำนวยความสะดวกในการสื่อสารภายในสถานพยาบาล หน่วยงานผู้รับทุนรอง ส่วนใหญ่ในจังหวัดที่ศึกษา มีเครือข่ายเป็นสถานพยาบาลภาครัฐ เช่น โรงพยาบาลจังหวัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศูนย์สาธารณสุข เป็นต้น มีเพียงพื้นที่แม่สอด ที่มีคลินิกแม่ตาว ซึ่งเปิดให้บริการเฉพาะแก่แรงงานข้ามชาติพม่าในพื้นที่ มีหน่วยงานผู้รับทุนรองหนึ่งหน่วยงานในแม่สอด ประสานการส่งต่อผู้รับบริการรวมทั้ง การตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวีด้วยความสมัครใจ และ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มาที่คลินิกแม่ตาวเป็นหลักแม้ว่าจะอยู่ห่างไกลจากพื้นที่ดำเนินการมากกว่าโรงพยาบาลรัฐก็ตาม เพราะรู้สึกสะดวกใจมากกว่าเนื่องจากการสื่อสารเป็นภาษาเดียวกัน (เจ้าหน้าที่ภาคสนามส่วนใหญ่ขององค์กร สื่อสารภาษาไทยได้จำกัด) นอกจากนี้การไปรับบริการที่โรงพยาบาล เจ้าหน้าที่ภาคสนามจำเป็นต้องกรอกเอกสารที่เป็นภาษาไทยด้วย จึงอาจไม่สะดวก ซึ่งสอดคล้องกับการให้ข้อมูลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ที่ระบุว่าโรงพยาบาลได้รับงบประมาณสนับสนุนจากโครงการฟ้ามิตร 2 ผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก ในการจัดจ้าง พนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) จำนวน 4 คน เพื่อให้บริการในหน่วยบริการเชิงรับ เนื่องจากอำเภอแม่สอดมีประชากรที่เป็นแรงงานข้ามชาติสูงที่สุดในจังหวัดตาก และมีการจัดระบบบริการแบบเบ็ดเสร็จในส่วนของเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ นอกจากนี้ ในปัจจุบันโรงพยาบาลยังได้จ้างพยาบาล แพทย์ชาวพม่าโดยใช้เงินในระบบปกติอีกด้วย แต่หน่วยงานภาคีที่ส่งต่อผู้รับบริการมาส่วนใหญ่เป็นมูลนิธิศุภนิมิตมากกว่า

12.6.3 การจัดบริการหน่วยเคลื่อนที่เพื่อตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี และตรวจรักษา โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

นอกจากการให้บริการสุขภาพแบบตั้งรับของหน่วยบริการสุขภาพแล้ว หน่วยงานผู้รับทุนหลัก ยังมีงบประมาณสนับสนุนแก่ระดับพื้นที่ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ในการพัฒนาระบบบริการเคลื่อนที่ในเรื่อง การตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวีด้วยความสมัครใจ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แก่แรงงานแรงงานข้ามชาติ โดยจัดหน่วยบริการเคลื่อนที่ลงชุมชนอย่างน้อย 1 ครั้งต่อไตรมาส ต่อมาในระยะเวลาที่สองเพิ่มขึ้นเป็น 2 ครั้งต่อไตรมาส และทำงานประสานกับหน่วยงานผู้รับทุนรอง ในการทำงานเชิงรุกเพื่อหา

ผู้รับบริการมารับบริการในวันที่มีหน่วยบริการเคลื่อนที่ในชุมชน อย่างไรก็ตาม การออกหน่วยบริการเคลื่อนที่ในบางพื้นที่ คงมีความจำกัดในด้านเวลาในการออกไปให้บริการ และจำนวนผู้ให้บริการที่มีน้อย รวมถึงภารกิจปกติที่มีปริมาณมาก ทำให้หลายพื้นที่ยังไม่สามารถออกหน่วยเคลื่อนที่ได้ตามแผน และการออกหน่วยเคลื่อนที่แต่ละครั้ง ต้องมีการจำกัดจำนวนคนที่ต้องการเข้ามาตรวจคัดกรองและคุณภาพบริการ

การจัดหน่วยบริการนอกสถานที่ พบว่า หลายจังหวัดมีแนวโน้มแรงงานมารับบริการการตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวีด้วยความสมัครใจ และตรวจรักษา โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตาม มีข้อสังเกตจากผู้ให้บริการว่า ผู้มารับบริการตรวจเลือดเอชไอวีส่วนใหญ่ยังคงเป็นประชากรหญิงมากกว่าประชากรชาย โดยผู้ปฏิบัติงานภาคสนามให้เหตุผลว่าประชากรชายมีความกลัวเข็มมากกว่าผู้หญิง ทำให้ไม่กล้าเข้ามารับตรวจ

ในบางพื้นที่ที่มีแพทย์พำนักบริการตรวจรักษาที่ศูนย์รอบอิน ในการลงปฏิบัติงานคลินิกเคลื่อนที่ แพทย์พำนักจะลงร่วมกับทีมผู้ให้บริการสุขภาพของหน่วยงานรัฐด้วย เช่น จังหวัดสมุทรสาคร และจังหวัดระนอง เป็นต้น ในบางพื้นที่หน่วยงานผู้รับทุนรอง ที่มีคลินิกบริการโดยแพทย์พำนัก ก็มีการจัดหน่วยเคลื่อนที่ให้บริการอย่างสม่ำเสมอ และมีเจ้าหน้าที่ พนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) ที่สามารถให้บริการปรึกษาแก่กลุ่มเสี่ยงได้โดยไม่ต้องผ่านล่าม และเป็นที่ยอมรับไว้วางใจจากหน่วยงานภาครัฐและแรงงานเอง อย่างไรก็ตาม การสื่อสารทำความเข้าใจในบทบาทแต่ละฝ่ายในการออกหน่วยเคลื่อนที่อาจยังมีน้อย ทำให้พบว่าบางพื้นที่ เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการยังรู้สึกไม่สะดวกใจในบทบาทแพทย์พำนักในการตรวจรักษาเกรงว่าจะมีปัญหาด้านการรักษา เนื่องจากไม่ได้เป็นบุคลากรของโรงพยาบาลในขณะที่การออกหน่วยเคลื่อนที่ เป็นการจัดบริการในนามโรงพยาบาลรัฐ

12.6.4 คุณภาพบริการ

ด้านคุณภาพบริการ โดยเฉพาะการให้บริการปรึกษาก่อนการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการในบางจังหวัดยอมรับว่าแทบไม่ได้ให้บริการปรึกษาก่อนการตรวจ ส่วนการให้คำปรึกษาหลังตรวจให้เป็นรายการกลุ่ม นอกจากนี้ ประเด็นเรื่องกระบวนการบอกผลเลือดของหน่วยบริการ ยังมีความแตกต่างกันไปในแต่ละแห่งอีกด้วย บางแห่งฟังผลใน 1 วัน บางแห่งนัดมาฟังผล 2-3 วัน สำหรับการติดตามให้ไปฟังผลเลือด ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่โครงการสามารถติดตามได้ มีเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่ไม่สามารถติดตามได้ โดยบางพื้นที่ พนักงานสาธารณสุขต่างด้าวติดตามไปฟังผลด้วยทุกครั้ง แต่ในบางพื้นที่ โรงพยาบาลบางแห่งอนุญาตให้เจ้าหน้าที่โครงการที่ผ่านการอบรมให้คำปรึกษาฟัง และบอกผลเลือดให้แก่แรงงานฯ โดยจะมีการขออนุญาตแรงงานก่อน เนื่องจากการนัดมาฟังผลภายหลังเกิดผลกระทบกับแรงงานฯ เนื่องจากนายจ้างไม่ต้องการให้ออกมาบ่อยๆ และเคยมีบางรายที่ตกงานเพราะออกมาใช้บริการที่โรงพยาบาล เจ้าหน้าที่โครงการสะท้อนว่าการมาตรวจเลือดและฟังผลในวันเดียวกันมีความเหมาะสมกับแรงงานกลุ่มนี้มากกว่า อย่างไรก็ตามยังพบว่า มีหน่วยบริการด้านสุขภาพบางแห่งยังไม่ค่อยระมัดระวังเรื่องการเปิดเผยผลการตรวจ

เลือด และยังมีการบอกผลเลือดในสถานที่ๆ ไม่เหมาะสม อาจมีผลต่อความรู้สึกไม่สะดวกใจในการเข้ามาใช้บริการตรวจ รักษาของแรงงานฯ

12.7 การเข้าถึงบัตรประกันสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ

ปัญหาเรื่องการเข้าไม่ถึงบริการของแรงงานข้ามชาติที่ไม่มีบัตรประกันสุขภาพ ยังคงเป็นประเด็นที่ต้องการแก้ไขอยู่เช่นเดิม เนื่องจากยังคงมีแรงงานข้ามชาติจำนวนมากที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องตามกฎหมาย เมื่อกระทรวงสาธารณสุข ได้ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการตรวจสุขภาพ และประกันสุขภาพคนต่างด้าว ปี 2556 ว่าคนต่างด้าวทุกคนต้องมีหลักประกันสุขภาพอย่างใดอย่างหนึ่ง คือ ระบบประกันตนของสำนักงานประกันสังคมของกระทรวงแรงงาน รวมทั้งการประกันสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข สำหรับระบบประกันสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข โดยขายบัตรประกันสุขภาพในราคา 2,200 บาทสำหรับผู้ใหญ่และ 365 บาทสำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 7 ปี ยังพบว่ามีปัจจัยหลายประการที่มีผลต่อการเข้าสู่ระบบดังกล่าวของแรงงานข้ามชาติ อาทิเช่น

การขายบัตรประกันสุขภาพมีเงื่อนไขที่ไม่ชัดเจน และการสื่อสารจากระดับนโยบายสู่จังหวัด ยังไม่เพียงพอที่ทำให้แนวปฏิบัติเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ส่งผลให้โรงพยาบาลบางแห่งกำหนดเงื่อนไขต่าง ๆ ในการขายบัตรประกันสุขภาพแก่แรงงานข้ามชาติ เช่น เช่น ต้องเป็นแรงงานที่จดทะเบียนแล้ว มีเลขประจำตัว 13 หลัก หรือมี ทร. 38/1 หรือ กรณีหญิงตั้งครรภ์ต้องฝากท้องก่อนถึงจะสามารถทำบัตรประกันสุขภาพได้ กรณีแรงงานหญิงนอกระบบเมื่อตั้งครรภ์ บางโรงพยาบาลมีเงื่อนไขให้จ่ายเงิน 1,200 บาท เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการฝากครรภ์ หลังจากนั้นหญิงตั้งครรภ์จึงจะสามารถตรวจสุขภาพ และซื้อบัตรประกันสุขภาพได้ จำนวน 2,800 บาท เมื่อรวมค่าใช้จ่ายทั้งหมดแล้ว ประมาณ 4,000 บาท แม้ว่าสิทธิหลังการคลอดจะคุ้มทุน แต่หญิงตั้งครรภ์ไม่มีเงินสดเพียงพอเนื่องจากระหว่างการตั้งครรภ์แรงงานฯ เหล่านี้ประสบกับภาวะตกงาน ในกรณีเด็ก โรงพยาบาลบางแห่งยังมีเงื่อนไขการขายบัตรประกันสุขภาพของเด็กว่าจะขายให้เมื่อซื้อทั้งเด็กและครอบครัว ฯลฯ เหตุผลประการหนึ่งที่โรงพยาบาลจำเป็นต้องสร้างเงื่อนไขการขาย เนื่องจากแรงงานที่สนใจจะซื้อบัตรสุขภาพ เป็นคนที่กำลังเจ็บป่วยหนักอยู่แล้ว ประกอบกับโรงพยาบาลเองประสบภาวะขาดทุนมาตลอด ทำให้ไม่สามารถเฉลี่ยค่าใช้จ่ายได้ตามคาดหวังจากการขายบัตรประกันสุขภาพ แต่ต้องแบกรับภาระค่าใช้จ่ายการรักษาในระยะยาวที่มองว่าไม่คุ้มทุน

อย่างไรก็ตาม มีบางจังหวัดเช่น ระนอง ที่ผู้บริหารได้ให้ความสำคัญด้านนโยบายสุขภาพแรงงานข้ามชาติ โดยมีการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้แรงงานข้ามชาติทุกคนซื้อบัตรสุขภาพ และ รพ.สต. สามารถขายบัตรได้ด้วย โดยแรงงานและผู้ติดตามสามารถซื้อได้โดยไม่มีเงื่อนไข รวมถึงยังทำสัญญาพิเศษกับทางสาธารณสุขฝั่งพม่าเพื่อให้ประชาชนฝั่งพม่าซื้อบัตรสุขภาพได้ด้วย เพราะมองว่าคนเหล่านั้นคือผู้ที่จะมาใช้บริการที่โรงพยาบาลระนอง

นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ภาคสนามสะท้อนต่อปัญหาความไม่สะดวกในการซื้อบัตรประกันสุขภาพว่า บางแห่งจะขายต่อเมื่อเจ้าหน้าที่ภาคสนามพาแรงงานข้ามชาติไปซื้อที่หน่วยบริการ หรือการซื้อบัตรประกันสุขภาพโดยไม่มีเจ้าหน้าที่ภาคสนามเป็นผู้พาไปก็จะซื้อได้ยากขึ้น

นอกจากนี้ ทศนคติของแรงงานข้ามชาติต่อการซื้อประกันสุขภาพก็เป็นปัจจัยหนึ่ง เนื่องจากแรงงานส่วนใหญ่มองว่าตนเองแข็งแรงสุขภาพดีไม่ได้เจ็บป่วย จึงไม่ได้สนใจที่จะจ่ายเงินเพื่อซื้อบัตรสุขภาพ และให้ความสำคัญกับเรื่องความเป็นอยู่อย่างอื่นที่มองว่ามีความจำเป็นกว่า นอกจากนี้ แรงงานรู้สึกว่าราคาบัตรสุขภาพค่อนข้างสูงเมื่อเทียบกับรายได้และค่าใช้จ่ายที่มีในชีวิตประจำวัน รวมถึงเงินที่ได้จากการทำงานส่วนหนึ่งต้องเตรียมไว้สำหรับค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในการดำเนินการพิสูจน์สัญชาติเพื่อให้ได้พาสปอร์ต รวมทั้งค่าใช้จ่ายสำหรับการเปลี่ยนนายจ้าง เป็นต้น จึงเป็นผลทำให้การให้ความสำคัญต่อการซื้อบัตรประกันสุขภาพค่อนข้างน้อย

ข้อดีของบัตรสุขภาพ 2,900 บาทคือครอบคลุมยาต้านไวรัสสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ แต่ก็มีข้อเสียที่แรงงานส่วนใหญ่ไม่ได้รู้สึกถึงประโยชน์ที่จะได้รับเทียบกับจำนวนเงินที่ต้องจ่ายเพิ่มในวงเงินประกันสุขภาพเพื่อการนี้ เพราะไม่คิดว่าตนเองจะติดเชื้อเอชไอวี ในขณะที่ระบียบการบริหารจัดการเพื่อเบิกจ่ายยาต้านไวรัสแก่ผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้ซื้อบัตรสุขภาพนี้แล้วก็ไม่ชัดเจน ทำให้โรงพยาบาลบางแห่งไม่กล้าจ่ายยาต้านไวรัส

12.8 การมีส่วนร่วมของผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย

เพื่อสร้างบรรยากาศให้เอื้อต่อการดำเนินงานในพื้นที่ มีกิจกรรมที่เกิดขึ้นหลายรูปแบบ เช่น การจัดประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดำเนินงานในพื้นที่ ที่มีทั้งองค์กรพัฒนาเอกชน หน่วยงานผู้ให้บริการสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) และภาคเอกชน ซึ่งจัดโดยหน่วยงานผู้รับทุนหลัก และ หน่วยงานผู้รับทุนรอง และยังมีส่วนที่ให้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) จัดการประชุมร่วมกัน ทำให้เกิดการรับรู้ มีการนำเสนอประสบการณ์ในการดำเนินงาน ความสำเร็จ ปัญหา อุปสรรคต่างๆ และการดำเนินงานของแต่ละองค์กร และเกิดการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ประสบการณ์การดำเนินงานของผู้เกี่ยวข้องในโครงการฟามิตร 2 มากขึ้น เกิดความชัดเจนของบทบาทคนทำงานทั้งในเชิงรับ และเชิงรุก ทำให้ง่ายต่อการดำเนินงาน การจัดประชุมและอบรมนายจ้างและบุคลากรสถานประกอบการเป้าหมาย ดำรวจผู้นำชุมชน และองค์กรท้องถิ่นในเรื่องที่เกี่ยวข้องเช่น สิทธิแรงงาน ระบบประกันสุขภาพ ฯลฯ นอกจากนี้ โรงพยาบาลบางแห่งยังเคยจัดการประชุมเฉพาะในเรื่องการประสานการส่งต่อ และระบบบริการที่เป็นมิตร โดยมีหน่วยงานภาคีเข้าร่วมประชุมด้วย

โดยรวมการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียยังเป็นแบบต้งรับ คือนอกจากได้รับรู้เกี่ยวกับโครงการและเอื้ออำนวยความสะดวกเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย แล้ว การมีส่วนร่วมในการคิดวางแผน และ ดำเนินกิจกรรมยังไม่เกิดขึ้น เนื่องจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และ สถานประกอบการไม่มีนโยบายการทำงานด้านสุขภาพกับแรงงานข้ามชาติ

การสัมภาษณ์ในฝ่ายบุคคลของสถานประกอบการในหลายจังหวัด พบว่ามีทัศนะที่ดีต่อโครงการฟามิตร และยินดีให้ความร่วมมือตามโอกาสที่อำนวย แต่ระดับความร่วมมือเป็นแบบหลวม ๆ โดยรับรู้เพียง

ว่ามีเจ้าหน้าที่โครงการเข้ามาทำกิจกรรมกับลูกจ้างในสถานประกอบการของตนเอง และให้ความร่วมมือในการประสานภายในสถานที่ทำงานให้กับเจ้าหน้าที่โครงการ แต่ยังไม่มีการเข้ามาร่วมทำกิจกรรมมากเท่าที่ควร ซึ่งผู้ปฏิบัติงานในโครงการฯ สะท้อนว่ากิจกรรมการสร้างสภาพแวดล้อม ที่โครงการดำเนินการ ยังไม่ได้ผลเท่าไรนัก อีกทั้งเจ้าหน้าที่โครงการบางพื้นที่ยังสะท้อนว่า ผู้นำชุมชนบางคนก็ยังมีทัศนคติเชิงลบต่อแรงงานข้ามชาติว่าเป็นผู้นำปัญหา โรคติดต่อ และอาชญากรเข้ามาสู่ประเทศไทย ตลอดจนผู้บังคับใช้กฎหมายยังคงเน้นการให้ความสำคัญต่อการทำงานภารกิจหลักที่มีความเกี่ยวข้องในประเด็นการค้ามนุษย์มากกว่าการดำเนินงานด้านเอชไอวี/เอดส์

บทที่ 13

สรุป วิเคราะห์ และข้อเสนอแนะ

โครงการฟามิตร-2 หรือโครงการส่งเสริมการป้องกันเอดส์ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติในประเทศไทย ดำเนินงานระหว่างปี พ. ศ. 2552 - 2557 เป็นโครงการต่อเนื่องจาก**โครงการฟามิตร - 1** ดำเนินงานในช่วงปี พ.ศ. 2547 - 2551 โดยมีเป้าหมายหลักเพื่อลดจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ด้วยการให้บริการป้องกันเอชไอวีที่สามารถเข้าถึงได้อย่างกว้างขวาง ในจังหวัดเป้าหมายแก่กลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง คือ กลุ่มแรงงานข้ามชาติพม่า กัมพูชา และลาว ในประเทศไทย โดยมีวัตถุประสงค์หลักของโครงการ 3 ประการ ดังนี้ 1) เพื่อสร้างความเข้มแข็งและขยายผลการให้บริการป้องกันเอชไอวีแบบบูรณาการแก่กลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง 2) เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการให้บริการด้านเอชไอวีอย่างเท่าเทียมและยั่งยืนแก่กลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง 3) เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้แก่ระบบสารสนเทศเชิงยุทธศาสตร์ เพื่อใช้ในการปรับปรุงนโยบายและโครงการที่มีต่อกลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง

การสำรวจผลกระทบของโครงการฟามิตร-2 ในปี พ.ศ. 2557 นี้ คณะผู้สำรวจได้เก็บรวบรวมข้อมูลทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยประเมินถึงประโยชน์ที่พึงได้รับจากการมีส่วนร่วมในโครงการ ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ที่มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมกับโครงการในพื้นที่ดำเนินงาน ความร่วมมือที่หน่วยงานภาคีเครือข่ายในพื้นที่ได้รับ และผลการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นแรงงานข้ามชาติ ซึ่งจะนำไปสู่ความสำเร็จของโครงการ หรือบรรลุตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของโครงการ รวมทั้งผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับโครงการ เช่น เจ้าหน้าที่องค์กรภาคีเครือข่ายหรือหน่วยงานในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องกับโครงการทั้งหมด ในการสำรวจข้อมูล คณะผู้สำรวจใช้ภาษาของแรงงานแต่ละสัญชาติ พม่า กัมพูชา และลาว ในการสัมภาษณ์ ทั้งนี้เพื่อก่อให้เกิดความเข้าใจในประเด็นข้อคำถามที่ตรงกันและได้ข้อมูลที่ถูกต้อง

ผลที่ได้จากการประเมิน จะให้ภาพที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานขององค์กรภาคีเครือข่าย ในการวางแผน และยุทธวิธีในการดำเนินการโครงการต่อเนื่องต่อไป ด้วยความตั้งใจและความพยายามของเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ปฏิบัติการ และผลสำเร็จที่ได้รับแม้จะมากบ้างน้อยมากตามแต่ละพื้นที่ จะเป็นกำลังใจอันยิ่งใหญ่ที่จะทำให้เกิดการดำเนินงานต่อไปอย่างเข้มแข็ง ทั้งนี้เพื่อให้แรงงานข้ามชาติได้เข้าถึงบริการสุขภาพมากขึ้น มีการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้น มีอัตราโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการติดเชื้อเอชไอวีลดน้อยลง มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางเพศไปในทางที่ดีขึ้น รวมถึงรับรู้ถึงสิทธิอันพึงมี ตลอดจนสุขภาวะอนามัยที่ดีของแรงงานข้ามชาติและของคนไทยต่อไป

13.1 สรุปผลการสำรวจเชิงปริมาณ

คุณลักษณะของแรงงานข้ามชาติ

แรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่เป็นแรงงานวัยหนุ่มสาว โดยมากกว่าสองในสามมีอายุน้อยกว่า 35 ปีมีอายุเฉลี่ยประมาณ 28 – 29 ปี ลักษณะการกระจายตัวตามอายุของแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 20 – 29 ปี เนื่องจากแรงงานข้ามชาติมักทำงานที่ต้องใช้กำลังแรงงานร่างกายเป็นหลัก แรงงานจึงอยู่ในช่วงวัยหนุ่มสาวในสัดส่วนที่สูง เมื่อพิจารณาตามเพศ พบว่า แรงงานข้ามชาติชายมีอายุน้อยกว่าแรงงานข้ามชาติหญิงเพียงเล็กน้อย ซึ่งมีแนวโน้มสอดคล้องกันในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2553 และปี พ.ศ. 2557

แรงงานข้ามชาติหญิงส่วนใหญ่จะอยู่ด้วยกันกับคู่ และมีสัดส่วนเพิ่มสูงขึ้นอย่างชัดเจนในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2557 เมื่อเปรียบเทียบกับปี พ.ศ. 2553 โดยมากกว่าสองในสามของแรงงานข้ามชาติหญิงพม่า และมากกว่าสี่ในห้าของแรงงานข้ามชาติหญิงกัมพูชาและลาว อยู่ด้วยกันกับคู่ในปี พ.ศ. 2557 อย่างไรก็ตามสัดส่วนของแรงงานข้ามชาติชายที่อยู่ด้วยกันกับคู่ก็เพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน แต่เพิ่มในระดับที่ต่ำกว่าแรงงานข้ามชาติหญิง

แรงงานข้ามชาติเกือบทั้งหมดได้รับการศึกษาจากประเทศต้นทางของตนเอง มีเพียงส่วนน้อยที่เข้าศึกษาต่อ หรือได้รับการศึกษาในประเทศไทย อย่างไรก็ตามสัดส่วนของแรงงานข้ามชาติลาวที่ได้รับการศึกษาในประเทศไทยมีสัดส่วนสูงกว่าแรงงานข้ามชาติกลุ่มอื่นๆ และเพิ่มขึ้นมากในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2557 เมื่อเปรียบเทียบกับปี พ.ศ. 2553

เมื่อพิจารณากลุ่มแรงงานข้ามชาติในแต่ละกลุ่ม พบว่ามีความแตกต่างกันในการประกอบอาชีพ โดยพบว่าแรงงานข้ามชาติพม่าจะกระจุกตัวอยู่ในกลุ่มอาชีพลูกจ้างในโรงงานอุตสาหกรรม และลูกจ้างในกิจการประมง ทั้งประมงน้ำลึก น้ำตื้นบริเวณชายฝั่ง และประมงต่อเนื่องบนฝั่ง นอกจากนี้อาชีพในอุตสาหกรรมก่อสร้าง ก็มีความสำคัญต่อแรงงานข้ามชาติชายพม่าเช่นกัน ส่วนแรงงานข้ามชาติกัมพูชา พบว่าจะกระจุกตัวอยู่ในกิจการประมง มีเพียงต่ำกว่าหนึ่งในสามของแรงงานข้ามชาติกัมพูชาเท่านั้น ที่ทำงานอยู่นอกภาคประมง เมื่อพิจารณาแรงงานข้ามชาติลาว พบว่ารูปแบบการประกอบอาชีพของแรงงานข้ามชาติลาวค่อนข้างแตกต่างจากแรงงานข้ามชาติกลุ่มอื่นๆ กล่าวคือ แรงงานลาวจะไม่ปรากฏอยู่ในกิจการประมงเท่าใดนัก แต่จะปรากฏอยู่ในกลุ่มแรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม ลูกจ้างการเกษตร และรับจ้างทั่วไป สอดคล้องกันทั้งในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2553 และปี พ.ศ. 2557

กลุ่มแรงงานข้ามชาติลาวและพม่า ที่มีสัดส่วนแรงงานที่มีบัตรประจำตัวเพื่อการอยู่อาศัยสูงในทางกลับกันมีแรงงานข้ามชาติกัมพูชาเพียงส่วนน้อยที่มีบัตรประจำตัวเพื่อการอยู่อาศัย แต่เป็นที่น่าสังเกตว่า การมีบัตรประจำตัวเพื่อการอยู่อาศัยของแรงงานข้ามชาติลดลงในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2557 เมื่อเปรียบเทียบกับปี

พ.ศ. 2553 ซึ่งอาจสืบเนื่องมาจากอยู่ในช่วงการเปลี่ยนผ่านของรูปแบบการบริหารจัดการแรงงานข้ามชาติของประเทศ โดยช่วงเวลาก่อนหน้าการสำรวจปี พ.ศ. 2557 ได้มีการรณรงค์ให้แรงงานข้ามชาติเข้าเมืองผิดกฎหมายเข้าสู่ระบบการพิสูจน์สัญชาติ และถือครองเอกสารการเดินทางอย่างถูกต้อง พร้อมทั้งการยกเลิกระบบการจดทะเบียนแรงงานข้ามชาติเดิม ส่งผลให้บัตรประจำตัวเพื่อการอยู่อาศัยที่เดิมส่วนใหญ่ถือครองใบทร. 38/1 ในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2553 มาเป็นส่วนใหญ่ถือหนังสือเดินทาง

รายได้เฉลี่ยของแรงงานข้ามชาติเพิ่มสูงขึ้นอย่างมากในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2557 เมื่อเปรียบเทียบกับปี พ.ศ. 2553 ซึ่งสืบเนื่องมาจากการเพิ่มระดับค่าจ้างขั้นต่ำ อย่างไรก็ตามรายได้เฉลี่ยของแรงงานข้ามชาติยังมีค่าน้อยกว่าค่าจ้างขั้นต่ำที่กำหนดไว้ตามกฎหมาย รายได้เฉลี่ยของแรงงานข้ามชาติมีความแตกต่างกันตามสัญชาติของแรงงาน รายได้เฉลี่ยของแรงงานข้ามชาติพม่ามีระดับสูงกว่ากลุ่มอื่นๆ

ความรู้ความเข้าใจและทัศนคติต่อ เอชไอวี/เอดส์

ความรู้และความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์และเอชไอวี ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ กล่าวได้ว่าอยู่ในเกณฑ์ดี กล่าวคือกลุ่มแรงงานข้ามชาติมีความเข้าใจถูกต้องว่า เอชไอวี/เอดส์ สามารถป้องกันได้ ความเข้าใจนี้เป็นที่แพร่หลายในกลุ่มแรงงานข้ามชาติเกือบทุกคน โดยเฉพาะอย่างยิ่งแรงงานข้ามชาติทุกกลุ่มเข้าใจได้ดีว่า เอชไอวี/เอดส์ สามารถป้องกันได้โดยการใช้ถุงยางอนามัย ความเข้าใจเช่นนี้พบในแรงงานข้ามชาติเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 92) ในปี พ.ศ. 2557 ซึ่งเพิ่มจากร้อยละ 87 ในปี พ.ศ. 2553 และเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มเชื้อชาติ พบว่ามากกว่าร้อยละ 90 ของแรงงานข้ามชาติจากพม่าและลาว และร้อยละ 88 ของแรงงานจากกัมพูชาที่ตอบได้ถูกต้องในปี พ.ศ. 2557

สัดส่วนของแรงงานข้ามชาติที่มีความรู้ที่ถูกต้อง เกี่ยวกับ การติดเชื้อหรือการถ่ายทอดเชื้อ เอชไอวี/เอดส์ เพิ่มขึ้นมากขึ้น ในระหว่าง ปี พ.ศ. 2553 ถึง 2557 และน่าพอใจในระดับหนึ่ง อย่างไรก็ตามก็พบที่ความรู้เกี่ยวกับเส้นทางการติดเชื้อ เอชไอวี/เอดส์ นั้น ในบางกรณีแรงงานยังคงต้องการความรู้ที่ถูกต้องและครอบคลุมเพิ่มขึ้น เพราะหากไม่มีความรู้เกี่ยวกับ “เส้นทาง” การติดเชื้อ เอชไอวี อย่างดีพอแล้ว ก็อาจนำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงในกลุ่มแรงงานข้ามชาติมากยิ่งขึ้นไป

ความรู้ในเรื่อง “เส้นทาง” ที่สำคัญ ซึ่งสหประชาชาติ (UNGASS) แนะนำว่า อย่างต่ำ แรงงานข้ามชาติควรจะต้องมีความรู้ที่ “ถูกต้อง” และ “ครอบคลุม” เรื่องเส้นทางการติดเชื้อและการป้องกันการติดเชื้อที่สำคัญห้ากรณีด้วยกัน ได้แก่ 1. เอชไอวี/เอดส์ไม่สามารถติดได้โดยการรับประทานอาหารร่วมกัน 2. เอชไอวี/เอดส์ไม่สามารถติดได้เมื่อถูกยุงกัด 3. เอชไอวี/เอดส์ สามารถป้องกันได้โดยการมีคู่นอนที่ซื่อสัตย์ต่อกันเพียงคน

เดียว 4. คนที่มองดูสุขภาพดีสามารถถ่ายถอดเชื้อเอชไอวีได้ 5. เอชไอวี/เอดส์ ป้องกันได้จากการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์

ถึงแม้ว่าความรู้ในองค์รวมดังกล่าวอยู่ในระดับที่ไม่เป็นที่พอใจมากนัก แต่อย่างไรก็ดี สัดส่วนของแรงงานที่ตอบถูกต้องทั้ง 5 ข้อ ได้เพิ่มขึ้นเกือบ 2 เท่าจาก ปี พ.ศ. 2553 ที่มีเพียง 1 ใน 4 ของแรงงานข้ามชาติทุกเชื้อชาติเท่านั้นที่สามารถตอบความรู้ทั้ง 5 ข้อได้ถูกต้อง เป็น ประมาณ ครึ่งหนึ่ง ในปี พ.ศ. 2557 โดยที่แรงงานข้ามชาติลาว มีความรู้ที่ถูกต้องและครอบคลุมต่ำที่สุด คือ เพียง ร้อยละ 22 และ 44 ในปี พ.ศ. 2553 และ 2557 ตามลำดับเท่านั้น และไม่มี ความแตกต่างในเรื่องความรู้ที่ถูกต้องในกลุ่มแรงงานข้ามชาติชายหรือหญิง อย่างชัดเจน ซึ่งหมายถึง ความจำเป็นที่จะต้อง รมรณรงค์ หรือเพิ่มการให้ความรู้ และข่าวสาร ในเรื่องเหล่านี้แก่แรงงานข้ามชาติทุกเชื้อชาติ และทุกเพศ อย่างจริงจังและต่อเนื่อง

สำหรับการประเมินความเสี่ยง แม้การประเมินตนเองว่ามีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ เอชไอวี ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติจะต่ำ คือไม่ถึงร้อยละ 10 ในภาพรวม แต่ในปี พ.ศ. 2557 พบว่าแรงงานข้ามชาติหญิงจากกัมพูชา ประเมินว่าตนเองมีความเสี่ยงต่อ เอชไอวีสูงถึงร้อยละ 41 ซึ่งแสดงถึงการที่แรงงานข้ามชาติมีความตื่นตัว และตระหนักว่าตนเองมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ดังนั้นการรณรงค์ให้แรงงานข้ามชาติมองเห็นว่า “เอดส์” เป็นสิ่งที่ใกล้ตัว อาจเป็นแนวทางที่มีประสิทธิภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อได้ดีกว่าในอดีต

ความรู้ และการตระหนัก ถึงความสำคัญของการเคารพสิทธิส่วนบุคคล ในขบวนการตรวจหาเชื้อเอชไอวี มีประเด็นเกี่ยวกับการรักษาความลับของผู้มาใช้บริการตรวจเชื้อเอชไอวี โดยได้สอบถามถึงความคิดเห็นของแรงงานข้ามชาติว่า “เป็นไปได้หรือไม่ที่การไปตรวจหาเชื้อเอชไอวีจะเป็นความลับ” พบว่า ทั้งในปี พ.ศ. 2553 และ 2557 แรงงานข้ามชาติ ประมาณ 2 ใน 5 คิดว่า “มีความเป็นไปได้” แต่สัดส่วนของแรงงานที่คิดว่า “มีความเป็นไปได้” เพิ่มขึ้นเล็กน้อยใน ปี พ.ศ. 2557 ในขณะที่สัดส่วนของแรงงานที่ตอบว่า “ไม่แน่ใจ” ลดลงคือจากร้อยละ 17 ในปี พ.ศ. 2553 เหลือ ร้อยละ 10 ในปี พ.ศ. 2557 โดยลดลงอย่างมากในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จากพม่า

ทัศนคติของแรงงานข้ามชาติเกี่ยวกับบทบาทหญิงชายและประเด็นเรื่องเพศ พบว่า มีสัดส่วนของแรงงานข้ามชาติเพศชาย สูงกว่าเพศหญิง ที่มีทัศนคติว่า ผู้ชายควรเป็นผู้รับผิดชอบการพกถุงยางอนามัยมากกว่าหญิง โดยที่ในปี พ.ศ. 2553 แรงงานข้ามชาติ ลาวทั้งชายและหญิง เห็นด้วยว่า ผู้หญิงที่พกถุงยางอนามัยติดตัวเป็นคนไม่ดี มากที่สุด (ร้อยละ 57 และ 59 ตามลำดับ) แต่รูปแบบนี้กับตรงกันข้ามในปี พ.ศ. 2557 คือ แรงงานข้ามชาติ ลาวทั้งชายและหญิง เห็นด้วยว่า ผู้หญิงที่พกถุงยางอนามัยติดตัวเป็นคนไม่ดี ต่ำที่สุด (ร้อยละ 38 และ 50 ตามลำดับ) เมื่อเปรียบเทียบกับแรงงานจากพม่าและกัมพูชา

เมื่อถามถึงทัศนะว่าผู้หญิงสามารถเป็นฝ่ายชักชวนให้ผู้ชายใช้ถุงยางอนามัยได้นั้น ปรากฏว่าแรงงานข้ามชาติลาวกลับเป็นผู้เห็นด้วยมากที่สุด โดยมีผู้ไม่เห็นด้วยประมาณร้อยละ 5 ทั้งใน ปี พ.ศ. 2553 และ 2557 แสดงว่าแม้จะไม่เห็นด้วยว่าผู้หญิงควรเป็นผู้พกถุงยางอนามัยเอง แต่ผู้หญิงสามารถเป็นฝ่ายชักชวนให้ผู้ชายใช้ถุงยางอนามัยได้ ผลการศึกษานี้แตกต่างอย่างเห็นได้ชัด กับทัศนะของแรงงานข้ามชาติจากพม่าและกัมพูชา ซึ่งมีประมาณร้อยละ 30 ทั้งใน ปี พ.ศ. 2553 และ 2557 ที่ไม่เห็นด้วยว่าผู้หญิงสามารถเป็นฝ่ายชักชวนให้ผู้ชายใช้ถุงยางอนามัยได้ ดังนั้นจึงเสนอว่า โครงการรณรงค์ให้มีการใช้ถุงยางอนามัยควรต้องนำแนวคิดเรื่องบทบาทของหญิงชายที่แตกต่างกันในแรงงานข้ามชาติทั้งสามเชื้อชาตินี้มาใช้ในการออกแบบโครงการให้เหมาะสมกับแรงงานจากแต่ละกลุ่มเชื้อชาติเพิ่มขึ้นด้วย

ทัศนะเกี่ยวกับประเด็นทางเพศที่เปิดกว้างอีกทัศนะหนึ่ง คือ การยอมรับว่า การรักเพศเดียวกันว่าเป็นเรื่องปกติ พบว่าแรงงานข้ามชาติจากลาว มีใจเปิดกว้างมากที่สุด คือประมาณร้อยละ 65 ในปี พ.ศ. 2553 และร้อยละ 78 ในปี พ.ศ. 2557 “เห็นด้วย” ว่าการรักเพศเดียวกันว่าเป็นเรื่องปกติ ซึ่งตรงกันข้ามกับแรงงานข้ามชาติจากพม่า (ร้อยละ 67 ในปี พ.ศ. 2553 และร้อยละ 71 ในปี พ.ศ. 2557) และ กัมพูชา (ร้อยละ 61 ในปี พ.ศ. 2553 และร้อยละ 70 ในปี พ.ศ. 2557) ที่ “ไม่เห็นด้วย” กับทัศนะนี้ ผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่าการรณรงค์เพื่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยเพื่อให้มีการเข้าถึงกลุ่มเสี่ยงที่ต้องเผชิญกับอคติทางสังคม โดยเฉพาะในแรงงานข้ามชาติจากพม่า จึงต้องทำอย่างจริงจังและพัฒนารูปแบบเฉพาะ และการดำเนินงานให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

แหล่งถุงยางอนามัย ร้านสะดวกซื้อก็เป็นแหล่งสำคัญในหาหรือซื้อถุงยางอนามัยระดับหนึ่งโดยเฉพาะแรงงานข้ามชาติชายชาวลาว (ร้อยละ 17 ในปี พ.ศ. 2553 และร้อยละ 40 ในปี พ.ศ. 2557) แรงงานข้ามชาติชายจากกัมพูชา ประมาณ ร้อยละ 17 (ทั้งใน ปี พ.ศ. 2553 และ ปี พ.ศ. 2557) หาหรือซื้อถุงยางอนามัย จากสถานบริการทางเพศ

ความสะดวกในการหาซื้อถุงยางอนามัยแรงงานข้ามชาติ เห็นว่า คนทั่วไปสามารถหาซื้อหรือได้ถุงยางอนามัยมาโดยสะดวกเมื่อต้องการ แรงงานข้ามชาติจากลาว มีความเห็น กับทัศนะดังกล่าวมากที่สุด (ร้อยละ 89 ในปี พ.ศ. 2553 และร้อยละ 92 ในปี พ.ศ. 2557) อย่างไรก็ตาม ยังมีแรงงานข้ามชาติพม่า (ร้อยละ 27 ในปี พ.ศ. 2553 และร้อยละ 16 ในปี พ.ศ. 2557) ที่เห็นว่ายังไม่มีความสะดวกที่จะได้มาหรือหาซื้อถุงยางอนามัยได้เมื่อต้องการ

ความรู้ความเข้าใจและความชุกของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ตัวชี้วัดของความสำเร็จในการรณรงค์เกี่ยวกับ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ คือ ความรู้ที่ว่าคนที่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ก็มีโอกาสที่จะติดเชื้อและเป็นโรคเอดส์ได้ง่ายนั้น พบว่า แรงงานข้ามชาติทุกกลุ่ม มีความรู้ที่ถูกต้อง คือ ประมาณ ร้อยละ 90 เท่ากัน ในทั้ง 2553 และ 2557 โดยที่แรงงานข้ามชาติชายจากพม่า ยังคงมีความรู้ต่ำกว่าแรงงานข้ามชาติชายจากกัมพูชา และลาว

ความชุกของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในแรงงานข้ามชาติ โดยถามถึงการมีอาการผิดปกติจากการมีหนองและมึนกลิ่นที่อวัยวะเพศ ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา พบว่าเป็นที่น่าตกใจ เพราะอัตราความชุกของการมีหนองและมึนกลิ่นที่อวัยวะเพศ โดยรวม ได้เพิ่มจาก ร้อยละ 0.5 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 7.5 ในปี พ.ศ. 2557 โดยมีรูปแบบที่ผิดไปเช่นกัน คือ ในปี พ.ศ. 2553 พบว่า แรงงานข้ามชาติชายจากกัมพูชา รายงานถึง อาการนี้มากที่สุดคือร้อยละ 4 แต่ในปี พ.ศ. 2557 กลับพบว่า ร้อยละ 15 ของแรงงานข้ามชาติชายจากพม่าที่รายงานว่า มีอาการดังกล่าว และในภาพรวม ปี พ.ศ. 2557 ทั้งแรงงานชายและหญิงจากพม่า รายงานว่ามีอาการมีหนองและมึนกลิ่นที่อวัยวะเพศ สูงที่สุด คือถึงร้อยละ 10 ในขณะที่ ในปี พ.ศ. 2553 แรงงานชายและหญิงจากกัมพูชา รายงานว่ามีอาการมีหนองและมึนกลิ่นที่อวัยวะเพศ สูงที่สุด คือเพียงร้อยละ 3 เท่านั้น

การสำรวจนี้แสดงผลที่น่าตระหนก เพราะแรงงานส่วนใหญ่ มากกว่าร้อยละ 90 ไม่ได้ได้รับการรักษา โดยที่ แรงงานข้ามชาติจากพม่า 168 คน ซึ่งมีอาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากที่สุด ประมาณ 2 คน ใช้บริการจากสถานีนามัย โรงพยาบาลของรัฐ 1 คน และ 2 คน จากหมอพื้นบ้าน สำหรับแรงงานข้ามชาติหญิงจากลาว อีก 8 คน คนที่มีอาการเมื่อ 1 ปีที่ผ่านมา พบว่าส่วนใหญ่ คือ 5 คน ดูแลตนเองที่บ้าน หรือไม่ได้รักษาเลย นอกนั้น มี 2 คนไคลินิเอกชน และอีก 1 คนไปโรงพยาบาลของรัฐ สำหรับแรงงานข้ามชาติชาวกัมพูชา ที่มีอาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีจำนวนน้อยที่สุด คือ 8 คน นั้น 3 คน ดูแลตนเองที่บ้าน หรือไม่ได้รักษาเลย อีก 3 คน ไปโรงพยาบาลของรัฐ

เกี่ยวกับแหล่ง/สถานที่ที่แรงงานต้องการไปใช้บริการ ถ้ามีอาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เกิดขึ้น พบว่า ในปี พ.ศ. 2557 แรงงานข้ามชาติส่วนมาก (ร้อยละ 62) ต้องการไปใช้บริการจากโรงพยาบาลของรัฐ รองลงมา คือ สถานีนามัย (ร้อยละ 18) คลินิกขององค์กรพัฒนาเอกชน (ร้อยละ 7) คลินิกเอกชน (ร้อยละ 4) โดยที่สถานที่ ที่แรงงานต้องการไปรับบริการถ้ามีอาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เกิดขึ้น นี้ มีความแตกต่างจากใน ปี พ.ศ. 2553 เล็กน้อย คือ ร้อยละ 66 ของแรงงานข้ามชาติหญิงไปใช้บริการจากโรงพยาบาลของรัฐ รองลงมา คือ คลินิกขององค์กรพัฒนาเอกชน (ร้อยละ 12) สถานีนามัย หรือ คลินิกเอกชน (ร้อยละ 5) ถึงแม้ว่าสัดส่วนของคนคิดว่า จะดูแลตัวเองที่บ้าน หรือไม่ต้องการรับการรักษา จะลดลงอย่างชัดเจน ในปี พ.ศ. 2557 แต่ก็ควรจะรณรงค์ต่อไปเพื่อให้มีการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างถูกวิธี โดยเฉพาะแรงงานจากกัมพูชา

การรับข่าวสารความรู้เรื่องโรคเอดส์

สื่อโทรทัศน์ ได้รับความนิยมมากขึ้นในกลุ่มแรงงานข้ามชาติทุกกลุ่มชาติพันธุ์ใน ปี พ.ศ. 2557 เมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจในปี พ.ศ. 2553 ซึ่งได้รับความสนใจมากเป็นพิเศษในหมู่แรงงานข้ามชาติลาว ที่ สัดส่วนของแรงงานข้ามชาติลาวที่ดูโทรทัศน์ทุกวันสูงกว่ากลุ่มชาติพันธุ์อื่นอย่างชัดเจน

ภาษาที่ใช้เป็นสื่อกลางในการสื่อสารเป็นช่องทางสำคัญในการให้ความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีและเอดส์ Fuller และ Chamrathirong (2008) ได้เคยศึกษาประเด็นภาษาที่ใช้เป็นสื่อกลางในการสื่อสารข้อมูล ทางด้านสุขภาพ การเผยแพร่ความรู้และการป้องกันโรคติดต่อทางเพศและ เอชไอวีเอดส์ พบว่า แรงงานข้าม ชาติส่วนใหญ่จะได้รับข้อมูลทางด้านสุขภาพในภาษาที่เหมาะสมกับความสามารถในการสื่อสารของแรงงาน หากแรงงานสามารถสื่อสารภาษาไทยได้เป็นอย่างดี

สื่อสิ่งพิมพ์เป็นช่องทางการสื่อความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีและเอดส์ โดยผู้รับข้อมูลสามารถใช้เวลาใน การศึกษาทบทวนรายละเอียดในเรื่องต่างๆ ได้ดีกว่าสื่อโทรทัศน์และวิทยุ แต่เนื่องจากแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ มีการศึกษาไม่สูงมากนัก ความสามารถในการอ่านจึงเป็นข้อจำกัดอย่างหนึ่งประกอบกับแรงงานจำนวนมากก็ไม่สามารถอ่านภาษาไทยได้ ดังนั้น ผลจากการสำรวจจึงพบว่า ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาสื่อสิ่งพิมพ์เป็นสื่อที่ แรงงานข้ามชาติในภาพรวมแทบจะไม่ให้ความนิยม มากกว่าร้อยละ 90 ของแรงงานข้ามชาติไม่เคยอ่าน หนังสือพิมพ์หรือไม่ได้อ่านหนังสือพิมพ์เลยในช่วง 1 เดือนก่อนการสำรวจซึ่งสอดคล้องกันทั้งในรอบการสำรวจ ปี พ.ศ. 2553 และปี พ.ศ. 2557

การรับรู้ข่าวสารก่อนมาประเทศไทย ประมาณครึ่งหนึ่งของแรงงานข้ามชาติในภาพรวมมีความรู้ เกี่ยวกับ HIV / โรคเอดส์มาก่อนการย้ายถิ่นเข้ามาอยู่ในประเทศไทย (ร้อยละ 46.5 ในปี พ.ศ. 2553 และ ร้อย ละ 52.1 ในปี พ.ศ. 2557) (ตารางที่ 7.1) เมื่อพิจารณาตามสัญชาติ พบว่า แรงงานข้ามชาติกัมพูชา มีสัดส่วนของ ผู้มีความรู้เกี่ยวกับ HIV / โรคเอดส์ก่อนย้ายถิ่นสูงที่สุด รองลงมาคือแรงงานข้ามชาติพม่า อย่างไรก็ตาม สัดส่วน ของแรงงานข้ามชาติกัมพูชาและ ลาวที่มีความรู้เกี่ยวกับ HIV / โรคเอดส์ก่อนย้ายถิ่นลดน้อยลงในรอบการ สำรวจปี พ.ศ. 2557 เมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจปี พ.ศ. 2553 ในขณะที่สัดส่วนในกลุ่มของแรงงานข้าม ชาติพม่าคงตัวอยู่ในระดับใกล้เคียงจากเดิม

เมื่อเดินทางย้ายถิ่นเข้ามาอยู่ประเทศไทย แรงงานข้ามชาติส่วนมากได้รับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับ เอชไอวีและเอดส์ โดยสัดส่วนของผู้ที่ได้มีโอกาสเข้าร่วมหรือมีสมาชิกในครอบครัวเข้าร่วมในการรณรงค์หรือการ ประชุมเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอชไอวี และเอดส์เพิ่มสูงขึ้นอย่างชัดเจน โดย ประมาณหนึ่งในสาม ของแรงงานข้ามชาติ (ร้อยละ 33.8) มีโอกาสเข้าร่วมหรือมีสมาชิกในครอบครัวได้เคยเข้าร่วมในการรณรงค์หรือ

การประชุมเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอชไอวี และเอดส์ ในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2553 และได้เพิ่มสูงขึ้นเป็นครั้งหนึ่ง (ร้อยละ 49.5) ในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2557 โดยประเภทของข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีและเอดส์ที่แรงงานข้ามชาติได้รับ 3 ลำดับแรก คือ การติดเชื้อและการป้องกันเอชไอวีและเอดส์ การใช้ถุงยางอนามัย และ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สอดคล้องกันทั้งในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2553 และ ปี พ.ศ. 2557

การสำรวจการรับรู้ข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ โดยการสำรวจความถี่ของการได้รับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย พบว่า แรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ในภาพรวม ได้รับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยเป็นอย่างดี โดยประมาณสองในสามของแรงงานข้ามชาติได้รับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย สอดคล้องกันทั้งในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2553 และ ปี พ.ศ. 2557 แรงงานข้ามชาติที่ได้รับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย จะได้รับข้อมูลผ่านวิธีการสนทนากลุ่ม การอบรม/การบรรยายในหัวข้อเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย และจากโบรชัวร์ หนังสือเล่มเล็ก หรือแผ่นโฆษณา สอดคล้องกันทั้งในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2553 และ ปี พ.ศ. 2557 โดยแรงงานข้ามชาติพบว่าได้รับความรู้ผ่านกลุ่มสนทนาเป็นหลัก และแรงงานข้ามชาติกัมพูชาและลาวได้รับความรู้ผ่านวิธีการอบรมหรือการบรรยายในหัวข้อเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย และจากโบรชัวร์ หนังสือเล่มเล็ก หรือแผ่นโฆษณาเป็นหลักคลินิกองค์กรเอกชนเป็นแหล่งข้อมูลหลักที่เผยแพร่ข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยให้กับกลุ่มแรงงานข้ามชาติ แรงงานข้ามชาติเกือบทั้งหมดได้รับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยจากคลินิกองค์กรเอกชน เมื่อพิจารณาแหล่งข้อมูลที่เป็นบุคคล พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติด (อสต.) พนักงานสาธารณสุขต่างชาติด (พสต.) และ เจ้าหน้าที่มูลนิธิ เป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการให้ความรู้และให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์เกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย

การสำรวจการรับรู้ข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการการตรวจเลือดด้วยความสมัครใจ ของแรงงานข้ามชาติได้สำรวจความถี่ของการได้รับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการการตรวจเลือดด้วยความสมัครใจ พบว่า แรงงานข้ามชาติได้รับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการการตรวจเลือดด้วยความสมัครใจ เพิ่มมากขึ้นในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2557 เมื่อเทียบกับรอบการสำรวจในปี พ.ศ. 2553 โดยเฉพาะกลุ่มแรงงานข้ามชาติกัมพูชาและลาวที่มีสัดส่วนผู้ได้รับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการการตรวจเลือดเพิ่มมากขึ้นอย่างชัดเจน แรงงานข้ามชาติที่ได้รับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการการตรวจเลือดด้วยความสมัครใจ จะได้รับข้อมูลผ่านวิธีการสนทนากลุ่ม และการอบรม/การบรรยายในหัวข้อเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย สอดคล้องกันทั้งในรอบการสำรวจปี พ.ศ. 2553 และ ปี พ.ศ. 2557 คลินิกองค์กรเอกชนเป็นแหล่งข้อมูลหลักที่เผยแพร่ข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการการตรวจเลือดด้วย แหล่งข้อมูลที่เป็นบุคคล พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติด (อสต.) พนักงานสาธารณสุขต่างชาติด (พสต.) และ เจ้าหน้าที่มูลนิธิ เป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการให้ความรู้และให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์เกี่ยวกับการการตรวจเลือดด้วยความสมัครใจ (VCT)

พฤติกรรมทางเพศและการใช้ถุงยางอนามัย

ผลการสำรวจพบว่า แรงงานข้ามชาติมีอายุเฉลี่ยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอยู่ที่ 21 ปี ทั้งในการสำรวจปี พ.ศ. 2553 และ ปี พ.ศ. 2557 เมื่อวิเคราะห์ลึกลงไปดูที่เฉพาะกลุ่มเยาวชน คือ อายุ 15 – 24 ปี พบว่า แรงงานข้ามชาติมีเพศสัมพันธ์ก่อนอายุ 15 ปี เพิ่มมากขึ้น ผลการสำรวจทั้ง 2 ครั้งแสดงให้เห็นว่า แรงงานข้ามชาติมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุน้อยลงเรื่อย ๆ ดังนั้นในการรณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย ความรู้เรื่องโรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ควรเริ่มตั้งแต่ก่อนอายุ 15 ปี

คูครอง

แรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่มีคูครองหรือคู่ครองประจำเพิ่มมากขึ้นจากการสำรวจข้อมูลพื้นฐานในปี พ.ศ. 2553 จากร้อยละ 83.3 เป็น ร้อยละ 89.4 ในปี พ.ศ. 2557 โดยแรงงานข้ามชาติพม่าเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 85.0 เป็นร้อยละ 89.6 แรงงานข้ามชาติกัมพูชาเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 66.1 เป็นร้อยละ 88.7 และแรงงานข้ามชาติลาวพบว่ามีคูครองจากร้อยละ 85.0 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 89.6 นอกจากนี้ยังพบว่าแรงงานหญิงจะมีคูครองมากกว่าแรงงานชายในการสำรวจทั้ง 2 รอบ โดยอยู่ที่ประมาณกว่าร้อยละ 90.0

ประสบการณ์ในการใช้ถุงยางอนามัยกับคูครอง พบว่า เป็นสิ่งที่น่ายินดีถึงแม้การสำรวจข้อมูลพื้นฐานจะพบว่าแรงงานข้ามชาติมีการใช้ถุงยางอนามัยกับคูครองในระดับต่ำ แต่พบว่าการสำรวจปี พ.ศ. 2557 เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 11.0 เป็น ร้อยละ 18.6 โดยเพิ่มขึ้นในแรงงานข้ามชาติทุกกลุ่มอีกด้วย โดยแรงงานข้ามชาติพม่าเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 14.5 เป็นร้อยละ 15.9 แรงงานข้ามชาติกัมพูชาเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 13.3 เป็นร้อยละ 20.6 และแรงงานข้ามชาติลาวเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 24.9 เป็นร้อยละ 29.6 นอกจากนี้ยังพบว่าแรงงานข้ามชาติหญิงมีการใช้ถุงยางอนามัยกับคูครองเพิ่มขึ้นในทุกกลุ่มอีกด้วย

โดยเหตุผลหลักที่แรงงานข้ามชาติใช้ถุงยางอนามัยกับคูครอง ในภาพรวมไม่ต่างจากการสำรวจข้อมูลพื้นฐานมากนัก คือ ใช้เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์โดยเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2553 ร้อยละ 81.6 เป็นร้อยละ 83.1 โดยเพิ่มขึ้นในแรงงานทั้ง 3 สัญชาติ ส่วนเหตุผลรองลงมาคือการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันตนเองจากการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอชไอวี / เอดส์ โดยในภาพรวมเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 10.1 เป็นร้อยละ 14.7 เมื่อแยกตามสัญชาติพบว่าเหตุผลนี้เพิ่มมากขึ้นโดยเฉพาะแรงงานข้ามชาติหญิง โดยแรงงานข้ามชาติหญิงพม่าเพิ่มจากร้อยละ 3.2 เป็นร้อยละ 18.0 แรงงานข้ามชาติกัมพูชาเพิ่มจากร้อยละ 0.0 เป็นร้อยละ 13.0 แม้ในแรงงานข้ามชาติลาวจะลดลงแต่อยู่ในสัดส่วนที่สูง คือ ลดจากร้อยละ 42.6 เป็นร้อยละ 31.7 ซึ่งลดลงไม่มากนัก จากเหตุผลข้อนี้แสดงให้เห็นว่าแรงงานข้ามชาติมีความตระหนักในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากขึ้นในการมีเพศสัมพันธ์กับคูครอง

เมื่อพิจารณาถึงการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งกับคูครองพบว่า ภาพรวมแรงงานข้ามชาติมีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเพิ่มมากขึ้นจากการสำรวจปี พ.ศ. 2553 โดยเพิ่มจากร้อยละ 13.1 เป็นร้อยละ 14.7 ในปี พ.ศ. 2557 จากการสำรวจข้อมูลพื้นฐานปี พ.ศ. 2553

การใช้ถุงยางอนามัยครั้งสุดท้ายกับคูครองเพิ่มขึ้นสูงมาก โดยภาพรวมเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 68.2 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 91.8 ในปี พ.ศ. 2557 และยังเพิ่มขึ้นในทุกสัญชาติอีกด้วย

คู่นอนชั่วคราว

สำหรับแรงงานข้ามชาติที่เคยมีเพศสัมพันธ์ เมื่อถามถึงลงไปว่าในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา มีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่ไม่ใช่คูครองบ้างหรือไม่ พบว่า ในภาพรวมเพิ่มขึ้นแต่พบในสัดส่วนที่น้อยมากจากร้อยละ 3.9 เป็นร้อยละ 4.1 จากการสำรวจทั้ง 2 รอบ พบว่าสัดส่วนของแรงงานข้ามชาติชายมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่ไม่ใช่คูครองหรือคู่นอนชั่วคราวมากกว่าแรงงานข้ามชาติหญิง เมื่อแยกสัญชาติพบว่ากลุ่มแรงงานข้ามชาติชายพม่ามีสัดส่วนของการมีเพศสัมพันธ์กับคูชั่วคราวเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 5.2 เป็น ร้อยละ 8 แรงงานข้ามชาติชายกัมพูชาเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 10.2 เป็นร้อยละ 16.4 ส่วนแรงงานข้ามชาติชาวลาวพบว่าลดลงจากร้อยละ 15.9 เป็นร้อยละ 14.5 ซึ่งไม่มากนัก

สำหรับการใช้ถุงยางอนามัยกับคูชั่วคราวยังพบอีกว่า มีการใช้ถุงยางอนามัยเป็นประจำทุกครั้งเพิ่มมากขึ้น โดยในภาพรวมพบว่า แรงงานข้ามชาติมีสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยเป็นประจำทุกครั้ง เพิ่มมากขึ้นจากร้อยละ 35.4 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 47.1 ในปี พ.ศ. 2557 โดยในกลุ่มแรงงานข้ามชาติชายพม่าเพิ่มขึ้นร้อยละ 31.7 เป็น ร้อยละ 48.0 แต่ลดลงในกลุ่มแรงงานข้ามชาติกัมพูชาชายจากร้อยละ 80.0 ลดลงเป็นร้อยละ 60.0 สำหรับแรงงานข้ามชาติชาวลาวพบว่าจำนวนของการมีคูชั่วคราวลดลงไปด้วยโดยพบว่าในปี พ.ศ. 2557 โดยมีเพศสัมพันธ์กับคูชั่วคราวแค่ 7 ราย เท่านั้น

การใช้ถุงยางอนามัยครั้งสุดท้ายกับคูชั่วคราวของแรงงานข้ามชาติชาย พบว่า ในภาพรวมแรงงานข้ามชาติชายมีการใช้ถุงยางอนามัยครั้งสุดท้ายกับคูชั่วคราวเพิ่มขึ้นเช่นกัน โดยเพิ่มจากร้อยละ 77.1 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 76.9 ในปี พ.ศ. 2557 เมื่อแยกสัญชาติ พบว่าแรงงานข้ามชาติชายพม่ามีการใช้ถุงยางอนามัยครั้งสุดท้ายกับคูชั่วคราวเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 76.0 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 83.3 ในปี พ.ศ. 2557 สำหรับแรงงานข้ามชาติกัมพูชาและแรงงานข้ามชาติลาวการใช้ถุงยางอนามัยครั้งสุดท้ายกับคู่นอนชั่วคราวลดลง ทั้งนี้พบว่าแรงงานทั้ง 2 สัญชาติ จำนวนแรงงานนั้นมีความแตกต่างกัน โดยแรงงานข้ามชาติกัมพูชาจำนวนแรงงานชายเพิ่มขึ้นจาก 8 ราย เป็น 36 ราย แรงงานข้ามชาติกัมพูชาจำนวนแรงงานข้ามชาติชายลดลงจาก 18 ราย เป็น 10 ราย ซึ่งเป็นผลทำให้ เพอร์เซ็นต์การใช้ถุงยางอนามัยลดลง

พนักงานบริการ

ผลการสำรวจทั้ง 2 รอบ พบว่า แรงงานข้ามชาติชายกัมพูชามีเพศสัมพันธ์กับพนักงานบริการหญิงมากที่สุด แต่ลดลงจากการสำรวจในปี พ.ศ. 2553 จากร้อยละ 34.3 เป็นร้อยละ 13.3 ในปี พ.ศ. 2557 รองลงมา เป็นแรงงานข้ามชาติชายลาวซึ่งลดลงเช่นกันจากร้อยละ 10.5 เป็นร้อยละ 6.6 และน้อยที่สุดคือแรงงานข้ามชาติชายพม่าซึ่งเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 2.7 เป็นร้อยละ 3.8 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะแรงงานข้ามชาติชายพม่าส่วนใหญ่ สมรสแล้วและมีคู่อยู่ด้วยกันจึงทำให้พบว่าสัดส่วนของการมีเพศสัมพันธ์กับพนักงานบริการน้อย ในขณะที่ แรงงานข้ามชาติชายกัมพูชาส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสเป็นโสดและประกอบอาชีพลูกเรือประมงจึงทำให้พบว่า สัดส่วนของการมีเพศสัมพันธ์กับพนักงานบริการหญิงค่อนข้างสูงในกลุ่มนี้ สำหรับผลสำรวจในปี พ.ศ. 2557 ที่พบว่า การมีเพศสัมพันธ์กับพนักงานบริการลดลงนั้นอาจเป็นเพราะรูปแบบการมีเพศสัมพันธ์เปลี่ยนไปเพราะการ มีเพศสัมพันธ์กับคู่วัยครวเพิ่มมากขึ้น

ความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยกับพนักงานบริการในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา จากการสำรวจพบ ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติชายเท่านั้น ซึ่งพบว่าในภาพรวมสัดส่วนของการไม่ใช้ถุงยางอนามัยกับพนักงานบริการ ลดลงเช่นเดียวกับคู่นอนชั่วคราวเช่นกัน สำหรับการไม่ใช้ถุงยางอนามัยกับพนักงานบริการ พบว่า มีสัดส่วนของ การใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเพิ่มมากขึ้นจากร้อยละ 75.1 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 79.4 ในปี พ.ศ. 2557

สำหรับการใช้ถุงยางอนามัยครั้งสุดท้ายกับพนักงานบริการพบในแรงงานข้ามชาติชายเท่านั้น ใน ภาพรวมแรงงานข้ามชาติชายมีการใช้ถุงยางอนามัยครั้งสุดท้ายกับพนักงานบริการเพิ่มขึ้นเช่นกัน โดยเพิ่มจาก ร้อยละ 92.8 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 93.7 ในปี พ.ศ. 2557

ปัจจัยต่าง ๆ ที่ทำให้แรงงานข้ามชาติไม่ใช้ถุงยางอนามัย

สำหรับอุปสรรคที่ทำให้แรงงานข้ามชาติไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนประเภทต่าง ๆ อุปสรรคอย่าง แรก คือ การใช้สารเสพติด จากการสำรวจส่วนใหญ่ไม่พบในแรงงานข้ามชาติหญิง ดังนั้นประเด็นนี้จะ นำเสนอเฉพาะแรงงานข้ามชาติชายเท่านั้น จากการสำรวจพบว่า แรงงานข้ามชาติชายมีสัดส่วนของการใช้สาร เสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์กับพนักงานบริการมากกว่าคู่นอนประเภทอื่น ๆ ในการสำรวจทั้ง 2 ครั้ง แต่พบการ เปลี่ยนแปลงในการใช้สารเสพติดกับพนักงานบริการ คือ ในภาพรวมแรงงานข้ามชาติชายมีการใช้สารเสพติด ก่อนมีเพศสัมพันธ์กับพนักงานบริการลดลงจากร้อยละ 83.3 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 63.5 ในปี พ.ศ. 2557

การสำรวจถามถึงความคิดเห็นว่า เห็นด้วยหรือไม่ว่าการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์เป็นการลดความสุขทางเพศกับคู่นอนประเภทต่าง ๆ ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติหญิงพบน้อยมาก ผลการสำรวจจะขอฟุดถึงในกลุ่มแรงงานข้ามชาติชายเท่านั้น เมื่อพิจารณาถึงประเภทของคู่นอนในแต่ละประเภทแล้ว พบว่าแรงงานข้ามชาติชายส่วนใหญ่จะเห็นด้วยว่าการใช้ถุงยางอนามัยจะลดความสุขทางเพศในการมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนชั่วคราว และพนักงานบริการมากกว่าคู่ครองทั้งในทั้งในการสำรวจข้อมูลพื้นฐานปี พ.ศ. 2553 และการสำรวจปี พ.ศ. 2557 โดยในภาพรวมพบว่าสัดส่วนของการเห็นด้วยว่าการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนบางประเภท ลดลงจากการสำรวจปี พ.ศ. 2553 โดยกับคู่ครองลดลงจากร้อยละ 36.4 เป็นร้อยละ 35.8 กับพนักงานบริการ ลดลงจากร้อยละ 64.7 เป็นร้อยละ 54 แต่ความคิดเห็นในการมีเพศสัมพันธ์กับคู่ชั่วคราวพบว่าเพิ่มขึ้นจากจากร้อยละ 65.1 เป็นร้อยละ 70.1

ความมั่นใจในการชักชวนคู่ครองให้ใช้ถุงยางอนามัย ผลการสำรวจพบว่า เกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นจากการสำรวจในปี พ.ศ. 2553 โดยพบสัดส่วนของความมั่นใจในการชักชวนให้คู่ครองใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มสูงขึ้น โดยในภาพรวมเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 38.5 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 63.6 ในปี พ.ศ. 2557 สำหรับคู่นอนชั่วคราวซึ่งพบมากในกลุ่มแรงงานชาย พบว่าในภาพรวมแรงงานข้ามชาติชายพวามีความมั่นใจในการชักชวนให้คู่นอนชั่วคราวใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 80.5 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 90.0 ในปี พ.ศ. 2557 คู่นอนที่เป็นพนักงานบริการ พบว่า แรงงานข้ามชาติชายพวามีความมั่นใจว่าสามารถชวนให้พนักงานบริการใช้ถุงยางอนามัยได้กว่าร้อยละ 80.0 ในการสำรวจ ปี พ.ศ. 2553 และมีความมั่นใจเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 89.3 ในปี พ.ศ. 2557

ประเด็นการต่อรองให้คู่ครองใช้ถุงยางอนามัย การสำรวจจะถามว่าจะทำอย่างไรหากคู่ปฏิเสธการใช้ถุงยางอนามัย สำหรับคู่ครองแล้วแรงงานข้ามชาติทั้งชายและหญิง ในการสำรวจปี พ.ศ. 2553 พบว่ามากกว่าครึ่งจะยอมมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย แต่สัดส่วนนี้กลับลดลงในการสำรวจปี พ.ศ. 2557 โดยลดลงในทุกกลุ่ม และไปเพิ่มสัดส่วนในประเด็นการต่อรองโดยการพูดหรืออธิบายจนยอมใช้ถุงยางอนามัยมากขึ้น การต่อรองการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่ชั่วคราวของแรงงานข้ามชาติชาย หากคู่นอนปฏิเสธในการใช้ถุงยางอนามัยจะทำอย่างไร พบว่า ในภาพรวม แรงงานข้ามชาติชายส่วนใหญ่จะปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ไปเลยเพิ่มมากขึ้นจากร้อยละ 19.2 เป็นร้อยละ 38.2 ในขณะที่การยอมเพศสัมพันธ์ลดลงจากร้อยละ 30.8 เป็นร้อยละ 19.1 การพูดคุยด้วยเหตุผลลดลงเช่นกันจากร้อยละ 50.0 เป็นร้อยละ 39.7 คู่นอนที่เป็นพนักงานบริการ พบว่า การให้ข้อมูลไปทำนองเดียวกันกับคู่นอนชั่วคราว คือ หากคู่นอนไม่ยอมใช้ถุงยางอนามัย พบว่าสัดส่วนของการยอมมีเพศสัมพันธ์ด้วยลดลงจากการสำรวจในปี พ.ศ. 2553 โดยลดลงจากร้อยละ 21.6 เป็นร้อยละ 6.3 และสัดส่วนของการปฏิเสธลดลงเช่นกัน จากร้อยละ 66.0 เป็นร้อยละ 54.7 และพบว่าสัดส่วนของการอธิบายจนยอมใช้ถุงยางอนามัยพบมากขึ้นจากร้อยละ 12.3 เป็นร้อยละ 35.9

การตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี /เอ็ดส์ด้วยความสมัครใจ

จากการสำรวจฯ ในครั้งนี้ เมื่อสอบถามแรงงานข้ามชาติว่ารู้จักสถานที่ให้บริการตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อเอชไอวี/ เอ็ดส์บ้างหรือไม่ ในภาพรวม แรงงานทั้งสามสัญชาติถึงร้อยละ 70.5 ตอบว่า “รู้จัก” ซึ่งเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าผลการสำรวจในรอบข้อมูลพื้นฐานที่มีเพียงร้อยละ 50.4 เท่านั้นที่รู้จักอย่างเห็นได้ชัด ที่น่าสนใจคือ แม้สัดส่วนของผู้ที่ตอบว่ารู้จักจะสูงขึ้นทั้งในแรงงานชายและแรงงานหญิง แต่ผลการสำรวจในรอบนี้ พบว่า ร้อยละของแรงงานหญิงที่ตอบว่ารู้จักนั้นคิดเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าแรงงานชาย (ร้อยละ 74.3 และ 65.7 ของแรงงานหญิงและชายตามลำดับ) ซึ่งตรงข้ามกับผลการสำรวจในรอบข้อมูลพื้นฐานที่แรงงานชายมีสัดส่วนสูงกว่า (ร้อยละ 46.6 และ 53.3 ของแรงงานหญิงและชายตามลำดับ)

เมื่อสอบถามถึงประเภทของสถานที่หรือชนิดของสถานบริการที่รู้จัก เฉพาะในกลุ่มแรงงานข้ามชาติที่ตอบว่า “รู้จัก” สถานที่ให้บริการตรวจหาเชื้อเอชไอวี/ เอ็ดส์ ในภาพรวม ประมาณถึง 2 ใน 3 ของแรงงานทั้งสามสัญชาติ (ร้อยละ 64.4) ตอบ “โรงพยาบาลรัฐ” ประมาณ 1 ใน 3 ตอบ “สถานีนานามัย” และ ร้อยละ 13.6 ตอบ “คลินิกองค์กรเอกชน”

เกี่ยวกับประสบการณ์ในการเข้ารับบริการตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อเอชไอวี/ เอ็ดส์ ในภาพรวม ผลการสำรวจในครั้งนี้ พบแรงงานข้ามชาติที่เคยได้รับการตรวจหาเชื้อถึงมากกว่า 1 ใน 3 หรือที่ร้อยละ 37.7 (ร้อยละ 33.7 และ 40.4 ในแรงงานชายและหญิง ตามลำดับ) ซึ่งสูงกว่าสัดส่วนที่พบในการสำรวจรอบข้อมูลพื้นฐานถึงเกือบ 5 เท่า (รอบข้อมูลพื้นฐาน พบเพียงร้อยละ 8.2) เหตุผลในการไปรับการตรวจ 3 อันดับแรก ได้แก่ เพื่อการสมัครงาน การตั้งครุภักดิ์ และ ความอยากรู้หรือความสงสัย (ร้อยละ 39.9, 26.1 และ 20.8 ตามลำดับ) ซึ่งคล้ายคลึงกับผลการสำรวจในรอบข้อมูลพื้นฐาน

สำหรับสถานที่ไปรับการตรวจหาเชื้อฯ ครั้งสุดท้ายนั้น ส่วนใหญ่ประมาณ 3 ใน 4 (ร้อยละ 73.4) และอีกร้อยละ 15.8 แจ้งว่าไปรับการตรวจที่โรงพยาบาลรัฐ และที่สถานีนานามัย ตามลำดับ มากกว่า 3 ใน 4 (ร้อยละ 78.2) ได้รับการตรวจครั้งสุดท้ายมาแล้วมากกว่า 1 ปี มีเพียงไม่ถึง 1 ใน 4 เท่านั้น ที่ได้รับการตรวจครั้งสุดท้ายภายใน 1 ปีที่ผ่านมา

จากการสอบถามแรงงานข้ามชาติที่เคยได้รับการตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อฯ เฉพาะการตรวจครั้งสุดท้ายที่เกิดขึ้นภายในระยะเวลาไม่เกิน 1 ปี พบว่า ในภาพรวมของแรงงานทั้ง 3 สัญชาติ ร้อยละ 54.4 รายงานว่าได้รับคำปรึกษาก่อนการตรวจ และเพียงร้อยละ 43.7 ได้รับคำปรึกษาหลังการตรวจ ซึ่งคิดเป็นสัดส่วนที่ต่ำกว่าผลการสำรวจในรอบข้อมูลพื้นฐานที่ ร้อยละ 59.6 และ 63.5 ได้รับคำปรึกษาก่อนการตรวจ คำปรึกษาหลังการตรวจ ตามลำดับ

จากการเข้ารับการตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อฯ โดยสมัครใจของแรงงานข้ามชาติ ในภาพรวม พบว่า เพียงร้อยละ 85.0 ของแรงงานที่เข้ารับการตรวจ ระบุว่าได้รับทราบผลการตรวจ ซึ่งเป็นสัดส่วนที่ต่ำกว่าผลการสำรวจในรอบข้อมูลพื้นฐาน (ร้อยละ 94.2) สาเหตุหลักคาดว่าคล้ายคลึงกับข้อค้นพบในเรื่องความครอบคลุมของการให้คำปรึกษาทั้งก่อนและหลังการตรวจ ที่พบว่าต่ำกว่าในรอบข้อมูลพื้นฐาน

ในการการรับฟังหรือรับทราบผลการตรวจหาเชื้อฯ โดยทั่วไปนั้น การแจ้งหรือชี้แจงผลควรเป็นในลักษณะลับเฉพาะและทราบโดยส่วนบุคคลแก่ผู้รับการตรวจเท่านั้น ยกเว้นว่าผู้รับการตรวจจะแสดงความจำนงให้มีผู้อื่นซึ่งอาจมีความใกล้ชิดหรือความสัมพันธ์ทางใดทางหนึ่งกับผู้รับการตรวจ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นสมาชิกในครอบครัว ญาติ หรือ เพื่อนในการเข้ารับฟังด้วย จากการสำรวจครั้งนี้ ในภาพรวม แรงงานข้ามชาติที่เข้ารับการตรวจหาเชื้อฯ และระบุว่าได้รับทราบผลการตรวจ ร้อยละ 35.4 รายงานว่าได้รับทราบผลการตรวจเลือดโดยลำพัง ไม่มีใครอยู่ด้วย (ต่ำกว่าผลการสำรวจในรอบข้อมูลพื้นฐานเล็กน้อย: ร้อยละ 35.4) ร้อยละ 28.0 รับทราบโดยมีเพื่อนหรือเพื่อนร่วมงานอยู่ด้วย ร้อยละ 17.1 และ 14.9 รับทราบโดยมีญาติ และคู่หรือคู่ครองอยู่ด้วยตามลำดับ

การวางแผนครอบครัว

ความรู้เกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิดสมัยใหม่ แรงงานข้ามชาติทุกคนในทุกกลุ่มเป้าหมาย ทั้งที่เคยสมรสหรือมีคู่ คือ มีคู่ที่อยู่กันกันในปัจจุบัน รวมทั้งหม้าย หย่า แยก และผู้ที่เป็นโสดด้วย พบว่า แรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ไม่ว่าจะเป็นแรงงานข้ามชาติจากพม่า กัมพูชา และลาว ต่างรู้จักยาเม็ดคุมกำเนิดมากที่สุด โดยมีสัดส่วนพอๆกันในทุกปี พ.ศ. 2553 และ 2557 คือร้อยละ 96 ขึ้นไป โดยเฉพาะในปี พ.ศ. 2557 แรงงานหญิงลาวทุกคนรู้จักยาเม็ดคุมกำเนิด และในปี พ.ศ. 2553 ที่รู้จักรองลงมา 3 อันดับแรก คือ ยาฉีดคุมกำเนิด (ร้อยละ 80) ถุงยางอนามัย (ร้อยละ 72) และการทำหมันหญิง (ร้อยละ 68) แต่ในปี พ.ศ. 2557 แรงงานข้ามชาติรู้จักถุงยางอนามัย (ร้อยละ 91) เพิ่มขึ้นอย่างมาก โดยขยับขึ้นมาเป็นอันดับ 2 รองจากยาเม็ดคุมกำเนิด ตามด้วยยาฉีดคุมกำเนิด (ร้อยละ 87) และการทำหมันหญิง (ร้อยละ 70) โดยในกลุ่มแรงงานข้ามชาติชายทุกเชื้อชาติ มากกว่าร้อยละ 90 รู้จักถุงยางอนามัย ในขณะที่แรงงานหญิงรู้จักยาเม็ดคุมกำเนิด ยาฉีดคุมกำเนิดหรือหมันหญิงมากกว่าแรงงานชาย

การเคยใช้วิธีการคุมกำเนิดสมัยใหม่ของแรงงานข้ามชาติ พบว่า แรงงานข้ามชาติทุกเชื้อชาติ ต่างก็เคยใช้วิธีการคุมกำเนิดสมัยใหม่ไม่วิธีใดวิธีหนึ่ง ยาเม็ดคุมกำเนิดเป็นวิธีการคุมกำเนิดที่มีการเคยใช้กันแพร่หลาย และถึงแม้ว่าสัดส่วนของการเคยใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดจะลดลง จากร้อยละ 77 ในปี 2553 เป็นร้อยละ 66 ในปี พ.ศ. 2557 ก็ตาม แต่ก็ยังมีสัดส่วนการเคยใช้สูงที่กว่าวิธีคุมกำเนิดอื่นๆ ยาฉีดคุมกำเนิดเป็นวิธีการคุมกำเนิดสมัยใหม่ที่แรงงานข้ามชาติเคยใช้เป็นสัดส่วนรองลงมา แต่ไม่เปลี่ยนแปลงใน 2 ช่วงการศึกษามากนักคือ เปลี่ยนจาก ร้อยละ 40 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 42 ในปี พ.ศ. 2557

วิธีการวางแผนครอบครัวที่แรงงานข้ามชาติทั้งชายและหญิงที่สมรสหรือมีคู่ชอยู่ปัจจุบัน และอัตราการใช้วิธีการคุมกำเนิดสมัยใหม่รายวิธี พบว่า สัดส่วนของแรงงานข้ามชาติที่กำลังใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดสูงกว่าการคุมกำเนิดวิธีสมัยใหม่อื่นๆ โดยมีสัดส่วนของแรงงานที่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดพอๆกันทั้ง 2 ปี คือ ร้อยละ 42 และ 39 ในปี พ.ศ. 2553 และ 2557 ตามลำดับ วิธีคุมกำเนิดที่แรงงานต่างชาติใช้ในปัจจุบันรองลงมาคือ ยาฉีดคุมกำเนิด ซึ่งมีการใช้ลดลงเล็กน้อยจาก ร้อยละ 21 ในปี พ.ศ. 2553 เป็น ร้อยละ 18 ในปี พ.ศ. 2557

ขนาดครอบครัวและการสร้างครอบครัว ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติหญิงที่มีอายุ 15 - 49 ปี ที่ปัจจุบันมีสถานภาพสมรสหรือมีคู่ ส่วนใหญ่มีบุตร โดยสัดส่วนของแรงงานที่ตอบว่า “มีบุตร” เพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 50 ในปี พ.ศ. 2553 เป็น ร้อยละ 77 ในปี พ.ศ. 2557 โดยเฉพาะในกลุ่มแรงงานข้ามชาติจากพม่า ที่อัตราการมีบุตรเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน คือเพิ่มจาก ร้อยละ 50 เป็น 76 ในปี พ.ศ. 2557

การตัดสินใจที่จะมีบุตร พบว่า กลุ่มแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ ตอบว่าเป็นการมีบุตรนั้น เกิดมาจากการตัดสินใจร่วมกัน ระหว่างสามี-ภรรยา ในทั้ง 2 ปีที่ทำการศึกษา

สำหรับจำนวนบุตรที่ครอบครัวต้องการ พบว่า สัดส่วนของแรงงานที่ต้องการมีบุตร 2 คน หรือ 3 คน มีการเปลี่ยนแปลงในช่วง 2 ระยะเวลาที่ทำการศึกษา คือ ในปี พ.ศ. 2553 สัดส่วนของแรงงานที่ตอบว่าต้องการมีบุตร 3 คน นั้น สูงที่สุด (ร้อยละ 39) รองลงมาคือ แรงงานที่ตอบว่า ต้องการมีบุตร 2 คน (ร้อยละ 31) หรือโดยเฉลี่ย 2.85 คน แต่ปรากฏว่า ในปี พ.ศ. 2557 สัดส่วนนี้กลับสลับกัน คือ แรงงานที่ตอบว่าต้องการมีบุตร 2 คน กลับสูงที่สุด (ร้อยละ 40) รองลงมาคือ การต้องการมีบุตร 3 คน (ร้อยละ 32) หรือโดยเฉลี่ย 2.68 คน ซึ่งส่วนหนึ่งน่าจะเกิดจากความสำเร็จในการดำเนินงานของโครงการฟาร์มิตรในเรื่องของการสร้างทัศนคติ ให้คนมีบุตร 2 คน

การเข้าถึงบริการสุขภาพ

จากการสำรวจ ปี พ.ศ. 2557 ในภาพรวม แรงงานข้ามชาติทั้ง 3 สัญชาติรายงานว่ามีการเจ็บป่วย 1 ครั้งในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา และต้องการการรักษาพยาบาลมีสัดส่วนที่ลดลงจากการสำรวจในปี พ.ศ. 2553 จากร้อยละ 90.5 ลดลงเหลือ ร้อยละ 84.9 ซึ่งก็ยังถือเป็นสัดส่วนที่ค่อนข้างสูง

เมื่อสอบถามการตัดสินใจการใช้บริการทางสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย พบว่า รูปแบบการใช้บริการไม่แตกต่างไปจากผลที่ได้ในปี พ.ศ. 2553 ส่วนใหญ่ไปใช้บริการที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลของรัฐ รองลงมาไปใช้บริการที่สถานอนามัย และคลินิกเอกชน ที่น่าสนใจยังมีแรงงานบางส่วนระบุว่าไปใช้บริการหมอพื้นบ้าน ในสัดส่วนที่สูงถึงร้อยละ 28.0 ซึ่งสูงกว่าผลการสำรวจในปี พ.ศ. 2553 ซึ่งมีอยู่ประมาณร้อยละ 15.2

เหตุผลของการไม่ไปใช้บริการที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลของรัฐ เหตุผลอันดับหนึ่งเป็นเหตุผลเดียวกับการสำรวจในปี พ.ศ. 2553 คือ ไม่มีบัตรประจำตัว แต่เหตุผลอันดับสองและสามได้เปลี่ยนจากเดิม คือ อาการเจ็บป่วยไม่รุนแรง และต้องรอคิวนาน ขณะที่การสำรวจในปี พ.ศ. 2557 เหตุผลอันดับสองและสามคือ สถานพยาบาลอยู่ไกล และเห็นว่าตนเองไม่มีสิทธิ์ใช้บริการเพราะไม่มีบัตรสุขภาพ ส่วนเหตุผลในเรื่องข้อจำกัดด้านภาษามีเพียงเล็กน้อย

สำหรับการไม่ไปใช้บริการที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเอกชนนั้น ในการสำรวจทั้ง 2 ครั้ง มีเหตุผลหลักอันดับแรกเหมือนกันในแรงงานทุกกลุ่ม คือ ค่าใช้จ่ายที่แพง อย่างไรก็ตาม เหตุผลในอันดับสองและสามเป็นเหตุผลที่สถานพยาบาลอยู่ไกลและอาการเจ็บป่วยไม่รุนแรง ซึ่งต่างจากการสำรวจในปี พ.ศ. 2553 ที่เป็นเพราะ ไม่รู้จัก ไม่เคยไปรักษา และไม่มีสิทธิ์ในการใช้บริการ

ในการสำรวจปี พ.ศ. 2553 เหตุผลหลักที่ไม่ไปใช้บริการที่สถานีนามัย คือ ไม่รู้จัก ไม่เคยไปมาก่อน ซึ่งไม่ต่างไปจากการสำรวจในปี พ.ศ. 2557

การเจ็บป่วยครั้งสุดท้ายในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา การใช้บริการทางสุขภาพในภาพรวม พบว่า ครึ่งหนึ่งของแรงงานที่มีอาการเจ็บป่วย ไปใช้บริการการรักษาที่โรงพยาบาลรัฐ ซึ่งสูงกว่าการสำรวจในปี พ.ศ. 2553 ในขณะที่สัดส่วนของการไปซื้อยากินเองลดลง และการไปรักษาจากคลินิกองค์กรเอกชนลดลงเช่นกัน

ความพึงพอใจต่อการรักษาหรือการไปใช้บริการสุขภาพ ที่สถานบริการของรัฐ ในการเจ็บป่วยครั้งสุดท้ายในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ในภาพรวม 2 ใน 3 มี “ความพึงพอใจมาก” ต่อการรักษาพยาบาลที่ได้รับ และ 1 ใน 3 “ค่อนข้างพึงพอใจ” ที่ไม่พึงพอใจ พบว่า มีเพียงเล็กน้อยเท่านั้น ในด้านความสะดวกของการเข้ารับบริการ ราว 2 ใน 3 เห็นว่า “สะดวกมาก” ที่เห็นว่ “ค่อนข้างสะดวก” และ “ไม่สะดวก” พบว่ามีอยู่เพียงเล็กน้อยเท่านั้น

บุคคลที่มีส่วนในการช่วยเหลือให้เข้าถึงบริการสุขภาพแก่แรงงานข้ามชาติ อันดับแรก คือ เจ้าของกิจการ และคู่ครอง รองลงมาคือ เพื่อน ทั้งเพื่อนที่ทำงานและเพื่อนที่อาศัยอยู่ด้วยกัน ตามด้วย พสต. และ อสต. ซึ่งดบ้นอีกกลุ่มหนึ่งที่มีบทบาทในการช่วยเหลือแรงงานได้ ความช่วยเหลือที่แรงงานได้รับนั้น โดยหลักๆ ประกอบด้วย การเดินทางไปสถานบริการเป็นเพื่อนกับแรงงานข้ามชาติหรือผู้ป่วย ความช่วยเหลือในการแปลภาษาหรือล่าม และความช่วยเหลือในการชี้แจงกระบวนการรักษา

การเข้าถึงบริการทางสุขภาพของแรงงานข้ามชาติที่เป็นบริการเฉพาะทาง เช่น การบริการส่งต่อ การให้คำปรึกษา การตรวจและรักษา เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อเอชไอวี/เอดส์โดยสมัครใจ บริการการส่งต่อตามสิทธิ์หรือตามกฎหมายที่คุ้มครองแก่แรงงานข้ามชาติ และการป้องกันการติดต่อหรือติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการแจกจ่ายถุงยางอนามัยฟรี ในช่วงเวลา 12 เดือนที่ผ่านมา เป็น

บริการที่แตกต่างกันไปตามลักษณะขององค์กรภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ดังนั้นแรงงานข้ามชาติแต่ละกลุ่มจะได้รับบริการไปตามกระบวนการ และแผนการให้บริการของแต่ละหน่วยงานตามตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ในโครงการ

การมีบัตรประกันสุขภาพ พบว่า แรงงานข้ามชาติประมาณเกือบครึ่งหนึ่งระบุว่าไม่มีหลักประกันสุขภาพ โดยที่มีเป็นบัตรประกันสุขภาพซึ่งออกโดยกระทรวงสาธารณสุข และอีกประมาณเกือบครึ่งหนึ่งไม่มีบัตรประกันสุขภาพ และอีกประมาณร้อยละ 6 เป็นบัตรประกันสังคมโดยสำนักงานประกันสังคม

13.2 สรุปผลการศึกษาระบบการดำเนินงานในเชิงคุณภาพ

การบริหารจัดการ

โครงการฟามิตร-1 โดยมูลนิธิริษัทไทยเป็นหน่วยงานรับทุนหลัก (Principle Recipient :PR) มีการทำสัญญากับกรมสนับสนุนระบบบริการ กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานผู้รับทุนรอง (Sub Recipient :SR) ซึ่งในระบบและโครงสร้างการทำงาน ให้บทบาทกรมฯ เป็นผู้บริหารจัดการภาพรวม และการกำกับงานของหน่วยงานภาคีในระบบสาธารณสุขทั้งหมด การดำเนินงานระหว่างกรมฯ กับหน่วยงานรับทุนหลัก และหน่วยงานผู้รับทุนรอง มีความใกล้ชิดค่อนข้างมาก แต่โครงการฟามิตร-2 มีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบ และระบบบริหารจัดการภายในกรมฯ ทำให้ไม่สามารถทำสัญญาอย่างเป็นทางการกับโครงการฟามิตร-2 ได้ ส่งผลให้ระบบการทำงานร่วมกันเป็นแบบหลวม ๆ ไม่เหมือนในระยะฟามิตร-1 จากข้อจำกัดนี้ ทำให้โครงการฟามิตร-2 ปรับวิธีการบริหารจัดการโดยให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ในจังหวัดนำร่อง 10 จังหวัด เช่นสัญญาโดยตรงกับหน่วยงานรับทุนหลัก และมีการจัดสรรงบประมาณให้จำนวนหนึ่ง เพื่อให้ สสจ. รับผิดชอบเรื่องการพัฒนาอบรมกลุ่มผู้ให้บริการสุขภาพ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในด้านการจัดบริการที่เป็นมิตรกับประชากรข้ามชาติ การจัดกิจกรรมออกหน่วยบริการเคลื่อนที่ในด้านการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี และการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การจัดทำแผนยุทธศาสตร์จังหวัดในด้านสุขภาพแรงงานข้ามชาติ

กลไกขับเคลื่อนยุทธศาสตร์โครงการ

คณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์โครงการฟามิตร

คณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์โครงการฟามิตร (Joint Strategic Management Committee : JSMC) ของโครงการฟามิตร จัดตั้งมาตั้งแต่โครงการฟามิตร-1 การประชุมคณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์กำหนดไว้ทุก 3 เดือน การแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์ ในช่วงการดำเนินงานโครงการฟามิตร-1 ประกอบด้วยผู้บริหารในแต่ละหน่วยงานภาคี รวมทั้งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

ในขณะที่การดำเนินงานโครงการฟ้ามิตร-2 ได้มีการขยายกลุ่มให้มีหัวหนาระดับปฏิบัติการเข้าร่วมด้วย แต่ถึงอย่างไรก็ยังไม่มิตัวแทนจากกระทรวงสาธารณสุขเข้าร่วม เนื่องจากยังอยู่ระหว่างการเจรจาและตกลงสัญญา

คณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์ ในช่วงฟ้ามิตร-1 คณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์เป็นผู้บริหารทั้งหมด ทำให้สามารถให้ความเห็นภาพกว้างด้านยุทธศาสตร์ และนโยบายได้ดี ในขณะที่ช่วงฟ้ามิตร-2 สมาชิกมาจากระดับปฏิบัติการส่วนใหญ่ สามารถให้ความเห็นในระดับการทำงานและประเด็นได้ดี แต่ยังไม่สามารถมองภาพกว้างเชิงยุทธศาสตร์ได้เท่าที่ควร

ศูนย์ประสานประชาคมเอดส์จังหวัดหรือ ศปอจ.

ภายใต้โครงการเอดส์ รอบ SSF มีการพัฒนาและจัดตั้งกลไกศูนย์ประสานงานด้านเอดส์ระดับจังหวัด ที่เรียกว่าศูนย์ประสานประชาคมเอดส์จังหวัด: ศปอจ. (Provincial Coordinating Mechanism: PCM) เพื่อให้เป็นกลไกหลักในระดับจังหวัดสำหรับการประสานความร่วมมือ โดยอยู่ในความรับผิดชอบของศูนย์อำนวยการบริหารจัดการปัญหาเอดส์แห่งชาติ (National AIDS Management Center: NAMC) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

กลไกศูนย์ประสานประชาคมเอดส์จังหวัด (ศปอจ.) ในแต่ละจังหวัด พบว่า เข้ามาเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานกลุ่มประชากรข้ามชาติ มีระดับแตกต่างกัน ขึ้นกับความเข้มแข็ง และความสนใจของบุคลากรที่รับผิดชอบของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ทำให้ระดับการประชุมขับเคลื่อนงานโครงการเอดส์ ในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย มีความเข้มข้นแตกต่างกันไปด้วย ในจังหวัดที่มีความเข้มแข็งศูนย์ประสานประชาคมเอดส์จังหวัด (ศปอจ.) โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) จะเอื้อให้เกิดการประชุม และการจัดทำแผนปฏิบัติงานในพื้นที่ร่วมกัน ระหว่างองค์กรพัฒนาเอกชน ผู้ให้บริการสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน รวมถึงประสานความร่วมมือกับหน่วยบริการสุขภาพที่ตั้งรับ เพื่อเพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการสำหรับประชากรข้ามชาติ โดยเฉพาะด้านการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี การตรวจคัดกรอง และรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แก่ประชากรแรงงานข้ามชาติ

กลไกพนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) และอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.)

พนักงานสาธารณสุขแรงงานต่างด้าว หรือ พสต. เป็นแรงงานข้ามชาติที่หน่วยงานภาคีปฏิบัติงานเชิงรุกของโครงการฟามิตรจัดจ้าง โดยทั่วไปจะได้รับค่าตอบแทนและสวัสดิการ ตามแต่ละองค์กรกำหนดไว้ ซึ่งมีการใช้ชื่อเรียกที่แตกต่างกันไปบ้าง เช่น มูลนิธิริรักษ์ไทยเรียกว่า Field Officer Migrant (FOM) มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทยเรียก Front Line Social Network (FSN) เป็นต้น บทบาทพนักงานสาธารณสุขแรงงานต่างด้าว (พสต.) ถือเป็นเจ้าหน้าที่ภาคสนามขององค์กร นอกจากนี้พนักงานสาธารณสุขแรงงานต่างด้าว (พสต.) อาจถูกมอบหมายให้สนับสนุนการทำงานของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพตามสถานพยาบาลของรัฐ เช่น เป็นล่ามช่วยแปลภาษา ภายใต้โครงการฟามิตร-1 และฟามิตร-2 มีการสนับสนุนงบประมาณเพื่อการจัดจ้างพนักงานสาธารณสุขแรงงานต่างด้าว (พสต.) ให้ประจำในโรงพยาบาลในพื้นที่เป้าหมายในหลายจังหวัดอย่างต่อเนื่อง

สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) เป็นกลุ่มแรงงานต่างด้าวที่ทำงานอยู่ในชุมชนหรือสถานที่ทำงานต่างๆ ที่มีจิตอาสาไม่ได้รับค่าตอบแทนจากการทำงาน ได้รับเพียงค่าเดินทางในการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ บทบาท อสต. จะช่วยประสานเพื่อนแรงงานเข้ารับการอบรม หรือเข้าร่วมกิจกรรม เป็นผู้ดูแลร่องถูงยาง อนามัย แจกถูงยางอนามัย และสื่อต่างๆ

ระบบการทำงานเชิงรุก

กลุ่มเป้าหมายในโครงการ

กลุ่มเป้าหมายในโครงการ พบว่า การทำงานเพื่อเข้าถึงกลุ่มแรงงานในภาคการเกษตร และก่อสร้างค่อนข้างเข้าถึงได้ยาก ซึ่งพบเหมือนกันทุกจังหวัด มีข้อสังเกตจากคนทำงานว่า การเข้าถึงกลุ่มแรงงานฯ ที่เป็นเยาวชนทั้งชายและหญิง มีค่อนข้างน้อย เพราะเยาวชนมักไม่ค่อยมาเข้าร่วมกิจกรรมโครงการ นอกจากนี้แรงงานข้ามชาติในบางพื้นที่ มีการแต่งงานเมื่ออายุน้อย ๆ ตั้งแต่ 13-14 ปี แต่คนเหล่านี้ไม่ได้เป็นเป้าหมายของโครงการเนื่องจากโครงการเน้นกลุ่มอายุ 15-45 ปี

สำหรับกลุ่มประชากรข้ามชาติที่อยู่ในภาคงานบริการในสถานบันเทิงและพนักงานบริการ (Female Sex Worker : FSW) ที่เคยเป็นกลุ่มเป้าหมายที่ให้ความสำคัญในโครงการฟามิตร-1 แต่ในโครงการฟามิตร-2 ไม่ได้ถูกนับรวมไว้ในกลุ่มประชากรแรงงานข้ามชาติภายใต้โครงการแซมเปียน ทำให้คนทำงานไม่ได้มีกิจกรรมเน้นกับกลุ่มนี้เลย ยกเว้นในบางพื้นที่ หน่วยงานผู้รับทุนรองที่รับผิดชอบงานเชิงรุกอาจได้รับการประสานจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) หรือโรงพยาบาลให้ออกหน่วยบริการเคลื่อนที่ไปตามแหล่งบันเทิงต่าง ๆ แต่ไม่สามารถนับกลุ่มเป้าหมายเป็นตัวชี้วัดผลงานได้

กิจกรรมเชิงรุกเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

โครงการมีการกำหนดกรอบมาตรฐานการทำงานให้ความรู้ โดยมีกรอบเนื้อหาของชุดความรู้ที่เป็นมาตรฐานที่ชัดเจน ได้แก่ 1) ชุดความรู้เรื่องเอชไอวี และ 2) ชุดความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำหรับชุดความรู้ในเรื่องอื่น ๆ เช่น อนามัยการเจริญพันธุ์ อนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัวและวิธีคุมกำเนิด ฯลฯ ซึ่งไม่ได้เป็นจุดเน้นหลักในโครงการฟ้ามิตร-2 เหมือนในระยะโครงการฟ้ามิตร-1 จึงไม่ได้เป็นชุดที่กำหนดมาตรฐานให้อิสระแก่หน่วยงานผู้รับทุนรอง

กระบวนการทำงานในแต่ละจังหวัด พบไม่ค่อยแตกต่างกัน โดยมีการจัดสร้างกลไกพนักงานสาธารณสุขแรงงานต่างด้าว (พสต.) และอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) ให้เป็นกลไกที่สำคัญสำหรับการดำเนินการเชิงรุกในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ มีการจัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสารหรือศูนย์ดรอปปิน (Drop-in Centers - DiCs) ขึ้นในจังหวัดเป้าหมาย เพื่อเป็นศูนย์กลางสำหรับการพบปะ สร้างความสัมพันธ์ระหว่างเจ้าหน้าที่กับแรงงานข้ามชาติ รูปแบบของศูนย์ดรอปปิน ในแต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกันไปบ้าง ขึ้นกับสภาพแวดล้อมและบริบทของกลุ่มเป้าหมาย ศูนย์ดรอปปินในบางพื้นที่มีแรงงานข้ามชาติมาใช้บริการน้อย อาจไม่คุ้มค่าในการใช้ประโยชน์อย่างเต็มที่เท่าที่ควร

● ฤงยางอนามัย

การกระจายฤงยางอนามัยสามารถกระจายได้ตามเป้าที่ตั้งไว้ แสดงให้เห็นว่าแรงงานข้ามชาติเห็นประโยชน์ของฤงยางอนามัยมากขึ้น เจ้าหน้าที่และพนักงานสาธารณสุขแรงงานต่างด้าว (พสต.) สังเกตพบการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมการป้องกันของกลุ่มเป้าหมายมีมากขึ้น โดยกลุ่มแรงงานข้ามชาติหญิงกล้าเปิดใจพูดคุยเรื่องเพศและการป้องกันมากขึ้น รวมทั้งไม่อายต่อการพูดคุยเรื่องฤงยางอนามัย มีแรงงานข้ามชาติหญิงบางส่วนกล้าที่จะเข้ามาขอฤงยางอนามัยฟรี อย่างไรก็ตามการใชฤงยางอนามัยในคู่ของตนเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ยังพบค่อนข้างต่ำ ด้วยเหตุผลเป็นเรื่องการเชื่อใจและไว้วางใจระหว่างคู่

● การวางแผนครอบครัว

หน่วยงานผู้รับทุนรอง ส่วนใหญ่ได้ทำงานให้ความรู้เรื่องวางแผนครอบครัวร่วมด้วยแม้ว่าไม่เข้มข้นเท่าเรื่องเอชไอวี/เอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การประสานงานกับโรงพยาบาล และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) เพื่อขอรับการสนับสนุนยากุมกำเนิดที่จะนำไปแจกให้กับกลุ่มเป้าหมายพบว่าเพียงพอ

การพัฒนาศักยภาพคนทำงาน

การพัฒนาเจ้าหน้าที่ภาคสนาม และ พสต.

การพัฒนาศักยภาพบุคลากร จะได้รับการอบรมตามที่กำหนดโดยโครงการฯ (หลักสูตร 5 วัน) ปีละครั้ง ทั้งจากหน่วยงานส่วนกลาง หรือ ทางหน่วยงานผู้รับทุนรองทำร่วมกับภาคีการทำงานในภูมิภาค เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานพื้นที่ และพนักงานสาธารณสุขแรงงานต่างด้าว (พสต.) สะท้อนว่า แม้ว่าองค์ความรู้ต่างๆ ได้รับอย่างเพียงพอ และประเมินตัวเองว่ามีความเข้าใจค่อนข้างดีเกี่ยวกับการทำงาน และองค์ความรู้เกี่ยวกับ เอชไอวี/เอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แต่ยังต้องการให้มีการทบทวนความรู้ดังกล่าวอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การพัฒนาทักษะที่จำเป็นด้านการสื่อสารในการเข้าชุมชน

กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) /แกนนำอาสาสมัคร รับการพัฒนาศักยภาพโดย เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานพื้นที่ และพนักงานสาธารณสุขแรงงานต่างด้าว (พสต.) พบว่า ยังมีบางพื้นที่ไม่ได้มีการอบรมอย่างเป็นทางการ สำหรับพื้นที่ที่มีการอบรมมีเนื้อหาครอบคลุม บทบาทหน้าที่ของแกนนำ ชุดความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับ เอชไอวี/เอดส์ ชุดความรู้โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และชุดความรู้เรื่องการตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวีด้วยความสมัครใจ สิทธิแรงงาน สิทธิประกันสังคม บริการสุขภาพในโรงพยาบาลหรือ รพสต. สำหรับบางองค์กร มีการดำเนินการในโครงการวัดโรค จะมีการอบรมเพิ่มเติมให้ด้วย

ระบบการติดตามและหนุนเสริมวิชาการแก่คนทำงาน

โครงการฟ้ามิตร-2 มีความคืบหน้าในการทำสัญญากับสำนักบริหารการสาธารณสุขค่อนข้างช้า ทำให้ความคาดหวังให้สำนักบริหารการสาธารณสุขให้มีบทบาทด้านการหนุนเสริมการทำงานในหน่วยงานสาธารณสุขในระดับพื้นที่ยังไม่เกิดขึ้นจริง กลไกและระบบการหนุนเสริมวิชาการแก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) และหน่วยบริการสุขภาพจึงมีความจำกัด จึงใช้รูปแบบการติดตามงานกับหน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ด้วยการ โทรศัพท์ การพูดคุยในเวทีต่าง ๆ ตามโอกาส สำหรับระบบการติดตามและหนุนเสริมวิชาการแก่หน่วยงานผู้รับทุนรอง ที่ปฏิบัติการเชิงรุก ไม่แตกต่างกันมาก โดยหน่วยงานผู้รับทุนหลัก ใช้วิธีการประชุมไตรมาศ

การจัดบริการสุขภาพและการเข้าถึงบริการ

การจัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับประชากรข้ามชาติ

ผู้ให้บริการสุขภาพไม่สามารถระบุได้ชัดเจนว่า ได้มีโอกาสไปปรับการพัฒนาระบบบริการที่เป็นมิตรที่สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (สอวพ.) หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) แล้ว นำมาปรับปรุงรูปแบบบริการสำหรับแรงงานข้ามชาติในหน่วยบริการอะไรเป็นพิเศษบ้าง เนื่องจากมีบุคลากรผู้

ให้บริการที่เกี่ยวข้องหลายแผนก อย่างไรก็ตามจากประสบการณ์การทำงานร่วมกันที่ยาวนานของหน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ตั้งแต่โครงการฟ้ามิตร-1 อย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้กระบวนการพัฒนาระบบการจัดบริการสุขภาพในพื้นที่ที่มีแรงงานข้ามชาติจำนวนมากมีบริการหลักของโครงการที่เน้นเรื่อง การตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวีด้วยความสมัครใจ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่า การตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี หรือตรวจคัดกรอง และรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำหรับแรงงานข้ามชาติไปตามช่องทางปกติ

การส่งต่อผู้รับบริการ

การส่งต่อผู้รับบริการยังสถานพยาบาลที่เป็นเครือข่ายบริการในพื้นที่ มีเจ้าหน้าที่ภาคสนาม หรือ พนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) หรือ อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) เป็นคนพาไป โดยการรับบริการในช่องทางปกติ ทั้งนี้ พนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) หรือ อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) จะช่วยทำหน้าที่ประสานกับผู้ให้บริการสุขภาพ และเป็นล่ามให้ในบางกรณี หน่วยงานผู้รับทุนรอง ส่วนใหญ่ในจังหวัดที่ศึกษา มีเครือข่ายเป็นสถานพยาบาลภาครัฐ เช่น โรงพยาบาลจังหวัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศูนย์สาธารณสุข เป็นต้น

การจัดการบริการหน่วยเคลื่อนที่เพื่อตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี และตรวจรักษา

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

หน่วยงานผู้รับทุนหลักมีงบประมาณสนับสนุนแก่ระดับพื้นที่ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ในการพัฒนาระบบบริการเคลื่อนที่ในเรื่อง การตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวีด้วยความสมัครใจ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แก่แรงงานแรงงานข้ามชาติ โดยจัดหน่วยบริการเคลื่อนที่ลงชุมชนอย่างน้อย 1 ครั้งต่อไตรมาส ต่อมาเพิ่มขึ้นเป็น 2 ครั้งต่อไตรมาส อย่างไรก็ตามการออกหน่วยบริการเคลื่อนที่ในบางพื้นที่ คงมีความจำกัดในด้านเวลาในการออกไปให้บริการ และจำนวนผู้ให้บริการที่มีน้อย รวมถึงภารกิจปกติที่มีปริมาณมาก ทำให้หลายพื้นที่ยังไม่สามารถออกหน่วยเคลื่อนที่ได้ตามแผน

ในบางพื้นที่ที่มีแพทย์พม่าบริการตรวจรักษาที่ศูนย์ครอบครัวพม่าน ในการลงปฏิบัติงานคลินิกเคลื่อนที่แพทย์พม่าจะลงร่วมกับทีมผู้ให้บริการสุขภาพของหน่วยงานรัฐด้วย เช่น จังหวัดสมุทรสาคร และจังหวัดระนอง เป็นต้น สำหรับพื้นที่หน่วยงานผู้รับทุนรอง ที่มีคลินิกบริการโดยแพทย์พม่า ก็มีการจัดหน่วยเคลื่อนที่ให้บริการอย่างสม่ำเสมอ และมีเจ้าหน้าที่ พนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) ที่สามารถให้บริการปรึกษาแก่กลุ่มเสี่ยงได้โดยไม่ต้องผ่านล่าม

คุณภาพบริการ

ด้านคุณภาพบริการ การให้บริการปรึกษาก่อนการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการในบางจังหวัดยอมรับว่า แทบไม่ได้ให้บริการปรึกษาก่อนการตรวจ ส่วนการให้คำปรึกษาหลังตรวจ ก็จะเป็นรายกลุ่ม สำหรับประเด็นกระบวนการบอกผลเลือดของหน่วยบริการ ยังมีความแตกต่างกันไปในแต่ละแห่งอีกด้วย บางแห่งฟังผลใน 1 วัน บางแห่งนัดมาฟังผล 2-3 วัน การติดตามให้ไปฟังผลเลือด ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่โครงการสามารถติดตามได้ มีเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่ไม่สามารถติดตามได้ เจ้าหน้าที่โครงการสะท้อนว่าการมาตรวจเลือดและฟังผลในวันเดียวกันมีความเหมาะสมกับแรงงานกลุ่มนี้มากกว่า อย่างไรก็ตามยังพบว่ามีหน่วยบริการด้านสุขภาพบางแห่งยังไม่ค่อยระมัดระวังเรื่องการเปิดเผยผลการตรวจเลือด และยังมี การบอกผลเลือดในสถานที่ๆ ไม่เหมาะสม อาจมีผลต่อความรู้สึกไม่สะดวกใจในการเข้ามาใช้บริการตรวจ รักษาของแรงงานข้ามชาติ

การเข้าถึงบัตรประกันสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ

นโยบายการขายบัตรประกันสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขที่เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนสิงหาคม พ.ศ.2556 นั้น พบว่า การขายบัตรประกันสุขภาพยังคงมีเงื่อนไขที่ไม่ชัดเจน และการสื่อสารจากระดับนโยบายสู่จังหวัด ยังไม่เพียงพอที่ทำให้แนวปฏิบัติเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ส่งผลให้โรงพยาบาลบางแห่งกำหนดเงื่อนไขที่แตกต่างกัน ในการขายบัตรประกันสุขภาพแก่แรงงานข้ามชาติ เช่น ต้องเป็นแรงงานที่จดทะเบียนแล้ว มีเลขประจำตัว 13 หลัก หรือมี ทร. 38/1 เป็นต้น

ในกรณีเด็ก โรงพยาบาลบางแห่งกำหนดเงื่อนไขการขายบัตรประกันสุขภาพของเด็กว่าจะขายให้เมื่อซื้อทั้งเด็กและครอบครัว ฯลฯ เหตุผลที่โรงพยาบาลจำเป็นต้องสร้างเงื่อนไขการขาย คือ แรงงานส่วนใหญ่ที่สนใจจะซื้อบัตรสุขภาพเป็นคนที่กำลังเจ็บป่วยหนักอยู่แล้ว ประกอบกับโรงพยาบาลเองประสบภาวะขาดทุนมาตลอด ทำให้ไม่สามารถเฉลี่ยค่าใช้จ่ายได้ตามคาดหวังจากการขายบัตรประกันสุขภาพ สำหรับแรงงานเองส่วนใหญ่มองว่ายังมีสุขภาพดีไม่เจ็บป่วย จึงไม่ได้สนใจที่จะจ่ายเงินเพื่อซื้อบัตรสุขภาพ นอกจากนี้แรงงานรู้สึกว่าการาบัตรสุขภาพค่อนข้างสูง เมื่อเทียบกับรายได้และค่าใช้จ่ายที่มีในชีวิตประจำวัน จึงส่งผลต่อการให้ความสำคัญในการซื้อบัตรประกันสุขภาพมีค่อนข้างน้อย

การมีส่วนร่วมของผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย

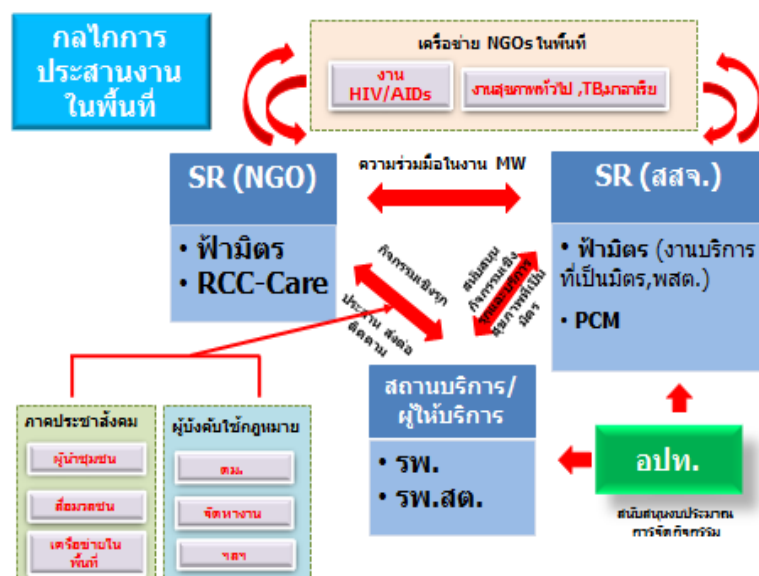
การสร้างบรรยากาศให้เอื้อต่อการดำเนินงานในพื้นที่ มีกิจกรรมที่เกิดขึ้นหลายรูปแบบ เช่น การจัดประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดำเนินงานในพื้นที่ ที่มีทั้งองค์กรพัฒนาเอกชน หน่วยงานผู้ให้บริการสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) และภาคเอกชน ซึ่งจัดโดยหน่วยงานผู้รับทุนหลัก และ หน่วยงานผู้รับทุนรอง แต่การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียยังเป็นแบบตั้งรับ คือนอกจากได้รับรู้เกี่ยวกับโครงการและเอื้ออำนวยความสะดวกเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายแล้ว การมีส่วนร่วมในการคิดวางแผน การดำเนินกิจกรรมยังไม่เกิดขึ้นเนื่องจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และ สถานประกอบกิจการไม่มีนโยบายการทำงานด้านสุขภาพกับแรงงานข้ามชาติ

ฝ่ายบุคคลของสถานประกอบกิจการในหลายจังหวัดมีทัศนคติที่ดีต่อโครงการฟ้ามิตร และยินดีให้ความร่วมมือตามโอกาสที่อำนวย โดยเป็นเพียงรับรู้ว่ามีเจ้าหน้าที่โครงการเข้ามาทำกิจกรรมกับลูกจ้างในสถานประกอบกิจการของตนเอง และให้ความร่วมมือในการประสานภายในสถานที่ทำงานให้กับเจ้าหน้าที่โครงการ แต่ยังไม่ได้มีระดับการเข้าร่วมทำกิจกรรมเท่าที่ควร เจ้าหน้าที่โครงการบางพื้นที่สะท้อนว่า ผู้นำชุมชนบางคนก็ยังมีทัศนคติเชิงลบต่อแรงงานข้ามชาติว่าเป็นผู้นำปัญหา โรคติดต่อ และอาชญากรเข้ามาสู่ประเทศไทย ตลอดจนผู้บังคับใช้กฎหมายยังเน้นการให้ความสำคัญต่อการทำงานภารกิจหลักที่มีความเกี่ยวข้องในประเด็นการค้ามนุษย์มากกว่าการดำเนินงานด้านเอชไอวี/เอดส์

13.3 การวิเคราะห์ผลสำเร็จของการดำเนินงานในพื้นที่

กระบวนการดำเนินงานในพื้นที่ของโครงการฟามิตร -2 จะประสบผลสำเร็จมากน้อยเพียงใดหรือไม่นั้น อาจกล่าวได้ว่าขึ้นอยู่กับกลไก และตัวแปรหรือปัจจัยที่สำคัญ ๆ ในหลายระดับและหลายขั้นตอนของการ ประสานและปฏิบัติการ ดังกรอบหรือแผนภาพที่ปรากฏตามรูปที่ 13.1

รูปที่ 13.1 กลไกการดำเนินงานในพื้นที่



กลไกการดำเนินงานในพื้นที่

โครงการฟามิตร-2 มีกรอบแนวคิดชัดเจนในการทำงานกับผู้ให้บริการ และการทำงานกับภาคประชาสังคม สำหรับกลไกการทำงานและการประสานงานในพื้นที่ พบว่า ทุกพื้นที่พยายามดำเนินงานตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ตามกรอบแนวคิดของโครงการฯ สิ่งที่พบในพื้นที่ คือ ระดับความสำเร็จ ระดับความเข้มแข็ง และโอกาสในการทำงานมีระดับที่แตกต่างกัน ซึ่งความแตกต่างดังกล่าวเกิดจากปัจจัยภายในจากการทำงานของพื้นที่ ส่วนหนึ่งคือกลไกของการทำงานกับเครือข่ายหรือผู้ประสานงานในพื้นที่ อีกส่วนหนึ่งเป็นบริบทของพื้นที่ ลักษณะของแรงงาน และอาชีพของแรงงานข้ามชาติ ปัจจัยดังกล่าวส่งผลถึงความยั่งยืนต่อไปหลังจากที่เสร็จสิ้นโครงการฯ

รูปที่ 13.1 กลไกการดำเนินงานในพื้นที่ซึ่งเป็นรูปแบบที่ดี ในแต่ละพื้นที่อาจจะไม่เป็นไปตามกลไกตามรูปทั้งหมด หากพื้นที่ใดมีกลไกการดำเนินงานตามรูปทั้งหมด จะสอดคล้องตามแนวความคิดของการดำเนินงานโครงการฟ้ามิตร-2 ซึ่งจะเกิดการดำเนินงานที่มีความเข้มแข็ง และประสบความสำเร็จค่อนข้างมาก ทั้งยังมีแนวโน้มที่จะยั่งยืนต่อไป

รูปที่ 13.1 กลไกการประสานงานในพื้นที่ ผู้รับทุนรองจะเป็นตัวหลักในการทำงานเชิงรุก ทั้งในเชิงการให้ความรู้ การคัดกรอง การจัดกิจกรรมในชุมชน รวมถึงการประสานงานในเครือข่ายของพื้นที่ สร้างสภาพแวดล้อมในการทำงานเอชไอวี/เอดส์ และเป็นหน่วยงานหลักที่ทำงานเชื่อมประสานกับหน่วยงานในพื้นที่อีก 2 หน่วยงาน คือ 1) ผู้ให้บริการในพื้นที่ ได้แก่ โรงพยาบาล และ รพสต. ซึ่งการดำเนินงานร่วมกันเป็นการทำงานเชิงรุกลงไปให้ความรู้ การคัดกรองโรคในชุมชน การประสานงานเรื่องการส่งต่อ และการติดตามในกรณีที่แรงงานข้ามชาติพบว่าติดเชื้อเอชไอวี 2) เป็นผู้ให้บริการเช่นกัน คือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) พบว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) เป็นอีกหนึ่งผู้รับทุนรอง ของการดำเนินงานโครงการฟ้ามิตร-2 เช่นกัน ซึ่งเน้นการทำงานการบริการที่เป็นมิตร จัดจ้าง อสต. สนับสนุนการทำกิจกรรมเชิงรุก การทำงานเชื่อมประสานทั้ง ผู้รับทุนรอง ผู้ให้บริการ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ทั้ง 3 หน่วยงานหลักจะร่วมกันทำงานเชิงรุก อย่างไรก็ตามความเข้มแข็งของการทำงานบางครั้งขึ้นอยู่กับ focal point หรือบุคคลากรของการทำงาน ถ้าตัวบุคคลทำงานเข้มแข็ง มีการติดต่อประสานงานต่อเนื่อง งานในพื้นที่จะต่อเนื่องและเข้มแข็ง บางพื้นที่มีกลไกในการทำงานร่วมกันอยู่แล้ว แต่ focal point หรือบุคคลไม่เข้มแข็งหรือทำงานไม่ตรงกัน การทำงานอาจจะมีอุปสรรคบ้าง เพราะฉะนั้นการทำงานในโครงการถึงแม้จะมีโครงสร้างการประสานงานกันดี แต่จะมีประสิทธิภาพหรือไม่ขึ้น ขึ้นอยู่กับ focal point หรือบุคคลเป็นสำคัญ

ภาคประชาสังคมเป็นอีกหนึ่งภาคีเครือข่ายที่มีความสำคัญในการดำเนินงานโครงการฟ้ามิตร-2 ทุกพื้นที่ให้ความสำคัญและให้ภาคประชาสังคมเข้ามามีส่วนร่วม แต่ระดับความเข้มแข็งและการได้รับความร่วมมือจากภาคประชาสังคมในแต่ละพื้นที่ไม่เท่ากัน เจ้าหน้าที่ภาคสนามของหน่วยงานผู้รับทุนรอง แต่ละพื้นที่ให้ข้อมูลตรงกัน คือ ทำหน้าที่ในการประสานงาน และติดต่อสื่อสารกับภาคประชาสังคมทุกที่ แต่การได้รับความร่วมมือและการสนับสนุนจากภาคประชาสังคม และผู้บังคับใช้กฎหมายจะขึ้นอยู่กับบุคคลและบริบทแต่ละพื้นที่ อีกภาคส่วนหนึ่งที่มีความสำคัญ คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ซึ่งมีบทบาทให้เรื่องของการให้ความร่วมมือ และการสนับสนุนกิจกรรมและสนับสนุนด้านงบประมาณ บางพื้นที่มีการสนับสนุนงบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) แต่บางพื้นที่ไม่มี การสนับสนุนงบประมาณส่วนใหญ่ผ่านผู้ให้บริการ หรือผ่านทางหน่วยงานผู้รับทุนรอง

ความยั่งยืนของโครงการในพื้นที่ที่มีแนวโน้มที่จะมีการทำงานของโครงการต่อเนื่อง จะเห็นภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เข้ามามีส่วนร่วมโดยเฉพาะในส่วนของกิจกรรมและงบประมาณ พื้นที่พยายามผลักดันให้มีกิจกรรมต่างๆ ของหน่วยงานผู้รับทุนรอง เข้าไปอยู่ในระบบปกติที่เป็นของภาครัฐให้ได้ คือ เข้าสู่แผนยุทธศาสตร์ของจังหวัด การให้ความสำคัญของโรงพยาบาล หรือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ถ้าสามารถเชื่อมประสานทั้ง 2 ภาคได้ และสามารถเขียนโครงการไปขอสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอกได้ มีโอกาสค่อนข้างความยั่งยืนสูง

อีกภาคหนึ่งที่มีความสำคัญ คือ เครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชน (Non Government Organization : NGOs) ในพื้นที่ ทั้งเครือข่ายที่ทำงานด้านเอดส์ แต่ต่างกลุ่มประชากรในการทำงาน รวมไปถึง NGOs ที่ทำงานด้านทั่วไป หรือในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ถ้ามีการประสานงานที่มีรูปแบบการทำงานที่ส่งเสริมซึ่งกันและกัน ในพื้นที่จะเข้มแข็งอย่างเห็นได้ชัด

กลไกของศูนย์ประสานงานเอดส์จังหวัด (ศปอจ.) เป็นกลไกที่ถูกคาดหวังที่จะเสริมสร้างการทำงานที่มีประสิทธิภาพ และความยั่งยืนในระยะยาว ความเข้มแข็งของแต่ละพื้นที่ที่จะเกิดขึ้นหรือไม่ ในแต่ละพื้นที่ขึ้นอยู่กับตัวบุคคลของสสจ. เพราะสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) เป็นเสมือนเจ้าภาพหลัก ตัวบุคคลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) มีความสำคัญเป็นอย่างมาก ในงานศูนย์ประสานงานเอดส์จังหวัด (ศปอจ.) ในจังหวัดที่มีความเข้มแข็งจะมีการประชุมวางแผนปฏิบัติการ และหารือร่วมกันระหว่างองค์กรภาคเอกชน และภาครัฐจะเกิดขึ้นอย่างสม่ำเสมอ มีผลการประชุมที่เป็นรูปธรรม มีการประสานความร่วมมือ เพื่อเพิ่มช่องทางการให้บริการ เช่น การสร้างความร่วมมือในการทำโมบายคลินิก (Mobile clinic) การเพิ่มช่องทางที่จะสามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายให้เข้าถึงการบริการตรวจหาเชื้อเอชไอวี หรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ดีขึ้น อาจกล่าวได้ว่ายังไม่พบว่ามีศูนย์ประสานงานเอดส์จังหวัด (ศปอจ.) ที่เข้มแข็งที่สุด แต่พบว่ามีแนวโน้มที่จะทำงานเข้มแข็ง หรือการทำงานต่อเนื่องไปได้ การให้ความสำคัญกับแรงงานข้ามชาติหรือไม่นั้น ยังมีค่อนข้างน้อย

กลไกพนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) และอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) พบว่า ทุกพื้นที่ทั้งเครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชน และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ให้ความสำคัญกับพนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) และอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) เพราะมีบทบาทสำคัญในการทำงาน ในบางพื้นที่มีแนวโน้มที่จะจ้างงานต่อเนื่องต่อไปในระยะยาว ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับกลไกในการประสานงานของแต่ละพื้นที่ เริ่มจากหน่วยงานผู้รับทุนรอง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) และผู้ให้บริการ ว่ามีแนวคิดที่จะจ้างพนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) หรือไม่ เพราะในบางพื้นที่ยังต้องพึ่งพิงโครงการฟ้ามีตรอยู่ ดังนั้นเมื่อจบโครงการฟ้ามีตรการจ้างพนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) ในบางพื้นที่ยังไม่ชัดเจน แต่ในบางพื้นที่มีความชัดเจนโดยโรงพยาบาล หรือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) จะว่าจ้างเอง ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพ ที่มีการ

จัดสรรเงินจากการขายบัตรประกันสุขภาพ บางจังหวัดให้ข้อมูลว่า สสจ.มีแผนจะนำเงินจากการขายบัตรประกันสุขภาพมาจัดจ้างพนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) ต่อไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับนโยบายของรัฐที่กำหนดราคาบัตรประกันสุขภาพด้วย

ระบบการทำงานเชิงรุกในทุกพื้นที่ พบว่า สื่อที่ใช้ในการทำงานมีการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง แต่ก็มีบางพื้นที่ที่มีปัญหาในการแปลภาษา เช่น การนำสื่อไปแปลไม่ตรงกับเนื้อหาที่ต้องการจะสื่อกับแรงงานข้ามชาติ จึงไม่สามารถนำไปสื่อสารได้

สำหรับศูนย์รื้อบอิน ในหลายพื้นที่พบว่าประสบความสำเร็จในการเข้าถึงแรงงานข้ามชาติ โดยพบว่ามีแรงงานข้ามชาติเข้ามาใช้บริการเป็นจำนวนมาก แต่ความยั่งยืนหลังจากที่จบโครงการฟ้ามิตรแล้วเป็นประเด็นที่สำคัญกว่า ในหลายพื้นที่พบว่ามีแนวโน้มที่จะมีการดำเนินงานของศูนย์รื้อบอินต่อเนื่องต่อไป โดยมีความร่วมมือกับภาคประชาสังคม และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

อุ้งยางอนามัยพบว่าประสบความสำเร็จสูง มีเสียงสะท้อนในเชิงลบน้อยมาก เช่น เรื่องของอุ้งยางอนามัยที่มีกลิ่นยางอยู่ และขนาดของอุ้งยางอนามัยที่ต้องการตอบโจทย์กลุ่มแรงงานข้ามชาติที่มีการตกแต่งอวัยวะเพศ ส่วนสารหล่อลื่นพบว่าเป็นที่ต้องการอยู่บ้างในบางพื้นที่

สำหรับการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตร โดยเฉพาะการตรวจหาเชื้อเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สถานบริการจะให้บริการในช่องทางปกติ ไม่มีการจัดช่องทางเฉพาะสำหรับแรงงานข้ามชาติ แต่หน่วยงานผู้รับทุนรอง และพนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) จะเป็นคนเข้าไปช่วยอำนวยความสะดวกในการไปใช้บริการของแรงงานข้ามชาติที่โรงพยาบาลรัฐ สำหรับการส่งต่อแรงงานข้ามชาติเพื่อมาใช้บริการด้านสุขภาพ บทบาทสำคัญยังอยู่ที่พนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) และอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) ซึ่งได้รับความร่วมมือจากสถานพยาบาลเป็นอย่างดี

การตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวีโดยสมัครใจ และการตรวจโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่า เกือบทุกพื้นที่จัดบริการคลินิกเคลื่อนที่เพื่อลงตรวจให้แก่แรงงานข้ามชาติ โดยส่วนใหญ่ได้รับความร่วมมือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) และโรงพยาบาล สำหรับงบประมาณขึ้นอยู่กับข้อตกลงของแต่ละพื้นที่ โดยทุกพื้นที่จะมีการออกตรวจคลินิกเคลื่อนที่อย่างน้อย 1 ครั้ง/ไตรมาส

การรับฟังผลการตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวีโดยสมัครใจ แรงงานข้ามชาติให้ข้อมูลว่า สถานบริการจะนัดฟังผลเลือด ประมาณ 2-3 วัน หรือ 1 สัปดาห์ ขึ้นไป สำหรับการรับฟังผลภายใน 1 วันมีค่อนข้างน้อยหรือแทบไม่มีเลย ซึ่งเสียงสะท้อนจากแรงงานข้ามชาติต้องการรับฟังผลภายใน 1 วัน เพื่อไม่ให้เกิดผลกระทบต่อการทำงานของแรงงานข้ามชาติ และมุมมองของนายจ้างที่มีต่อแรงงานที่มีการลาบ่อยครั้ง ส่งผลกระทบต่อการ

ทำงานด้วย ดังนั้น หากการตรวจเลือดและฟังผลได้ภายใน 1 วัน (Same day Result) จะเป็นผลดีกับแรงงานข้ามชาติเป็นอย่างมาก

การเปิดเผยผลการตรวจเลือด พบว่า ยังมีหน่วยบริการสุขภาพบางแห่งไม่ระมัดระวังในการเปิดเผยผลเลือดซึ่งควรจะเป็นความลับ บางครั้งมีการบอกผลเลือดในสถานที่ที่ไม่เหมาะสม เกิดผลกระทบต่อความสะดวกใจของแรงงานที่จะเข้ารับบริการ

บัตรประกันสุขภาพ ช่วงดำเนินการเก็บข้อมูลเป็นช่วงที่ระบบประกันสุขภาพราคา 2800 บาท คือ ค่าบัตร 2200 บาท ค่าตรวจร่างกาย 600 บาท ปัญหาที่พบ คือ แนวทางนโยบายดี แต่ไม่ครอบคลุมยาต้านไวรัสเอ็ดส์ ปัญหาสำคัญที่พบในพื้นที่ คือ แนวทางในการปฏิบัติที่ไม่ชัดเจน ระบบการป้อนข้อมูลพบว่าทุกพื้นที่ยังไม่สามารถดำเนินการได้ รวมทั้งระบบการเบิกจ่ายที่ไม่สามารถเบิกจ่ายได้เช่นกัน ซึ่งกระทบต่อความเชื่อมั่นของผู้ให้บริการและโรงพยาบาลเอง ไม่มั่นใจว่าจะได้รับเงินคืนหรือไม่หากจ่ายยาต้านไวรัสเอ็ดส์ให้กับแรงงานข้ามชาติ ดังนั้นโรงพยาบาลบางแห่งจึงขายบัตรประกันสุขภาพแต่ไม่จ่ายยาต้านไวรัสเอ็ดส์ บางแห่งไม่ขายบัตรประกันสุขภาพเลย ทำให้กระทบต่อความเชื่อมั่นของแรงงานข้ามชาติ โดยแรงงานข้ามชาติบางคนให้ข้อมูลว่าราคาบัตร 2800 บาท แพงเกินไป ในบางจังหวัด เช่น จังหวัดระนอง พบว่า เนื่องจากมีการเปลี่ยนนโยบายการขายบัตรประกันสุขภาพกับการจ่ายยาต้านไวรัสเอ็ดส์ เมื่อขายบัตรประกันสุขภาพไปพร้อมกับจ่ายยาต้านไวรัสเอ็ดส์แล้วไม่สามารถเบิกคืนได้ ทำให้โรงพยาบาลประสบปัญหาขาดทุนมาก และเมื่อมีนโยบายของคณะรักษาความสงบเรียบร้อยแห่งชาติ (คสช.) คือ การจดทะเบียนแบบ one stop service และประกาศให้มีการขายบัตรประกันสุขภาพด้วย ทางโรงพยาบาลจึงกำหนดให้มีการตรวจเลือดก่อนซื้อบัตร หากพบว่ามีโรคเรื้อรังจะไม่ขายบัตรให้ ส่วนยาต้านไวรัสเอ็ดส์ ต้องรอนโยบายที่ชัดเจนก่อน

ข้อเสนอแนะ

ผลที่ได้จากการประเมินให้ภาพที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานขององค์กรภาคีเครือข่าย ในการวางแผนและยุทธวิธีในการดำเนินการโครงการต่อเนื่องต่อไป ด้วยความตั้งใจและความพยายามของเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ปฏิบัติการ และผลสำเร็จที่ได้รับแม้จะมากบ้างน้อยมากตามแต่ละพื้นที่จะเป็นกำลังใจอันยิ่งใหญ่ที่จะทำให้เกิดการดำเนินงานต่อไปอย่างเข้มแข็ง ทั้งนี้เพื่อให้แรงงานข้ามชาติได้เข้าถึงบริการสุขภาพมากขึ้น มีการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้น มีอัตราโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการติดเชื้อเอชไอวีลดน้อยลง มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางเพศไปในทางที่ดีขึ้น และรับรู้ถึงสิทธิอันพึงมี ตลอดจนสุขภาวะอนามัยที่ดีของแรงงานข้ามชาติและของคนไทยต่อไป

ข้อเสนอแนะที่สำคัญจากผลการสำรวจในครั้งนี้ สรุปได้ดังนี้

- โครงการรณรงค์ให้มีการใช้ถุงยางอนามัยควรต้องนำแนวคิดเรื่องบทบาทของหญิงชายที่แตกต่างกันในแรงงานข้ามชาติในแต่ละสัญชาติหรือเชื้อชาตินี้มาใช้ในการออกแบบโครงการให้เหมาะสม
- การรณรงค์เพื่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยงที่ต้องเผชิญกับอคติทางสังคม ต้องทำอย่างจริงจัง โดยพัฒนารูปแบบเฉพาะ และการดำเนินงานให้เหมาะสมมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
- ผลการประเมิน พบว่า ยังมีแรงงานข้ามชาติพม่าอีกจำนวนหนึ่งที่ยังไม่มีความสะดวกที่จะได้มาหรือหาซื้อถุงยางอนามัยได้เมื่อต้องการดังนั้นอาจต้องเพิ่มจุดกระจายถุงยางอนามัยหรือ เพิ่มการรณรงค์ในเรื่องของแหล่งที่จะได้ถุงยางอนามัยให้มากขึ้น
- เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในแรงงานข้ามชาติ เนื่องจากแรงงานข้ามชาติจำนวนหนึ่งให้ข้อมูลว่า ในกรณีที่พบอาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ยังคงเลือกจะดูแลตัวเองที่บ้านหรือไม่ต้องการรับการรักษาดังนั้นการรณรงค์เพื่อให้แรงงานข้ามชาติได้เข้าถึงการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างถูกวิธี ยังคงเป็นเรื่องที่สำคัญและควรดำเนินการต่อไป
- เกี่ยวกับการเข้ารับการตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อเอชไอวี โดยสมัครใจของแรงงานข้ามชาติ ในภาพรวมพบว่า มีสัดส่วนที่ต่ำกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับผลสำรวจในปี พ.ศ. 2553 แม้ว่าต่ำกว่าเพียงเล็กน้อยแต่การให้ความรู้และรณรงค์ให้เข้ารับการตรวจเลือดเชื้อเอชไอวี โดยสมัครใจของแรงงานข้ามชาติก็นับเป็นกิจกรรมที่ยังคงต้องให้ความสำคัญมากยิ่งขึ้น
- ปัญหาความยั่งยืนของการจัดจ้างพนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) ได้แก่ ความไม่ชัดเจนเกี่ยวกับนโยบายการมีพนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) ช่วยงานในระบบสุขภาพ ความไม่ชัดเจนเกี่ยวกับการจ้างงานคนต่างด้าวมาเป็นพนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) และอัตราจ้างที่ต่ำทำให้พนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) อยู่ไม่นานหรือเปลี่ยนบ่อย เรื่องมาตรฐานพนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) นอกจากนี้ ยังมีความจำกัดเรื่องงบประมาณในการดำเนินการ และการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) ปัญหาเหล่านี้ยังคงเป็นความท้าทายในการทำงานถ้ามีการดำเนินงานโครงการต่อไป
- ศูนย์ดรีอปิน บางพื้นที่มีแรงงานข้ามชาติมาใช้บริการน้อย อาจไม่คุ้มค่าในการใช้ประโยชน์อย่างเต็มที่เท่าที่ควร ความท้าทายในการจัดตั้งศูนย์ดรีอปิน อย่างเต็มรูปแบบต้องมีงบประมาณดำเนินการที่เพียงพอและต่อเนื่อง

- หน่วยบริการด้านสุขภาพบางแห่งยังไม่ค่อยระมัดระวังเรื่องการเปิดเผยผลการตรวจเลือด และยังมีการบอกผลเลือดในสถานที่ๆ ไม่เหมาะสม อาจมีผลต่อความรู้สึกไม่สะดวกใจในการเข้ารับบริการตรวจรักษาของแรงงานข้ามชาติ อาจต้องมีการดำเนินงานกับกลุ่มผู้ให้บริการในเรื่องของบริการที่เป็นมิตรให้มากขึ้น
 - จากการที่บางพื้นที่สะท้อนว่า ผู้นำชุมชนบางคนก็ยังมีทัศนคติเชิงลบต่อแรงงานข้ามชาติว่าเป็นผู้นำปัญหา โรคติดต่อ และอาชญากรเข้ามาสู่ประเทศไทย ตลอดจนผู้บังคับใช้กฎหมายยังเน้นการให้ความสำคัญต่อการทำงานภารกิจหลักที่มีความเกี่ยวข้องในประเด็นการค้ามนุษย์มากกว่าการดำเนินงานด้านเอชไอวี/เอดส์ ดังนั้น ในการทำงานของส่วนกลางอาจต้องมีการทำงานกับระดับกระทรวงเพิ่มขึ้น เพื่อให้มีนโยบายลงไปถึงพื้นที่ จะทำให้การดำเนินงานมีความสะดวกมากขึ้น
-

ตารางที่ 4.1 : คุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศ และสัญชาติ

อายุ	ปี 2553												ปี 2556											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
15-19	13.4	13.1	13.3	11.9	18.7	14.1	23.2	21.4	22.0	12.5	13.7	13.0	12.3	11.7	12.0	15.0	10.5	12.4	11.4	10.6	10.8	12.9	11.3	12.0
20-24	28.4	28.2	28.3	29.6	19.1	26.2	25.8	20.4	22.2	26.6	27.3	26.9	26.3	19.2	22.5	32.6	19.2	24.9	15.9	14.4	14.8	27.1	18.6	22.3
25-29	23.2	21.8	22.6	26.6	17.9	23.8	16.6	16.5	16.5	23.9	21.2	22.7	19.7	18.6	19.1	19.4	18.4	18.8	23.9	17.8	19.4	19.9	18.5	19.1
30-34	15.9	14.9	15.5	16.7	17.1	16.9	12.6	14.4	13.8	16.2	17.7	16.9	15.1	17.8	16.5	12.4	17.7	15.5	15.9	15.3	15.4	14.5	17.5	16.2
35-39	10.7	10.3	10.5	8.7	11.3	9.6	11.3	10.2	10.6	11.1	9.6	10.4	12.0	13.1	12.6	7.1	13.7	10.9	11.4	11.9	11.7	10.9	13.1	12.1
40-44	5.0	6.8	5.8	4.8	7.0	5.5	3.3	6.0	5.0	5.8	6.2	6.0	7.5	10.2	9.0	6.5	10.0	8.5	5.7	10.2	9.0	7.2	10.2	8.9
45-49	2.3	3.7	2.9	1.7	7.4	3.5	3.3	3.9	3.7	2.5	2.9	2.7	5.6	7.9	6.8	5.0	7.9	6.7	5.7	8.1	7.4	5.5	7.9	6.8
50-54	0.4	0.9	0.6	0.0	0.8	0.3	1.3	6.3	4.6	0.6	1.1	0.9	1.2	1.0	1.1	2.1	1.9	2.0	4.5	8.1	7.1	1.6	2.1	1.9
55-59	0.6	0.2	0.4	0.0	0.8	0.3	2.6	1.1	1.6	0.7	0.2	0.5	0.3	0.5	0.4	0.0	0.6	0.4	5.7	3.8	4.3	0.5	1.0	0.8
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	1212	952	2164	538	257	795	151	285	436	1893	1505	3398	1128	1295	2423	340	468	808	88	236	324	1556	1999	3555
อายุเฉลี่ย	27.51	28.06	27.75	26.92	29.0	27.59	27.28	29.02	28.42	27.97	27.92	27.95	29.0	30.5	29.8	27.5	30.9	29.5	31.7	33.3	32.9	28.8	30.9	30.0

ตารางที่ 4.1 : คุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศ และสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2556											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ชาติพันธุ์																								
กระเหรี่ยง	8.0	11.1	9.4							4.1	4.2	4.2	7.9	11.6	9.9							5.7	7.5	6.7
มอญ	22.5	20.6	21.6							20.3	17.8	19.2	11.5	10.8	11.1							8.4	7.0	7.6
พม่า	36.4	50.5	42.6							33.5	49.4	40.5	59.8	54.1	56.8							43.4	35.1	38.7
พะโอ	2.14	1.36	1.80							2.4	1.4	1.9	1.9	2.0	1.9							1.3	1.3	1.3
ฉาน (ไทยใหญ่)	0.3	0.3	0.3							0.3	0.2	0.2	0.5	0.2	0.3							0.4	0.1	0.2
เขมร				100.0	100.0	100.0	0.0	0.3	0.2	11.9	5.8	9.2				100.0	100.0	100.0				21.9	23.4	22.7
ลาว							100.0	99.7	99.8	1.9	3.0	2.4							100.0	100.0	100.0	5.7	11.8	9.1
ทวาย	28.6	15.5	22.9							24.6	17.2	21.3	9.5	19.2	14.7							6.9	12.4	10.0
ยะไข่	2.1	0.4	1.3							1.1	0.7	0.9	7.4	1.5	4.3							5.4	1.0	2.9
อื่น ๆ	0.0	0.2	0.1							0.0	0.3	0.1	1.4	0.7	1.0							1.0	0.5	0.7
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	1216	953	2169	541	257	798	151	287	438	1896	1508	3404	1128	1295	2423	340	468	808	88	236	324	1556	1999	3555

ตารางที่ 4.1 : คุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศ และสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2556											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
สถานภาพสมรส																								
แต่งงานมีคู่อยู่กันด้วยกัน	40.9	54.1	46.7	26.1	66.5	39.1	41.7	46.3	44.7	39.5	47.6	43.1	47.5	70.2	59.6	34.1	81.8	61.8	63.6	84.3	78.7	45.5	74.6	61.9
แต่งงานแต่แยกกันอยู่	6.8	1.0	4.3	13.5	1.6	9.6	4.6	2.4	3.2	7.0	0.9	4.3	6.6	1.8	4.0	16.8	3.2	8.9	4.5	1.3	2.2	8.7	2.1	5.0
ไม่แต่งงานแต่มีคู่อยู่ด้วยกัน	2.8	3.7	3.2	0.2	0.0	0.1	12.6	22.3	18.9	4.1	6.0	5.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.2	0.1	3.4	0.8	1.5	0.3	0.2	0.2
โสด	47.5	38.6	43.6	57.1	25.3	46.9	40.4	23.7	29.5	47.2	42.6	45.1	43.4	23.5	32.8	48.5	10.7	26.6	27.3	7.2	12.7	43.6	18.6	29.5
แยก/หย่า	1.6	1.0	1.4	0.9	2.3	1.4	0.7	4.5	3.2	1.7	1.0	1.4	1.5	2.4	2.0	0.3	0.4	0.4	0.0	4.2	3.1	1.2	2.2	1.7
หม้าย	0.4	1.5	0.9	2.2	4.3	2.9	0.0	0.7	0.5	0.5	1.9	1.1	0.8	2.1	1.5	0.3	3.6	2.2	1.1	2.1	1.9	0.7	2.5	1.7
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	1216	953	2169	541	257	798	151	287	438	1897	1508	3405	1128	1295	2423	340	468	808	88	236	324	1556	1999	3555
ได้เรียนหนังสือหรือไม่																								
ได้เรียน	90.8	92.7	91.6	86.0	76.3	82.8	95.4	85.4	88.8	90.7	91.5	91.1	95.8	95.1	95.4	86.8	76.3	80.7	88.6	78.0	80.9	93.4	88.6	90.7
ไม่ได้เรียน	9.2	7.3	8.4	14.0	23.7	17.2	4.6	14.6	11.2	9.3	8.5	8.9	4.2	4.9	4.6	13.2	23.7	19.3	11.4	22.0	19.1	6.6	11.4	9.3
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	1216	953	2169	541	257	798	151	287	438	1896	1509	3405	1128	1295	2423	340	468	808	88	236	324	1556	1999	3555
การศึกษา																								
ต่ำกว่าประถม	32.8	39.2	35.6	9.9	16.8	12.0	17.4	38.0	30.3	28.7	38.3	33.0	21.6	35.5	29.0	28.5	35.0	32.1	6.4	19.6	15.6	22.2	33.7	28.5
ประถมศึกษา	44.5	45.3	44.8	69.0	77.0	71.4	36.1	35.9	36.0	47.6	44.4	46.1	45.7	45.1	45.4	34.6	45.7	40.6	39.7	48.4	45.8	43.1	45.5	44.5
มัธยมศึกษา	20.0	13.5	17.1	20.2	6.1	16.0	45.1	24.9	32.4	21.5	15.7	18.9	26.5	13.6	19.6	34.9	18.2	25.8	46.2	27.2	32.8	29.3	15.9	21.9
สูงกว่ามัธยม	2.2	1.7	2.0	0.6	0.0	0.5	0.7	0.8	0.8	1.6	1.3	1.5	6.0	5.8	5.9	2.0	1.1	1.5	5.1	3.8	4.2	5.2	4.6	4.9
อื่น ๆ	0.5	0.3	0.5	0.2	0.0	0.2	0.7	0.4	0.5	0.6	0.3	0.5	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	2.6	1.1	1.5	0.2	0.2	0.2
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	1104	883	1987	465	196	661	144	245	389	1720	1381	3101	1081	1231	2312	295	357	652	78	184	262	1454	1772	3226

ตารางที่ 4.1 : คุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศ และสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2556											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ประเทศที่จบ																								
พม่า	99.8	99.7	99.7							86.3	92.1	88.9	98.8	98.9	98.8	0.3	0.6	0.5	0.0	0.5	0.4	73.5	68.8	71.0
เขมร				99.8	100.0	99.8	0	0.4	0.3	11.4	4.6	8.4	0.8	0.8	0.8	99.7	98.6	99.1	0.0	0.5	0.4	20.8	20.5	20.6
ลาว							98.6	99.2	99.0	2.0	2.8	2.3	0.0	0.1	0.0				87.2	94.0	92.0	4.7	9.8	7.5
ไทย	0.2	0.1	0.2	0.2	0	0.2	1.4	0.4	0.8	0.3	0.1	0.3	0.4	0.2	0.3	0.0	0.8	0.5	12.8	4.9	7.3	1.0	0.8	0.9
อื่น ๆ	0	0.2	0.1							0.0	0.4	0.2												
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	1104	883	1987	465	196	661	144	245	389	1719	1381	3100	1081	1231	2312	295	357	652	78	184	262	1454	1772	3226
ระยะเวลาที่อยู่เมืองไทย																								
น้อยกว่า 1 ปี	8.1	6.1	7.2	24.2	21.5	23.3	33.1	21.8	25.7	8.4	6.6	7.6	9.3	3.2	6.1	10.6	7.5	8.8	10.3	3.8	5.6	9.6	4.3	6.6
1 - 2 ปี	28.7	31.8	30.1	22.0	23.4	22.5	26.5	21.5	23.2	26.8	31.1	28.7	30.1	22.8	26.2	44.7	31.2	36.9	18.4	14.0	15.2	32.6	23.7	27.6
3 - 5 ปี	33.5	36.5	34.8	27.4	28.1	27.6	16.6	18.0	17.5	31.1	33.8	32.3	29.3	31.7	30.6	24.4	29.5	27.4	20.7	20.0	20.2	27.8	29.8	28.9
6 - 10 ปี	19.6	19.0	19.3	17.6	21.9	18.9	9.9	17.3	14.7	22.1	21.5	21.8	22.6	32.3	27.8	12.4	23.1	18.6	19.5	19.1	19.3	20.2	28.6	24.9
11 ปีขึ้นไป	10.2	6.6	8.6	8.9	5.1	7.7	13.9	21.5	18.9	11.5	7.1	9.5	8.7	10.0	9.4	7.9	8.8	8.4	31.0	43.0	39.8	9.8	13.6	11.9
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1216	953	2169	541	256	797	151	284	435	1896	1509	3405	1128	1295	2423	340	468	808	87	235	322	1555	1998	3553
เฉลี่ย (ปี)	4.8	4.4	4.6	4.4	4.4	4.4	4.6	7.6	6.6	5.2	4.6	4.9	4.9	6.0	5.5	3.9	5.2	4.6	10.0	12.7	12.0	4.9	6.6	5.9

ตารางที่ 4.1 : คุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศ และสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2556											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ทำงานในจังหวัดที่สัมภาษณ์																								
น้อยกว่า 1 ปี	9.8	6.8	8.5	4.7	1.0	3.5	36.4	22.5	27.4	11.1	7.0	9.3	12.1	4.2	7.9	16.5	14.7	15.5	13.6	5.9	8.0	13.1	6.9	9.6
1 - 2 ปี	30.1	33.9	31.8	31.2	31.5	31.3	27.2	22.2	23.9	27.8	32.1	29.7	32.9	25.6	29.0	44.1	31.4	36.8	20.5	15.3	16.7	34.6	25.7	29.6
3 - 5 ปี	33.7	37.1	35.2	37.4	36.0	36.9	15.9	18.7	17.7	31.2	34.5	32.6	29.2	33.1	31.2	22.6	25.4	24.3	26.1	22.5	23.5	27.6	30.0	28.9
6 - 10 ปี	20.6	18.0	19.5	18.1	25.5	20.5	7.3	15.5	12.6	21.9	20.8	21.4	18.2	28.2	23.5	10.6	20.7	16.5	15.9	19.5	18.5	16.4	25.4	21.5
11 ปีขึ้นไป	5.8	4.1	5.0	8.7	6.0	7.8	13.2	21.1	18.4	7.9	5.6	6.9	7.7	9.0	8.4	6.2	7.7	7.1	23.9	36.9	33.3	8.3	12.0	10.4
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1216	953	2169	404	200	604	151	284	435	1896	1508	3404	1128	1295	2423	340	468	808	88	236	324	1556	1999	3555
เฉลี่ย	4.1	3.9	4.0	4.8	4.8	4.8	4.2	6.3	5.6	4.5	4.3	4.4	4.4	5.6	5.0	3.5	4.7	4.2	9.0	12.1	11.3	4.5	6.1	5.4
ย้ายมาอยู่จังหวัดที่สัมภาษณ์																								
น้อยกว่า 1 ปี	9.5	6.8	8.3	4.5	1.0	3.3	37.7	22.9	28.0	11.0	7.0	9.2	11.8	4.3	7.8	14.1	9.2	11.3	13.6	5.9	8.0	12.4	5.7	8.6
1 - 2 ปี	30.2	33.8	31.8	31.4	31.5	31.4	26.5	22.9	24.1	28.0	32.2	29.8	33.1	25.9	29.2	44.1	31.4	36.8	20.5	15.3	16.7	34.8	25.9	29.8
3 - 5 ปี	33.7	37.3	35.2	37.4	35.5	36.8	15.2	18.7	17.5	31.2	34.5	32.6	29.3	33.2	31.4	24.1	29.1	27.0	26.1	22.5	23.5	28.0	31.0	29.6
6 - 10 ปี	20.5	18.0	19.4	18.0	26.0	20.6	7.3	14.8	12.2	21.8	20.7	21.3	18.1	27.6	23.2	11.5	22.4	17.8	15.9	19.1	18.2	16.5	25.4	21.5
11 ปีขึ้นไป	6.1	4.1	5.2	8.7	6.0	7.8	13.2	20.8	18.2	8.1	5.6	7.0	7.8	9.0	8.4	6.2	7.9	7.2	23.9	37.3	33.6	8.4	12.1	10.4
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1215	953	2168	401	200	601	151	284	435	1897	1507	3404	1128	1295	2423	340	468	808	88	236	324	1556	1999	3555
เฉลี่ย	4.2	3.9	4.1	4.8	4.9	4.8	4.2	6.2	5.5	4.5	4.3	4.4	4.4	5.5	5.0	3.6	5.0	4.4	9.0	11.9	11.1	4.5	6.2	5.4

ตารางที่ 4.1 : คุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศ และสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2556											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
มีภูมิตำอยู่ในเมืองไทย																								
มี เป็นคนไทย	1.9	1.5	1.7	0.2	1.2	0.5	6.6	17.1	13.5	1.3	1.1	1.2	0.4	0.1	0.2	0.3	1.7	1.1	36.4	25.0	28.1	2.4	3.4	3.0
มี เป็นชาติเตียวกัน	76.6	82.4	79.2	71.9	86.7	76.7	49.7	42.2	44.7	75.9	81.3	78.3	77.6	84.6	81.3	70.0	67.0	68.3	30.7	25.4	26.9	73.2	73.5	73.4
มี เป็นคนไทยและชาติเตียวกัน	0.2	0.1	0.1	0.7	1.6	1.0	9.3	13.2	11.9	0.4	0.3	0.4	0.0	0.5	0.2	3.2	7.7	5.8	9.1	16.1	14.2	1.2	4.0	2.8
ไม่มี	21.3	16.1	19.0	27.2	10.5	21.8	34.4	27.5	29.9	22.5	17.2	20.1	22.1	14.9	18.2	26.5	23.6	24.8	23.9	33.5	30.9	23.2	19.1	20.9
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1216	952	2168	541	256	797	151	287	438	1897	1506	3403	1127	1291	2418	340	467	807	88	236	324	1555	1994	3549
มีบัตรประจำตัวเพื่อการอยู่อาศัย																								
มี	90.1	87.8	89.1	37.0	54.3	42.5	50.3	70.7	63.7	81.1	81.4	81.2	87.1	75.6	81.0	19.7	28.2	24.6	83.0	72.5	75.3	72.2	64.1	67.7
ไม่มี	9.9	11.9	10.8	63.0	45.7	57.5	49.7	29.3	36.3	18.9	18.2	18.6	12.8	24.3	18.9	80.3	71.6	75.2	15.9	27.5	24.4	27.7	35.8	32.2
ไม่ทราบ	0	0.3	0.1							0.0	0.4	0.2	0.1	0.1	0.1	0.0	0.2	0.1	1.1	0.0	0.3	0.1	0.1	0.1
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1216	951	2167	541	256	797	151	287	438	1896	1503	3399	1128	1295	2423	340	468	808	88	236	324	1556	1999	3555

ตารางที่ 4.1 : คุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศ และสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2556											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ประเภทของบัตร																								
ทร. 38/1	65.4	82.5	72.8	13.5	14.4	13.9	19.7	19.7	19.7	56.7	76.0	65.3	19.1	17.2	18.1	32.8	26.5	28.6	16.4	5.8	9.0	19.8	16.6	18.1
ID card สีฟ้า	0.4	0.0	0.2	2	0.0	1.2	0.0	0.0	0.0	0.4	0.0	0.2												
ID card สีส้ม	0.4	0.0	0.2	6	0.0	3.5	0.0	0.5	0.4	0.7	0.0	0.4												
ID card สีเขียว	0.1	0.0	0.1	7	3.6	5.6	0.0	0.0	0.0	0.5	0.2	0.3												
ID card สีชมพู (ผู้หลบหนีเข้าเมือง/พลัดถิ่น/ผู้อพยพเข้าเมือง)	31.4	15.0	24.3	58.5	71.9	64.0	5.3	11.8	10.0	37.0	18.7	28.8				0.0	0.8	0.5	24.7	51.5	43.4	1.6	6.9	4.4
ID card สีขาว (ผู้ซึ่งไม่มีสถานะทางทะเบียน)	0.6	1.5	1.0	5.0	0.0	2.9	9.2	13.3	12.2	1.4	1.9	1.6												
หนังสือเดินทาง	1.3	0.1	0.8	2.5	8.6	5.0	64.5	54.2	57.0	2.9	1.9	2.5	66.6	68.0	67.3	26.9	40.2	35.7	58.9	42.7	47.5	63.8	61.8	62.7
อื่น ๆ (ทร.38/1 และหนังสือเดินทางไม่ทราบ)	0.4	0.2	0.3	0.5	0.0	0.3	1.3	0.0	0.4	0.5	0.3	0.4	13.8	14.2	14.0	22.4	7.6	12.6				13.4	11.6	12.5
	0.1	0.6	0.3	5.0	1.4	3.5	0.0	0.5	0.4	0.1	0.9	0.4	0.4	0.6	0.5	17.9	25.0	22.6				1.4	3.0	2.3
รวม (จำนวน)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	1096	840	1936	200	139	339	76	203	279	1537	1234	2771	983	979	1962	67	132	199	73	171	244	1123	1282	2405
บัตรอนุญาตทำงาน																								
มี	83.9	76.6	80.7	21.1	25.8	22.6	22.5	22.3	22.4	72.3	66.6	69.8	80.6	68.0	73.8	4.7	7.3	6.2	52.3	25.4	32.7	62.4	48.7	54.7
ไม่มี	16.0	23.0	19.0	76.7	72.7	75.4	76.8	77.0	76.9	27.4	32.7	29.8	18.3	29.9	24.5	92.9	90.6	91.6	43.2	69.9	62.7	36.0	48.8	43.2
ไม่ทราบ	0.2	0.4	0.3	2.2	1.6	2.0	0.7	0.7	0.7	0.4	0.7	0.5	1.2	2.2	1.7	2.4	2.1	2.2	4.5	4.7	4.6	1.6	2.5	2.1
รวม (จำนวน)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	1216	953	2169	541	256	797	151	287	438	1896	1509	3405	1128	1295	2423	340	468	808	88	236	324	1556	1999	3555

ตารางที่ 4.1 : คุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศ และสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2556											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ประเภทของบัตร																								
บัตรอนุญาตทำงานสีฟ้า(ประมง)	8.1	7.0	7.7	18.4	0.0	11.7	0.0	4.7	3.1	9.4	1.4	6.0	9.7	3.9	6.8	25.0	2.9	10.0	2.2	0.0	0.9	9.6	3.6	6.6
บัตรอนุญาตทำงานสีส้ม(ต่อเนื่อง ประมง)	8.64	7.12	8.00	7.89	21.21	12.78	0.00	1.56	1.02	5.6	4.2	5.0	18.9	31.7	25.2	25.0	35.3	32.0	0.0	0.0	0.0	18.1	29.9	24.0
บัตรอนุญาตทำงานสีเขียว (เกษตรกร)	3.8	0.3	2.3	8.8	4.5	7.2	35.3	20.3	25.5	5.3	0.8	3.4	8.4	11.1	9.7	12.5	17.6	16.0	8.7	8.3	8.5	8.4	11.2	9.8
บัตรอนุญาตทำงานสีเทา(ผู้รับใช้ ในบ้าน)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.9	3.1	3.1	0.0	0.0	0.0	16.5	23.4	19.9	0.0	2.9	2.0	0.0	0.0	0.0	15.4	21.3	18.4
บัตรอนุญาตทำงานสีเหลือง (ก่อสร้าง)	10.8	6.4	9.0	2.6	1.5	2.2	8.8	1.6	4.1	9.8	4.2	7.4	29.5	9.3	19.6	12.5	0.0	4.0	2.2	1.7	1.9	27.9	8.5	18.2
บัตรอนุญาตทำงานโรงงาน													14.6	18.4	16.5	12.5	5.9	8.0	71.7	80.0	76.4	17.3	21.8	19.5
บัตรอนุญาตทำงานสีน้ำตาล(อื่น ๆ)	61.8	73.0	66.5	5.3	10.6	7.2	26.5	42.2	36.7	56.6	80.7	66.8	0.0	0.5	0.2	0.0	26.5	18.0	13.0	10.0	11.3	0.6	2.0	1.3
ไม่ทราบ	6.8	6.2	6.5	57.0	62.1	58.9	26.5	26.6	26.5	13.3	8.8	11.4	2.4	1.7	2.1	12.5	8.8	10.0	2.2	0.0	0.9	2.6	1.8	2.2
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1019	730	1749	114	66	180	34	64	98	1368	1005	2373	909	880	1789	16	34	50	46	60	106	971	974	1945

ตารางที่ 4.1 : คุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศ และสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2556											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
อาชีพหลัก																								
ลูกเรือประมงน้ำลึก	8.0	0.0	4.5	73.8	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0	15.6	0.0	8.7	2.0	0.2	1.0	37.1	0.6	16.0	0.0	0.0	0.0	9.6	0.3	4.3
ลูกเรือประมงน้ำตื้น / ชายฝั่ง	4.0	0.1	2.3	5.7	0.0	3.9	0.0	0.0	0.0	5.4	0.0	3.0	8.6	4.2	6.3	28.8	6.4	15.8	2.3	1.7	1.9	12.7	4.5	8.0
ลูกจ้าง งานประมงต่อเนื่องบนฝั่ง	10.3	13.7	11.8	6.8	76.3	29.2	0.0	0.3	0.2	8.9	16.1	12.1	15.9	25.8	21.2	14.4	58.8	40.1	0.0	0.0	0.0	14.7	30.5	23.5
ลูกจ้าง ในโรงงานอุตสาหกรรม	54.5	65.1	59.2	9.8	21.8	13.7	40.4	41.1	40.9	47.1	58.8	52.3	37.5	41.3	39.5	3.8	5.3	4.7	30.7	21.6	24.1	29.8	30.6	30.2
ลูกจ้างการเกษตร	7.8	11.8	9.5	0.0	0.0	0.0	46.4	43.9	44.7	11.2	16.2	13.5	6.6	7.7	7.2	0.9	4.3	2.8	15.9	22.9	21.0	5.8	8.7	7.5
ค้าขาย	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	2.1	1.6	0.0	0.1	0.0	2.2	3.7	3.0	0.3	3.6	2.2	1.1	4.7	3.7	1.7	3.8	2.9
ก่อสร้าง	13.7	5.0	9.9	3.9	1.9	3.3	2.0	3.1	2.7	11.3	3.7	8.0	21.4	4.3	12.3	0.6	1.1	0.9	4.5	5.1	4.9	15.9	3.7	9.0
รับจ้างทั่วไป	1.7	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	4.0	1.0	2.1	0.3	0.1	0.2	2.9	6.7	5.0	0.6	3.2	2.1	13.6	23.3	20.7	3.0	7.9	5.7
รับจ้างทำงานบ้าน	0.0	4.2	1.8	0.0	0.0	0.0	0.0	4.9	3.2	0.0	5.0	2.2	1.9	4.9	3.5	0.0	1.5	0.9	0.0	1.7	1.2	1.3	3.8	2.7
อื่นๆ	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	6.6	3.5	4.6	0.1	0.1	0.1	1.1	1.1	1.1	13.5	15.2	14.5	31.8	19.1	22.5	5.5	6.5	6.1
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1216	953	2169	541	257	798	151	287	438	1897	1508	3405	1128	1295	2423	340	468	808	88	236	324	1556	1999	3555

ตารางที่ 4.1 : คุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศ และสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2553											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ระยะเวลาที่ทำงานหลัก																								
น้อยกว่า 1 ปี	15.0	10.7	13.1	29.4	27.3	28.7	43.7	29.3	34.2	17.7	12.3	15.3	14.3	5.9	9.8	12.6	10.0	11.1	17.0	9.7	11.7	14.1	7.3	10.3
1- 2 ปี	34.1	36.8	35.3	22.9	23.4	23.1	24.5	25.1	24.9	32.6	35.8	34.0	34.9	29.2	31.9	47.6	36.8	41.3	23.9	24.6	24.4	37.1	30.4	33.3
3 - 5 ปี	32.6	37.0	34.5	26.8	30.1	27.9	15.9	22.3	20.1	29.6	34.6	31.8	29.1	36.3	32.9	22.4	30.8	27.2	28.4	22.9	24.4	27.6	33.4	30.9
6 - 10 ปี	14.7	13.2	14.1	15.3	16.0	15.6	6.6	11.8	10.0	15.2	14.3	14.8	16.1	23.0	19.8	12.6	17.3	15.3	11.4	17.8	16.0	15.1	21.1	18.5
10 ปี ขึ้นไป	3.5	2.2	3.0	5.5	3.1	4.8	9.3	11.5	10.7	4.8	3.0	4.0	5.6	5.6	5.6	4.7	5.1	5.0	19.3	25.0	23.5	6.2	7.8	7.1
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1216	953	2169	541	256	797	151	287	438	1896	1508	3404	1128	1295	2423	340	468	808	88	236	324	1556	1999	3555
เฉลี่ย	3.37	3.34	3.36	3.57	3.16	3.44	3.23	4.57	4.11	3.51	3.44	3.48	2.64	2.93	2.8	2.49	2.71	2.62	2.92	3.24	3.15	2.62	2.92	2.79
การจ่ายค่าจ้าง																								
รายวัน	65.4	58.1	62.2	17.9	47.3	27.4	22.5	42.0	35.2	45.3	61.4	52.4	18.3	22.4	20.5	40.0	67.1	55.7	64.8	75.0	72.2	25.6	39.1	33.2
รายสัปดาห์	0.6	0.3	0.5	0.4	1.2	0.6	6.6	1.7	3.4	1.1	0.7	0.9	3.4	5.8	4.7	0.3	1.7	1.1	1.1	2.1	1.9	2.6	4.4	3.6
รายเดือน	21.6	13.4	18.0	43.1	10.9	32.7	42.4	26.6	32.0	31.8	17.4	25.4	77.7	70.8	74.0	35.9	16.2	24.5	21.6	13.6	15.7	65.4	51.3	57.5
จ่ายเมื่องานเสร็จ	1.8	0.0	1.0	29.0	5.5	21.5				6.2	0.3	3.6	0.3	0.0	0.1	11.8	6.8	8.9	2.3	2.1	2.2	2.9	1.9	2.3
รายขึ้น/เหมา	3.9	7.1	5.3	2.2	21.5	8.4	1.3	2.1	1.8	5.9	4.4	5.2	0.4	0.9	0.7	8.8	5.8	7.1	9.1	5.9	6.8	2.7	2.7	2.7
อื่นๆ	6.7	21.0	13.0	7.4	13.7	9.4	27.2	27.6	27.5	9.8	15.8	12.5	0.0	0.1	0.0	3.2	2.4	2.7	1.1	1.3	1.2	0.8	0.8	0.8
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1216	953	2169	541	256	797	151	286	437	1896	1508	3404	1128	1295	2423	340	468	808	88	236	324	1556	1999	3555

ตารางที่ 4.1 : คุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศ และสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2553											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
รายได้ต่อวัน																								
ต่ำกว่า 100 บาท	3.2	18.4	9.9	4.1	15.7	7.8	6.6	16.8	13.3	4.4	23.0	12.6	1.3	8.3	5.0	5.6	22.2	15.2	3.4	3.4	3.4	2.4	11.0	7.2
101 - 150 บาท	16.3	26.1	20.6	22.1	48.6	30.6	38.4	35.0	36.2	23.2	29.6	26.0	4.9	12.8	9.1	6.5	17.1	12.6	2.3	11.0	8.6	5.1	13.6	9.9
151 - 200 บาท	27.5	31.6	29.3	41.7	28.2	37.3	42.4	40.6	41.2	28.3	29.0	28.6	4.3	10.0	7.3	22.4	22.9	22.6	12.5	25.8	22.2	8.7	14.9	12.2
201 - 300 บาท	45.8	23.8	36.2	22.1	5.5	16.7	11.3	6.6	8.2	38.0	18.1	29.3	75.7	64.6	69.8	49.7	34.0	40.6	65.9	50.8	54.9	69.5	55.8	61.8
301 - 400 บาท	6.0	0.1	3.4	6.4	1.2	4.7	1.3	1.0	1.1	4.5	0.3	2.6	8.1	2.2	4.9	12.4	2.1	6.4	5.7	4.7	4.9	8.9	2.5	5.3
401 - 500 บาท	0.7	0.0	0.4	1.9	0.8	1.5	0.0	0.0	0.0	0.8	0.0	0.5	5.0	1.5	3.1	2.6	0.4	1.4	10.2	2.5	4.6	4.8	1.4	2.8
501 บาท ขึ้นไป	0.4	0.0	0.2	1.9	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	0.8	0.0	0.4	0.8	0.6	0.7	0.9	1.3	1.1	0.0	1.7	1.2	0.8	0.9	0.8
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1213	938	2151	535	255	790	151	286	437	1892	1481	3373	1128	1295	2423	340	468	808	88	236	324	1556	1999	3555
เฉลี่ยรายได้ต่อวัน	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	300.3	254.1	275.6	258.1	202.1	225.7	292.1	254.5	264.7	290.6	242	263.3
ขณะนี้พักอาศัยอยู่กับใคร																								
ครอบครัว/คู่/คู่สมรส																								
คนไทย	0.0	0.0	0.0	1.4	0.0	0.6	24.4	55.6	46.4	0.1	1.0	0.5	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	23.4	53.6	46.5	1.8	6.8	5.1
ชาติเดียวกัน	100.0	100.0	100.0	98.6	100.0	99.4	75.6	44.4	53.6	99.9	99.0	99.5	99.9	99.9	99.9	100.0	100.0	100.0	76.6	46.0	53.1	98.2	93.2	94.9
ทั้งสอง													0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	0.4		0.1	0.0
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	531	551	1082	142	171	313	82	198	280	827	810	1637	704	1074	1178	119	396	515	64	211	275	887	1681	2568

ตารางที่ 4.1 : คุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศ และสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2556											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ญาติ																								
คนไทย	0.0	0.0	0.0	0.9	0.0	0.5	3.4	25.4	18.5	0.0	0.2	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	18.8	53.5	44.1	1.2	9.3	5.3
ชาติเดียวกัน	99.7	100.0	99.8	99.1	100.0	99.5	93.1	71.4	78.3	99.6	99.8	99.7	99.3	100.0	99.6	100.0	100.0	100.0	75.0	44.2	52.5	97.9	90.3	94.1
ทั้งสอง	0.3	0.0	0.2				3.4	3.2	3.3	0.4	0.0	0.2	0.7	0.0	0.4	0.0	0.0	0.0	6.3	2.3	3.4	0.8	0.4	0.6
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	316	261	577	116	106	222	29	63	92	524	474	998	141	92	233	84	112	196	16	43	59	241	247	488
นายจ้าง																								
คนไทย	44.4	9.1	25.0	71.4	0.0	71.4	100.0	66.7	75.0	55.0	9.5	31.7	2.1	5.0	2.9	23.1	55.6	36.4	50.0	100.0	66.7	5.4	16.0	8.7
ชาติเดียวกัน	55.6	90.9	75.0	28.6	0.0	28.6	0.0	33.3	25.0	45.0	90.5	68.3	97.9	95.0	97.1	76.9	44.4	63.6	50.0	0.0	33.3	94.6	84.0	91.3
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	9	11	20	7	0	7	1	3	4	20	21	41	96	40	136	13	9	22	2	1	3	111	50	161
เพื่อน / เพื่อนร่วมงาน																								
คนไทย	0.0	0.0	0.0	0.6	0.0	0.6	4.7	2.1	3.3	0.2	0.0	0.1	0.6	1.7	0.9	0.0	0.0	0.0	11.1	30.0	17.9	0.9	5.3	1.7
ชาติเดียวกัน	98.9	98.9	98.9	96.6	100.0	96.7	95.3	95.8	95.6	99.1	98.7	99.0	99.4	98.3	99.1	100.0	100.0	100.0	88.9	70.0	82.1	99.1	94.7	98.3
ทั้งสอง	1.14	1.12	1.14	2.76	0.00	2.69	0.00	2.08	1.10	0.7	1.3	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	350	178	528	326	9	335	43	48	91	558	304	862	165	59	224	149	7	156	18	10	28	332	76	408

ตารางที่ 4.1 : คุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศ และสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2556											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ลักษณะที่อยู่อาศัย																								
ห้องพักในสถานที่ทำงาน	42.8	41.3	42.2	57.5	17.6	44.7	51.7	33.6	39.8	40.7	45.6	42.9	31.4	24.5	27.7	70.9	19.9	41.3	21.6	17.8	18.8	39.5	22.6	30.0
ห้องพักนอกสถานที่ทำงาน	57.2	58.7	57.8	42.5	82.4	55.3	48.3	66.4	60.2	59.3	54.4	57.1	68.6	75.5	72.3	29.1	80.1	58.7	78.4	82.2	81.2	60.5	77.4	70.0
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1216	952	2168	541	256	797	151	286	437	1897	1508	3405	1128	1295	2423	340	468	808	88	236	324	1556	1999	3555
พูดภาษาไทย																								
ได้	64.9	48.4	57.6	64.7	61.7	63.7	84.8	81.5	82.6	65.0	46.6	56.8	56.7	51.7	54.0	43.5	54.3	49.8	89.8	85.6	86.7	55.7	56.3	56.0
ไม่ได้	35.1	51.6	42.4	35.3	38.3	36.3	15.2	18.5	17.4	35.0	53.4	43.2	43.3	48.3	46.0	56.5	45.7	50.2	10.2	14.4	13.3	44.3	43.7	44.0
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1215	952	2167	541	256	797	151	286	437	1896	1507	3403	1128	1295	2423	340	468	808	88	236	324	1556	1999	3555
ถ้าได้ ระดับใด																								
ได้ดี	8.4	6.5	7.7	3.1	4.4	3.5	18.8	12.9	15.0	7.8	6.3	7.2	15.0	14.9	15.0	8.1	11.0	10.0	31.6	20.8	23.8	15.3	15.1	15.2
พอใช้	26.9	32.8	29.1	29.4	23.4	27.6	42.2	48.9	46.5	27.4	32.2	29.1	38.9	27.7	33.2	27.7	26.0	26.6	51.9	44.1	46.3	38.2	30.2	33.7
ได้เพียงเล็กน้อย	64.7	60.7	63.3	67.4	72.2	68.9	39.1	38.2	38.5	64.9	61.5	63.6	46.1	57.4	51.9	64.2	63.0	63.4	16.5	35.1	29.9	46.5	54.7	51.1
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	788	461	1249	350	158	508	128	233	361	1232	701	1933	640	669	1309	148	254	402	79	202	281	867	1125	1992
อ่านภาษาไทย																								
ได้	4.4	1.7	3.2	23.1	7.4	18.1	78.1	66.8	70.7	7.6	3.5	5.8	2.7	2.2	2.5	8.5	6.2	7.2	81.8	63.1	68.2	8.5	10.4	9.5
ไม่ได้	95.6	98.3	96.8	76.9	92.6	81.9	21.9	33.2	29.3	92.4	96.5	94.2	97.3	97.8	97.5	91.5	93.8	92.8	18.2	36.9	31.8	91.5	89.6	90.5
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1215	952	2167	541	256	797	151	286	437	1896	1507	3403	1128	1295	2423	340	468	808	88	236	324	1556	1999	3555

ตารางที่ 4.1 : คุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศ และสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2556											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ถ้าได้ ระดับใด																								
ได้ดี	9.3	0.0	7.1	2.4	0.0	2.1	9.3	9.4	9.4	5.5	1.9	4.5	12.9	27.6	20.0	3.4	10.3	6.9	20.8	12.8	15.4	15.2	14.5	14.7
พอใช้	14.8	25.0	17.1	24.0	10.5	22.2	35.6	35.1	35.3	26.2	24.5	25.8	29.0	34.5	31.7	31.0	31.0	31.0	50.0	45.0	46.6	40.9	41.5	41.3
ได้เพียงเล็กน้อย	75.9	75.0	75.7	73.6	89.5	75.7	55.1	55.5	55.3	68.3	73.6	69.7	58.1	37.9	48.3	65.5	58.6	62.1	29.2	42.3	38.0	43.9	44.0	44.0
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	54	16	70	125	19	144	118	191	309	145	53	198	31	29	60	29	29	58	72	149	221	132	207	339
เขียนภาษาไทย																								
ได้	3.5	1.5	2.6	13.5	3.9	10.4	39.7	32.5	35.0	5.1	2.3	3.9	2.7	5.0	51.1	2.0	3.0	28.8	2.3	3.8	34.9	5.913	5.403	5.626
ไม่ได้	96.5	98.5	97.4	86.5	96.1	89.6	60.3	67.5	65.0	94.9	97.7	96.1	97.3	95.0	48.9	98.0	97.0	71.2	97.7	96.2	65.1	94.09	94.6	94.37
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1215	951	2166	541	256	797	151	286	437	1896	1505	3401	1128	1295	2423	340	468	808	88	236	324	1556	1999	3555
ถ้าได้ ระดับใด																								
ได้ดี				1.4	0.0	1.2	3.3	2.1	2.6	1.0	0.0	0.8	10.0	26.9	17.9	0.0	7.1	3.2	11.1	8.8	9.7	8.7	13.0	11.0
พอใช้	16.7	7.1	14.3	15.1	10.0	14.5	20.0	24.5	22.7	20.6	11.4	18.2	30.0	19.2	25.0	17.6	35.7	25.8	33.3	20.6	25.7	29.3	22.2	25.5
ได้เพียงเล็กน้อย	83.3	92.9	85.7	83.6	90.0	84.3	76.7	73.4	74.7	78.4	88.6	81.1	60.0	53.8	57.1	82.4	57.1	71.0	55.6	70.6	64.6	62.0	64.8	63.5
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	42	14	56	73	10	83	60	94	154	97	35	132	30	26	56	17	14	31	45	68	113	92	108	200

ตารางที่ 4.1 : คุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศ และสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2556											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ส่งเงินกลับบ้าน																								
ส่ง	55.1	56.0	55.5	66.7	56.3	63.4	56.3	52.8	54.0	57.6	57.1	57.4	67.3	63.1	65.0	72.9	63.5	67.5	62.5	41.5	47.2	68.3	60.6	64.0
ไม่ส่ง	44.9	44.0	44.5	33.3	43.8	36.6	43.7	47.2	46.0	42.4	42.9	42.6	32.7	36.9	35.0	27.1	36.5	32.5	37.5	58.5	52.8	31.7	39.4	36.0
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1215	946	2161	541	256	797	151	286	437	1897	1495	3392	1128	1295	2423	340	468	808	88	236	324	1556	1999	3555
ส่งอย่างไร																								
ตัวเอง	1.6	21.1	1.8	3.3	4.2	3.6	14.1	16.6	15.7	2.3	3.0	2.6	3.3	6.0	4.7	7.3	14.5	11.2	20.0	20.4	20.3	5.1	9.2	7.3
หัวหน้างาน/นายจ้าง	5.7	3.4	4.7	25.3	11.8	21.5	30.6	43.0	38.6	7.0	3.7	5.5	1.4	1.1	1.3	23.4	10.4	16.3	3.6	11.2	8.5	6.7	4.2	5.4
นายหน้าจัดหางาน	36.5	52.8	43.7	9.7	5.6	8.5	0.0	0.0	0.0	20.8	32.7	26.0	70.1	69.5	69.8	6.5	4.0	5.1	0.0	0.0	0.0	51.6	47.9	49.6
เพื่อน/เพื่อนร่วมงาน	12.7	4.6	9.1	4.7	0	3.4	1.2	0.7	0.8	9.2	3.4	6.6	7.0	4.9	5.9	5.2	3.7	4.4	7.3	2.0	3.9	6.6	4.4	5.4
ญาติ	12.1	15.6	13.6	5.8	11.1	7.4	24.7	19.9	21.6	9.3	17.3	12.8	6.6	6.9	6.7	8.5	13.1	11.0	36.4	33.7	34.6	8.6	10.6	9.6
ธนาคาร	9.1	12.5	10.6	13.4	14.6	13.7	24.7	17.2	19.9	8.7	14.6	11.3	14.2	14.1	14.1	13.7	10.4	11.9	41.8	38.8	39.9	15.5	15.2	15.3
ไปรษณีย์	0.1	0.0	0.1	10.3	11.1	10.5	2.4	2.0	2.1	2.2	0.9	1.6	1.1	0.6	0.8	13.7	22.2	18.3	1.8	0.0	0.7	4.0	5.9	5.0
องค์กรพัฒนาเอกชน NGOs	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.4	0.4	0.4	0.4	0.3	0.4	0.0	0.0	0.0	0.4	0.3	0.4
อื่นๆ	26.6	13.7	20.9	27.6	42.4	31.8	2.4	1.3	1.7	43.4	27.3	36.4	0.0	0.0	0.0	23.0	25.3	24.2	0.0	0.0	0.0	5.4	6.2	5.8
(จำนวน)	668	527	1195	359	144	503	85	151	236	1091	849	1940	759	817	1576	248	279	545	55	98	153	1062	1212	2274

ตารางที่ 4.2 : การบูรณาการทางสังคมของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศ และสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2556											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
เปรียบเทียบชีวิตในปัจจุบันกับชีวิต ณ ประเทศที่อยู่เดิม																								
รายได้																								
ดีกว่าเดิม	0.3	0.8	0.6	0.7	0.4	0.6	2.0	0.0	0.7	0.2	0.2	0.2	0.2	0.0	0.1	0.0	0.4	0.2	2.3	0.8	1.2	0.3	0.2	0.2
เหมือนเดิม	0.2	0.2	0.2							0.4	0.2	0.3	0.1	0.2	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.2	0.1
แย่กว่าเดิม	1.1	1.2	1.1	0.4	1.2	0.6	2.7	2.8	2.8	1.4	1.5	1.4	2.8	0.8	1.7	4.1	3.2	3.6	0.0	0.8	0.6	3.0	1.4	2.1
ไม่มั่นใจ	10.8	13.7	12.1	21.9	37.1	26.8	24.0	23.4	23.6	14.0	15.3	14.6	14.4	12.4	13.3	10.3	6.8	8.3	9.1	4.7	5.9	13.2	10.2	11.5
เปรียบเทียบไม่ได้	87.5	84.0	86.0	77.0	61.3	72.0	71.3	73.8	72.9	84.0	82.8	83.5	82.5	86.6	84.7	85.6	89.5	87.9	88.6	93.6	92.3	83.5	88.1	86.1
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1210	946	2156	540	256	796	150	286	436	1886	1505	3391	1128	1295	2423	340	468	808	88	239	324	1556	1999	3555
ความเป็นอยู่ทั่วไป																								
ดีกว่าเดิม	0.1	0.3	0.2	0.2	0.0	0.1	0.7	0.0	0.2	0.2	0.3	0.2	0.2	0.0	0.1	0.0	0.4	0.2	2.3	0.4	0.9	0.3	0.2	0.2
เหมือนเดิม	0.2	0.2	0.2	0.6	0.4	0.5	0.0	0.0	0.0	0.2	0.3	0.2	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1
แย่กว่าเดิม	21.4	12.6	17.5	10.7	5.5	9.0	16.7	8.0	11.0	17.5	11.1	14.7	5.1	4.9	5.0	10.6	5.8	7.8	4.5	0.4	1.5	6.3	4.6	5.3
ไม่มั่นใจ	18.0	18.8	18.4	59.3	67.2	61.8	36.0	40.6	39.0	21.4	20.3	20.9	43.3	37.5	40.2	32.4	25.6	28.5	23.9	9.3	13.3	39.8	31.4	35.1
เปรียบเทียบไม่ได้	60.3	68.1	63.7	29.3	27.0	28.5	46.7	51.4	49.8	60.8	68.1	64.0	51.3	57.5	54.6	57.1	68.2	63.5	69.3	89.8	84.3	53.6	63.8	59.3
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1210	946	2156	540	256	796	150	286	436	1886	1504	3390	1128	1295	2423	340	468	808	88	239	324	1556	1999	3555

ตารางที่ 4.2 : การบูรณาการทางสังคมของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศ และสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2556											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
สภาพการทำงาน																								
ดีกว่าเดิม	0.1	0.6	0.3	0.4	0.0	0.3	2.0	0.7	1.1	0.2	0.3	0.2	0.2	0.0	0.1	0.0	0.4	0.2	3.4	1.3	1.9	0.3	0.3	0.3
เหมือนเดิม	0.0	0.1	0.0	0.4	0.8	0.5	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1
แย่กว่าเดิม	3.5	2.1	2.9	23.1	7.8	18.2	8.0	3.1	4.8	6.0	2.8	4.6	1.9	1.0	1.4	14.4	9.8	11.8	3.4	1.3	1.9	4.7	3.1	3.8
ไม่มั่นใจ	10.4	11.8	11.0	54.8	61.7	57.0	22.7	27.3	25.7	15.3	15.4	15.3	30.3	28.6	29.4	36.2	30.6	32.9	18.2	5.1	8.6	30.9	26.3	28.3
เปรียบเทียบไม่ได้	86.0	85.3	85.7	21.3	29.7	24.0	67.3	68.9	68.3	78.5	81.4	79.8	67.5	70.3	69.0	49.4	59.2	55.1	75.0	92.4	87.7	63.9	70.3	67.5
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1210	946	2156	540	256	796	150	286	436	1886	1504	3390	1128	1295	2423	340	468	808	88	239	324	1556	1999	3555
การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ																								
ดีกว่าเดิม	4.5	2.9	3.8	1.1	0.0	0.8	16.7	10.8	12.8	2.4	3.9	3.1	0.2	0.0	0.1	0.0	0.4	0.2	3.4	0.8	1.5	0.3	0.2	0.3
เหมือนเดิม	2.6	3.1	2.8	1.3	0.4	1.0	0.7	0.7	0.7	2.9	3.5	3.2	1.4	1.7	1.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	1.1	1.1
แย่กว่าเดิม	7.3	5.7	6.6	3.3	3.9	3.5	12.0	5.2	7.6	6.0	6.3	6.1	3.5	1.2	2.2	18.5	9.6	13.4	1.1	1.3	1.2	6.6	3.2	4.7
ไม่มั่นใจ	17.9	12.2	15.4	72.8	71.9	72.5	21.3	24.8	23.6	22.8	15.6	19.6	59.6	52.1	55.6	33.8	33.3	33.5	15.9	9.3	11.1	51.5	42.7	46.5
เปรียบเทียบไม่ได้	67.8	76.2	71.5	21.5	23.8	22.2	49.3	58.4	55.3	65.9	70.7	68.0	35.4	45.0	40.5	47.6	56.6	52.8	79.5	88.6	86.1	40.6	52.9	47.5
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1210	946	2156	540	256	796	150	286	436	1886	1504	3390	1128	1295	2423	340	468	808	88	239	324	1556	1999	3555

ตารางที่ 4.2 : การบูรณาการทางสังคมของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศ และสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2556											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ที่อยู่อาศัย(บ้าน/ที่พัก)																								
ดีกว่าเดิม	0.2	0.2	0.2	0.6	0.0	0.4	0.7	0.0	0.2	0.3	0.1	0.2	0.2	0.0	0.1	0.0	0.4	0.2	2.3	0.4	0.9	0.3	0.2	0.2
เหมือนเดิม	0.6	0.3	0.5	0.2	0.4	0.3				0.8	0.3	0.6	0.3	0.5	0.4	0.3	0.2	0.2	0.0	0.0	0.0	0.3	0.4	0.3
แย่กว่าเดิม	39.5	44.3	41.6	21.5	19.1	20.7	22.0	15.4	17.7	31.1	37.8	34.1	18.3	24.3	21.5	35.6	27.8	31.1	14.8	10.6	11.7	21.9	23.5	22.8
ไม่มั่นใจ	18.8	16.1	17.6	61.9	63.3	62.3	30.7	34.6	33.3	20.2	19.5	19.9	61.6	49.5	55.1	30.6	33.5	32.3	27.3	14.8	18.2	52.9	41.7	46.6
เปรียบเทียบไม่ได้	41.0	39.1	40.2	15.9	17.2	16.3	46.7	50.0	48.9	47.5	42.2	45.2	19.7	25.7	22.9	33.5	38.0	36.1	55.7	74.2	69.1	24.7	34.3	30.1
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1210	946	2156	540	256	796	150	286	436	1885	1504	3389	1128	1295	2423	340	468	808	88	239	324	1556	1999	3555
สภาพแวดล้อมที่อยู่ปัจจุบัน																								
ดีกว่าเดิม	0.2	0.2	0.2	1.3	2.3	1.6	0.7	0.0	0.2	0.3	0.5	0.4	0.2	0.0	0.1	0.0	0.4	0.2	2.3	0.4	0.9	0.3	0.2	0.2
เหมือนเดิม	0.5	0.5	0.5	0.7	0.8	0.8	0.7	0.0	0.2	0.7	0.8	0.8	0.4	1.0	0.7	0.6	0.2	0.4	0.0	0.0	0.0	0.4	0.7	0.6
แย่กว่าเดิม	37.3	37.1	37.2	9.6	9.0	9.4	16.0	9.1	11.5	30.1	35.5	32.5	7.9	5.6	6.7	33.5	27.4	30.0	18.2	9.7	12.0	14.1	11.2	12.5
ไม่มั่นใจ	24.4	22.3	23.5	75.0	70.3	73.5	39.3	38.8	39.0	26.4	24.9	25.7	65.9	56.1	60.7	35.3	38.5	37.1	25.0	13.1	16.4	56.9	46.9	51.3
เปรียบเทียบไม่ได้	37.7	39.9	38.6	13.3	17.6	14.7	43.3	52.1	49.1	42.5	38.3	40.6	25.6	37.2	31.8	30.6	33.5	32.3	54.5	76.7	70.7	28.3	41.0	35.5
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1210	946	2156	540	256	796	150	286	436	1886	1504	3390	1128	1295	2423	340	468	808	88	239	324	1556	1999	3555

ตารางที่ 4.2 : การบูรณาการทางสังคมของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศ และสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2556											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน																								
ดีกว่าเดิม	0.0	0.3	0.1	4.6	3.9	4.4	0.7	0.0	0.2	0.9	0.9	0.9	0.2	0.0	0.1	0.3	0.4	0.4	2.3	0.4	0.9	0.3	0.2	0.2
เหมือนเดิม	2.4	3.7	3.0	4.6	3.1	4.1				4.8	4.9	4.8	7.0	12.4	9.9	0.6	0.2	0.4	0.0	0.0	0.0	5.2	8.1	6.8
แย่กว่าเดิม	48.4	48.5	48.5	37.4	32.4	35.8	27.3	16.4	20.2	44.4	48.8	46.3	9.8	11.8	10.9	29.4	25.4	27.1	33.0	12.3	17.9	15.4	15.1	15.2
ไม่มั่นใจ	20.3	18.8	19.7	39.1	45.7	41.2	32.0	36.4	34.9	18.2	18.9	18.5	71.5	60.1	65.4	28.8	25.9	27.1	19.3	13.6	15.1	59.2	46.6	52.1
เปรียบเทียบไม่ได้	28.8	28.6	28.8	14.3	14.8	14.4	40.0	47.2	44.7	31.8	26.5	29.4	11.5	15.8	13.8	40.9	48.1	45.0	45.5	73.7	66.0	19.9	30.2	25.7
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1210	946	2156	540	256	796	150	286	436	1886	1504	3390	1128	1295	2423	340	468	808	88	239	324	1556	1999	3555
สภาพสังคม																								
ดีกว่าเดิม	0.1	0.1	0.1	4.1	4.7	4.3	1.3	1.7	1.6	0.8	0.7	0.8	0.2	0.0	0.1	0.3	0.4	0.4	2.3	0.4	0.9	0.3	0.2	0.2
เหมือนเดิม	0.6	1.0	0.7	3.0	2.7	2.9	0.0	0.3	0.2	1.3	1.3	1.3	1.3	2.4	1.9	0.3	0.2	0.2	0.0	0.0	0.0	1.0	1.6	1.4
แย่กว่าเดิม	34.2	40.4	36.9	27.8	27.7	27.8	28.0	11.2	17.0	30.9	39.9	34.9	7.0	6.6	6.8	32.9	27.6	29.8	18.2	10.2	12.3	13.3	12.0	12.5
ไม่มั่นใจ	28.1	26.2	27.3	51.9	50.8	51.5	27.3	36.7	33.5	27.8	27.5	27.7	69.5	60.1	64.5	32.4	37.8	35.5	29.5	16.5	20.1	59.1	49.7	53.8
เปรียบเทียบไม่ได้	37.0	32.3	35.0	13.3	14.1	13.6	43.3	50.0	47.7	39.2	30.6	35.4	22.0	30.9	26.7	34.1	34.0	34.0	50.0	72.9	66.7	26.2	36.6	32.0
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1210	946	2156	540	256	796	150	286	436	1886	1505	3391	1128	1295	2423	340	468	808	88	239	324	1556	1999	3555

ตารางที่ 4.2 : การบูรณาการทางสังคมของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศ และสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2556											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ท่านได้ทำหรือเข้าร่วมกิจกรรมดังต่อไปนี้หรือไม่																								
รวมประเพณีในวันสำคัญทางศาสนาของคนไทย																								
กับคนไทย	0.2	0.6	0.4	0.4	0.0	0.3	8.0	13.6	11.7	0.3	1.0	0.6	0.3	0.2	0.2	7.6	9.8	8.9	25.0	20.8	21.9	3.3	4.9	4.2
กับคนเชื้อชาติเดียวกัน	35.3	37.2	36.1	22.3	21.9	22.1	6.7	10.1	8.9	36.9	36.9	36.9	28.0	36.7	32.6	15.3	25.0	20.9	0.0	0.0	0.0	23.7	29.6	27.0
ทั้งสอง	5.5	6.7	6.0	35.3	44.9	38.4	42.0	48.3	46.1	14.1	12.4	13.3	2.7	5.2	4.0	24.7	34.0	30.1	36.4	58.1	52.2	9.4	18.2	14.3
ไม่ได้รวม	59.0	55.5	57.5	42.1	33.2	39.2	43.3	28.0	33.3	48.7	49.7	49.2	69.1	58.0	63.1	52.4	31.2	40.1	38.6	21.2	25.9	63.7	47.4	54.5
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1210	944	2154	539	256	795	150	286	436	1886	1503	3389	1128	1295	2423	340	468	808	88	239	324	1556	1999	3555
รวมประเพณีในวันสำคัญทางศาสนาของเชื้อชาติท่าน																								
กับคนไทย	0.2	0.8	0.5	0.2	0.0	0.1	1.3	6.6	4.8	0.3	0.9	0.6	0.0	0.1	0.0	1.2	1.3	1.2	8.0	4.2	5.2	0.7	0.9	0.8
กับคนเชื้อชาติเดียวกัน	45.8	48.6	47.0	18.0	14.1	16.7	12.0	15.0	14.0	50.2	49.6	50.0	40.5	50.1	45.6	23.5	41.9	34.2	3.4	3.8	3.7	34.7	42.7	39.2
ทั้งสอง	4.5	5.5	4.9	29.3	29.7	29.4	24.0	33.9	30.5	10.6	9.4	10.0	2.4	5.5	4.0	15.3	24.4	20.5	36.4	51.7	47.5	7.1	15.4	11.8
ไม่ได้รวม	49.5	45.0	47.5	52.5	56.3	53.7	62.7	44.4	50.7	38.9	40.1	39.4	57.1	44.3	50.3	60.0	32.5	44.1	52.3	40.3	43.5	57.5	41.1	48.2
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1210	946	2156	539	256	795	150	286	436	1886	1505	3391	1128	1295	2423	340	468	808	88	239	324	1556	1999	3555
ร่วมพิธีกรรมหรืองานศพ																								
กับคนไทย	0.3	0.4	0.4	0.2	0.0	0.1	5.3	13.6	10.8	0.3	0.7	0.5	0.1	0.3	0.2	0.6	2.8	1.9	23.9	16.1	18.2	1.5	2.8	2.2
กับคนเชื้อชาติเดียวกัน	40.7	40.6	40.7	10.2	10.5	10.3	10.7	7.7	8.7	42.0	42.2	42.1	25.3	36.4	31.2	12.1	22.4	18.1	0.0	0.4	0.3	21.0	28.9	25.4
ทั้งสอง	8.2	9.2	8.6	31.2	34.8	32.3	20.7	32.9	28.7	15.3	14.0	14.7	4.2	5.3	4.7	7.6	19.4	14.5	25.0	44.9	39.5	6.1	13.3	10.1
ไม่ได้รวม	50.7	49.8	50.3	58.4	54.7	57.2	63.3	45.8	51.8	42.4	43.2	42.7	70.5	58.1	63.8	79.7	55.3	65.6	51.1	38.6	42.0	71.4	55.1	62.3
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1210	946	2156	539	256	795	150	286	436	1886	1504	3390	1128	1295	2423	340	468	808	88	239	324	1556	1999	3555

ตารางที่ 4.2 : การบูรณาการทางสังคมของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศ และสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2556											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ทำนุญาติกับบุตร																								
กับคนไทย	0.6	0.6	0.6	0.6	0.0	0.4	7.3	11.9	10.3	0.5	0.8	0.6	0.0	0.4	0.2	2.1	4.9	3.7	23.9	16.9	18.8	1.8	3.4	2.7
กับคนเชื้อชาติเดียวกัน	43.1	49.4	45.8	15.4	20.7	17.1	13.3	9.8	11.0	48.5	52.8	50.4	33.2	48.6	41.4	13.5	24.6	19.9	0.0	0.0	0.0	27.0	37.3	32.8
ทั้งสอง	6.7	11.2	8.7	35.4	45.3	38.6	21.3	39.9	33.5	13.6	17.6	15.4	4.9	4.9	4.9	4.1	17.3	11.8	39.8	66.9	59.6	6.7	15.2	11.4
ไม่ได้รวม	49.7	38.8	44.9	48.7	34.0	44.0	58.0	38.5	45.2	37.4	28.8	33.6	62.0	46.0	53.4	80.3	53.2	64.6	36.4	16.1	21.6	64.5	44.2	53.1
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1210	946	2156	539	256	795	150	286	436	1886	1505	3391	1128	1295	2423	340	468	808	88	239	324	1556	1999	3555
ร่วมกิจกรรมในเชิงวัฒนธรรม																								
กับคนไทย	0.2	0.3	0.2	0.2	0.0	0.1	0.0	1.0	0.7	0.2	0.3	0.2	0.0	0.1	0.0	0.0	0.4	0.2	9.1	3.8	5.2	0.5	0.6	0.6
กับคนเชื้อชาติเดียวกัน	44.5	41.9	43.3	8.3	8.2	8.3	0.7	0.7	0.7	46.6	45.0	45.9	48.1	55.7	52.2	10.3	19.4	15.6	1.1	3.0	2.5	37.2	41.0	39.3
ทั้งสอง	7.4	4.3	6.0	15.9	19.5	17.1	10.0	19.6	16.3	10.6	6.5	8.7	7.4	7.3	7.3	0.3	3.6	2.2	30.7	51.7	46.0	7.1	11.7	9.7
ไม่ได้รวม	48.0	53.4	50.4	75.6	72.3	74.5	89.3	78.7	82.3	42.7	48.2	45.1	44.5	37.0	40.5	89.4	76.5	81.9	59.1	41.5	46.3	55.1	46.8	50.4
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1210	945	2155	540	256	796	150	286	436	1886	1502	3388	1128	1295	2423	340	468	808	88	239	324	1556	1999	3555
ร่วมกิจกรรมทางสังคมในชุมชน																								
กับคนไทย	0.3	0.3	0.3	0.4	1.2	0.6	7.3	12.6	10.8	0.4	0.7	0.5	0.2	0.2	0.2	1.8	4.3	3.2	34.1	15.7	20.7	2.4	3.0	2.8
กับคนเชื้อชาติเดียวกัน	49.4	43.3	46.8	27.4	21.1	25.4	5.3	5.9	5.7	46.7	43.1	45.1	33.6	42.0	38.1	19.1	32.5	26.9	0.0	0.4	0.3	28.5	34.9	32.1
ทั้งสอง	13.0	7.3	10.5	42.8	48.8	44.7	35.3	48.6	44.0	22.3	13.2	18.3	5.9	10.0	8.1	12.9	20.9	17.6	40.9	61.9	56.2	9.4	18.7	14.6
ไม่ได้รวม	37.3	49.0	42.4	29.4	28.9	29.3	52.0	32.9	39.4	30.5	43.0	36.1	60.3	47.8	53.6	66.2	42.3	52.4	25.0	22.0	22.8	59.6	43.5	50.5
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1210	946	2156	540	256	796	150	286	436	1885	1504	3389	1128	1295	2423	340	468	808	88	239	324	1556	1999	3555

ตารางที่ 4.2 : การบูรณาการทางสังคมของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศ และสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2556											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
รวมกิจกรรมงานปีใหม่																								
กับคนไทย	0.3	0.3	0.3	1.5	0.0	1.0	6.7	13.3	11.0	0.4	0.7	0.5	0.4	0.5	0.5	3.5	6.4	5.2	27.3	15.7	18.8	2.6	3.7	3.2
กับคนเชื้อชาติเดียวกัน	45.5	48.9	47.0	23.9	21.5	23.1	9.3	8.0	8.5	46.3	51.9	48.8	38.1	46.1	42.4	12.1	27.6	21.0	0.0	0.8	0.6	30.3	36.4	33.7
ทั้งสอง	13.4	7.2	10.7	44.3	46.5	45.0	39.3	49.3	45.9	23.0	12.4	18.3	10.8	8.3	9.5	13.5	17.1	15.6	44.3	67.8	61.4	13.3	17.4	15.6
ไม่ได้รวม	40.7	43.6	42.0	30.4	32.0	30.9	44.7	29.4	34.6	30.3	35.1	32.4	50.6	45.2	47.7	70.9	48.9	58.2	28.4	15.7	19.1	53.8	42.6	47.5
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1210	946	2156	540	256	796	150	286	436	1885	1505	3390	1128	1295	2423	340	468	808	88	239	324	1556	1999	3555
ทำหนังสือเป็นภาษาไทยหรือไม่																								
มี	45.4	28.8	38.2	27.9	21.5	25.8	32.0	36.7	35.1	40.4	22.6	32.5	33.2	24.5	28.5	12.4	12.8	12.6	31.8	29.7	30.2	28.5	22.4	25.1
ไม่มี	54.6	71.2	61.8	72.1	78.5	74.2	68.0	63.3	64.9	59.6	77.4	67.5	66.8	75.5	71.5	87.6	87.2	87.4	68.2	70.3	69.8	71.5	77.6	74.9
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1209	943	2152	538	256	794	150	286	436	1884	1498	3382	1128	1295	2423	340	468	808	88	239	324	1556	1999	3555
เคยไปกรุงเทพหรือไม่																								
เคย	30.6	21.4	26.6	11.5	10.9	11.3	27.3	31.8	30.3	33.7	17.2	26.4	51.2	38.1	44.2	4.4	4.9	4.7	45.5	46.2	46.0	40.7	31.3	35.4
ไม่เคย	69.4	78.6	73.4	88.5	89.1	88.7	72.7	68.2	69.7	66.3	82.8	73.6	48.8	61.9	55.8	95.6	95.1	95.3	54.5	53.8	54.0	59.3	68.7	64.6
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1209	945	2154	540	256	796	150	286	436	1884	1503	3387	1128	1295	2423	340	468	808	88	239	324	1556	1999	3555

ตารางที่ 4.2 : การบูรณาการทางสังคมของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศ และสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2556											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ถ้าเคยไปกับใคร เป็นคนชาติใด																								
เพื่อน																								
คนไทย	3.5	3.7	3.6	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	19.0	5.1	5.2	5.1	0.0	0.4	0.2	0.0	0.0	0.0	14.3	5.0	9.8	0.9	0.7	0.8
ชาติเดียวกัน	92.5	93.8	92.9	100.0	85.7	96.0	100.0	66.7	81.0	91.5	91.7	91.5	99.7	99.2	99.5	100.0	100.0	100.0	85.7	95.0	90.2	98.8	99.0	98.9
ทั้งสอง	4.0	2.5	3.6	0.0	14.3	4.0				3.4	3.1	3.3	0.3	0.4	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.3	0.3
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	199	81	280	18	7	25	9	12	21	294	96	390	324	263	587	2	5	7	21	20	41	347	288	635
นายจ้าง																								
คนไทย	77.3	73.9	76.5	100.0	100.0	100.0	100.0	66.7	87.5	79.0	72.7	78.0	25.5	30.0	27.5	66.7	85.7	80.0	100.0	66.7	83.3	31.6	40.0	35.5
ชาติเดียวกัน	21.3	17.4	20.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	20.2	22.7	20.6	74.5	70.0	72.5	33.3	14.3	20.0	0.0	33.3	16.7	68.4	60.0	64.5
ทั้งสอง	1.3	8.7	3.1	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	12.5	0.8	4.5	1.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	75	23	98	21	9	30	5	3	8	119	22	141	51	40	91	3	7	10	3	3	6	57	50	107
ญาติ																								
คนไทย	1.1	0.0	0.5	12.5	0.0	5.6	18.8	45.5	38.3	1.6	1.6	1.6	0.0	0.0	0.0	0.0	60.0	50.0	33.3	49.0	46.0	2.6	14.0	9.1
ชาติเดียวกัน	98.9	100.0	99.5	87.5	100.0	94.4	81.3	50.0	58.3	98.4	98.4	98.4	100.0	100.0	100.0	100.0	40.0	50.0	66.7	51.0	54.0	97.4	86.0	90.9
ทั้งสอง	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.5	3.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	93	99	192	8	10	18	16	44	60	125	128	253	140	144	284	1	5	6	12	51	63	153	200	353

ตารางที่ 4.2 : การบูรณาการทางสังคมของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศ และสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2556											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
อื่น ๆ																								
คนไทย	4.8	0.0	3.4	50.0	0.0	37.5	0.0	77.8	66.7	11.5	8.0	10.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	74.3	71.8	13.3	61.9	49.1
ชาติเดียวกัน	95.2	96.0	95.5	50.0	100.0	62.5	66.7	22.2	28.6	88.5	92.0	89.5	100.0	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	50.0	25.7	28.2	86.7	38.1	50.9
ทั้งสอง	0.0	4.0	1.1	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	4.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	63	25	88	6	2	8	3	18	21	61	25	86	11	7	18	0	0	0	4	35	39	15	42	57

ตารางที่ 5.1 : ความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคเอดส์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557												
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	
เคยได้ยินหรือรู้จักโรคเอดส์ หรือ HIV หรือไม่																									
เคย	91.3	90.5	90.9	92.6	87.2	90.9	99.3	97.2	97.9	92.3	90.2	91.4	95.5	96.4	96.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	96.7	97.6	97.2	
ไม่เคย	8.7	9.5	9.1	7.4	12.5	9.0	0.7	2.4	1.8	7.7	9.8	8.6	4.5	3.6	4.0							3.3	2.4	2.8	
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
(จำนวน)	1216	953	2169	541	257	798	151	287	438	1897	1509	3406	1128	1295	2423	340	468	808	88	236	324	1556	1999	3555	
ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์																									
เอชไอวี/เอดส์ สามารถป้องกันได้																									
ได้	86.5	88.6	87.4	86.4	87.9	86.9	97.3	95.3	96.0	86.7	89.5	87.9	88.8	91.9	90.5	99.1	98.9	99.0	97.7	97.9	97.8	91.6	94.3	93.1	
ไม่ได้	5.1	6.0	5.5	9.4	6.7	8.6	1.3	3.2	2.6	5.3	4.7	5.0	7.7	5.0	6.2	0.9	1.1	1.0	2.3	1.3	1.5	5.8	3.6	4.6	
ไม่ทราบ	8.4	5.3	7.0	4.2	5.4	4.6	1.3	1.4	1.4	8.1	5.8	7.1	3.5	3.1	3.3				0.0	0.8	0.6	2.5	2.1	2.3	
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
(จำนวน)	1110	862	1972	501	223	724	150	279	429	1751	1360	3111	1077	1248	2325	340	468	808	88	236	324	1505	1952	3457	
รู้จักคนที่ติดเชื้อ เอชไอวี/ เอดส์																									
ได้	29.1	21.7	25.8	28.6	26.8	28.1	16.0	24.0	21.2	34.4	24.4	30.0	41.7	50.1	46.2	47.9	51.1	49.8	25.0	22.0	22.8	42.1	46.9	44.8	
ไม่ได้	70.9	78.3	74.2	71.4	73.2	71.9	84.0	76.0	78.8	65.6	75.6	70.0	57.1	49.0	52.7	52.1	48.9	50.2	75.0	77.5	76.9	57.0	52.4	54.4	
ไม่ทราบ													1.2	1.0	1.1				0.0	0.4	0.3	0.9	0.7	0.8	
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
(จำนวน)	1101	858	1959	496	224	720	150	279	429	1737	1354	3091	1077	1248	2325	340	468	808	88	236	324	1505	1952	3457	

ตารางที่ 5.1 : ความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคเอดส์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
รู้จักคนที่เสียชีวิตด้วยเอชไอวี/เอดส์																								
ได้	25.7	17.9	22.3	16.5	19.2	17.3	10.7	15.4	13.8	29.8	20.0	25.5	38.6	48.9	44.1	31.2	34.6	33.2	13.6	14.8	14.5	35.5	41.3	38.8
ไม่ได้	74.3	82.1	77.7	83.5	80.8	82.7	89.3	84.6	86.2	70.2	80.0	74.5	59.9	50.1	54.6	68.8	65.4	66.8	86.4	84.7	85.2	63.5	57.9	60.3
ไม่แน่ใจ													1.5	1.0	1.2				0.0	0.4	0.3	1.1	0.7	0.9
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1103	859	1962	498	224	722	150	279	429	1737	1354	3091	1077	1248	2325	340	468	808	88	236	324	1505	1952	3457
เอชไอวี/เอดส์ สามารถติดได้โดยการรับประทานอาหารร่วมกัน																								
ได้	13.5	9.6	11.8	8.2	8.9	8.4	20.0	19.7	19.8	14.8	12.4	13.8	10.4	8.4	9.3	5.9	3.0	4.2	17.0	11.4	13.0	9.8	7.5	8.5
ไม่ได้	78.3	84.2	80.9	87.0	86.6	86.9	72.0	74.9	73.9	75.9	80.7	78.0	86.0	88.2	87.2	93.2	96.6	95.2	81.8	88.1	86.4	87.4	90.2	89.0
ไม่ทราบ	8.2	6.1	7.3	4.8	4.5	4.7	8.0	5.4	6.3	9.3	6.9	8.2	3.6	3.4	3.5	0.9	0.4	0.6	1.1	0.4	0.6	2.9	2.3	2.5
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1110	862	1972	501	224	725	150	279	429	1751	1360	3111	1077	1248	2325	340	468	808	88	236	324	1505	1952	3457
เอชไอวี/เอดส์ สามารถติดได้โดยวิธีทางเสยศาสตร์																								
ได้	3.2	3.0	3.1	7.0	8.0	7.3	8.0	10.8	9.8	5.1	4.9	5.0	5.8	4.6	5.2	5.3	4.1	4.6	3.4	5.5	4.9	5.6	4.6	5.0
ไม่ได้	86.8	84.1	85.6	84.0	80.4	82.9	85.3	77.4	80.2	84.9	81.3	83.3	89.7	91.4	90.6	93.2	95.5	94.6	95.5	91.9	92.9	90.8	92.5	91.8
ไม่ทราบ	10.0	12.9	11.3	9.0	11.6	9.8	6.7	11.8	10.0	10.0	13.8	11.7	4.5	3.9	4.2	1.5	0.4	0.9	1.1	2.5	2.2	3.6	2.9	3.2
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1110	862	1972	501	224	725	150	279	429	1751	1360	3111	1077	1248	2325	340	468	808	88	236	324	1505	1952	3457

ตารางที่ 5.1 : ความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคเอดส์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
เอชไอวี/เอดส์ สามารถติดได้เมื่อถูกยุงกัด																								
ได้	34.3	30.7	32.8	21.0	24.6	22.1	47.3	57.0	53.6	35.0	38.2	36.4	22.7	17.9	20.1	12.6	9.4	10.8	37.5	37.7	37.7	21.3	18.2	19.6
ไม่ได้	58.2	63.2	60.4	70.7	72.8	71.3	43.3	35.8	38.5	57.5	55.8	56.7	73.7	79.6	76.9	86.2	90.2	88.5	59.1	60.6	60.2	75.7	79.8	78.0
ไม่ทราบ	7.5	6.0	6.8	8.4	2.7	6.6	9.3	7.2	7.9	7.5	6.0	6.8	3.6	2.6	3.1	1.2	0.4	0.7	3.4	1.7	2.2	3.1	1.9	2.4
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1110	862	1972	501	224	725	150	279	429	1751	1361	3112	1077	1248	2325	340	468	808	88	236	324	1505	1952	3457
เอชไอวี/เอดส์ สามารถติดได้โดยการใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน																								
ได้	90.7	91.3	91.0	90.6	92.9	91.3	91.3	93.2	92.5	91.3	90.4	90.9	88.6	85.9	87.1	94.7	97.0	96.0	92.0	95.8	94.8	90.2	89.8	89.9
ไม่ได้	5.0	6.0	5.4	5.8	5.4	5.7	7.3	5.7	6.3	4.4	6.2	5.2	8.4	11.3	9.9	4.7	3.0	3.7	8.0	3.8	4.9	7.5	8.4	8.0
ไม่ทราบ	4.3	2.7	3.6	3.6	1.8	3.0	1.3	1.1	1.2	4.3	3.4	3.9	3.1	2.8	2.9	0.6	0.0	0.2	0.0	0.4	0.3	2.3	1.8	2.1
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1109	862	1971	501	224	725	150	279	429	1748	1360	3108	1077	1248	2325	340	468	808	88	236	324	1505	1952	3457
เอชไอวี/เอดส์ สามารถติดได้จากการถ่ายเลือด																								
ได้	81.1	77.8	79.7	86.2	89.7	87.3	89.9	85.3	86.9	80.0	76.3	78.4	87.0	86.4	86.7	93.2	95.9	94.8	92.0	93.2	92.9	88.7	89.5	89.2
ไม่ได้	10.8	10.6	10.7	8.4	8.5	8.4	6.0	9.7	8.4	10.7	9.2	10.0	9.5	10.5	10.0	5.6	3.8	4.6	6.8	5.1	5.6	8.4	8.2	8.3
ไม่ทราบ	8.1	11.6	9.6	5.4	1.8	4.3	4.0	5.0	4.7	9.3	14.6	11.6	3.5	3.1	3.3	1.2	0.2	0.6	1.1	1.7	1.5	2.9	2.3	2.5
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1109	862	1971	501	224	725	149	278	427	1751	1360	3111	1077	1248	2325	340	468	808	88	236	324	1505	1952	3457

ตารางที่ 5.1 : ความรู้ความเข้าใจ และตระหนักรู้ต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคเอดส์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
คนที่มองดูสุขภาพดีสามารถถ่ายทอดเชื้อเอดส์ได้																								
ได้	50.6	60.0	54.7	57.3	54.0	56.3	64.4	65.6	65.2	51.4	56.2	53.5	72.6	76.4	74.7	52.1	56.4	54.6	76.1	75.4	75.6	68.2	71.5	70.1
ไม่ได้	35.7	26.1	31.5	28.5	31.7	29.5	21.5	24.7	23.6	32.1	27.3	30.0	21.1	14.9	17.8	46.2	42.7	44.2	18.2	21.2	20.4	26.6	22.3	24.2
ไม่ทราบ	13.7	13.9	13.8	14.2	14.3	14.2	14.1	9.7	11.2	16.5	16.5	16.5	6.3	8.7	7.6	1.8	0.9	1.2	5.7	3.4	4.0	5.2	6.1	5.8
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1110	862	1972	501	224	725	149	279	428	1750	1361	3111	1077	1248	2325	340	468	808	88	236	324	1505	1952	3457
การสัมผัสภายนอกสามารถถ่ายทอดเชื้อเอดส์ได้																								
ได้	14.7	11.6	13.3	10.8	12.9	11.4	26.2	30.5	29.0	13.7	11.8	12.9	13.3	11.1	12.1	5.9	3.8	4.7	8.0	11.4	10.5	11.3	9.4	10.2
ไม่ได้	77.5	82.8	79.8	86.0	82.6	85.0	67.8	65.2	66.1	78.1	81.9	79.7	82.0	85.7	84.0	93.8	95.9	95.0	90.9	87.7	88.6	85.2	88.4	87.0
ไม่ทราบ	7.8	5.6	6.8	3.2	4.5	3.6	6.0	4.3	4.9	8.2	6.3	7.4	4.7	3.2	3.9	0.3	0.2	0.2	1.1	0.8	0.9	3.5	2.2	2.8
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1109	862	1971	501	224	725	149	279	428	1748	1361	3109	1077	1248	2325	340	468	808	88	236	324	1505	1952	3457
เอชไอวีเอดส์สามารถป้องกันได้โดยการละเว้นการร่วมเพศ																								
ได้	67.1	75.6	70.8	44.3	47.5	45.3	85.9	85.3	85.5	69.3	78.6	73.4	66.8	73.3	70.3	84.1	73.7	78.1	89.8	91.1	90.7	72.0	75.6	74.0
ไม่ได้	24.8	18.6	22.1	38.3	37.2	38.0	13.4	12.5	12.9	22.5	13.8	18.7	24.8	17.2	20.7	15.6	25.0	21.0	10.2	8.9	9.3	21.9	18.1	19.7
ไม่ทราบ	8.1	5.8	7.1	17.4	15.2	16.7	0.7	2.2	1.6	8.2	7.6	7.9	8.4	9.5	9.0	0.3	1.3	0.9				6.1	6.4	6.2
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1109	862	1971	501	223	724	149	279	428	1748	1360	3108	1077	1248	2325	340	468	808	88	236	324	1505	1952	3457

ตารางที่ 5.1 : ความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคเอดส์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

		ปี 2553												ปี 2557																		
		พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม									
		ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม							
เอชไอวีเอดส์สามารถป้องกันได้โดยการมีคู่ที่ซื่อสัตย์ต่อกันเพียงคนเดียว																																
ได้	86.8	85.6	86.3	67.5	73.2	69.3	95.3	91.4	92.7	86.5	84.3	85.5	85.5	91.7	88.9	85.3	77.8	80.9	98.9	99.6	99.4	86.2	89.3	88.0								
ไม่ได้	8.2	8.5	8.3	23.4	20.5	22.5	3.4	6.8	5.6	8.4	9.3	8.8	9.7	4.9	7.1	13.5	21.6	18.2	1.1	0.4	0.6	10.0	8.4	9.1								
ไม่ทราบ	5.0	5.9	5.4	9.0	6.3	8.2	1.3	1.8	1.6	5.1	6.4	5.7	4.8	3.4	4.0	1.2	0.6	0.9				3.7	2.3	2.9								
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100								
(จำนวน)	1109	862	1971	499	224	723	149	278	427	1748	1360	3108	1077	1248	2325	340	468	808	88	236	324	1505	1952	3457								
เอชไอวีเอดส์สามารถป้องกันได้โดยการใช้ถุงยางอนามัย																																
ได้	87.5	87.2	87.4	86.0	85.7	85.9	98.0	94.6	95.8	88.6	84.2	86.6	90.6	92.2	91.5	90.9	86.3	88.2	100.0	99.2	99.4	91.2	91.6	91.5								
ไม่ได้	7.6	3.0	5.6	7.4	8.5	7.7	1.3	4.3	3.3	5.6	3.7	4.7	5.3	3.1	4.1	8.8	13.2	11.4	0.0	0.8	0.6	5.8	5.3	5.5								
ไม่ทราบ	4.9	9.7	7.0	6.6	5.8	6.4	0.7	1.1	0.9	5.9	12.1	8.6	4.1	4.6	4.4	0.3	0.4	0.4				3.0	3.1	3.0								
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100								
(จำนวน)	1108	862	1970	501	223	724	149	278	427	1747	1361	3108	1077	1248	2325	340	468	808	88	236	324	1505	1952	3457								
เอชไอวีเอดส์สามารถป้องกันได้โดยการลดจำนวนคู่นอนลงหรือมีคู่นอนเพียงคนเดียว																																
ได้	77.9	55.4	68.1	54.7	54.0	54.5	93.3	86.0	88.6	76.1	57.1	67.8	75.4	76.9	76.2	70.3	63.9	66.6	92.0	97.0	95.7	75.2	76.2	75.8								
ไม่ได้	15.9	35.7	24.5	29.1	29.0	29.0	4.7	10.4	8.4	15.2	32.4	22.7	17.3	15.9	16.5	27.6	34.2	31.4	6.8	2.5	3.7	19.0	18.6	18.8								
ไม่ทราบ	6.2	8.9	7.4	16.2	17.0	16.5	2.0	3.6	3.0	8.6	10.5	9.4	7.3	7.2	7.3	2.1	1.9	2.0	1.1	0.4	0.6	5.8	5.1	5.4								
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100								
(จำนวน)	1108	861	1969	499	224	723	149	279	428	1747	1358	3105	1077	1248	2325	340	468	808	88	236	324	1505	1952	3457								

ตารางที่ 5.1 : ความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคเอดส์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
หญิงตั้งครรภ์สามารถถ่ายทอดเชื้อสู่บุตรในครรภ์ได้																								
ได้	80.8	81.6	81.1	68.5	72.8	69.8	83.2	89.9	87.6	79.9	78.8	79.4	79.3	81.7	80.6	77.4	76.7	77.0	88.6	88.6	88.6	79.4	81.3	80.5
ไม่ได้	6.2	9.2	7.5	25.0	24.1	24.7	13.4	7.9	9.8	9.4	11.2	10.2	15.8	14.6	15.1	20.9	21.6	21.3	9.1	9.3	9.3	16.5	15.6	16.0
ไม่ทราบ	13.0	9.3	11.4	6.6	3.1	5.5	3.4	2.2	2.6	10.7	10.0	10.4	4.9	3.8	4.3	1.8	1.7	1.7	2.3	2.1	2.2	4.1	3.1	3.5
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1109	862	1971	501	224	725	149	278	427	1747	1361	3108	1077	1248	2325	340	468	808	88	236	324	1505	1952	3457
หญิงตั้งครรภ์สามารถถ่ายทอดเชื้อในขณะคลอดได้																								
ได้	76.8	82.7	79.4	78.0	76.8	77.6	82.6	86.7	85.2	76.1	79.6	77.6	83.8	82.5	83.1	72.9	67.1	69.6	84.1	82.6	83.0	81.3	78.8	79.9
ไม่ได้	6.5	5.8	6.2	13.4	17.0	14.5	12.8	7.9	9.6	8.4	7.9	8.2	10.3	12.1	11.3	24.7	30.3	28.0	15.9	14.0	14.5	13.9	16.7	15.5
ไม่ทราบ	16.7	11.5	14.4	8.6	6.3	7.9	4.7	5.4	5.2	15.5	12.5	14.2	5.9	5.4	5.6	2.4	2.6	2.5	0.0	3.4	2.5	4.8	4.5	4.6
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1109	862	1971	500	224	724	149	278	427	1747	1361	3108	1077	1248	2325	340	468	808	88	236	324	1505	1952	3457
หญิงตั้งครรภ์สามารถถ่ายทอดเชื้อด้วยการให้นมบุตรได้																								
ได้	78.0	83.9	80.6	85.6	91.1	87.3	81.2	91.4	87.9	79.9	81.4	80.6	86.8	88.8	87.9	86.8	88.5	87.7	94.3	95.8	95.4	87.2	89.5	88.5
ไม่ได้	6.9	4.9	6.0	8.8	5.4	7.7	13.4	6.5	8.9	7.5	6.3	7.0	7.3	6.4	6.8	11.2	10.3	10.6	5.7	3.8	4.3	8.1	7.0	7.5
ไม่ทราบ	15.2	11.3	13.5	5.6	3.6	5.0	5.4	2.2	3.3	12.6	12.3	12.5	5.8	4.8	5.3	2.1	1.3	1.6	0.0	0.4	0.3	4.7	3.4	4.0
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1108	862	1970	501	224	725	149	279	428	1744	1360	3104	1077	1248	2325	340	468	808	88	236	324	1505	1952	3457

ตารางที่ 5.1 : ความรู้ความเข้าใจ และตระหนักรู้ต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคเอดส์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557												
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	
ทราบมัยว่า หญิงตั้งครรภ์สามารถป้องกันการติดเชื้อจากแม่สู่ลูกด้วยการกินยาต้านเชื้อ																									
ทราบ	28.6	40.1	33.6	29.5	42.0	33.4	15.4	31.5	25.9	31.4	41.4	35.7	56.6	62.7	59.9	58.2	59.4	58.9	31.8	32.2	32.1	55.5	58.2	57.0	
ไม่ทราบ	60.8	54.5	58.0	64.5	56.7	62.1	84.6	67.4	73.4	57.7	53.0	55.6	34.1	24.6	29.0	32.4	35.7	34.3	65.9	64.8	65.1	35.5	32.1	33.6	
ไม่แน่ใจ	10.6	5.5	8.3	6.0	1.3	4.6	0.0	1.1	0.7	11.0	5.7	8.7	9.3	12.7	11.1	9.4	4.9	6.8	2.3	3.0	2.8	8.9	9.7	9.3	
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
(จำนวน)	1107	861	1968	501	224	725	149	279	428	1748	1361	3109	1077	1248	2325	340	468	808	88	236	324	1505	1952	3457	
ขณะนี้มีการรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีแล้ว																									
มี	15.3	16.8	15.9	13.8	22.8	16.6	20.1	25.4	23.6	18.5	18.1	18.3	29.8	35.5	32.9	76.8	79.5	78.3	50.0	64.4	60.5	41.6	49.5	46.1	
ไม่มี	63.3	68.2	65.4	64.7	57.6	62.5	67.1	56.6	60.3	55.9	61.6	58.4	50.8	47.4	48.9	20.6	19.7	20.0	31.8	23.3	25.6	42.9	37.8	40.0	
ไม่ทราบ	21.5	15.0	18.6	21.6	19.6	21.0	12.8	17.9	16.1	25.6	20.3	23.2	19.4	17.1	18.2	2.6	0.9	1.6	18.2	12.3	13.9	15.5	12.7	13.9	
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
(จำนวน)	1108	862	1970	501	224	725	149	279	428	1745	1361	3106	1077	1248	2325	340	468	808	88	236	324	1505	1952	3457	
ทราบสถานที่ที่สามารถตรวจหาเชื้อเอชไอวีในบริเวณที่อยู่อาศัย																									
ทราบ	46.5	33.1	40.6	27.1	34.4	29.4	42.3	53.0	49.3	41.9	33.9	38.4	67.0	70.6	68.9	76.2	84.0	80.7	72.7	85.6	82.1	69.4	75.6	72.9	
ไม่ทราบ	52.3	65.1	57.9	72.5	65.6	70.3	57.7	46.2	50.2	57.2	63.6	60.0	31.2	28.4	29.7	23.8	16.0	19.3	26.1	14.0	17.3	29.2	23.7	26.1	
ไม่แน่ใจ	1.2	1.9	1.5	0.4	0.0	0.3	0.0	0.7	0.5	0.9	2.4	1.6	1.8	1.0	1.3				1.1	0.4	0.6	1.3	0.7	1.0	
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
(จำนวน)	1108	862	1970	501	224	725	149	279	428	1744	1361	3105	1077	1248	2325	340	468	808	88	236	324	1505	1952	3457	

ตารางที่ 5.1 : ความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคเอดส์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
เป็นไปได้ที่การไปตรวจหาเชื้อเอชไอวี จะเป็นความลับ																								
เป็นไปได้	29.5	41.8	34.9	73.5	69.2	72.1	47.7	51.6	50.2	41.3	41.0	41.2	23.4	25.2	24.3	69.4	69.9	69.7	55.7	55.5	55.6	35.7	39.5	37.9
เป็นไปได้	50.1	44.5	47.6	12.8	15.2	13.5	45.0	38.4	40.7	41.6	43.0	42.2	70.0	67.1	68.4	15.6	7.9	11.1	42.0	41.5	41.7	56.1	49.8	52.5
ไม่แน่ใจ	20.4	13.7	17.5	13.8	15.6	14.3	7.4	10.0	9.1	17.0	16.0	16.6	6.6	7.8	7.2	15.0	22.2	19.2	2.3	3.0	2.8	8.2	10.7	9.6
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1104	861	1965	501	224	725	149	279	428	1739	1360	3099	1077	1248	2325	340	468	808	88	236	324	1505	1952	3457
ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี																								
เสี่ยงมาก	1.0	4.3	2.4	1.3	0.5	1.0	6.2	2.6	3.9	1.2	3.0	2.0	1.5	0.3	0.9	4.4	5.1	4.8	6.8	5.5	5.9	2.5	2.1	2.3
เสี่ยงน้อย	4.8	4.7	4.7	17.6	6.3	14.2	13.7	15.7	15.0	7.2	5.6	6.5	4.0	5.7	4.9	27.4	38.2	33.7	12.5	14.0	13.6	9.8	14.5	12.4
ไม่เสี่ยงเลย	94.2	91.0	92.8	81.2	93.2	84.8	80.1	81.6	81.1	91.6	91.4	91.5	91.3	89.8	90.5	68.2	56.6	61.5	80.7	80.5	80.6	85.4	80.7	82.8
ไม่แน่ใจ													3.2	4.2	3.7							2.3	2.7	2.5
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1087	837	1924	478	207	685	146	267	413	1699	1313	3012	1077	1248	2325	340	468	808	88	236	324	1505	1952	3457
เหตุผลเสี่ยง																								
เคยถูกข่มขืน	0.0	1.3	0.7	1.1	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.5	1.0	0.7	15.8	16.1	16.0				0.0	6.1	4.5	4.3	4.5	4.4
รับประทานอาหารร่วมกับผู้ติดเชื้อ	4.8	0.0	2.2	1.1	15.4	3.0	0.0	0.0	0.0	3.5	0.2	2.0	31.6	33.9	33.0	12.0	17.8	15.8				16.3	19.3	18.3
เคยถ่ายเลือด	9.5	5.3	7.2	3.4	15.4	5.0	0.0	2.2	1.4	8.8	4.7	6.9	13.2	12.9	13.0	7.6	19.5	15.4				8.5	15.6	13.2
เที่ยวหญิงบริการ	25.4	0.0	11.6	71.6	0.0	62.4	25.0	0.0	9.5	35.4	0.0	19.6	5.3	3.2	4.0	57.6	3.4	22.2	18.2	12.1	13.6	40.4	4.5	16.8
มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยาง																								
อนาถ	44.4	20.0	31.2	51.1	15.4	46.5	50.0	41.3	44.6	51.1	25.9	39.9	0.0	1.6	1.0	15.2	11.5	12.8	45.5	27.3	31.8	13.5	11.2	12.0
อื่น ๆ	22.2	77.3	52.2	4.5	53.8	10.9	39.3	71.7	59.5	15.9	74.3	41.9	18.4	4.8	10.0	6.5	47.1	33.1	36.4	54.5	50.0	12.1	38.3	29.3
ไม่แน่ใจ													15.8	27.4	23.0	1.1	0.6	0.8				5.0	6.7	6.1
(จำนวน)	63	75	138	88	13	101	28	46	74	140	113	253	38	62	100	92	174	266	11	33	44	141	269	410

ตารางที่ 5.1 : ความรู้ความเข้าใจ และตระหนักรู้ต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคเอดส์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
เหตุผลไม่เสี่ยงเลย																								
ไม่เคยยุ่งกั๊ด	0.3	0.1	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1	1.7	0.8	1.2							1.3	0.6	0.9
ไม่เคยรับประทานอาหารร่วมกันกับผู้ติดเชื้อ	1.9	0.8	1.4	0.0	1.1	0.4	0.0	0.5	0.3	1.6	0.4	1.0	4.5	5.5	5.0	0.4	0.4	0.4	0.0	0.5	0.4	3.5	4.0	3.7
ไม่เคยถ่ายเลือด/รับเลือด	11.2	7.6	9.7	27.4	31.3	28.6	0.0	1.4	0.9	8.9	7.9	8.5	14.4	29.8	22.2	11.7	35.5	24.3				13.1	26.9	20.5
ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับพนักงานบริการ	62.3	14.3	41.8	49.5	56.3	51.6	35.3	2.8	14.4	56.2	10.8	36.4	55.1	25.5	40.0	30.4	13.7	21.6	21.1	0.0	5.7	48.7	20.0	33.4
ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์	27.3	34.9	30.6	28.8	23.9	27.2	26.7	22.3	23.9	26.3	39.2	31.9	16.2	18.2	17.2	43.5	15.6	28.8	14.1	6.3	8.4	21.0	16.1	18.4
ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย	4.3	0.4	2.6	19.6	1.1	13.7	4.3	0.5	1.8	6.2	0.2	3.6	0.9	0.7	0.8	5.2	0.8	2.9	2.8	0.5	1.1	1.8	0.7	1.2
รักเดียวใจเดียว													3.0	6.7	4.9	8.3	34.0	21.8	60.6	88.9	81.2	7.2	22.4	15.3
ไม่เที่ยวผู้หญิง													0.1	0.4	0.3	0.4	0.0	0.2	1.4	2.1	1.9	0.2	0.6	0.4
ไม่มีเพศสัมพันธ์แล้ว																			0.0	1.6	1.1	0.0	0.2	0.1
อื่น ๆ	17.7	59.7	35.6	2.4	15.9	6.8	33.6	73.5	59.3	18.9	60.0	36.8	4.1	12.4	8.4							3.2	8.6	6.1
(จำนวน)	1002	747	1749	372	176	548	116	211	327	1501	1157	2658	964	997	1961	230	256	486	71	190	261	1265	1443	2708

ตารางที่ 5.1 : ความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคเอดส์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทหญิงชาย																								
ผู้หญิงพกถูกยงอหมายติดตัวเป็นคนไม่ดี																								
เห็นด้วย	43.2	40.9	42.2	53.9	48.7	52.3	57.3	59.3	58.6	47.6	43.1	45.7	58.1	56.4	57.2	62.6	61.9	62.2	37.9	49.6	46.4	58.0	56.9	57.4
ไม่เห็นด้วย	56.8	59.1	57.8	46.1	51.3	47.7	42.7	40.7	41.4	52.4	56.9	54.3	41.9	43.6	42.8	37.4	38.1	37.8	62.1	50.4	53.6	42.0	43.1	42.6
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1103	810	1913	508	236	744	150	280	430	1736	1274	3010	1024	1176	2200	340	467	807	87	234	321	1451	1877	3328
ผู้ชายที่พกถูกยงอหมายติดตัวเป็นคนรอบคอบ																								
เห็นด้วย	85.8	62.4	76.1	88.6	76.3	84.7	92.7	93.2	93.0	86.1	63.1	76.5	92.0	89.6	90.7	90.3	88.4	89.2	96.6	97.0	96.9	91.9	90.2	91.0
ไม่เห็นด้วย	14.2	37.6	23.9	11.4	23.8	15.3	7.3	6.8	7.0	13.9	36.9	23.5	8.0	10.4	9.3	9.7	11.6	10.8	3.4	3.0	3.1	8.1	9.8	9.0
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1137	811	1948	518	240	758	151	280	431	1800	1282	3082	1044	1191	2235	340	467	807	88	236	324	1472	1894	3366
สามารถรับได้ที่เด็กผู้ชายจะมีแฟนในวัยเรียน																								
เห็นด้วย	67.3	60.8	64.4	27.6	18.3	24.6	47.3	41.9	43.8	64.8	58.9	62.2	85.9	74.5	79.8	18.8	11.8	14.7	45.5	41.5	42.6	68.3	55.4	61.0
ไม่เห็นด้วย	32.7	39.2	35.6	72.4	81.7	75.4	52.7	58.1	56.2	35.2	41.1	37.8	14.1	25.5	20.2	81.2	88.2	85.3	54.5	58.5	57.4	31.7	44.6	39.0
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1179	925	2104	522	246	768	150	284	434	1850	1460	3310	1067	1236	2303	340	467	807	88	236	324	1495	1939	3434

ตารางที่ 5.1 : ความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคเอดส์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
การรักเพศเดียวกันเป็นเรื่องปกติ																								
เห็นด้วย	34.8	31.3	33.2	37.7	40.5	38.6	60.4	67.8	65.3	40.1	27.2	34.4	29.5	28.9	29.2	33.2	28.2	30.3	81.8	77.1	78.4	33.5	34.7	34.2
ไม่เห็นด้วย	65.2	68.8	66.8	62.3	59.5	61.4	39.6	32.2	34.7	59.9	72.8	65.6	70.5	71.1	70.8	66.8	71.8	69.7	18.2	22.9	21.6	66.5	65.3	65.8
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	1164	912	2076	491	227	718	149	283	432	1807	1436	3243	1046	1215	2261	340	468	808	88	236	324	1474	1919	3393
คุณค่าของผู้หญิงไม่ได้อยู่ที่พรหมจารี																								
เห็นด้วย	55.9	55.4	55.7	61.1	57.3	59.9	77.6	77.7	77.6	59.2	49.6	54.9	94.7	96.1	95.5	80.3	71.3	75.1	81.8	81.8	81.8	90.7	88.4	89.4
ไม่เห็นด้วย	44.1	44.6	44.3	38.9	42.7	40.1	22.4	22.3	22.4	40.8	50.4	45.1	5.3	3.9	4.5	19.7	28.7	24.9	18.2	18.2	18.2	9.3	11.6	10.6
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1143	925	2068	501	234	735	147	278	425	1795	1451	3246	1064	1244	2308	340	467	807	88	236	324	1492	1947	3439
สามารถรับได้ถ้าเด็กผู้หญิงจะมีแฟนในวัยเรียน																								
เห็นด้วย	63.0	55.8	59.8	20.7	17.3	19.6	46.7	43.5	44.6	55.7	52.7	54.4	89.2	86.5	87.8	17.4	10.9	13.6	42.0	38.1	39.2	70.1	62.4	65.7
ไม่เห็นด้วย	37.0	44.2	40.2	79.3	82.7	80.4	53.3	56.5	55.4	44.3	47.3	45.6	10.8	13.5	12.2	82.6	89.1	86.4	58.0	61.9	60.8	29.9	37.6	34.3
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	1183	927	2110	527	248	775	150	283	433	1857	1468	3325	1065	1233	2298	340	467	807	88	236	324	1493	1936	3429

ตารางที่ 5.1 : ความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคเอดส์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ผู้หญิงสามารถเป็นฝ่ายชักชวนให้คู่นอนใช้ถุงยางอนามัยได้																								
เห็นด้วย	71.9	58.8	66.4	71.6	57.3	67.1	91.4	96.7	94.8	73.7	55.0	65.9	70.3	71.0	70.6	65.2	57.1	60.5	96.6	94.9	95.4	70.7	70.5	70.6
ไม่เห็นด้วย	28.1	41.2	33.6	28.4	42.7	32.9	8.6	3.3	5.2	26.3	45.0	34.1	29.7	29.0	29.4	34.8	42.9	39.5	3.4	5.1	4.6	29.3	29.5	29.4
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	1101	788	1889	517	239	756	151	274	425	1735	1250	2985	1006	1089	2095	339	466	805	87	236	323	1432	1791	3223
เยาวชนสามารถพูดคุยถึงประเด็นเรื่องเพศได้ในห้องเรียน																								
เห็นด้วย	64.1	52.7	59.1	29.7	18.4	26.1	44.0	44.2	44.1	57.4	45.9	52.3	64.4	63.2	63.8	23.8	15.4	19.0	40.2	33.5	35.3	53.1	47.4	49.9
ไม่เห็นด้วย	35.9	47.3	40.9	70.3	81.6	73.9	56.0	55.8	55.9	42.6	54.1	47.7	35.6	36.8	36.2	76.2	84.6	81.0	59.8	66.5	64.7	46.9	52.6	50.1
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	1140	901	2041	526	239	765	150	276	426	1814	1426	3240	980	1156	2136	340	467	807	87	236	323	1407	1859	3266
เคยเห็นหรือรู้จักถุงยางอนามัยหรือไม่																								
เคย	93.5	85.2	89.8	96.7	95.3	96.2	100.0	97.2	98.2	94.9	82.9	89.6	96.8	93.2	94.9	99.7	99.1	99.4	100.0	99.6	99.7	97.7	95.4	96.4
ไม่เคย	6.5	14.8	10.2	3.3	4.7	3.8		2.8	1.8	5.1	17.1	10.4	3.2	6.8	5.1	0.3	0.9	0.6	0.0	0.4	0.3	2.3	4.6	3.6
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	1205	950	2155	538	256	794	150	284	434	1878	1503	3381	1077	1244	2321	340	468	808	88	236	324	1505	1948	3453

ตารางที่ 5.1 : ความรู้ความเข้าใจ และตระหนักรู้ต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคเอดส์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ท่านทราบไหมว่าถุงยางอนามัยใช้สำหรับอะไร เพื่อความสุขทางเพศ	13.8	3.4	9.5	6.5	6.9	6.6	2.7	5.9	4.8	19.4	4.7	13.5	24.0	24.0	24.0	8.6	7.8	8.1	2.3	1.7	1.9	18.2	16.3	17.2
ป้องกันการตั้งครรภ์ / เป็นวิธีหนึ่ง ในการวางแผนครอบครัว	38.3	59.0	46.8	51.8	57.1	53.4	20.3	27.8	25.2	34.8	49.2	40.6	41.0	45.9	43.6	43.1	54.4	49.6	28.4	27.7	27.9	40.7	45.7	43.5
ป้องกันตัวจากโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์	23.3	22.9	23.2	63.5	50.7	59.7	22.3	26.0	24.7	27.7	25.5	26.8	41.2	50.5	46.2	66.4	58.4	61.8	42.0	41.7	41.8	48.2	51.4	50.0
ป้องกัน HIV / เอดส์	90.0	89.5	89.8	90.6	87.1	89.5	96.6	94.5	95.2	84.2	87.9	85.7	69.0	56.2	62.1	91.2	92.0	91.6	93.2	96.2	95.4	76.8	71.9	74.0
อื่นๆ	2.5	2.4	2.4	0.8	0.5	0.7	0.0	0.0	0.0	0.4	1.1	0.7	1.1	0.6	0.8	3.2	2.0	2.5	1.1	0.4	0.6	1.7	1.0	1.3
(จำนวน)	1097	763	1860	510	217	727	148	273	421	1717	1150	2867	817	957	1774	339	461	800	88	235	232	1244	1653	2897
ท่านทราบไหมว่าจะหา หรือซื้อ ถุงยางอนามัยได้ที่ใดบ้าง																								
ร้านขายยา	61.9	42.6	53.50	46.4	39.4	44.3	42.3	39.2	40.3	60.3	39.5	52.0	49.6	33.0	40.9	44.4	38.4	40.9	35.6	38.0	37.4	47.5	35.1	40.6
ร้านค้า / ร้านขายของชำ	23.5	15.8	20.1	26.6	18.2	24.1	7.7	14.4	12.1	24.7	14.9	20.8	29.6	17.3	23.2	16.0	15.5	15.7	25.3	33.3	31.2	26.0	19.0	22.1
สถานอนามัย	21.0	24.3	22.4	12.2	12.3	12.3	26.0	44.3	37.9	19.1	24.5	21.2	37.8	43.7	40.9	25.7	28.7	27.4	27.6	38.5	35.5	34.3	39.1	36.9
คลินิกวางแผนครอบครัว /คลินิก โรคติดต่อทางเพศ	0.5	1.1	0.7							0.8	1.4	1.1	2.1	2.7	2.4	2.1	0.2	1.0	0.0	1.3	0.9	2.0	1.9	1.9
โรงพยาบาลรัฐ	14.6	17.8	16.0	16.2	14.3	15.7	40.4	37.6	38.6	13.0	15.3	13.9	4.8	7.9	6.4	15.7	20.7	18.6	43.7	43.6	43.6	9.8	15.9	13.2
โรงพยาบาลเอกชน	0.7	0.6	0.7	1.1	0.5	0.9	20.2	17.0	18.1	1.4	0.9	1.2	6.0	2.3	4.1	3.3	4.5	4.0	5.7	2.6	3.4	5.3	2.9	4.0
คลินิกเอกชน	3.6	3.7	3.6	5.7	6.4	5.9	13.5	11.9	12.4	4.1	4.4	4.2	4.7	1.4	3.0	7.1	7.5	7.4	8.0	10.3	9.7	5.4	4.2	4.7
ช่อง (บ้านสาว) /สถานบริการทาง เพศ/อาบอบนวด	0.7	0.0	0.4	16.9	5.4	13.4	0.0	0.5	0.3	4.2	0.9	2.9	0.5	0.2	0.3	16.9	6.5	10.8				4.4	1.8	2.9

ตารางที่ 5.1 : ความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติต่อการติดต่อเชื้อเอชไอวีและโรคเอดส์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ท่านทราบไหมว่าจะหา หรือซื้อ ถุงยางอนามัยได้ที่ใดบ้าง																								
บาร์/คาราโอเกะ	0.5	0.2	0.3	4.2	1.0	3.2	1.9	1.5	1.7	1.5	0.2	1.0	0.5	0.2	0.3	3.6	3.7	3.6	2.3	0.0	0.6	1.3	1.1	1.2
โมเตล/มานูรูต	0.4	0.5	0.4	1.1	0.5	0.9	1.9	0.5		0.4	0.3	0.3	0.3	0.1	0.2	4.1	2.2	3.0	0.0	0.9	0.6	1.2	0.7	0.9
คู่วง	0.4	0.0	0.2							0.3	0.0	0.2	0.5	0.0	0.2	0.9	1.3	1.1				0.6	0.3	0.4
พนักงานบริการชาย/ หญิง	1.8	0.2	1.1	2.7	0.0	1.9	0.0	0.5	0.3	2.5	0.2	1.6	0.1	0.2	0.1	0.3	0.9	0.6	2.3	0.0	0.6	0.3	0.3	0.3
เพื่อนที่ผ่านการอบรมให้ความรู้	0.5	0.6	0.5	1.9	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	0.8	0.4	0.6	1.3	0.7	1.0	0.3	0.0	0.1	1.1	0.9	0.9	1.1	0.6	0.8
จนท. สาธารณสุข/อนามัย	0.6	0.6	0.4	0.2	0.0	0.1	1.0	0.0	0.3	0.8	0.2	0.6	6.7	9.8	8.3	0.3	0.0	0.1	1.1	0.9	0.9	4.8	6.1	5.5
พสต.	0.2	1.1	0.6				0.0	0.0	0.0	0.1	1.6	0.7	6.3	9.6	8.0				0.0	0.4	0.3	4.4	5.9	5.2
อสต.	10.6	14.1	12.1	29.5	40.9	32.9	0.0	0.5	0.3	11.4	15.1	12.8	2.4	7.2	4.9	0.0	0.4	0.2	1.1	0.4	0.6	1.8	4.6	3.3
ศูนย์สุขภาพ(Drop-in)	3.2	5.1	4.0	0.6	0.0	0.4	0.0	0.0	0.0	4.0	6.7	5.1	1.3	1.4	1.4	0.0	1.1	0.6				0.9	1.1	1.0
ปั๊มน้ำมัน	0.0	0.2	0.1				1.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.7	0.0	0.3	0.3	0.6	0.5				0.6	0.2	0.3
เครื่องขายถุงยางแบบหยอด																								
เหรียญ	1.5	0.2	0.9	3.2	0.0	2.2	7.7	4.1	5.4	2.1	0.2	1.4	2.0	0.8	1.4	0.3	0.0	0.1	4.6	1.7	2.5	1.8	0.7	1.2
กล่องกระจายถุงยางอนามัย	11.6	11.9	11.8	23.4	8.4	18.9	1.9	1.5	1.7	10.2	10.9	10.5	2.1	0.8	1.5	0.0	0.2	0.1	0.0	0.4	0.3	1.5	0.6	1.0
วินมอเตอร์ไซด์	0.1	0.0	0.1	3.6	0.5	2.7	0.0	0.0	0.0	1.0	0.1	0.6	0.8	0.4	0.6	1.2	1.3	1.2				0.8	0.6	0.7
เรือ	0.5	0.0	0.3	0.8	1.0	0.9	0.0	0.0	0.0	0.2	0.2	0.2	0.8	0.1	0.4	1.5	0.2	0.7				0.9	0.1	0.5
โต๊ะสนุก	0.4	0.0	0.2	11.6	4.4	9.5	0.0	0.0	0.0	3.2	0.7	2.2	0.3	0.2	0.2	2.1	0.2	1.0				0.7	0.2	0.4
สะพานปลา	0.2	0.0	0.1	1.5	0.5	1.2	0.0	0.0	0.0	0.7	0.1	0.5	1.7	0.6	1.2	2.1	2.2	2.1				1.7	1.0	1.3
เพื่อน/ เพื่อนร่วมงาน	11.4	6.3	9.2	2.7	0.0	1.9	0.0	0.0	0.0	6.5	2.8	5.0	5.6	2.1	3.8	0.6	0.6	0.6	3.4	0.4	1.2	4.2	1.5	2.7
ร้านสะดวกซื้อ/ซูเปอร์มาเก็ต	11.7	9.8	10.9	8.4	4.9	7.4	17.3	23.7	21.5	10.5	9.1	9.9	4.6	2.7	3.6	2.1	1.1	1.5	40.2	20.1	25.5	6.2	4.6	5.3
องค์กรเอกชน (NGO)	20.9	32.8	26.1	36.7	43.3	38.7	1.0	0.5	0.7	18.7	24.0	20.8												
อื่นๆ	2.7	2.3	2.6	0.6	0.0	0.4	0.0	0.0	0.0	2.3	3.2	2.7				6.2	0.4	2.9	1.1	1.3	1.2	2.3	0.6	1.3
จำนวน	843	646	1489	474	203	677	104	194	298	1350	890	2240	988	1078	2066	338	464	802	87	234	321	1413	1776	3189

ตารางที่ 5.1 : ความรู้ความเข้าใจ และตระหนักรู้ต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคเอดส์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
องค์กรเอกชน (NGO)																								
มูลนิธิริรักษ์ไทย	59.0	61.2	60.2	51.7	35.2	46.2				43.6	23.9	34.1	7.1	9.9	8.6	34.6	62.1	50.5	11.5	27.4	23.1	13.9	25.8	20.6
มูลนิธิศูนย์คุ้มครองสิทธิด้านเอดส์	4.5	3.3	3.8	47.7	64.8	53.7				7.6	5.9	6.8	2.2	3.3	2.8	62.2	34.3	46.1				16.5	11	13.4
มูลนิธิศุภนิมิต	35.4	31.8	33.4							45.8	62.5	53.5	37.6	49.8	43.9	0.3	0.2	0.2				26.3	30.3	28.5
มูลนิธิเพื่อสุขภาพ และการเรียนรู้	0.6	3.3	2.0							0.8	6.7	3.5	4.7	6.9	5.8							3.3	4.2	3.8
มูลนิธิพัฒนรักษ์							(1)			0.2	0.0	0.1	1.2	1.9	1.5				0.0	0.4	0.3	0.8	1.2	1
มูลนิธิเครือข่ายเอดส์(เอดส์เน็ต)				0.6	0.0	0.4				0.0	0.0	0.0	0.6	0.2	0.4				21.8	26.1	24.9	1.8	3.5	2.8
อื่น ๆ	3.9	2.3	3.1	0.6	0.0	0.4		(1)		6.2	4.8	5.6												
(จำนวน)	178	214	392	174	88	262	1	1	2	254	214	468	988	1078	2066	338	464	802	87	234	321	1413	1776	3189
คิดว่าคนทั่วไปจะหาซื้อ หรือได้ถุงยางอนามัยมาโดยสะดวกหรือไม่เมื่อต้องการ																								
สะดวก	71.8	74.6	72.9	86.9	81.2	85.4	88.7	88.6	88.7	76.0	75.1	75.7	82.9	85.2	84.1	79.4	83.8	81.9	94.2	91.7	92.4	82.8	85.7	84.4
ไม่สะดวก	28.2	25.4	27.1	13.1	18.8	14.6	11.3	11.4	11.3	24.0	24.9	24.3	17.1	14.8	15.9	20.6	16.2	18.1	5.8	8.3	7.6	17.2	14.3	15.6
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	784	497	1281	442	154	596	97	185	282	1237	692	1929	930	977	1907	335	456	791	86	229	315	1351	1662	3013

ตารางที่ 5.1 : ความรู้ความเข้าใจ และตระหนักรู้ต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคเอดส์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
คนทั้งปวงสามารถป้องกันเอดส์ได้โดยการใช้ถุงยางอนามัยถูกต้องทุกครั้ง																								
ใช่	94.1	98.5	96.0	95.8	98.7	96.5	100.0	98.1	98.9	94.8	98.5	96.3	97.7	98.1	97.9	97.9	93.7	95.5	100.0	99.1	99.4	97.9	97.1	97.5
ไม่ใช่	5.9	1.5	4.0	4.2	1.3	3.5	0.0	1.9	1.1	5.2	1.5	3.7	2.3	1.9	2.1	2.1	6.3	4.5	0.0	0.9	0.6	2.1	2.9	2.5
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1304	958	2262	212	77	289	125	155	280	1642	1189	2831	1011	1122	2133	339	463	802	88	235	323	1438	1820	3258
ความรู้ที่ตอบถูก 5 ข้อ																								
ตอบถูก 1 ข้อ	6.2	5.5	5.9	5.5	5.6	5.5	3.3	3.2	3.3	5.4	6.8	6.0	1.2	1.4	1.3	1.5	0.0	0.6				1.2	0.9	1.0
ตอบถูก 2 ข้อ	11.3	9.3	10.4	8.6	5.6	7.7	10.6	9.7	10.0	12.6	10.5	11.7	6.7	3.7	5.1	3.2	6.0	4.8	4.5	2.1	2.8	5.7	4.0	4.8
ตอบถูก 3 ข้อ	23.9	20.0	22.2	18.5	21.6	19.5	24.5	28.0	26.7	23.5	25.6	24.4	14.1	10.9	12.4	15.9	18.2	17.2	18.2	18.2	18.2	14.7	13.5	14.1
ตอบถูก 4 ข้อ	35.6	34.1	35.0	44.2	44.2	44.2	36.4	39.1	38.1	34.1	33.4	33.8	27.5	28.9	28.3	38.2	32.1	34.7	34.1	34.7	34.6	30.4	30.4	30.4
ตอบถูก 5 ข้อ	23.0	31.1	26.5	23.2	22.9	23.1	25.2	20.1	21.9	24.3	23.8	24.1	50.5	55.1	53.0	41.2	43.8	42.7	43.2	44.9	44.4	47.9	51.1	49.7
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	1115	859	1974	509	231	740	151	279	430	1755	1357	3112	1051	1223	2274	340	468	808	88	236	324	1479	1927	3406

ตารางที่ 6.1 : ความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
เคยได้ยินหรือรู้จักโรคที่สามารถติดต่อเมื่อมีเพศสัมพันธ์หรือไม่																								
เคย	55.1	67.9	60.7	72.2	55.1	66.7	74.2	69.2	70.9	58.9	66.3	62.2	80.7	83.3	82.1	95.3	95.7	95.5	94.3	88.6	90.1	84.6	86.8	85.9
ไม่เคย	44.9	32.1	39.3	27.8	44.9	33.3	25.8	30.8	29.1	41.1	33.7	37.8	19.3	16.7	17.9	4.7	4.3	4.5	5.7	11.4	9.9	15.4	13.2	14.1
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	1212	949	2161	540	256	796	151	286	437	1887	1506	3393	1127	1295	2422	339	468	807	88	236	324	1554	1999	3553
ท่านเห็นด้วยไหมว่าคนที่เป็โรค ติดต่อทางเพศสัมพันธ์มักมีโอกาส ที่จะติดเชื้อและเป็นโรคเอดส์ได้ง่าย																								
เห็นด้วย	89.0	90.3	89.6	96.7	100.0	97.6	91.9	90.4	91.0	89.6	90.5	90.0	82.7	89.1	86.2	95.6	97.5	96.7	96.1	96.1	96.1	86.7	92.1	89.8
ไม่เห็นด้วย	11.0	9.7	10.4	3.3		2.4	8.1	9.6	9.0	10.4	9.5	10.0	17.3	10.9	13.8	4.4	2.5	3.3	3.9	3.9	3.9	13.3	7.9	10.2
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	591	497	1088	369	139	508	99	178	277	984	766	1750	886	1051	1937	316	437	753	76	204	280	1278	1692	2970

ตารางที่ 6.1 : ความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
สามารถบอกได้ใหม่ว่าอาการไม่สบายของผู้หญิงที่เกิดจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีอะไรบ้าง																								
มีอาการเจ็บหรือปวดผิดปกติที่																								
บริเวณอวัยวะเพศ	15.6	10.6	12.4	22.2	25.3	24.1	5.3	23.5	17.0	14.5	11.3	12.5	5.2	4.8	4.9	6.0	9.0	7.7	20.6	10.4	13.1	6.6	6.8	6.7
มีตกขาวหรือสิ่งที่ไหลออกมาจาก																								
อวัยวะเพศ	41.7	65.4	57.2	35.2	64.6	52.6	36.8	52.9	47.2	38.9	64.1	54.8	21.9	30.5	27.2	22.9	35.1	30.0	27.0	54.3	47.0	22.6	35.0	30.2
บริเวณอวัยวะเพศมีกลิ่นเหม็น	21.3	23.7	22.9	20.4	29.1	25.6	10.5	14.7	13.2	20.0	26.0	23.8	22.1	29.5	26.6	8.5	21.4	16.0	6.3	9.8	8.9	15.9	24.5	21.2
ปวดแสบปวดร้อนเมื่อกำยัสสภาวะ	6.6	7.8	7.4	38.9	31.6	34.6	21.2	11.8	15.1	11.1	10.3	10.6	19.4	25.5	23.1	16.0	26.4	22.0	23.8	17.9	19.5	18.5	24.8	22.4
มีแผลเปื่อย / แผลพุพองที่บริเวณ																								
อวัยวะเพศปวดและแสบ	34.6	33.6	33.9	9.3	17.7	14.3	0.0	5.9	3.8	27.1	32.6	30.5	36.3	32.2	33.8	11.3	12.8	12.2	4.8	11.6	9.7	24.8	23.5	24.0
บวมบริเวณขาหนีบ	17.5	4.8	9.2	14.8	17.7	16.5	5.3	0.0	1.9	15.5	3.4	7.8	28.7	20.1	23.4	3.8	8.1	6.3	7.9	8.1	8.1	18.0	14.7	16.0
เจ็บหรือปวดเมื่อกำยัสสภาวะ	21.3	7.8	12.5	20.4	13.9	16.5	10.5	11.8	11.3	22.4	7.4	12.9												
คัน / แดงบริเวณอวัยวะเพศ	28.4	43.7	38.4	14.8	8.9	11.3	21.1	41.2	34.0	27.5	42.3	36.9	23.1	19.7	21	9.1	14.2	12.1	22.2	43.9	38.1	17.9	20.9	19.8
เป็นปื้นขึ้นตามมือหรือเท้า	28.0	1.8	10.9	1.9	3.8	3.0	10.5	0.0	3.8	19.3	0.9	7.7	23.7	18.6	20.6	14.1	18.0	16.4	1.6	2.3	2.1	18.6	16.4	17.2
เป็นผื่นบนผิวหนัง	18.5	2.0	7.7	13.0	2.5	6.8	10.5	8.8	9.4	16.8	1.6	7.2	19	22.1	20.9	14.1	14.0	14.3	0.0	3.5	2.5	16.0	17.2	16.7
อื่น ๆ	3.3	1.3	2.0	3.7	5.1	4.5	10.5	0.0	3.8	5.6	2.5	3.6	2.5	2.3	2.4	37.0	17.8	25.8	23.8	9.8	13.6	16.7	8.2	11.5
(จำนวน)	211	396	607	54	79	133	19	34	53	323	557	881	485	773	1258	319	444	763	63	173	236	867	1390	2257

ตารางที่ 6.1 : ความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
บอกได้ไหม อาการไม่สบายของผู้ชายที่เกิดจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีอะไรบ้าง																								
มีอาการเจ็บหรือปวดผิดปกติที่บริเวณ อวัยวะเพศ	15.8	11.5	13.9	34.1	27.5	33.1	34.4	31.6	32.9	17.4	13.0	15.7	3.7	4.6	4.2	18.1	20.1	19.2	33.9	20.3	24.1	9.7	11.3	10.6
มีสิ่งที่ไม่หลอออกมาจากอวัยวะเพศ	43.7	55.7	49.1	47.0	32.5	44.7	40.6	57.9	50.0	41.7	54.8	46.8	10.7	8.4	9.5	31.8	30.7	31.1	50	53.8	52.7	19.1	20.8	20.1
บริเวณอวัยวะเพศมีกลิ่นเหม็น	11.3	19.7	15.0	43.3	35.0	42.0	6.3	7.9	7.1	16.1	21.7	18.3	18.2	16.2	17.1	11.9	14.0	13.1	8.1	10.8	10	15.8	14.9	15.3
ปวดแสบปวดร้อนเมื่อถ่ายปัสสาวะ	11.8	12.8	12.3	63.6	65.0	63.8	40.6	26.3	32.9	20.9	16.8	19.3	39.0	39.0	39.0	42.2	28.4	34.1	45.2	22.2	28.6	25.8	20.0	22.5
มีแผลเปื่อย / แผลพุพองที่บริเวณอวัยวะเพศปวดและแสบ	35.5	36.7	36.1	24.4	25.0	24.5	6.3	7.9	7.1	34.6	32.1	33.6	28	31.3	29.8	19.9	14.2	16.5	9.7	19.0	16.4	31.8	28.9	30.2
บวมบริเวณขาหนีบ เจ็บหรือปวดเมื่อมีเพศสัมพันธ์	17.4	9.2	13.7	32.7	22.5	31.3	6.3	7.9	7.1	20.6	8.3	15.8	34.4	28.3	31.2	23.5	15.0	18.5	9.7	11.4	10.9	25.6	23.9	24.6
คัน / แดงบริเวณอวัยวะเพศ	35.3	55.4	44.2	24.0	10.0	21.8	18.8	31.6	25.7	31.3	54.4	40.3	26.1	23.2	24.5	14.8	15.5	15.2	19.4	39.2	33.6	27.9	25.7	26.7
เป็นปื้นขึ้นตามมือหรือเท้า	22.6	3.0	13.9	8.8	12.5	9.3	3.1	2.6	2.9	16.7	2.9	11.3	33.7	34.3	34.1	10.8	16.0	13.9	3.2	1.3	1.8	20.4	18.3	19.2
เป็นผื่นบนผิวหนัง	27.1	5.9	17.7	12.4	7.5	11.7	9.4	10.5	10.0	19.4	4.2	13.4	33.7	34.3	34.1	28.5	29.2	28.9	3.2	3.8	3.6	30.3	29	29.6
หนังหุ้มอวัยวะเพศไม่คันตัว	4.2	0.7	2.6	1.8	0.0	1.6	0.0	0.0	0.0	3.5	0.5	2.3	12.4	9.7	11	13.4	16.8	15.4	1.6	0.0	0.5	12	10.7	11.2
อื่น ๆ (เป็นไข้,ท้องเสีย อ่อนเพลีย	1.1	1.0	1.0	0.9	7.5	1.9	3.1	0.0	1.4	2.0	2.3	2.1							0.0	1.9	1.4	1.1	1.6	1.4
(จำนวน)	380	305	685	217	40	257	32	38	70	629	404	1033	643	734	1377	277	394	671	62	158	220	982	1286	2268

ตารางที่ 6.1 : ความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

				ปี 2553									ปี 2557														
				พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
				ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
เคยมีอาการผิดปกติจากการมีหนองและมีกลิ่นที่อวัยวะเพศหรือไม่ ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา																											
มี	0.4	0.2	0.3	3.5	0.8	2.6	2.0	1.7	1.8	0.6	0.3	0.5	14.8	6.5	10.4	0.6	1.1	0.9	0.0	3.4	2.5	10.9	4.9	7.5			
ไม่มี	99.6	99.8	99.7	96.5	99.2	97.4	98.0	98.3	98.2	99.4	99.7	99.5	81.3	91.7	86.9	99.4	98.3	98.8	100.0	96.6	97.5	86.3	93.8	90.6			
จำไม่ได้													3.8	1.8	2.7	0.0	0.6	0.4				2.8	1.3	1.9			
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0			
(จำนวน)	1212	947	2159	539	256	795	151	286	437	1887	1501	3388	1125	1294	2419	340	468	808	88	236	324	1553	1998	3551			
เคยมีอาการผิดปกติจาก ตุ่มแผล หรือเจ็บที่อวัยวะเพศ หรือไม่ ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา																											
มี	0.8	0.4	0.6	0.9	0.4	0.8	2.0	1.7	1.8	0.8	0.5	0.6	0.8	0.5	0.6	0.3	0.9	0.6	0.0	1.3	0.9	0.6	0.7	0.6			
ไม่มี	99.2	99.6	99.4	99.1	99.6	99.2	98.0	98.3	98.2	99.2	99.5	99.4	98.4	98.8	98.6	99.7	98.5	99.0	100.0	98.7	99.1	98.8	98.7	98.7			
จำไม่ได้													0.8	0.8	0.8	0.0	0.6	0.4				0.6	0.7	0.6			
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0			
(จำนวน)	1212	947	2159	539	256	795	151	286	437	1888	1501	3389	1125	1293	2418	340	468	808	88	236	324	1553	1997	3550			
ครั้งสุดท้ายเมื่อมีอาการผิดปกติที่อวัยวะเพศท่านไปรักษาที่ไหนบ้าง																											
ดูแลตัวเองที่บ้าน	(5)		35.7					(1)	(1)	(9)		(10)	0.0	1.2	0.4	(1)		(1)				0.6	1.0	0.7			
โรงพยาบาลรัฐ	(1)	(2)	21.4	26.3	(1)	28.6		(2)	(2)	(3)	(4)	(7)	0.6	2.4	1.2		(3)	(3)		(1)	(1)	0.6	6.1	2.6			
โรงพยาบาลเอกชน	(1)		7.1										0.6	0.0	0.4							0.6	0.0	0.4			
คลินิกรัฐ													0.6	1.2	0.8							0.6	1.0	0.7			
สถานเอนามัย	(1)	(1)	14.3	10.5		9.5	(2)		(2)	(3)	(2)	(5)	1.2	2.4	1.6							1.2	2.0	1.5			
คลินิกเอกชน				5.3		4.8	(1)		(1)				0.0	1.2	0.4				(2)	(2)		0.0	3.1	1.1			
หมอฟันบ้าน					(1)	4.8							1.2	0.0	0.8		(1)	(1)				1.2	1.0	1.1			
ร้านขายยา	(4)		28.6	68.4		61.9		(2)	(2)	(13)		(13)															
ไม่ได้รักษาเลย	(1)	(1)	14.3	10.5		9.5				(2)		(2)	96.4	92.9	95.3	(2)	(1)	(3)		(5)	(5)	95.9	86.7	92.6			
(จำนวน)	10	4	14	19	2	21	3	5	8	23	7	29	168	85	253	3	5	8		8	8	171	98	269			

ตารางที่ 6.1 : ความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
กรณีที่ไม่พบแพทย์แพทย์ หรือบุคลากรสาธารณสุขได้ตรวจร่างกายท่านหรือไม่																								
ตรวจ	(3)	(3)	(6)	(6)	(1)	(7)	(1)	(2)	(3)	(5)	(6)	(11)	(4)	(5)	(9)		(3)	(3)		(3)	(3)	(4)	(11)	(15)
ไม่ตรวจ												(2)												
รวม (จำนวน)	3	3	6	6	1	7	3	2	5	5	6	11	4	5	9		3	3		3	3	4	11	15
ท่านได้รับคำปรึกษา คำแนะนำ รวมทั้งการปฏิบัติตัวจากแพทย์ / เจ้าหน้าที่หรือไม่																								
ได้รับ	(2)	(2)	(4)	(6)		(6)	(3)	(2)	(5)	(5)	(4)	(9)	(4)	(5)	(9)		(3)	(3)		(3)	(3)	(4)	(11)	(15)
ไม่ได้รับ	(1)	(1)	(2)		(1)	(1)					(2)	(2)												
รวม (จำนวน)	3	3	6	6	1	7	3	2	5	5	6	11	4	5	9		3	3		3	3	4	11	15
ท่านได้รับคำปรึกษา / คำแนะนำให้ใช้ถุงยางอนามัยจากแพทย์ / เจ้าหน้าที่หรือไม่																								
ได้รับ	(3)	(1)	(4)	(5)	(1)	(6)	(2)	(1)	(3)	(5)	(2)	(7)	(3)	(4)	(7)		(3)	(3)		(3)	(3)	(3)	(10)	(13)
ไม่ได้รับ		(1)	(1)	(1)		(1)	(1)	(1)	(2)		(2)	(2)		(1)	(1)							(1)	(1)	
จำไม่ได้		(1)	(1)								(2)	(2)	(1)		(1)							(1)		(1)
รวม (จำนวน)	3	3	6	6	1	7	3	2	5	5	6	11	4	5	9		3	3		3	3	4	11	15

ตารางที่ 6.1 : ความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
แพทย์หรือเจ้าหน้าที่ได้แนะนำให้ท่านพาคู่ของท่านมาตรวจด้วย หรือไม่																								
แนะนำ	(3)		(3)				(2)		(2)	(2)		(2)	(4)	(4)	(8)		(3)	(3)		(2)	(2)	(4)	(9)	(13)
ไม่แนะนำ		(3)	(3)	(2)	(1)	(3)	(1)	(2)	(3)		(6)	(6)		(1)	(1)				(1)	(1)		(2)	(2)	(2)
จำไม่ได้				(4)		(4)				(3)		(3)												
รวม (จำนวน)	3	3	6	6	1	7	3	2	5	5	6	11	4	5	9		3	3		3	3	4	11	15
ถ้าแนะนำคู่อของท่านได้ไปรับบริการตรวจจากแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ หรือไม่																								
ไป							(1)		(1)					(3)	(3)		(2)	(3)					(5)	(5)
ไม่ไป	(3)		(3)				(1)		(1)	(2)		(2)	(4)	(1)	(5)		(1)	(1)		(2)	(2)	(4)	(4)	(8)
รวม (จำนวน)	3		3				2		2	2		2	4	4	8		3	3		2	2	4	9	13
ถ้าไป ได้รับการบริการตรวจรักษา / คำแนะนำจากคลินิก /โรงพยาบาล หรือไม่																								
ได้รับ							(1)		(1)	(1)		(1)		(3)	(3)		(2)	(3)					(5)	(5)
ไม่ได้รับ																								
จำไม่ได้																								
รวม (จำนวน)							1		1	1		1		3	3		2	3					5	5

ตารางที่ 6.1 : ความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ท่านพอใจในบริการที่ได้รับหรือไม่																								
พอใจมาก		(1)	(1)	(4)		(4)	(2)	(2)	(4)	(3)	(2)	(5)	(1)	(3)	(4)		(3)	(3)		(1)	(1)	(1)	(7)	(8)
พอใจปานกลาง	(2)	(2)	(4)	(2)		(2)	(1)		(1)	(2)	(4)	(6)	(4)	(2)	(5)				(2)	(2)	(3)	(4)	(7)	
ไม่ค่อยพอใจ	(1)		(1)		(1)	(1)																		
รวม (จำนวน)	3	3	6	6	1	7	3	2	5	5	6	11	4	5	9		3	3		3	3	4	11	15
ถ้าไป รับบริการตรวจรักษา / คำแนะนำจากคลินิก /โรงพยาบาล ท่านได้รับความช่วยเหลือจากใครบ้าง																								
ไปด้วยตัวเอง		(1)	(1)	(2)	(1)	(4)	(2)	(1)	(3)	(2)	(2)	(4)	(1)	(4)	(5)		(2)	(2)		(1)	(1)	(1)	(7)	(8)
พสด.(พนักงานสาธารณสุขต่างชาติ)	(1)		(1)										(1)	(1)	(2)						(1)	(1)	(2)	
อสต. (อาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ)	(1)		(1)										(2)		(2)						(2)		(2)	
เพื่อนที่ทำงานร่วมกัน				(1)		(1)																		
เพื่อนที่อยู่ร่วมกัน				(2)		(2)				(1)		(1)				(1)	(1)					(1)	(1)	
เจ้าของกิจการ	(1)	(1)	(2)	(1)		(1)				(1)	(2)	(3)	(1)		(1)						(1)		(1)	
คูครอง	(1)		(1)							(1)		(1)				(1)	(1)					(1)	(1)	
อื่นๆ		(1)	(1)				(1)	(1)	(2)		(2)	(2)												
(จำนวน)	3	3	6	6	1	7	3	2	5	5	6	11	4	5	9		3	3		2	2	4	10	14

ตารางที่ 6.1 : ความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
หากท่าน มีอาการผิดปกติที่ระบบสืบพันธุ์ ท่านคิดว่าท่านอยากจะไปรับบริการที่ไหนมากที่สุด																								
ดูแลตัวเองที่บ้าน	7.9	1.4	5.1	0.4	1.4	0.7	3.8	1.1	2.0	4.6	1.6	3.3	1.4	0.9	1.1	2.4	2.8	2.6	0.0	0.4	0.3	1.5	1.3	1.4
โรงพยาบาลรัฐ	71.9	69.8	71.0	59.5	67.3	61.9	57.6	74.5	69.0	68.8	62.7	66.2	61.1	56.5	58.6	66.0	63.2	64.4	81.4	82.2	82.0	63.3	61.2	62.1
โรงพยาบาลเอกชน	0.4	0.0	0.2	0.8	0.0	0.6	9.8	10.0	9.9	0.6	0.4	0.5	4.5	1.9	3.1	0.6	1.1	0.9	2.3	0.0	0.6	3.5	1.5	2.4
คลินิกรัฐ	0.3	0.1	0.2	0.4	0.0	0.3				0.4	0.1	0.3	3.4	4.7	4.1	0.9	0.9	0.9				2.6	3.2	3.0
สถานเอนามัย	3.5	7.1	5.1	3.3	2.3	3.0	2.3	4.4	3.7	3.2	7.8	5.2	14.0	17.7	16.0	26.0	29.1	27.8	4.7	11.0	9.3	16.2	19.6	18.1
คลินิกเอกชน	4.3	3.8	4.1	3.1	0.9	2.4	3.8	4.1	4.0	5.8	4.3	5.1	4.9	4.0	4.4	0.3	1.1	0.7	3.5	4.2	4.0	3.8	3.3	3.5
คลินิกองค์กรเอกชน	6.2	12.8	9.1	3.5	0.5	2.5				7.8	16.3	11.5	7.1	11.6	9.5				1.2	0.0	0.3	5.2	7.4	6.5
หมอฟันบ้าน	0.1	0.0	0.1	0.4	0.5	0.4	0.8	0.0	0.2	0.2	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.3	0.0	0.1	1.2	0.0	0.3	0.2	0.0	0.1
ร้านขายยา	2.4	0.9	1.8	11.9	7.7	10.6	3.8	2.6	3.0	3.3	1.4	2.5	0.3	0.2	0.2	0.0	0.2	0.1	1.2	0.0	0.3	0.3	0.2	0.2
ไม่ได้รักษาเลย	2.0	2.5	2.2	15.7	19.1	16.8	18.2	2.6	7.7	0.3	0.1	0.2	0.5	0.3	0.4							0.4	0.2	0.3
กลับไปรักษาที่ประเทศตัวเอง	0.7	0.2	0.5	0.6	0.5	0.6	0.0	0.7	0.5	4.6	3.4	4.1	1.6	1.1	1.3	2.1	1.5	1.7	2.3	1.3	1.6	1.7	1.2	1.4
อื่นๆ	0.4	1.3	0.8	0.4	0.0	0.3				0.4	1.6	0.9	1.1	1.0	1.1	1.5	0.2	0.7	2.3	0.8	1.2	1.3	0.8	1.0
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1125	872	1997	489	220	709	132	271	403	1720	1342	3062	1092	1248	2340	338	468	806	86	236	322	1516	1952	3468

ตารางที่ 7.1 : การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับเอชไอวี / โรคเอดส์ และการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาดูโทรทัศน์บ่อยเพียงใด																								
ทุกวัน	52.5	46.6	49.9	24.4	66.8	38.1	44.7	54.5	51.1	51.0	40.0	46.1	48.0	53.1	50.7	37.6	71.2	57.1	78.4	79.7	79.3	47.4	60.4	54.7
อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง	19.6	20.6	20.0	9.4	11.3	10.1	18.0	16.8	17.2	16.4	22.6	19.2	11.9	8.5	10.1	16.2	9.0	12.0	9.1	4.7	5.9	12.7	8.2	10.1
บางสัปดาห์ไม่ได้ดูเลย/ 2-3 สัปดาห์ต่อ 1 ครั้ง	9.1	3.5	6.6	27.8	10.5	22.2	15.3	8.7	11.0	10.7	4.1	7.8	10.2	12.0	11.1	20.3	10.9	14.9	2.3	3.4	3.1	12.0	10.7	11.3
เดือนละ 1 ครั้ง	3.4	0.4	2.1	10.0	0.4	6.9	5.3	4.5	4.8	4.3	0.5	2.6	7.1	9.0	8.1	7.6	1.9	4.3	1.1	2.1	1.9	6.9	6.5	6.7
ไม่ได้ดูโทรทัศน์เลยในช่วง 1 เดือนนี้	4.7	2.4	3.7	23.0	10.5	19.0	14.7	12.9	13.5	8	3.7	6.1	13.0	6.9	9.8	1.8	0.6	1.1	8.0	7.6	7.7	10.3	5.6	7.6
ไม่เคยดูโทรทัศน์	10.8	26.4	17.7	5.4	0.4	3.8	2.0	2.4	2.3	9.6	29.1	18.2	9.8	10.6	10.2	16.5	6.4	10.6	1.1	2.5	2.2	10.8	8.7	9.6
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1212	946	2158	540	256	796	150	286	436	1887	1502	3389	1128	1295	2423	340	468	808	88	236	324	1556	1999	3555
ภาษาอะไรบ่อยที่สุด																								
พม่า	28.6	7.0	20.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	18.5	7.6	14.3	54.1	56.5	55.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	38.4	35.2	36.5
เขมร	0.0	0.1	0.1	22.8	25.8	23.8	0.0	0.0	0.0	3.8	4	3.9	0.0	0.1	0.1	20.5	37.5	30.9	0.0	0.0	0.0	4.6	9.6	7.5
ลาว	0.1	0.0	0.1	0.2	0.0	0.1	4.1	0.7	1.9	0.2	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ไทย	71.0	92.7	79.5	76.8	74.2	75.9	95.2	98.9	97.7	77	88.3	81.3	45.9	43.4	44.5	79.5	62.5	69.1	100.0	100.0	100.0	57.0	55.3	56.0
อื่น ๆ	0.4	0.1	0.3	0.2	0.0	0.1	0.7	0.4	0.5	0.5	0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
(จำนวน)	1081	696	1777	496	248	744	147	279	426	1705	1065	2770	870	1068	1938	278	435	713	80	212	292	1228	1715	2943

ตารางที่ 7.1 : การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับเอชไอวี / โรคเอดส์ และการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาฟังวิทยุบ่อยเพียงใด																								
ทุกวัน	6.77	3.92	5.52	3.89	0.00	2.64	25.33	21.33	22.71	8.7	4.5	6.8	9.4	7.3	8.3	2.1	1.9	2.0	33.0	22.5	25.3	9.1	7.8	8.4
อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง	11.1	6.5	9.1	3.5	6.3	4.4	16.0	17.8	17.2	12.4	6.1	9.6	5.3	5.7	5.5	0.6	1.3	1.0	14.8	14.0	14.2	4.8	5.7	5.3
บางสัปดาห์ไม่ได้ฟังเลย/ 2-3																								
สัปดาห์ต่อ 1 ครั้ง	5.1	1.3	3.4	7.8	4.3	6.7	8.7	8.7	8.7	4.6	2.2	3.5	2.9	1.5	2.2	1.2	0.9	1.0	12.5	5.9	7.7	3.1	1.9	2.4
เดือนละ 1 ครั้ง	0.7	0.5	0.6	1.5	1.2	1.4	7.3	5.6	6.2	0.8	0.9	0.9	1.6	0.9	1.2	0.6	0.4	0.5	0.0	3.8	2.8	1.3	1.2	1.2
ไม่ได้ฟังวิทยุเลยในช่วง 1 เดือนนี้	14.2	2.8	9.2	61.1	62.5	61.6	26.7	25.9	26.1	23.5	8.8	17	27.7	16.2	21.6	0.9	0.2	0.5	23.9	23.7	23.8	21.7	13.4	17.0
ไม่เคยฟังวิทยุ	62.0	85.1	72.1	22.2	25.8	23.4	16.0	20.6	19.0	50	77.5	62.2	53.0	68.3	61.2	94.7	95.3	95.0	15.9	30.1	26.2	60.0	70.1	65.7
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1212	944	2156	540	256	796	150	286	436	1886	1499	3385	1128	1295	2423	340	468	808	88	236	324	1556	1999	3555
ภาษาอะไรบ่อยที่สุด																								
พม่า	75.0	61.0	71.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	54.7	52.7	54.2	49.3	68.0	58.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	37.5	41.2	39.5
เขมร	0.0	0.0	0.0	63.5	68.8	65.0	0.0	0.0	0.0	15.8	15.8	15.8	0.0	0.5	0.2	53.3	47.6	50.0	0.0	0.0	0.0	2.8	3.3	3.1
ลาว	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.8	4.0	4.2	0.2	0.6	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ไทย	25.0	39.0	28.3	36.2	30.6	34.6	94.4	96.0	95.5	29.2	31	29.7	50.7	31.5	41.5	46.7	52.4	50.0	98.1	100.0	99.4	59.3	55.5	57.2
อื่น ๆ	0.0	0.0	0.0	0.3	0.6	0.4	0.8	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.9	0.0	0.6	0.4	0.0	0.2
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	460	141	601	392	157	549	126	227	353	941	336	1277	217	200	417	15	21	36	53	109	162	285	330	615

ตารางที่ 7.1 : การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับเอชไอวี / โรคเอดส์ และการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาอ่านหนังสือพิมพ์บ่อยเพียงใด																								
ทุกวัน	0.7	0.2	0.5	0.2	0.0	0.1	1.3	2.8	2.3	1	0.4	0.7	0.5	0.3	0.4	0.0	0.2	0.1	3.4	1.7	2.2	0.6	0.5	0.5
อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง	3.2	1.1	2.3	0.9	0.8	0.9	10.7	4.5	6.7	3.9	1.7	2.9	1.2	1.4	1.3	0.6	0.4	0.5	12.5	5.9	7.7	1.7	1.7	1.7
บางสัปดาห์ไม่ได้อ่านเลย/ 2-3 สัปดาห์ต่อ 1 ครั้ง	2.0	0.1	1.2	1.9	0.0	1.3	4.0	2.1	2.8	2.4	0.2	1.4	1.0	1.5	1.3	0.6	0.2	0.4	10.2	8.5	9.0	1.4	2.1	1.8
เดือนละ 1 ครั้ง	2.3	0.2	1.4	2.0	0.4	1.5	8.7	5.2	6.4	3.7	0.3	2.2	1.8	1.6	1.7	0.0	0.2	0.1	5.7	4.7	4.9	1.6	1.7	1.6
ไม่ได้อ่านหนังสือพิมพ์เลยในช่วง 1 เดือนนี้	14.9	1.9	9.2	46.3	46.5	46.4	25.3	28.7	27.5	23.2	7	16	29.5	17.0	22.8	0.3	0.0	0.1	30.7	21.2	23.8	23.2	13.5	17.7
ไม่เคยอ่านหนังสือพิมพ์	76.9	96.5	85.5	48.7	52.3	49.9	50.0	56.6	54.4	65.8	90.3	76.7	66.0	78.1	72.5	98.5	98.9	98.8	37.5	58.1	52.5	71.5	80.6	76.7
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1212	946	2158	540	256	796	150	286	436	1886	1500	3386	1128	1295	2423	340	468	808	88	236	324	1556	1999	3555
ภาษาอะไรบ่อยที่สุด																								
พม่า	92.5	93.9	92.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	69.7	54.9	67	94.0	98.4	96.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	57.3	53.0	54.8
เขมร	0.0	0.0	0.0	80.5	90.3	83.2	0.0	0.0	0.0	19.4	27.8	21	0.0	0.0	0.0	50.0	80.0	66.7	0.0	0.0	0.0	2.4	3.4	3.0
ลาว	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.7	3.3	3.0	0.2	0.7	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ไทย	7.1	6.1	7.0	18.7	9.7	16.2	97.3	95.9	96.4	10.7	16.7	11.8	6.0	1.6	3.5	50.0	20.0	33.3	100.0	100.0	100.0	40.2	43.6	42.2
อื่น ๆ	0.4	0.0	0.3	0.8	0.0	0.6	0.0	0.8	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	280	33	313	246	93	339	75	122	197	643	144	787	50	63	113	4	5	9	28	49	77	82	117	199

ตารางที่ 7.1 : การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับเอชไอวี / โรคเอดส์ และการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาเล่นอินเทอร์เน็ตบ่อยเพียงใด																								
ทุกวัน													3.4	1.0	2.1	0.3	0.2	0.2	4.5	2.5	3.1	2.8	1.0	1.8
อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง													3.0	0.7	1.8	0.6	0.6	0.6	8.0	0.8	2.8	2.8	0.7	1.6
บางสัปดาห์ไม่ได้อ่านเลย/ 2-3																								
สัปดาห์ต่อ 1 ครั้ง													1.3	0.4	0.8	0.0	0.2	0.1	4.5	1.3	2.2	1.2	0.5	0.8
เดือนละ 1 ครั้ง													1.2	0.4	0.8	0.0	0.0	0.0	1.1	0.4	0.6	1.0	0.3	0.6
ไม่ได้อ่านหนังสือพิมพ์เลยในช่วง																								
1 เดือนนี้													25.2	16.7	20.6	0.0	0.0	0.0	9.1	3.0	4.6	18.8	11.2	14.5
ไม่เคยอ่านหนังสือพิมพ์													65.9	80.8	73.9	99.1	98.9	99.0	72.7	91.9	86.7	73.5	86.4	80.8
รวม													100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)													1128	1295	2423	340	468	808	88	236	324	1556	1999	3555
ภาษาอะไรบ่อยที่สุด																								
พม่า													94.1	84.4	91.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	79.2	55.1	72.2
เขมร													0.0	3.1	0.8	66.7	100.0	87.5	0.0	0.0	0.0	1.7	12.2	4.7
ลาว													1.0	0.0	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8	0.0	0.6
ไทย													5.0	12.5	6.8	33.3	0.0	12.5	100.0	100.0	100.0	18.3	32.7	22.5
อื่น ๆ													0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
รวม													100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)													101	32	133	3	5	8	16	12	28	120	49	169

ตารางที่ 7.1 : การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับเอชไอวี / โรคเอดส์ และการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ก่อนที่ท่านจะเข้ามาอยู่ในประเทศไทยนั้นท่านมีความรู้เกี่ยวกับ HIV / โรคเอดส์มาก่อนหรือไม่																								
มี	58.1	44.0	51.9	68.5	59.4	65.6	48.7	39.2	42.4	52.8	38.7	46.5	57.2	48.1	52.3	62.4	55.6	58.4	44.3	30.5	34.3	57.6	47.8	52.1
ไม่มี	41.9	56.0	48.1	31.5	40.6	34.4	51.3	60.8	57.6	47.2	61.3	53.5	42.8	51.9	47.7	37.6	44.4	41.6	55.7	69.5	65.7	42.4	52.2	47.9
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1212	944	2156	540	256	796	150	286	436	1887	1499	3386	1128	1295	2423	340	468	808	88	236	324	1556	1999	3555
ท่านหรือสมาชิกในครอบครัวของท่านเคยเข้าร่วมในการรณรงค์หรือการประชุมใดๆเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ HIV / เอดส์บ้างหรือไม่																								
เคย	27.0	42.6	33.8	49.2	47.3	48.6	48.7	44.1	45.6	30.5	37.9	33.8	46.2	49.9	48.2	34.1	46.6	41.3	85.2	78.4	80.2	45.8	52.5	49.5
ไม่เคย	71.5	56.8	65.0	47.7	48.8	48.1	51.3	55.9	54.4	66.9	61.3	64.4	53.8	50.1	51.8	65.9	53.4	58.7	14.8	21.6	19.8	54.2	47.5	50.5
ไม่ทราบ	1.5	0.6	1.1	3.2	3.9	3.4	0.0	0.0	0.0	2.7	0.9	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1211	946	2157	539	256	795	150	286	436	1883	1502	3385	1128	1295	2423	340	468	808	88	236	324	1556	1999	3555
ถ้าเคย ใครเป็นผู้เข้าร่วม																								
ตัวผู้ตอบเอง	94.8	97.5	96.3	62.4	72.7	65.6	98.6	95.2	96.5	88.3	96.3	92.3	96.5	94.3	95.3	48.3	57.3	54.2	48.0	72.4	65.4	83.6	82.7	83.1
คู่สมรส / คู่ครอง (ไทย)	0.6	1.5	1.1	0.4	2.5	1.0	5.5	15.1	11.6	0.8	1	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.3	3.2	3.8	0.6	0.6	0.6
คู่สมรส / คู่ครอง (ชาติเดียวกัน)	22.1	14.9	18.1	16	9.9	14.1	21.9	5.6	11.6	16	8.8	12.4	1.7	2.5	2.1	7.8	8.3	8.1	4.0	2.2	2.7	2.9	3.6	3.4
ตัวผู้ตอบและคู่สมรส/คู่ครอง (ชาติเดียวกัน)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.4	1.1	0.8	13.8	15.6	15.0	38.7	18.4	24.2	6.6	7.1	6.9
สมาชิกในครอบครัว (ไทย)	0.3	0.2	0.3	1.9	0.8	1.6	0.0	2.4	1.5	0.3	0.3	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.3	0.5	0.8	0.1	0.1	0.1
สมาชิกในครอบครัว (ชาติเดียวกัน)	12.3	5.5	8.5	31.6	27.1	30.5	1.4	3.2	2.5	13.1	4.2	8.6	1.3	1.9	1.6	30.2	17.9	22.2	14.7	10.3	11.5	7.4	6.7	7.0
อื่นๆ (ไทย)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.3	0.0	0.4	0.1	0.0	0.1
อื่นๆ (ชาติเดียวกัน)	0.3	0.5	0.4	0.0	1.7	0.5	0.0	0.0	0.0	0	0.4	0.2	0.2	0.5	0.3	0.9	0.9	0.9	8.0	1.1	3.1	1.1	0.7	0.9
(จำนวน)	326	402	728	263	121	384	73	126	199	573	569	1141	521	646	1167	116	218	334	75	185	260	712	1049	1761

ตารางที่ 7.1 : การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับเอชไอวี / โรคเอดส์ และการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาได้รับข่าวสารอะไรบ้าง																								
โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	43.6	51.6	48.0	73.3	62.4	6.9	52.7	54.2	53.6	54.1	55.4	54.7	53.6	50.8	52.0	26.7	27.0	26.9	5.4	10.7	8.4	85.7	88.5	87.3
การติดเชื้อและการป้องกันเอชไอวี/เอดส์	86.1	88.7	87.5	71.8	76.4	73.3	92.7	92.7	92.7	78.0	85.5	81.8	58.5	52.7	55.2	27.1	27.8	27.5	6.6	13.0	10.3	92.2	93.6	93.0
การอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์	49.7	54.4	52.3	27.3	24.2	26.3	23.6	20.8	21.9	35.6	37.8	36.6	33.6	34.5	34.1	23.7	25.3	24.6	4.6	10.1	7.8	61.9	70.0	66.6
การปฏิบัติตัวหลังจากติดเชื้อ	29.1	36.0	32.9	19.9	11.5	17.3	10.9	11.5	11.3	22.3	23.0	22.6	32.6	33.2	33.0	16.6	18.3	17.6	3.2	9.1	6.6	52.3	60.7	57.2
การใช้ถุงยางอนามัย	76.4	63.5	69.3	81.5	62.4	75.5	83.6	80.2	81.5	74.9	54.0	65.0	46.5	44.2	45.1	27.8	28.1	28.0	6.3	12.9	10.1	80.6	85.2	83.2
การตรวจเลือดด้วยความสนใจ (VCT)	17.6	28.0	23.2	12.0	5.7	10.0	14.5	14.6	14.6	12.6	22.6	17.4	12.2	12.7	12.5	9.3	14.7	12.4	3.0	7.5	5.6	24.5	35.0	30.5
อนามัยแม่และเด็ก	20.6	35.3	28.6	21.1	8.9	4.2	5.5	12.5	9.9	16.0	32.6	23.9	7.3	11.7	9.8	6.1	13.1	10.2	1.4	6.1	4.1	14.8	30.9	24.1
การวางแผนครอบครัว	29.1	46.9	38.8	13.2	26.8	17.5	9.1	13.5	11.9	25.0	45.1	34.5	5.5	8.5	7.2	6.1	12.5	9.8	1.6	6.3	4.3	13.1	27.4	21.4
สิทธิ เช่น แรงงาน สุขภาพ																								
การศึกษา	35.4	29.0	31.5	8.8	8.3	8.6	18.2	11.5	13.9	24.8	19.2	22.2	9.4	9.6	9.5	4.3	7.7	6.3	2.0	5.1	3.8	15.7	22.4	19.6
ความรุนแรงต่อผู้หญิง	13.9	12.8	13.3	5.3	5.1	5.2	5.5	5.2	5.3	11.3	10.0	10.7	3.5	4.0	3.8	4.6	6.6	5.8	1.4	4.0	2.9	9.5	14.7	12.5
อื่น ๆ	3.3	5.0	4.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.1	5.0	4.0	1.7	2.5	2.2	0.3	0.3	0.3	0.3	0.4	0.4	2.3	3.2	2.8
(จำนวน)	330	397	727	341	157	498	55	96	151	659	595	1253	754	922	1676	335	465	800	84	223	307	1173	1610	2783

ตารางที่ 7.1 : การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับเอชไอวี / โรคเอดส์ และการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาได้รับข่าวสารอย่างไร																								
โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์																								
จำนวนครั้ง																								
1 - 3 ครั้ง	84.6	70.6	76.5	78.2	70.1	75.9	89.7	96.2	93.8	85.2	72.1	78.9	70.4	61.6	65.4	89.1	67.8	76.7	73.0	79.1	77.4	76.4	65.6	70.1
4 - 6 ครั้ง	15.4	20.3	18.2	18.1	19.6	18.6	6.9	1.9	3.7	13.6	20.2	16.8	10.7	17.2	14.4	7.7	22.3	16.2	15.9	17.4	17.0	10.0	18.8	15.2
7 - 10 ครั้ง	0.0	7.6	4.4	2.4	8.2	4.1	3.4	1.9	2.5	0.9	4.6	2.7	1.7	5.6	3.9	2.6	7.8	5.6	6.3	2.9	3.8	2.3	6.0	4.4
10 ครั้งขึ้นไป	0.0	1.5	0.9	1.2	2.1	1.4	0.0	0.0	0.0	0.3	3.1	1.6	0.8	1.2	1.0	0.0	0.0	0.0	4.8	0.0	1.3	0.8	0.7	0.7
จำไม่ได้													16.4	14.3	15.2	0.6	2.1	1.5	0.0	0.6	0.4	10.4	8.9	9.5
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	143	197	340	248	97	345	29	52	81	352	326	678	629	818	1447	313	435	748	63	172	235	1005	1425	2430
วิธีการใด																								
รณรงค์	1.4	2.0	1.7	0.4	0.0	0.3	0.0	1.9	1.2	1.4	2.7	2.0	10.0	12.1	11.2	0.2	0.1	0.1	0.1	0.5	0.3	10.2	12.6	11.6
ให้คำปรึกษาตัวต่อตัวโดยการเยี่ยม	0.7	0.0	0.3	0.8	3.1	1.4	0.0	0.0	0.0	1.2	0.1	0.7	3.5	1.8	2.5	0.0	0.0	0.0	0.6	0.3	0.4	4.1	2.1	2.9
กลุ่มสนทนา	73.6	64.4	68.2	17.7	16.3	17.3	24.1	19.2	21	53.7	57.3	55.4	47.6	41.7	44.1	0.4	0.7	0.6	2.3	2.9	2.7	50.2	45.3	47.4
VDO/CD	0.7	3.4	2.3	0.4	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.6	4.3	2.4	0.4	0.5	0.5	0.0	0.1	0.0	0.1	0.3	0.2	0.5	0.8	0.7
อบรม/ บรรยาย	22.2	37.1	30.9	85.5	95.9	88.5	69	76.9	74.1	44.9	45.8	45.3	0.4	1.1	0.8	31.1	30.5	30.8	4.5	10.7	8.1	36.0	42.2	39.7
โปสเตอร์	4.2	2.4	3.2	10.8	5.1	9.2	3.4	1.9	2.5	6.8	3.0	5.0	1.1	1.1	1.1	7.4	10.0	8.9	0.1	0.4	0.2	8.6	11.4	10.2
โบรชัวร์ / หนังสือเล่มเล็ก/แผ่นพับ	19.4	39	30.9	10.4	3.1	8.4	17.2	11.5	13.6	17.6	32.8	24.9	0.9	1.4	1.2	17.7	16.6	17.0	2.6	4.1	3.5	21.2	22.1	21.7
ศูนย์ Drop-in	10.4	5.4	7.4	2.0	0.0	1.4	3.4	0.0	1.2	7.1	5.9	6.6	0.4	0.2	0.3	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.3	0.3
โทรทัศน์	0.7	1.0	0.9	4.0	0.0	2.9	6.9	3.8	4.9	2.1	1.3	1.7	1.1	0.2	0.6	0.0	0.1	0.1	0.0	0.1	0.1	1.1	0.5	0.7
วิทยุ				0.4	0.0	0.3	0.0	1.9	1.2	0.2	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
หนังสือพิมพ์				0.4	0.0	0.3	0.0	1.9	1.2	0.2	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ภาพยนตร์/ หุ่นกระบอก/ละครพื้นบ้าน				0.4	0.0	0.3				0.2	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
อื่น ๆ	0.0	6.8	4	0.4	1.0	0.6	3.4	1.9	2.5	0.1	7.3	3.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
(จำนวน)	144	205	349	249	98	347	29	52	81	356	329	686	629	818	1447	313	435	748	63	172	235	1005	1425	2430

ตารางที่ 7.1 : การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับเอชไอวี / โรคเอดส์ และการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
แหล่งไหน																								
โรงพยาบาลรัฐ	2.8	2.9	2.9	3.6	3.1	3.5	3.4	19.2	13.6	51.1	23.9	36.4	0.1	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	0.2	0.3	0.2
โรงพยาบาลเอกชน										11.6	2.5	6.7	0.4	0.2	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.2	0.3
สถานเอนามัย	1.4	0.0	0.6	0.0	0.0	0.0	6.9	1.9	3.7	10.5	9.6	10.0	3.1	1.6	2.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	3.1	1.7	2.3
คลินิกเอกชน	0.7	1.0	0.9	0.4	1.0	0.6	3.4	0.0	1.2				0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0
คลินิกองค์กรเอกชน	79.2	94.6	88.3	87.5	93.9	89.3	37.9	57.7	50.6	1.6	0.9	1.3	59.1	55.6	57.0	31.1	30.5	30.8	6.2	12.1	9.6	96.4	98.2	97.4
อื่น ๆ	16.7	3.4	8.9	8.9	2.0	6.9	48.3	21.2	30.9	3.9	3.1	3.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
จำไม่ได้													0.1	0.4	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.4	0.3
(จำนวน)	144	205	349	248	98	346	29	52	81	253	299	552	629	818	1447	313	435	748	63	172	235	1005	1425	2430
ถ้าเป็นองค์กรพัฒนาเอกชนคือหน่วยงานไหน																								
มูลนิธิรักไทย	49.5	42.5	45.1	51.9	39.1	48.0				46.9	27.9	36.4	21.9	13.2	16.8	11.0	19.2	15.8	2.4	6.4	4.7	35.3	38.7	37.3
มูลนิธิศูนย์คุ้มครองสิทธื์	12.6	1.0	5.3	41.6	58.7	46.7				12.3	4.4	7.9	0.1	0.1	0.1	21.3	11.9	15.8	0.0	0.0	0.0	21.4	12.1	15.9
มูลนิธิศุภนิมิต	27.9	46.6	39.8	0.0	0.0	0.0				33.2	55.1	45.3	34.1	34.2	34.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	34.1	34.2	34.2
มูลนิธิเพื่อสุขภาพ	11.7	7.3	8.9	0.5	2.2	1.0				9.3	7.6	8.4	5.4	9.0	7.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.4	9.0	7.5
ศูนย์อภิบาลฯ													0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0		0.1	0.0
มูลนิธิพัฒนรักษ์	0.9	0.0	0.3				54.5	23.3	31.7	1.3	1.4	1.3	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1		0.0
มูลนิธิเครือข่ายเอดส์	0.9	0.0	0.3				45.5	76.7	68.3	0.8	0.5	0.6	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	4.0	5.9	5.2	4.0	6.0	5.2
องค์กรอื่น ๆ	0.0	2.6	1.6	7.9	0.0	5.6				3.0	3.2	3.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			
(จำนวน)	111	193	304	214	92	306	11	30	41	369	457	826	594	792	1386	313	435	748	62	172	234	969	1399	2368

ตารางที่ 7.1 : การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับเอชไอวี / โรคเอดส์ และการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
โดยใคร																								
ด้วยตัวเอง	6.8	0.0	2.7	5.6	0.0	3.9	11.8	7.0	8.3	9.2	0.0	4.6	5.6	2.6	3.8	0.1	0.1	0.1	0.3	0.7	0.5	6.0	3.4	4.5
บุคลากรสาธารณสุข	0.8	3.0	2.1	0.4	3.1	1.2	47.1	69.8	63.3	1.2	5.3	3.3	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.2	0.1	0.2
พสต.(พนักงานสาธารณสุข ต่างชาติ)	29.5	66.7	52.0				5.9	0.0	1.7	17.9	59.6	39.1	39.6	38.8	39.2	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	39.7	38.8	39.2
อสต. (อาสาสมัครสาธารณสุข ต่างชาติ)	66.7	47.8	55.3	87.6	95.9	90.1	0.0	7.0	5.0	72.1	56.3	64.1	20.8	21.9	21.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	20.8	21.9	21.5
เพื่อนที่ทำงานร่วมกัน	5.3	0.5	2.4	1.3	0.0	0.9				4.5	1.0	2.7	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1	0.2	0.2
เพื่อนที่อยู่ร่วมกัน	2.3	0.0	0.9	1.7	1.0	1.5				2.9	0.2	1.5	0.5	1.2	0.9	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	1.3	0.9
นายจ้าง	0.0	0.5	0.3							0.0	1.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ครอบครัว / ญาติ	0.0	1.0	0.6	0.9	0.0	0.6							0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
อื่น ๆ	18.9	34.3	28.2	2.6	1.0	2.1	35.3	16.3	21.7	15.7	33.3	24.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
เจ้าหน้าที่มูลนิธิ													0.0	0.1	0.0	31.0	30.7	30.8	5.9	11.4	9.1	36.9	42.1	40.0
(จำนวน)	132	201	333	234	98	332	17	43	60	306	316	622	628	812	1440	313	435	748	63	172	235	1004	1419	2423
ภาษาอะไร																								
พม่า	98.6	98	98.3							64.2	86.5	74.9	62.5	57.3	59.5	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	62.5	57.4	59.5
เขมร	0.7	0.0	0.3	96.8	99.0	97.4				31.8	10.2	21.4	0.0	0.0	0.0	31.1	30.5	30.7	0.0	0.0	0.0	31.1	30.5	30.7
ลาว				0.8	1.0	0.9	24.1	19.2	21	0.9	1.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0
ไทย	22.2	31.2	27.5	3.6	1.0	2.9	75.9	82.7	80.2	16.6	25.2	20.7	0.3	0.3	0.3	0.0	0.0	0.0	3.1	2.4	2.7	3.4	2.7	3.0
อื่น ๆ	0.0	8.3	4.9				0.0	1.9	1.2	0	1.7	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.2	9.9	7.1	3.2	9.9	7.1
(จำนวน)	144	205	349	250	98	348	29	52	81	356	329	686	629	818	1447	313	435	748	63	172	235	1005	1425	2430

ตารางที่ 7.1 : การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับเอชไอวี / โรคเอดส์ และการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
การติดเชื้อและการป้องกันเอชไอวี/ เอดส์																								
จำนวนครั้ง																								
1 - 3 ครั้ง	86.9	79.4	82.8	73.4	70.8	72.5	90.2	97.8	95.0	86.8	81	83.9	72.6	63.8	67.8	89.0	67.0	76.1	71.4	80.0	77.7	77.3	67.0	71.3
4 - 6 ครั้ง	12.4	14.8	13.7	19.7	16.7	18.7	7.8	1.1	3.6	11.7	13.6	12.6	9.2	15.9	12.9	7.5	23.2	16.7	16.9	16.2	16.4	9.3	18.1	14.4
7 - 10 ครั้ง	0.7	4.7	2.9	4.9	10.8	6.9	2.0	1.1	1.4	1.2	3.4	2.3	1.7	5.1	3.6	2.5	7.6	5.5	6.5	2.4	3.5	2.3	5.4	4.1
10 ครั้งขึ้นไป													0.7	1.2	1.0	0.0	0.2	0.1	3.9	0.0	1.0	0.7	0.7	0.7
จำไม่ได้	0.0	1.2	0.6	2.0	1.7	1.9	0.0	0.0	0.0	0.4	2	1.2	15.7	14.0	14.8	0.9	2.0	1.6	1.3	1.4	1.4	10.4	8.7	9.4
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	283	344	627	244	120	364	51	89	140	514	506	1020	686	849	1535	318	448	766	77	210	287	1081	1507	2588
วิธีการใด																								
รณรงค์	1.4	1.1	1.3	1.2	0.0	0.8	0.0	1.1	0.7	1.8	1.1	1.4	5.1	5.6	5.4	0.2	0.5	0.3	0.1	0.6	0.4	5.4	6.7	6.1
ให้คำปรึกษาตัวต่อตัวโดยการเยี่ยม	1.8	0.9	1.3	3.3	3.4	3.3	23.5	22.5	22.9	2.1	1.4	1.7	3.1	1.5	2.2	0.0	0.0	0.0	0.6	0.3	0.5	3.8	1.8	2.6
กลุ่มสนทนา	78.2	69.5	73.4	19.2	16	18.1	78.4	77.5	77.9	60.5	59.7	60.1	52.6	47.2	49.5	0.1	0.1	0.1	2.6	3.3	3.0	55.3	50.7	52.6
VDO/CD	0.0	2.3	1.3	1.6	0.0	1.1	0.0	0.0	0.0	0.4	3.2	1.8	0.8	0.7	0.8	0.0	0.1	0.0	0.2	0.3	0.2	1.0	1.1	1.0
อบรม/ บรรยาย	17.6	29.3	24.1	76.7	88.2	80.5	78.4	77.5	77.9	35.1	40.0	37.5	0.4	1.1	0.8	29.4	29.7	29.6	5.3	12.6	9.5	35.1	43.5	40.0
โปสเตอร์	7.7	1.7	4.4	5.3	3.4	4.7	0.0	2.2	1.4	7.1	2.1	4.7	1.4	1.1	1.2	6.6	9.0	8.0	0.1	0.3	0.2	8.0	10.4	9.4
โบรชัวร์ / หนังสือเล่มเล็ก/แผ่นพับ	24.3	40.2	33.4	6.5	2.5	5.2	15.7	12.4	13.6	17.7	33.3	25.4	1.7	1.9	1.8	15.7	15.4	15.5	3.2	4.5	4.0	20.6	21.8	21.3
ศูนย์ Drop-in	8.1	5.4	6.6	4.1	5.9	4.7	0.0	2.2	1.4	6.1	4.5	5.3	0.8	0.2	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8	0.2	0.5
โทรทัศน์	1.1	1.1	1.1	5.3	0.0	3.6	5.9	3.4	4.3	3.1	2.1	2.6	0.6	0.1	0.3	0.0	0.0	0.0	0.1	0.2	0.2	0.7	0.3	0.5
วิทยุ	0.0	0.0	0.0	0.4	0.0	0.3	0.0	1.1	0.7	0.1	0.0	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0
หนังสือพิมพ์	0.7	0.3	0.5				2.0	1.1	1.4	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ภาพยนตร์/ หุ่นกระบอก/ละครพื้นบ้าน	0.4	0.0	0.2							0.4	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
อื่น ๆ	1.8	5.4	3.8	0.8	0.8	0.8	0.0	1.1	0.7	1.2	5.2	3.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
(จำนวน)	284	351	635	245	119	364	51	89	140	518	506	1024	686	849	1535	318	448	766	77	210	287	1081	1507	2588

ตารางที่ 7.1 : การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับเอชไอวี / โรคเอดส์ และการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
แหล่งไหน																								
โรงพยาบาลรัฐ	2.5	1.4	1.9	5.8	0.8	4.1	5.9	11.2	9.3	4.3	2.3	3.3	0.0	0.2	0.1	0.0	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.4	0.3
คลินิกรัฐ													0.6	0.1	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.6	0.1	0.3
สถานเอนามัย	0.7	0.3	0.5	0.4	0.0	0.3	3.9	1.1	2.1	0.9	0.4	0.6	6.0	2.5	4.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	6.0	2.6	4.0
คลินิกเอกชน	0.4	0.6	0.5	0.0	1.7	0.8				0.4	0.7	0.5	0.2	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.1	0.1
คลินิกองค์กรเอกชน	85.9	95.2	91	82.3	91.7	85.4	43.1	51.7	48.6	75.1	91.6	83.3	56.8	53.2	54.7	29.4	29.7	29.6	7.0	13.8	11.0	93.2	96.7	95.3
หมอฟันบ้าน													0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0
อื่น ๆ	11.3	4.3	7.4	11.9	6.7	10.2	49.0	36.0	40.7	20.4	7.6	14.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
จำไม่ได้													0.2	0.5	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.2	0.5	0.4
(จำนวน)	284	352	636	243	120	363	51	89	140	517	508	1026	686	849	1535	318	448	766	77	210	287	1081	1507	2588
ถ้าเป็นองค์กรเอกชน องค์กร																								
ไหน																								
มูลนิธิรักไทย	56.6	50.3	52.9	56.4	44.4	52.1				46.9	27.9	36.4	19.9	12.5	15.5	10.8	18.9	15.6	2.8	7.1	5.3	33.5	38.5	36.5
มูลนิธิศูนย์คุ้มครองสิทธื์	13.6	4.2	8.1	37.4	50.9	42.2				12.3	4.4	7.9	0.4	0.2	0.3	20.9	11.8	15.5	0.0	0.0	0.0	21.3	12.0	15.8
มูลนิธิศุภนิมิตร	27.2	38.6	33.9	0.5	0.0	0.3				33.2	55.1	45.3	34.4	32.7	33.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	34.4	32.7	33.4
มูลนิธิเพื่อสุขภาพและการเรียนรู้																								
	7.2	5.1	6.0							9.3	7.6	8.4	6.1	9.4	8.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	6.1	9.4	8.0
มูลนิธิพัฒนรักษ์	0.0	0.0	0.0				57.1	35.6	42.4	1.3	1.4	1.3	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0
มูลนิธิเครือข่ายเอดส์	0.4	0.0	0.2				42.9	64.4	57.6	0.8	0.5	0.6	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	4.8	7.3	6.3	4.8	7.4	6.3
อื่น ๆ	0.4	1.8	1.2	7.2	4.6	6.3				3.0	3.2	3.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1
(จำนวน)	235	332	567	195	108	303	21	45	66	369	457	826	609	498	1407	318	447	765	76	209	285	1003	1454	2457

ตารางที่ 7.1 : การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับเอชไอวี / โรคเอดส์ และการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
โดยใคร																								
ด้วยตัวเอง	5.2	0.6	2.6	5.4	0.0	3.6	7.1	6.7	6.8	8.7	1.4	4.9	5.8	3.3	4.3	0.0	0.0	0.0	0.4	1.2	0.9	6.2	4.5	5.2
บุคลากรสาธารณสุข	2.2	2.0	2.1	3.1	0.9	2.4	39.3	55	50	3.2	3.6	3.4	0.1	0.3	0.2	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.2	0.3	0.3
พสต.(พนักงานสาธารณสุข ต่างชาติ)	25.8	61.8	46.2							19.2	57.6	39.0	37.1	36.5	36.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	37.1	36.5	36.7
อสต. (อาสาสมัครสาธารณสุข ต่างชาติ)	74.2	49.7	60.3	83.5	95.5	87.5	10.7	11.7	11.4	70.4	57.8	63.9	23.3	22.4	22.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	23.3	22.4	22.8
เพื่อนที่ทำงานร่วมกัน	3.4	0.9	2.0	2.2	1.8	2.1				5.1	2	3.5	0.2	0.1	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.2	0.2	0.2
เพื่อนที่อยู่ร่วมกัน	0.7	0.9	0.8	2.2	2.7	2.4				1.4	0.5	0.9	0.6	1.1	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	1.1	0.9
นายจ้าง	0.0	0.3	0.2							0.0	0.4	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
คูครอง / คู่นอน	0.0	0.3	0.2							0.0	0.2	0.1	0.2	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.1
อื่นๆ (เจ้าหน้าที่มูลนิธิ)	16.5	27.3	22.6	3.1	0.9	2.4	42.9	26.7	31.8	15.5	29.2	22.6	0.2	0.1	0.1	29.4	29.8	29.7	6.7	12.7	10.2	36.3	42.6	40.0
ครอบครัว /ญาติ	0.4	0.9	0.7	0.9	0.0	0.6							0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0
(จำนวน)	267	348	615	224	111	335	28	60	88	452	483	935	686	844	1530	318	448	766	77	210	287	1081	1052	2583
ภาษาอะไร																								
พม่า	97.9	98.9	98.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	71.9	85.6	78.7	62.7	56.2	58.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	62.7	56.2	58.9
เขมร	0.0	0.0	0.0	94.2	99.2	95.9	0.0	0.0	0.0	21.9	9.7	15.8	0.0	0.0	0.0	29.4	29.8	29.6	0.0	0.0	0.0	29.4	29.8	29.6
ลาว	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	23.5	18.0	20.0	0.6	0.8	0.7	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.2	0.2
ไทย	20.4	26.1	23.6	7.0	2.5	5.5	76.5	83.1	80.7	17.9	24	20.9	1.0	0.3	0.6	0.0	0.0	0.0	2.9	2.1	2.4	3.9	2.4	3.0
อื่น ๆ	0.0	4.3	2.4	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1	0.7	0.0	1.1	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.3	11.9	8.7	4.3	11.9	8.7
(จำนวน)	284	352	636	243	120	363	51	89	140	517	508	1025	686	849	1535	318	448	766	77	210	287	1081	1057	2588

ตารางที่ 7.1 : การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับเอชไอวี / โรคเอดส์ และการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
การอยู่ร่วมกันกับผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวี / เอดส์																								
จำนวนครั้ง																								
1 - 3 ครั้ง	86.0	72.1	78.2	78.3	68.4	75.4	84.6	90.0	87.9	89.3	68.9	79.4	71.1	62.9	66.3	88.8	65.9	75.2	70.4	77.3	75.6	77.8	66.1	70.7
4 - 6 ครั้ง	12.8	20.2	16.9	15.2	18.4	16.2	7.7	5.0	6.1	8.5	23.9	16	9.6	17.8	14.4	7.6	24.8	17.8	18.5	18.4	18.4	9.5	20.4	16.1
7 - 10 ครั้ง	1.2	7.2	4.6	4.3	13.2	6.9	7.7	5.0	6.1	1.7	5.9	3.7	2.3	5.8	4.3	2.9	7.6	5.7	5.6	2.5	3.2	2.8	5.9	4.7
10 ครั้งขึ้นไป													1.3	1.4	1.4	0.0	0.0	0.0	1.9	0.0	0.5	0.8	0.7	0.8
จำไม่ได้	1.2	7.2	4.6	4.3	13.2	6.9	7.7	5.0	6.1	0.4	1.4	0.9	15.7	12.1	13.6	0.7	1.7	1.3	3.7	1.8	2.3	9.1	6.8	7.7
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	164	208	372	92	38	130	13	20	33	234	222	456	394	556	950	278	408	686	54	163	217	726	1127	1853
วิธีการใด																								
รณรงค์	2.4	0.5	1.3	1.1	0.0	0.8				3.8	0.8	2.3	3.9	4.4	4.2	1.0	0.9	0.9	0.1	0.7	0.5	5.0	6.0	5.6
ให้คำปรึกษาตัวต่อตัวโดยการเยี่ยม	1.2	0.9	1.1							0.8	0.5	0.7	2.5	0.4	1.2	0.0	0.0	0.0	0.7	0.3	0.4	3.2	0.7	1.7
กลุ่มสนทนา	79.3	72.7	75.5	18.5	23.7	20.0	30.8	15.0	21.2	65.2	61.7	63.4	46.8	39.3	42.3	0.8	0.3	0.5	1.5	3.0	2.4	49.2	42.6	45.2
VDO/CD	0.0	3.2	1.8	2.2	0.0	1.5				0.3	6.4	3.3	1.2	4.5	3.2	0.0	0.0	0.0	0.1	0.3	0.2	1.4	4.8	3.5
อบรม/ บรรยาย	19.5	20.4	20.0	93.5	100	95.4	84.6	90.0	87.9	38.6	30.0	34.4	0.3	0.4	0.4	38.3	36.2	37.0	6.5	13.8	10.9	45.0	50.4	48.3
โปสเตอร์	11.6	2.8	6.6	0.0	2.6	0.8	7.7	5.0	6.1	11.3	2.4	6.9	1.2	1.1	1.1	8.3	10.4	9.6	0.1	0.4	0.3	9.6	11.9	11.0
โบรชัวร์ / หนังสือเล่มเล็ก/แผ่นพับ	29.9	45.4	38.7	8.7	5.3	7.7	15.4	15.0	15.2	26.3	35.3	30.7	2.2	2.7	2.5	19.6	18.3	18.8	2.8	5.1	4.2	24.5	26.0	25.4
ศูนย์ Drop-in	12.2	7.4	9.5	1.1	0.0	0.8				12.6	8.2	10.4	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1
โทรทัศน์	0.6	1.4	1.1	1.1	0.0	0.8				1.6	3.2	2.4	0.7	0.5	0.6	0.1	0.0	0.1	0.0	0.2	0.1	0.8	0.7	0.8
ภาพยนตร์/ หุ่นกระบอก/ละครพื้นบ้าน	0.6	0.0	0.3							0.8	0.0	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
อื่น ๆ	1.8	8.3	5.5	1.1	0.0	0.8				0.2	10.9	5.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
(จำนวน)	164	216	380	92	38	130	13	20	33	234	225	459	394	556	950	278	408	686	54	163	217	726	1127	1853

ตารางที่ 7.1 : การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับเอชไอวี / โรคเอดส์ และการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
แหล่งไหน																								
โรงพยาบาลรัฐ	2.4	0.5	1.3				7.7	15.0	12.1	2.4	1.0	1.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.2
โรงพยาบาลเอกชน	0.0	0.5	0.3							0.0	1.4	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
คลินิกรัฐ													0.0	0.2	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.1
สถานเอนามัย							7.7	5.0	6.1	0.0	0.0	0.0	4.1	1.7	2.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.1	1.7	2.6
คลินิกองค์กรเอกชน	93.3	95.8	94.7	96.7	100	97.7	30.8	60.0	48.5	89.8	94.0	91.9	50.1	47.1	48.3	38.3	36.2	37.0	7.3	14.5	11.7	95.7	97.8	97.0
หมอฟันบ้าน													0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1
อื่น ๆ	4.3	3.7	3.9	3.3	0.0	2.3	53.8	20.0	33.3	7.8	4.5	6.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
จำไม่ได้													0.1	0.4	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.4	0.3
(จำนวน)	164	216	380	91	38	129	13	20	33	234	225	459	394	556	950	278	408	686	54	163	217	726	1127	1853
ถ้าเป็นองค์กรเอกชน องค์กรไหน																								
มูลนิธิรักไทย	59.6	60.5	60.1	44.8	37.8	42.7				42.3	22.1	32.0	14.5	8.6	10.9	13.8	22.6	19.2	3.7	8.4	6.6	32.1	39.6	36.7
มูลนิธิศูนย์คุ้มครองสิทธื์	9.6	2.9	5.7	51.7	62.2	54.8				10.8	4.2	7.4	0.3	0.1	0.2	26.2	14.3	18.9	0.0	0.0	0.0	26.5	14.4	19.1
มูลนิธิศุภนิมิต	24.7	29.8	27.6							35.8	59.5	47.9	31.9	31.0	31.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	31.9	31.0	31.3
มูลนิธิเพื่อสุขภาพและการเรียนรู้	11.0	4.9	7.4	1.1	0.0	0.8				16.7	10.0	13.3	5.6	8.7	7.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.6	8.7	7.5
มูลนิธิพัฒนรักษ์							25.0	8.3	12.5	0.2	0.2	0.2	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1
มูลนิธิเครือข่ายเอดส์							75.0	91.7	87.5	0.1	0.6	0.4	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	4.0	6.6	5.6	4.0	6.7	5.7
อื่น ๆ	0.0	2.0	1.1	3.4	0.0	2.4				1.1	3.5	2.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1	0.1	0.0	0.1
(จำนวน)	146	205	351	87	37	124	4	12	16	196	205	401	394	556	950	278	408	686	54	163	217	726	1127	1853

ตารางที่ 7.1 : การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับเอชไอวี / โรคเอดส์ และการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
โดยใคร																								
ด้วยตัวเอง	4.3	0.5	2.1	1.1	0.0	0.8				7.5	1.4	4.5	6.3	3.2	4.4	0.0	0.0	0.0	0.6	0.8	0.7	6.9	4.0	5.1
บุคลากรสาธารณสุข	1.2	0.9	1.1				57.1	56.3	56.5	2.4	2.6	2.5	0.0	0.2	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.1	0.1	0.3	0.2
พสต.(พนักงานสาธารณสุข ต่างชาติ)	26.5	57.7	44.3							22.9	59.1	40.7	31.3	33.8	32.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	31.3	33.8	32.8
อสต. (อาสาสมัครสาธารณสุข ต่างชาติ)	77.2	50.2	61.8	95.5	100.0	96.8	14.3	37.5	30.4	76.0	56.3	66.3	21.3	20.1	20.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	21.3	20.1	20.6
เพื่อนที่ทำงานร่วมกัน	1.9	0.9	1.3							2.3	2.3	2.3	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1
เพื่อนที่อยู่ร่วมกัน	1.2	1.4	1.3	1.1	0.0	0.8				2.3	2.3	2.3	0.6	1.2	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	1.2	1.0
คูครอง / คู่นอน	0.0	0.5	0.3							1.6	0.2	0.9	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1
ครอบครัว / ญาติ	0.0	0.9	0.5	1.1	0.0	0.8							0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	6.7	13.9	11.1	0.0	0.0	0.0
อื่น ๆ	21.6	33.0	28.1	1.1	0.0	0.8	28.6	6.3	13.0	22.1	37.5	29.7	0.0	0.1	0.1	38.3	36.2	37.0	0.0	0.0	0.0	45.0	50.2	48.2
จำไม่ได้													0.3	0.4	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.4	0.4
(จำนวน)	162	215	377	89	37	126	7	16	23	226	220	446	394	556	950	278	408	686	54	163	217	726	1127	1853
ภาษาอะไร																								
พม่า	100	98.1	98.9							84.2	90.1	87.1	53.9	49.4	51.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	53.9	49.4	51.2
เขมร				100.0	100.0	100.0				14.6	5.5	10.2	0.0	0.0	0.0	38.3	36.2	37.0	0.0	0.0	0.0	38.3	36.2	37.0
ลาว							38.5	30	33.3	0.5	0.5	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.1	0.1
ไทย	20.7	31.5	26.8	2.2	0.0	1.5	61.5	75	69.7	18.3	30.1	24.1	0.8	0.4	0.5	0.0	0.0	0.0	2.5	1.9	2.1	3.3	2.2	2.6
อื่น ๆ	0.0	8.3	4.7							0.0	2.4	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.0	12.9	9.8	5.0	12.9	9.8
(จำนวน)	164	216	380	92	38	130	13	20	33	234	225	459	394	556	950	278	408	686	54	163	217	726	1127	1853

ตารางที่ 7.1 : การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับเอชไอวี / โรคเอดส์ และการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
การปฏิบัติตัวหลังจากติดเชื้อเอชไอวี / เอดส์																								
จำนวนครั้ง																								
1 - 3 ครั้ง	88.5	70.4	77.9	77.9	72.2	76.7	66.7	81.8	76.5	91.8	62.7	77.9	71.7	63.0	66.6	86.7	57.3	69.0	70.3	77.6	76.1	76.4	63.5	68.4
4 - 6 ครั้ง	10.4	18.5	15.2	10.3	5.6	9.3	16.7	9.1	11.8	4.8	25.4	14.6	9.7	17.6	14.3	8.7	31.2	22.2	21.6	18.4	19.0	10.1	21.8	17.3
7 - 10 ครั้ง	1.0	10.4	6.5	5.9	22.2	9.3	16.7	9.1	11.8	2.7	9.7	6.1	1.8	5.8	4.1	4.1	10.2	7.8	5.4	3.4	3.8	2.8	6.8	5.2
10 ครั้งขึ้นไป													1.3	1.5	1.4	0.0	0.0	0.0	2.7	0.0	0.5	1.0	0.8	0.9
จำไม่ได้	0.0	0.7	0.4	5.9	0.0	4.7	0.0	0.0	0.0	0.7	2.2	1.4	15.4	12.1	13.5	0.5	1.4	1.0	0.0	0.7	0.5	9.8	7.2	8.2
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	96	135	231	68	18	86	6	11	17	146	134	280	382	535	917	195	295	490	37	147	184	614	977	1591
วิธีการใด																								
รณรงค์	2.1	0.0	0.8							2.5	0.0	1.3	8.6	6.6	7.4	1.6	1.0	1.3	0.2	0.7	0.5	10.4	8.3	9.1
ให้คำปรึกษาตัวต่อตัวโดยการ	1.0	0.0	0.4							1.3	0.0	0.6	2.9	0.5	1.4	0.0	0.0	0.0	0.8	0.3	0.5	3.7	0.8	1.9
กลุ่มสนทนา	86.5	71.3	77.4	8.8	11.1	9.3	33.3	9.1	17.6	72.1	62.5	67.5	46.3	41.7	43.4	1.3	0.5	0.8	1.0	2.9	2.1	48.5	45.0	46.4
VDO/CD	1.0	3.5	2.5	4.4	0.0	3.5				3.1	8.2	5.6	1.1	1.6	1.4	0.0	0.0	0.0	0.2	0.2	0.2	1.3	1.8	1.6
อบรม/ บรรยาย	18.8	23.1	21.3	92.6	88.9	91.9	83.3	90.9	88.2	36.4	27.8	32.2	0.2	0.4	0.3	31.8	30.2	30.8	5.4	14.7	11.1	37.3	45.3	42.2
โปสเตอร์	17.7	2.8	8.8	1.5	0.0	1.2				15.7	0.4	8.3	1.3	1.0	1.1	5.2	6.2	5.8	0.0	0.3	0.2	6.5	7.6	7.2
โบรชัวร์ / หนังสือเล่มเล็ก/แผ่นพับ	42.7	62.9	54.8	5.9	5.6	5.8	16.7	9.1	11.8	30.7	50.5	40.2	2.6	3.5	3.1	16.1	16.0	16.0	2.0	5.1	3.9	20.7	24.6	23.1
ศูนย์ Drop-in	10.4	6.3	7.9	2.9	0.0	2.3				7.5	3.0	5.3	0.2	0.2	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.2	0.2
โทรทัศน์	0.0	1.4	0.8							0.0	3.0	1.4	3.9	4.0	4.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.9	4.0	4.0
ภาพยนตร์/ หุ่นกระบอก/ละครพื้นบ้าน	1.0	0.0	0.4							1.3	0.0	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
อื่น ๆ	3.1	12.6	8.8	1.5	5.6	2.3				0.3	17.6	8.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
(จำนวน)	96	143	239	68	18	86	6	11	17	147	137	283	382	535	917	195	295	490	37	147	184	614	977	1591

ตารางที่ 7.1 : การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับเอชไอวี / โรคเอดส์ และการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
แหล่งไหน																								
โรงพยาบาลรัฐ	2.1	0.0	0.8	0.0	5.6	1.2	16.7	9.1	11.8	2.9	0.6	1.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.1	0.1	0.0	0.2	0.1
คลินิกเอกชน	0.0	0.7	0.4							0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
สถานเอนามัย													4.7	1.8	3.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.7	1.8	3.0
คลินิกองค์กรเอกชน	89.6	93.7	92.1	98.5	94.4	97.6	16.7	63.6	47.1	84.8	92.1	88.3	57.7	52.7	54.6	31.8	30.2	30.8	6.0	15.0	11.6	95.4	98.0	97.0
หมอฟันบ้าน													0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1
อื่น ๆ	8.3	5.6	6.7	1.5	0.0	1.2	66.7	27.3	41.2	12.3	7.2	9.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
จำไม่ได้													0.0	0.5	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	0.3
(จำนวน)	96	143	239	67	18	85	6	11	17	147	137	283	382	535	917	195	295	490	37	147	184	614	977	1591
ถ้าเป็นองค์กรเอกชน องค์กร																								
ไหน																								
มูลนิธิรักไทย	60.5	64.4	62.9	37.9	35.3	37.3				46.8	23.0	34.5	16.9	9.1	12.1	14.7	21.9	19.2	3.1	9.0	6.7	34.6	40.0	38.0
มูลนิธิศูนย์คุ้มครองสิทธื์	12.3	3	6.6	62.1	64.7	62.7				15.2	4.4	9.6	0.3	0.1	0.2	18.6	8.9	12.6	0.0	0.0	0.0	18.9	9.0	12.8
มูลนิธิศุภนิมิตร	27.2	28	27.7							36.9	62.4	50.0	36.7	34.9	35.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	36.7	34.9	35.6
มูลนิธิเพื่อสุขภาพและการเรียนรู้	6.2	2.3	3.8							9.0	5.1	7.0	6.7	9.7	8.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	6.7	9.7	8.6
มูลนิธิพัฒนรักษ์							100	0.0	12.5	0.3	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
มูลนิธิเครือข่ายเอดส์							0.0	100	87.5	0.0	0.8	0.4	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	3.2	6.7	5.4	3.2	6.8	5.4
อื่น ๆ	0.0	2.3	1.4	3.0	0.0	2.4				1.2	4.3	2.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.1	0.2	0.0	0.1
(จำนวน)	81	132	213	66	17	83	1	7	8	113	120	233	354	515	869	195	295	490	37	147	184	586	957	1543

ตารางที่ 7.1 : การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับเอชไอวี / โรคเอดส์ และการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
โดยใคร																								
ด้วยตัวเอง	4.3	0.7	2.1				50.0	37.5	40.0	6.6	2.3	4.5	7.7	3.4	5.0	0.0	0.0	0.0	0.7	0.6	0.6	8.3	4.0	5.7
บุคลากรสาธารณสุข	1.1	0.0	0.4	0.0	5.6	1.2				1.6	0.7	1.2	0.0	0.3	0.2	0.0	0.2	0.1	0.0	0.1	0.1	0.0	0.6	0.4
พลต.(พนักงานสาธารณสุข ต่างชาติ)	22.6	58.5	44.3							19.2	59.9	39.0	36.0	37.4	36.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	36.0	37.4	36.8
อสต. (อาสาสมัครสาธารณสุข ต่างชาติ)	74.2	45.8	57	97.0	94.4	96.4	0.0	62.5	50.0	67.3	50.2	59.0	23.9	23.0	23.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	23.9	23.0	23.4
เพื่อนที่ทำงานร่วมกัน	3.2	0.7	1.7							5.1	1.5	3.4	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1
เพื่อนที่อยู่ร่วมกัน	2.2	2.1	2.1							2.1	0.3	1.2	0.7	1.3	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	1.3	1.1
คูครอง / คู่นอน	0.0	0.7	0.4							0.0	2.3	1.1	0.2	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.1	0.1
ครอบครัว / ญาติ	0.0	1.4	0.9	1.5	0.0	1.2							0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
อื่น ๆ	28.0	40.8	35.7	1.5	0.0	1.2	50.0	0.0	10.0	17.6	44.8	30.8	0.0	0.1	0.1	31.8	30.2	30.8	5.4	14.7	11.1	37.1	45.0	42.0
จำไม่ได้													0.2	0.4	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.4	0.3
(จำนวน)	93	142	235	66	18	84	2	8	10	140	132	272	382	535	917	195	295	490	37	147	184	614	977	1591
ภาษาอะไร																								
พม่า	100.0	97.9	98.7							83.8	88.2	85.9	61.7	54.9	57.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	61.7	54.9	57.5
เขมร				100.0	94.4	98.8				15.2	3.8	9.7	0.0	0.0	0.0	31.8	30.2	30.8	0.0	0.0	0.0	31.8	30.2	30.8
ลาว							33.3	27.3	29.4	0.2	0.4	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ไทย	22.9	37.8	31.8	1.5	5.6	2.4	66.7	72.7	70.6	11.7	34.3	22.6	1.0	0.3	0.6	0.0	0.0	0.0	1.8	1.7	1.8	2.8	2.0	2.3
อื่น ๆ	0.0	11.9	7.1							0.0	3.8	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.2	13.6	10.0	4.2	13.6	10.0
(จำนวน)	96	143	239	67	18	85	6	11	17	147	137	283	382	535	917	195	295	490	37	147	184	614	977	1591

ตารางที่ 7.1 : การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับเอชไอวี / โรคเอดส์ และการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
การใช้ถุงยางอนามัย																								
จำนวนครั้ง																								
1 - 3 ครั้ง	87.3	72.8	80.2	83.0	78.6	81.9	91.3	96.1	94.3	88.4	71.7	81.9	67.5	63.4	65.2	89.0	67.8	76.6	71.6	80.2	77.9	75.2	67.4	70.6
4 - 6 ครั้ง	11.9	19.8	15.8	11.9	11.2	11.7	6.5	1.3	3.3	9.5	20	13.6	10.6	13.9	12.5	8.0	22.7	16.6	18.9	15.9	16.7	10.4	17.1	14.4
7 - 10 ครั้ง	0.8	6.2	3.4	4.0	9.2	5.3	2.2	2.6	2.4	2	5.4	3.3	1.5	4.8	3.3	2.5	7.3	5.3	5.4	1.9	2.8	2.1	5.2	3.9
10 ครั้งขึ้นไป													0.9	1.4	1.2	0.0	0.0	0.0	2.7	0.0	0.7	0.7	0.7	0.7
จำไม่ได้	0.0	1.2	0.6	1.1	1.0	1.1	0.0	0.0	0.0	0	2.9	1.1	19.4	16.5	17.8	0.6	2.2	1.5	1.4	1.9	1.8	11.5	9.6	10.4
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	252	243	495	277	98	375	46	77	123	493	315	808	545	711	1256	326	453	779	74	207	281	945	1371	2316
วิธีการใด																								
รณรงค์	1.2	0.0	0.6	1.4	0.0	1.1	0.0	1.3	0.8	1.2	0.0	0.7	6.8	7.8	7.4	0.3	0.2	0.3	0.2	0.8	0.6	7.3	8.8	8.2
ให้คำปรึกษาตัวต่อตัวโดยการเยี่ยม	1.6	0.8	1.2	1.1	1.0	1.1				1.1	0.7	0.9	4.7	2.3	3.3	0.0	0.0	0.0	0.8	0.4	0.6	5.5	2.8	3.9
กลุ่มสนทนา	81.7	68.3	75	15.5	17.3	16	19.6	14.3	16.3	61.5	56.0	59.3	43.4	39.8	41.3	0.7	0.4	0.6	2.6	3.3	3.0	46.8	43.5	44.9
VDO/CD	0.0	2.4	1.2	2.9	1.0	2.4				0.8	3.8	2	0.5	0.4	0.4	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.6	0.5	0.6
อบรม/ บรรยาย	19	25.8	22.4	86.3	91.8	87.7	80.4	83.1	82.1	41.5	39.1	40.6	0.1	1.4	0.9	34.5	33.0	33.6	5.4	13.7	10.3	40.0	48.1	44.8
โปสเตอร์	9.9	4.0	6.9	17.7	2.0	13.6	2.2	3.9	3.3	11.0	2.3	7.6	1.0	0.9	0.9	5.9	7.1	6.6	0.2	0.4	0.3	7.1	8.4	7.9
โบรชัวร์ / หนังสือเล่มเล็ก/แผ่นปิด	23	40.1	31.5	9.7	6.1	8.8	13.0	13.0	13.0	15.7	32.6	22.3	1.2	0.3	0.6	17.5	15.3	16.2	3.4	4.5	4.1	22.0	20.1	20.9
ศูนย์ Drop-in	8.7	7.5	8.1	1.1	0.0	0.8	2.2	2.6	2.4	6.7	6.4	6.6	1.0	0.1	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	0.1	0.4
โทรทัศน์	0.4	1.2	0.8	2.2	0.0	1.6	4.3	3.9	4.1	1.3	1.9	1.5	0.8	0.1	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.8	0.1	0.4
วิทยุ							0.0	1.3	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ภาพยนตร์/ หุ่นกระบอก/ละครพื้นบ้าน	0.4	0.0	0.2							0.4	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
อื่น ๆ	2.4	11.1	6.7	1.4	1.0	1.3	4.3	1.3	2.4	1.6	14.0	6.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
(จำนวน)	252	252	504	277	98	375	46	77	123	493	321	814	545	711	1256	326	453	779	74	207	281	945	1371	2316

ตารางที่ 7.1 : การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับเอชไอวี / โรคเอดส์ และการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
แหล่งไหน																								
โรงพยาบาลรัฐ	0.4	2.8	1.6	4.0	3.1	3.8	4.3	7.8	6.5	1.5	4.9	2.9	0.2	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	0.3	0.3	0.3
โรงพยาบาลเอกชน	0.0	0.4	0.2							0.0	0.6	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
คลินิกรัฐ													0.2	0.5	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.5	0.4
สถานเอนามัย	0.8	0.0	0.4	0.4	2.0	0.8	4.3	1.3	2.4	0.8	0.1	0.5	5.2	1.1	2.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.2	1.1	2.8
คลินิกเอกชน	0.0	0.4	0.2							0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
คลินิกองค์กรเอกชน	87.3	96.8	92.1	86.5	93.9	88.5	41.3	55.8	50.4	77.2	94.5	84.0	52.1	50.0	50.9	34.5	33.0	33.6	7.7	14.9	12.0	94.3	98.0	96.5
อื่น ๆ	11.5	2.8	7.1	9.1	1.0	7.0	52.2	35.1	41.5	0.0	0.6	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
จำไม่ได้													0.1	0.4	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.5	0.3
(จำนวน)	252	252	504	275	98	373	46	77	123	493	321	814	545	711	1256	326	453	779	74	207	281	945	1371	2316
ถ้าเป็นองค์กรเอกชน องค์กรไหน																								
มูลนิธิรักไทย	56.0	55.2	55.6	53.8	40.0	50.0				48.8	25.8	38.4	23.2	12.9	17.0	12.7	21.2	17.8	2.9	7.7	5.8	38.8	41.8	40.6
มูลนิธิศูนย์คุ้มครองสิทธื์	13.0	5.0	8.7	39.7	60.0	45.4				11.6	6.3	9.2	0.6	0.1	0.3	23.9	12.5	17.1	0.0	0.0	0.0	24.5	12.6	17.3
มูลนิธิศุภนิมิต	27.5	32.6	30.3							31.1	53.4	41.2	25.9	30.2	28.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	25.9	30.2	28.5
มูลนิธิเพื่อสุขภาพและการเรียนรู้	8.2	5.4	6.7							9.8	9.1	9.5	5.5	8.0	7.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.5	8.0	7.0
มูลนิธิพัฒนรักษ์							61.1	32.6	41.0	1.2	1.9	1.5	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0
มูลนิธิเครือข่ายเอดส์							38.9	67.4	59.0	0.2	0.7	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.3	7.5	6.6	5.3	7.5	6.6
อื่น ๆ	0.0	1.7	0.9	7.3	0.0	5.2				3.2	2.8	3.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
(จำนวน)	207	239	446	234	90	324	18	43	61	354	292	646	492	686	1178	326	453	779	73	204	277	891	1343	2234

ตารางที่ 7.1 : การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับเอชไอวี / โรคเอดส์ และการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
โดยใคร																								
ด้วยตัวเอง	4.4	0.4	2.3	4.7	2.0	4.0	4.5	7.5	6.7	6.3	1.2	4.1	6.6	2.4	4.1	0.0	0.0	0.0	0.6	1.4	1.1	7.2	3.8	5.2
บุคลากรสาธารณสุข	0.4	1.6	1.0	2.3	5.1	3.1	40.9	54.7	50.7	1.5	3.8	2.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1
พสต.(พนักงานสาธารณสุข	23.7	58.2	41.7							16.9	52.7	32.2	33.5	33.3	33.4	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	33.5	33.4	33.5
อสต. (อาสาสมัครสาธารณสุข	80.3	54.6	66.9	87.1	91.8	88.4	4.5	11.3	9.3	78.0	64.7	72.3	19.3	18.6	18.9	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	19.4	18.6	18.9
เพื่อนที่ทำงานร่วมกัน	1.8	0.8	1.3	2.0	1.0	1.7				3.4	1.9	2.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0
เพื่อนที่อยู่ร่วมกัน	0.4	0.4	0.4	1.2	1.0	1.1				0.8	0.3	0.6	0.6	1.2	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	1.2	0.9
นายจ้าง				0.8	0.0	0.6				0.3	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
คูครอง / คู่นอน	0.0	0.4	0.2							0.0	0.4	0.2	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.2	0.1
ครอบครัว / ญาติ	0.4	0.8	0.6	0.4	0.0	0.3							0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1
อื่น ๆ				2.7	0.0	2.0	54.5	26.4	34.7	15.6	37.3	24.9	0.0	0.1	0.0	34.4	32.9	33.5	6.9	13.6	10.8	41.3	46.5	44.4
จำไม่ได้													0.0	0.5	0.3	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.1	0.2	0.5	0.4
(จำนวน)	228	249	477	256	98	254	22	53	75	407	306	713	545	711	1256	326	453	779	74	207	281	945	1371	2316
ภาษาอะไร																								
พม่า	98.8	99.2	99							70.6	84.1	75.9	57.5	51.6	54.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	57.5	51.6	54.0
เขมร				95.3	96.9	95.7				25.1	10.4	19.3	0.3	0.1	0.2	34.5	33.0	33.6	0.0	0.0	0.0	34.8	33.1	33.8
ลาว							17.4	14.3	15.4	0.5	0.9	0.6	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.4	0.2
ไทย	19.8	33.3	26.6	6.2	6.1	6.1	82.6	88.3	86.2	15.0	31.4	21.5	0.5	0.3	0.4	0.0	0.0	0.0	3.3	1.9	2.5	3.8	2.2	2.8
อื่น ๆ	0.0	6.7	3.4	0.4	0.0	0.3	0.0	1.3	0.8	0.0	1.8	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.6	13.3	9.8	4.6	13.3	9.8
(จำนวน)	252	252	504	276	98	374	46	77	123	493	321	814	545	711	1256	326	453	779	74	207	281	945	1371	2316

ตารางที่ 7.1 : การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับเอชไอวี / โรคเอดส์ และการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
การตรวจเลือดโดยสมัครใจ																								
จำนวนครั้ง																								
1 - 3 ครั้ง	81.0	54.4	64.0	93.0	77.8	90.4	75.0	85.7	81.8	85.9	52.7	65.7	69.2	56.1	61.5	77.1	52.7	60.4	74.3	81.0	79.5	72.8	60.0	64.4
4 - 6 ครั้ง	19.0	33.0	28.0	0.0	11.1	1.9	12.5	7.1	9.1	11.8	36.6	26.9	13.3	18.5	16.4	15.6	34.2	28.3	20.0	14.9	16.0	15.0	24.3	21.2
7 - 10 ครั้ง	0.0	11.7	7.5	7.0	11.1	7.7	12.5	7.1	9.1	2.4	8.4	6	1.4	11.2	7.2	7.3	11.0	9.8	5.7	2.5	3.2	4.2	9.2	7.5
10 ครั้งขึ้นไป													2.1	2.9	2.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	1.1	1.1
จำไม่ได้	0.0	1.0	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	2.3	1.4	14.0	11.2	12.4	0.0	2.1	1.4	0.0	1.7	1.3	7.0	5.3	5.9
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	58	103	161	43	9	52	8	14	22	85	131	216	143	205	348	109	237	346	35	121	156	287	563	850
วิธีการใด																								
รณรงค์	3.4	0.0	1.2							4.4	0.0	1.7	1.7	1.6	1.6	1.0	1.1	1.1	0.3	1.2	0.9	3.1	3.9	3.6
ให้คำปรึกษาตัวต่อตัวโดยการเยี่ยม	1.7	0.0	0.6							3.7	0.0	1.4	5.6	1.6	2.9	0.3	0.0	0.1	1.0	0.4	0.6	7.0	2.0	3.6
กลุ่มสนทนา	87.9	73.0	78.1	7.1	0.0	5.9	25	28.6	27.3	66.7	57.8	61.3	42.2	33.2	36.2	0.3	0.2	0.2	2.1	3.0	2.7	44.6	36.4	39.2
VDO/CD	0.0	2.7	1.8							0.0	4.6	2.8	0.0	0.7	0.5	0.0	0.0	0.0	0.3	0.4	0.4	0.3	1.1	0.8
อบรม/ บรรยาย	17.2	18.9	18.3	85.7	88.9	86.3	100	71.4	81.8	40.9	31.3	35.0	0.0	0.2	0.1	37.6	42.1	40.6	10.1	21.1	17.4	47.7	63.4	58.1
โปสเตอร์	13.8	0.9	5.3							7.6	0.1	3.0	0.7	0.2	0.4	3.8	5.0	4.6	0.0	0.4	0.2	4.5	5.5	5.2
โบรชัวร์ / หนังสือเล่มเล็ก/แผ่นปิด	39.7	66.7	57.4	4.8	0.0	3.9	12.5	7.1	9.1	15.3	47.5	35.1	0.3	0.0	0.1	13.2	20.1	17.8	4.9	7.6	6.7	18.5	27.7	24.6
ศูนย์ Drop-in	15.5	2.7	7.1	2.4	0.0	2.0				12.9	2.4	6.5	0.3	0.2	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.2	0.2
โทรทัศน์	0.0	2.7	1.8	2.4	0.0	2.0				0.1	5.3	3.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
หนังสือพิมพ์	0.0	0.9	0.6							0.0	2.3	1.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ภาพยนตร์/ หุ่นกระบอก/ละครพื้นบ้าน	1.7	0.0	0.6							2.2	0.0	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
อื่น ๆ	3.4	15.3	11.2	7.1	11.1	7.8				1.4	17.8	11.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
(จำนวน)	58	111	169	42	9	51	8	14	22	84	134	218	143	205	348	109	237	346	35	121	156	287	563	850

ตารางที่ 7.1 : การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับเอชไอวี / โรคเอดส์ และการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
แหล่งไหน																								
โรงพยาบาลรัฐ	1.7	1.8	1.8	5.0	11.1	6.1	37.5	28.6	31.8	4.7	4.5	4.6	0.7	0.4	0.5	0.0	0.2	0.1	0.0	0.4	0.2	0.7	0.9	0.8
คลินิกรัฐ													0.0	0.9	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9	0.6
สถานเอนามัย	0.0	0.9	0.6							0.0	1.4	0.8	2.4	0.5	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.4	0.5	1.2
คลินิกองค์กรเอกชน	94.8	93.7	94.1	92.5	88.9	91.8	12.5	35.7	27.3	86.7	89.5	88.4	46.7	34.1	38.4	38.0	42.1	40.7	11.8	21.3	18.1	96.5	97.5	97.2
ร้านขายยา	0.0	0.9	0.6							0.0	2.3	1.4	0.3	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.1
อื่น ๆ	3.4	4.5	4.1	5.0	0.0	4.1	50	35.7	40.9	9.4	5.2	6.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
จำไม่ได้													0.0	0.7	0.5	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.1	0.3	0.7	0.6
(จำนวน)	58	111	169	40	9	49	8	14	22	84	134	218	143	205	348	109	237	346	35	121	156	287	563	850
ถ้าเป็นองค์กรเอกชน องค์กรไหน																								
มูลนิธิรักไทย	58.2	50.5	53.2	45.9	25.0	42.2				32.7	12.2	20.1	21.3	8.2	12.6	20.2	32.2	28.2	6.1	14.4	11.6	47.7	54.8	52.4
มูลนิธิศูนย์คุ้มครองสิทธื์	3.6	1.9	2.5	43.2	75.0	48.9				6.0	2.3	3.7	0.0	0.0	0.0	19.1	10.9	13.7	0.0	0.0	0.0	19.1	10.9	13.7
มูลนิธิศุภนิมิต	30.9	41.7	38.0							45.9	74.4	63.5	17.3	18.4	18.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	17.3	18.4	18.0
มูลนิธิเพื่อสุขภาพและการเรียนรู้	10.9	2.9	5.7							16.9	5.2	9.7	9.7	8.4	8.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	9.7	8.4	8.8
มูลนิธิพัฒนรักษ์							(1)		(1)	0.5	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
มูลนิธิเครือข่ายเอดส์								(5)	(5)	0.0	0.6	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	6.1	7.5	7.0	6.1	7.5	7.0
อื่น ๆ	0.0	2.9	1.9	10.8	0.0	8.9				3.0	5.2	4.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
(จำนวน)	55	103	158	37	8	45	1	5	6	73	117	190	134	192	326	109	237	346	34	120	154	277	549	826

ตารางที่ 7.1 : การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับเอชไอวี / โรคเอดส์ และการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
โดยใคร																								
ด้วยตัวเอง	1.8	0.9	1.2	2.7	0.0	2.2				2.7	2.4	2.5	4.2	1.8	2.6	0.0	0.0	0.0	1.0	1.2	1.2	5.2	3.0	3.8
บุคลากรสาธารณสุข	0.0	0.9	0.6	5.4	11.1	6.5	60.0	55.6	57.1	2.5	2.4	2.4	0.3	0.4	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.4	0.4
พสต.(พนักงานสาธารณสุขต่างชาติ)	47.4	65.5	59.3							41.4	64.0	55.4	30.7	21.8	24.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	30.7	21.8	24.8
อสต. (อาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ)	78.9	48.2	58.7	94.6	88.9	93.5	0.0	44.4	28.6	81.7	60.4	68.5	15.3	12.6	13.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	15.3	12.6	13.5
เพื่อนที่ทำงานร่วมกัน	1.8	0.9	1.2							3.9	1.6	2.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
เพื่อนที่อยู่ร่วมกัน	0.0	0.9	0.6							0.0	0.1	0.1	0.0	0.5	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	0.4	0.4
นายจ้าง							20.0	0.0	7.1	0.2	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ครอบครัว / ญาติ	0.0	2.7	1.8										0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
อื่น ๆ (เจ้าหน้าที่มูลนิธิ)							20.0	0.0	7.1	34.3	59.4	49.8	0.0	0.2	0.1	38.0	42.1	40.7	10.8	20.4	17.2	48.8	62.7	58.0
จำไม่ได้													0.3	0.7	0.6	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.1	0.7	0.7	0.7
(จำนวน)	57	110	167	37	9	46	5	9	14	78	126	204	143	205	348	109	237	346	35	121	156	287	563	850
ภาษาอะไร																								
พม่า	100.0	99.1	99.4							78.2	93.9	87.9	49.8	36.1	40.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	49.8	36.1	40.7
เขมร				92.5	88.9	91.8				18.6	1.4	8.0	0.0	0.0	0.0	38.0	42.1	40.7	0.0	0.0	0.0	38.0	42.1	40.7
ลาว							37.5	14.3	22.7	0.6	0.3	0.4	0.0	0.2	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.1	0.1
ไทย	44.8	48.6	47.3	7.5	11.1	8.2	62.5	85.7	77.3	39.8	44.5	42.7	0.3	0.5	0.5	0.0	0.0	0.0	4.2	3.4	3.6	4.5	3.9	4.1
อื่น ๆ	0.0	13.5	8.9	2.5	0.0	2.0				0.1	3.7	2.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	8.0	18.1	14.7	8.0	18.1	14.7
(จำนวน)	58	111	169	40	9	49	8	14	22	83	134	217	143	205	348	109	237	346	35	121	156	287	563	850

ตารางที่ 7.1 : การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับเอชไอวี / โรคเอดส์ และการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
อนามัยแม่และเด็ก																								
จำนวนครั้ง																								
1 - 3 ครั้ง	88.2	87.1	87.4	71.4	92.3	85.0	33.3	83.3	73.3	85.8	86.4	86.2	66.3	56.4	59.5	75.0	55.9	60.8	68.8	82.7	80.7	70.1	61.4	63.6
4 - 6 ครั้ง	10.3	7.2	8.2	0.0	0.0	0.0	33.3	8.3	13.3	10.4	8.4	9.1	19.8	20.2	20.1	18.1	32.7	29.0	25.0	15.3	16.7	19.5	24.5	23.2
7 - 10 ครั้ง	1.5	5.0	3.9	14.3	7.7	10.0	33.3	8.3	13.3	2.8	3.7	3.4	1.2	10.1	7.3	6.9	10.0	9.2	6.3	1.0	1.8	4.0	8.2	7.2
10 ครั้งขึ้นไป													3.5	2.7	2.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.7	1.0	1.2
จำไม่ได้	0.0	0.7	0.5	14.3	0.0	5.0				0.9	1.6	1.3	9.3	10.6	10.2	0.0	1.4	1.1	0.0	1.0	0.9	4.6	4.8	4.8
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	68	139	207	7	13	20	3	12	15	106	191	297	86	188	274	72	211	283	16	98	114	174	497	641
วิธีการใด																								
รณรงค์	4.4	0.7	1.9							6.4	0.9	2.9	1.7	1.4	1.5	0.6	0.2	0.3	0.0	1.0	0.7	2.3	2.6	2.5
ให้คำปรึกษาตัวต่อตัวโดยการเยี่ยม	1.5	0.8	1.0							1.8	1.6	1.6	2.9	0.8	1.3	0.0	0.2	0.1	0.6	0.6	0.6	3.4	1.6	2.1
กลุ่มสนทนา	88.2	64.3	72.1				0.0	16.7	13.3	79.9	52.2	61.9	46.0	34.7	37.6	1.1	0.4	0.6	0.0	3.2	2.4	47.1	38.3	40.6
VDO/CD	0.0	2.9	1.9							0.0	4.7	3.1	0.0	0.4	0.3	0.0	0.0	0.0	0.6	0.4	0.4	0.6	0.8	0.7
อบรม/ บรรยาย	14.7	35.7	28.8	71.4	85.7	81.0	100.0	83.3	86.7	22.5	44.6	36.8	0.0	0.8	0.6	41.4	42.1	41.9	8.6	17.9	15.5	50.0	60.9	58.1
โปสเตอร์	8.8	4.3	5.8							7.1	0.4	2.8	0.0	0.2	0.1	1.7	3.6	3.1	0.0	0.2	0.1	1.7	4.0	3.4
โบรชัวร์ / หนังสือเล่มเล็ก/แผ่นปิด	29.4	28.6	28.8	0.0	7.1	4.8	33.3	8.3	13.3	22.1	20.7	21.2	1.7	0.8	1.0	17.8	21.2	20.3	4.6	7.5	6.7	24.1	29.4	28.1
ศูนย์ Drop-in	7.4	7.9	7.7							7.9	2.2	4.2	0.0	0.4	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.3
โทรทัศน์	0.0	1.4	1.0	14.3	0.0	4.8				0.7	2.1	1.6	0.6	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.1	0.6	0.2	0.3
วิทยุ				14.3	0.0	4.8				0.7	0.0	0.2	0.0	0.2	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.1
อื่น ๆ	0.0	7.1	4.8	14.3	7.1	9.8				0.7	11.4	7.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
(จำนวน)	68	140	208	7	14	21	3	12	15	105	194	299	86	188	274	72	211	283	16	98	114	174	497	641

ตารางที่ 7.1 : การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับเอชไอวี / โรคเอดส์ และการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
แหล่งไหน																								
โรงพยาบาลรัฐ	7.4	4.3	5.3	42.9	21.4	28.6	(1)	33.3	33.3	14.8	9.1	11.1	0.0	0.6	0.4	0.0	0.2	0.1	0.0	0.4	0.3	0.0	1.2	0.9
โรงพยาบาลเอกชน	0.0	0.7	0.5							0.0	1.6	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
คลินิกรัฐ													0.6	3.8	3.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	3.8	3.0
สถานีนอนมัย	0.0	27.9	18.8							0.0	35.5	23.0	2.3	0.6	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.1	2.3	0.8	1.2
คลินิกองค์กรเอกชน	91.2	66.4	74.5	57.1	78.6	71.4	(1)	33.3	33.3	82.2	61.5	62.3	46.6	32.6	36.2	41.4	42.5	42.2	9.2	19.1	16.5	97.1	94.2	94.9
อื่น ๆ	2.9	1.4	1.9				(1)	33.3	33.3	6.0	3.8	4.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
จำไม่ได้													0.0	0.6	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.4
(จำนวน)	68	140	208	7	14	21	3	12	15	105	194	299	86	188	274	72	211	283	16	98	114	174	497	671
ถ้าเป็นองค์กรเอกชน องค์กรไหน																								
มูลนิธิรักไทย	48.3	61.5	56.4	50.0	9.1	20.0				30.3	27.0	28.5	8.3	2.8	4.2	18.9	31.8	28.4	4.7	13.5	11.1	32.0	48.1	43.8
มูลนิธิศูนย์คุ้มครองสิทธื์	12.1	3.3	6.7	25.0	90.9	73.3				9.7	4.9	7.1	0.0	0.0	0.0	23.7	13.2	16.0	0.0	0.0	0.0	23.7	13.2	16.0
มูลนิธิศุภนิมิต	32.8	31.9	32.2							48.1	60.9	55.1	24.9	22.4	23.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	24.9	22.4	23.1
มูลนิธิเพื่อสุขภาพและการเรียนรู้	6.9	0.0	2.7							10.4	0.0	4.7	14.8	9.4	10.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	14.8	9.4	10.8
มูลนิธิพัฒนรักษ์							(1)	(1)	(2)	0.5	0.4	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
มูลนิธิเครือข่ายเอดส์								(3)	(3)	0.0	0.4	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.7	6.6	6.1	4.7	6.6	6.1
อื่น ๆ	0.0	3.3	2.0	25.0	0.0	6.7				0.9	6.4	3.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.2	0.3	0.6	0.2	0.3
(จำนวน)	58	91	149	4	11	15	1	4	5	78	96	174	81	162	243	72	211	283	16	95	111	169	468	637

ตารางที่ 7.1 : การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับเอชไอวี / โรคเอดส์ และการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
โดยใคร																								
ด้วยตัวเอง	3.0	0.0	1.0	14.3	0.0	4.8				4.8	0.0	1.7	5.2	1.6	2.5	0.0	0.0	0.0	0.6	0.8	0.7	5.7	2.4	3.3
บุคลากรสาธารณสุข	3.0	10.9	8.3	28.6	21.4	23.8	50.0	62.5	60.0	6.7	15.1	12.2	0.6	0.4	0.4	0.0	0.2	0.1	0.0	0.6	0.4	0.6	1.2	1.0
พสต.(พนักงานสาธารณสุข ต่างชาติ)	27.3	58.7	48.5	14.3	0.0	4.8				27.6	67.4	53.6	24.1	22.3	22.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	24.1	22.3	22.8
อสต. (อาสาสมัครสาธารณสุข ต่างชาติ)	80.3	43.5	55.4	57.1	78.6	71.4	0.0	25.0	20.0	70.9	34.5	47.1	23.0	17.3	18.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	23.0	17.3	18.8
เพื่อนที่ทำงานร่วมกัน	1.5	0.7	1.0							3.1	1.6	2.1	0.0	0.2	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.1
อื่น ๆ (เจ้าหน้าที่มูลนิธิ)	33.3	19.6	24.0				50.0	12.5	20.0	30.4	21.6	24.6	0.6	0.2	0.3	41.4	42.5	42.2	8.6	18.7	16.1	50.6	61.4	58.6
จำไม่ได้													0.0	0.6	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.4
(จำนวน)	66	138	204	7	14	21	2	8	10	99	187	285	86	188	274	72	211	283	16	98	114	174	497	671
ภาษาอะไร																								
พม่า	100.0	97.1	98.1							95.3	92.8	93.7	48.9	37.0	40.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	48.9	37.2	40.2
เขมร				85.7	78.6	81.0				3.4	1.1	1.9	0.0	0.0	0.0	41.4	42.5	42.2	0.0	0.0	0.0	41.4	42.5	42.2
ลาว							0.0	16.7	13.3	0.0	0.3	0.2	0.0	0.2	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.1	0.0	0.4	0.3
ไทย	27.9	24.3	25.5	28.6	21.4	23.8	100.0	83.3	86.7	24.4	24.9	24.8	1.1	0.8	0.9	0.0	0.0	0.0	1.7	2.2	2.1	2.9	3.0	3.0
อื่น ๆ	0.0	5.0	3.4							0.0	2.0	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	7.5	17.3	14.8	7.5	17.3	14.8
(จำนวน)	68	140	208	7	14	21	3	12	15	105	194	299	86	188	274	72	211	283	16	98	114	174	497	671

ตารางที่ 7.1 : การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับเอชไอวี / โรคเอดส์ และการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
การวางแผนครอบครัว																								
จำนวนครั้ง																								
1 - 3 ครั้ง	86.5	77.7	80.7	51.1	76.2	63.2	60.0	92.3	83.3	78.8	76	77.1	68.8	56.9	60.7	78.9	55.0	61.2	57.9	79.6	76.2	72.1	61.3	64.1
4 - 6 ครั้ง	12.5	16.3	15.0	2.2	2.4	2.3	20.0	7.7	11.1	10.9	16.7	14.5	17.2	22.6	20.9	15.5	33.2	28.6	36.8	15.5	18.9	18.8	25.8	24.0
7 - 10 ครั้ง	1.0	4.9	3.6	2.2	2.4	2.3	20.0	0.0	5.6	1.8	2.7	2.3	1.6	8.0	6.0	5.6	9.9	8.8	5.3	2.9	3.3	3.9	7.7	6.7
10 ครั้งขึ้นไป													3.1	2.9	3.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.3	0.9	1.0
จำไม่ได้	0.0	1.1	0.7	44.4	19.0	32.2	0.0	0.0	0.0	8.5	4.6	6.1	9.4	9.5	9.5	0.0	2.0	1.5	0.0	1.9	1.6	3.9	4.3	4.2
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	96	184	280	45	42	87	5	13	18	165	263	428	64	137	201	71	202	273	19	103	122	154	442	596
วิธีการใด																								
รณรงค์	3.1	0.5	1.4	0.0	2.3	1.1				4.1	0.7	2.0	1.3	1.1	1.2	0.6	0.0	0.2	0.0	1.1	0.8	1.9	2.3	2.2
ให้คำปรึกษาตัวต่อตัวโดยการเยี่ยม	2.1	0.0	0.7	4.4	4.7	4.5				2.0	0.5	1.1	1.9	0.2	0.7	0.0	0.0	0.0	0.6	0.9	0.8	2.6	1.1	1.5
กลุ่มสนทนา	80.2	64.0	69.5	26.7	20.9	23.9	0.0	30.8	22.2	63.8	53.6	57.5	38.3	28.5	31.0	1.3	0.2	0.5	1.9	4.8	4.0	41.6	33.5	35.6
VDO/CD	0.0	2.2	1.4	2.2	0.0	1.1				0.4	3.0	2.0	0.0	0.5	0.3	0.0	0.0	0.0	0.6	0.7	0.7	0.6	1.1	1.0
อบรม/ บรรยาย	17.7	33.9	28.4	53.3	88.4	70.5	100.0	61.5	72.2	32.4	42.0	38.4	0.0	0.9	0.7	46.1	45.7	45.8	11.7	20.8	18.5	57.8	67.4	64.9
โปสเตอร์	5.2	5.9	5.7							4.4	4.5	4.5	0.0	0.2	0.2	0.0	3.6	2.7	0.0	0.5	0.3	0.0	4.3	3.2
โบรชัวร์ / หนังสือเล่มเล็ก/แผ่นปิด	21.9	25.3	24.1	13.3	7.0	10.2	20.0	7.7	11.1	17.3	24.0	21.4	1.3	0.7	0.8	13.0	23.3	20.6	7.8	8.6	8.4	22.1	32.6	29.9
ศูนย์ Drop-in	11.5	9.7	10.3	2.2	4.7	3.4				12.5	6.3	8.7	0.0	0.2	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.2
โทรทัศน์	1.0	1.1	1.1	55.6	9.3	33.3				11.6	2.6	6.0	0.6	0.2	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	0.3	0.6	0.7	0.7
วิทยุ	0.0	0.5	0.4	15.6	11.6	13.6				2.9	2.4	2.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
หนังสือพิมพ์				0.0	4.7	2.3				0.0	0.5	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
อื่น ๆ	0.0	4.8	3.2	2.2	2.3	2.3	0.0	15.4	11.1	0.1	7.2	4.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
(จำนวน)	96	186	282	45	43	88	5	13	18	165	269	434	64	137	201	71	202	273	19	103	122	154	442	596

ตารางที่ 7.1 : การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับเอชไอวี / โรคเอดส์ และการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
แหล่งไหน																								
โรงพยาบาลรัฐ	2.1	5.9	4.6	29.5	32.6	31.0	40.0	38.5	38.9	8.8	13.7	11.8	0.0	0.2	0.2	0.0	0.2	0.2	0.0	0.5	0.3	0.0	0.9	0.7
โรงพยาบาลเอกชน													0.0	0.2	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.2
คลินิกรัฐ													0.0	4.3	3.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.3	3.2
สถานีนอนมัย	0.0	18.8	12.4							0.0	22.9	14.2	0.6	0.7	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.7	0.7
คลินิกเอกชน				0.0	2.3	1.1				0.0	0.3	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
คลินิกองค์กรเอกชน	93.8	76.9	82.6	47.7	65.1	56.3	40.0	30.8	33.3	80.2	65.4	71.0	40.9	25.3	29.4	46.1	45.7	45.8	12.3	22.9	20.1	99.4	93.9	95.3
อื่น ๆ	4.2	0.5	1.8	31.8	0.0	16.1	20.0	30.8	27.8	12.7	1.6	5.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
จำไม่ได้													0.0	0.5	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	0.3
(จำนวน)	96	186	282	44	43	87	5	13	18	165	269	434	64	137	201	71	202	273	19	103	122	154	442	596
ถ้าเป็นองค์กรเอกชน องค์กรไหน																								
มูลนิธิรักไทย	50.6	56.0	54.0	81.0	53.6	65.3				37.2	28.2	31.9	7.8	2.2	3.7	20.9	34.8	31.0	5.2	13.3	11.1	34.0	50.2	45.9
มูลนิธิศูนย์คุ้มครองสิทธื์	10.8	2.8	5.8	14.3	46.4	32.7				8.7	3.2	5.5	0.0	0.0	0.0	25.5	14.0	17.1	0.0	0.0	0.0	25.5	14.0	17.1
มูลนิธิศุภนิมิตร	25.3	31.2	29.0							34.6	51.8	44.7	21.6	17.9	18.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	21.6	17.9	18.9
มูลนิธิเพื่อสุขภาพและการเรียนรู้	13.3	5.0	8.0							18.6	8.3	12.6	11.8	6.8	8.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	11.8	6.8	8.1
มูลนิธิพัฒนรักษ์							(1)	(1)	(2)	0.3	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
มูลนิธิเครือข่ายเอดส์							(1)	(3)	(4)	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	7.2	11.1	10.1	7.2	11.1	10.1
อื่น ๆ	0.0	5.0	3.1	4.8	0.0	2.0				0.6	8.3	5.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
(จำนวน)	83	141	224	21	28	49	2	4	6	121	172	292	63	111	174	71	202	273	19	101	120	153	414	567

ตารางที่ 7.1 : การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับเอชไอวี / โรคเอดส์ และการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
โดยใคร																								
ด้วยตัวเอง	4.3	0.5	1.8	21.4	4.7	12.9				9.0	1.7	4.5	3.2	0.9	1.5	0.0	0.0	0.0	1.3	2.3	2.0	4.5	3.2	3.5
บุคลากรสาธารณสุข	2.1	8.6	6.5	2.4	11.6	7.1	60.0	88.9	78.6	3.9	13.8	10.1	0.6	0.2	0.3	0.0	0.2	0.2	0.0	0.0	0.0	0.6	0.5	0.5
พสต.(พนักงานสาธารณสุข ต่างชาติ)	33.0	58.4	49.8	2.4	0.0	1.2				31.3	60.4	49.5	16.2	14.7	15.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	16.2	14.7	15.1
อสต. (อาสาสมัครสาธารณสุข ต่างชาติ)	79.8	51.9	61.3	57.1	69.8	63.5	0.0	11.1	7.1	70.2	52.3	59.0	25.3	17.9	19.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	25.3	17.9	19.8
เพื่อนที่ทำงานร่วมกัน	2.1	0.0	0.7	2.4	2.3	2.4				4.3	0.3	1.8	0.0	0.2	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.2
เพื่อนที่อยู่ร่วมกัน				2.4	0.0	1.2				0.4	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
นายจ้าง							20.0	0.0	7.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
คูครอง / คู่นอน				9.5	11.6	10.6				1.8	1.3	1.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ครอบครัว / ญาติ	0.0	0.5	0.4	14.3	4.7	9.4							0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
อื่น ๆ (เจ้าหน้าที่มูลนิธิ)	24.5	27.0	26.2				20.0	0.0	7.1	20.4	33.3	28.5	0.0	0.2	0.2	46.1	45.7	45.8	11.0	21.0	18.5	57.1	67.0	64.4
จำไม่ได้													0.0	0.5	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	0.3
(จำนวน)	94	185	279				5	9	14	157	261	418	64	137	201	71	202	273	19	103	122	154	442	596
ภาษาอะไร																								
พม่า	100.0	97.8	98.6							81.6	88.7	86.0	40.9	30.5	33.2	0.0	0.2	0.2	0.0	0.0	0.0	40.9	30.8	33.4
เขมร				97.7	90.7	94.3				17.4	7.1	11.0	0.0	0.0	0.0	46.1	45.5	45.6	0.0	0.0	0.0	46.1	45.5	45.6
ลาว							0.0	15.4	11.1	0.0	0.1	0.1	0.0	0.2	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.2
ไทย	28.1	30.1	29.4	2.3	9.3	5.7	100.0	84.6	88.9	24.1	35.1	30.9	0.6	0.7	0.7	0.0	0.0	0.0	0.6	2.3	1.8	1.3	2.9	2.5
อื่น ๆ	0.0	4.3	2.8							0.0	0.4	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	11.7	21.0	18.6	11.7	21.0	18.6
(จำนวน)	96	186	282	44	43	87	5	13	18	165	269	434	64	137	201	71	202	273	19	103	122	154	442	596

ตารางที่ 7.1 : การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับเอชไอวี / โรคเอดส์ และการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
สิทธิ เช่น สุขภาพ การศึกษา																								
จำนวนครั้ง																								
1 - 3 ครั้ง	85.0	79.8	82.4	83.3	92.3	86.0	80.0	90.9	85.7	86.3	70.5	79.8	69.1	67.1	67.9	86.0	48.4	59.2	75.0	85.4	83.0	74.5	64.8	68.1
4 - 6 ครั้ง	14.2	14.0	14.1	6.7	0.0	4.7	10.0	9.1	9.5	10.6	22.3	15.4	8.2	18.1	14.0	10.0	37.9	29.9	20.8	13.4	15.1	10.3	23.8	19.3
7 - 10 ครั้ง	0.9	4.4	2.6	3.3	0.0	2.3	10.0	0.0	4.8	2.5	0.9	1.8	0.0	3.9	2.3	4.0	12.1	9.8	4.2	1.2	1.9	1.6	6.1	4.6
10 ครั้งขึ้นไป													0.9	1.3	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	0.6	0.6
จำไม่ได้	0.0	1.8	0.9	6.7	7.7	7.0	0.0	0.0	0.0	0.6	6.3	2.9	21.8	9.7	14.7	0.0	1.6	1.1	0.0	0.0	0.0	13.0	4.7	7.5
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	113	114	227	30	13	43	10	11	21	160	112	272	110	155	265	50	124	174	24	82	106	184	361	545
วิธีการใด																								
รณรงค์													0.5	1.4	1.1	0.5	0.0	0.2	0.0	1.4	0.9	1.1	2.8	2.2
ให้คำปรึกษาตัวต่อตัวโดยการเยี่ยม	0.9	0.9	0.9							73.2	72.1	72.7	4.9	0.8	2.2	0.0	0.0	0.0	2.2	1.7	1.8	7.1	2.5	4.0
กลุ่มสนทนา	85.1	76.5	80.8	25.0	7.7	19.5	0.0	18.2	9.5	73.2	72.1	72.7	53.3	34.9	41.1	0.0	0.0	0.0	2.7	3.6	3.3	56.0	38.5	44.4
VDO/CD	0.0	0.9	0.4				100.0	72.7	85.7	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	0.6	0.6	0.5	0.6	0.6
อบรม/ บรรยาย	13.2	24.3	18.8	78.6	69.2	75.6				22.6	23.8	23.1	0.5	0.8	0.7	27.2	34.3	31.9	9.2	20.2	16.5	37.0	55.4	49.2
โปสเตอร์	6.1	2.6	4.4							4.7	0.4	2.9	0.5	0.3	0.4	0.5	0.6	0.6	0.0	0.0	0.0	1.1	0.8	0.9
โบรชัวร์ / หนังสือเล่มเล็ก/แผ่นพับ	21.9	18.3	20.1	14.3	0.0	9.8	60.0	9.1	33.3	22.2	18.1	20.5	2.7	6.1	5.0	9.2	17.7	14.9	4.3	9.1	7.5	16.3	33.0	27.3
ศูนย์ Drop-in	9.6	5.2	7.4	0.0	15.4	4.9	10.0	0.0	4.8	9.9	1.7	6.6	0.0	0.3	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.2
โทรทัศน์	0.9	0.0	0.4	14.3	15.4	14.6	0.0	9.1	4.8	2.8	1.3	2.2	0.5	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	0.0	0.2
วิทยุ				3.6	0.0	2.4				0.4	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
หนังสือพิมพ์	0.9	0.9	0.9							1.9	2.7	2.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
อื่น ๆ	0.0	0.9	0.4	7.1	0.0	4.9				0.1	1.8	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
(จำนวน)	114	115	229	28	13	41	10	11	21	164	114	277	110	155	265	50	124	174	24	82	106	184	361	545

ตารางที่ 7.1 : การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับเอชไอวี / โรคเอดส์ และการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
แหล่งไหน																								
โรงพยาบาลรัฐ	0.0	0.9	0.4				10.0	9.1	9.5	0.1	1.9	0.9	0.0	0.6	0.4	0.0	0.3	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8	0.6
คลินิกรัฐ													0.0	0.6	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.4
คลินิกเอกชน	0.0	0.9	0.4							0.0	0.1	0.0	7.6	0.8	3.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	7.6	0.8	3.1
สถานเอนกมัย													0.0	0.3	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.2
คลินิกองค์กรเอกชน	89.5	96.5	93.0	88.9	76.9	85.0	30.0	27.3	28.6	77.7	88.1	82.0	50.5	39.3	43.1	27.2	34.3	31.9	13.0	22.7	19.4	90.8	96.4	94.5
หมอมือบ้าน													0.5	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	0.0	0.2
อื่น ๆ	10.5	2.6	6.6	11.1	23.1	15.0	60.0	63.6	61.9	22.2	11.6	17.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
จำไม่ได้													1.1	1.9	1.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1	1.9	1.7
(จำนวน)	114	115	229	27	13	40	10	11	21	163	114	277	110	155	265	50	124	174	24	82	106	184	361	545
ถ้าเป็นองค์กรเอกชน องค์กรไหน																								
มูลนิธิริรักษ์ไทย	58.7	68.8	64.2	45.8	0.0	32.4				40.4	38	39.3	32.5	15.7	21.2	11.4	26.5	21.6	4.2	14.5	11.2	48.2	56.7	53.9
มูลนิธิศูนย์คุ้มครองสิทธ	17.4	6.4	11.4	58.3	100.0	70.6				18.3	7.4	13.2	0.0	0.0	0.0	18.7	9.6	12.5	0.0	0.0	0.0	18.7	9.6	12.5
มูลนิธิศุภนิมิต	16.3	21.1	18.9							27.6	48.7	37.4	15.1	18.0	17.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	15.1	18.0	17.1
มูลนิธิเพื่อสุขภาพและการเรียนรู้	6.5	0.0	3.0							11.1	0	5.9	7.8	6.1	6.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	7.8	6.1	6.7
มูลนิธิพัฒนรักษ์							(1)	(0)	(1)	0.4	0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
มูลนิธิเครือข่ายเอดส์							(2)	(3)	(5)	0.1	0.3	0.2	0.0	0.3	0.2	0.0	0.0	0.0	10.2	9.3	9.6	10.2	9.6	9.8
อื่น ๆ	1.1	4.6	3.0							2.8	8.8	5.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.0	0.2	0.6	0.0	0.2
(จำนวน)	92	109	201	24	10	34	3	3	6	110	96	207	92	138	230	50	124	174	24	82	106	166	344	510

ตารางที่ 7.1 : การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับเอชไอวี / โรคเอดส์ และการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
โดยใคร																								
ด้วยตัวเอง	4.6	0.0	2.3	0.0	7.7	2.7	(0)	(1)	(1)	7.6	0.7	4.7	10.3	2.5	5.1	0.0	0.0	0.0	2.2	1.7	1.8	12.5	4.2	7.0
บุคลากรสาธารณสุข	0.0	0.9	0.5				(3)	(3)	(6)	0.2	2.2	1.0	0.0	0.3	0.2	0.0	0.3	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.4
พสต.(พนักงานสาธารณสุข ต่างชาติ)	19.4	52.2	36.2							24.0	49.1	34.6	31.0	20.8	24.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	31.0	20.8	24.2
อสต. (อาสาสมัครสาธารณสุข ต่างชาติ)	80.6	58.4	69.2	100.0	76.9	91.9				68.8	72.3	70.3	19.0	16.3	17.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	19.0	16.3	17.2
เพื่อนที่ทำงานร่วมกัน	4.6	1.8	3.2							10.6	5.8	8.6	0.0	0.8	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8	0.6
เพื่อนที่อยู่ร่วมกัน													0.0	1.1	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1	0.7
นายจ้าง							(0)	(1)	(1)	0.0	0.2	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
คูครอง / คู่นอน				0.0	7.7	2.7				0.0	0.7	0.3	0.0	0.3	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.2
อื่น ๆ (เจ้าหน้าที่มูลนิธิ)	18.5	29.2	24.0	0.0	15.4	5.4				20.6	43.5	30.3	0.0	0.6	0.4	27.2	34.3	31.9	10.9	21.1	17.6	38.0	56.0	49.9
จำไม่ได้													0.5	1.9	1.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	1.9	1.5
(จำนวน)	108	113	221	24	13	37	4	5	9	144	106	250	110	155	265	50	124	174	24	82	106	184	361	545
ภาษาอะไร																								
พม่า	99.1	95.7	97.4							89.7	89.9	89.8	59.8	42.7	48.4	0.0	0.3	0.2	0.0	0.0	0.0	59.8	42.9	48.6
เขมร				96.4	84.6	92.7				6.7	1.9	4.7	0.0	0.0	0.0	27.2	34.1	31.7	0.0	0.0	0.0	27.2	34.1	31.7
ลาว							0.0	9.1	4.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.2	
ไทย	15.8	32.2	24.0	0.0	15.4	4.9	100.0	100.0	100.0	14.3	38.7	24.3	0.0	0.8	0.6	0.0	0.0	0.0	2.7	2.8	2.8	2.7	3.6	3.3
อื่น ๆ	0.0	10.4	5.2	3.6	0.0	2.4				0.1	6.6	2.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	10.3	19.9	16.7	10.3	19.9	16.7
(จำนวน)	114	115	229	28	13	41	10	11	21	164	114	277	110	155	265	50	124	174	24	82	106	184	361	545

ตารางที่ 7.1 : การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับเอชไอวี / โรคเอดส์ และการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ความรุนแรงต่อผู้หญิง																								
จำนวนครั้ง																								
1 - 3 ครั้ง	89.1	82.4	85.6	55.6	77.8	63.0	(2)	(4)	(6)				78.0	46.2	58.5	81.5	51.9	61.7	75.0	81.3	80.0	79.3	58.2	64.9
4 - 6 ครั้ง	10.9	9.8	10.3	16.7	11.1	14.8	(0)	(1)	(1)				17.1	36.9	29.2	14.8	32.4	26.5	12.5	15.6	15.0	15.3	29.1	24.7
7 - 10 ครั้ง	0.0	5.9	3.1	5.6	0.0	3.7	(1)	(0)	(1)				0.0	9.2	5.7	3.7	13.9	10.5	6.3	1.6	2.5	2.7	9.3	7.2
10 ครั้งขึ้นไป													2.4	1.5	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9	0.4	0.6
จำไม่ได้	0.0	2.0	1.0	22.2	11.1	18.5							2.4	6.2	4.7	0.0	1.9	1.2	6.3	1.6	2.5	1.8	3.0	2.6
รวม	100	100	100	100	100	100							100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	46	51	97	18	9	27	3	5	8				41	65	106	54	108	162	16	64	80	111	237	348
วิธีการใด																								
รณรงค์	2.2	0.0	1.0							2.5	0.0	1.4	0.9	1.3	1.1	0.9	0.0	0.3	0.0	1.3	0.9	1.8	2.5	2.3
ให้คำปรึกษาตัวต่อตัวโดยการเยี่ยมบ้าน													0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.8	0.8	1.1	1.8	0.8	1.1
กลุ่มสนทนา	82.6	84.3	83.5	11.1	12.5	11.5				64.1	65.0	64.5	34.2	24.5	27.6	0.0	0.0	0.0	1.8	3.0	2.6	36.0	27.4	30.2
VCD/CD													0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9	0.8	0.9	0.9	0.8	0.9
อบรม/ บรรยาย	17.4	13.7	15.5	33.3	75.0	46.2	(3)	(3)	(6)	28.5	29.4	28.9	0.0	0.0	0.0	48.6	45.6	46.6	13.5	25.3	21.6	62.2	70.9	68.1
โปสเตอร์	8.7	7.8	8.2	0.0	25.0	7.7				8.4	9.7	9.0	0.0	0.4	0.3	0.0	0.8	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	1.3	0.9
โบรชัวร์ / หนังสือเล่มเล็ก/แผ่นปิด	32.6	35.3	34.0	5.6	0.0	3.8				38.4	28.4	33.9	0.0	2.1	1.4	21.6	24.9	23.9	7.2	13.9	11.8	28.8	40.9	37.1
ศูนย์ Drop-in	15.2	11.8	13.4	0.0	25.0	7.7				16.6	1.7	10.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
โทรทัศน์				61.1	0.0	42.3	(0)	(2)	(2)	9.4	0.4	5.4	0.9	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.3	0.9	0.4	0.6
วิทยุ	0.0	2.0	1.0	22.2	0.0	15.4				3.7	5.2	4.4	0.9	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9	0.0	0.3
อื่น ๆ	0.0	5.9	3.1	5.6	0.0	3.8				0.1	10.3	4.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
(จำนวน)	46	51	97	18	8	26	3	5	8	75	59	134	41	65	106	54	108	162	16	64	80	111	237	348

ตารางที่ 7.1 : การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับเอชไอวี / โรคเอดส์ และการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
แหล่งไหน																								
โรงพยาบาลรัฐ	0.0	2.0	1.0	23.5	0.0	16.0	(1)	(1)	(2)	3.1	3.7	3.4	0.0	0.4	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.3
สถานีนอนมัย													0.9	0.4	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9	0.4	0.6
คลินิกองค์กรเอกชน	95.7	94.1	94.8	23.5	100.0	48.0	(1)	(1)	(2)	80.0	83.2	81.4	36.0	26.2	29.3	48.6	45.6	46.6	14.4	27.0	23.0	99.1	98.7	98.9
อื่น ๆ	4.3	5.9	5.2	52.9	0.0	36.0	(1)	(3)	(4)	16.8	16.5	16.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
จำไม่ได้													0.0	0.8	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8	0.6
(จำนวน)	46	51	97	17	8	25	3	5	8	75	59	134	41	65	106	54	108	162	16	64	80	111	237	348
ถ้าเป็นองค์กรเอกชน องค์กรไหน																								
มูลนิธิรักไทย	55.0	65.2	60.5	(1)	(1)	(2)				31.7	31.5	31.6	5.5	2.6	3.5	20.0	34.6	29.9	5.5	18.8	14.5	30.9	56.0	48.0
มูลนิธิศูนย์คุ้มครองสิทธื์	10.0	2.2	5.8	(0)	(5)	(5)				8.3	3.5	6.1	0.0	0.0	0.0	29.1	11.5	17.2	0.0	0.0	0.0	29.1	11.5	17.2
มูลนิธิศุภนิมิต	20.0	21.7	20.9							31.3	46.9	38.4	19.1	15.0	16.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	19.1	15.0	16.3
มูลนิธิเพื่อสุขภาพและการเรียนรู้	15.0	0.0	7.0							23.8	0.0	12.9	11.8	8.5	9.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	11.8	8.5	9.6
มูลนิธิพัฒนรักษ์							(1)	(0)	(1)	0.8	0.0	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
มูลนิธิเครือข่ายเอดส์							(0)	(1)	(1)	0.0	0.1	0.0	0.0	0.4	0.3	0.0	0.0	0.0	9.1	8.5	8.7	9.1	9.0	9.0
อื่น ๆ	0.0	10.9	5.8	(3)	(2)	(5)				4.0	18.1	10.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
(จำนวน)	40	46	86	4	8	12	1	1	2	51	43	95	40	62	102	54	108	162	16	64	80	110	234	344

ตารางที่ 7.1 : การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับเอชไอวี / โรคเอดส์ และการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
โดยใคร																								
ด้วยตัวเอง	8.9	0.0	4.3	25.0	0.0	15.0	(0)	(2)	(2)	16.9	0.4	9.6	2.7	0.8	1.4	0.0	0.0	0.0	1.8	1.7	1.7	4.5	2.5	3.2
บุคลากรสาธารณสุข	0.0	2.0	1.1	25.0	0.0	15.0	(1)	(2)	(3)	2.5	4.3	3.3	0.0	0.4	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.3
พสต.(พนักงานสาธารณสุข ต่างชาติ)	15.6	38.8	27.7	0.0	25.0	10.0				20.0	45.2	31.1	4.5	1.3	2.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.5	1.3	2.3
อสต. (อาสาสมัครสาธารณสุข ต่างชาติ)	86.7	63.3	74.5	16.7	75.0	40.0				72.7	61.1	67.6	29.7	23.6	25.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	29.7	23.6	25.6
เพื่อนที่ทำงานร่วมกัน	0.0	4.1	2.1							0.0	11.6	5.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.3	0.0	0.4	0.3
เพื่อนที่อยู่ร่วมกัน													0.0	0.4	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.3
นายจ้าง							(1)	(0)	(1)	0.3	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ครอบครัว / ญาติ				16.7	0.0	10.0							0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
อื่น ๆ (เจ้าหน้าที่มูลนิธิ)	17.8	32.7	25.5	16.7	0.0	10.0	(1)	(0)	(1)	21.4	25.8	23.4	0.0	0.0	0.0	48.6	45.6	46.6	12.6	24.9	21.0	61.3	70.5	67.5
จำไม่ได้													0.0	1.3	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.3	0.9
(จำนวน)	45	49	94	12	8	20	3	4	7	67	53	119	41	65	106	54	108	162	16	64	80	111	237	348
ภาษาอะไร																								
พม่า	100.0	94.1	96.9							94	88.7	86.1	36.9	27.4	30.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	36.9	27.4	30.5
เขมร				88.2	100.0	92.0				14	4.3	9.7	0.0	0.0	0.0	48.6	45.1	46.3	0.0	0.0	0.0	48.6	45.1	46.3
ลาว							(0)	(1)	(1)	0	0.1	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.3
ไทย	13.0	31.4	22.7	11.8	0.0	8.0	(3)	(5)	(8)	13.3	24.4	18.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.8	2.1	2.0	1.8	2.1	2.0
อื่น ๆ	0.0	13.7	7.2							0	6.6	2.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	12.6	24.9	21.0	12.6	24.9	21.0
(จำนวน)	46	51	97	17	8	25	3	5	8	75	59	134	41	65	106	54	108	162	16	64	80	111	237	348

ตารางที่ 8.1 : การใช้ยางอนามัยและพฤติกรรมในการมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
เคยมีเพศสัมพันธ์หรือไม่																								
เคย	65.1	61.7	63.6	73.3	75.5	74.0	75.5	80.1	78.5	66.6	58.0	62.8	64.6	76.8	71.2	66.5	89.5	79.8	86.4	94.1	92.0	66.3	81.8	75.0
ไม่เคย	34.9	38.3	36.4	26.7	24.5	26.0	24.5	19.9	21.5	33.4	42.0	37.2	35.4	23.2	28.8	33.5	10.5	20.2	13.6	5.9	8.0	33.7	18.2	25.0
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1216	953	2169	540	257	797	151	286	437	1896	1509	3405	1128	1295	2423	340	468	808	88	236	324	1556	1999	3555
เคยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุ																								
< 15 ปี	0.1	0.5	0.3	1.3	0.0	0.8	2.7	1.3	1.8	0.2	0.6	0.4	0.8	1.1	1.0	0.9	1.0	0.9	1.3	2.7	2.4	0.9	1.3	1.1
15 -19 ปี	32.5	42.0	36.5	38.1	55.2	43.7	42.0	56.8	51.9	33.8	43.7	37.8	26.3	39.4	33.8	32.9	52.7	45.7	36.0	55.4	50.5	28.4	45.0	38.6
20-24 ปี	46.1	42.1	44.4	45.5	38.1	43.1	39.3	27.9	31.7	44.5	42.9	43.8	46.2	41.2	43.3	48.2	36.2	40.4	42.7	30.6	33.7	46.4	38.5	41.5
25-29 ปี	18.0	12.0	15.5	13.6	4.1	10.5	13.4	12.7	12.9	17.9	10.4	14.8	19.7	14.3	16.6	15.3	8.5	10.9	16.0	9.0	10.8	18.5	12.1	14.6
30 ปีขึ้นไป	3.3	3.4	3.4	1.5	2.6	1.9	2.7	1.3	1.8	3.6	2.4	3.1	7.0	4.0	5.2	2.7	1.7	2.1	4.0	2.3	2.7	5.8	3.2	4.2
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	788	584	1372	396	194	590	112	229	341	1255	867	2122	716	983	1699	222	412	634	75	222	297	1013	1617	2630
อายุเฉลี่ย	21.38	20.80	21.14	20.58	19.84	20.34	20.33	19.85	20.01	21.4	20.6	21.1	22.2	21.0	21.5	21.1	19.7	20.2	21.0	19.7	20.0	21.9	20.5	21.0

ตารางที่ 8.1 : การใช้ยางอนามัยและพฤติกรรมในการมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
อายุเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก (กลุ่มอายุ 15 - 24 ปี)																								
เพศสัมพันธ์ก่อนอายุ 15 ปี							2.6	1.5	1.9	0.0	0.0	0.0	2.4	2.1	2.2	0.0	1.1	0.6	0.0	6.7	5.2	1.5	2.4	2.1
เพศสัมพันธ์ก่อนอายุ 18 ปี	16.9	20.5	18.4	23.5	33.3	26.4	39.5	32.3	35.0	18.0	21.6	19.5	13.6	25.6	20.9	33.9	21.3	26.3	38.5	28.9	31.0	21.5	24.9	23.6
มีเพศสัมพันธ์นอกเหนือคูแต่งงานในรอบปีที่ผ่านมา	14.0	0.0	7.9	24.5	0.0	17.1	24.3	13.8	17.6	16.7	0.6	9.9	15.1	0.0	5.9	35.5	0.0	14.1	46.2	2.2	12.1	23.4	0.3	9.0
อายุมีฐานเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก	19	20	20	20	18	20	19	19	19				19	19	19	19	19	19	18	18	18	19	19	19
(จำนวน)	172	132	304	98	42	140	38	65	103	245	179	424	125	195	320	62	94	156	13	45	58	200	334	534
คูครอง																								
มีคูครองหรือไม่																								
มี	77.4	95.4	85.0	54.3	90.2	66.1	78.1	89.1	85.4	75.7	94.2	83.3	84.0	93.8	89.6	76.5	95.2	88.7	82.9	91.9	89.6	82.3	93.9	89.4
ไม่มี	22.6	4.6	15.0	45.7	9.8	33.9	21.9	10.9	14.6	24.3	5.8	16.7	16.0	6.2	10.4	23.5	4.8	11.3	17.1	8.1	10.4	17.7	6.1	10.6
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	786	585	1371	396	194	590	114	229	343	1253	873	2126	729	995	1724	226	419	645	76	222	298	1031	1636	2667

ตารางที่ 8.1 : การใช้ยางอนามัยและพฤติกรรมในการมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
เคยใช้ยางอนามัยกับคูครองหรือไม่																								
เคย	17.4	11.3	14.5	14.9	11.4	13.3	21.3	26.5	24.9	14.1	7.3	11.0	18.5	14.3	15.9	23.7	19.3	20.6	25.4	30.9	29.6	20.0	17.8	18.6
ไม่เคย	79.8	87.8	83.6	82.3	87.4	84.6	78.7	73.5	75.1	84.2	92.1	87.9	81.5	85.7	84.1	76.3	80.7	79.4	74.6	69.1	70.4	80.0	82.2	81.4
ไม่ตอบ	2.8	0.9	1.9	2.8	1.1	2.1				1.7	0.6	1.2												
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	608	558	1166	215	175	390	89	204	293	949	822	1771	612	933	1545	173	399	572	63	204	267	848	1536	2384
เหตุผลในการใช้ยางอนามัยกับคูครองของท่าน																								
ป้องกันการตั้งครรภ์	85.3	84.1	84.8	76.7	73.7	75.5	57.9	66.7	64.4	85.1	73.8	81.6	85.0	86.5	85.8	75.6	85.7	82.2	81.3	74.6	75.9	82.4	83.5	83.1
ป้องกันตนเองจากการติดเชื้อโรคทางเพศสัมพันธ์และเอดส์	7.8	3.2	6.1	20.0	0.0	12.2	42.1	42.6	42.5	11.3	7.5	10.1	4.4	18.0	11.8	4.9	13.0	10.2	25.0	31.7	30.4	6.5	19.8	14.7
ป้องกันตนเองจากการติดเชื้อโรคทางเพศสัมพันธ์และเอดส์	2.9	1.6	2.4	16.7	0.0	10.2	31.6	16.7	20.5	3.4	1.1	2.7	0.0	4.5	2.4	17.1	5.2	9.3	0.0	6.3	5.1	4.1	5.1	4.7
ป้องกันบุตรในครรภ์จากการติดเชื้อโรคทางเพศสัมพันธ์และเอดส์				0.0	10.5	4.1	5.3	5.6	5.5	0.0	0.5	0.2	2.7	3.0	2.8	4.9	2.6	3.4				2.9	2.6	2.7
คู่นอนให้ใช้	9.8	4.8	7.9	16.7	0.0	10.2	0.0	5.6	4.1	3.5	2.7	3.2	2.7	0.8	1.6	7.3	3.9	5.1				3.5	1.5	2.3
เพื่อความสนุก	9.8	7.9	9.1							4.6	1.2	3.5	12.4	6.8	9.3				0.0	1.6	1.3	8.2	3.7	5.4
อื่น ๆ	13.7	20.6	16.4	0.0	15.8	6.1				6.8	20.8	11.1	0.9	0.0	0.4	2.4	2.6	2.5				1.2	1.5	1.4
(จำนวน)	102	63	165	30	19	49	19	54	73	131	59	191	113	133	246	41	77	118	16	63	79	170	273	443

ตารางที่ 8.1 : การใช้ถูงยางอนามัยและพฤติกรรมในการมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
เหตุผลในการไม่ใช้ถูงยางอนามัยกับคู่ครองของท่าน																								
ไม่มี	0.6	0.0	0.3	3.6	2.6	3.1	1.5	0.7	0.9	0.8	0.3	0.6	0.4	1.3	0.9	0.0	0.9	0.7	0.0	0.7	0.5	0.3	1.1	0.8
ราคาแพง	0.6	0.2	0.4	0.0	0.7	0.3				0.5	0.5	0.5	0.6	0.0	0.2	0.0	0.3	0.2				0.4	0.1	0.2
คู่นอนปฏิเสธ	0.4	6.6	3.5	0.6	2.0	1.3	0.0	4.2	2.8	0.7	5.2	2.9	0.4	0.3	0.3	0.0	4.0	2.9	0.0	1.4	1.1	0.3	1.4	1.0
ไม่ชอบ/ทำให้สับสนน้อยลง	1.7	0.4	1.0	0.0	1.3	0.6	4.5	0.0	1.4	0.9	0.5	0.7	1.6	0.6	1.0	2.3	2.8	2.6	4.3	1.4	2.2	1.9	1.3	1.5
คุมกำเนิดวิธีอื่นอยู่	19.3	29.4	24.4	23.8	23.0	23.4	1.5	8.3	6.2	13.8	27.9	20.7	13.8	11.5	12.4	25.2	27.6	26.9	10.9	12.9	12.4	15.8	15.8	15.8
คิดว่าไม่จำเป็นต้องใช้	30.9	28.0	29.4	36.3	38.8	37.5	62.7	41.0	47.9	35.1	27.2	31.3	24.2	29.6	27.5	16.8	14.6	15.2	26.1	23.7	24.3	22.9	25.1	24.3
ไม่คิดมาก่อน	9.3	6.6	7.9	7.1	11.8	9.4	16.4	16.0	16.1	10.4	6.0	8.2	3.9	3.0	3.4	3.8	3.1	3.3	0.0	1.4	1.1	3.6	2.9	3.1
ทำให้คู่นอนคิดว่ามีโรคหรือไม่	3.8	5.3	4.6	16.7	19.1	17.8	0.0	0.7	0.5	3.8	3.8	3.8	0.4	1.1	0.9	0.0	0.3	0.2				0.3	0.8	0.6
ซื้อสตัย													14.0	14.4	14.3	0.8	0.6	0.7	32.6	18.7	22.2	12.7	11.4	11.8
เมา				0.6	0.0	0.3				0.1	0.0	0.0	0.8	0.6	0.7	16.8	28.6	25.2				3.9	7.8	6.4
เชื่อใจคู่นอน	62.5	48.1	55.2	33.9	32.2	33.1	58.2	52.1	54.0	56.2	47.4	51.9	50.8	45.8	47.7	32.1	16.8	21.2	71.7	69.8	70.3	48.6	41.0	43.6
ไม่รู้จกถูงยางอนามัย	1.9	1.2	1.6	0.0	0.7	0.3				1.4	1.3	1.4	3.0	5.1	4.3	3.1	4.7	4.2	0.0	2.2	1.6	2.8	4.6	4.0
อื่นๆ	4.4	5.8	5.1	2.4	5.3	3.8	0.0	1.4	0.9	2.8	3.8	3.3												
(จำนวน)	472	486	958	168	152	320	67	144	211	783	748	1531	492	790	1282	131	322	453	46	139	185	669	1251	1920

ตารางที่ 8.1 : การใช้ถุงยางอนามัยและพฤติกรรมในการมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาท่านใช้	ถุงยางอนามัยกับคูครองของท่านเป็นประจำหรือไม่																							
ใช้เป็นประจำทุกครั้ง	9.8	11.1	10.3	13.3	21.1	16.3	5.3	11.1	9.6	12.2	15.0	13.1	8.8	21.8	15.9	17.1	13.0	14.4	6.3	12.7	11.4	10.6	17.2	14.7
ส่วนใหญ่ใช้	11.8	1.6	7.9	10.0	5.3	8.2	10.5	5.6	6.8	14.5	1.7	10.5	5.3	7.5	6.5	0.0	5.2	3.4	12.5	4.8	6.3	4.7	6.2	5.6
ใช้บ้างบางครั้ง	34.3	34.9	34.5	16.7	26.3	20.4	31.6	22.2	24.7	33.6	28.3	31.9	54.0	58.6	56.5	22.0	36.4	31.4	43.8	28.6	31.6	45.3	45.4	45.4
ไม่เคยใช้ในช่วง 12 เดือน	44.1	52.4	47.3	60.0	47.4	55.1	52.6	61.1	58.9	39.7	55.0	44.5	25.7	10.5	17.5	61.0	44.2	50.0	37.5	52.4	49.4	35.3	29.7	31.8
ไม่ตอบ													6.2	1.5	3.7	0.0	1.3	0.8	0.0	1.6	1.3	4.1	1.5	2.5
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	102	63	165	30	19	49	19	54	73	131	60	191	113	133	246	41	77	118	16	63	79	170	273	443
ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาท่านใช้	ครั้งสุดท้ายที่มีเพศสัมพันธ์กับคูครองของท่าน ท่านได้ใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่																							
ใช้	69.6	65.5	68.2	54.5	60.0	57.1	(5)	85.7	76.7	71.1	61.5	68.6	96.1	88.9	91.8	100.0	90.5	93.1	80.0	93.1	89.7	95.1	89.9	91.8
ไม่ใช้	30.4	34.5	31.8	45.5	40.0	42.9	(4)	14.3	23.3	28.9	38.5	31.4	1.3	7.7	5.2	0.0	7.1	5.2	20.0	6.9	10.3	2.9	7.4	5.8
จำไม่ได้													2.6	3.4	3.1	0.0	2.4	1.7				1.9	2.7	2.4
รวม	100	100	100	100	100	100	0	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	56	29	85	11	10	21	9	21	30	76	26	102	77	117	194	16	42	58	10	29	39	103	188	291

ตารางที่ 8.1 : การใช้ยางอนามัยและพฤติกรรมในการมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ครึ่งสุดท้ายที่มีเพศสัมพันธ์กับคูครองของท่าน ท่านได้ใช้ยางอนามัยหรือไม่																								
เหตุผลที่ใช้ เพราะ																								
ป้องกันการตั้งครรภ์	100.0	100.0	100.0	(5)	(3)	66.7	(3)	77.8	73.9	97.7	89.8	95.9	89.2	89.4	89.3	81.3	76.3	77.8	87.5	96.3	94.3	87.8	87.6	87.6
ป้องกันตนเองจากการติดเชื้อโรคทางเพศสัมพันธ์และเอดส์	10.3	0.0	6.9				(2)	50.0	47.8	8.3	9.9	8.7	2.7	1.9	2.2	12.5	18.4	16.7	12.5	3.7	5.7	5.1	5.9	5.6
ป้องกันตนเองจากการติดเชื้อโรคทางเพศสัมพันธ์และเอดส์	5.1	0.0	3.4	(1)		8.3		11.1	8.7	1.8	1.3	1.7				6.3	0.0	1.9				1.0	0.0	0.4
ป้องกันบุตรในครรภ์จากการติดเชื้อโรคทางเพศสัมพันธ์และเอดส์					(2)	16.7				0.0	1.1	0.3	0.0	2.9	1.7	0.0	5.3	3.7				0.0	3.0	1.9
คู่นอนให้ใช้	5.1	5.3	5.2	(1)		8.3				0.7	0.8	0.7	0.0	1.9	1.1							0.0	1.2	0.7
เพื่อความสนุก	2.6	0.0	1.7							0.3	0.0	0.2	8.1	3.8	5.6							6.1	2.4	3.7
อื่น ๆ	5.1	0.0	3.4		(1)	8.3				0.5	4.3	1.4	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	39	19	58	6	6	12	5	18	23	54	16	71	74	104	178	16	38	54	8	27	35	98	169	267

ตารางที่ 8.1 : การใช้ถุงยางอนามัยและพฤติกรรมในการมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
เหตุผลที่ไม่ใช้ เพราะ																								
ไม่มี	5.9	(3)	14.8							4.9	13.3	7.5	(1)	(3)	(4)		(2)	(2)				(1)	(5)	(6)
ราคาแพง																	(1)	(1)					(1)	(1)
คู่นอนปฏิเสธ	5.9		3.7					(1)	(1)	8.4	1.7	6.3												
ไม่ชอบ/ทำให้สับสนน้อยลง	0.0	(1)	3.7							0.0	1.3	0.4		(1)	(1)				(1)		(1)	(1)	(1)	(2)
คุมกำเนิดวิธีอื่นอยู่	47.1	(2)	37	(4)	(2)	(6)	(3)		(3)	46.6	21.3	38.6		(4)	(4)				(1)		(1)		(5)	(5)
คิดว่าไม่จำเป็นต้องใช้	35.3		22.2		(2)	(2)	(1)	(1)	(2)	9.7	2.2	7.4		(1)	(1)				(1)		(1)		(2)	(2)
ไม่คิดมาก่อน	23.5		14.8							15.8	0.0	10.8												
ทำให้คู่นอนคิดว่ามีโรคหรือไม่																								
ซื้อสตัย์	11.8		7.4	(1)		(1)				4.4	0.0	3.0												
เชื่อใจคู่นอน	41.2		25.9							29.7	0.0	20.3												
อื่นๆ	0.0	(4)	14.8					(1)	(1)	0.0	60.2	19.0							(1)		(1)	(1)		(1)
(จำนวน)	17	10	27	5	4	9	4	3	7	22	10	32	1	9	10		3	3	2	2	4	3	14	17

ตารางที่ 8.1 : การใช้ถุงยางอนามัยและพฤติกรรมในการมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
แหล่งถุงยางอนามัย																								
การใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนคุณได้ถุงยางอนามัยมาจากที่ไหน																								
ร้านขายยา	22.8	6.3	16.5	14.3	5.3	10.6	21.1	12.0	14.5	23.3	3.4	17.0	21.2	16.2	18.5	24.4	21.8	22.7	6.3	9.5	8.9	20.6	16.2	17.9
ร้านค้า / ร้านขายของชำ	3.0	4.8	3.7	14.3	0.0	8.5	5.3	0.0	1.4	3.1	5.1	3.7	6.2	3.7	4.8	7.3	10.3	9.2	6.3	0.0	1.3	6.5	4.7	5.4
สถานอนามัย	5.9	1.6	4.3	7.1	5.3	6.4	21.1	44.0	37.7	8.5	6.8	8.0	19.5	18.4	18.9	17.1	12.8	14.3	12.5	15.9	15.2	18.2	16.2	17.0
โรงพยาบาลรัฐ	1.0	1.6	1.2	3.6	5.3	4.3	0.0	14.0	10.1	3.1	3.4	3.2	2.7	0.7	1.6	4.9	1.3	2.5				2.9	0.7	1.6
คลินิกเอกชน	0.0	4.8	1.8	3.6	10.5	6.4	10.5	0.0	2.9	0.8	11.9	4.3	0.0	0.7	0.4	2.4	2.6	2.5	0.0	1.6	1.3	0.6	1.4	1.1
คูควง	0.0	4.8	1.8				5.3	0.0	1.4	0.0	5.1	1.6												
เพื่อนที่ได้รับการอบรม	1.0	0.0	0.6							1.6	0.0	1.1												
องค์กรเอกชน (NGO)	17.8	36.5	25.0	21.4	57.9	36.2	0.0	4.0	2.9	19.4	18.6	19.1	24.8	25.7	25.3	39.0	43.6	42.0	68.8	63.5	64.6	32.4	39.4	36.7
จนท. สาธารณสุข/อนามัย	0.0	1.6	0.6				0.0	2.0	1.4	0.0	5.1	1.6	0.9	1.5	1.2	0.0	1.3	0.8	0.0	1.6	1.3	0.6	1.4	1.1
พสต.													6.2	4.4	5.2	0.0	2.6	1.7				4.1	2.9	3.4
อสต.	9.9	14.3	11.6	21.4	10.5	17.0	0.0	2.0	1.4	10.1	6.8	9.0	6.2	8.8	7.6	4.9	2.6	3.4				5.3	5.1	5.1
ศูนย์สุขภาพ(Drop-in)	1.0	4.8	2.4							1.6	8.5	3.7	5.3	15.4	10.8				0.0	1.6	1.3	3.5	7.9	6.3
เครื่องขายถุงยาง				3.6	0.0	2.1	5.3	6.0	5.8	0.8	1.7	1.1												
กล่องกระจายถุงยาง	20.8	11.1	17.1				15.8	4.0	7.2	8.5	10.2	9.0	1.8	0.0	0.8							1.2	0.0	0.4
วินมอเตอร์ไซด์				3.6	0.0	2.1				0.8	0.0	0.5												
เรือ	1.0	0.0	0.6							0.0	0.0	0.0												
สะพานปลา	1.0	0.0	0.6	0.0	5.3	2.1				2.3	1.7	2.1												
เพื่อนร่วมงาน	8.9	0.0	5.5	7.1	0.0	4.3	0.0	6.0	4.3	9.3	1.7	6.9	1.8	0.7	1.2							1.2	0.4	0.7
ร้านสะดวกซื้อ/ ซูเปอร์มาร์เก็ต	5.0	0.0	3.0				15.8	6.0	8.7	5.4	0.0	3.7	1.8	2.9	2.4	0.0	1.3	0.8	6.3	6.3	6.3	1.8	3.2	2.7
อื่น ๆ	1.0	7.9	3.7							1.6	10.2	4.3	1.8	0.7	1.2							1.2	0.4	0.7
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	101	63	164	28	19	47	19	50	69	129	59	188	113	136	249	41	78	119	16	63	79	170	277	447

ตารางที่ 8.1 : การใช้ยางอนามัยและพฤติกรรมในการมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
กับคูครอง มีถุงยางอนามัยใช้ทุกครั้งที่ต้องการหรือไม่																								
มี	58.8	66.7	61.8	82.1	89.5	85.1	73.7	70.4	71.2	63.4	66.7	64.4	93.8	94.9	94.4	85.4	82.1	83.2	62.5	88.9	83.5	88.8	89.9	89.5
ไม่มี	41.2	33.3	38.2	17.9	10.5	14.9	26.3	29.6	28.8	36.6	33.3	35.6	4.4	4.4	4.4	14.6	17.9	16.8	37.5	11.1	16.5	10.0	9.7	9.8
ไม่ตอบ													1.8	0.7	1.2							1.2	0.4	0.7
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	102	63	165	28	19	47	19	54	73	131	60	191	113	136	249	41	78	119	16	63	79	170	277	447
กับคูครอง ก่อนมีเพศสัมพันธ์เคยใช้สารเสพติดหรือไม่																								
เคย	10.4	5.6	8.1	0.5	0.0	0.3	23.6	8.8	13.3	13.1	6.8	10.2	5.2	1.0	2.7	27.7	16.5	19.9	33.3	8.8	14.6	11.9	6.1	8.1
ไม่เคย	89.6	94.4	91.9	99.5	100.0	99.7	76.4	91.2	86.7	86.9	93.2	89.8	94.6	99.0	97.3	72.3	83.5	80.1	66.7	91.2	85.4	88.0	93.9	91.8
ไม่ตอบ													0.2	0.0	0.1							0.1	0.0	0.0
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	605	558	1163	188	166	354	89	204	293	941	820	1761	612	933	1545	173	399	572	63	204	267	848	1536	2384
หากเคยใช้ระบุชนิดของสารเสพติด																								
กับคูครอง																								
ยาอี													6.7		5.1	2.1	0.0	1.0				3.1	0.0	1.7
ยาเลิฟ																0	2.0	1.0				0.0	1.3	0.6
ยาบ้า	1.6	3.2	2.1	(1)		(1)				2.1	5.5	3.1							4.8	0.0	2.6	1.0	0.0	0.6
กาว/ทินเนอร์													3.3		2.6				0.0	11.1	5.1	2.0	0.0	1.1
กัญชา	1.6	0.0	1.1							1.5	0.0	1.0				4.3	0.0	2.0				1.0	2.6	1.7
แอลกอฮอล์	100.0	96.8	98.9				100.0	100.0	100.0	99.4	94.5	97.9	90.0	(8)	89.7	95.7	94.1	94.9	95.2	88.9	92.3	93.9	92.3	93.2
จำไม่ได้													0.0	(1)	2.6	0.0	3.9	2.0				1.0	2.6	1.7
(จำนวน)	63	31	94	1	0	1	21	18	39	123	56	179	30	9	39	47	51	98	21	18	39	98	78	176

ตารางที่ 8.1 : การใช้ฤงยางอนามัยและพฤติกรรมในการมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
เห็นด้วยใหม่ว่าการใช้ฤงยางอนามัยเป็นการลดความสุขในการร่วมเพศ																								
เห็นด้วย	32.2	5.1	19.2	44.6	25.3	35.2	55.1	31.5	38.8	36.4	8.3	23.3	27.7	23.0	24.9	59.5	52.6	54.7	49.2	49.0	49.1	35.8	34.2	34.8
ไม่เห็นด้วย	35.2	46.7	40.7	33.1	19.9	26.7	21.3	29.9	27.3	34.4	41.3	37.6	68.4	71.2	70.1	37.6	44.1	42.1	15.9	32.4	28.5	58.2	59.0	58.7
ไม่แน่ใจ	32.6	48.2	40.1	22.3	54.8	38.1	23.6	38.6	33.9	29.2	50.4	39.1	3.9	5.8	5.0	2.9	3.3	3.1	34.9	18.6	22.5	6.0	6.8	6.5
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	583	544	1127	175	166	341	89	197	286	914	797	1711	613	933	1546	173	399	572	63	204	267	849	1536	2385
มั่นใจเพียงใดที่จะชักชวนให้คู่ครองของท่านใช้ฤงยางอนามัยเมื่อท่านต้องการใช้																								
มั่นใจ	41.9	30.2	36.2	42.7	29.3	36.8	65.5	51.5	55.7	45.6	30.4	38.5	63.8	65.5	64.8	64.2	58.9	60.5	76.2	59.8	63.7	64.8	63.0	63.6
ไม่มั่นใจ	58.1	69.8	63.8	57.3	70.7	63.2	34.5	48.5	44.3	54.4	69.6	61.5	36.2	34.5	35.2	35.8	41.1	39.5	23.8	40.2	36.3	35.2	37.0	36.4
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	575	537	1112	178	140	318	87	202	289	891	776	1667	613	932	1545	173	399	572	63	204	267	849	1535	2384
จะทําอย่างไรหากคู่ครองปฏิเสธการใช้ฤงยางอนามัย																								
ปฏิเสธที่จะมีเพศสัมพันธ์ด้วย	3.9	6.1	4.9	17.4	14.9	16.4	3.9	13.8	10.8	5.5	5.9	5.7	10.1	6.3	7.8	35.9	23.3	27.0	9.7	16.2	14.7	15.2	12.1	13.2
ยอมมีเพศสัมพันธ์ โดยไม่ใช้																								
ฤงยาง	58.7	50.0	54.6	69.6	58.6	65.3	73.7	64.4	67.2	58.6	53.4	56.2	52.4	44.5	47.6	34.7	48.9	44.7	50.0	44.6	45.9	48.7	45.7	46.7
พุดคุย / อธิบายเหตุผลจนยอมใช้	34.8	37.8	36.2	13.0	25.3	17.8	22.4	21.8	22.0	34.4	38.2	36.2	16.0	23.6	20.6	25.7	23.3	24.0	32.3	28.4	29.3	19.1	24.2	22.4
อื่น ๆ	2.6	6.1	4.2	0.0	1.1	0.4				1.5	2.5	1.9	0.5	0.3	0.4	0.0	1.5	1.1	8.1	8.8	8.6	1.0	1.8	1.5
ไม่แน่ใจ													21.0	25.2	23.6	3.6	3.0	3.2	0.0	2.0	1.5	16.0	16.4	16.2
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	508	444	952	138	87	225	76	174	250	729	607	1336	613	932	1545	167	399	566	62	204	266	842	1535	2377

ตารางที่ 8.1 : การใช้ยางอนามัยและพฤติกรรมในการมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาท่านเคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่ไม่ใช่คู่ครองของท่านหรือไม่																								
เคย	5.2	0.2	3.0	10.2	0.0	6.8	15.9	5.2	8.8	6.3	0.5	3.9	8.0	0.1	3.4	16.4	0.2	5.9	14.5	0.5	4.0	10.3	0.2	4.1
ไม่เคย	94.8	99.8	97.0	89.8	100.0	93.2	84.1	94.8	91.2	93.7	99.5	96.1	92.0	99.9	96.6	83.6	99.8	94.1	85.5	99.5	96.0	89.7	99.8	95.9
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
จำนวน	791	587	1378	393	194	587	113	229	342	1257	872	2129	729	995	1724	226	419	645	76	222	298	1031	1636	2667
คนที่แต่งงาน																								
เคย	1.0	0.0	0.5	6.1	0.0	3.4	5.6	0.5	2.0	1.1	0.0	0.6	2.6	0.1	1.1	6.4	0.0	1.9	7.9	0.0	1.9	3.8	0.1	1.4
ไม่เคย	99.0	100.0	99.5	93.9	100.0	96.6	94.4	99.5	98.0	98.9	100.0	99.4	97.4	99.9	98.9	93.6	100.0	98.1	92.1	100.0	98.1	96.2	99.9	98.6
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
จำนวน	613	560	1173	213	175	388	89	204	293	877	733	1610	612	933	1545	173	399	572	63	204	267	848	1536	2384

ตารางที่ 8.1 : การใช้ยางอนามัยและพฤติกรรมในการมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
คนโสด																								
เคย	22.2	(1)	22.4	16.0		15.8	52.2	(9)	61.8	25.4	(3)	25.7	41.8		40.0	51.0		50.0	50.0		40.0	45.5		43.2
ไม่เคย	77.8	(2)	77.6	84.0	(2)	84.2	47.8	(1)	38.2	74.6	(5)	74.3	58.2	(4)	60.0	49.0	(1)	50.0	50.0	(3)	60.0	54.5	(8)	56.8
รวม	100		100	100		100	100		100	100		100	100		100	100		100	100		100	100		100
จำนวน	153	3	156	163	2	165	23	11	34	260	8	268	91	4	95	51	1	52	12	3	15	154	8	162
หม้าย / หย่า / แยก																								
เคย	4.0	0.0	2.0	5.9	0.0	2.9	(1)	14.3	20.0	9.3	0.0	4.7	15.4	0.0	4.8		5.3	4.8		6.7	6.3	13.8	2.2	5.0
ไม่เคย	96.0	100.0	98.0	94.1	100.0	97.1		85.7	80.0	90.7	100.0	95.3	84.6	100.0	95.2	(2)	94.7	95.2	(1)	93.3	93.8	86.2	97.8	95.0
รวม	100	100	100	100	100	100		100	100	100	100	100	100	100	100		100	100		100	100	100	100	100
จำนวน	25	24	49	17	17	34	1	14	15	43	43	86	26	58	84	2	19	21	1	15	16	29	92	121
จำนวนคู่นอนไม่ประจำในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา																								
จำนวนคู่นอนเฉลี่ย	1.34	1.0	1.33	1.0		1.0	1.72	1.09	1.48	1.08	1.0	1.07	2.6	1.0	2.5	2.4	1.0	2.4	2.0	1.0	1.9	2.5	1.0	2.4
จำนวน	41	1	42	8	0	8	18	11	29	72	4	76	53	1	54	36	1	37	10	1	11	99	3	102
ประเภทคู่นอน																								
แฟนชาย	0.0	(1)	2.4				0.0	91.7	36.7	0.0	(4)	4.8	14.6	(1)	16.3		(1)	(1)	(1)	(1)	(2)	12.7	(3)	16.7
แฟนหญิง	82.9		81.0	12.5		12.5	88.9	0.0	53.3	78.5		74.7	60.4		59.2	(6)		(6)	(4)		61.9		59.1	
แฟนชายและแฟนหญิง	4.9		4.8						5.1	4.8														
เพื่อน / เพื่อนร่วมงาน	4.9		4.8				11.1	0.0	6.7	2.5		2.4	14.6		14.3	(1)		(1)	(2)		15.9		15.2	
เพื่อนและแฟนหญิง	2.4		2.4						2.5	2.4														
ลูกค้า	2.4		2.4	5.0		5.0			2.5	2.4		2.4	33.3		32.7	(2)		(2)			28.6		27.3	
อื่น ๆ				2.5		2.5			0.0	0.0														
ไม่ตอบ	2.4		2.4	80.0		80.0	0.0	8.3	3.3	8.9		8.4												
รวม	100		100	100		100	100	100	100	100		100												
จำนวน	41	1	42	40	0	40	18	12	30	79	4	83	48	1	49	8	1	9	7	1	8	63	3	66

ตารางที่ 8.1 : การใช้ยางอนามัยและพฤติกรรมในการมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
คู่นอนชั่วคราว																								
ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาท่านใช้ยางกับคู่นอนชั่วคราวของท่าน เป็นประจำหรือไม่																								
ใช้เป็นประจำทุกครั้ง	31.7		31.0	83.3		83.3	55.6	8.3	36.7	37.2		35.4	48.0		47.1	60.0	(1)	63.6	(2)		(2)	47.8	(1)	47.1
ส่วนใหญ่ใช้	24.4		23.8	2.8		2.8	11.1	8.3	10.0	19.2		18.3	8.0		7.8	20.0		18.2				9.0		8.6
ใช้บ้างบางครั้ง	4.9		4.8	2.8		2.8	22.2	41.7	30.0	3.8	(1)	4.9	10.0		9.8			(2)	(1)	(3)	10.4	(1)	11.4	
ไม่ได้ใช้ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา	39.0	(1)	40.5	11.1		11.1	11.1	41.7	23.3	39.7	(3)	41.5	24.0		23.5			(3)		(3)	22.4		21.4	
ไม่ตอบ													10.0	(1)	11.8	20.0		18.2				10.4	(1)	11.4
รวม	100		100	100		100	100	100	100	100		100	100		100	100		100		100	100		100	
(จำนวน)	41	1	42	36	0	36	18	12	30	78	4	82	50	1	51	10	1	11	7	1	8	67	3	70
ครั้งสุดท้ายที่มีเพศสัมพันธ์กับ คู่นอนชั่วคราว ท่านได้ใช้ยางอนามัยหรือไม่																								
ใช้	76.0		76.0	86.1		86.1	81.3	(4)	73.9	77.1		77.1	83.3		83.3	70.0	(1)	72.7	(2)		(2)	78.0	(1)	76.9
ไม่ใช้	24.0		24.0	2.8		2.8	18.8	(3)	26.1	22.9		22.9	5.6		5.6	10.0		9.1	(2)	(1)	(3)	10.0	(1)	11.5
ไม่ตอบ				11.1		11.1				0.0		0.0	11.1		11.1	20.0		18.2				12.0		11.5
รวม	100		100	100		100	100	100	100	100		100	100		100	100		100				100		100
(จำนวน)	25	0	25	36	0	36	16	7	23	48	0	48	36	0	36	10	1	11	4	1	5	50	2	52
เหตุผลที่ใช้ เพราะ																								
ป้องกันการตั้งครรภ์	63.2		63.2	12.9		12.9	46.2	(3)	52.9	42.1		42.3	42.9		42.9	(3)	(1)	(4)	(1)		(1)	44.4	(1)	45.9
ป้องกันตนเองจากการติดเชื้อโรคทางเพศสัมพันธ์และเอดส์	63.2		63.2	87.1		87.1	92.3	(3)	88.2	74.7		74.7	35.7		35.7	(5)	(1)	(6)				41.7	(1)	43.2

ตารางที่ 8.1 : การใช้ยางอนามัยและพฤติกรรมในการมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ โรคทางเพศสัมพันธ์และเอชไอวี	21.1		21.1	38.7		38.7	15.4	(1)	17.6	18.3		18.3	10.7		10.7	(1)		(1)				11.1		10.8
ป้องกันบุตรในครรภ์จากการติดเชื้อ โรคทางเพศสัมพันธ์และเอชไอวี	5.3		5.3	3.2		3.2	7.7		5.9	5.4		5.4			42.9			42.9						
คู่นอนให้ใช้ อื่น ๆ	10.5		10.5	3.2		3.2	0		5.9	9.0		9.1	42.9		42.9			17.9				33.3		32.4
(จำนวน)	19	0	19	31	0	31	13	4	17	37	0	37	28		28	7	1	8	1		1	36	1	37
เหตุผลที่ไม่ใช้ เพราะ																								
ไม่มี							(2)		(2)	7.3		7.0			(1)		(1)	(2)	(1)			(3)	(1)	4
ไม่ชอบ/ทำให้สับสนน้อยลง	(1)		(1)				(1)		(1)	21.0		20.1	(1)		(1)							(1)		1
คุมกำเนิดวิธีอื่นอยู่	(1)		(1)							17.4		16.6												
คิดว่าไม่จำเป็นต้องใช้								(3)	(3)	0.0		0.0	(1)		(1)							(1)		1
เมา	(1)		(1)	(1)		(1)				2.1		2.0												
เชื่อใจคู่นอน	(3)		(3)					(1)	(1)	52.1		53.4												
(จำนวน)	6	0	6	1	0	1	3	3	6	11		11	2		2	1		1	2	1	3	5	1	6

ตารางที่ 8.1 : การใช้ถุงยางอนามัยและพฤติกรรมในการมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
การใช้ถุงยางอนามัยกับคู่อุปการะได้ถุงยางอนามัยมาจากที่ไหน																								
ร้านขายยา	40.0		40.0	3.1		3.1	25.0		18.2	37.0		36.2	34.3		32.4	(3)	(1)	(4)				30.6	(1)	30.2
ร้านค้า / ร้านขายของชำ	4.0		4.0	21.9		21.9	6.3		4.5	2.2		2.1	8.6		8.1	(2)		(2)				10.2		9.4
สถานีอนามัย							6.3		4.5	0.0		0.0	8.6		8.1							6.1		5.7
โรงพยาบาลรัฐ							6.3		4.5	0.0		0.0												
คลินิกเอกชน				3.1		3.1	6.3		4.5	2.2		2.1			(1)		(1)					2.0		1.9
ช่อง (บ้านสาว) / สถานบริการทางเพศ				15.6		15.6				2.2		2.1												
บาร์				12.5		12.5				2.2		2.1	14.3		13.5							10.2		9.4
โมเตล							6.3	(1)	9.1	0.0		0.0			(1)		(1)					2.0		1.9
คู่วง				3.1		3.1				2.2		2.1												
พนักงานบริการชาย / หญิง	8.0		8.0	9.4		9.4	6.3		4.5	8.7		8.5												
องค์กรเอกชน (NGO)	4.0		4.0	12.5		12.5				4.3		4.3	8.6		8.1			(2)		(2)		10.2		9.4
ออสต.				12.5		12.5				0.0		0.0	2.9	(1)	5.4	(1)		(1)				4.1	(1)	5.7
เครื่องจำหน่ายถุงยางอนามัย							6.25		4.5	0.0		0.0												
กล่องกระจายถุงยางอนามัย	4.0		4.0	6.3		6.3				0.0		0.0	2.9		2.7							2.0		1.9
เพื่อนร่วมงาน	12.0		12.0				6.25		4.5	4.3		4.3				(1)		(1)				2.0		1.9
ร้านสะดวกซื้อ/ ซุปเปอร์มาร์เก็ต	24.0		24.0				25.0	(5)	40.9	34.8	(1)	36.2	17.1	(1)	18.9	(2)		(2)	(1)	(1)	(2)	18.4	(2)	20.8
อื่น ๆ	4.0		4.0							0.0		0.0												
รวม	100		100	100		100	100		100	100		100												
(จำนวน)	25	0	25	32	0	32	16	6	22	46	1	47	35	2	37	10	1	11	4	1	5	49	4	53
กับคู่อุปการะ มีถุงยางอนามัยใช้ทุกครั้งที่ต้องการหรือไม่																								
มี	58.8	66.7	61.8	82.1	89.5	85.1	73.7	70.4	71.2	93.6	(1)	93.8	97.1	2	97.3	9	1	10	1	1	2	89.8	4	90.6
ไม่มี	41.2	33.3	38.2	17.9	10.5	14.9	26.3	29.6	28.8	6.4		6.3	2.9		2.7	1		1	3		3	10.2		9.4
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100		100	100		100			100				100		100
(จำนวน)	102	63	165	28	19	47	19	54	73	47	1	48	35	2	37	10	1	11	4	1	5	49	4	53

ตารางที่ 8.1 : การใช้ยางอนามัยและพฤติกรรมในการมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
กับคูชั่วคราว ก่อนมีเพศสัมพันธ์เคยใช้สารเสพติดหรือไม่																								
เคย	10.4	5.6	8.1	0.5	0.0	0.3	23.6	8.8	13.3	35.4		35.4	26.0		25.5	(2)		(2)	(1)		(1)	23.9		22.9
ไม่เคย	89.6	94.4	91.9	99.5	100.0	99.7	76.4	91.2	86.7	64.6		64.6	74.0	(1)	74.5	(8)	(1)	(9)	(6)	(1)	(7)	76.1	(3)	77.1
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100		100	100		100							100		100
(จำนวน)	605	558	1163	188	166	354	89	204	293	48		48	50	1	51	10	1	11	7	1	8	67	3	70
หากเคยใช้ระบุชนิดของสารเสพติด																								
กับคูชั่วคราว																								
ยาบ้า													7.7		7.7							6.7		6.7
กาว / ทินเนอร์													7.7		7.7							6.7		6.7
กัญชา	(1)		(1)						(2)		(2)													
แอลกอฮอล์	(8)		(8)				(4)	(3)	(7)	(16)	(17)	84.6		84.6	(1)		(1)					80		80
อื่น ๆ																			(1)		(1)	6.7		6.7
(จำนวน)	8	0	8	0	0	0	4	3		16		17	13		13	1		1	1		1	15		15
เห็นด้วยใหม่ว่าการใช้ยางอนามัยเป็นการลดความสุขในการร่วมเพศ																								
เห็นด้วย	58.5		57.1	65.0		65.0	78.9	33.3	61.3	67.1	(1)	65.1	74.0		72.5	(5)	(1)	(6)	(5)		(5)	70.1	(1)	68.6
ไม่เห็นด้วย	34.1		33.3	30.0		30.0	21.1	50.0	32.3	27.8	(1)	27.7	16.0		15.7	(5)		(5)	(2)	(1)	(3)	22.4	(1)	22.9
ไม่แน่ใจ	7.3	(1)	9.5	5.0		5.0	0.0	16.7	6.5	5.1	(2)	7.2	10.0	(1)	11.8							7.5	(1)	8.6
รวม	100		100	100		100	100	100	100	100		100	100		100							100		100
(จำนวน)	41	1	42	40		40	19	12	31	79	4	83	50	1	51	10	1	11	7	1	8	67	3	70
มั่นใจเพียงใดที่จะชักชวนให้คูชั่วคราวของท่านใช้ยางอนามัยเมื่อท่านต้องการใช้																								
มั่นใจ	80.5		78.6	71.8		71.8	100.0	66.7	87.1	80.8	(1)	78.0	90.0	(1)	90.2	9	(1)	(10)	57.1		(4)	86.6	(2)	85.7
ไม่มั่นใจ	19.5	(1)	21.4	28.2		28.2	0.0	33.3	12.9	19.2	(3)	22.0	10.0		9.8	(1)		(1)	42.9	(1)	(4)	13.4	(1)	14.3
รวม	100		100	100		100	100	100	100	100		100	100		100			100	100			100	100	100
(จำนวน)	41	1	42	39		39	19	12	31	78	4	82	50	1	51	10	1	11	7	1	8	67	3	70

ตารางที่ 8.1 : การใช้ถุงยางอนามัยและพฤติกรรมในการมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
จะทำอย่างไรหากคู่ชีวิตราวปฏิเสธการใช้ถุงยางอนามัย																								
ปฏิเสธที่จะมีเพศสัมพันธ์ด้วย	14.6		14.3	60.0		60.0	47.4	8.3	32.3	19.2	(3)	18.3	37.3		35.8	6		6	1	1	2	38.2	1	37.5
ยอมมีเพศสัมพันธ์ โดยไม่ใช้ถุงยาง	29.3	(1)	31.0	12.5		12.5	10.5	50.0	25.8	30.8	(1)	32.9	15.7		15.1	1		1	4		4	19.1		18.1
พุดคุย / อธิบายเหตุผลจนยอมใช้	56.1		54.8	15.0		15.0	42.1	33.3	38.7	50.0		48.8	43.1	2	45.3	3	1	4	2		2	39.7	3	41.7
ไม่ทราบ				12.5		12.5	0.0	8.3	3.2	0.0		0.0	3.9		3.8							2.9		2.8
รวม	100		100	100		100	100	100	100	100		100	100		100			100				100		100
(จำนวน)	41	1	42	40	0	40	19	12	31	78	4	82	51	2	53	10	1	11	7	1	8	68	4	72

ตารางที่ 8.1 : การใช้ถุงยางอนามัยและพฤติกรรมในการมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553				ปี 2557			
	พม่า	กัมพูชา	ลาว	รวม	พม่า	กัมพูชา	ลาว	รวม
พนักงานบริการ								
ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาท่านใช้ถุงยางกับพนักงานบริการ เป็นประจำหรือไม่								
ใช้เป็นประจำทุกครั้ง	76.2	75.7	66.7	75.1	75.0	80.0	(5)	79.4
ส่วนใหญ่ใช้	4.8	19.9	8.3	17.2	3.6			1.6
ใช้บ้างบางครั้ง	9.5	3.7	25.0	5.9		6.7		3.2
ไม่ได้ใช้ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา	9.5	0.7		1.8	3.6			1.6
ไม่ตอบ					17.9	13.3		14.3
รวม	100	100	100	100	100	100		100
(จำนวน)	21	136	12	169	28	30	5	63
ครั้งสุดท้ายที่มีเพศสัมพันธ์กับ พนักงานบริการ ท่านได้ใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่								
ใช่	94.7	94.8	66.7	92.8	96.4	96.7	60.0	93.7
ไม่ใช่	5.3	5.2	33.3	7.2	3.6	3.3	40.0	6.3
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	19	135	12	166	28	30	5	63

ตารางที่ 8.1 : การใช้ยางอนามัยและพฤติกรรมในการมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553				ปี 2557			
	พม่า	ก	ลาว	รวม	พม่า	ก	ลาว	รวม
เหตุผลที่ใช้ เพราะ								
ป้องกันการตั้งครรภ์	22.2	4.7	(1)	7.2	10.0	12.0		10.4
ป้องกันตนเองจากการติดเชื้อโรคทางเพศสัมพันธ์และเอดส์	94.4	92.9	(8)	93.5	45.0	88.0	(2)	68.8
ป้องกันคู่ของตนจากการติดเชื้อโรคทางเพศสัมพันธ์และเอดส์	11.1	26.8	(1)	24.2	20	24.0	(2)	25
คู่นอนให้ใช้	33.3	0.8		4.6	12.5			12.5
(จำนวน)	18	127	8	153	20	25	4	48
เหตุผลที่ไม่ใช้ เพราะ								
ไม่มี			(2)	(2)			(2)	(2)
ไม่ชอบ/ทำให้สับสนน้อยลง			(2)	(2)				
ทำให้คู่นอนคิดว่ามีโรคหรือไม่ซื่อสัตย์		(1)		(1)				
เมา	(1)	(7)		(8)		(1)		(1)
(จำนวน)	1	8	4	13		1	2	3

ตารางที่ 8.1 : การใช้ถุงยางอนามัยและพฤติกรรมในการมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553				ปี 2557			
	พม่า	๑	ลาว	รวม	พม่า	๑	ลาว	รวม
การใช้ถุงยางอนามัยกับพนักงานบริการได้ถุงยางอนามัยมาจากที่ไหน								
ร้านขายยา	5.3	2.2	16.7	3.6	12.0	9.7	(1)	11.5
ร้านค้า / ร้านขายของชำ		5.2		4.2	4.0	6.5	(1)	6.6
สถานีอนามัย					16.0	6.5		9.8
คลินิกเอกชน		0.7	8.3	1.2	4.0			1.6
ห้อง (บ้านสาว) / สถานบริการทางน	5.3	56.3	16.7	47.6	40.0	32.3	(1)	34.4
บาร์	15.8	3.7	16.7	6.0				
คูคูวง		0.7		0.6				
พนักงานบริการชาย / หญิง	47.4	7.4	41.7	14.5	4.0	19.4	(1)	13.1
อสด.	10.5	6.7		6.6		3.2		1.6
ศูนย์สุขภาพ(Drop-in)		6.7		5.4	4.0			1.6
NGO						12.9		6.6
กล่องกระจายถุงยาง	5.3	8.1		7.2				
วินมอเตอร์ไซด์								
เพื่อนร่วมงาน	5.3	1.5		1.8				
ร้านสะดวกซื้อ/ ซุปเปอร์มาเก็ต	5.3	0.7		1.2	16.0	9.7	(1)	13.1
รวม	100	100	100	100	25	31	5	61
(จำนวน)	19	135	12	166	100	100		100

ตารางที่ 8.1 : การใช้ยางอนามัยและพฤติกรรมในการมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553				ปี 2557			
	พม่า	กัมพูชา	ลาว	รวม	พม่า	กัมพูชา	ลาว	รวม
มีถุงยางอนามัยใช้ทุกครั้งที่ต้องการหรือไม่								
พนักงานบริการ								
มี	73.7	99.3	75.0	94.6	100.0	90.3	(4)	93.3
ไม่มี	26.3	0.7	25.0	5.4	0.0	9.7	(1)	6.7
รวม	100	100	100	100	100	100		100
(จำนวน)	19	135	12	166	24	31	5	60
ก่อนมีเพศสัมพันธ์เคยใช้สารเสพติดหรือไม่								
กับพนักงานบริการ								
เคย	31.6	5.9	83.3	14.4	53.6	66.7	(5)	63.5
ไม่เคย	68.4	94.1	16.7	85.6	46.4	33.3		36.5
รวม	100	100	100	100	100	100		100
(จำนวน)	19	136	12	167	28	30	5	63
หากเคยใช้ระบุชนิดของสารเสพติด								
ยาเลิฟ		(1)		(1)	(1)			(1)
ยาบ้า		(5)		(5)	(1)			(1)
เฮโรอีน		(1)		(1)				
แอลกอฮอล์	(6)		(10)	(16)	(11)	(1)		(12)
อื่นๆ							(1)	(1)
(จำนวน)	6	7	10	16	13	1	1	15

ตารางที่ 8.1 : การใช้ถุงยางอนามัยและพฤติกรรมในการมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553				ปี 2557			
	พม่า	กัมพูชา	ลาว	รวม	พม่า	กัมพูชา	ลาว	รวม
เห็นด้วยใหม่ว่าการใช้ถุงยางอนามัยเป็นการลดความสุขในการร่วมเพศ								
เห็นด้วย	47.6	65.7	83.3	64.7	67.9	40	(3)	54.0
ไม่เห็นด้วย	42.9	29.9	16.7	30.6	25.0	60	(2)	42.9
ไม่แน่ใจ	9.5	4.4		4.7	7.1			3.2
รวม	100	100	100	100	100	100		100
(จำนวน)	21	137	12	170	28	30	5	63
มั่นใจเพียงใดที่จะชักชวนให้คู่นอนของท่านใช้ถุงยางอนามัยเมื่อท่านต้องการใช้								
มั่นใจ	81.0	79.3	91.7	80.4	89.3	83.3	(4)	85.7
ไม่มั่นใจ	19.0	20.7	8.3	19.6	10.7	16.7	(1)	14.3
รวม	100	100	100	100	100	100		100
(จำนวน)	21	135	12	168	28	30	5	63
จะอย่างไร ถ้าคู่นอนของท่านไม่ยอมใช้ หรือปฏิเสธที่จะใช้ถุงยางอนามัย								
ปฏิเสธที่จะมีเพศสัมพันธ์ด้วย	52.4	68.2	66.7	66.0	20.7	83.3	(4)	54.7
ยอมมีเพศสัมพันธ์ โดยไม่ใช้ถุงยาง	19.0	21.7	25.0	21.6	10.3	3.3		6.3
พูดคุย / อธิบายเหตุผลจนยอมใช้	28.6	10.1	8.3	12.3	62.1	13.3	(1)	35.9
ไม่แน่ใจ					6.9			3.1
รวม	100	100	100	100	100	100		100
(จำนวน)	21	129	12	162	29	30	5	64

ตารางที่ 9.1 : การตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี / เอดส์ ด้วยความสมัครใจของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
รู้จักสถานที่ให้บริการตรวจหาเชื้อ HIV / โรคเอดส์ หรือไม่																								
รู้จัก	51.0	45.6	48.6	45.9	50.0	47.2	47.7	67.1	60.4	53.3	46.6	50.4	60.9	66.9	64.1	76.5	85.3	81.6	86.4	93.2	91.4	65.7	74.3	70.5
ไม่รู้จัก	49.0	54.4	51.4	54.1	50.0	52.8	52.3	32.9	39.6	46.7	53.4	49.6	39.1	33.1	35.9	23.5	14.7	18.4	13.6	6.8	8.6	34.3	25.7	29.5
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	1209	948	2157	540	256	796	151	286	437	1882	1503	3385	1128	1295	2423	340	468	808	88	236	324	1556	1999	3555
ถ้ารู้จัก ที่ไหน																								
โรงพยาบาลรัฐ	87.0	85.4	86.4	95.2	96.1	95.5	93.1	95.8	95.1	85.4	82.6	84.2	59.2	49.2	53.6	77.4	73.1	74.8	97.4	98.6	98.3	66.6	62.9	64.4
โรงพยาบาลเอกชน	1.8	1.4	1.6	5.2	3.9	4.8	29.2	25.5	26.5	3.4	2.3	2.9	2.5	1.2	1.7	1.6	1	1.2	7.9	6.8	7.1	2.7	2.0	2.2
คลินิกรัฐ	1.5	0	0.9	1.2	0.8	1.1	8.3	12.5	11.4	2.0	0.0	1.2	2.3	1.7	2.0	0.8	0.3	0.5	0.0	0.9	0.7	1.8	1.2	1.4
สถานอนามัย	9.1	18.3	12.9	6	8.6	6.9	15.3	14.6	14.8	8.9	18.4	12.8	33.8	34.3	34.1	31.1	39.3	36.1	11.8	16.8	15.5	31.5	33.1	32.4
คลินิกเอกชน	3.1	5.1	3.9	3.6	2.3	3.2	0.0	1.6	1.1	4.4	4.8	4.6	2.0	3.8	3	2.3	5.8	4.5	7.9	14.1	12.5	2.6	5.9	4.5
คลินิกองค์กรเอกชน	18.6	30.3	23.5	0.8	0	0.5				19.9	35.4	26.3	17.9	24.7	21.7	0.0	0.5	0.3	0.0	0.5	0.3	12.0	14.7	13.6
หมอพื้นบ้าน	0.2	0.2	0.2	0.4	0	0.3				0.3	0.3	0.3	0.1	0.0	0.1							0.1	0.0	0.0
ร้านขายยา				0.8	0	0.5				0.1	0.0	0.1	0.6	0.6	0.6							0.4	0.3	0.4
คลินิกนิรนาม สภาวิชาชีพไทย				0.4	0	0.3				0.0	0.0	0.0	0.1	0.3	0.3							0.1	0.2	0.2
ศูนย์บริการสาธารณสุข กทม.							0.0	0.5	0.4	0.0	0.0	0.0	0.9	0.2	0.5							0.6	0.1	0.3
อื่นๆ	0	0.2	0.1	0.4	0.8	0.5				0.1	0.3	0.2	0.0	0.1	0.1							0.0	0.1	0.0
(จำนวน)	617	432	1049	248	128	376	72	192	264	1004	701	1705	683	865	1548	257	394	651	76	220	296	1016	1479	2495

ตารางที่ 9.1 : การตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี / เอดส์ ด้วยความสนใจของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ท่านเคยได้รับการตรวจหาเชื้อเอชไอวี/เอดส์หรือไม่																								
เคย	4.5	6.7	5.4	19.0	11.5	16.4	16.7	47.4	39.0	6.8	10.3	8.2	32.2	30.9	31.5	43.1	67.2	57.7	15.8	29.1	25.7	33.7	40.4	37.7
ไม่เคย	95.5	93.3	94.6	81.0	88.5	83.6	83.3	52.6	61.0	93.2	89.7	91.8	67.8	69.1	68.5	56.9	32.8	42.3	84.2	70.9	74.3	66.3	59.6	62.3
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	616	432	1048	248	130	378	72	192	264	1003	702	1705	687	866	1553	260	399	659	76	220	296	1023	1485	2508
เหตุผลที่ไม่ตรวจ																								
ตั้งครรภ์	0.0	75.9	38.6	0.0	40.0	9.7	16.7	84.6	76.7	0.1	80.0	41.2	0.9	22.8	13.0	3.6	50.4	36.5	8.3	67.2	57.9	2.1	39.8	26.1
สมัครงาน	21.4	10.3	15.8	23.4	13.3	21				15.6	8.0	11.7	76.5	52.2	63.1	27.7	14.3	18.3				57.8	29.8	39.9
แต่งงาน	3.6	0.0	1.8	25.5	20.0	24.2	0.0	3.3	2.9	11.3	1.4	6.2	3.2	3.0	3.1	17.9	10.2	12.4	0.0	3.1	2.6	7.9	6.2	6.8
มีคู่นอนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง	3.6	0.0	1.8	0.0	13.3	3.2	8.3	0.0	1.0	2.8	1.1	1.9	3.2	7.8	5.8	0.9	0.8	0.8	0.0	1.6	1.3	2.3	4.0	3.4
ตัวเองมีพฤติกรรมเสี่ยง	3.6	0.0	1.8	17	0.0	12.9	0.0	1.1	1.0	4.8	0.1	2.4	0.9	1.1	1.0	0.9	0.8	0.8	8.3	0.0	1.3	1.2	0.8	1.0
คู่นอนมีเชื้ออยู่แล้ว																0.0	0.4	0.3				0.0	0.2	0.1
ตรวจสอบสุขภาพเป็นประจำ	3.6	0.0	1.8	2.1	0.0	1.6	16.7	4.4	5.8	4.2	1.1	2.6	7.4	9.7	8.7	2.7	0.8	1.3	8.3	1.6	2.6	5.9	4.8	5.2
ผ่าตัด / ป่วย	3.6	0.0	1.8	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0	2.9	4.7	0.0	2.3	0.5	0.4	0.4	6.3	5.3	5.6	16.7	4.7	6.6	2.9	3.0	3.0
บริจาคเลือด	25	0.0	12.3	2.1	0.0	1.6	0.0	4.4	3.9	19.2	0.2	9.4	2.8	2.6	2.7	5.4	0.8	2.1				3.5	1.5	2.2
อยากรู้/สงสัย	46.4	13.8	29.8	25.5	6.7	21.0	33.3	3.3	6.8	38.5	7.9	22.7	14.3	9.0	11.3	39.3	32.3	34.4	8.3	14.1	13.2	22.3	19.9	20.8
บังคับตรวจ				2.1	0.0	1.6				0.1	0.0	0.1	37.3	17.2	26.2	0.9	1.9	1.6	16.7	3.1	5.3	24.6	8.9	14.6
ตรวจโดยไม่อธิบายสาเหตุ				2.1	0.0	1.6	0.0	1.1	1.0	1.0	0.2	0.6	0.0	0.4	0.2	0.0	0.4	0.3	0.0	1.6	1.3	0.0	0.5	0.3
อื่น ๆ	10.7	0.0	5.3	2.1	0.0	1.6				9.7	0.1	4.8				9.8	4.1	5.8	41.7	4.7	10.5	4.7	2.3	3.2
(จำนวน)	28	29	57	47	15	62	12	91	103	68	72	141	217	268	485	112	266	378	12	64	76	341	598	939

ตารางที่ 9.1 : การตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี / เอดส์ ด้วยความสมัครใจของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ไปรับการตรวจหาเชื้อ HIV / โรคเอดส์ ครั้งสุดท้ายที่ไหน																								
โรงพยาบาลรัฐ	60.7	82.1	71.4	87.2	86.7	87.1	100.0	84.6	86.4	75.0	92.8	83.9	78.7	67.5	72.6	76.8	71.6	73.2	75.0	81.3	80.3	78.0	70.8	73.4
โรงพยาบาลเอกชน	3.6	0.0	1.8				0.0	4.4	3.9	0.0	0.0	0.0	4.5	3.0	3.7	5.4	1.1	2.4	0.0	1.6	1.3	4.6	2.0	3.0
คลินิกรัฐ	10.7	3.6	7.1	2.1	13.3	4.8	0.0	3.3	2.9	8.8	4.3	6.6	3.2	3.0	3.1	0.9	0.0	0.3	0.0	3.1	2.6	2.3	1.7	1.9
สถานเอนามัย	0.0	3.6	1.8	6.4	0.0	4.8	0.0	5.5	4.9	0.0	0.0	0.0	7.2	12.3	10.0	17.0	26.5	23.7	25.0	10.9	13.2	11.0	18.5	15.8
คลินิกเอกชน	21.4	10.7	16.1	2.1	0.0	1.6				10.3	2.9	6.6	3.2	3.0	3.1	0.0	0.4	0.3				2.0	1.5	1.7
คลินิกองค์กรเอกชน													1.8	7.8	5.1	0.0	0.4	0.3				1.2	3.7	2.8
คลินิกนิรนาม สภากาชาดไทย							0.0	1.1	1.0	0.0	0.0	0.0	0.9	0.7	0.8							0.6	0.3	0.4
อื่นๆ	3.6	0.0	1.8	2.1	0.0	1.6	0.0	1.1	1.0	5.9	0.0	2.9	0.5	2.6	1.6				0.0	3.1	2.6	0.3	1.5	1.1
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	28	28	56	47	15	62	12	91	103	68	69	137	221	268	489	112	268	380	12	64	76	345	600	945
ได้รับการตรวจครั้งสุดท้ายเมื่อไร																								
น้อยกว่า 6 เดือน	25.9	31.0	28.6	28.9	26.7	28.3	16.7	16.5	16.5	14.5	31.9	23.4	10.0	14.6	12.5	9.8	9.0	9.2	25.0	18.8	19.7	10.4	12.5	11.7
6-12 เดือน	11.1	24.1	17.9	17.8	26.7	20.0	16.7	8.8	9.7	10.1	18.1	14.2	14.5	12.7	13.5	2.7	5.6	4.7	25.0	12.5	14.5	11.0	9.5	10.1
มากกว่า 1 ปี	63.0	44.8	53.6	53.3	46.7	51.7	66.7	74.7	73.8	75.4	50.0	62.4	75.6	72.8	74.0	87.5	85.4	86.1	50.0	68.8	65.8	78.6	78.0	78.2
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	27	29	56	45	15	60	12	91	103	69	72	141	221	268	489	112	268	380	12	64	76	345	600	945

ตารางที่ 9.1 : การตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี / เอดส์ ด้วยความสมัครใจของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
1ปี ที่ผ่านมา ครึ่งสุดท้าย คุณได้รับการให้คำปรึกษาหรือไม่																								
คำปรึกษาเบื้องต้น																								
ได้	(5)	62.5	57.7	61.9	(2)	51.7	(1)	73.9	66.7	50.0	63.9	59.6	37.0	46.6	42.5	64.3	74.4	71.7	50.0	85.0	76.9	43.2	60.6	54.4
ไม่ได้	(5)	37.5	42.3	38.1	(6)	48.3	(3)	26.1	33.3	50.0	36.1	40.4	63.0	53.4	57.5	35.7	25.6	28.3	50.0	15.0	23.1	56.8	39.4	45.6
รวม		100	100	100		100		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	10	16	26	21	8	29	4	23	27	16	36	52	54	73	127	14	39	53	6	20	26	74	132	206
ได้รับคำปรึกษาเรื่องอะไร																								
ผลกระทบต่อชีวิต	(3)	(3)	40.0	69.2	(2)	73.3		11.8	11.1	63.1	22.6	33.3	33.3	39.4	37.3	(8)	96.6	94.7	(1)	31.3	26.3	46.7	59	55.6
สิทธิในการรักษา	(3)	(2)	33.3	23.1	(1)	26.7		17.6	16.7	49.6	14.5	23.8	16.7	21.2	19.6		6.9	5.3	(2)	12.5	15.8	13.3	14.1	13.9
เพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย	(1)	(3)	40.0	76.9	(1)	73.3	(1)	58.8	61.1	39.0	20.3	25.3	33.3	36.4	35.3		6.9	5.3		68.8	68.4	26.7	32.1	30.6
อื่น ๆ	(1)	(4)	33.3					35.3	33.3	21.8	45.2	39	44.4	24.2	31.4	(2)	10.3	13.2		12.5	10.5	33.3	16.7	21.3
(จำนวน)	5	10	15	13	2	15	1	17	18	8	23	32	18	33	51	9	29	38	3	16	19	30	78	108
ภาษาอะไร																								
พม่า	(4)	(7)	73.3							(4)	78.3	71.0	75.0	88.2	83.3							46.9	37.5	40.2
เขมร				23.1		20										(6)	86.2	81.6		5.9	5.0	18.8	32.5	28.6
ลาว							(1)		5.6															
ไทย	(1)	(3)	26.7	76.9	(2)	80		100	94.4	(4)	21.7	29.0	25.0	11.8	16.7	(3)	13.8	18.4	(3)	94.1	95.0	34.4	30.0	31.3
รวม			100.0	100.0		100.0			100.0		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	5	10	15	13	2	15	1	17	18	8	23	31	20	34	54	9	29	38	3	17	20	32	80	112

ตารางที่ 9.1 : การตรวจเลือกหาเชื้อเอชไอวี / เอดส์ ด้วยความสมัครใจของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
เข้าใจหรือไม่																								
เข้าใจ	(4)	(10)	93.3	100	(2)	100	(1)	100	100	(8)	100.0	100.0	90.0	85.3	87.0	(7)	96.6	92.1	(3)	100.0	100.0	87.5	92.5	91.1
ไม่เข้าใจ	(1)		6.7										10.0	14.7	13.0	(2)	3.4	7.9				12.5	7.5	8.9
รวม			100.0	100.0		100.0		100.0	100.0		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		100.0	100.0		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	5	10	15	13	2	15	1	17	18	8	23	31	20	34	54	9	29	38	3	17	20	32	80	112
คำปรึกษาหลังตรวจ																								
ได้	(5)	68.8	61.5	42.9	(2)	37.9		52.2	44.4	(7)	72.2	63.5	29.6	46.6	39.4	35.7	59.0	52.8	(2)	50.0	46.2	31.1	50.8	43.7
ไม่ได้	(5)	31.3	38.5	57.1	(6)	62.1	(4)	47.8	55.6	(9)	27.8	36.5	70.4	53.4	60.6	64.3	41.0	47.2	(4)	50.0	53.8	68.9	49.2	56.3
รวม		100.0	100.0	100.0		100.0		100.0	100.0		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	10	16	26	21	8	29	4	23	27	16	36	52	54	73	127	14	39	53	6	20	26	74	132	206
ได้รับคำปรึกษาเรื่องอะไร																								
ความเข้าใจเกี่ยวโรค	(4)	63.6	68.8	(8)	(2)	90.9		75.0	75.0	71.2	65.2	66.4	68.8	81.8	77.6	(5)	95.7	96.4	(1)	(4)	(5)	73.9	81.5	79.5
พฤติกรรมสุขภาพ	(2)	27.3	31.3	(6)	(1)	63.6		8.3	8.3	64.5	16.7	26.4	25.0	39.4	34.7		8.7	7.7	(1)	(2)	(3)	21.7	26.2	25.5
ความหวังในอนาคต	(1)	18.2	18.8	(4)	(1)	45.5				16.4	7.9	9.6	31.3	15.2	20.4	(1)	39.1	35.7		(3)	(3)	26.2	26.2	26.1
การดูแลในครอบครัว		18.2	12.5	(3)	(1)	36.4		41.7	41.7	4.0	13.3	11.4	6.3	3.0	4.2	(1)	52.2	46.4				8.7	20.0	17.0
การส่งต่อ													0.0	3.0	2.0		4.3	3.6				0.0	3.1	2.3
อื่น ๆ		18.2	12.5	(1)		9.1		8.3	8.3	1.3	12.0	9.8					8.7	7.1				0.0	3.1	2.3
(จำนวน)	5	11	16	9	2	11		12	12	7	26	33	16	33	49	5	23	28	2	9	11	23	65	88

ตารางที่ 9.1 : การตรวจเลือกหาเชื้อเอชไอวี / เอดส์ ด้วยความสมัครใจของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ภาษาอะไร																								
พม่า	(4)	72.7	75.0							(4)	80.8	78.1	75.0	88.2	84							52.2	44.8	46.7
เขมร				(4)		36.4				0.0	0.0	0.0				(5)	87.0	89.3				21.7	29.9	27.8
ไทย	(1)	27.3	25.0	(5)	(2)	63.6		100.0	100.0	(2)	19.2	21.9	25.0	11.8	16		13.0	10.7	(2)	(10)	100	26.1	25.4	25.6
รวม		100.0	100.0			100.0		100.0	100.0		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		100.0	100.0			100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	5	11	16	9	2	11		12	12	6	26	32	16	34	50	5	23	28	2	10	12	23	67	90
เข้าใจหรือไม่																								
เข้าใจ	(4)	100	93.75	(9)	(2)	100		100	100	(7)	100	100	93.8	88.2	90.0	(5)	100	100	(2)	10	100.0	95.7	94.0	94.4
ไม่เข้าใจ	(1)		6.25								0.0	0.0	6.3	11.8	10.0							4.3	6.0	5.6
รวม		100.0	100.0			100.0		100.0	100.0		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		100.0	100.0		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	5	11	16	9	2	11	0	12	12	7	26	33	16	34	50	5	23	28	2	10	12	23	67	90
พอจะบอกได้ไหมว่าคุณได้รับทราบผลของการตรวจครั้งสุดท้ายหรือไม่																								
ได้รับทราบ	(7)	100	88.5	71.4	(6)	72.4	(4)	87.0	88.9	87.5	97.2	94.2	81.5	80.8	81.1	85.7	92.3	90.6	5	95.0	92.3	82.4	86.4	85.0
ไม่ได้รับทราบ	(3)		11.5	28.6	(2)	27.6		13.0	11.1	12.5	2.8	5.8	18.5	19.2	18.9	14.3	7.7	9.4	1	5.0	7.7	17.6	13.6	15.0
รวม		100.0	100.0	100.0		100.0		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	10	16	26	21	8	29	4	23	27	16	36	52	54	73	127	14	39	53	6	20	26	74	132	206

ตารางที่ 9.1 : การตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี / เอดส์ ด้วยความสมัครใจของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
หลังจากการตรวจใช้เวลาไม่นานเท่าไร จึงได้รับผลเลือด																								
1 -3 วัน	(3)	12.5	21.7	33.3		23.8	(1)	25.0	25.0	(7)	16.1	26.7	40.9	16.9	27.2	58.3	33.3	39.6	1	26.3	25.0	42.6	23.7	30.3
4 - 7 วัน	(3)	31.3	34.8	26.7	(3)	33.3	(1)	45.0	41.7	(2)	38.7	31.1	38.6	39.0	38.8	33.3	36.1	35.4	2	31.6	33.3	37.7	36.8	37.1
7 วันขึ้นไป	(1)	56.3	43.5	40.0	(3)	42.9	(2)	30.0	33.3	(5)	45.2	42.2	18.2	28.8	24.3	0.0	13.9	10.4	1	26.3	25.0	14.8	23.7	20.6
1 เดือน													0.0	13.6	7.8	8.3	13.9	12.5	1	15.8	16.7	3.3	14.0	10.3
3 เดือน													0.0	1.7	1.0							0.0	0.9	0.6
จำไม่ได้													2.3	0.0	1.0	0.0	2.8	2.1				1.6	0.9	1.1
รวม		100.0	100.0	100.0		100.0		100.0	100.0		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	7	16	23	15	6	21	4	20	24	14	31	45	44	59	103	12	36	48	5	19	24	61	114	175
จำนวนวันเฉลี่ย	6.0	16.3	12.9	8.6	13.2	9.9	32.0	8.1	12.4	8.0	9.7	9.2	5.8	12.0	9.4	5.4	9.1	8.2	11.0	11.2	11.2	6.1	11.0	9.3
มีใครอยู่ด้วยตอนบอกผลบ้าง																								
ไม่มีใครอยู่ด้วย	(1)	50.0	39.1	40.0	(5)	52.4	(4)	55.0	62.5	26.7	41.7	37.3	22.7	32.2	28.2	58.3	47.2	50.0	1	42.1	37.5	29.5	38.6	35.4
คู่ครอง / คู่นอน / ครอบครัว		12.5	8.7	26.7	(1)	23.8		35.0	29.2	13.3	19.4	17.6	0.0	1.7	1.0	8.3	30.6	25.0	(3)	52.6	54.2	6.6	19.3	14.9
นายจ้าง	(1)	0.0	4.3	20.0		14.3				26.7	0.0	7.8	4.5	8.5	6.8	0.0	2.8	2.1				3.3	5.3	4.6
เพื่อน/เพื่อนร่วมงาน	(4)	31.3	39.1	6.7		4.8		10.0	8.3	33.3	33.3	33.3	47.7	37.3	41.7	25.0	2.8	8.3	1	5.3	8.3	41.0	21.1	28.0
ญาติ		6.3	4.3	6.7		4.8				0.0	5.6	3.9	25.0	20.3	22.3	8.3	16.7	14.6				19.7	15.8	17.1
อื่น ๆ	(1)	0.0	4.3																					
รวม		100.0	100.0	100.0		100.0		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(จำนวน)	7	16	23	15	6	21	4	20	24	15	36	51	44	59	103	12	36	48	5	19	24	61	114	175

ตารางที่ 10.1 : การวางแผนครอบครัวของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม (ถ่วงน้ำหนัก)			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
รู้จักวิธีคุมกำเนิดวิธีใดบ้าง																								
ยาเม็ด	94.6	99.1	96.6	86.3	95.6	89.3	93.3	97.2	95.8	93.4	98.9	95.9	93.4	98.7	96.2	89.94	96.99	94.07	93.2	100.0	98.1	92.65	98.43	95.93
ห่วงอนามัย	15.5	23.9	19.2	43.4	47.8	44.8	46.3	56.7	53.1	21.6	28.6	24.7	37.0	43.1	40.3	62.2	67.53	65.32	36.4	59.6	53.3	42.42	50.78	47.16
ยาฉีด	76.6	77.1	76.8	62.3	74.9	66.4	76.5	88.4	84.3	77.8	83.7	80.4	84.4	96.2	90.8	72.26	81.08	77.43	65.9	95.7	87.6	80.68	92.62	87.44
หมั้นหญิง	69.9	64.5	67.5	22.1	37.1	26.9	77.2	87.3	83.8	65.2	71.6	68	75.7	86.8	81.7	27.74	34.19	31.53	60.2	86.8	79.6	64.39	74.46	70.1
หมั้นชาย	60.3	50.8	56.1	12.8	15.9	13.8	58.4	55.6	56.6	60	57.9	59.1	52.9	60.5	57.0	20.73	27.74	24.84	48.9	81.7	72.8	45.67	55.29	51.12
ยาฝังคุมกำเนิด	36.7	39.3	37.8	21.9	27.5	23.7	24.8	48.2	40.2	36.1	38.9	37.3	42.5	54.2	48.8	29.88	48.17	40.61	22.7	51.5	43.7	38.58	52.45	46.44
ถุงยางอนามัย	86.1	60.5	74.7	90.9	86.5	89.4	90.6	85.6	87.3	85.3	54.7	71.7	93.4	87.5	90.3	96.04	89.03	91.93	92.0	96.6	95.4	93.91	88.97	91.11
นับระยะปลอดภัย	21.7	20	20.9	8.4	8.4	8.4	20.1	27.8	25.2	22.6	20.3	21.6	33.3	30.5	31.8	12.5	24.3	19.42	18.2	34.5	30.0	27.93	29.54	28.84
หลังภายนอก	48.7	19.7	35.8	12.6	4.8	10.1	39.6	28.5	32.3	43.1	16.5	31.3	40.5	22.6	30.9	18.9	19.57	19.29	30.7	29.4	29.7	35.21	22.71	28.13
อื่น ๆ	0.1	1.6	0.8							0	2.1	0.9												
(จำนวน)	1140	913	2053	525	251	776	149	284	433	1819	1448	3267	1095	1277	2372	328	465	793	88	235	323	1511	1977	3488
ท่านหรือคู่ครอง/คู่นอนของท่านเคยใช้วิธีคุมกำเนิดวิธีใดบ้าง																								
ยาเม็ด																								
เคย	75.0	83.8	79.3	59.31	60.94	60.1	78.82	77.0	77.5	74.0	79.5	76.6	69.0	67.6	68.2	44.4	57.4	53.7	78.7	83.1	82.1	65.0	67.1	66.4
ไม่เคย	25.0	16.2	20.7	40.69	39.06	39.9	21.18	23.0	22.5	26.0	20.5	23.4	31.0	32.4	31.8	55.6	42.6	46.3	21.3	16.9	17.9	35.0	32.9	33.6
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
จำนวน	600	574	1174	204	192	396	85	213	298	945	858	1803	617	982	1599	160	408	568	61	219	280	838	1609	2447

ตารางที่ 10.1 : การวางแผนครอบครัวของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม (ถ่วงน้ำหนัก)			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ห้วงอนามัย																								
เคย	2.9	6.9	5.4	3.3	4.6	4.0	6.8	7.1	7.1	1.9	7.8	5.4	1.5	2.1	1.9	5.5	6.6	6.3	4.0	10.5	9.5	2.7	4.8	4.2
ไม่เคย	97.1	93.1	94.6	96.7	95.4	96.0	93.2	92.9	92.9	98.1	92.2	94.6	98.5	97.9	98.1	94.5	93.4	93.7	96.0	89.5	90.5	97.3	95.2	95.8
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
จำนวน	102	175	277	92	108	200	44	140	184	211	322	533	274	470	744	110	288	398	25	133	158	409	891	1300
ยาคีต																								
เคย	29.3	44.5	36.5	27.5	31.4	29.4	25.7	41.8	37.6	34.3	45.9	39.9	37.6	48.5	44.4	13.8	33.4	28.0	51.2	51.6	51.6	34.2	45.6	41.8
ไม่เคย	70.7	55.5	63.5	72.5	68.6	70.6	74.3	58.2	62.4	65.7	54.1	60.1	62.4	51.5	55.6	86.2	66.6	72.0	48.8	48.4	48.4	65.8	54.4	58.2
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
จำนวน	516	472	988	153	156	309	70	201	271	830	771	1601	577	969	1546	130	341	471	41	213	254	748	1523	2271
หมั้นหญิง																								
เคย	5.4	12.0	8.6	13.8	17.3	15.8	18.8	24.0	22.7	4.9	10.1	7.5	3.8	6.9	5.7	1.6	8.7	6.7	18.9	14.6	15.3	4.5	8.3	7.0
ไม่เคย	94.6	88.0	91.4	86.2	82.7	84.2	81.2	76.0	77.3	95.1	89.9	92.5	96.2	93.1	94.3	98.4	91.3	93.3	81.1	85.4	84.7	95.5	91.7	93.0
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
จำนวน	442	407	849	65	81	146	69	200	269	689	672	1361	531	886	1417	61	149	210	37	192	229	629	1227	1856
หมั้นชาย																								
เคย	0.5	0.3	0.4	0.0	5.7	2.9	0.0	1.5	1.1	0.8	0.9	0.9	0.3	0.0	0.1	0.0	0.8	0.6	3.3	0.6	1.0	0.4	0.2	0.3
ไม่เคย	99.5	99.7	99.6	100.0	94.3	97.1	100.0	98.5	98.9	99.2	99.1	99.1	99.7	100.0	99.9	100.0	99.2	99.4	96.7	99.4	99.0	99.6	99.8	99.7
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
จำนวน	381	321	702	33	35	68	49	132	181	626	541	1167	375	626	1001	46	122	168	30	180	210	451	928	1379

ตารางที่ 10.1 : การวางแผนครอบครัวของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม (ถ่วงน้ำหนัก)			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ยาฝังคุมกำเนิด																								
เคย	1.6	2.2	1.9	6.5	10.0	8.5	3.8	0.8	1.4	2.0	3.5	2.8	4.2	3.2	3.5	3.1	4.7	4.3	6.3	7.6	7.5	4.1	4.1	4.1
ไม่เคย	98.4	97.8	98.1	93.5	90.0	91.5	96.2	99.2	98.6	98.0	96.5	97.2	95.8	96.8	96.5	96.9	95.3	95.7	93.8	92.4	92.5	95.9	95.9	95.9
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
จำนวน	254	277	531	46	60	106	26	120	146	408	423	831	313	590	903	65	213	278	16	118	134	394	921	1315
ถุงยางอนามัย																								
เคย	23.6	15.0	19.9	16.4	12.2	14.5	27.6	29.5	29.0	19.3	9.6	15.4	19.0	15.0	16.6	24.7	21.9	22.8	28.1	29.9	29.5	20.8	18.8	19.5
ไม่เคย	76.4	85.0	80.1	83.6	87.8	85.5	72.4	70.5	71.0	80.7	90.4	84.6	81.0	85.0	83.4	75.3	78.1	77.2	71.9	70.1	70.5	79.2	81.2	80.5
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
จำนวน	525	401	926	207	172	379	76	193	269	824	553	1377	599	896	1495	166	370	536	57	211	268	822	1477	2299
ห้ามระยะปลอดกัย																								
เคย	4.3	0.7	2.4				21.1	11.8	13.8	4.2	1.8	3.0	6.2	7.2	6.8	12.1	13.0	12.8	18.2	9.1	10.2	7.3	8.7	8.2
ไม่เคย	95.7	99.3	97.6	100.0	100.0	100.0	78.9	88.2	86.2	95.8	98.2	97.0	93.8	92.8	93.2	87.9	87.0	87.2	81.8	90.9	89.8	92.7	91.3	91.8
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
จำนวน	141	149	290	18	20	38	19	68	87	238	225	463	258	345	603	33	108	141	11	77	88	302	530	832
หลังภายนอก																								
เคย	17.0	0.6	11.5	10.0	25.0	15.6	39.4	31.3	34.0	15.2	2.5	11.3	21.5	6.1	14.0	22.7	17.0	18.9	20.0	28.8	27.2	21.6	12.0	16.3
ไม่เคย	83.0	99.4	88.5	90.0	75.0	84.4	60.6	68.7	66.0	84.8	97.5	88.7	78.5	93.9	86.0	77.3	83.0	81.1	80.0	71.2	72.8	78.4	88.0	83.7
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
จำนวน	305	156	461	20	12	32	33	67	100	446	202	648	279	262	541	44	88	132	15	66	81	338	416	754

ตารางที่ 10.1 : การวางแผนครอบครัวของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม (ถ่วงน้ำหนัก)			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ปัจจุบันท่าน หรือคู่ครอง/คู่นอนของท่านใช้วิธีคุมกำเนิดวิธีใดบ้าง																								
ยาเม็ด																								
ใช่	45.5	47.7	46.6	28.2	30.2	29.2	49.4	32.4	37.2	41.9	42.1	42.0	45.2	37.9	40.7	33.8	36.3	35.6	45.9	39.3	40.7	43.1	37.7	39.5
ไม่ใช่	54.5	52.3	53.4	71.8	69.8	70.8	50.6	67.6	62.8	58.1	57.9	58.0	54.8	62.1	59.3	66.3	63.7	64.4	54.1	60.7	59.3	56.9	62.3	60.5
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
จำนวน	600	574	1174	202	192	394	85	213	298	943	857	1800	617	982	1599	160	408	568	61	219	280	838	1609	2447
ห่วงอนามัย																								
ใช่	0.0	2.9	1.8	2.2	0.9	1.5	4.5	0.7	1.6	0.5	3.4	2.3	0.4	0.6	0.5	3.6	4.2	4.0	0.0	0.0	0.0	1.2	1.7	1.5
ไม่ใช่	100.0	97.1	98.2	97.8	99.1	98.5	95.5	99.3	98.4	99.5	96.6	97.7	99.6	99.4	99.5	96.4	95.8	96.0	100.0	100.0	100.0	98.8	98.3	98.5
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
จำนวน	101	175	276	92	108	200	44	140	184	210	322	532	274	470	744	110	288	398	25	133	158	409	891	1300
ยาฉีด																								
ใช่	18.0	20.6	19.2	20.9	20.5	20.7	7.1	8.0	7.7	19.8	21.8	20.7	17.7	21.9	20.3	7.7	15.0	13.0	17.1	12.2	13.0	15.9	19.0	18.0
ไม่ใช่	82.0	79.4	80.8	79.1	79.5	79.3	92.9	92.0	92.3	80.2	78.2	79.3	82.3	78.1	79.7	92.3	85.0	87.0	82.9	87.8	87.0	84.1	81.0	82.0
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
จำนวน	516	472	988	153	156	309	70	201	271	830	772	1602	41	213	254	130	341	471	41	213	254	748	1523	2271
หมั้นหญิง																								
ใช่	4.8	11.8	8.1	10.8	12.3	11.6	18.8	23.0	21.9	3.8	9.8	6.8	2.8	5.4	4.4	1.6	8.7	6.7	18.9	13.5	14.4	3.7	7.1	5.9
ไม่ใช่	95.2	88.2	91.9	89.2	87.7	88.4	81.2	77.0	78.1	96.2	90.2	93.2	97.2	94.6	95.6	98.4	91.3	93.3	81.1	86.5	85.6	96.3	92.9	94.1
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
จำนวน	442	407	849	65	81	146	69	200	269	689	671	1360	531	886	1417	61	149	210	37	192	229	629	1227	1856

ตารางที่ 10.1 : การวางแผนครอบครัวของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม (ถ่วงน้ำหนัก)			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
หมั้นชาย																								
ใช้	0.3	0.3	0.3	0.0	5.7	2.9				0.5	0.7	0.6	0.3	0.0	0.1	0.0	0.8	0.6	0.0	0.0	0.0	0.2	0.1	0.1
ไม่ใช้	99.7	99.7	99.7	100.0	94.3	97.1	100.0	100.0	100.0	99.5	99.3	99.4	99.7	100.0	99.9	100.0	99.2	99.4	100.0	100.0	100.0	99.8	99.9	99.9
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
จำนวน	380	321	701	33	35	68	49	132	181	624	541	1165	375	626	1001	46	122	168	30	180	210	451	928	1379
ยาฝังคุมกำเนิด																								
ใช้	1.6	1.8	1.7	4.3	6.7	5.7				1.7	3.1	2.4	1.9	2.0	2.0	3.1	2.8	2.9	6.3	0.0	0.7	2.3	2.0	2.1
ไม่ใช้	98.4	98.2	98.3	95.7	93.3	94.3	100.0	100.0	100.0	98.3	96.9	97.6	98.1	98.0	98.0	96.9	97.2	97.1	93.8	100.0	99.3	97.7	98.0	97.9
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
จำนวน	254	277	531	46	60	106	26	120	146	408	423	831	313	590	903	65	213	278	16	118	134	394	921	1315
ถุงยางอนามัย																								
ใช้	10.3	4.7	7.9	2.9	4.1	3.4	9.2	7.3	7.8	7.2	3.6	5.7	5.5	6.3	6.0	5.4	5.7	5.6	7.0	8.1	7.8	5.6	6.4	6.1
ไม่ใช้	89.7	95.3	92.1	97.1	95.9	96.6	90.8	92.7	92.2	92.8	96.4	94.3	94.5	93.8	94.0	94.6	94.3	94.4	93.0	91.9	92.2	94.4	93.6	93.9
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
จำนวน	525	401	926	207	172	379	76	193	269	825	553	1378	599	896	1495	166	370	536	57	211	268	822	1477	2299
ห้ามระยะปลอดภัย																								
ใช้	0.7	0.0	0.3				0.0	1.5	1.1	0.8	0.0	0.4	1.6	3.2	2.5	9.1	5.6	6.4	18.2	1.3	3.4	3.0	3.4	3.2
ไม่ใช้	99.3	100.0	99.7	100.0	100.0	100.0	100.0	98.5	98.9	99.2	100.0	99.6	98.4	96.8	97.5	90.9	94.4	93.6	81.8	98.7	96.6	97.0	96.6	96.8
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
จำนวน	141	148	289	18	20	38	19	68	87	238	221	459	258	345	603	33	108	141	11	77	88	302	530	832

ตารางที่ 10.1 : การวางแผนครอบครัวของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม (ถ่วงน้ำหนัก)			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
หลังภายนอก																								
ใช่	5.2	0.0	3.5	5.0	16.7	9.4	12.1	13.4	13.0	2.9	1.0	2.3	13.3	1.9	7.8	4.5	6.8	6.1	13.3	12.1	12.3	12.1	4.6	8.0
ไม่ใช่	94.8	100.0	96.5	95.0	83.3	90.6	87.9	86.6	87.0	97.1	99.0	97.7	86.7	98.1	92.2	95.5	93.2	93.9	86.7	87.9	87.7	87.9	95.4	92.0
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
จำนวน	306	156	462	20	12	32	33	67	100	447	202	649	279	262	541	44	88	132	15	66	81	338	416	754
ใครเป็นคนตัดสินใจใช้วิธีการคุมกำเนิด																								
ตัวเองตัดสินใจ	7.0	30.3	18.8	6.5	35.9	21.9	19.7	59.9	47.4	7.6	30.1	18.8	2.4	8.1	5.9	11.9	35.4	29.6	20.0	44.7	39.1	5.4	19.7	14.9
คู่เป็นคนตัดสินใจ	13.0	4.5	8.7	17.2	3.9	10.2	36.4	8.2	16.9	15.6	2.9	9.3	10.9	7.6	8.9	26.2	13.0	16.3	20.0	2.0	6.1	14.0	8.1	10.1
ตัดสินใจร่วมกัน	79.5	65.0	72.2	74.2	57.3	65.3	43.9	31.3	35.2	76.5	66.8	71.7	86.7	84.3	85.2	61.9	51.2	53.8	60.0	52.6	54.3	80.6	72.0	74.9
ผู้อื่น	0.5	0.2	0.4	2.2	2.9	2.6	0.0	0.7	0.5	0.3	0.2	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.3	0.0	0.7	0.5	0.0	0.2	0.1
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
จำนวน	415	426	841	93	103	196	66	147	213	617	611	1228	413	669	1082	84	254	338	45	152	197	542	1075	1617
นายจ้างมีส่วนอย่างไรบ้างในการตัดสินใจของคุณ																								
ไม่มีส่วน	97.84	96.25	97.04	87.88	92.52	90.29	100	99.32	99.53	98.21	96.23	97.22	99.3	98.7	98.9	97.6	98.0	97.9	100.0	100.0	100.0	99.1	98.7	98.8
แนะนำ	1.679	2.576	2.133				0	0.68	0.467	1.789	3.115	2.449	0.7	0.7	0.7	2.4	2.0	2.1	0.0	0.0	0.0	0.9	0.9	0.9
เป็นเงื่อนไขถึงให้ทำงานได้ / ถ้าห่อ	0.48	1.171	0.829							0	0.656	0.327	0.0	0.6	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.2	
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
จำนวน	417	427	844	99	107	206	67	147	214	615	610	1225	413	669	1082	84	254	338	45	152	197	542	1075	1617

ตารางที่ 10.1 : การวางแผนครอบครัวของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม (ถ่วงน้ำหนัก)			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ท่านไปรับบริการ การคุมกำเนิดที่ไหนบ้าง																								
โรงพยาบาล / สถานบริการของรัฐ	10.4	15.1	12.8	55.6	41	48	33.3	37.3	36.1	13.8	17.8	15.8	13.7	16.2	15.2	39.3	39.5	39.5	29.5	28.3	28.6	19.0	23.4	21.9
โรงพยาบาล /สถานบริการของ	0.7	0.5	0.6	2	1	1.5				0.7	0.7	0.7	2.2	4.3	3.5	9.5	15.4	13.9		1.3	1.0	3.2	6.5	5.4
คลินิกส่วนตัว	12.8	9.8	11.3	4	4.8	4.4	3	13.4	10.1	16.3	11.3	13.8	12.7	13.2	13.0	14.3	12.3	12.8	4.5	16.4	13.8	12.3	13.4	13.0
สถานอนามัย	12.1	20	16.1	9.1	9.5	9.3	16.7	22.5	20.7	13	23.7	18.4	10.2	20.7	16.7	53.6	43.9	46.3	9.1	21.7	18.9	16.9	26.3	23.2
ร้านขายยา	56.5	53	54.7	25.3	18.1	21.6	36.4	28.2	30.8	49.6	43.7	46.6	56.8	44.2	49.0	28.6	26.1	26.7	47.7	46.1	46.4	51.7	40.2	44.0
ร้านขายของชำ	7	10	8.5	6.1	6.7	6.4	25.8	12	16.3	8.9	7.8	8.3	18.8	17.7	18.1	3.6	4.7	4.5	31.8	9.2	14.3	17.5	13.4	14.8
หมอพื้นบ้าน	2.7	0.5	1.5	0	1.9	1	1.5	0	0.5	2.2	0.8	1.5	1.2	0.4	0.7		0.8	0.6		0.7	0.5	0.9	0.6	0.7
Drop in													2.4	2.4	2.4	1.2	1.6	1.5				2.0	1.9	1.9
แหล่งบริการ													1.5	2.2	1.9		0.8	0.6				1.1	1.6	1.4
NGO outreach	8.5	7.2	7.8	5.1	19	12.3	3	1.4	1.9	7.3	7.6	7.5	3.4	4.3	4.0	3.6	4.3	4.2	4.5	2.6	3.1	3.5	4.1	3.9
นายจ้าง										0	0.3	0.2	0.2	0.4	0.4	1.2	0.4	0.6	2.3		0.5	0.6	0.4	0.4
อื่น ๆ	4.6	6.7	5.7	1	2.9	2	4.5	6.3	5.8	4.3	8.2	6.3	6.8	3.9	5.0	9.5	9.5	9.5	9.1	9.2	9.2	7.4	6.0	6.5
จำนวน	414	430	844	99	105	204	66	142	208	615	615	1230	410	667	1077	84	253	337	44	152	196	538	1072	1610
สำหรับผู้หญิงที่มีอายุ 15- 49 ปี และผู้ชายที่มีภรรยา / คู่สมรสอายุ 15 - 49 ปี																								
มีบุตรหรือไม่																								
มี	63.5	41.6	50.1	74.8	61.3	67.4	72.9	56.8	60.7	66.6	39.8	50.1	70.8	78.5	75.6	76.3	80.5	79.3	77.6	84.8	83.1	72.4	79.8	77.2
ไม่มี	36.5	58.4	49.9	25.2	38.7	32.6	27.1	43.2	39.3	33.4	60.2	49.9	29.2	21.5	24.4	23.7	19.5	20.7	22.4	15.2	16.9	27.6	20.2	22.8
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
จำนวน	606	953	1559	210	253	463	85	266	351	932	1505	2437	607	973	1580	173	406	579	58	191	249	838	1570	2408

ตารางที่ 10.1 : การวางแผนครอบครัวของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม (ถ่วงน้ำหนัก)			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
จำนวนบุตร																								
1 คน	46.0	41.4	43.7	38.2	27.7	33.0	50.0	46.4	47.4	44.9	37.2	41.1	42.6	38.5	40.0	38.6	29.4	32.0	44.4	40.7	41.5	41.9	36.4	38.2
2 คน	27.3	27.0	27.1	36.9	35.5	36.2	29.0	33.8	32.4	25.9	31.0	28.4	30.0	28.9	29.3	28.0	33.0	31.6	37.8	38.3	38.2	30.1	31.2	30.9
3 คน	15.6	16.4	16.0	14.0	20.6	17.3	11.3	7.9	8.9	17.4	16.3	16.9	17.6	17.9	17.8	14.4	17.7	16.8	8.9	13.0	12.1	16.2	17.2	16.9
4 คน	7.5	8.3	7.9	7.0	7.7	7.4	4.8	4.6	4.7	7.6	8.5	8.0	6.1	8.1	7.4	8.3	12.2	11.1	4.4	4.9	4.8	6.5	8.8	8.0
5 คน	1.6	4.0	2.8	1.9	4.5	3.2	1.6	1.3	1.4	1.9	3.8	2.9	1.9	3.4	2.9	6.1	3.1	3.9	0.0	0.6	0.5	2.6	3.0	2.9
6 คนขึ้นไป	2.1	2.8	2.4	1.9	3.9	2.9	3.2	6.0	5.2	2.4	3.2	2.8	1.9	3.1	2.7	4.5	4.6	4.6	4.4	2.5	2.9	2.6	3.4	3.2
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
จำนวน	385	396	781	157	155	312	62	151	213	622	600	1222	427	764	1191	132	327	459	45	162	207	604	1253	1857
จำนวนเฉลี่ย	2.00	2.16	2.08	2.03	2.41	2.22	1.89	2.02	1.98	2.00	2.19	2.10	2.01	2.2	2.13	2.35	2.42	2.4	1.91	1.95	1.94	2.08	2.23	2.18
ใครเป็นผู้ตัดสินใจที่จะมีบุตร																								
ผู้ตอบ	4.4	3.0	3.7	0.6	3.9	2.3	3.2	3.3	3.3	5.2	3.4	4.3	1.4	0.8	1.0	3.8	6.1	5.4	6.7	5.6	5.8	2.3	2.8	2.6
คู่ครอง	3.4	1.5	2.4	3.2	2.6	2.9	9.7	16.6	14.6	3.7	2.5	3.1	7.7	8.0	7.9	3.8	8.9	7.4	2.2	1.9	1.9	6.4	7.4	7.1
ผู้ตอบและคู่ครอง	91.9	94.4	93.2	96.2	92.3	94.2	87.1	80.1	82.2	91.1	92.4	91.7	90.9	91.2	91.1	92.4	85.0	87.1	91.1	92.6	92.3	91.3	89.8	90.3
อื่น ๆ	0.3	1.0	0.6	0.0	1.3	0.6				0.0	1.7	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
จำนวน	384	394	778	156	155	311	62	151	213	618	594	1212	430	764	1194	132	327	459	45	162	207	607	1253	1860

ตารางที่ 10.1 : การวางแผนครอบครัวของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม (ถ่วงน้ำหนัก)			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
จำนวนบุตรที่ต้องการ																								
ไม่มีเลย	11.2	0.8	5.9	0.6	0.0	0.3				5.6	1.2	3.4	1.9	0.8	1.2	0.8	0.0	0.2				1.5	0.5	0.8
1 คน	9.6	7.1	8.3	3.2	1.9	2.6	11.3	21.2	18.3	7.7	5.8	6.8	10.5	13.1	12.1	2.3	6.7	5.4	4.4	9.9	8.7	8.2	11.0	10.1
2 คน	25.7	34.1	30.0	39.5	33.5	36.5	56.5	42.4	46.5	26.6	35.6	31.0	41.4	36.1	38.0	40.2	37.6	38.3	57.8	52.5	53.6	42.3	38.6	39.8
3 คน	37.7	38.1	37.9	35.0	35.5	35.3	16.1	23.8	21.6	40.4	36.7	38.6	33.3	33.0	33.1	30.3	30.3	30.3	22.2	28.4	27.1	31.8	31.7	31.7
4 คน	8.8	9.6	9.2	14.6	21.3	17.9	11.3	6.6	8.0	10.1	9.8	10.0	8.1	8.5	8.4	15.9	15.6	15.7	11.1	7.4	8.2	10.0	10.2	10.2
5 คน	5.7	6.6	6.1	5.1	4.5	4.8	1.6	2.6	2.3	7.9	7.3	7.6	2.6	4.8	4.0	6.1	4.6	5.0	0.0	0.6	0.5	3.1	4.2	3.9
6 คน ขึ้นไป	1.3	3.8	2.6	1.9	3.2	2.6	3.2	3.3	3.3	1.6	3.5	2.5	2.3	3.7	3.2	4.5	5.2	5.0	4.4	1.2	1.9	3.0	3.8	3.5
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
จำนวนเฉลี่ย	2.78	2.89	2.84	2.85	3.04	2.94	2.6	2.38	2.44	2.78	2.81	2.8	2.58	2.68	2.65	3.02	2.92	2.95	2.58	2.41	2.44	2.68	2.71	2.7
บุตรคนสุดท้ายที่มีอยู่ขณะนี้																								
น้อยกว่า 1 ปี	7.3	10.1	8.7	15.3	8.4	11.9	16.1	8.6	10.8	7.7	9.5	8.6	2.3	3.5	3.1	6.8	3.7	4.6	4.4	7.4	6.8	3.5	4.1	3.9
น้อยกว่า 5 ปี	37.0	27.5	32.2	40.1	30.3	35.3	30.6	39.1	36.6	38.2	28.4	33.4	47.4	44.4	45.5	52.3	48.3	49.5	40.0	42.6	42.0	47.9	45.2	46.1
6 - 10 ปี	44.0	48.0	46.0	38.9	43.2	41.0	30.6	30.5	30.5	41.2	50.6	45.8	34.0	30.4	31.7	22.7	28.1	26.6	24.4	20.4	21.3	30.8	28.5	29.2
11 - 15 ปี	8.3	9.3	8.8	3.8	10.3	7.1	9.7	11.9	11.3	9.5	6.2	7.9	10.5	12.7	11.9	10.6	11.3	11.1	13.3	18.5	17.4	10.7	13.1	12.3
16 ปี ขึ้นไป	3.4	5.1	4.2	1.9	7.7	4.8	12.9	9.9	10.8	3.4	5.3	4.3	5.8	9.0	7.9	7.6	8.6	8.3	17.8	11.1	12.6	7.1	9.2	8.5
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	384	396	780	157	155	312	62	151	213	621	599	1220	430	764	1194	132	327	459	45	162	207	607	1253	1860
อายุเฉลี่ย	5.5	6.0	5.8	4.4	6.4	5.4	6.7	6.5	6.6	5.5	5.9	5.7	6.3	6.9	6.7	5.8	6.5	6.3	7.8	7.4	7.5	6.3	6.9	6.7

ตารางที่ 10.1 : การวางแผนครอบครัวของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม (ถ่วงน้ำหนัก)			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ต้องการที่จะมีบุตรคนสุดท้ายนี้หรือไม่																								
ต้องการ	95.3	90.7	93.2	98.8	91.7	95.8	96.6	97.2	97.0	94.1	86.1	90.5	98.7	98.9	98.9	95.3	94.8	94.9	61.1	92.1	85.2	95.0	96.7	96.2
ไม่ต้องการ	4.7	9.3	6.8	1.2	8.3	4.2	3.4	2.8	3.0	5.9	13.9	9.5	1.3	1.1	1.1	4.7	5.2	5.1	38.9	7.9	14.8	5.0	3.3	3.8
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	171	151	322	83	60	143	29	72	101	288	230	518	159	276	435	64	153	217	18	63	81	241	492	733
ได้รับการตรวจหรือฝากครรภ์กับบุตรคนสุดท้ายนี้หรือไม่																								
ฝาก	74.3	94.0	83.49	73.2	88.3	79.6	75.9	90.3	86.1	76.0	93.5	83.8	86.0	84.8	85.2	59.4	76.6	71.6	83.3	92.1	90.1	78.9	83.2	81.8
ไม่ฝาก	22.2	6.0	14.64	23.2	11.7	18.3	24.1	9.7	13.9	22.0	6.5	15.1	5.5	15.2	11.6	37.5	23.4	27.5	11.1	7.9	8.6	14.2	16.8	16.0
ไม่ทราบ	3.5	0.0	1.869	3.7	0.0	2.1				2.1	0.0	1.2	8.5	0.0	3.1	3.1	0.0	0.9	5.6	0.0	1.2	6.9	0.0	2.3
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	171	150	321	82	60	142	29	72	101	287	230	517	164	283	447	64	154	218	18	63	81	246	500	746
ถ้าฝาก ที่ไหน																								
โรงพยาบาล / สถานบริการของรัฐ	72.1	70.6	71.3	81.7	79.2	80.5	95.5	87.7	89.7	73.4	66.5	70	66.9	68.4	67.8	81.6	62.4	67.1	93.3	73.7	77.8	71.9	67.4	68.8
โรงพยาบาล /สถานบริการของเอกชน	3.1	1.4	2.2	1.7	0	0.9	0	1.5	1.1	4.2	3	3.6	6.5	3.4	4.5	2.6	0.9	1.3				5.2	2.2	3.2
คลินิกของรัฐ	0.8	0	0.4							0.8	0	0.4	2.9	3.0	2.9							2.1	1.7	1.8
สถานอนามัย	7.8	10.5	9.2	6.7	5.7	6.2	0	4.6	3.4	7.9	12.5	10.2	6.5	10.1	8.8	18.4	36.8	32.3	6.7	24.6	20.8	8.9	19.7	16.3
คลินิกเอกชน	7	7	7	0	3.8	1.8	0	6.2	4.6	7.2	4.8	6.1	14.4	5.5	8.8							10.4	3.2	5.5
คลินิกองค์กรเอกชน	3.9	7.7	5.9							4.4	10.2	7.3	5.8	9.3	8.0							4.2	5.4	5.0
หมอพื้นบ้าน													0.7	0.4	0.5							0.5	0.2	0.3
ร้านขายยา														0.4	0.3								0.2	0.2
อื่น ๆ	5.4	6.3	5.9	10	11.3	10.6	4.5	0	1.1	2	7.3	4.6	0.7	3.0	2.1		2.6	1.9	6.7	3.5	4.2	1.0	2.9	2.3
(จำนวน)	129	143	272	60	53	113	22	65	87	222	217	439	139	237	376	38	117	155	15	57	72	192	411	603

ตารางที่ 10.1 : การวางแผนครอบครัวของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม (ถ่วงน้ำหนัก)			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ได้รับความช่วยเหลือจากใคร																								
ด้วยตัวเอง	33.3	38.5	36.1	33.3	39.6	36.3	40.9	15.4	21.8	44.5	36.5	40.5	11.4	4.3	6.9	6.1	4.3	4.8	46.2	5.9	14.1	12.9	4.6	7.3
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	4.8	2.8	3.7	10	7.5	8.8	4.5	0	1.1	6.1	4.5	5.3		5.2	3.3	2.2	2.2	1.6		2.0	1.6		4.0	2.7
พสต.(พนักงานสาธารณสุขต่างชาติ)	4	9.1	6.7							6	11.9	9	11.4	9.1	9.9	2.2	2.2	1.6		2.0	1.6	8.4	6.4	7.1
อสต. (อาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ)	4.8	2.8	3.7	5	18.9	11.5				0.9	0.7	0.8	3.8	2.2	2.8	5.4	5.4	4.8				3.4	2.7	2.9
เพื่อนที่ทำงานร่วมกัน	11.1	9.8	10.4	0	3.8	1.8	4.5	3.1	3.4	7.3	6.1	6.7	9.1	8.7	8.8	7.6	7.6	8.0	7.7		1.6	9.0	7.2	7.8
เพื่อนที่อยู่ร่วมกัน	0.8	4.2	2.6	5	5.7	5.3				1.5	4.7	3.1	6.8	6.1	6.4	4.3	4.3	3.2				5.1	4.8	4.9
เจ้าของกิจการ	2.4	4.2	3.3	1.7	0	0.9	0	3.1	2.3	2	5.9	4	14.4	9.1	11.0			1.6		2.0	1.6	11.8	5.9	7.8
คู่ครอง	44.4	31.5	37.5	40	24.5	32.7	36.4	69.2	60.9	33.9	27.8	30.9	65.9	65.7	65.7	67.4	67.4	65.6	53.8	88.2	81.3	64.0	69.2	67.5
อื่นๆ	7.9	4.9	6.3	6.7	3.8	5.3	13.6	10.8	11.5	7.7	7.2	7.5	0.8	1.7	1.4	15.2	15.2	15.2		2.0	1.6	3.4	5.1	4.5
(จำนวน)	126	143	269	60	53	113	22	65	87	215	217	432	132	230	362	33	92	125	13	51	64	178	373	551
ถ้าไม่ฝากเพราะอะไร																								
สถานบริการอยู่ไกล	17.6	(5)	25.6	11.1		8	(4)	(5)	64.3	23.8	47.7	28.7	11.1	7.7	8.3	16.7	12.0	14.3				14.3	8.7	10.6
ไม่มีบัตรจดทะเบียน	8.8		7	22.2	(4)	32	(1)	(1)	14.3	5.1	21.5	8.5		12.8	10.4	16.7	24.0	20.4		(1)	(1)	11.4	17.4	15.4
ไม่มีค่าเดินทาง	8.8		7	11.1		8	(1)	(2)	21.4	11.1	2.9	9.4		5.1	4.2	20.8	36.0	28.6	(1)	(1)	(2)	17.1	17.4	17.3
ไม่มีเงิน	11.8	(2)	14	33.3	(7)	52	(2)	(3)	35.7	25.3	33.9	27.1		2.6	2.1							1.4	1.0	
สถานบริการเปิดไม่ตรงเวลาที่ว่าง				5.6		4				0.2	0	0.1	11.1		2.1							2.9		1.0
ไม่มีบุคลากรบริการ				5.6		4				0.2	0	0.1												
ไม่รู้จักสถานบริการฝากครรภ์	11.8		9.3							3.9	0	3.1		2.6	2.1							1.4	1.0	
คิดว่าไม่จำเป็น	11.8		9.3	27.8	(1)	24		(1)	7.1	9.8	5	8.8												
(จำนวน)	34	9	43	18	7	25	7	7	14	57	15	72	9	39	48	24	8	49	2	5	7	35	69	104

ตารางที่ 10.1 : การวางแผนครอบครัวของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม (ถ่วงน้ำหนัก)			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
บุตรคนสุดท้ายเกิดที่ไหน																								
พม่า	34.7	17.3	26.6							25.6	13.5	20.2	28.7	25.1	26.4	0.0	0.6	0.5				19.1	14.4	16.0
เขมร				58.5	41.7	51.4				4.6	3.1	3.9		0.4	0.2	76.6	36.4	48.2				19.9	11.4	14.2
ลาว							72.4	31.9	43.6	2.5	2.6	2.5							55.6	23.8	30.9	4.1	3.0	3.4
ไทย	65.3	82.7	73.4	41.5	58.3	48.6	27.6	68.1	56.4	67.4	80.8	73.3	64.6	74.6	70.9	20.3	63.0	50.5	38.9	76.2	67.9	51.2	71.2	64.6
ไม่ทราบ													6.7		2.5	3.1		0.9	5.6		1.2	5.7		1.9
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	170	150	320	82	60	142	29	72	101	285	229	514	164	283	447	64	154	218	18	63	81	246	500	746
บุตรคนสุดท้ายคลอดที่ใด																								
โรงพยาบาลรัฐ	68.8	78.7	73.4	79.0	85.0	81.6	75.9	90.3	86.1	68.0	73.9	70.6	68.3	80.9	76.3	75.0	81.2	79.4	88.9	93.7	92.6	71.5	82.6	79.0
โรงพยาบาลเอกชน	1.8	0.7	1.3	1.2	0.0	0.7	0.0	1.4	1.0	3.2	1.3	2.3	7.9	3.5	5.1	3.1	3.2	3.2	0.0	1.6	1.2	6.1	3.2	4.2
คลินิกเอกชน	0.0	0.7	0.3	1.2	0.0	0.7				0.0	0.9	0.4	9.8	4.6	6.5	0.0	0.6	0.5				6.5	2.8	4.0
สถานอนามัย	0.6	0.0	0.3	3.7	5.0	4.3	3.4	0.0	1.0	0.4	0.4	0.4	3.7	4.9	4.5	1.6	5.2	4.1	0.0	1.6	1.2	2.8	4.6	4.0
ที่บ้าน	24.7	12.7	19.1	14.8	6.7	11.3	20.7	8.3	11.9	23.9	14.3	19.6	3.0	5.7	4.7	17.2	9.7	11.9	5.6	3.2	3.7	6.9	6.6	6.7
คลินิกวางแผนครอบครัว	0.6	0.0	0.3							0.7	0.0	0.4	0.0	0.4	0.2							0.0	0.2	0.1
อื่น ๆ	3.5	6.7	5.0	0.0	3.3	1.4				3.9	9.1	6.2												
ไม่ทราบ	0.0	0.7	0.3							0	0	0	7.3	0.0	2.7	3.1	0.0	0.9	5.6	0.0	1.2	6.1	0.0	2.0
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	170	150	320	81	60	141	29	72	101	284	230	514	164	283	447	64	154	218	18	63	81	246	500	746

ตารางที่ 10.1 : การวางแผนครอบครัวของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม (ถ่วงน้ำหนัก)			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
บุตรคนสุดท้ายทำคลอดโดยใคร																								
หมอ	60.4	66.4	63.2	76.5	79.7	77.9	69	67.8	68.2	64.1	66.1	65	73.7	69.1	70.8	77.4	70.8	72.8	87.5	84.5	85.1	75.7	71.6	72.9
พยาบาล	57.4	74.5	65.4	27.2	25.4	26.4	48.3	45.8	46.6	42.3	58.9	49.7	23.7	25.2	24.6	4.8	17.4	13.6	12.5	13.8	13.5	17.8	21.3	20.2
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	0	1.3	0.6	1.2	0	0.7				0	2.7	1.2	0.7	0.4	0.5				1.7	1.4	0.4	0.4	0.4	
อาสาสมัครสาธารณสุข	0.6	0	0.3	0	3.4	1.4				0.4	0.1	0.2	1.3		0.5							0.9		0.3
พสต.(พนักงานสาธารณสุขต่างชาติ)	0.6	0	0.3							0.7	0	0.4		1.1	0.7	1.6		0.5				0.4	0.6	0.6
อสต. (อาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ)	0.6	0	0.3							0.7	0	0.4		0.8	0.5								0.4	0.3
หมอพื้นบ้าน/หมอด้าแย	23.1	12.8	18.2	13.6	6.8	10.7	17.2	8.5	11.4	22.8	14.3	19	0.7	3.8	2.7	16.1	11.1	12.6				4.8	5.6	5.3
อื่น ๆ	1.8	6.7	4.1				0	1.7	1.1	1.8	9	5					0.7	0.5					0.2	0.1
(จำนวน)	169	149	318	81	59	140	29	59	88	281	229	510	152	262	414	62	144	206	16	58	74	230	464	694
มีอาการแทรกซ้อนในช่วงคลอดหรือหลังการคลอดบุตรคนสุดท้ายของท่านหรือไม่																								
มี	8.2	7.4	7.8	1.2	1.7	1.4	3.4	5.6	5.0	6.0	8.4	7.0	5.5	7.8	6.9	3.1	7.1	6.0	5.6	7.9	7.4	4.9	7.6	6.7
ไม่มี	87.1	92.6	89.7	88.9	98.3	92.9	96.6	94.4	95.0	90.8	91.6	91.2	82.9	92.2	88.8	92.2	92.9	92.7	88.9	92.1	91.4	85.8	92.4	90.2
ไม่ทราบ	4.7	0.0	2.5	9.9	0.0	5.7				3.2	0.0	1.8	11.6	0.0	4.3	4.7	0.0	1.4	5.6	0.0	1.2	9.3	0.0	3.1
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	170	149	319	81	60	141	29	72	101	284	227	511	164	283	447	64	154	218	18	63	81	246	500	746

ตารางที่ 10.1 : การวางแผนครอบครัวของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม (ถ่วงน้ำหนัก)			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ถ้ามี มีอาการแทรกซ้อนอะไรบ้าง																								
ปวดศีรษะ	71.4	72.7	72					(1)		74.3	73.5	73.9	42.86	50	48.28	50	44.44	45.45				40.0	41.67	41.3
ตกเลือด	28.6	0	16		(1)					30.3	3.7	16.2	71.43	45.45	51.72		22.22	18.18	(2)	(2)		50.0	38.89	41.3
การหดเกร็งของกล้ามเนื้อ	35.7	54.5	44							31.3	59.9	46.4	42.86	13.64	20.69		11.11	9.1	(1)	(2)	(3)	40.0	16.67	21.74
มีไข้สูง	21.4	9.1	16					(2)		19.3	3	10.6	28.57	31.82	31.03		11.11	9.1				20.0	22.2	21.7
บวมตามเท้า ตามหน้า														4.545	3.448		22.22	18.18					8.3	6.5
ติดเชื้อ												14.29			3.448							10.0		2.2
โลหิตจาง	0	9.1	4							0	10.8	5.7		9.091	6.897	50	22.22	27.27	(1)	(1)		10.0	13.9	13.0
อื่น ๆ	0	18.2	8					(1)		0	11.8	6.2												
(จำนวน)	14	11	25		1			4		17	19	36	7	22	29	2	9	11	1	5	6	10	36	46
ได้ไปรับการตรวจหรือการดูแลหลังการคลอดบุตรคนสุดท้ายของท่านหรือไม่																								
ได้	59.8	52.3	56.3	69.1	61.7	66.0	69.0	83.3	79.2	59.9	50.7	55.8	51.8	46.6	48.5	79.7	79.2	79.4	61.1	65.1	64.2	59.8	59.0	59.2
ไม่ได้	35.5	47.7	41.2	17.3	38.3	26.2	27.6	15.3	18.8	37.2	49.3	42.6	37.8	53.4	47.7	17.2	20.8	19.7	33.3	34.9	34.6	32.1	41.0	38.1
ไม่ทราบ	4.7	0.0	2.5	13.6	0.0	7.8	3.4	1.4	2.0	2.8	0.0	1.6	10.4	0.0	3.8	3.1	0.0	0.9	5.6	0.0	1.2	8.1	0.0	2.7
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	169	149	318	81	60	141	29	72	101	282	227	509	164	283	447	64	154	218	18	63	81	246	500	746

ตารางที่ 10.1 : การวางแผนครอบครัวของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม (ถ่วงน้ำหนัก)			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ถ้าได้ ไปรับการตรวจหรือการดูแลหลังการคลอดบุตรคนสุดท้ายของท่านที่ไหน																								
โรงพยาบาลรัฐ	76.2	87.3	81.1	92.9	81.1	88.2	75	51.7	57.5	76.8	79.8	78	70.7	71.0	70.9	88.2	91.7	90.6	81.8	85.4	84.6	77.8	81.8	80.4
โรงพยาบาลเอกชน	3	2.5	2.8				0	1.7	1.3	5.5	3.1	4.5	14.6	8.1	10.7							8.3	3.5	5.1
คลินิกเอกชน	4	1.3	2.8	0	2.7	1.1	0	1.7	1.3	4.6	2.7	3.9	6.1	4.0	4.9		0.8	0.6				3.5	2.1	2.6
สถานอนามัย	9.9	7.6	8.9	5.4	16.2	9.7	30	53.3	47.5	9.5	13.3	11.1	8.5	17.7	14.1	9.8	7.5	8.2	18.2	17.1	17.3	9.7	13.3	12.1
คลินิกวางแผนครอบครัว	2	0	1.1							2.3	0	1.4					0.8	0.6					0.4	0.2
อื่น ๆ	5.9	2.5	4.4				5	0	1.3	2.4	3.5	2.8				2.0		0.6				0.7	0.7	0.7
ไม่ทราบ				1.8	2.7	2.2																		
(จำนวน)	101	79	180	56	37	93	20	60	80	169	117	285	82	124	206	51	120	171	11	41	52	144	285	429
ถ้าได้ ได้รับความช่วยเหลือจากใครหรือไม่ในการไปรับการตรวจ หรือการดูแลหลังการคลอดบุตรคนสุดท้าย																								
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	7.6	18.5	12.5	39.2	23.5	32.9	8.3	5.9	6.3	13.7	24.6	18.7	6.0	10.4	8.7	17.6	29.7	25.9	12.5	11.1	11.4	10.6	18.4	15.7
พลต.(พนักงานสาธารณสุขต่างชาติ)	7.6	15.4	11.1	0	0	0				12.3	19.8	15.7	10.8	13.6	12.5							6.3	6.3	6.3
อสต. (อาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ)	3.8	4.6	4.2	3.9	11.8	7.1				4	0.8	2.5	1.2	0.8	1.0		0.9	0.6				0.7	0.7	0.7
เพื่อนที่ทำงานร่วมกัน	17.7	12.3	15.3	2	2.9	2.4				14.2	2.2	8.8	8.4	8.0	8.2	2.0		0.6				5.6	3.7	4.3
เพื่อนที่อยู่ร่วมกัน	2.5	1.5	2.1	7.8	5.9	7.1				5.1	0.9	3.2	9.6	4.8	6.7		1.8	1.2				5.6	2.9	3.9
เจ้าของกิจการ	5.1	1.5	3.5	3.9	0	2.4				5	1.9	3.6	19.3	11.2	14.4		1.8	1.2				11.3	5.9	7.7
คูครอง	60.8	63.1	61.8	41.2	55.9	47.1	75	84.3	82.5	48.6	57.8	52.8	77.1	71.2	73.6	72.5	59.5	63.6	87.5	80.6	81.8	76.1	67.6	70.5
อื่น ๆ	6.3	3.1	4.9	9.8	5.9	8.2	16.7	9.8	11.1	7.4	8.7	8		1.6	1.0	7.8	9.9	9.3		8.3	6.8	2.8	5.9	4.8
(จำนวน)	79	65	144	51	34	85	12	51	63	116	97	213	83	125	208	51	111	162	8	36	44	142	272	414

ตารางที่ 10.1 : การวางแผนครอบครัวของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม (ถ่วงน้ำหนัก)			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ได้เข้าตรวจหรือพบแพทย์ตอนฝากครรภ์ ด้วยหรือไม่																								
ได้	68.6	89.3	78.3	69.1	85.0	75.9	65.5	70.8	69.3	70.0	87.2	77.6	82.9	94.3	90.2	62.5	81.8	76.1	88.9	90.5	90.1	78.0	90.0	86.1
ไม่ได้	24.3	10.7	17.9	19.8	15.0	17.7	34.5	27.8	29.7	24.4	12.8	19.2	3.0	5.7	4.7	29.7	18.2	21.6	5.6	9.5	8.6	10.2	10.0	10.1
ไม่ทราบ	7.1	0.0	3.8	11.1	0.0	6.4	0.0	1.4	1.0	5.7	0.0	3.1	14.0	0.0	5.1	7.8	0.0	2.3	5.6	0.0	1.2	11.8	0.0	3.9
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	169	149	318	81	60	141	29	72	101	283	227	510	164	283	447	64	154	218	18	63	81	246	500	746
ถ้าได้ ใครบ้างเป็นผู้ช่วยเหลือหรือเป็นคนพาท่านหรือภรรยาของท่านไปพบแพทย์																								
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	12.1	18	15.2	26.9	18.2	22.9	9.1	4.9	5.8	16.3	22	19.3	8.5	7.4	7.8	7.5	22.9	18.8		8.2	6.7	7.8	11.8	10.5
พสต.(พนักงานสาธารณสุขต่างชาติ	7.1	13.5	10.5							12.7	17.5	15.2	14.0	9.5	11.1							10.0	5.7	7.0
อสต. (อาสาสมัครสาธารณสุขต่างข	2	1.8	1.9	7.7	22.7	14.6				0.4	0.7	0.6	1.6	3.5	2.8	2.5	0.9	1.3				1.7	2.3	2.1
เพื่อนที่ทำงานร่วมกัน	12.1	14.4	13.3	1.9	2.3	2.1				8.9	6.4	7.6	15.5	14.3	14.7	2.5		0.7				11.7	8.5	9.5
เพื่อนที่อยู่ร่วมกัน	3	3.6	3.3	3.8	4.5	4.2				3.5	3.6	3.5	9.3	6.9	7.8		1.8	1.3				6.7	4.6	5.3
เจ้าของกิจการ	4	2.7	3.3	1.9	0	1	0	2.4	1.9	4.8	3.4	4	12.4	6.1	8.3		1.8	1.3				8.9	4.1	5.6
คูครอง	63.6	50.5	56.7	53.8	47.7	51	81.8	87.8	86.5	56.3	45.5	50.6	63.6	68.8	66.9	82.5	65.1	69.8	90.9	91.8	91.7	69.4	70.7	70.3
อื่น ๆ	8.1	8.1	8.1	7.7	11.4	9.4	9.1	4.9	5.8	7	11.1	9.1		0.4	0.3	5.0	9.2	8.1	9.1	2.0	3.3	1.7	3.1	2.6
(จำนวน)	99	111	210	52	44	96	11	41	52	150	166	316	129	231	360	40	109	149	11	49	60	180	389	569

ตารางที่ 10.1 : การวางแผนครอบครัวของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม (ถ่วงน้ำหนัก)			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ถ้าไม่ได้ เหตุผล																								
สถานบริการอยู่ไกล	30.6	25	28.8	23.1	(2)	22.7	(6)	31.6	41.4	34.7	26.7	32.2	80.0	43.8	52.4	15.8	10.7	12.8				28.0	20.0	22.7
ไม่ได้ลงทะเบียน	22.2	6.3	17.3	38.5	(4)	40.9				18.9	20.1	19.2	20.0	50.0	42.9	31.6	53.6	44.7	(1)	(2)	(3)	32.0	50.0	44.0
ไม่มีพาหนะเดินทางไปรับบริการ	11.1	0	7.7	0	(1)	4.5	(1)	0	3.4	9.4	2.4	7.2								(1)	(1)	0.0	2.0	1.3
สถานบริการเปิดไม่ตรงกับเวลาที่ว่าง				7.7		4.5				0.1	0	0.1	0.0	6.3	4.8							0.0	2.0	1.3
ไม่มีบุคลากรให้บริการ	2.8	0	1.9	0	(1)	4.5	(1)	36.8	27.6	3.4	4.9	3.9								(2)	(2)	0.0	4.0	2.7
บริการไม่มีคุณภาพ	0	6.3	1.9							0	0.5	0.1												
อื่น ๆ	61.1	62.5	61.5	30.8	(3)	31.8	(2)	31.6	27.6	59.3	50.3	56.5				52.6	35.7	42.6		(1)	(1)	40.0	22.0	28.0
(จำนวน)	36	16	52	13	9	22	10	19	29	65	29	94	5	16	21	19	28	47	1	6	7	25	50	75
ได้เข้าตรวจหรือพบแพทย์ระหว่างคลอด ด้วยหรือไม่																								
ได้	63.9	84.6	73.6	75.0	76.7	75.7	69.0	73.6	72.3	67.7	82.4	74.3	77.4	94.3	88.1	75.0	87.0	83.5	88.9	92.1	91.4	77.6	91.8	87.1
ไม่ได้	29.6	15.4	23.0	16.3	23.3	19.3	24.1	19.4	20.8	28.7	17.6	23.8	1.8	5.7	4.3	18.8	13.0	14.7	5.6	7.9	7.4	6.5	8.2	7.6
ไม่ทราบ	6.5	0.0	3.5	8.8	0.0	5.0	6.9	6.9	6.9	3.5	0.0	2.0	20.7	0.0	7.6	6.3	0.0	1.8	5.6	0.0	1.2	15.9	0.0	5.2
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	169	149	318	80	60	140	29	72	101	282	227	509	164	283	447	64	154	218	18	63	81	246	500	746

ตารางที่ 10.1 : การวางแผนครอบครัวของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม (ถ่วงน้ำหนัก)			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ถ้าได้ ใครบ้างเป็นผู้ช่วยเหลือหรือเป็นคนพาท่านหรือภรรยาของท่านไปพบแพทย์																								
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	11.7	17.4	14.9	42.4	29.5	36.9	7.7	12.5	11.5	17	22	20	8.8	19.9	16.4	8.3	30.7	24.6	8.3	7.7	7.8	8.6	21.6	17.8
พสต.(พนักงานสาธารณสุขต่างชาติ	5.3	13.2	9.8							8.7	18.3	13.9	13.6	9.0	10.5				1.9	1.6	9.2	5.6	6.7	
อสต. (อาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ	3.2	2.5	2.8	0	15.9	6.8				2.2	0.6	13.9	2.4	2.3	2.3	2.1	0.8	1.1			2.2	1.6	1.7	
เพื่อนที่ทำงานร่วมกัน	12.8	14.9	14	1.7	0	1				7.2	7.5	7.4	14.4	10.9	12.0	2.1		0.6			10.3	6.5	7.6	
เพื่อนที่อยู่ร่วมกัน	0	1.7	0.9	11.9	4.5	8.7				2	2.2	2.1	5.6	4.5	4.9		0.8	0.6			3.8	2.9	3.2	
เจ้าของกิจการ	5.3	2.5	3.7	3.4	0	1.9				5.1	3.1	4	13.6	5.3	7.9		0.8	0.6			9.2	3.4	5.1	
คู่ครอง	63.8	57	60	44.1	54.5	48.5	84.6	81.3	82	57.5	54.3	55.7	68.0	60.5	62.9	81.3	60.6	66.3	83.3	88.5	87.5	72.4	63.8	66.3
อื่น ๆ	9.6	7.4	8.4	5.1	11.4	7.8	7.7	10.4	9.8	10.1	12.6	11.5		0.8	0.5	6.3	8.7	8.0	8.3	1.9	3.1	2.2	3.1	2.9
(จำนวน)	94	121	215	59	44	103	13	48	61	149	181	330	125	266	391	48	127	175	12	52	64	185	445	630
ถ้าไม่ได้ เหตุผล																								
สถานบริการอยู่ไกล	28.9	12.5	23.2	41.7	28.6	34.6	(4)	42.9	47.6	29	18.9	25.5	2	37.5	42.1	8.3	15	12.5				18.8	22.0	21.1
ไม่ได้ลงทะเบียน	8.9	0	5.8	0	35.7	19.2				7.1	6.8	7		56.3	47.4	50.0	55	53.1	(1)	(2)	(3)	43.8	53.7	50.9
ไม่มีพาหนะเดินทางไปรับบริการ	13.3	4.2	10.1	0	7.1	3.8	(1)	0	4.8	12.1	2.8	8.9				8.3	0	3.1		(1)	(1)	6.3	2.4	3.5
สถานบริการเปิดไม่ตรงกับเวลาที่	0	8.3	2.9	0	7.1	3.8				0	7.6	2.6		6.3	5.3							0.0	2.4	1.8
ไม่มีบุคลากรให้บริการ	4.4	0	2.9				(1)	21.4	19	6.6	1.1	4.7							(1)	(1)		0.0	2.4	1.8
บริการไม่มีคุณภาพ	0	4.2	1.4							0	0.3	0.1												
อื่น ๆ	64.4	79.2	69.6	58.3	21.4	38.5	(1)	35.7	28.6	61.6	69.9	64.5	1	0	5.3	33.3	30	31.25		(1)	(1)	31.3	17.1	21.1
(จำนวน)	45	24	69	12	14	26	7	14	21	80	42	123	3	16	19	12	20	32	1	5	6	16	41	57

ตารางที่ 10.1 : การวางแผนครอบครัวของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม (ถ่วงน้ำหนัก)			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ได้เข้าตรวจหรือพบแพทย์หลังคลอด ด้วยหรือไม่																								
ได้	56.8	57.0	56.9	70.7	75.0	72.5	65.5	73.6	71.3	59.2	56.4	58.0	57.9	69.6	65.3	73.4	85.1	81.7	77.8	84.1	82.7	63.4	76.2	72.0
ไม่ได้	34.3	43.0	38.4	18.3	25.0	21.1	34.5	23.6	26.7	35.1	43.6	38.9	20.1	30.4	26.6	20.3	14.9	16.5	16.7	15.9	16.0	19.9	23.8	22.5
ไม่ทราบ	8.9	0.0	4.7	11.0	0.0	6.3	0.0	2.8	2.0	5.7	0.0	3.1	22.0	0.0	8.1	6.3	0.0	1.8	5.6	0.0	1.2	16.7	0.0	5.5
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	169	149	318	82	60	142	29	72	101	282	227	509	164	283	447	64	154	218	18	63	81	246	500	746
ถ้าได้ ใครบ้างเป็นผู้ช่วยเหลือหรือเป็นคนพาท่านหรือภรรยาของท่านไปพบแพทย์																								
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	13.8	14.3	14	42.1	22	33.7		10.5	8.3	21.5	17.2	19.4	9.6	27.6	21.7	12.8	31.4	26.2		12.5	10.5	10.0	26.9	21.9
พสต.(พนักงานสาธารณสุขต่างชาติ	4.6	11.7	7.9							8.7	15	11.7	6.4	4.2	4.9		0.8	0.6				4.0	2.5	2.9
อสต. (อาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ	2.3	3.9	3	1.8	17.1	8.2				0.3	0.9	0.6	3.2	4.7	4.2	2.1	0.8	1.2				2.7	2.8	2.7
เพื่อนที่ทำงานร่วมกัน	12.6	14.3	13.4	3.5	2.4	3.1				7	3	5.1	16.0	12.0	13.3	2.1		0.6				10.7	6.4	7.6
เพื่อนที่อยู่ร่วมกัน	3.4	2.6	3	5.3	0	3.1				5.2	2.8	4	7.4	4.2	5.2		2.5	1.8				4.7	3.0	3.5
เจ้าของกิจการ	1.1	1.3	1.2	3.5	2.4	3.1				1.6	1.7	1.6	17.0	6.8	10.1		0.8	0.6				10.7	3.9	5.9
คูครอง	59.8	59.7	59.8	38.6	61	48	(7)	81.6	79.2	52.3	56.9	54.5	73.4	56.3	61.9	80.9	60.3	66.1	(8)	87.5	87.7	76.7	61.8	66.1
อื่น ๆ	11.5	6.5	9.1	14	7.3	11.2	(3)	10.5	14.6	9.8	12.7	11.2				6.4	6.6	6.5	(1)	2.1	3.5	2.7	2.5	2.5
(จำนวน)	87	77	164	57	41	98	10	38	48	126	116	242	94	192	286	47	121	168	9	48	57	150	361	511

ตารางที่ 10.1 : การวางแผนครอบครัวของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557													
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม (ถ่วงน้ำหนัก)			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม				
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม		
ถ้าไม่ได้ เหตุผล																										
สถานบริการอยู่ไกล	25.0	4.8	14.4	30.8	14.3	22.2	(6)	35.3	44.4	28.7	9.2	19.3	21.2	15.1	16.8	15.4	13.0	13.9		(2)	15.4	18.4	15.1	16.1		
ไม่ได้ลงทะเบียน	7.1	1.6	4.2	7.7	21.4	14.8				6.3	2.3	4.4	3.0	26.7	20.2	38.5	60.9	52.8	(1)	(1)	15.4	14.3	31.9	26.8		
ไม่มีพาหนะเดินทางไปรับบริการ	7.1	0	3.4	0	7.1	3.7	(2)	0	7.4	8.1	0.1	4.2	12.1	20.9	18.5	15.4	0.0	5.6		(1)	7.7	12.2	16.0	14.9		
สถานบริการเปิดไม่ตรงกับเวลา																										
ที่ว่าง	1.8	0	0.8	30.8	14.3	22.2				2.2	0.2	1.2	45.5	29.1	33.6				(1)	(4)	38.5	32.7	24.4	26.8		
ไม่มีบุคลากรให้บริการ	3.6	0	1.7					41.2	25.9	4.9	1	3	3.0	4.7	4.2				(1)	7.7	2.0	4.2	3.6			
บริการไม่มีคุณภาพ	1.8	1.6	1.7							0.1	0.1	0.1														
อื่น ๆ	67.9	91.9	80.5	30.8	42.9	37	(3)	23.5	25.9	64.7	87	75.5	15.2	3.5	6.7	30.8	26.1	27.8	(1)	(1)	15.4	20.4	8.4	11.9		
(จำนวน)	56	62	118	13	14	27	10	17	27	101	95	197	33	86	119	13	23	36	3	10	13	49	119	168		
เมื่อบุตรของท่านคนใดคนหนึ่งป่วย ท่านสามารถไปรับบริการที่สถานอนามัย หรือ โรงพยาบาลของรัฐได้หรือไม่																										
ได้	62.6	66.8	64.7	90.2	87.7	89.0	69.4	81.5	77.9	71.3	75.4	73.3	86.5	91.1	89.5	51.5	76.8	69.5	60.0	71.6	69.1	77.0	84.8	82.3		
ไม่ได้	32.7	29.9	31.3	7.8	11.0	9.4	25.8	17.9	20.2	26.3	23.5	24.9	2.6	3.0	2.8	48.5	20.8	28.8	37.8	25.3	28.0	15.1	10.5	12.0		
ไม่ทราบ	4.7	3.3	4.0	2.0	1.3	1.6	4.8	0.7	1.9	2.4	1.2	1.8	10.9	5.9	7.7	0.0	2.4	1.7	2.2	3.1	2.9	7.9	4.6	5.7		
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100		
(จำนวน)	382	395	777	153	155	308	62	151	213	613	597	1210	431	764	1195	132	327	459	45	162	207	608	1253	1861		

ตารางที่ 10.1 : การวางแผนครอบครัวของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	2553												2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม (ถ่วงน้ำหนัก)			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ถ้าได้ ใครบ้างเป็นผู้ช่วยเหลือหรือเป็นคนพาท่านหรือภรรยาของท่านไปพบแพทย์																								
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	4.5	3.1	3.9	33.9	26.6	30.5	0	1.3	1	8.7	6.1	7.5	1.7	1.8	1.8	9.8	15.7	14.4		10.0	7.9	2.7	5.6	4.6
พสต.(พนักงานสาธารณสุขต่างชาติ	3.5	21.7	11.6							5	22.9	13.4	5.5	7.5	6.8				4.8		1.0	4.7	5.2	5.1
อสต. (อาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ	5	3.1	4.2	1.8	5.3	3.4				2.6	2.9	2.7	0.6	1.2	1.0		1.4	1.1				0.4	1.2	0.9
เพื่อนที่ทำงานร่วมกัน	10	9.3	9.7	5.5	5.3	5.4	0	1.3	1	6.7	5.7	6.2	9.4	6.9	7.8	6.6	2.4	3.3				8.5	5.4	6.4
เพื่อนที่อยู่ร่วมกัน	1.5	2.5	1.9	16.5	8.5	12.8				4.8	2.7	3.8	9.4	7.2	8.0	3.3	1.4	1.8		1.3	1.0	8.1	5.5	6.3
เจ้าของกิจการ	5.5	4.3	5	0.9	1.1	1	10.5	2.6	4.1	4.5	4.2	4.4	10.2	5.9	7.4	11.5	12.9	12.5	14.3	2.5	5.0	10.6	7.1	8.2
คูครอง	75.5	54	65.9	41.3	53.2	46.8	89.5	84.6	85.6	65.7	47.3	57.1	80.4	79.3	79.7	62.3	59.0	59.8	90.5	83.8	85.1	78.4	75.2	76.3
อื่น ๆ	8	9.9	8.9	7.3	4.3	5.9	0	11.5	9.3	11.5	13.7	12.5	0.6	1.4	1.1	8.2	8.6	8.5	9.5	10.0	9.9	2.0	3.7	3.1
(จำนวน)	200	161	361	109	94	203	19	78	97	323	285	608	363	663	1026	61	210	271	21	80	101	445	953	1398
ถ้าไม่ได้ เหตุผล																								
สถานบริการอยู่ไกล	9.4	4.7	6.9	33.3	36.8	35.5	31.3	26.9	28.6	11.7	9.5	10.6	25.0	23.1	23.8							2.2	2.6	2.4
ไม่ได้ลงทะเบียน	17.9	14.1	15.9	16.7	26.3	22.6	56.3	42.3	47.6	26.9	18.4	22.8	12.5	53.8	38.1				2.4	1.7	1.1	6.9	4.4	
ไม่มีพาหนะเดินทางไปรับบริการ	4.3	1.6	2.9	8.3	0	3.2				5.9	1.5	3.8					1.6	0.8				0.9	0.5	
สถานบริการเปิดไม่ตรงกับเวลาที่	0.9	0.8	0.8	8.3	15.8	12.9				1.3	1.4	1.3												
ไม่มีบุคลากรให้บริการ				8.3	0	3.2	0	3.8	2.4	0.1	0.3	0.2	12.5		4.8		12.9	6.3			1.1	6.9	4.4	
บริการไม่มีคุณภาพ	0	1.6	0.8							0	2.2	1	12.5		4.8	3.1	4.8	4.0				3.4	2.6	2.9
อื่น ๆ	72.6	79.7	76.3	33.3	21.1	25.8	18.8	30.8	26.2	61.7	69.4	65.4	37.5	23.1	28.6	96.9	82.3	89.7	100.0	97.6	98.3	92.1	81.0	85.9
(จำนวน)	117	128	245	12	19	31	16	26	42	154	144	297	8	13	21	64	62	126	17	41	58	89	116	205

ตารางที่ 11.1 : การเข้าถึงบริการเมื่อเจ็บป่วยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
เมื่อท่านเจ็บป่วยและต้องการ การรักษาพยาบาลท่านไปใช้บริการ ที่ใด																								
โรงพยาบาล / สถานบริการของรัฐ																								
ใช่	72.9	69.8	71.5	55.7	60.5	57.3	59.3	75.2	69.7	67.0	69.2	68.0	57.4	63.8	60.8	63.8	78.8	72.5	79.5	89.0	86.4	60.0	70.3	65.8
ไม่ใช่	14.0	22.0	17.5	14.6	13.7	14.3	10.7	8.0	8.9	13.9	17.9	15.7	16.9	19.3	18.2	35.9	20.7	27.1	3.4	6.8	5.9	20.3	18.2	19.1
ไม่ป่วย	13.0	8.2	10.9	29.6	25.8	28.4	30.0	16.8	21.3	19.1	12.9	16.4	25.7	16.9	21.0	0.3	0.4	0.4	17.0	4.2	7.7	19.7	11.6	15.1
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1211	946	2157	540	256	796	150	286	436	1901	1488	3389	1128	1295	2423	340	468	808	88	236	324	1556	1999	3555
ถ้าไม่ไปใช้ เหตุผล																								
สถานบริการอยู่ไกล	14.5	14.4	14.4	7.7	20.0	11.5	6.3	13.0	10.3	11.9	15	13.5	37.2	35.2	36.1	6.6	7.2	6.8				25.0	26.2	25.6
ไม่มีบัตรประจำตัว	17	23.6	20.7	74.4	71.4	73.5	37.5	21.7	28.2	36	29.7	32.8	22.5	28.0	25.6	36.9	38.1	37.4	0.0	25.0	21.1	27.8	30.6	29.3
รอนาน	11.9	17.3	15.0	14.1	17.1	15.0	0.0	13.0	7.7	11.9	19.9	14.5	17.8	13.6	15.4	2.5	4.1	3.2				11.7	10.5	11.0
พูดไทยไม่ได้	1.9	9.1	6.0	9.0	5.7	8.0				4.0	7.9	6.0	0.5	1.6	1.1	1.6	1.0	1.4				0.9	1.4	1.2
แพง / ไม่มีเงิน	5.0	5.8	5.4	1.3	2.9	1.8				3.6	4.9	4.2	2.1	2.0	2.0	1.6	1.0	1.4				1.9	1.7	1.8
อาการไม่รุนแรง	25.8	27.4	26.7	9.0	17.1	11.5	18.8	26.1	23.1	20.2	25.9	23.1	7.3	8.8	8.2	27.0	12.4	20.5	66.7	31.3	36.8	15.5	10.7	13.0
ไม่มีสถานพยาบาล/โรงพยาบาล	0.6	0.0	0.3							0.4	0.0	0.2	0.0	0.4	0.2							0.0	0.3	0.1
ไม่มีสิทธิใช้บริการ / ไม่มีบัตรสุขภาพ	15.1	13.5	14.2	6.4	0.0	4.4	31.3	17.4	23.1	13.4	12.0	12.7	11.0	7.2	8.8	16.4	26.8	21.0	33.3	37.5	36.8	13.3	13.8	13.5
ไม่มั่นใจ	0.6	0.0	0.3							0.4	0.0	0.2	1.0	0.8	0.9							0.6	0.6	0.6
ไม่รู้ / ไม่เคยไปรักษา / ไม่เคยไปเล	22	10.6	15.5	6.4	2.9	0.9	6.3	8.7	7.0	16.2	9.0	12.5	0.5	2.4	1.6	7.4	9.3	8.2	0.0	6.3	5.3	3.2	4.4	3.8
ไม่ชอบ / บริการไม่ดี	1.9	1.4	1.4							1.2	1.1	1.2												
อื่น ๆ	1.3	1.4	1.4	0.0	2.9	0.9				0.8	1.5	1.2												
(จำนวน)	159	208	367	78	35	113	16	23	39	253	266	519	191	250	441	122	97	219	3	16	19	316	363	679

ตารางที่ 11.1 : การเข้าถึงบริการเมื่อเจ็บป่วยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
โรงพยาบาล /สถานบริการของเอกชน																								
ใช้	18.9	10.9	15.4	24.4	29.3	26.0	42.0	44.4	43.6	22.3	20.5	21.5	34.6	38.0	36.4	45.0	54.1	50.2	36.4	30.1	31.8	37.0	40.8	39.1
ไม่ใช้	68.0	80.9	73.7	45.9	44.9	45.6	28.0	38.8	35.1	58.6	66.6	62.1	39.6	45.1	42.6	54.7	45.5	49.4	46.6	65.7	60.5	43.3	47.6	45.7
ไม่ป่วย	13.1	8.2	10.9	29.6	25.8	28.4	30.0	16.8	21.3	19.1	12.9	16.4	25.8	16.9	21.0	0.3	0.4	0.4	17.0	4.2	7.7	19.7	11.6	15.1
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1210	946	2156	540	256	796	150	286	436	1900	1488	3388	1128	1295	2423	340	468	808	88	236	324	1556	1999	3555
ถ้าไม่ไปใช้ เหตุผล																								
สถานบริการอยู่ไกล	3.1	2.9	3.0	10.3	11.7	10.7	7.1	9.9	9.2	4.9	4.7	4.8	36.9	29.8	32.9	4.8	10.8	8.0	7.3	7.7	7.7	26.3	22.0	23.7
ไม่มีบัตรประจำตัว	3.8	5.9	4.8	9.9	9.0	9.6	4.8	1.8	2.6	5.2	5.8	5.5	6.0	2.1	3.8	12.4	13.6	13.0	2.4	3.9	3.6	7.6	4.9	6.0
รอนาน	0.6	0.7	0.7	0.0	1.8	0.6				0.5	0.7	0.6	5.4	3.8	4.5							3.6	2.3	2.8
พูดไทยไม่ได้	2.1	2.9	2.5	6.2	5.4	5.9				2.9	2.9	2.9	0.4	0.3	0.4	1.1	0.9	1.0				0.6	0.4	0.5
แพง / ไม่มีเงิน	29.1	45.3	37.2	41.6	42.3	41.8	45.2	48.6	47.7	32.6	45.4	38.8	38.3	44.9	42.0	48.9	57.3	53.4	58.5	60.0	59.7	42.4	50.1	46.9
อาการไม่รุนแรง	3.4	3.8	3.6	13.6	8.1	11.9	4.8	2.7	3.3	5.8	4.2	5	7.2	11.1	9.4	19.4	5.6	12.0	4.9	1.9	2.6	10.4	8.4	9.2
ไม่มีสถานพยาบาล/โรงพยาบาล	0.0	0.8	0.4	0.0	0.9	0.3	2.4	1.8	2	0.1	0.9	0.5	1.6	0.0	0.7	0.0	0.5	0.3	4.9	1.9	2.6	0.3	0.4	0.4
ไม่มีสิทธิใช้บริการ / ไม่มีบัตร																								
สุขภาพ	9.8	7.4	8.6	1.6	2.7	2.0	16.7	8.1	10.5	8.2	6.9	7.6							22.0	8.4	11.2	2.4	1.4	1.8
ไม่มั่นใจ	0.3	0.0	0.1				0	0.9	0.7	0.2	0.1	0.1	0.4	1.9	1.3				0.0	1.3	1.0	0.3	1.4	0.9
ไม่รู้ / ไม่เคยไปรักษา / ไม่เคยไปเล	55.4	39.8	47.7	45.3	42.3	44.4	21.4	26.1	24.8	51.8	38.5	45.4	3.6	5.7	4.8	12.4	10.8	11.5	0.0	14.8	11.7	5.8	8.3	7.3
ไม่ชอบ / บริการไม่ดี	0.4	0.3	0.3				0	0.9	0.7	0.3	0.3	0.3	0.2	0.5	0.4	1.1	0.5	0.8				0.4	0.4	0.4
อื่น ๆ	0.4	0.8	0.6	0.4	0.0	0.3	2.4	1.8	2	0.5	0.8	0.6												
(จำนวน)	772	759	1531	243	111	354	42	111	153	1057	981	2038	447	584	1031	186	213	399	41	155	196	674	952	1626

ตารางที่ 11.1 : การเข้าถึงบริการเมื่อเจ็บป่วยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
คลินิกส่วนตัว																								
ใช้	41.7	45.1	43.2	38.0	35.2	37.1	46.0	56.3	52.8	41.0	45.6	43.0	53.3	55.7	54.6	57.6	64.1	61.4	52.3	67.8	63.6	54.2	59.1	56.9
ไม่ใช้	45.2	46.6	45.8	32.4	39.5	34.7	24.0	26.9	25.9	39.9	41.6	40.6	20.9	27.4	24.4	42.1	35.5	38.2	30.7	28.0	28.7	26.1	29.4	27.9
ไม่ป่วย	13.1	8.2	11.0	29.6	25.4	28.3	30.0	16.8	21.3	19.1	12.8	16.4	25.8	16.9	21.0	0.3	0.4	0.4	17.0	4.2	7.7	19.7	11.6	15.1
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1208	946	2154	540	256	796	150	286	436	1898	1488	3386	1128	1295	2423	340	468	808	88	236	324	1556	1999	3555
ถ้าไม่ไปใช้ เหตุผล																								
สถานบริการอยู่ไกล	2.8	1.8	2.4	3.6	2.1	3.0	2.8	5.2	4.4	3.0	2.3	2.7	33.5	14.9	22.3	4.2	17.5	11.3	3.7	3.0	3.2	21.2	14.3	17.1
ไม่มีบัตรประจำตัว	3.0	5.3	4.1	9.5	9.4	9.4	0.0	1.3	0.9	4.4	5.4	4.9	7.6	1.4	3.9	14.0	14.5	14.2	3.7	4.5	4.3	9.6	5.5	7.2
รอนาน	0.0	0.2	0.1							0.0	0.2	0.1	5.1	2.8	3.7							3.0	1.7	2.2
พูดไทยไม่ได้	2.8	3.0	2.9	1.2	1.0	1.1				2.3	2.3	2.3	1.3	1.1	1.2	1.4	1.2	1.3				1.2	1.0	1.1
แพง / ไม่มีเงิน	28.5	45.8	37	30.8	32.3	31.3	27.8	55.8	46.9	29.0	45.6	36.7	30.5	57.7	46.9	32.9	35.5	34.3	63.0	60.6	61.3	33.5	51.8	44.3
อาการไม่รุนแรง	4.2	3.5	3.9	4.1	4.2	4.2	11.1	3.9	6.2	4.6	3.6	4.1	12.3	14.9	13.9	22.4	7.2	14.2	3.7	1.5	2.2	15.3	11.2	12.9
ไม่มีสถานพยาบาล/โรงพยาบาล	0.0	0.5	0.2							0.0	0.3	0.2												
ไม่มีสิทธิใช้บริการ / ไม่มีบัตรสุขภาพ	5.5	3.7	4.6	0.0	1.0	0.4	16.7	9.1	11.5	4.7	4.0	4.4	0.4	0.0	0.2				18.5	9.1	11.8	1.5	1.0	1.2
ไม่มั่นใจ	0.2	0.0	0.1	1.2	1.0	1.1	2.8	1.3	1.8	0.6	0.3	0.5	0.0	0.8	0.5	0.0	0.6	0.3	0.0	4.5	3.2	0.0	1.2	0.7
ไม่รู้ / ไม่เคยไปรักษา / ไม่เคยไปเล	60.8	41	51.6	55.6	51	54	38.9	20.8	26.5	58.4	40.0	49.9	8.1	6.2	6.9	25.2	22.3	23.6	7.4	16.7	14.0	14.0	11.9	12.8
ไม่ชอบ / บริการไม่ดี	0.2	0.7	0.4	0.6	1.0	0.8	0.0	1.3	0.9	0.3	0.8	0.5	1.3	0.0	0.5	0.0	1.2	0.6				0.7	0.3	0.5
อื่น ๆ	0.8	0.9	0.9	0.6	0.0	0.4	0.0	2.6	1.8	0.7	1.0	0.8												
(จำนวน)	495	434	929	169	96	265	36	77	113	700	607	1307	236	355	591	143	166	309	27	66	93	406	587	993

ตารางที่ 11.1 : การเข้าถึงบริการเมื่อเจ็บป่วยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
สถานี่หอห้มย																								
ใช้	46.7	48.8	47.6	49.3	54.7	51.0	41.3	54.5	50.0	47.0	50.9	48.7	59.8	69.4	65.0	42.9	45.3	44.3	54.5	69.5	65.4	55.8	63.8	60.3
ไม่ใช้	40.3	42.9	41.4	20.6	19.5	20.2	28.7	28.7	28.7	33.8	36.2	34.8	14.4	13.7	14.0	56.8	54.3	55.3	28.4	26.3	26.9	24.4	24.7	24.6
ไม่ป่วย	13.1	8.2	11.0	30.2	25.8	28.8	30.0	16.8	21.3	19.3	12.9	16.5	25.8	16.9	21.0	0.3	0.4	0.4	17.0	4.2	7.7	19.7	11.6	15.1
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1209	946	2155	540	256	796	150	286	436	1899	1488	3387	1128	1295	2423	340	468	808	88	236	324	1556	1999	3555
ถ้าไม่ไปใช้ เหตุผล																								
สถานบริการอยู่ไกล	9.6	12.8	11.1	5.8	6.4	6.0	4.5	4.8	4.7	8.6	11.0	9.7	29.0	23.7	26.3	2.1	3.5	2.9	16.0	17.7	17.2	14.5	12.6	13.4
ไม่มีบัตรประจำตัว	1.6	4.5	3.0	31.7	29.8	31.1	15.9	2.4	7.1	7.9	6.4	7.2	4.3	1.1	2.7	6.2	4.7	5.4	4.0	6.5	5.7	5.3	3.7	4.4
รอนาน	0.2	2.8	1.4	0.0	12.8	4.0	4.5	1.2	2.7	0.5	3.4	1.9	7.4	10.7	9.1				4.0	1.6	2.3	3.4	4.1	3.8
พูดไทยไม่ได้	0.7	3.8	2.1	2.9	4.3	3.3				1.0	3.2	2.0	1.9	2.8	2.4	2.1	1.6	1.8				1.8	1.8	1.8
แพง / ไม่มีเงิน	1.8	2.0	1.9	1.9	0.0	1.3	0.0	1.2	0.8	1.7	1.7	1.7	3.7	5.6	4.7	32.1	20.1	25.3				17.9	12.4	14.8
อาการไม่รุนแรง	3.4	2.8	3.1	5.8	4.3	5.3	6.8	6	6.3	4.0	3.4	3.7	17.9	31.6	25.1	16.1	7.1	11.0	0.0	4.8	3.4	15.8	15.6	15.7
ไม่มีสถานพยาบาล/โรงพยาบาล	0.2	0.8	0.5				0.0	1.2	0.8	0.2	0.8	0.4	0.0	0.6	0.3	0.0	0.8	0.4	4.0	1.6	2.3	0.3	0.8	0.6
ไม่มีสิทธิใช้บริการ / ไม่มีบัตร																								
สุขภาพ	5.8	5.0	5.5				15.9	6	9.4	5.6	4.7	5.2	3.7	1.1	2.4	0.0	0.4	0.2	24.0	3.2	9.2	3.2	1.0	1.9
ไม่มั่นใจ	0.2	0.0	0.1	1.0	0.0	0.7	9.1	9.6	9.4	1.0	1.5	1.2	3.1	3.4	3.2				20.0	19.4	19.5	2.6	3.7	3.2
ไม่รู้ / ไม่เคยไปรักษา / ไม่เคยไปเล	76.5	69.1	73.0	51	48.9	50.3	45.5	67.5	59.8	69.7	67.0	68.4	20.4	15.3	17.7	18.7	25.6	22.6	24.0	37.1	33.3	19.7	23.3	21.8
ไม่ชอบ / บริการไม่ดี	1.6	0.3	0.9	2.9	0.0	2.0	0.0	1.2	0.8	1.7	0.4	1.1	1.2	0.6	0.9				4.0	0.0	1.1	0.8	0.2	0.5
อื่น ๆ	0.9	1.3	1.1	0.0	2.1	0.7				0.7	1.1	0.9	7.4	3.4	5.3	22.8	36.2	30.4	0.0	8.1	5.7	14.7	20.9	18.2
(จำนวน)	446	398	844	104	47	151	44	83	127	594	528	1122	162	177	339	193	254	447	25	62	87	380	493	873

ตารางที่ 11.1 : การเข้าถึงบริการเมื่อเจ็บป่วยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
หมอพื้นบ้าน																								
ใช้	15.5	6.8	11.7	27.8	28.9	28.1	21.3	23.1	22.5	19.4	13.7	16.9	20.6	19.4	19.9	43.2	67.1	57.1	10.2	18.6	16.4	24.9	30.5	28.0
ไม่ใช้	71.4	85.0	77.4	42.0	45.3	43.1	48.7	60.1	56.2	61.3	73.4	66.6	53.6	63.7	59.0	56.5	32.5	42.6	72.7	77.1	75.9	55.3	58.0	56.8
ไม่ป่วย	13.08	8.25	10.96	30.19	25.78	28.77	30.00	16.78	21.33	19.28	12.90	16.48	25.8	16.9	21.0	0.3	0.4	0.4	17.0	4.2	7.7	19.7	11.6	15.1
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	1208	946	2154	540	256	796	150	286	436	1898	1488	3386	1128	1295	2423	340	468	808	88	236	324	1556	1999	3555
ถ้าไม่ไปใช้ เหตุผล																								
สถานบริการอยู่ไกล	0.1	0.1	0.1	0.9	0.0	0.6	1.4	0.0	0.4	0.4	0.1	0.2	5.6	5.6	5.6	1.0	1.3	1.2	1.6	0.0	0.4	4.3	4.1	4.2
ไม่มีบัตรประจำตัว	0.2	0.5	0.4	0.5	0.0	0.3				0.3	0.4	0.3	0.3	0.4	0.3	3.6	3.3	3.5	0.0	2.2	1.6	1.0	1.0	1.0
รอนาน	0.2	0.0	0.1							0.2	0.0	0.1	1.3	0.7	1.0							0.9	0.5	0.7
พูดไทยไม่ได้	0.0	0.1	0.1							0.0	0.1	0.0	0.2	0.2	0.2	1.6	2.6	2.0				0.5	0.5	0.5
แพง / ไม่มีเงิน	0.2	0.4	0.3	0.9	0.9	0.9	1.4	0.6	0.8	0.5	0.5	0.5	0.7	0.5	0.6	4.2	3.9	4.1	0.0	1.1	0.8	1.4	1.0	1.2
อาการไม่รุนแรง	0.4	0.5	0.4	0.9	0.0	0.6	2.7	0.6	1.2	0.6	0.5	0.5	1.5	3.0	2.4	16.1	10.5	13.7	6.3	1.6	2.8	5.1	3.8	4.4
ไม่มีสถานพยาบาล/โรงพยาบาล	0.4	0.5	0.4	0.9	0.9	0.9				0.5	0.5	0.5	0.0	0.2	0.1	0.5	0.7	0.6	0.0	2.2	1.6	0.1	0.6	0.4
ไม่มีสิทธิใช้บริการ / ไม่มีบัตร																								
สุขภาพ	0.6	0.8	0.7				0.0	0.6	0.4	0.5	0.6	0.5	0.0	0.4	0.2	0.5	0.0	0.3	0.0	1.1	0.8	0.1	0.4	0.3
ไม่มั่นใจ	14.1	4.7	9.5	11.8	8.0	10.5	12.3	20.9	18.4	13.6	7.6	10.6	70.7	65.9	68.0	2.1	1.3	1.7	35.9	31.9	32.9	52.8	52.1	52.4
ไม่รู้ / ไม่เคยไปรักษา / ไม่เคยไปเล	87.3	92.2	89.7	86.4	86.7	86.5	83.6	82.6	82.9	86.9	90.1	88.5	18.3	21.9	20.4	39.1	46.7	42.4	56.3	59.3	58.5	25.8	31.1	28.8
ไม่ชอบ / บริการไม่ดี	0.5	1.6	1.1	1.4	8.8	3.9				0.6	2.1	1.4	1.2	0.8	1.0	0.5	0.7	0.6	0.0	0.5	0.4	0.9	0.8	0.8
อื่น ๆ	0.4	0.5	0.4	0.5	0.0	0.3				0.4	0.4	0.4	0.2	0.2	0.2	30.7	28.9	29.9				7.0	4.0	5.2
(จำนวน)	813	795	1608	221	113	334	73	172	245	1107	1080	2187	605	825	1430	192	152	344	64	182	246	861	1159	2020

ตารางที่ 11.1 : การเข้าถึงบริการเมื่อเจ็บป่วยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา เมื่อท่านเจ็บป่วยครั้งสุดท้าย ท่านไปรักษาพยาบาลที่ใด																								
โรงพยาบาลรัฐ	46.5	22.1	32.4	49.2	51.5	50.0	58.7	52.5	54.2	48.0	30.0	38.2	58.0	53.9	55.5	19.8	40.4	32.7	63.8	53.8	56.3	47.5	50.3	49.4
โรงพยาบาลเอกชน	0.7	0.3	0.5	4.7	1.9	3.7	6.5	10.0	9.0	2.2	1.9	2.0	2.2	1.3	1.6	2.1	3.1	2.7	2.1	0.7	1.1	2.2	1.6	1.8
คลินิกรัฐ	0.9	0.0	0.4				0.0	0.8	0.6	0.6	0.1	0.3	3.9	4.6	4.3	0.0	0.6	0.4	0.0	0.7	0.5	2.2	2.6	2.5
สถานเอนามัย	13.3	7.3	9.8	4.7	14.6	8.2	8.7	11.7	10.8	10.6	8.8	9.6	5.5	9.9	8.2	10.4	11.2	10.9	6.4	11.2	10.0	7.1	10.5	9.3
คลินิกเอกชน	9.7	10.1	9.9	10.5	8.7	9.9	10.9	17.5	15.7	10.0	11.0	10.5	11.0	13.5	12.6	7.3	16.1	12.8	25.5	23.8	24.2	12.0	16.6	15.0
คลินิกองค์กรเอกชน	7.1	17.5	13.1							4.6	12.9	9.2	11.6	9.2	10.1	1.0	0.0	0.4	0.0	0.7	0.5	6.8	4.8	5.5
หมอพื้นบ้าน	0.2	0.3	0.3							0.1	0.2	0.2	1.1	0.3	0.6							0.6	0.2	0.3
ร้านขายยา	17.0	33.3	26.4	23.0	21.4	22.4	10.9	5.0	6.6	18.3	27.8	23.5	6.6	7.2	7.0	59.4	28.6	40.1	2.1	9.1	7.4	21.6	13.3	16.2
อื่นๆ	4.6	9.1	7.2	7.9	1.9	5.8	4.3	2.5	3.0	5.5	7.3	6.5												
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	452	616	1068	191	103	294	46	120	166	689	839	1528	181	304	485	96	161	257	47	143	190	324	608	932
ครั้งสุดท้ายที่ไปรักษา ท่านพอใจกับการรักษาพยาบาลของสถานบริการของรัฐหรือไม่																								
พอใจมาก	66.8	58.2	63.4	80.6	76.1	78.8	71.0	71.8	71.6	70.6	65.1	68.2	54.1	61.5	58.8	72.4	78.6	77.0	51.5	68.1	63.8	56.5	66.8	63.5
ค่อนข้างพอใจ	24.1	37.9	29.6	19.4	23.9	21.2	29.0	25.6	26.6	23.3	32.1	27.2	35.2	34.1	34.5	27.6	11.9	15.9	39.4	25.5	29.1	34.8	27.2	29.6
ไม่พอใจ	9.1	3.8	7.0				0.0	2.6	1.8	6.1	2.8	4.6	10.7	4.3	6.7	0.0	9.5	7.1	9.1	6.4	7.1	8.7	6.0	6.8
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	274	182	456	103	67	170	31	78	109	408	327	735	122	208	330	29	84	113	33	94	127	184	386	570
ครั้งสุดท้ายที่ไปรักษาสถานบริการของรัฐ ท่านได้รับความสะดวกในการไปรับบริการหรือไม่																								
สะดวกมาก	64.5	56.9	61.5	73.8	70.1	72.4	74.2	73.1	73.4	67.6	63.5	65.8	53.3	59.6	57.3	75.9	76.2	76.1	51.5	67.0	63.0	56.5	65.0	62.3
ค่อนข้างสะดวก	27.8	39.2	32.4	26.2	26.9	26.5	22.6	23.1	22.9	27.0	32.8	29.6	37.7	37.5	37.6	24.1	16.7	18.6	30.3	25.5	26.8	34.2	30.1	31.4
ไม่สะดวก	7.7	3.9	6.2	0.0	3.0	1.2	3.2	3.8	3.7	5.4	3.7	4.6	9.0	2.9	5.2	0.0	7.1	5.3	18.2	7.4	10.2	9.2	4.9	6.3
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	273	181	454	103	67	170	31	78	109	407	326	733	122	208	330	29	84	113	33	94	127	184	386	570

ตารางที่ 11.1 : การเข้าถึงบริการเมื่อเจ็บป่วยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ครั้งสุดท้ายที่ไปรักษา ท่านพอใจกับการรักษาพยาบาลของสถานบริการของเอกชนหรือไม่																								
พอใจมาก	54.5	61.3	58.5	55.6	81.8	63.2	(6)	78.8	78.0	57.0	68.9	63.8	27.9	40.3	35.7	50.0	83.9	75.6	61.5	77.8	73.5	37.9	59.7	52.7
ค่อนข้างพอใจ	40.9	32.3	35.8	44.4	18.2	36.8	(2)	21.2	22.0	40.5	27.4	33.0	72.1	56.9	62.6	40.0	16.1	22.0	38.5	22.2	26.5	60.6	38.8	45.9
ไม่พอใจ	4.5	6.5	5.7							2.5	3.8	3.2	0.0	2.8	1.7	10.0	0.0	2.4				1.5	1.4	1.5
รวม	100	100	100	100	100	100		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	44	62	106	27	11	38	8	33	41	79	106	185	43	72	115	10	31	41	13	36	49	66	139	205
ครั้งสุดท้ายที่ไปรักษา ที่สถานบริการของเอกชน ท่านได้รับความสะดวกในการไปรับบริการหรือไม่																								
สะดวกมาก	50.0	61.3	56.6	53.6	81.8	61.5	(6)	78.8	78.0	53.8	68.9	62.4	23.3	34.7	30.4	70.0	90.3	85.4	61.5	83.3	77.6	37.9	59.7	52.7
ค่อนข้างสะดวก	47.7	35.5	40.6	39.3	18.2	33.3	(2)	21.2	22.0	42.5	29.2	34.9	76.7	62.5	67.8	20.0	9.7	12.2	30.8	16.7	20.4	59.1	38.8	45.4
ไม่สะดวก	2.3	3.2	2.8	7.1	0.0	5.1				3.8	1.9	2.7	0.0	2.8	1.7	10.0	0.0	2.4	7.7	0.0	2.0	3.0	1.4	2.0
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	44	62	106	28	11	39	8	33	41	80	106	186	43	72	115	10	31	41	13	36	49	66	139	205
ครั้งสุดท้าย มีใครคอยช่วยเหลือท่านในการไปรับการรักษาพยาบาลหรือไม่																								
มี	41.9	40.3	40.9	37.8	35.6	37.0	41.3	65.8	59.0	40.7	43.4	42.2	81.2	83.9	82.9	45.8	37.9	40.9	51.1	61.5	58.9	66.4	66.4	66.4
ไม่มี	58.1	59.7	59.1	62.2	64.4	63.0	58.7	34.2	41.0	59.3	56.6	57.8	18.8	16.1	17.1	54.2	62.1	59.1	48.9	38.5	41.1	33.6	33.6	33.6
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	454	616	1070	188	101	289	46	120	166	688	837	1525	181	304	485	96	161	257	47	143	190	324	608	932
ถ้ามี ท่านได้รับความช่วยเหลือจากใครบ้าง																								
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	2.1	1.2	1.6	5.6	2.8	4.7	0.0	1.3	1.0	2.9	1.4	2.0	6.1	6.7	6.5		4.9	2.9				4.2	5.0	4.7
พสต.(พนักงานสาธารณสุข	9.5	17.3	13.9							6.4	11.8	9.5	4.8	5.1	5.0		3.3	1.9		1.1	0.9	3.3	4.0	3.7
อสต. (อาสาสมัครสาธารณสุขต่าง	6.3	4.0	5.0	4.2	22.2	10.3				5.4	5.0	5.1	2.7	7.5	5.7	25.0	3.3	12.4	16.7	3.4	6.3	8.8	5.9	6.9
เพื่อนที่ทำงานร่วมกัน	40.0	32.3	35.6	33.8	8.3	25.2	31.6	10.1	14.3	37.9	25.1	30.6	34.7	23.9	27.9	11.4	18.0	15.2	8.3	1.1	2.7	27.0	18.1	21.2
เพื่อนที่อยู่ร่วมกัน	8.9	4.8	6.6	11.3	13.9	12.1	0.0	1.3	1.0	8.9	5.0	6.7	23.1	13.3	16.9	45.5	9.8	24.8	25.0	6.8	10.7	27.9	11.4	17.1
เจ้าของกิจการ	22.1	6.9	13.5	33.8	0.0	22.4	15.8	7.6	9.2	24.6	6.3	14.3	19.0	21.2	20.4	13.6	23.0	19.0	33.3	70.5	62.5	19.5	32.2	27.8
คูครอง	19.5	32.3	26.7	4.2	30.6	13.1	21.1	57.0	50.0	15.7	37.5	28	27.2	33.3	31.1	4.5	37.7	23.8	8.3	11.4	10.7	20.5	29.2	26.2
อื่นๆ	8.9	12.9	11.2	14.1	25.0	17.8	31.6	22.8	24.5	11.8	16.3	14.3	1.4	2.0	1.7	2.3	4.9	3.8	8.3	11.4	10.7	2.3	4.5	3.7
(จำนวน)	190	248	438	71	36	107	19	79	98	280	363	643	147	255	402	44	61	105	24	88	112	215	404	619

ตารางที่ 11.1 : การเข้าถึงบริการเมื่อเจ็บป่วยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ถ้าได้รับความช่วยเหลือ ท่านได้รับความช่วยเหลืออะไรบ้าง																								
ล่าม	28.0	37.9	33.6	37.1	16.7	30.2				28.4	27.5	27.9	40.1	52.2	47.8	50.0	49.1	49.5				37.7	40.3	39.3
แนะนำขั้นตอนการใช้บริการ	23.3	23.8	23.6	25.7	16.7	22.6	10.5	2.5	4.1	23.0	18.5	20.5	14.3	7.1	9.7		3.8	2.1	4.2	2.3	2.7	10.2	5.6	7.2
ชี้แจงกระบวนการรักษา	24.9	15.7	19.7	10.0	27.8	16.0				19.5	13.5	16.1	32.7	34.9	34.1	6.8	3.8	5.2	4.2	1.1	1.8	24.2	23.3	23.6
ช่วยเหลือในการลงทะเบียน	30.1	21.8	25.4	17.1	27.8	20.8	5.3	1.3	2.0	25.2	17.9	21.1	0.7	0.8	0.7				4.2	2.3	2.7	0.9	1.0	1.0
ค่าเดินทาง	20.7	12.5	16.1	10.0	16.7	12.3	15.8	26.6	24.5	17.7	16.0	16.7	8.8	7.8	8.2	6.8		3.1	16.7	11.5	12.6	9.3	7.6	8.2
ช่วยดูแลลูกระหว่างรักษา	13.5	8.1	10.4	7.1	36.1	17.0				11.0	9.1	9.9		0.8	0.5	2.3	15.1	9.3	20.8	20.7	20.7	2.8	7.1	5.6
ไปเป็นเพื่อนผู้ป่วย	78.2	69.4	73.2	50.0	55.6	51.9	100.0	97.5	98.0	72.7	74.1	73.5	49.7	45.5	47.0	15.9	20.8	18.6	83.3	90.8	89.2	46.5	52.2	50.2
ไปเยี่ยมบ้าน/ติดตามอาการ	2.6	0.4	1.4	5.7	5.6	5.7	5.3	0.0	1.0	3.5	0.8	2.0	0.7	1.2	1.0	4.5	5.7	5.2	8.3	2.3	3.6	2.3	2.0	2.1
ส่งต่อ	1.6	0.0	0.7							1.1	0.0	0.5	7.5	8.2	8.0	4.5	3.8	4.1				6.0	5.8	5.9
อธิบายเรื่องสิทธิ	0.0	0.8	0.5							0.0	0.6	0.3	0.7		0.2	11.4		5.2		2.3	1.8	2.8	0.5	1.3
อื่นๆ	1.0	0.4	0.7	0.0	5.6	1.9				0.7	0.8	0.8							1.1	0.9		0.3	0.2	
(จำนวน)	193	248	441	70	36	106	19	79	98	282	363	645	147	255	402	44	61	105	24	88	112	215	404	619
ใน 12 เดือนที่ผ่านมา ท่านได้รับการอะไรบ้าง																								
บริการส่งต่อ/ให้คำปรึกษา/การตรวจ/การรักษาเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์																								
ถ้าได้ ก็ครั้ง																								
1- 3 ครั้ง	76.3	63.3	69.0	73.5	60.6	68.3		(1)		74.7	62.7	68.8	77.9	68.3	72.8		(2)	(2)		(2)	(2)	77.9	68.5	72.8
4 - 6 ครั้ง	23.7	30.6	27.6	18.4	27.3	22.0				20.7	28.9	24.7	9.6	15.4	12.7		(1)	(1)				9.6	15.5	12.8
7 ครั้งขึ้นไป	0.0	6.1	3.4	8.2	12.1	9.8				4.6	8.4	6.5	2.6	7.6	5.2							2.6	7.5	5.2
จำไม่ได้													9.9	8.7	9.3							9.9	8.6	9.2
รวม	100	100	100	100	100	100				100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	38	49	87	49	33	82	0	1	1	87	83	170	312	357	669		3	3		2	2	312	362	674

ตารางที่ 11.1 : การเข้าถึงบริการเมื่อเจ็บป่วยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ถ้าได้ แหล่งไหน																								
โรงพยาบาลรัฐ	5.3	16.3	11.5	2.1	0.0	1.2		(1)		3.5	10.8	7.1		1.1	0.6							0.0	1.1	0.6
โรงพยาบาลเอกชน													0.32		0.1							0.3	0.0	0.1
คลินิกรัฐ													0.64	1.1	0.9							0.6	1.1	0.9
สถานีนอนมัย	0.0	2.0	1.1							0.0	1.2	0.6	9.94	4.8	7.2				(1)	(1)		9.9	5.0	7.3
คลินิกองค์กรเอกชน	81.6	87.8	85.1	97.9	100.0	98.8				90.7	91.6	91.1	89.74	93.0	91.5	(3)	(3)		(1)	(1)		89.7	92.8	91.4
อื่น ๆ	13.2	0.0	5.7							5.8	0.0	3.0										0.0	0.0	0.0
จำไม่ได้														0.3	0.1							0.0	0.3	0.1
(จำนวน)	38	49	87	48	33	81	0	1	1	86	83	169	312	357	669		3	3		(1)	2	312	362	674
คลินิกองค์กรเอกชนไทย	29.0	20.9	24.3	34.0	3.0	21.3				32.1	13.2	22.7	57.1	32.2	43.6		(3)	(3)		(1)	(1)	57.1	33.0	44.0
มูลนิธิศูนย์คุ้มครองสิทธิด้านเอดส์	12.9	2.3	6.8	66.0	93.9	77.5				44.9	42.1	43.5	0.4	0.6	0.5							0.4	0.6	0.5
มูลนิธิศุภนิมิต	45.2	53.5	50.0							17.9	30.3	24.0	34.3	55.1	45.6							34.3	54.5	45.3
มูลนิธิเพื่อสุขภาพและการเรียนรู้	12.9	16.3	14.9							5.1	9.2	7.1	6.8	10.8	9.0							6.8	10.7	8.9
มูลนิธิพัฒนรักษ์				0.0	3.0	1.3				0.0	1.3	0.6	0.4	0.0	0.2							0.4	0.0	0.2
องค์กรอื่นๆ	0.0	7.0	4.1							0.0	3.9	1.9	0.0	0.3	0.2							0.0	0.3	0.2
จำไม่ได้													1.1	0.9	1.0							1.1	0.9	1.0
(จำนวน)	31	43	74	47	33	80	0	0	0	78	76	154	280	332	612		3	3		1	1	280	336	616

ตารางที่ 11.1 : การเข้าถึงบริการเมื่อเจ็บป่วยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ถ้าได้โดยใคร																								
ด้วยตัวเอง	0.0	2.1	1.2							0.0	1.2	0.6	25.3	23.8	24.5		(3)	(3)				25.3	24.3	24.8
บุคลากรสาธารณสุข	6.1	12.5	9.9	2.1	0.0	1.2		(1)	(1)	3.7	8.5	6.1	1.0	1.7	1.3				(1)	(1)	1.0	1.9	1.5	
พสต.(พนักงานสาธารณสุข	27.3	58.3	45.7							11.1	34.1	22.7	66.0	68.1	67.1						66.0	67.1	66.6	
อสต. (อาสาสมัครสาธารณสุข	87.9	54.2	67.9	97.9	100.0	98.8				93.8	72	82.8	17.3	19.9	18.7						17.3	19.6	18.5	
เพื่อนที่อยู่ร่วมกัน													1.6	3.9	2.8						1.6	3.9	2.8	
คูครอง / คู่นอน													0.6	0.8	0.7						0.6	0.8	0.7	
อื่นๆ (เจ้าหน้าที่มูลนิธิ)	48.5	50	49.4							19.8	29.3	24.5							(1)	(1)		0.3	0.1	
จำไม่ได้													0.32	1.12	0.75						0.3	1.1	0.7	
(จำนวน)	33	48	81	48	33	81	0	1	1	81	82	163	312	357	669		3	3		2	2	312	362	674
ถ้าได้ ภาษาอะไร																								
พม่า	97.4	95.9	96.6							42.5	56.6	49.4	99.68	100	99.85							99.68	98.62	99.11
เขมร				100.0	100.0	100.0				56.3	39.8	48.2				100	100					0.829	0.445	
ไทย	55.3	57.1	56.3					(1)	(1)	24.1	34.9	29.4	0.321	0.56	0.448				(1)	(1)	0.321	0.829	0.593	
อื่นๆ		8.2	4.6							0.0	4.8	2.4							(1)	(1)		0.276	0.148	
(จำนวน)	38	49	87	48	33	82	0	1	1	87	83	170	312	357	669		3	3		2	2	312	362	674
บริการส่งต่อ/ให้คำปรึกษา/การตรวจ/ผลการตรวจเกี่ยวกับการตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวีด้วยความสมัครใจ																								
ถ้าได้ ก็ครั้ง																								
1- 3 ครั้ง	72.0	51.3	59.4	(6)	(1)	(7)	(2)	(2)	(4)	78.8	54.8	65.3	73.79	66.42	69.58	(3)	(4)	(7)	(1)	(1)	(2)	74.77	66.67	70.12
4 - 6 ครั้ง	28.0	41.0	35.9							21.2	38.1	30.7	12.62	11.68	12.08		(1)	(1)				12.15	11.81	11.95
7 ครั้งขึ้นไป	0.0	7.7	4.7							0.0	7.1	4.0	3.883	14.6	10							3.738	13.89	9.562
จำไม่ได้													9.709	7.299	8.333		(1)	(1)				9.346	7.639	8.367
รวม	100	100	100							100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	25	39	64	6	1	7	2	2	4	33	42	75	103	137	240	3	6	9	1	1	2	107	144	251

ตารางที่ 11.1 : การเข้าถึงบริการเมื่อเจ็บป่วยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ถ้าได้ แหล่งไหน																								
โรงพยาบาลรัฐ	4.0	2.6	3.1	(2)	(1)	(3)	(1)	(1)	(2)	12.1	7.1	9.3	1.0	0.7	0.8							0.9	0.7	0.8
คลินิกรัฐ								(1)	(1)	0	2.4	1.3		2.9	1.7							2.8	1.6	
สถานเือนามัย													8.7	4.4	6.3			(1)		(1)	9.3	4.2	6.4	
คลินิกเอกชน														0.7	0.4							0.7	0.4	
คลินิกองค์กรเอกชน	88.0	100	95.3	(5)		(5)				81.8	92.9	88	91.3	90.5	90.8			(1)	(1)	90.7	91.0	90.8		
อื่น ๆ	8.0	0.0	3.1				(1)		(1)	9.1	0.0	4.0												
จำไม่ได้														0.7	0.4	(3)	(6)	(9)				0.7	0.4	
(จำนวน)	25	39	64	6	1	7	2	2	4	33	42	75	103	137	240	3	6	9	1	1	2	107	144	251
คลินิกองค์กรเอกชนไหน																								
มูลนิธิรักไทย	22.7	17.9	19.7	(2)		(2)				25.9	17.9	21.2	54.3	33.1	42.2	(1)	(6)	(7)		(1)	(1)	53.6	36.6	43.9
มูลนิธิศูนย์คุ้มครองสิทธิด้านเอดส์				(3)		(3)				11.1	0.0	4.5				(2)		(2)				2.1	0.0	0.9
มูลนิธิศุภนิมิต	63.6	59	60.7							51.9	59	56.1	29.8	42.7	37.2							28.9	40.5	35.5
มูลนิธิเพื่อสุขภาพและการเรียนรู้																								
	13.6	17.9	16.4							11.1	17.9	15.2	16.0	23.4	20.2							15.5	22.1	19.3
มูลนิธิเครือข่ายเอดส์													0.0	0.8	0.5							0.0	0.8	0.4
องค์กรอื่นๆ	0	5.1	3.3							0.0	5.1	3.0												
(จำนวน)	22	39	61	5	0	5	0	0	0	27	39	66	94	124	218	3	6	9		1	1	97	131	228

ตารางที่ 11.1 : การเข้าถึงบริการเมื่อเจ็บป่วยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ถ้าได้ โดยใคร																								
ด้วยตัวเอง													20.4	21.9	21.3		4	4	(1)	(1)	(2)	20.6	24.3	22.7
บุคลากรสาธารณสุข	4.3	2.6	3.2		(1)	(1)	(2)	(2)	(4)	9.7	9.5	9.6	1.0	1.5	1.3							0.9	1.4	1.2
พสต.(พนักงานสาธารณสุข	39.1	64.1	54.8							29	59.5	46.6	81.6	81.8	81.7							78.5	77.8	78.1
อสต. (อาสาสมัครสาธารณสุข	87	61.5	71	(5)		(5)				80.6	57.1	67.1	6.8	8.8	7.9	(2)		(2)				8.4	8.3	8.4
ครอบครัว / ญาติ				(1)		(1)				3.2	0	1.4												
คูครอง / คู่นอน														2.2	1.3							2.1	1.2	
อื่นๆ	69.6	56.4	61.3							51.6	52.4	52.1				(1)	(2)	(3)				0.9	1.4	1.2
จำไม่ได้													0.7	0.4								0.7	0.4	
(จำนวน)	23	39	62	6	1	7	2	2	4	31	42	73				3	6	9	1	1	2	107	144	251
ถ้าได้ ภาษาอะไร																								
พม่า	96.0	100.0	98.4							72.7	92.9	84.0	100.0	100.0	100.0	(3)	(6)	(9)				96.3	95.1	95.6
เขมร				(5)		(5)				15.2	0.0	6.7									2.8	4.2	3.6	
ไทย	84.0	64.1	71.9	(1)	(1)	(2)	(2)	(2)	(4)	72.7	66.7	69.3	1.0		0.4			(1)		(1)	1.9		0.8	
อื่นๆ	0.0	10.3	6.3							0.0	9.5	5.3						(1)	(1)		0.7	0.4		
(จำนวน)	25	39	64	6	1	7	2	2	4	33	42	75	103	137	240	3	6	9	1	1	2	107	144	251
บริการส่งต่อตามสิทธิ/ตามกฎหมาย																								
ถ้าได้ ก็ครั้ง																								
1- 3 ครั้ง	76.19	68.42	72.50	(10)	(4)	(14)		(2)	(2)	83.9	76.0	80.4	62.5	73.9	71.0	(1)	(2)	(3)		(3)	(3)	66.7	73.3	71.8
4 - 6 ครั้ง	23.8	15.8	20.0							16.1	12.0	14.3	25.0	13.0	16.1		(2)	(2)				22.2	16.7	17.9
7 ครั้งขึ้นไป	0.0	15.8	7.5							0.0	12.0	5.4	12.5	4.3	6.5							11.1	3.3	5.1
จำไม่ได้													0.0	8.7	6.5							0.0	6.7	5.1
รวม	100	100	100							100	100	100	100	100	100							100	100	100
(จำนวน)	21	19	40	10	4	14	0	2	2	31	25	56	8	23	31	1	4	5		3	3	9	30	39

ตารางที่ 11.1 : การเข้าถึงบริการเมื่อเจ็บป่วยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ถ้าได้ แหล่งไหน																								
โรงพยาบาลรัฐ	0.0	10.5	5.0	(1)		(1)		(1)	(1)	3.2	12	7.1		4.3	3.2				(3)	(3)		13.3	10.3	
คลินิกเอกชน	4.8	0.0	2.5							3.2	0	1.8										3.3	2.6	
สถานอนามัย													4.3	3.2										
คลินิกองค์กรเอกชน	76.2	94.7	85.0	(9)	(4)	(13)				80.6	88	83.9	100.0	82.6	87.1	(1)	(4)	(5)				100.0	76.7	82.1
อื่น ๆ	19.0	0.0	10.0					(1)	(1)	12.9	4	8.9												
จำไม่ได้													8.7	6.5								6.7	5.1	
(จำนวน)	21	19	40	10	4	14	0	2	2	31	25	56	8	23	31	1	4	5		3	3	9	30	39
คลินิกองค์กรเอกชนไทย																								
มูลนิธิรักษ์ไทย	31.3	55.6	44.1	(5)	(1)	(6)				40.0	50.0	44.7	25.0	31.6	29.6		(4)	(4)				22.2	43.5	37.5
มูลนิธิศูนย์คุ้มครองสิทธิงานเอตส์	25.0	0.0	11.8	(4)	(3)	(7)				32.0	13.6	23.4				(1)		(1)				11.1	0.0	3.1
มูลนิธิศุภนิมิต	43.8	33.3	38.2							28.0	27.3	27.7	37.5	31.6	33.3							33.3	26.1	28.1
มูลนิธิเพื่อสุขภาพและการเรียนรู้													25.0	21.1	22.2							22.2	17.4	18.8
มูลนิธิเครือข่ายเอตส์													0.0	5.3	3.7							0.0	4.3	3.1
องค์กรอื่นๆ	0.0	11.0	5.9							0.0	9.1	4.3												
จำไม่ได้													12.5	10.5	11.1							11.1	8.7	9.4
(จำนวน)	16	18	34	9	4	13	0	0	0	25	22	47	8	19	27	1	4	5	0	0	0	9	23	32

ตารางที่ 11.1 : การเข้าถึงบริการเมื่อเจ็บป่วยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ถ้าได้โดยใคร																								
ด้วยตัวเอง	5.6	0.0	2.7							3.6	0.0	1.9	25.0	39.1	35.5	(1)	(2)	(3)		(1)	(1)	33.3	40.0	38.5
บุคลากรสาธารณสุข	0.0	5.3	2.7	(1)		(1)		(1)	(1)	3.6	8.0	5.7		4.3	3.2							3.3	2.6	
พสต.(พนักงานสาธารณสุข	16.7	63.2	40.5							10.7	48.0	28.3	87.5	39.1	51.6							77.8	30.0	41.0
อสต. (อาสาสมัครสาธารณสุข	77.8	26.3	51.4	(9)	(4)	(13)				82.1	36.0	60.4	25.0	34.8	32.3							22.2	26.7	25.6
เพื่อนที่ทำงานร่วมกัน																			(1)	(1)		3.3	2.6	
เพื่อนที่อยู่รวมกัน													4.3	3.2								3.3	2.6	
นายจ้าง	0.0	5.3	2.7					(1)	(1)	0.0	8.0	3.8							(1)	(1)		3.3	2.6	
คู่ครอง / คู่นอน																			(1)	(1)		3.3	2.6	
อื่นๆ	50.0	31.6	40.5							32.1	24.0	28.3				(2)	(2)					6.7	5.1	
จำไม่ได้														13.0	9.7							10.0	7.7	
(จำนวน)	18	19	37	10	4	14	0	2	2	28	25	53	8	23	31	1	4	5		4	4	9	30	39
ถ้าได้ ภาษาอะไร																								
พม่า	100.0	94.7	97.5							67.7	72.0	69.6	100.0	100.0	100.0							88.9	76.7	79.5
เขมร				(9)	(4)	(13)				29.0	16.0	23.2				(1)	(4)	(5)				11.1	13.3	12.8
ไทย	52.4	52.6	52.5	(1)		(1)		(1)	(1)	38.7	48.0	42.9		4.3	3.2				(1)	(1)		3.3	2.6	
อื่นๆ	0.0	21.1	10.0							0.0	16.0	7.1							(3)	(3)		10.0	7.7	
(จำนวน)	21	19	40	10	4	14	0	2	2	31	25	56	8	23	31	1	4	5		4	4	9	30	39
การแจกจ่ายถุงยางอนามัย																								
ถ้าได้ ก็ครั้ง																								
1- 3 ครั้ง	87.2	71.2	78.9	71.0	65.8	69.5	100.0	96.8	98.1	79.2	74.0	77.0	78.3	73.1	75.4	87.7	66.2	75.3	80.9	81.0	81.0	81.7	71.9	76.0
4 - 6 ครั้ง	11.6	22.0	17.0	21.2	21.1	21.1	0.0	1.6	0.9	15.9	18.1	16.8	9.7	12.5	11.3	9.9	25.8	19.1	14.7	16.0	15.7	10.1	17.6	14.4
7 ครั้งขึ้นไป	1.2	6.8	4.1	7.8	13.2	9.4	0.0	1.6	0.9	4.8	7.9	6.1	3.6	6.2	5.0	2.4	7.8	5.5	4.4	2.5	3.0	3.2	6.2	5.0
จำไม่ได้													8.4	8.2	8.3	0.0	0.2	0.1	0.0	0.5	0.4	5.0	4.4	4.6
รวม	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
(จำนวน)	164	177	341	269	114	383	44	63	107	477	354	831	585	694	1279	334	462	796	68	200	268	987	1356	2343

ตารางที่ 11.1 : การเข้าถึงบริการเมื่อเจ็บป่วยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ถ้าได้ แหล่งไหน																								
โรงพยาบาลรัฐ	2.4	4.4	3.5	0.0	0.9	0.3	6.8	14.3	11.2	1.5	5.0	3.0		0.3	0.2		0.2	0.1	1.5	0.5	0.7	0.1	0.3	0.2
โรงพยาบาลเอกชน													0.3		0.2	0.3		0.1				0.3		0.1
คลินิกรัฐ													0.2	0.6	0.4							0.1	0.3	0.2
สถานเอนามัย	1.2	6.1	3.8	0.7	0.0	0.5	6.8	6.3	6.5	1.5	4.2	2.6	10.1	3.6	6.5				0.5	0.4	6.0	1.9	3.6	
คลินิกเอกชน	0.0	0.6	0.3	1.5	3.5	2.1	2.3	0.0	0.9	1.0	1.4	1.2		0.1	0.1	0.3		0.1	0.5	0.4	0.1	0.1	0.1	
คลินิกองค์กรเอกชน	80.0	91.1	85.8	92.2	96.5	93.5	36.4	54.0	46.7	82.8	86.3	84.3	88.7	95.3	92.3	99.7	99.8	99.7	98.5	96.5	97.0	93.1	97.0	95.4
หมอมพื้นบ้าน																0.6		0.3				0.2		0.1
อื่น ๆ	19.4	1.7	10.1	5.6	0.0	3.9	47.7	25.4	37.0	14.2	5.3	10.4	0.2		0.1						0.1		0.0	
จำไม่ได้													0.51	0.43	0.47					2.00	1.49	0.3	0.5	0.4
(จำนวน)	165	180	345	269	114	383	44	63	107	478	357	835	586	701	1287	334	462	796	68	200	268	987	1356	2343
คลินิกองค์กรเอกชนไทย																								
มูลนิธิวิริยะไทย	54.5	53.7	54.1	54.0	29.1	46.4				52.0	39.0	46.3	38.0	23.7	29.9	33.6	62.3	50.3	32.8	47.2	43.5	36.0	40.6	38.7
มูลนิธิศูนย์คุ้มครองสิทธิด้านเอดส์	16.7	7.3	11.5	44.0	69.1	51.7				33.1	28.6	31.1	1.5	0.4	0.9	66.1	37.5	49.5				24.8	13.3	18.0
มูลนิธิศุภนิมิต	17.4	30.5	24.7							5.8	16.2	10.4	50.1	60.0	55.6	0.0	0.2	0.1				28.3	30.3	29.5
มูลนิธิเพื่อสุขภาพและการเรียนรู้	6.1	4.9	5.4	0.8	0.0	0.6				2.5	2.6	2.6	9.4	15.7	13.0							5.3	8.0	6.9
มูลนิธิพัฒนรักษ์				0.0	0.9	0.3	56.3	29.4	38.0	2.3	3.6	2.8	0.6	0.0	0.3							0.3	0.0	0.1
มูลนิธิเครือข่ายเอดส์	0.0	0.6	0.3				37.5	70.6	60.0	1.5	8.1	4.4	0.0	0.1	0.1				67.2	52.8	56.5	4.9	7.8	6.6
องค์กรอื่นๆ	0.0	1.8	1.0	0.0	0.9	0.3				0.0	1.3	0.6												
ไม่ทราบ	5.3	1.2	3.0	1.2	0.0	0.8	6.3	0.0	2.0	2.8	0.6	1.8	0.4	0.0	0.2	0.3	0.0	0.1				0.3	0.0	0.1
(จำนวน)	132	164	296	248	110	358	16	34	50	396	308	704	519	667	1186	333	461	794	67	193	260	919	1321	2240

ตารางที่ 11.1 : การเข้าถึงบริการเมื่อเจ็บป่วยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำแนกตามเพศและสัญชาติ

	ปี 2553												ปี 2557											
	พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม			พม่า			กัมพูชา			ลาว			รวม		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ถ้าได้โดยใคร																								
ด้วยตัวเอง	1.5	0.6	1.0	0.8	0.0	0.5				0.9	0.3	0.7	32.1	30.1	31.0	94.9	90.3	92.2	64.7	30.5	39.2	55.6	50.6	52.7
บุคลากรสาธารณสุข	0.7	5.7	3.5	0.8	0.9	0.8	45.8	66.7	59.7	3.3	12.8	7.5	1.2	0.9	1.0		0.2	0.1				0.7	0.5	0.6
พสต.(พนักงานสาธารณสุขต่างชาติ)	34.6	61.1	49.5								11.1	31.8	20.3	61.8	67.3	64.8						36.6	34.6	35.5
อสต. (อาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ)	71.3	45.7	56.9	96.2	100.0	97.3	8.3	10.4	9.7	83.2	58.9	72.4	31.7	36.2	34.2							18.8	18.6	18.7
เพื่อนที่ทำงานร่วมกัน	0.7	0.0	0.3	0.4	0.0	0.3	4.2	0.0	1.4	0.7	0.0	0.4	0.7	0.1	0.4	0.9		0.4	1.5	1.0	1.1	0.8	0.2	0.5
เพื่อนที่อยู่ร่วมกัน				0.8	0.9	0.8				0.5	0.3	0.4	1.5	2.4	2.0							0.9	1.2	1.1
นายจ้าง	0.7	0.0	0.3	0.4	0.0	0.3				0.5	0.0	0.3				0.3		0.1				0.1		0.0
คูครอง / คู่นอน	0.0	0.6	0.3							0.0	0.3	0.1	0.2	0.7	0.5				0.5	0.4		0.1	0.4	0.3
ครอบครัว / ญาติ	0.0	0.6	0.3	0.4	0.0	0.3				0.2	0.3	0.3		0.1	0.1		0.2	0.1				0.1	0.1	0.1
อื่นๆ	16.9	22.9	20.3	0.4	0.0	0.3	41.7	22.9	29.2	8.1	15.2	11.2	0.2		0.1	4.8	10.0	7.8	33.8	68.0	59.3	4.0	13.4	9.4
ไม่ทราบ														0.1	0.1					0.5	0.4		0.1	0.1
(จำนวน)	136	175	311	262	113	375	24	48	72	422	336	758	586	701	1287	334	462	796	68	200	268	987	1356	2343
ถ้าได้ ภาษาอะไร																								
พม่า	92.7	97.8	95.3							31.9	49.2	39.3	98.0	99.7	98.9	0.3	0.2	0.3				58.2	51.4	54.2
เขมร				97.8	100.0	98.4				55.1	32	45.3				99.7	99.6	99.6				33.7	33.7	33.7
ลาว							15.9	15.9	15.9	1.5	2.8	2.0							0.5	0.4		0.1	0.0	
ไทย	29.3	29.1	29.2	7.8	3.5	6.5	84.1	84.1	84.1	22.2	30.6	25.8	2.4	0.4	1.3				13.2	1.5	4.5	2.3	0.4	1.2
อื่นๆ																	0.2	0.1	86.8	98.0	95.1	6.0	14.5	10.9
(จำนวน)	164	179	343	269	114	383	44	63	107	477	356	833	586	701	1287	334	462	796	68	200	268	987	1356	2343

การยินยอมให้สัมภาษณ์

การแนะนำตัวก่อนสัมภาษณ์

กระผม / ดิฉัน ชื่อ (นาย/นาง /นางสาว).....ทำงานร่วมกับสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อเก็บข้อมูลแรงงานต่างชาติที่อยู่ในเขตท้องที่นี้ (ระบุ ชื่อ ตำบล/อำเภอ/จังหวัด) โดยมีวัตถุประสงค์สำคัญเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตและสุขภาพของแรงงานต่างชาติ โดยเฉพาะในเรื่องเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ HIV และเอดส์

ข้อมูลที่ได้ถือเป็นความลับและขึ้นอยู่กับผู้ให้สัมภาษณ์จะยินยอมให้ข้อมูลหรือไม่

ขณะนี้เรากำลังศึกษาเพื่อเก็บข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพของแรงงานต่างชาติที่อาศัยอยู่ในจังหวัดนี้ ผลที่ได้จากการศึกษาจะมีประโยชน์ยิ่งต่อบุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ในโครงการส่งเสริมสุขภาพ กระผม / ดิฉันจะถามคำถามที่ค่อนข้างเป็นเรื่องส่วนตัว ซึ่งบางคนอาจรู้สึกลำบากที่จะตอบ แต่คำตอบทุกคำตอบที่ได้รับจะถือเป็นความลับ จะไม่นำชื่อของท่านมาเกี่ยวข้องกับคำตอบที่ท่านตอบมา ท่านไม่จำเป็นต้องตอบคำถามที่ไม่ต้องการจะตอบ และสามารถยุติการตอบคำถามได้ทุกเมื่อที่ท่านอยากหยุด แต่อย่างไรก็ตาม คำตอบ ที่ท่านตอบตามความเป็นจริง จะช่วยให้เราเข้าใจในสิ่งที่คนทั่วไปคิด พูด หรือกระทำเกี่ยวกับพฤติกรรมต่างๆ ที่ปฏิบัติ เรารู้สึกซาบซึ้งในการที่ท่านช่วยตอบคำถามในการสำรวจครั้งนี้ การสัมภาษณ์ครั้งนี้จะใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมงในการสอบถาม ไม่ทราบที่ท่านยินดีที่จะร่วมตอบคำถามเหล่านี้หรือไม่

ข้าพเจ้าได้รับทราบวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ครั้งนี้จากพนักงานสัมภาษณ์ของโครงการ ‘ป้องกันโรคเอดส์ และการติดเชื้อเอชไอวี’ อ่านให้ฟังแล้ว ข้าพเจ้ายินดีให้ความร่วมมือในการให้สัมภาษณ์ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อหรือให้พนักงานสัมภาษณ์ผู้ที่อ่านให้ข้าพเจ้าฟัง ลงลายมือชื่อในใบแสดงความยินยอมให้สัมภาษณ์แทนข้าพเจ้าในครั้งนี้

☐ ยินดีให้สัมภาษณ์แต่ไม่ขอลงนาม

ลงชื่อ.....

พนักงานสัมภาษณ์ (ลงนามแทนผู้ให้สัมภาษณ์)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.2554

ลงชื่อ.....

ผู้ให้สัมภาษณ์

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.2554

ส่วนที่ 1
คุณลักษณะทั่วไปและการทำงานของผู้ให้สัมภาษณ์

ข้อ	คำถาม	คำตอบ	รหัส	ข้ามไปข้อ
101	เพศ	ชาย หญิง	1 2	
102	ท่านอายุเท่าใด (ให้นับอายุเต็มปีเมื่อวันเกิด ครั้งสุดท้าย)	ระบุจำนวนปีเต็ม..... ไม่ตอบ	- - 99	
103	ท่านเกิดที่ไหน	เมือง/แขวง..... ประเทศ.....		
104	ท่านมีสัญชาติอะไร	พม่า เขมร ลาว อื่นๆ ระบุ	1 2 3 4	
105	ชาติพันธุ์ของท่าน	กระเหรี่ยง มอญ พม่า พะโอ ฉาน(ไทยใหญ่) เขมร ลาว ทวาย ยะไข่ อื่นๆ ระบุ	01 02 03 04 05 06 07 08 09 10	
106	สถานภาพสมรสของท่าน	แต่งงานอยู่กินด้วยกัน แต่งงานแต่แยกกันอยู่ ไม่แต่งงานแต่มีคู่อยู่ด้วยกัน โสด แยก/หย่า หม้าย	1 2 3 4 5 6	

ข้อ	คำถาม	คำตอบ	รหัส	ข้ามไปข้อ
107	ท่านได้เรียนหนังสือหรือไม่	เรียน ไม่ได้เรียน ระดับที่จบ..... ต่ำกว่าประถมศึกษา ประถมศึกษา มัธยมศึกษา สูงกว่ามัธยมศึกษา อื่นๆ ระดับ..... ระบุประเทศที่จบ..... พม่า เขมร ลาว ไทย อื่นๆ ระดับ.....	1 2 1 2 3 4 5 1 2 3 4 5	
108a	ท่านย้ายมาอยู่เมืองไทยนานเท่าใดแล้ว (ให้นับตั้งแต่ครั้งแรกที่ย้ายเข้ามาอยู่)	ระบุจำนวนเดือน..... จำนวนปี..... จำไม่ได้	- - - - 9998	
108b	ท่านมาเมืองไทยครั้งแรกเมื่อไหร่	.....		
109a	คุณเป็นแรงงานไป-กลับ หรือไม่	ใช่ ไม่ใช่	1 2	
109b	ท่านทำงานอยู่ในจังหวัดนี้นานเท่าใดแล้ว (ครั้งล่าสุด)	จำนวนปี..... จำนวนเดือน..... จำนวนวัน.....	- - - - - -	
109c	ท่านย้ายมาอยู่ในจังหวัดนี้นานเท่าใดแล้ว (ครั้งล่าสุด)	จำนวนปี..... จำนวนเดือน..... จำนวนวัน.....	- - - - - -	

110	ใน 2 รอบปี ที่ผ่านมา (ช่วงระหว่างปี 2012 – 2013) ท่านย้ายไปอยู่ที่อื่นบ้างหรือไม่ (ต้องอยู่ติดต่อกันอย่างน้อย พื้นที่ละ 3 เดือน ขึ้นไป) *หมายเหตุ โครงการฟ้ามิตรประกอบด้วย 1. มูลนิธิรักภัยไทย (Care Raksthai) 2. มูลนิธิศูนย์คุ้มครองสิทธิด้าน เอดส์ (FAR: ฟาร์) 3. มูลนิธิศุภนิมิตฯ (World Vision) 4. มูลนิธิเพื่อสุขภาพ และการเรียนรู้ (MAP: แม็บ) 5. ศูนย์อภิบาลผู้เดินทางทะเล (Stella Maris Center) 6. มูลนิธิพัฒนรักษ์ 7. มูลนิธิเครือข่ายเอดส์ 8. สมาคมส่งเสริมพัฒนาการ สังคม (Social Development Association) 9. อื่น ๆ ระบุ	ปี ค.ศ.	ประเทศ	ภาค เฉพาะ ประเทศไทย	จังหวัด เฉพาะ ประเทศไทย	มีโครงการฟ้า มิตร / โครงการ อื่นอยู่ใน พื้นที่หรือไม่	อาชีพที่ทำ
		2013 - ถึงวัน สัมภาษณ์	ครั้งที่ 1				
		2012	ครั้งที่ 2				

รหัส

ย้ายหรือไม่	ย้ายไป ประเทศ	ภาค เฉพาะประเทศไทย	จังหวัด เฉพาะประเทศไทย	มีโครงการฟ้ามิตร /โครงการ อื่นอยู่ในพื้นที่หรือไม่	อาชีพที่ทำ
1. ย้าย 2. ไม่ย้าย 8. จำไม่ได้ 9. ไม่ตอบ	1. พม่า 2. เขมร 3. ลาว 4. ไทย 5. มาเลเซีย 6. สิงคโปร์ 7. อินโดนีเซีย 8. อื่น ๆ	1 กทม. 2 เหนือ 3 กลาง 4 อีสาน 5 ใต้	ระบุจังหวัด	1. มี ระบุหน่วยงาน..... 2. ไม่มี 8. ไม่ทราบ 9. ไม่ตอบ	1. ลูกเรือประมงน้ำลึก 2. ลูกเรือประมงน้ำตื้น / ชายฝั่ง 3. ลูกจ้าง งานประมง ต่อเนื่องบนฝั่ง 4. ลูกจ้าง ในโรงงาน อุตสาหกรรม 5. ลูกจ้างการเกษตร 6. งานบริการ ในสถาน บันเทิง 7. ค้าขาย 8. ก่อสร้าง 9. รับจ้างทั่วไป 10. อื่น ๆ ระบุ.....

111	ท่านมีญาติอยู่ในเมืองไทยหรือไม่	มี ไม่มี	ไทย 1 2	ชาติเดียวกัน 1 2
112	ท่านมีบัตรประจำตัวเพื่อการอยู่อาศัยในประเทศไทยหรือไม่ (ถ้ามี มีเป็นบัตรประเภทไหน) ท่านมีใบอนุญาตให้ทำงานหรือเอกสารที่จดทะเบียนในประเทศไทยหรือไม่ (ถ้ามี มีเป็นบัตรประเภทไหน)	มี ไม่มี ID card ทร. 38/1 หนังสือเดินทาง อื่น ๆ ระบุ	1 2 1 2 1 2 3 4 5 6 7	
113	ขณะนี้ท่านประกอบอาชีพหลักอะไร หรือใช้เวลาในการทำงานใดมากที่สุด (งานที่ทำในประเทศไทย)	ลูกเรือประมงน้ำลึก ลูกเรือประมงน้ำตื้น / ชายฝั่ง ลูกจ้าง งานประมงต่อเนื่องบนฝั่ง ลูกจ้าง ในโรงงานอุตสาหกรรม ลูกจ้างการเกษตร งานขายบริการ (ในสถานบันเทิง) ค้าขาย ก่อสร้าง รับจ้างทั่วไป รับจ้างทำงานบ้าน อื่น ๆ ระบุ.....	01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11	
114	ท่านทำงานนี้มานานเท่าใดแล้ว	เดือน ปี	-- --	
114b	งานที่ท่านทำปัจจุบัน ก่อให้เกิดความเสี่ยงในชีวิตและบั่นทอนสุขภาพของท่านมากน้อยเพียงใด	ไม่มีความเสี่ยง เสี่ยงน้อย เสี่ยงปานกลาง เสี่ยงมาก เสี่ยงมากที่สุด	00 01 02 03 04 05	

114c1	ท่านทำงานในเวลูปกติ ทั้งหมดกี่ชั่วโมง	 ชม.		
114c2	ทำงานในเวลายุ่งและกลางวัน ทั้งหมดกี่ชั่วโมง (5.00 pm – 24.00 pm.)	 ชม.		
114c3	ทำงานในช่วงเช้ามืดทั้งหมดกี่ชั่วโมง (24.00 am – 8.00 am.)	 ชม.		
114d	งานที่ท่านทำก่อให้เกิดความ เหนื่อยล้าทางร่างกายและจิตใจ อย่างไรบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)	ไม่มีภาวะเหนื่อยล้า ต้องยกของหนัก ทำงานซ้ำเดิมไม่ได้ขยับไปไหน ทำงานอยู่ในภาวะอุณหภูมิไม่ปกติ (เย็นมาก/ร้อนมาก) ทำงานกลางแจ้ง ทำงานกลางท่ามกลางฝุ่นควัน ทำงานในสถานที่ที่ทำงานคนเดียวไม่ พบเจอผู้คน กลับรถ ทำงานในพื้นที่ห่างไกลผู้คน อื่น ๆ ระบุ.....	00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10	
114e1	ท่านเข้าทำงานที่ทำอยู่ปัจจุบันได้ อย่างไร	เพื่อนแนะนำ ผ่านนายหน้า ญาติแนะนำ ตามป้ายประกาศ อื่น ๆ ระบุ	01 02 03 04 05	
114e2	ท่านเข้าทำงานตำแหน่งแรกใน เมืองไทย ได้อย่างไร	เพื่อนแนะนำ ผ่านนายหน้า ญาติแนะนำ ตามป้ายประกาศ อื่น ๆ ระบุ	01 02 03 04 05	
115a	ท่านได้รับการจ่ายค่าจ้างอย่างไร	รายวัน รายสัปดาห์ รายเดือน จ่ายเมื่องานเสร็จ รายชิ้น/เหมา อื่นๆ	1 2 3 4 5 6	

115b	ใน 3 เดือนที่ผ่านมาท่านได้ค่าจ้างเท่าไร (สำหรับทุกประเภท) ถ้าเป็นรายวัน ก็วันต่อสัปดาห์ ถ้าเป็นรายชิ้น /เหมา/ ก็ชิ้น/กี่หน่วยต่อวัน งานสุดท้ายใช้ระยะเวลากี่วัน/สัปดาห์/เดือน ในกรณีที่เป็นกรจ่ายเมื่อสิ้นสุดงาน คิดว่าได้ต่อวันเท่าไร	ประมาณ.....บาท วัน ชิ้น/เหมา (ก้อน) วัน บาท	---																									
116	ขณะนี้ท่านพักอาศัยอยู่กับใคร (อยู่ห้องเดียวกัน/ห้องนอนเดียวกัน) (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>ไทย</td> <td>ชาติเดียวกัน</td> </tr> <tr> <td>คนเดียว</td> <td>97</td> <td>97</td> </tr> <tr> <td>ครอบครัว/คู่/คู่สมรส</td> <td>01</td> <td>01</td> </tr> <tr> <td>ญาติ</td> <td>02</td> <td>02</td> </tr> <tr> <td>นายจ้าง</td> <td>03</td> <td>03</td> </tr> <tr> <td>เพื่อน / เพื่อนร่วมงาน</td> <td>04</td> <td>04</td> </tr> <tr> <td>อื่นๆ ระบุ.....</td> <td>05</td> <td>05</td> </tr> <tr> <td>ไม่ตอบ</td> <td>99</td> <td>99</td> </tr> </table>		ไทย	ชาติเดียวกัน	คนเดียว	97	97	ครอบครัว/คู่/คู่สมรส	01	01	ญาติ	02	02	นายจ้าง	03	03	เพื่อน / เพื่อนร่วมงาน	04	04	อื่นๆ ระบุ.....	05	05	ไม่ตอบ	99	99		
	ไทย	ชาติเดียวกัน																										
คนเดียว	97	97																										
ครอบครัว/คู่/คู่สมรส	01	01																										
ญาติ	02	02																										
นายจ้าง	03	03																										
เพื่อน / เพื่อนร่วมงาน	04	04																										
อื่นๆ ระบุ.....	05	05																										
ไม่ตอบ	99	99																										
117	ลักษณะที่อยู่อาศัยของท่านในขณะนี้	ห้องพักในสถานที่ทำงาน ห้องพักนอกสถานที่ทำงาน ไม่ตอบ	01 02 99																									
118	ท่านพูดภาษาไทยได้หรือไม่ (ถ้าพูดได้ : ได้ดีมากน้อยเพียงใด)	ได้ ไม่ได้ ไม่ตอบ ถ้าได้ ระดับใด ได้ดี พอใช้ ได้เพียงเล็กน้อย	1 2 9 1 2 3																									
119	ท่านอ่านภาษาไทยได้หรือไม่ (ถ้าอ่านได้ : ได้ดีมากน้อยเพียงใด)	ได้ ไม่ได้ ไม่ตอบ ถ้าได้ ระดับใด ได้ดี พอใช้ ได้เพียงเล็กน้อย	1 2 9 1 2 3																									

120	ท่านเขียนภาษาไทยได้หรือไม่ (ถ้าเขียนได้ : ได้ดีมากน้อยเพียงใด)	ได้ ไม่ได้ ไม่ตอบ ถ้าได้ ระดับใด ได้ดี พอใช้ ได้เพียงเล็กน้อย	1 2 9 1 2 3	
121	ท่านได้ส่งเงินกลับบ้านที่ พม่า/ เขมร/ลาว บ้างหรือไม่ ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านส่งเงิน กลับเท่าไร (บาท) ส่งอย่างไร (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)	ส่ง ไม่ได้ส่ง ไม่ตอบ ส่ง.....บาท ตัวเอง หัวหน้างาน/นายจ้าง นายหน้าจัดหางาน เพื่อน/เพื่อนร่วมงาน ญาติ ธนาคาร ไปรษณีย์ องค์กรพัฒนาเอกชน NGOs อื่นๆ ระบุ.....	1 2 9 1 2 3 4 5 6 7 8 9	

ส่วนที่ 2
ความรู้ แนวคิด และทัศนคติต่อการติดเชื้อ HIV /โรคเอดส์

ข้อ	คำถาม	คำตอบ	รหัส	ข้ามไปข้อ
201	ท่านเคยได้ยินหรือรู้จักโรคเอดส์หรือ HIV หรือไม่	เคยได้ยิน / เคยรู้จัก ไม่เคยได้ยิน / ไม่รู้จัก	1 2 →	ข้อ 301
202	HIV / โรคเอดส์สามารถป้องกันได้ใช่หรือไม่	ใช่ ไม่ใช่ ไม่ทราบ	1 2 8	
203	ท่านรู้จักคนที่ติดเชื้อ HIV / โรคเอดส์หรือไม่	รู้จัก ไม่รู้จัก ไม่ทราบ	1 2 8	
204	ท่านมีเพื่อนหรือคนรู้จักที่ป่วยหรือตายด้วย HIV / โรคเอดส์ หรือไม่	มี ไม่มี ไม่แน่ใจ	1 2 8	
205a	HIV / โรคเอดส์สามารถติดต่อจากการรับประทานอาหารร่วมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี / โรคเอดส์ได้ใช่หรือไม่	ใช่ ไม่ใช่ ไม่ทราบ	1 2 8	
205 b	HIV / โรคเอดส์สามารถติดต่อจากวิธีทางไสยศาสตร์ได้ใช่หรือไม่	ใช่ ไม่ใช่ ไม่ทราบ	1 2 8	
206	คนทั่วไปสามารถติด HIV / โรคเอดส์ได้จากการถูกยุงกัดใช่หรือไม่ เพราะเมื่อยุงกัดผู้ติดเชื้อแล้วสามารถนำเลือดมาสู่ผู้ถูกกัดได้	ใช่ ไม่ใช่ ไม่ทราบ	1 2 8	
207	คนทั่วไปสามารถติด HIV / โรคเอดส์ได้จากการใช้เข็มฉีดยาร่วมกันกับผู้ติดเชื้อ ใช่หรือไม่	ใช่ ไม่ใช่ ไม่ทราบ	1 2 8	
208	คนทั่วไปสามารถติดเชื้อ HIV / โรคเอดส์ได้จากการถ่ายเลือด ใช่หรือไม่	ใช่ ไม่ใช่ ไม่ทราบ	1 2 8	
209	ท่านคิดว่าคนที่แข็งแรงสุขภาพดีสามารถถ่ายทอดเชื้อ HIV / โรคเอดส์ได้หรือไม่	ได้ ไม่ได้ ไม่ทราบ	1 2 8	
210	การแสดงความรักกันโดยการสัมผัสภายนอกสามารถถ่ายทอดเชื้อ HIV / โรคเอดส์ได้ใช่หรือไม่	ใช่ ไม่ใช่ ไม่ทราบ	1 2 8	

211	คนทั่วไปสามารถป้องกันการติดเชื้อ HIV / โรคเอดส์ได้จากการละเว้นการร่วมเพศ ไข่หรือไม่	ใช่ ไม่ใช่ ไม่ทราบ	1 2 8	
212a	คนทั่วไปสามารถป้องกันการติดเชื้อ HIV / โรคเอดส์ได้จากการมีคู่นอนหรือคู่นอนที่ซื่อสัตย์และไม่ติดเชื้อ HIV / โรคเอดส์ เพียงคนเดียวใช่หรือไม่	ใช่ ไม่ใช่ ไม่ทราบ	1 2 8	
212b	คนทั่วไปสามารถป้องกันการติดเชื้อ HIV / โรคเอดส์ได้โดยการใช้ถุงยางอนามัยใช่หรือไม่	ใช่ ไม่ใช่ ไม่ทราบ	1 2 8	
212c	คนทั่วไปสามารถป้องกันการติดเชื้อ HIV / โรคเอดส์ได้โดยลดจำนวนคู่นอนลงหรือมีคู่นอนคนเดียวใช่หรือไม่	ใช่ ไม่ใช่ ไม่ทราบ	1 2 8	
213a	หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ HIV / โรคเอดส์สามารถถ่ายทอดเชื้อสู่บุตรในครรภ์ได้ ใช่หรือไม่	ใช่ ไม่ใช่ ไม่ทราบ	1 2 8	
213b	หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ HIV / โรคเอดส์สามารถถ่ายทอดเชื้อสู่บุตรในขณะคลอดบุตรได้ใช่หรือไม่	ใช่ ไม่ใช่ ไม่ทราบ	1 2 8	
214	หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ HIV / โรคเอดส์สามารถถ่ายทอดเชื้อด้วยการให้นมบุตรได้ ใช่หรือไม่	ใช่ ไม่ใช่ ไม่ทราบ	1 2 8	
215a	ท่านทราบหรือไม่ว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี สามารถป้องกันการติดเชื้อจากแม่สู่ลูกได้โดยการกินยาต้านเชื้อ HIV ระหว่างการตั้งครรภ์	ทราบ ไม่ทราบ ไม่แน่ใจ	1 2 8	
215b	ท่านทราบหรือไม่ว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี สามารถป้องกันการติดเชื้อจากแม่สู่ลูกได้โดยการงดการให้นมบุตร	ทราบ ไม่ทราบ ไม่แน่ใจ	1 2 8	
216	ขณะนี้เรามียาที่จะรักษาผู้ที่ติดเชื้อ HIV / โรคเอดส์แล้วใช่หรือไม่	ใช่ ไม่ใช่ ไม่ทราบ	1 2 8	
217	ท่านพอจะทราบสถานที่ที่สามารถตรวจ HIV / โรคเอดส์ในบริเวณที่ท่านอยู่อาศัยหรือไม่	ทราบ ไม่ทราบ ไม่แน่ใจ	1 2 8	

218	ท่านคิดว่าเป็นไปได้ไหมที่การไปตรวจเชื้อ HIV / โรคเอดส์จะเป็นความลับ (หมายถึงจะไม่มีใครรู้ผลการตรวจถ้าคุณไม่ต้องการให้คนอื่นรู้)	คิดว่าเป็นไปได้ คิดว่าเป็นไปไม่ได้ ไม่แน่ใจ	1 2 8		
219	ท่านคิดว่าตัวท่านเองเสี่ยงต่อ การติดเชื้อ HIV / โรคเอดส์ในระดับใด (ทำไม่ถึงคิดว่าเสี่ยง)	เสี่ยงมาก เหตุผล เคยยุ่งกั๊ด รับประทานอาหารร่วมกันกับผู้ติดเชื้อ เคยถ่ายเลือด เที่ยวหญิงบริการ มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย อื่น ๆ เสี่ยงน้อย เหตุผล เคยยุ่งกั๊ด รับประทานอาหารร่วมกันกับผู้ติดเชื้อ เคยถ่ายเลือด เที่ยวหญิงบริการ มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย อื่น ๆ ไม่มีความเสี่ยงเลย เหตุผล ไม่เคยยุ่งกั๊ด ไม่เคยรับประทานอาหารร่วมกันกับผู้ติดเชื้อ ไม่เคยถ่ายเลือด/รับเลือด ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับพนักงานบริการ ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย อื่น ๆ	1 1 2 3 4 5 6 2 21 22 23 24 25 26 3 31 32 33 34 35 36 37		
	คำถามต่อไปนี้ เป็นคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นเรื่องเพศ และบทบาทความเป็นหญิง ชาย ขอให้ตอบตามความคิดเห็นของคุณ	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่ทราบ	ไม่ตอบ
220	ผู้หญิงพกถุงยางอนามัยติดตัวเป็นคนไม่ดี	1	2	8	9
221	ผู้ชายที่พกถุงยางอนามัยติดตัวเป็นคนรอบคอบ	1	2	8	9
222	สามารถรับได้ที่เด็กผู้ชายจะมีแฟนในวัยเรียน	1	2	8	9
223	การรักเพศเดียวกันเป็นเรื่องปกติ	1	2	8	9
224	คุณค่าของผู้หญิงไม่ได้อยู่ที่พรหมจรรย์	1	2	8	9
225	สามารถรับได้ที่เด็กผู้หญิงจะมีแฟนในวัยเรียน	1	2	8	9
226	ผู้หญิงสามารถเป็นฝ่ายชักชวนให้คู่ใช้ถุงยางอนามัยได้	1	2	8	9
227	เยาวชนสามารถพูดคุยถึงประเด็นเรื่องเพศได้ในห้องเรียน	1	2	8	9

(พสต. คือ พนักงาน สาธารณสุข ต่างชาติ อสต. คือ อาสาสมัครสาธารณสุข ต่างชาติ)	- ศูนย์อภิบาลผู้เดินทาง	1	2	8	9
	- ทะเล				
	- จนท. สาธารณสุข/อนามัย	1	2	8	9
	- พสต.	1	2	8	9
	- อสต.	1	2	8	9
	- ศูนย์สุขภาพ(Drop-in)	1	2	8	9
	- บั๊มน้ำมัน	1	2	8	9
	- เครื่องขยายเสียงแบบหยอดเหรียญ	1	2	8	9
	- กล้องกระจายเสียงอนามัย	1	2	8	9
	- วินมอดเตอร์ไซด์	1	2	8	9
	- เรือ	1	2	8	9
	- โต๊ะสนุ๊ก	1	2	8	9
	- สะพานปลา	1	2	8	9
	- เพื่อน	1	2	8	9
	- ร้านสะดวกซื้อ/ซูเปอร์มาร์เก็ต	1	2	8	9
	- อื่น ๆ	1	2	8	9

ถ้ารหัสทั้งหมดในข้อ 230 เป็น 8 ทุกข้อ หรือ 9 ให้ข้ามไปถามข้อ 232				
231	ท่านคิดว่าคนทั่วไปจะหาซื้อ หรือได้ ถุงยางอนามัยมาโดยสะดวกหรือไม่ เมื่อต้องการ	สะดวก ไม่สะดวก ไม่ทราบ ไม่ตอบ	1 2 8 9	
232	ท่านคิดว่าคนทั่วไปสามารถป้องกันตน จากการติดเชื้อ HIV / โรคเอดส์ได้จาก การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องทุกครั้ง ที่มีเพศสัมพันธ์หรือไม่	ใช่ ไม่ใช่ ไม่ทราบ ไม่ตอบ	1 2 8 9	

ส่วนที่ 3

การใช้ถุงยางอนามัยและพฤติกรรมในการมีเพศสัมพันธ์

ข้อ	คำถาม	คำตอบ	รหัส	ข้ามไปข้อ
301	ท่านเคยมีเพศสัมพันธ์หรือไม่	เคย ไม่เคย ไม่ตอบ	1 2 9	} ข้อ 401
302	ท่านเคยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุเท่าใด (ไม่ว่าจะมีกับคู่ครอง หรือ คู่นอนชั่วคราวก็ตาม)	ระบุอายุ..... จำไม่ได้ ไม่ตอบ	- - 88 99	
303	ท่านมีคู่ครองหรือไม่ (หมายถึงคู่นอนอยู่กินร่วมกัน หรือ คู่สมรส)	มี ไม่มี ไม่ตอบ	1 2 9	} ข้อ 309
304	ท่านเคยใช้ถุงยางอนามัยกับ คู่ครองหรือไม่	เคยใช้ ไม่เคยใช้ ไม่ตอบ	1 2 9	→ ข้อ 305 → ข้อ 306 → ข้อ 309
305	เพราะอะไรท่านจึงใช้ถุงยางอนามัย กับคู่ครองของท่าน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	- ป้องกันการตั้งครรภ์ - ป้องกันตนเองจากการติดเชื้อโรคทาง เพศสัมพันธ์และเอดส์ - ป้องกันคู่ของตนจากการติดเชื้อโรคทาง เพศสัมพันธ์และเอดส์ - ป้องกันบุตรในครรภ์จากการติดเชื้อโรค ทางเพศสัมพันธ์และเอดส์ - คู่นอนให้ใช้ - เพื่อความสนุก - อื่น ๆ ระบุ.....	01 02 03 04 05 06	} ข้อ 307
306	เพราะอะไรท่านจึงไม่ใช้ ถุงยางอนามัยกับคู่ครองของท่าน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	- ไม่มี - ราคาแพง - คู่นอนปฏิเสธ - ไม่ชอบ/ทำให้สับสนน้อยลง - คุณกำเนตวิธีอื่นอยู่ - คิดว่าไม่จำเป็นต้องใช้ - ไม่คิดมาก่อน - ทำให้คู่นอนคิดว่ามีโรคหรือไม่ - ซื่อสัตย์ - เมา - เชื่อใจคู่นอน - ไม่รู้จักถุงยางอนามัย - อื่นๆ ระบุ.....	01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13	} ข้อ 309

307	ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาท่านใช้ ถุงยางอนามัยกับ คูครอง ของท่าน เป็นประจำหรือไม่	ใช้เป็นประจำทุกครั้ง ส่วนใหญ่ใช้ ใช้บ้างบางครั้ง ไม่เคยใช้ในช่วง 12 เดือน ไม่ตอบ	1 2 3 4 9	ข้อ 308 ข้อ 309
308	ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ครั้ง สุดท้ายที่มีเพศสัมพันธ์กับ คูครอง ของท่าน ท่านได้ใช้ ถุงยางอนามัยหรือไม่	ใช่ <i>ทำไมถึงใช่</i> - ป้องกันการตั้งครรภ์ - ป้องกันตนเองจากการติดเชื้อโรค ทางเพศสัมพันธ์และเอดส์ - ป้องกันคู่ของตนจากการติดเชื้อ โรคทางเพศสัมพันธ์และเอดส์ - ป้องกันบุตรในครรภ์จากการติด เชื้อโรคทางเพศสัมพันธ์และเอดส์ - คู่นอนให้ใช้ - เพื่อความสนุก - อื่น ๆ ระบุ..... - จำไม่ได้ ไม่ใช่ <i>ทำไมถึงไม่ใช่</i> - ไม่มี - ราคาแพง - คู่นอนปฏิเสธ - ไม่ชอบ/ทำให้สุขน้อยลง - คุณก่ำนัดวิธีอื่นอยู่ - คิดว่าไม่จำเป็นต้องใช้ - ไม่คิดมาก่อน - ทำให้คู่นอนคิดว่ามีโรคหรือไม่ - ขี้สตัย - เมา - เชื้อใจคู่นอน - ไม่รู้จักถุงยางอนามัย - อื่นๆ ระบุ..... - จำไม่ได้	1 01 02 03 04 05 06 07 98 2 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 98	

309	ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาท่านเคยมี เพศสัมพันธ์กับผู้ที่ไม่ใช่ คู่ครอง ของท่านหรือไม่ (คุณอนชั้วครว)	เคย ไม่เคย ไม่ตอบ	1 → 2 9	ข้อ 310
- ถ้า ข้อ 309 ตอบว่า “ไม่เคย” และข้อ 303 ตอบว่า “ไม่มี” ให้ข้ามไปถามข้อ 401 - ถ้า ข้อ 309 ตอบว่า “ไม่เคย” และข้อ 304 ตอบว่า “เคยใช้” ให้ข้ามไปถาม ข้อ 316 - ถ้า ข้อ 309 ตอบว่า “ไม่เคย” และข้อ 304 ตอบว่า “ไม่เคยใช้” ให้ถาม ข้อ 318 และ ข้อ 319 (ในหัวข้อกับคู่ครอง) - ถ้า ข้อ 309 ตอบว่า “ไม่เคย” และข้อ 307 ก็ตอบว่า “ไม่เคยในช่วง 12 เดือน” เช่นกัน ให้ถาม ข้อ 320 และ ข้อ 321 (ในหัวข้อกับคู่ครอง)				
310	ท่านมีเพศสัมพันธ์กับคุณอน- ชั้วครว(รวมพนักงานบริการ) ทั้งหมดรวมกี่คน ในช่วง 12 เดือนที่ ผ่านมา	ระบุจำนวน..... จำไม่ได้ ไม่ตอบ	--- --- 98 99	
	ประเภทคุณอน (ไม่ต้องอ่านให้ฟัง)	Q 311a.1 คุณอนชั้วครวของท่าน เป็นใครบ้าง ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ?	Q 311a.2 สัญญาติดอะไร?	Q 311a.3 พบคุณอนคนไหนที่ไหน? (ดูคำตอบ *)
a	แฟนชาย	ใช่.....1 → ไม่ใช่.....2 ↘		
b	แฟนหญิง	ใช่.....1 → ไม่ใช่.....2 ↘		
c	เพื่อน / เพื่อนร่วมงาน	ใช่.....1 → ไม่ใช่.....2 ↘		
d	คู่นั้น	ใช่.....1 → ไม่ใช่.....2 ↘		
e	ลูกค้า	ใช่.....1 → ไม่ใช่.....2 ↘		
f	อื่นๆ	ใช่.....1 → ไม่ใช่.....2 ↘		

	ประเภทพนักงานบริการ (ไม่ต้องอ่านให้ฟัง)	Q 311a.1 พนักงานบริการของท่าน เป็นใครบ้าง ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ?	Q 311a.2 สัญชาติอะไร?	Q 311a.3 พบคู่นอนคนไหนที่ไหน? (ดูคำตอบ *)
a	พนักงานบริการชาย	ใช่.....1 → ไม่ใช่.....2 ↘		
b	พนักงานบริการหญิง	ใช่.....1 → ไม่ใช่.....2 ↘		
c	พนักงานบริการที่แปลงเพศ	ใช่.....1 → ไม่ใช่.....2 ↘		
K	อื่น ๆ	ใช่.....1 → ไม่ใช่.....2 ↘		

คำตอบ Q 311a.2 สัญชาติอะไร? 1 พม่า 2 เขมร 3 ลาว 4 ไทย 5 อื่นๆ

คำตอบข้อ * Q 311.3

1 ที่บ้านตัวเอง	6 งานวัด /งานบุญ / งานเลี้ยง	11 บาร์/ผับ/ ดิสโก้เทค	16 ทางโทรศัพท์	98 จำไม่ได้
2 ที่บ้านคู่นอน	7 คาราโอเกะ/สถานบันเทิง	12 ช่อง	17 ในหมู่บ้าน /ชุมชนเดียวกัน	99 ไม่ตอบ
3 โรงเรียน	8 ร้านอาหาร	13 บตถนน	18 ระหว่างเดินทาง	
4 ในที่ทำงาน	9 ร้านนวด/สปา /ซาวน่า	14 สวนสาธารณะ	19 สถานที่ออกกำลังกาย	
5 ห้างสรรพสินค้า	10 อาบอบนวด	15 อินเทอร์เน็ต	20 อื่น ๆ.....	

ข้อ	คำถาม	คำตอบ	รหัส	ข้ามไปข้อ
312	ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาท่านใช้ ถุงยางกับคู่นอนชั่วคราวของท่าน หรือ พนักงานบริการทางเพศ เป็นประจำหรือไม่	กับคู่นอนชั่วคราว ใช้เป็นประจำทุกครั้ง ส่วนใหญ่ใช้ ใช้บ้างบางครั้ง ไม่ได้ใช้ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ไม่เข้าข่าย ไม่ตอบ	1 2 3 4 7 9	พนักงานบริการทางเพศ ข้อ 313 ข้อ 319

- ถ้าข้อ 312 ตอบว่า “ไม่ได้ใช้ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา” และข้อ 307 ตอบว่า “ใช้เป็นประจำทุกครั้ง” หรือ “ส่วนใหญ่ใช้” หรือ “ใช้บ้างบางครั้ง” ให้ข้ามไปถาม ข้อ 316 - ถ้าข้อ 312 ตอบว่า “ไม่ได้ใช้ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา” และข้อ 307 ก็ตอบว่า “ไม่ได้ใช้ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา” ให้ถามข้อ 320 และข้อ 321				
313	ครั้งสุดท้ายที่มีเพศสัมพันธ์กับ คู่ นอนชั่วคราว หรือพนักงาน บริการทางเพศท่านได้ใช้ถุงยาง อนามัยหรือไม่	คู่นอนชั่วคราว		พนักงานบริการทางเพศ
		ใช้	1 → ข้อ 314 ← 1	ใช้
		ไม่ใช้	2 → ข้อ 315 ← 2	ไม่ใช้
		จำไม่ได้ ไม่ตอบ	8 } ข้อ 316 { 8 9 } 9	จำไม่ได้ ไม่ตอบ
314	เพราะอะไรท่านจึงใช้ถุงยางกับ คู่นอนชั่วคราว หรือพนักงาน บริการทางเพศของท่าน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	คู่นอนชั่วคราว		พนักงานบริการทางเพศ
		- ป้องกันการตั้งครรภ์	01	01
		- ป้องกัน <u>ตนเอง</u> จากการติด เชื้อโรคทางเพศสัมพันธ์ และเอดส์	02	02
		- ป้องกันคู่ของตนจากการ ติดเชื้อ	03	03
		- โรคทางเพศสัมพันธ์และ เอดส์	04	04
		- ป้องกัน <u>บุตร</u> ในครรภ์จาก การติดเชื้อโรคทาง เพศสัมพันธ์และเอดส์	05	05
		- คู่นอนให้ใช้	06	06
		- เพื่อความสนุก	07	07
		- อื่นๆ ระบุ.....		

315	ครั้งสุดท้าย เพราะอะไรท่านจึงไม่ ใช้ถุงยางอนามัยกับ คู่นอน ชั่วคราว ของท่าน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	คู่นอนชั่วคราว		พนักงานบริการทางเพศ	
		- ไม่มี	01		01
		- ราคาแพง	02		02
		- คู่นอนปฏิเสธ	03		03
		- ไม่ชอบ/ทำให้สับสนน้อยลง	04		04
		- ค่อนข้างเครียด	05		05
		- คิดว่าไม่จำเป็นต้องใช้	06		06
		- ไม่คิดมาก่อน	07		07
		- ทำให้คู่นอนคิดว่ามีโรค หรือมีเชื้อสัณย	08		08
		- เมา	09		09
		- เชื้อใจคู่นอน	10		10
		- ไม่รู้จักถุงยางอนามัย	11		11
		- อื่นๆ ระบุ.....	12		12
		- จำไม่ได้	98		98

316	ส่วนมากท่านได้ ดูยางอนามัยจาก ที่ไหนมากที่สุด (ตอบข้อเดียว)	กับคูครอง		กับคูนอนชั่วคราว	พนักงานบริการทางเพศ
		- ร้านขายยา	01	01	01
		- ร้านค้า / ร้านขายของชำ	02	02	02
		- สถานีอนามัย	03	03	03
		- คลินิกวางแผนครอบครัว / คลินิกโรคติดต่อทางเพศ	04	04	04
		- โรงพยาบาลรัฐ	05	05	05
		- โรงพยาบาลเอกชน	06	06	06
		- คลินิกเอกชน	07	07	07
		- ซ่อง (บ้านสาว) / สถานบริการทางเพศ	08	08	08
		- บาร์	09	09	09
		- เกสเฮาท์	10	10	10
		- โมเตล	11	11	11
		- คูควง	12	12	12
		- พนักงานบริการชาย / หญิง	13	13	13
		- เพื่อนที่ได้รับการอบรม	14	14	14
		- องค์กรเอกชน (NGO)	15	15	15
		- จนท. สาธารณสุข/อนามัย	16	16	16
		- พสต.	17	17	17
		- อสต.	18	18	18
		- ศูนย์สุขภาพ(Drop-in)	19	19	19
		- บั๊มน้ำมัน	20	20	20
		- เครื่องขายยาง	21	21	21
		- กล่องกระจายยาง	22	22	22
		- วินมอเตอร์ไซด์	23	23	23
		- เรือ	24	24	24
		- โต๊ะสนุก	25	25	25
		- สะพานปลา	26	26	26
		- เพื่อน	27	27	27
		- ร้านสะดวกซื้อ/ ซูเปอร์มาเก็ต	28	28	28
		- อื่น ๆ	29	29	29

ข้อ	คำถาม	คำตอบ		รหัส	ข้ามไปข้อ	
317	ท่านมีถุงยาง ทุก ครั้งที่ต้องการใช้ หรือไม่	กับคูครอง		กับคูนอนชั่วคราว		พนักงานบริการ ชาย/หญิง
	มี		1		1	1
	ไม่มี		2		2	2
	ไม่ตอบ		9		9	9

318	ก่อนมีเพศสัมพันธ์ ท่านเคยใช้สารเสพติดหรือไม่ (ถ้าท่านใช้ ระบุชนิดของยา) ตอบได้หลายข้อ	กับคูครอง		กับคูนอนชั่วคราว		พนักงานบริการชาย/ หญิง	
		เคย	1		1		1
		ไม่เคย	2		2		2
		ยาอี	01		01		01
		ยาเค	02		02		02
		ยาเลิฟ	03		03		03
		ยาบ้า	04		04		04
		กัญชา	05		05		05
		เฮโรอีน	06		06		06
		ยาเสพติดชนิดฉีดเข้า เส้น	07		07		07
		กาว / ทินเนอร์	08		08		08
		แอลกอฮอล์	09		09		09
		อื่น ๆ	10		10		10
		จำไม่ได้	98		98		98
319	ท่านเห็นด้วยไหมว่าการใช้ ถุงยางอนามัยเป็นการลด ความสุขในการร่วมเพศ	กับคูครอง		กับคูนอนชั่วคราว		พนักงานบริการ ชาย/หญิง	
		เห็นด้วย	1		1		1
		ไม่เห็นด้วย	2		2		2
		ไม่แน่ใจ	8		8		8
		ไม่ตอบ	9		9		9
320	ท่านมั่นใจเพียงใดที่จะ ชักชวนให้คูนอนของท่านใช้ ถุงยางอนามัยเมื่อท่าน ต้องการใช้	กับคูครอง		กับคูนอนชั่วคราว		พนักงานบริการ ชาย/หญิง	
		มั่นใจ	1		1		1
		ไม่มั่นใจ	2		2		2
		ไม่ตอบ	9		9		9
321	ท่านจะอย่างไร ถ้าคูของ ท่านไม่ยอมใช้ หรือปฏิเสธที่ จะใช้ถุงยางอนามัย	กับคูครอง			กับคูนอน ชั่วคราว		พนักงาน บริการชาย/ หญิง
		ปฏิเสธที่จะมีเพศสัมพันธ์ด้วย			1	1	1
		ยอมมีเพศสัมพันธ์ โดยไม่ใช้ถุงยาง			2	2	2
		พูดคุย / อธิบายเหตุผลจนยอมใช้			3	3	3
		อื่น ๆ ระบุ			4	4	4

ส่วนที่ 4
ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ข้อ	คำถาม	คำตอบ	รหัส	ข้ามไปข้อ
401	นอกจาก HIV / โรคเอดส์แล้วท่านเคย รู้จัก / ได้ยินโรคที่สามารถติดต่อกัน ได้เมื่อมีเพศสัมพันธ์หรือไม่	เคยรู้จัก / เคยได้ยิน ไม่เคยรู้จัก / ไม่เคยได้ยิน ไม่ตอบ	1 2 9	ข้อ 405
402	ท่านเห็นด้วยไหมว่าคนที่ เป็นโรค ติดต่อทางเพศสัมพันธ์มักมี โอกาส ที่ จะติดเชื้อและเป็นโรคเอดส์ได้ง่าย	เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่ทราบ	1 2 8	
403	ท่านสามารถบอกได้ไหมว่าอาการ ไม่สบายของผู้หญิงที่เกิดจาก โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มี อะไรบ้าง (ไม่อ่านให้ฟังให้ตอบเอง ตอบได้ มากกว่า 1 ข้อ)	ให้ผู้ตอบตอบเอง - มีอาการเจ็บหรือปวดผิดปกติที่ บริเวณอวัยวะเพศ - มีตกขาวหรือสิ่งที่ไหลออกมาจาก อวัยวะเพศ - บริเวณอวัยวะเพศมีกลิ่นเหม็น - ปวดแสบปวดร้อนเมื่อถ่ายปัสสาวะ - มีแผลเปื่อย / แผลพุพองที่บริเวณ อวัยวะเพศ ปวดและแสบ - บวมบริเวณขาหนีบ เจ็บหรือปวด เมื่อมี เพศสัมพันธ์ - คัน / แดงบริเวณอวัยวะเพศ - เป็นปุ่มขึ้นตามมือหรือเท้า - เป็นผื่นบนผิวหนัง - อื่น ๆ ระบุ	01 02 03 04 05 06 07 08 09 10	
404	ท่านบอกได้ไหม อาการไม่สบาย ของผู้ชายที่เกิดจากโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์มีอะไรบ้าง (ไม่อ่านให้ฟังให้ตอบเอง ตอบได้ มากกว่า 1 ข้อ)	ให้ผู้ตอบตอบเอง - มีอาการเจ็บหรือปวดผิดปกติที่ บริเวณอวัยวะเพศ - มีสิ่งที่ไหลออกมาจากอวัยวะเพศ - บริเวณอวัยวะเพศมีกลิ่นเหม็น - ปวดแสบปวดร้อนเมื่อถ่ายปัสสาวะ - มีแผลเปื่อย / แผลพุพองที่บริเวณ อวัยวะเพศ ปวดและแสบ - บวมบริเวณขาหนีบ เจ็บหรือปวด เมื่อมีเพศสัมพันธ์ - คัน / แดงบริเวณอวัยวะเพศ - เป็นปุ่มขึ้นตามมือหรือเท้า - เป็นผื่นบนผิวหนัง - หนองหรือมีของเหลวไหลออกจากอวัยวะเพศ - อื่น ๆ ระบุ	01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11	

405	ท่านเคยมีอาการผิปกติจากกรรม หนองและมีกลิ่นที่อวัยวะเพศ หรือไม่ ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา	มี ไม่มี จำไม่ได้ ไม่ตอบ	1 2 8 9	
406	ท่านเคยมีอาการผิปกติจาก ตุ่ม แผล หรือเจ็บที่อวัยวะเพศ หรือไม่ ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา	มี ไม่มี จำไม่ได้ ไม่ตอบ	1 2 8 9	ข้อ 416
407	ถ้าตอบ มี ในข้อ 405 หรือ 406 ถาม ครึ่งสุดท้ายเมื่อมีอาการ ผิปกติที่อวัยวะเพศท่านไปรักษา ที่ไหนบ้างบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	ดูแลตัวเองที่บ้าน โรงพยาบาลรัฐ โรงพยาบาลเอกชน คลินิกรัฐ สถานเอนามัย คลินิกเอกชน คลินิกองค์กรเอกชน หมอฟื้นบ้าน ร้านขายยา ไม่ได้รับการเลย กลับไปรักษาที่ประเทศตัวเอง อื่นๆ.....	01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12	ข้อ 416 ข้อ 416
408	กรณีที่ไปพบแพทย์ แพทย์ หรือบุคลากรสาธารณสุข ได้ตรวจร่างกายท่านหรือไม่	ตรวจ ไม่ตรวจ จำไม่ได้	1 2 8	
409	ท่านได้รับคำปรึกษา คำแนะนำ รวมทั้งการปฏิบัติตัวจากแพทย์ / เจ้าหน้าที่หรือไม่	ได้รับ ไม่ได้รับ จำไม่ได้	1 2 8	
410	ท่านได้รับคำปรึกษา / คำแนะให้ ใช้ถุงยางอนามัยจากแพทย์ / เจ้าหน้าที่หรือไม่	ได้รับ ไม่ได้รับ จำไม่ได้	1 2 8	
411	แพทย์หรือเจ้าหน้าที่ได้แนะนำให้ ท่านพาคูของท่านมาตรวจด้วย หรือไม่	แนะนำ ไม่แนะนำ จำไม่ได้	1 2 8	ข้อ 414
412	ถ้าแนะนำคูของท่านได้ไปรับบริการ ตรวจจากแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ หรือไม่	ไป ไม่ไป จำไม่ได้	1 2 8	ข้อ 414

413	ถ้าไป ได้รับการบริการตรวจรักษา / คำแนะนำจากคลินิก / โรงพยาบาล หรือไม่	ได้รับ ไม่ได้รับ จำไม่ได้ ไม่ตอบ	1 2 8 9	
414	ท่านพอใจในบริการที่ได้รับหรือไม่	พอใจมาก พอใจปานกลาง ไม่ค่อยพอใจ ไม่ตอบ	1 2 3 9	
415	ถ้าไป รับบริการตรวจรักษา / คำแนะนำจากคลินิก / โรงพยาบาล ท่านได้รับความ ช่วยเหลือจากใครบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	ไปด้วยตัวเอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พสต. (พนักงานสาธารณสุขต่างชาติ) อสต. (อาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ) เพื่อนที่ทำงานร่วมกัน เพื่อนที่อยู่ร่วมกัน เจ้าของกิจการ คูครอง อื่นๆระบุ..... ไม่ทราบ ไม่ตอบ	01 02 03 04 05 06 07 08 09 98 99	
416	หากท่าน มีอาการผิดปกติที่ ระบบสืบพันธุ์ ท่านคิดว่าท่าน อยากจะไปรับบริการที่ไหน มากที่สุด (ตอบข้อเดียว)	ดูแลตัวเองที่บ้าน โรงพยาบาลรัฐ โรงพยาบาลเอกชน คลินิกรัฐ สถานีนามัย คลินิกเอกชน คลินิกองค์กรเอกชน หมอพื้นบ้าน ร้านขายยา ไม่ได้รักษาเลย กลับไปรักษาที่ประเทศตัวเอง อื่นๆ..... ไม่ทราบ ไม่ตอบ	01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 98 99	

ส่วนที่ 5
การตรวจเลือกหาเชื้อเอชไอวี / เอดส์ ด้วยความสมัครใจ

ข้อ	คำถาม	คำตอบ	รหัส	ข้ามไปข้อ
501	ท่านรู้จักสถานที่ให้บริการตรวจหาเชื้อ HIV /โรคเอดส์ หรือไม่	รู้จัก ไม่รู้จัก	1 2 →	ข้ามไป ข้อ 601
502	ถ้ารู้จัก ที่ไหน (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)	โรงพยาบาลรัฐ โรงพยาบาลเอกชน คลินิกรัฐ สถานีนานามัย คลินิกเอกชน คลินิกองค์กรเอกชน หมอพื้นบ้าน ร้านขายยา คลินิกนิรนาม สภาวิชาชีพไทย ศูนย์บริการสาธารณสุข กทม. ศูนย์เอดส์ กทม. อื่นๆ.....	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	
503	ท่านเคยได้รับการตรวจหาเชื้อเอชไอวี/เอดส์หรือไม่	เคย ไม่เคย	1 2 →	ข้ามไป ข้อ 601
504	ทำไมถึงไปตรวจ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	ตั้งครรภ์ สมัครงาน แต่งงาน มีคู่นอนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง ตัวเองมีพฤติกรรมเสี่ยง คู่นอนมีเชื้ออยู่แล้ว ตรวจสุขภาพเป็นประจำ ผ่าตัด / ป่วย บริจาคเลือด อยากรู้/สงสัย บังคับตรวจ ตรวจโดยไม่อธิบายสาเหตุ อื่นๆ (ระบุ).....	01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13	
505	คุณไปรับการตรวจหาเชื้อ HIV /โรคเอดส์ ครั้งสุดท้ายที่ไหน	โรงพยาบาลรัฐ โรงพยาบาลเอกชน คลินิกรัฐ สถานีนานามัย คลินิกเอกชน	01 02 03 04 05	

		คลินิกองค์กรเอกชน หมอที่บ้าน ร้านขายยา คลินิกนิรนาม สภากาชาดไทย ศูนย์บริการสาธารณสุข กทม. ศูนย์เอดส์ กทม. อื่นๆ..... ไม่ทราบ ไม่ตอบ	06 07 08 09 10 11 12 98 99	
506	คุณได้รับการตรวจครั้งสุดท้ายเมื่อไร	น้อยกว่า 6 เดือน 6-12 เดือน มากกว่า 1 ปี ไม่ทราบ ไม่ตอบ	1 2 3 8 9	} ข้อ 601

	VCT	Q 507 ปี ที่ผ่านมา ครั้ง สุดท้าย คุณได้รับ การให้คำปรึกษา หรือไม่ ?	Q 508 ได้รับคำปรึกษาเรื่องอะไร?	ได้	ไม่ได้	Q 509 ภาษาอะไร	Q 510 เข้าใจหรือไม่?
	คำปรึกษา ก่อนตรวจ	ได้.....1 → ไม่ได้ 2 ↘	- ผลกระทบต่อชีวิต - สิทธิในการรักษา - เพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย - อื่นๆ	1 1 1 1	2 2 2 2	พม่า.....1 เขมร.....2 ลาว.....3 ไทย.....4 อื่นๆ.....5	เข้าใจ 1 ไม่เข้าใจ.....2
	VCT	Q 511 ปี ที่ผ่านมา คุณ ได้รับการให้ คำปรึกษาหรือไม่ ?	Q 512 ได้รับคำปรึกษาเรื่องอะไร?	ได้	ไม่ได้	Q 513 ภาษาอะไร	Q 514 เข้าใจหรือไม่?
	คำปรึกษา หลังตรวจ	ได้.....1 → ไม่ได้ 2 ↘	- ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค - พฤติกรรมสุขภาพ - ความหวังในอนาคต - การดูแลในครอบครัว - การส่งต่อ - อื่นๆ	1 1 1 1 1 1	2 2 2 2 2 2	พม่า.....1 เขมร.....2 ลาว.....3 ไทย.....4 อื่นๆ.....5	เข้าใจ 1 ไม่เข้าใจ.....2

ข้อ	คำถาม	คำตอบ	รหัส	ข้ามไปข้อ
515	เราจะไม่ขอทราบผลการตรวจครั้งนี้ ของคุณ แต่พอจะบอกได้ไหมว่าคุณ ได้รับทราบผลของการตรวจครั้ง สุดท้ายหรือไม่	ได้รับทราบ ไม่ได้รับทราบ ไม่ตอบ	1 2 9	
516	หลังจากการตรวจใช้เวลา เท่าไร จึงได้รับผลเลือด	ระบุ.....วัน จำไม่ได้ ไม่ตอบ	-- 8 9	
517	มีใครอยู่ด้วยตอนบอกผลบ้าง	ไม่มีใครอยู่ด้วย คู่ครอง / คู่นอน / ครอบครัว นายจ้าง เพื่อน/เพื่อนร่วมงาน ญาติ อื่น ๆ ไม่ตอบ	1 2 3 4 5 6 9	

ส่วนที่ 6

การรับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับ HIV / โรคเอดส์ และการใช้ถุงยางอนามัย

ข้อ	คำถาม	คำตอบ	รหัส	
601	ช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านดูโทรทัศน์บ่อยเพียงใด	- ทุกวัน - อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง - บางสัปดาห์ไม่ได้ฟังเลย / 2 – 3 สัปดาห์ ต่อ 1 ครั้ง - เดือนละ 1 ครั้ง - ไม่ได้ดูโทรทัศน์เลยในช่วง 1 เดือนนี้ - ไม่เคยดูโทรทัศน์	1 2 3 4 5 8 ↘	ภาษาอะไร? (บ่อยที่สุด) 1 พม่า 2 เขมร 3 ลาว 4 ไทย 5. อื่น ๆ
602	ช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านฟังวิทยุบ่อยเพียงใด	- ทุกวัน - อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง - บางสัปดาห์ไม่ได้ฟังเลย / 2 – 3 สัปดาห์ ต่อ 1 ครั้ง - เดือนละ 1 ครั้ง - ไม่ได้ฟังวิทยุเลยในช่วง 1 เดือนนี้ - ไม่เคยฟังวิทยุ	1 2 3 4 5 8 ↘	ภาษาอะไร? (บ่อยที่สุด) 1 พม่า 2 เขมร 3 ลาว 4 ไทย 5. อื่น ๆ

603	ช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านอ่านหนังสือพิมพ์บ่อย เพียงใด	- ทุกวัน - อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง - บางสัปดาห์ไม่ได้อ่านเลย / 2 – 3 สัปดาห์ ต่อ 1 ครั้ง - เดือนละ 1 ครั้ง - ไม่ได้อ่านหนังสือพิมพ์เลยในช่วง 1 เดือนนี้ - ไม่เคยอ่านหนังสือพิมพ์	1 2 3 4 5 8 ↘	ภาษาอะไร? 1 พม่า 2 เขมร 3 ลาว 4 ไทย 5. อื่น ๆ
603 a	ช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านเล่น Internet บ่อยเพียงใด	- ทุกวัน - อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง - บางสัปดาห์ไม่ได้อ่านเลย / 2 – 3 สัปดาห์ ต่อ 1 ครั้ง - เดือนละ 1 ครั้ง - ไม่ได้เล่น Internet เลยในช่วง 1 เดือนนี้ - ไม่เคยเล่น Internet เลย	1 2 3 4 5 8 ↘	ภาษาอะไร? 1 พม่า 2 เขมร 3 ลาว 4 ไทย 5. อื่น ๆ
604	ก่อนที่ท่านจะเข้ามาอยู่ในประเทศ ไทยนั้นท่านมีความรู้เกี่ยวกับ HIV / โรคเอดส์มาก่อนหรือไม่	มี ไม่มี ไม่ตอบ	1 2 9	
605	ท่านหรือสมาชิกในครอบครัวของ ท่านเคยเข้าร่วมในการรณรงค์ หรือการประชุมใดๆ เกี่ยวกับ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ HIV / เอดส์บ้างหรือไม่	เคย ไม่เคย ไม่ตอบ	1 2 9	} ข้อ 607
606	ถ้าเคย ใครเป็นผู้เข้าร่วม (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	ตัวผู้ตอบเอง คู่สมรส / คู่ครอง ตัวผู้ตอบเองและคู่สมรส / ครองคู่ สมาชิกในครอบครัว อื่นๆ.....	1 2 3 4 5	ไทย ชาติ เดียวกัน
				----- 1 2 3 4

			ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาได้รับข่าวสารอย่างไร ?				
			Q 607.1 กี่ครั้ง	Q 607.2 วิธีการใด	Q 607.3 แหล่งไหน (ดู *)	Q 607.4 โดยใคร (ดู**)	Q 607.6 ภาษาอะไร
ท่านได้รับข่าวสารอะไรบ้าง ?				1. ทรนงค์ 2. ให้คำปรึกษาตัวต่อตัวโดยการเยี่ยมบ้าน 3. กลุ่มสนทนา 4. VDO/CD 5. อบรม/ บรรยาย 6. โปสเตอร์ 7. โบรชัวร์ / หนังสือเล่มเล็ก/แผ่นปิด 8. ศูนย์ Drop-in 9. โทรทัศน์ 10. วิทยุ 11. หนังสือพิมพ์ 12. ภาพยนตร์/ หุ่นกระบอก/ละครพื้นบ้าน 13. อื่น ๆ			1. พม่า 2. เขมร 3. ลาว 4. ไทย 5. อื่นๆ
Q608	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	ใช่ 1 → ไม่ใช่.....2 →	ครั้ง จำไม่ได้888				
Q 609	การติดเชื้อและการป้องกันเชื้อไวรัสและเอดส์	ใช่ 1 → ไม่ใช่.....2 →	ครั้ง จำไม่ได้888				
Q 610	การอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวีและเอดส์	ใช่ 1 → ไม่ใช่.....2 →	ครั้ง จำไม่ได้888				

Q 611	การปฏิบัติตัวหลังจากติดเชื้อ	ใช่ 1 → ไม่ใช่.....2 →	ครั้ง จำไม่ได้888				
Q 612	การใช้ถุงยางอนามัย	ใช่ 1 → ไม่ใช่.....2 →	ครั้ง จำไม่ได้888				
Q 613	การตรวจเลือดด้วยความสมัครใจ (VCT)	ใช่ 1 → ไม่ใช่.....2 →	ครั้ง จำไม่ได้888				
Q 614	อนามัยแม่และเด็ก	ใช่ 1 → ไม่ใช่.....2 →	ครั้ง จำไม่ได้888				
Q 615	การวางแผนครอบครัว	ใช่ 1 → ไม่ใช่.....2 →	ครั้ง จำไม่ได้888				
Q 616	สิทธิ เช่น แรงงาน สุขภาพ การศึกษา	ใช่ 1 → ไม่ใช่.....2 →	ครั้ง จำไม่ได้888				
Q 617	ความรุนแรงต่อผู้หญิง	ใช่ 1 → ไม่ใช่.....2 →	ครั้ง จำไม่ได้888				
Q 618	อื่น ๆ ระบุ	ใช่ 1 → ไม่ใช่.....2 →	ครั้ง จำไม่ได้888				

*คำตอบข้อ Q 607.3

1. โรงพยาบาลรัฐ	6.1 มุลินิรักษไทย	6.7 มุลินิเครือข่ายเอดส์
2. โรงพยาบาลเอกชน	6.2 มุลินิศูนย์คุ้มครองสิทธิด้านเอดส์	6.8 สมาคมส่งเสริมพัฒนาการสังคม
3. คลินิกรัฐ	6.3 มุลินิศุนิมีต	6.9 องค์กรอื่น ๆ.....
4. สถานีนอนมัย	6.4 มุลินิเพื่อสุขภาพและการเรียนรู้	98 ไม่รู้
5. คลินิกเอกชน	6.5 ศูนย์อภิบาลผู้เดินทางทะเล	99 ไม่ตอบ
6. คลินิกองค์กรเอกชน	6.6 มุลินิพัฒนารักษ์	
7. หมอพื้นบ้าน		
8. ร้านขายยา		

**คำตอบข้อ Q 607.4

1 ด้วยตัวเอง	5 เพื่อนที่ทำงานร่วมกัน	9 อื่น ๆ.....
2 บุคลากรสาธารณสุข	6 เพื่อนที่อยู่ร่วมกัน	10 ครอบครัว / ญาติ
3 พสต.(พนักงานสาธารณสุขต่างชาติ)	7 นายจ้าง	98 ไม่รู้
4 อสต. (อาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ)	8 คู่ครอง / คู่นอน	99 ไม่ตอบ

ส่วนที่ 7

การวางแผนครอบครัว

ถ้าข้อ 106 ตอบ 4 (เป็นคนโสด) ถามเฉพาะ 701 แล้วข้ามไปข้อ 708

		701 <u>รู้จักวิธี</u> คุมกำเนิดวิธีใดบ้าง	702 ท่านหรือคู่ครอง/คู่ นอนของท่านเคยใช้วิธี คุมกำเนิดวิธีใดบ้าง	703 <u>ปัจจุบัน</u> ท่าน หรือคู่ครอง/คู่นอนของ ท่านใช้วิธีคุมกำเนิดวิธี ใดบ้าง
a	ยาเม็ดคุมกำเนิด	รู้.....1 → ไม่รู้.....2 ⇩	เคยใช้.....1 → ไม่เคยใช้.....2 ⇩	ใช้.....1 ไม่ใช้.....2
b	ห่วงอนามัย	รู้.....1 → ไม่รู้.....2 ⇩	เคยใช้.....1 → ไม่เคยใช้.....2 ⇩	ใช้.....1 ไม่ใช้.....2
c	ยาฉีด	รู้.....1 → ไม่รู้.....2 ⇩	เคยใช้.....1 → ไม่เคยใช้.....2 ⇩	ใช้.....1 ไม่ใช้.....2
d	หมันหญิง	รู้.....1 → ไม่รู้.....2 ⇩	เคยใช้.....1 → ไม่เคยใช้.....2 ⇩	ใช้.....1 ไม่ใช้.....2
e	หมันชาย	รู้.....1 → ไม่รู้.....2 ⇩	เคยใช้.....1 → ไม่เคยใช้.....2 ⇩	ใช้.....1 ไม่ใช้.....2
f	ยาฝังคุมกำเนิด	รู้.....1 → ไม่รู้.....2 ⇩	เคยใช้.....1 → ไม่เคยใช้.....2 ⇩	ใช้.....1 ไม่ใช้.....2
g	ถุงยางอนามัย	รู้.....1 → ไม่รู้.....2 ⇩	เคยใช้.....1 → ไม่เคยใช้.....2 ⇩	ใช้.....1 ไม่ใช้.....2
h	น้ำระยะปลอดภัย	รู้.....1 → ไม่รู้.....2 ⇩	เคยใช้.....1 → ไม่เคยใช้.....2 ⇩	ใช้.....1 ไม่ใช้.....2
i	หลังภายนอก	รู้.....1 → ไม่รู้.....2 ⇩	เคยใช้.....1 → ไม่เคยใช้.....2 ⇩	ใช้.....1 ไม่ใช้.....2
j	อื่นๆ.....	รู้.....1 → ไม่รู้.....2 ⇩	เคยใช้.....1 → ไม่เคยใช้.....2 ⇩	ใช้.....1 ไม่ใช้.....2

ข้อ	คำถาม	คำตอบ	รหัส	ข้ามไปข้อ
704	ถ้าไม่ใช้วิธีใดเลย อะไรคือเหตุผลที่สำคัญที่สุดที่ทำให้ท่านไม่ คุมกำเนิด (ตอบได้เพียงคำตอบเดียว)	- กำลังท้อง เพิ่งคลอด เพิ่งแท้ง - ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ - สามีหรือภรรยาเป็นหมันหรือไม่มีลูกโดยธรรมชาติ - มีลูกห่างโดยธรรมชาติ ไม่มีลูกเอง - ภายหลังที่มีลูกมาแล้วมีลูกยาก - ผ่าตัดมดลูกทิ้ง - ประจำเดือนหมดแล้ว หรือคิดว่าอายุ มากแล้ว - กลัวอันตรายต่อสุขภาพ / กลัวแพ้ - อาการข้างเคียง - สามีไม่ให้ใช้ - เพื่อนหรือญาติแนะนำไม่ให้ใช้ - ไม่มีเพศสัมพันธ์(เช่น สามีไม่อยู่ ถีอ - คีล) - ต้องการมีบุตรอีก - ไม่สะดวกจะจัดหา - ไม่ชอบเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ - ไม่มีเงินพอที่จะจ่าย - ขัดกับหลักศาสนา(หรือความเชื่อถือ) - อื่น ๆ ระบุ.....	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16	ข้ามไป 708
705	ใครเป็นคนตัดสินใจใช้วิธีการคุมกำเนิด	ตัวเองตัดสินใจ คู่เป็นคนตัดสินใจ ตัดสินใจร่วมกัน ผู้อื่น ไม่ตอบ	1 2 3 4 9	
706	นายจ้างมีส่วนอย่างไรบ้างในการตัดสินใจของคุณ	ไม่มีส่วน แนะนำ เป็นเงื่อนไขถึงให้ทำงานได้ / ถ้าต้องหยุดทำงาน	1 2 3	

ข้อ	คำถาม	คำตอบ			รหัส	ข้ามไปข้อ
707	ท่านไปรับบริการ การคุมกำเนิดที่ ไหนบ้าง (ถามทีละข้อ)	โรงพยาบาล / สถานบริการ ของรัฐ	ใช่ 1	ไม่ใช่ 2	ไม่คุม 8	ไม่ตอบ 9
		โรงพยาบาล / สถานบริการ ของเอกชน	1	2	8	9
		คลินิกส่วนตัว	1	2	8	9
		สถานอนามัย	1	2	8	9
		ร้านขายยา	1	2	8	9
		ร้านขายของชำ	1	2	8	9
		หมอฟันบ้าน	1	2	8	9
		ศูนย์ Drop-in	1	2	8	9
		แหล่งบริการ	1	2	8	9
		NGO outreach	1	2	8	9
		นายจ้าง	1	2	8	9
		อื่น ๆ (ระบุ).....	1	2	8	9
ส่วนนี้สำหรับผู้หญิงที่มีอายุ 15-49 ปี และผู้ชายที่มีภรรยา/คู่นอนอายุ 15-49 ปี						
	ผู้หญิงอายุ 15-49 ปี ถ้าใช่ถาม ... ผู้ชาย คุณมีภรรยา/คู่นอน อยู่ด้วยกันที่อายุ 15-49 ปีหรือไม่ ถ้ามี อายุเท่าไร ระบุ ปี					
708	ท่านมีบุตรหรือไม่	มี ไม่มี ไม่ตอบ			1 2 3	} ข้อ 800
709	ท่านมีบุตรกี่คน (จำนวนบุตรที่มีชีวิต)	คน			-- --	
710	ใครเป็นผู้ตัดสินใจที่จะมีบุตร	ผู้ตอบ คู่ครอง ผู้ตอบและคู่ครอง อื่น ๆ.....			1 2 3 4	
711	ท่านต้องการที่จะมีบุตรกี่คน	คน			-- --	
712	บุตรคนสุดท้ายที่ท่านมีอยู่ใน ขณะนี้อายุกี่ปี	ปี			-- --	

- ถ้าบุตรคนสุดท้ายอายุ 0-4 ปี ให้ถาม ข้อ 713 ถึง ข้อ 721 - ถ้าบุตรคนสุดท้ายอายุ 5 ปีขึ้นไป ให้ระบุอายุปัจจุบันของบุตร.....ปี แล้วข้ามไปถาม ข้อ 721				
713	ท่านต้องการที่จะมีหรือตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้ายของท่านคนนี้ หรือไม่	ต้องการ ไม่ต้องการ	1 2	
714a	ท่านหรือภรรยาของท่านได้ไปรับการตรวจหรือ ฝากครรภ์บุตรคนสุดท้ายของท่านคนนี้หรือไม่	ฝาก ไม่ฝาก ไม่ทราบ	1 2 → 714d 8 → 715	
714b	ถ้าไปรับการตรวจหรือฝากครรภ์ ท่านได้ไปรับการตรวจหรือ ฝากครรภ์ที่ไหน (ในเมืองไทย) (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)	โรงพยาบาลรัฐ โรงพยาบาลเอกชน คลินิกรัฐ สถานอนามัย คลินิกเอกชน คลินิกองค์กรเอกชน หมอพื้นบ้าน ร้านขายยา อื่นๆ.....	01 02 03 04 05 06 07 08 09	
714c	ท่านได้รับความช่วยเหลือจากใครหรือไม่ ในการไปฝากครรภ์ ถ้าได้ ใครบ้างเป็นผู้ช่วยเหลือท่านในการไปฝากครรภ์ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	ได้ ไม่ได้ ไม่ตอบ ด้วยตัวเอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พสต. (พนักงานสาธารณสุขต่างชาติ) อสต. (อาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ) เพื่อนที่ทำงานร่วมกัน เพื่อนที่อยู่ร่วมกัน เจ้าของกิจการ คู่ครอง อื่นๆระบุ.....	1 2 9 01 02 03 04 05 06 07 08 09	
714d	ถ้าไม่ได้ฝากเพราะอะไร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	สถานบริการอยู่ไกล ไม่มีบัตรจดทะเบียน ไม่มีค่าเดินทาง/ไม่มีเงิน สถานบริการเปิดไม่ตรงเวลาที่ว่าง ไม่มีบุคลากรบริการ บริการไม่มีคุณภาพ ไม่รู้จักสถานบริการฝากครรภ์ นายจ้างไม่อนุญาต คิดว่าไม่จำเป็น อื่นๆ	01 02 03 04 05 06 07 08 09 10	

Q 715 บุตรคนสุดท้ายของท่านเกิดที่ ไหน?		Q715.1 ท่านหรือภรรยาของท่านคลอดบุตรคนสุดท้าย ของท่านที่ใด ?		Q 715.2 ทำคลอดโดยใคร? (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	
พม่า	1	โรงพยาบาลรัฐ	01	หมอ	01
เขมร	2	โรงพยาบาลเอกชน	02	พยาบาล	02
ลาว	3	คลินิกเอกชน	03	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	03
ไทย	4	สถานีนอนมัย	04	อาสาสมัครสาธารณสุข	04
อื่น ๆ	5	ที่บ้าน	05	พสต. (พนักงานสาธารณสุข ต่างชาติ)	05
ไม่ตอบ	9	คลินิกวางแผนครอบครัว	06	อสต. (อาสาสมัครสาธารณสุข ต่างชาติ)	06
		อื่น ๆ _____	07	หมอพื้นบ้าน/หมอดำแย	07
		ไม่ทราบ	98	อื่น ๆ ระบุ.....	08
		ไม่ตอบ	99	จำไม่ได้	97
Q 716 ท่านหรือภรรยาของท่านมีอาการ แทรกซ้อนในช่วงคลอดหรือหลัง การคลอดบุตรคนสุดท้ายของ ท่านหรือไม่?		Q716.1 ถ้ามี มีอาการแทรกซ้อนอะไรบ้าง?			
มี	1	ปวดศีรษะ	01		
ไม่มี	2	ตกเลือด	02		
ไม่ทราบ	8	การหดเกร็งของกล้ามเนื้อ	03		
ไม่ตอบ	9	มีไข้สูง	04		
		บวมตามเท้าตามหน้า	05		
		ติดเชื้	06		
		โลหิตจาง	07		
		คลอดหลังกำหนด /มีอุปสรรคตอน คลอด	08		
		อื่น ๆ -----	09		
		ไม่มีอาการแทรกซ้อน	10		
		ไม่ทราบอาการแทรกซ้อน	11		
		ไม่ตอบ	99		

Q 717 ท่านหรือภรรยาของท่านได้ไปรับการตรวจหรือการดูแลหลังการคลอดบุตรคนสุดท้ายของท่านหรือไม่?	Q717.1 ถ้าไป ท่านหรือภรรยาของท่านได้ไปรับการตรวจหรือการดูแลหลังการคลอดบุตรคนสุดท้ายของท่านที่ไหน? (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	Q 717.2 ท่านหรือภรรยาของท่านได้รับความช่วยเหลือจากใครหรือไม่ในการไปรับการตรวจ หรือการดูแลหลังการคลอดบุตรคนสุดท้าย ? (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
ได้ 1	โรงพยาบาลรัฐ 01	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข 01
ไม่ได้ 2 → Q718	โรงพยาบาลเอกชน 02	พสต. (พนักงานสาธารณสุข ต่างชาติ) 02
ไม่ทราบ 8 → Q718	คลินิกเอกชน 03	อสต. (อาสาสมัครสาธารณสุข ต่างชาติ) 03
ไม่ตอบ 9 → Q718	สถานีนอนามัย 04	เพื่อนที่ทำงานร่วมกัน 04
	คลินิกวางแผนครอบครัว 06	เพื่อนที่อยู่ร่วมกัน 05
	อื่น ๆ _____ 07	เจ้าของกิจการ 06
	ไม่ทราบ 98	คู่ครอง 07
	ไม่ตอบ 99	อื่น ๆ ระบุ 08
		ไม่มีใครช่วย 09
		ไม่ทราบ 98
		ไม่ตอบ 99

Q 718 ท่านหรือภรรยาของท่านได้เข้าตรวจหรือพบแพทย์ตอนฝากครรภ์ ด้วยหรือไม่?	Q 718.a ใครบ้างเป็นผู้ช่วยเหลือหรือเป็นคนพาท่านหรือภรรยาของท่านไปพบแพทย์ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	Q 719 ท่านหรือภรรยาของท่านได้เข้าตรวจหรือพบแพทย์ระหว่างคลอด ด้วยหรือไม่?	Q 719.a ใครบ้างเป็นผู้ช่วยเหลือหรือเป็นคนพาท่านหรือภรรยาของท่านไปพบแพทย์ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	Q 720 ท่านหรือภรรยาของท่านได้เข้าตรวจหรือพบแพทย์หลังคลอด ด้วยหรือไม่?	Q 720.a ใครบ้างเป็นผู้ช่วยเหลือหรือเป็นคนพาท่านหรือภรรยาของท่านไปพบแพทย์ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
ได้ 1	เจ้าหน้าที่ 11	ได้ 1	เจ้าหน้าที่ 11	ได้ 1	เจ้าหน้าที่ 11
→	สาธารณสุข	→	สาธารณสุข	→	สาธารณสุข
	พสต. (พนักงาน 12		พสต. 12		พสต. 12
	สาธารณสุข		(พนักงาน		(พนักงาน
	ต่างชาติ)		สาธารณสุข		สาธารณสุข
			ต่างชาติ)		ต่างชาติ)

		อสด. (อาสาสมัคร สาธารณสุข ต่างชาติ) เพื่อนที่ทำงาน ร่วมกัน	13 14			อสด. (อาสาสมัคร สาธารณสุข ต่างชาติ) เพื่อนที่ ทำงาน ร่วมกัน	13 14			อสด. (อาสาสมัคร สาธารณสุข ต่างชาติ) เพื่อนที่ ทำงาน ร่วมกัน	13 14
		เพื่อนที่อยู่ ร่วมกัน	15			เพื่อนที่อยู่ ร่วมกัน	15			เพื่อนที่อยู่ ร่วมกัน	15
		เจ้าของกิจการ	16			เจ้าของ กิจการ	16			เจ้าของ กิจการ	16
		คู่ครอง	17			คู่ครอง	17			คู่ครอง	17
		อื่น ๆ ระบุ	18			อื่น ๆ ระบุ	18			อื่น ๆ ระบุ	18
											
		ไม่มีใครช่วย	19			ไม่มีใครช่วย	19			ไม่มีใครช่วย	19
		ไม่ทราบ	98			ไม่ทราบ	98			ไม่ทราบ	98
		ไม่ตอบ	99			ไม่ตอบ	99			ไม่ตอบ	99
		Q 718.b ทำไม?				Q 719.b ทำไม?				Q 720.b ทำไม?	
ไม่ได้	2	สถานบริการอยู่ ไกล	21	ไม่ได้	2→	สถานบริการ อยู่ไกล	21	ไม่ได้	2	สถานบริการ อยู่ไกล	21
ไม่ทราบ	8	ไม่ได้ลงทะเบียน	22	ไม่ทราบ	8	ไม่ได้ ลงทะเบียน	22	ไม่ทราบ	8	ไม่ได้ ลงทะเบียน	22
ไม่ตอบ	9	ไม่มีพาหนะ เดินทางไปรับ บริการ	23	ไม่ตอบ	9	ไม่มีพาหนะ เดินทางไปรับ บริการ	23	ไม่ตอบ	9	ไม่มีพาหนะ เดินทางไปรับ บริการ	23
		สถานบริการเปิด ไม่ตรงกับเวลา ที่ว่าง	24			สถานบริการ เปิดไม่ตรงกับ เวลาที่ว่าง	24			สถานบริการ เปิดไม่ตรงกับ เวลาที่ว่าง	24
		ไม่มีบุคลากร ให้บริการ	25			ไม่มีบุคลากร ให้บริการ	25			ไม่มีบุคลากร ให้บริการ	25
		บริการไม่มี คุณภาพ	26			บริการไม่มี คุณภาพ	26			บริการไม่มี คุณภาพ	26
		อื่น.....	27			อื่น.....	27			อื่น.....	27
		ไม่ทราบ	98			ไม่ทราบ	98			ไม่ทราบ	98
		ไม่ตอบ	99			ไม่ตอบ	99			ไม่ตอบ	99

Q 721 เมื่อบุตรของท่านคนใดคนหนึ่งป่วย ท่านสามารถไปรับบริการที่สถานอนามัย หรือโรงพยาบาลของรัฐได้หรือไม่?	Q 721.a ถ้าได้, ใครบ้างเป็นผู้ช่วยเหลือ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	721	Q721b ถ้าไม่ได้ทำไม? (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	Q 721
ได้ 1 →	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข 11 พสต.(พนักงานสาธารณสุขต่างชาติ) 12 อสต.(อาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ) 13 เพื่อนที่ทำงานร่วมกัน 14 เพื่อนที่อยู่ร่วมกัน 15 เจ้าของกิจการ 16 คู่ครอง 17 อื่น ๆ ระบุ 18 ไม่มีใครช่วย 19	ไม่ได้ 2 →	สถานบริการอยู่ไกล 21 ไม่ได้ลงทะเบียน 22 ไม่มีพาหนะเดินทางไปรับบริการ 23 สถานบริการเปิดไม่ตรงกับเวลาที่ว่าง 24 ไม่มีบุคลากรให้บริการ 25 บริการไม่มีคุณภาพ 26 อื่นๆ..... 27 ไม่มีใครช่วย 28	ไม่ตอบ 9

ส่วนที่ 8

การเข้าถึงบริการทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วยและต้องการการรักษาพยาบาล

ข้อ	คำถาม	คำตอบ	รหัส	ข้ามไปข้อ
800	ปัจจุบันท่านมีประกันสุขภาพ/ บัตรสุขภาพประเภทใด (ตอบเพียงข้อเดียว-เลือกที่เป็นประกันสุขภาพหลัก)	บัตรสุขภาพแรงงานต่างด้าว (ของภาครัฐ) ประกันสังคม ประกันสุขภาพของบริษัทเอกชน อื่นๆ ระบุ..... ไม่มี ไม่รู้ ไม่ตอบ	1 2 3 4 5 8 9	

801	เมื่อท่านเจ็บป่วยและต้องการ การรักษาพยาบาลท่านไปใช้ บริการที่ใด (ถามทีละข้อ)		ใช่	ไม่ใช่	ไม่ ป่วย	ไม่ ตอบ
	โรงพยาบาล / สถานบริการของรัฐ (ถ้าไม่ใช่* เหตุผล.....)		1	2	8	9
	โรงพยาบาล /สถานบริการของเอกชน (ถ้าไม่ใช่* เหตุผล.....)		1	2	8	9
	คลินิกส่วนตัว (ถ้าไม่ใช่* เหตุผล.....)		1	2	8	9
	สถานเอนามัย (ถ้าไม่ใช่* เหตุผล.....)		1	2	8	9
	หมอพื้นบ้าน* (ถ้าไม่ใช่* เหตุผล.....)		1	2	8	9
	อื่นๆ.....		1	2	8	9

*

1.ไกลไป	2.ไม่มีบัตรประจำตัว	3.รอนาน	4.พูดไทยไม่ได้
5.แพง/ไม่มีเงิน	6.อาการไม่รุนแรง	7.ไม่มีสถานพยาบาล/ โรงพยาบาล	8.ไม่มีสิทธิใช้บริการ/ไม่มี บัตรสุขภาพ
9.ไม่มั่นใจ	10.ไม่รู้/ไม่เคยไปรักษา/ไม่ เคยไปเลย	11.ไม่ชอบ/บริการไม่ดี	12.อื่น ๆ

ข้อ	คำถาม	คำตอบ	รหัส	ข้ามไปข้อ
802	ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา เมื่อท่าน เจ็บป่วยครั้งสุดท้าย ท่านไป รักษาพยาบาลที่ใด	โรงพยาบาลรัฐ โรงพยาบาลเอกชน คลินิกรัฐ สถานเอนามัย คลินิกเอกชน คลินิกองค์กรเอกชน หมอพื้นบ้าน ร้านขายยา อื่นๆ..... ไม่ป่วย	1 2 3 4 5 8 9 10 11 12 13	→ ข้อ 808

803	ครั้งสุดท้ายที่ไปรักษา ท่านพอใจ กับการรักษาพยาบาลของสถาน บริการของรัฐหรือไม่	พอใจมาก ค่อนข้างพอใจ ไม่พอใจ ไม่เข้าข่าย	1 2 3 7	
804	ครั้งสุดท้ายที่ไปรักษาสถาน บริการของรัฐ ท่านได้รับความ สะดวกในการไปรับบริการหรือไม่	สะดวกมาก ค่อนข้างสะดวก ไม่สะดวก ไม่เข้าข่าย	1 2 3 7	
805	ครั้งสุดท้ายที่ไปรักษา ท่านพอใจ กับการรักษาพยาบาลของสถาน บริการของเอกชนหรือไม่	พอใจมาก ค่อนข้างพอใจ ไม่พอใจ ไม่เข้าข่าย	1 2 3 7	
806	ครั้งสุดท้ายที่ไปรักษา ที่สถาน บริการของเอกชน ท่านได้รับ ความสะดวกในการไปรับบริการ หรือไม่	สะดวกมาก ค่อนข้างสะดวก ไม่สะดวก ไม่เข้าข่าย	1 2 3 7	
807a	ครั้งสุดท้าย มีใครคอยช่วยเหลือ ท่านในการไปรับบริการ รักษาพยาบาลหรือไม่ ถ้ามี ท่านได้รับความช่วยเหลือ จากใครบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	มี ไม่มี ไม่เข้าข่าย พสต.(พนักงานสาธารณสุขต่างชาติ) อสต.(อาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ) เพื่อนที่ทำงานร่วมกัน เพื่อนที่อยู่ร่วมกัน เจ้าของกิจการ คูครอง อื่นๆระบุ.....	1 2 7 01 02 03 04 05 06 07	} ถ้ามตอ ข้อ 808
807b	ถ้าได้รับความช่วยเหลือ ท่าน ได้รับความช่วยเหลืออะไรบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	ล่ำม แนะนำขั้นตอนการใช้บริการ ชี้แจงกระบวนการรักษา ช่วยเหลือในการลงทะเบียน ค่าเดินทาง ช่วยดูแลระหว่างรักษา ไปเป็นเพื่อนผู้ป่วย ไปเยี่ยมบ้าน/ติดตามอาการ ส่งต่อไปรับบริการสุขภาพ อธิบายเรื่องสิทธิ์ อื่นๆ.....	01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11	

ใน 12 เดือนที่ผ่านมา ท่านได้รับบริการอะไรบ้าง ?						
			Q 808.1 กี่ครั้ง	Q 808.2 แหล่งไหน (ดู *)	Q808.3 โดยใคร (ดู**)	Q 808.4 ภาษาอะไร 6. พม่า 7. เขมร 8. ลาว 9. ไทย 10. อื่นๆ
808	บริการส่งต่อ/ให้คำปรึกษา/ การตรวจ/การรักษาเกี่ยวกับ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	ใช่ 1 ไม่ใช่.....2				
809	บริการส่งต่อ/ให้คำปรึกษา/ การตรวจ/ผลการตรวจ เกี่ยวกับการตรวจเลือดหา เชื้อเอดส์ด้วยความสมัครใจ	ใช่ 1 ไม่ใช่.....2				
810	บริการส่งต่อตามสิทธิ/ตาม กฎหมาย	ใช่ 1 ไม่ใช่.....2				
811	การแจกจ่ายถุงยางอนามัย	ใช่ 1 ไม่ใช่.....2				

***คำตอบข้อ Q 808.2, 809.2, 810.2, 811.2**

1. โรงพยาบาลรัฐ	6.1 มูลนิธิรักประเทศไทย	6.7 มูลนิธิเครือข่ายเอดส์
2. โรงพยาบาลเอกชน	6.2 มูลนิธิศูนย์คุ้มครองสิทธิด้านเอดส์	6.8 สมาคมส่งเสริมพัฒนาการสังคม
3. คลินิกรัฐ	6.3 มูลนิธิศุภนิมิต	6.9 องค์กรอื่นๆ.....
4. สถานีนอมนัย	6.4 มูลนิธิเพื่อสุขภาพและการเรียนรู้	98 ไม่รู้
5. คลินิกเอกชน	6.5 ศูนย์อภิบาลผู้เดินทางทะเล	
6. คลินิกองค์กรเอกชน	6.6 มูลนิธิพัฒนารักษ์	
7. หมอที่บ้าน		
8. ร้านขายยา		

****คำตอบข้อ Q 808.3, 809.3, 810.3, 811.3**

1 ด้วยตัวเอง	5 เพื่อนที่ทำงานร่วมกัน	9 อื่นๆ.....
2 บุคลากรสาธารณสุข	6 เพื่อนที่อยู่ร่วมกัน	10 ครอบครัว / ญาติ
3 พสต.(พนักงานสาธารณสุขต่างชาติ)	7 นายจ้าง	98 ไม่รู้
4 อสต.(อาสาสมัครสาธารณสุข ต่างชาติ)	8 คู่ครอง / คู่นอน	

812a	1 เดือนที่ผ่านมา คุณมีอาการเจ็บป่วยหรือไม่สบาย แต่ไม่จำเป็นต้องนอนโรงพยาบาล หรือไม่	มี ไม่มี	1 2 →	ข้อ 813
812b	ถ้ามี, กี่ครั้ง	_____ ครั้ง		
812c	(เฉพาะครั้งสุดท้าย) ท่านได้รับการรักษาพยาบาลที่ไหน	โรงพยาบาลรัฐ โรงพยาบาลเอกชน คลินิกรัฐ สถานเฝ้าหมาย คลินิกเอกชน คลินิกองค์กรเอกชน หมอพื้นบ้าน ร้านขายยา อื่นๆ..... ไม่ได้รับการรักษา ไม่รู้	1 2 3 4 5 8 9 10 11 12 98	} ข้ามไปข้อ 813
812d	(เฉพาะครั้งสุดท้าย) ได้ใช้ประกันสุขภาพที่มีหรือไม่	ใช่ ไม่ใช่ ไม่มีประกัน ไม่รู้	1 2 3 8	
812e	(เฉพาะครั้งสุดท้าย) ค่ายาและค่ารักษาพยาบาล กี่บาท (หากใช้ประกัน, ไม่รวมส่วนที่เบิกคืนได้)	_____ บาท		
812f	(เฉพาะครั้งสุดท้าย) ค่าเดินทางไปรับการรักษายาบาลกี่บาท	_____ บาท		
813a	1 ปี ที่ผ่านมา คุณมีอาการเจ็บป่วยจนต้องนอนโรงพยาบาล/สถานพยาบาล หรือไม่	มี ไม่มี	1 2 →	ข้อ 814
813b	ถ้ามี, กี่ครั้ง	_____ ครั้ง		
813c	(เฉพาะครั้งสุดท้าย) คุณเข้ารับการรักษาที่ไหน	โรงพยาบาลรัฐ โรงพยาบาลเอกชน อื่นๆ..... ไม่ได้รับการรักษา	1 2 11 12	} ข้ามไปข้อ 814
813d	(เฉพาะครั้งสุดท้าย) ได้ใช้ประกันสุขภาพที่มีหรือไม่	ใช่ ไม่ใช่ ไม่มีประกัน ไม่รู้	1 2 3 8	

813e	(เฉพาะครั้งสุดท้าย) ค่ายาและค่า รักษาพยาบาล กี่บาท (หากใช้ประกัน, ไม่ รวมส่วนที่เบิกคืนได้)	_____บาท		
813f	(เฉพาะครั้งสุดท้าย) ค่าเดินทางไปบริการ รักษาพยาบาลทั้งสิ้นกี่บาท	_____บาท		
813g	(เฉพาะครั้งสุดท้าย) รวมวันที่พักรักษาใน โรงพยาบาลกี่วัน	_____วัน		
814	ท่านคิดว่าบริการต่างๆที่หน่วยงาน / องค์กร เอกชน ในพื้นที่จัดไว้บริการนั้นมีประโยชน์ต่อท่าน หรือไม่ ถ้ามี ท่านคิดว่าบริการใดมีประโยชน์ต่อ ท่านบ้าง	-มี -ไม่มี -ไม่ทราบ -ไม่ตอบ 1..... 2..... 3..... 4..... 5.....	1 2 8 9	
815	ท่านคิดว่าบริการสุขภาพ และ บริการต่างๆ ที่ท่านได้รับนั้น เป็นผลมาจากหน่วยงาน / องค์กรเอกชน หรือเป็นบริการ หรือบุคคล ระบุชื่อ..... (โครงการฟ้ามิตร) ในพื้นที่หรือไม่	-ใช่ -ไม่ใช่ -ไม่ทราบ -ไม่ตอบ	1 2 8 9	
816	นอกจากบริการต่าง ๆ ที่กล่าวมาแล้ว ท่านมี ข้อเสนอแนะ หรือให้ปรับปรุงอะไรบ้าง (โครงการฟ้ามิตร)	ด้านบุคลากร 1.----- 2.----- 3.----- ด้านวิธีการให้ความรู้ 1.----- 2.----- 3.----- ด้านสื่อต่างๆ 1.----- 2.----- 3.----- ศูนย์ Drop in 1.----- 2.----- 3.-----		

817	ตั้งแต่เริ่มรับบริการจากองค์กร/โครงการนี้ ท่านคิดว่าท่านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทาง เพศของตนเองไปบ้างหรือไม่	-เปลี่ยน -ไม่เปลี่ยน -ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ -ไม่ทราบ -ไม่ตอบ	1 2 3 8 9	} เข้าไป 901
818	ถ้าเปลี่ยน ท่านคิดว่า พฤติกรรมทางเพศ ของท่านมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างไรบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)	-ใช้ถุงยางอนามัยบ่อยขึ้น -เปลี่ยนคู่นอนน้อยลง -อื่นๆ ระบุ -ไม่ทราบ -ไม่ตอบ	1 2 3 8 9	
819	การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของท่านดังที่ กล่าวมาแล้วนั้น ท่านคิดว่าเป็นผลมาจาก บริการที่ท่านได้รับจากโครงการ/องค์กรนี้ หรือบุคคลเหล่านี้ ระบุชื่อ (ภายใต้โครงการฟ้ามิตร-2) หรือไม่	-ใช่ -ไม่ใช่ -ไม่ทราบ -ไม่ตอบ	1 2 8 9	

ส่วนที่ 9
การบูรณาการทางสังคม

ข้อ	คำถาม	คำตอบ			รหัส	ข้ามไปข้อ
Q901	โปรดเปรียบเทียบชีวิตในปัจจุบัน กับชีวิต ณ ประเทศที่อยู่เดิม	ดีกว่าเดิม	เหมือนเดิม	แย่ กว่าเดิม	ไม่มั่นใจ	เปรียบเทียบ ไม่ได้
	- รายได้	5	4	3	2	1
	- ความเป็นอยู่ทั่วไป	5	4	3	2	1
	- สภาพการทำงาน	5	4	3	2	1
	- การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ	5	4	3	2	1
	- ที่อยู่อาศัย(บ้าน/ที่พัก)	5	4	3	2	1
	- สภาพแวดล้อมที่อยู่ปัจจุบัน	5	4	3	2	1
	- ความปลอดภัยในชีวิตและ ทรัพย์สิน	5	4	3	2	1
	- สภาพสังคม	5	4	3	2	1

ข้อ	คำถาม	คำตอบ				รหัส			
						รวม กับคนไทย	ถ้าร่วมอยู่กี่ปีถึง ได้ร่วม	รวม กับคนเชื้อชาติ เดียวกัน	ไม่ได้ รวม
Q902	ท่านได้ทำหรือเข้าร่วม กิจกรรมดังต่อไปนี้หรือไม่								
		ร่วมประเพณีในวันสำคัญทางศาสนา ของคนไทย				1	ปี	1	2
		ร่วมประเพณีในวันสำคัญทางศาสนา ของเชื้อชาติท่าน				2	ปี	2	2
		ร่วมพิธีกรรมหรืองานศพ (ตามประเพณี ของท่าน/ของคนไทย)				3	ปี	3	2
		ทำบุญตักบาตรพระ				4	ปี	4	2
		ร่วมกิจกรรมในเชิงวัฒนธรรม (เช่น วันปี ใหม่พม่า วันปีใหม่มอญ)				5	ปี	5	2
		ร่วมกิจกรรมทางสังคมในชุมชน (เช่น งานวันปีใหม่ งานสงกรานต์ งานวันพ่อ วันแม่)				6	ปี	6	2
		1 มกราคม (ปีใหม่สากล)				7	ปี	7	2
Q903	ท่านมีชื่อเป็นภาษาไทย หรือไม่	มี				1			
		ไม่มี				2			
Q904	ท่านเคยไปกรุงเทพหรือไม่	เคย				1			
		ไม่เคย				2			
Q905	ถ้าเคย เคยไปกับใคร		คน พม่า	คน กัมพูชา	คน ลาว	คนไทย			
		คนเดียว	1	1	1	1			
		เพื่อน	2	2	2	2			
		นายจ้าง	3	3	3	3			
		ญาติ	4	4	4	4			
		อื่น ๆ	5	5	5	5			

Q906	ท่านได้ติดต่อกับครอบครัว/ เพื่อนในประเทศที่อยู่เดิมเป็น ประจำหรือไม่ ถ้า เป็นประจำ, อย่างไร	ประจำ	1	
		ไม่ประจำ	2	
		อีเมล/ อินเทอร์เน็ต	11	
		โทรศัพท์/มือถือ	12	
		จดหมาย/ไปรษณีย์	13	
		อื่นๆ ระบุ.....	14	

Q906 a	ท่านมีพฤติกรรมเหล่านี้ อย่างน้อยเพียงใด		ทำประจำ	ทำบ้าง	ไม่ค่อยได้ ทำ	ไม่ได้ ทำเลย
		- พูดภาษาไทยอย่างเดียว	4	3	2	1
		- พูดไทยปนภาษาท้องถิ่นเดิม	4	3	2	1
		- ใส่เสื้อผ้าเหมือนคนในพื้นที่อยู่ ปัจจุบัน	4	3	2	1
		- ซื้อสินค้าที่ขายในตลาดในพื้นที่อยู่ ปัจจุบัน	4	3	2	1
		- พูดคุยทักทายกับคนต่างเชื้อชาติ	4	3	2	1
		- คบหาสนิทสนมกับคนต่างเชื้อชาติ				

Q906 b	ในรอบปีที่แล้วท่านได้ทำ สิ่งต่อไปนี้บ่อยครั้ง เพียงใด		ทำทุก ครั้งที่ม ีโอกาส	ทำส่วน ใหญ่	ทำบ้าง บางครั้ง	ทำน้อย ครั้ง	ไม่ได้ ทำเลย	ไม่มี โอกาส ที่จะ ทำ
		- ให้ความช่วยเหลือคนที่ ต้องการความช่วยเหลือ แม้ไม่ใช่ญาติ	5	4	3	2	1	0
		- ตอบแทนผู้มีพระคุณหรือ ช่วยเหลือเรา	5	4	3	2	1	0
		- ยอมรับผิดและขอโทษใน ความผิดที่ทำหรือมีส่วน รับผิดชอบ	5	4	3	2	1	0
		- ให้โอกาสผู้อื่นก่อนตัวคุณ เอง	5	4	3	2	1	0
		- ยกโทษและให้อภัยอย่าง จริงใจต่อผู้ที่สำนึกผิด	5	4	3	2	1	0
		- แขงคิว	5	4	3	2	1	0
		- ทิ้งขยะในที่สาธารณะ	5	4	3	2	1	0
		- ใฝ่หาความรู้เพิ่มเติม	5	4	3	2	1	0
		- ใช้จ่ายเงินฟุ่มเฟือยเช่น ของใช้เสื้อผ้า อาหารแพงๆ	5	4	3	2	1	0
		- เก็บออมเงิน	5	4	3	2	1	0

Q907	ท่านปรึกษา หรือขอความช่วยเหลือจากใครเมื่อประสบปัญหา (ตอบได้หลายข้อ-ไม่ต้องอ่านคำตอบ)		คนไทย	คนเชื้อชาติเดียวกัน	
		คุณอน/ คู่สมรส/ คนรัก	1	1	
		นายจ้าง/ หัวหน้างาน	2	2	
		เพื่อน/ ผู้ร่วมงาน	3	3	
		ญาติ	4	4	
		เจ้าหน้าที่รัฐ	5	5	
		คนขายของชำในท้องถิ่น	6	6	
		พระ	7	7	
		ผู้นำกลุ่มหรือชุมชน	8	8	
		องค์กรพัฒนาเอกชน	9	9	
		อื่นๆ ระบุ.....	10	10	
		ไม่มี	11	11	
		ไม่ตอบ	99	99	
Q908	ท่าน ไม่เชื่อใจ/ไม่ไว้ใจใคร (ตอบได้หลายข้อ- ไม่ต้องอ่านคำตอบ)		คนไทย	คนเชื้อชาติเดียวกัน	
		คุณอน/ คู่สมรส/ คนรัก	1	1	
		นายจ้าง/ หัวหน้างาน	2	2	
		เพื่อน/ ผู้ร่วมงาน	3	3	
		ญาติ	4	4	
		เจ้าหน้าที่รัฐ	5	5	
		คนขายของชำในท้องถิ่น	6	6	
		พระ	7	7	
		ผู้นำกลุ่มหรือชุมชน	8	8	
		องค์กรพัฒนาเอกชน	9	9	
		อื่นๆ ระบุ.....	10	10	
		ไม่มี	11	11	

Q909	ท่านมีข้อโต้แย้ง/ข้อขัดแย้ง บ่อยๆกับใคร (ตอบได้หลายข้อ- ไม่ต้องอ่าน คำตอบ)		คนไทย	คนเชื้อชาติ เดียวกัน	
		คุณอน/ คู่สมรส/ คนรัก	1	1	
		นายจ้าง/ หัวหน้างาน	2	2	
		เพื่อน/ ผู้ร่วมงาน	3	3	
		ญาติ	4	4	
		เจ้าหน้าที่รัฐ	5	5	
		คนขายของชำในท้องถิ่น	6	6	
		พระ	7	7	
		ผู้นำกลุ่มหรือชุมชน	8	8	
		องค์กรพัฒนาเอกชน	9	9	
		อื่นๆ ระบุ.....	10	10	
		ไม่มี	11	11	
Q910	โดยทั่วไป ท่านมีความรู้สึกว่ามี เวลารว่างเพียงพอหรือไม่	รู้สึกว่ามีเวลารว่างเพียงพอเสมอ		1	
		รู้สึกว่ามีเวลารว่างเพียงพอในบางครั้ง		2	
		ไม่เคยรู้สึกว่ามีเวลารว่างเพียงพอ		3	
		ไม่ทราบ		8	
Q911	ท่านใช้เวลาว่างที่มีอย่างไร (ตอบได้หลายข้อ- ไม่ต้องอ่าน คำตอบ)		คนเดียว	กับคน ไทย	กับคนเชื้อชาติ เดียวกัน
		อ่านหนังสือพิมพ์/ นิตยสาร	1	1	1
		ฟังวิทยุ / เทป / ซีดี	2	2	2
		ดูโทรทัศน์ / VDO / VCD / DVD	3	3	3
		ออกกำลังกาย	4	4	4
		นอนพัก/พักผ่อน	5	5	5
		เล่นเกมส์	6	6	6
		การพนัน	7	7	7
		ซื้อบปิ้ง	8	8	8
		ดื่ม	9	9	9
		ไปบาร์คาราโอเกะ	10	10	10
		ไปใช้บริการทางเพศ	11	11	11
		ไปหาคุณอน/คู่สมรส/แฟน	12	12	12
		พักอยู่บนเรือ	13	13	13
		ไปร้านชา/ กาแฟ	14.	14.	14
		อื่นๆ ระบุ.....	15	15	15

Q912	ปัจจุบันเมื่อท่านได้มาอยู่ที่นี่แล้ว ท่านมีความพึงพอใจในชีวิตและสิ่งแวดล้อมมากน้อยเพียงใด (อ่านข้อคำตอบให้ฟัง)		มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ตอบ
		1. ด้านที่อยู่อาศัย	1	2	3	9
		2. ด้านรายได้	1	2	3	9
		3. ด้านสุขภาพ	1	2	3	9
		4. ด้านนายจ้างและสถานที่ทำงาน	1	2	3	9
		5. ด้านเพื่อนร่วมงาน	1	2	3	9
		6. ด้านการอยู่ร่วมกับคนไทย	1	2	3	9
		7. ด้านการรับรู้ใช้สิทธิและความคุ้มครองทางสิทธิ	1	2	3	9
		8. ด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน	1	2	3	9
Q913	ท่านคิดว่าครัวเรือนของท่านมีฐานะเป็นอย่างไร เมื่อเปรียบเทียบกับเพื่อนบ้าน (นิยามครัวเรือน: คน/กลุ่มคนที่ใช้กระเป๋าสตางค์ร่วมกัน)		เทียบครัวเรือนไทย	เทียบครัวเรือนเชื้อชาติเดียวกัน		
		ยากจนกว่า	1	1		
		เหมือนกัน	2	2		
		รวยกว่า	3	3		
		ไม่ทราบ	8	8		
		ไม่ตอบ	9	9		
Q914	ท่านคิดว่าคนในครัวเรือนของท่านมี<u>ความสุข</u>ในระดับใด ถ้า 0 คือมีไม่มีความสุขเลย และ 10 คือมีความสุขที่สุด (ทำเครื่องหมายวงกลม ○ ที่ตัวเลข)	ไม่มีความสุขเลย มีความสุขที่สุด 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10				
Q915	ท่านคิดว่าคนในครัวเรือนของท่านรู้สึก<u>ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน</u>ในระดับใด ถ้า 0 คือความรู้สึกที่ไม่ปลอดภัยที่สุด และ 10 คือความรู้สึกที่ปลอดภัยที่สุด (ทำเครื่องหมายวงกลม ○ ที่ตัวเลข)	ไม่ปลอดภัยที่สุด ปลอดภัยที่สุด 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10				

Q916	ใน 1 เดือนที่ผ่านมาขอให้ท่าน ประเมินความรู้สึกที่เป็นจริงว่า อยู่ระดับใด (อ่านข้อคำตอบให้ฟัง)		ไม่เลย	เล็กน้อย	มาก	มากที่สุด			
		1. ท่านพึงพอใจในชีวิต	0	1	2	3			
		2. ท่านรู้สึกผิดหวังในตัวเอง	0	1	2	3			
		3. ท่านมั่นใจว่าจะสามารถ ควบคุมอารมณ์ได้เมื่อมีเหตุการณ์ คับขันหรือร้ายแรงเกิดขึ้นคับขัน หรือร้ายแรงเกิดขึ้น	0	1	2	3			
		4. ท่านรู้สึกเป็นสุขในการ ช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหา	0	1	2	3			
		5. หากท่านป่วยหนักท่านเชื่อว่า ครอบครัวจะดูแลท่านเป็นอย่างดี	0	1	2	3			
Q916a	ท่านมีบุตรอายุตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป หรือไม่	มี	1	ในพม่ากี่คน		ในไทยกี่คน			
		ไม่มี	2	.....		.....			
	ถ้ามี, บุตรอายุ 5 ปีขึ้นไปทุกคน ของท่านได้รับการศึกษา หรือไม่?	ได้เรียน	1	.....		.....			
		(ถ้าได้, โรงเรียนอะไร)							
		โรงเรียนรัฐ	11	.....		.....			
		โรงเรียนเอกชน	12	.....		.....			
		โรงเรียนองค์กรพัฒนาเอกชน	13	.....		.....			
		อื่นๆ	14						
		ถ้าไม่ได้เรียนหรือไม่ได้เรียน (ทำไมไม่ได้เรียน)	2						
		ไม่มีบัตร	21						
		มีปัญหาด้านการเงิน	22						
		ตั้งใจให้เรียนที่ประเทศที่อยู่เดิม	23						
		ไกลเกินไป	24						
		ไม่ต้องการเรียน	25						
		อื่นๆ	26						

917	ท่านเคยได้พบเห็น หรือ มี ประสบการณ์ การทารุณ กรรมแรงงานต่างชาติหรือไม่			พบเห็นจาก คนอื่น	ประสบด้วย ตัวเองหรือ ครอบครัว
		- การทารุณกรรมทางร่างกาย (เช่น การ ถ่มน้ำลายใส่ การตบ ทูบตี ขว้างปา สิ่งของใส่ หยิก ผลัก)	1	1	2
		- การทารุณกรรมทางคำพูด (เช่น การพูด ส่อเสียด การข่มขู่ การตะคอกใส่)	2	1	2
		- การทารุณกรรมทางเพศ (เช่น ตะแคง เนื้อตัวโดยไม่อนุญาต การล่วงเกินทาง เพศ การข่มขืน)	3	1	2
		- อื่นๆ ระบุ.....	4	1	2
		- ไม่เคยพบเห็น หรือ มีประสบการณ์	5	1	2
Q918	ท่านเคยได้พบเห็น หรือ มี ประสบการณ์ การกีดกัน/ แบ่งแยก ที่กระทำต่อแรงงาน ต่างชาติหรือไม่	- การกีดกัน/ แบ่งแยกในการทำงาน (เช่น ในการคัดเลือกเข้าทำงาน ตำแหน่งงาน ที่ได้ การไล่ออก การเลื่อนชั้น)	1	1	2
		- การกีดกัน/แบ่งแยกจากเพื่อนร่วมงาน (เช่น การไม่ให้เข้ากลุ่ม)	2	1	2
		- การกีดกัน/ แบ่งแยกสาธารณะ (เช่น การถูกปฏิเสธในการเข้ารับบริการต่างๆ)	3	1	2
		- อื่นๆ ระบุ.....	4	1	2
		- ไม่เคยพบเห็น หรือ มีประสบการณ์	5	1	2
Q919	ท่านเคยได้พบเห็น หรือ มี ประสบการณ์ การเอารัดเอา เปรียบ แรงงานต่างชาติ หรือไม่	- ค่าแรง ค่าจ้าง (เช่น การหักค่าแรงเมื่อ ทำผิด การจ่ายค่าแรงช้า)	1	1	2
		- สิทธิและอิสระในการทำงาน (เช่น การ ยึดเอกสารสำคัญโดยนายจ้าง การข่มขู่ จะแจ้งตำรวจ การบังคับให้ทำงาน)	2	1	2
		- อื่นๆ ระบุ.....	3	1	2
		- ไม่เคยพบเห็น หรือ มีประสบการณ์	4	1	2

Q920	หากเป็นไปได้ ท่านต้องการจะ ใช้ชีวิตอยู่ในประเทศไทย ตลอดไปหรือไม่	ใช่	1	
		ไม่ใช่	2	
		ไม่ทราบ	8	
Q921	คุณเคยได้ยิน/ รู้จัก เกี่ยวกับ การพิสูจน์สัญชาติหรือไม่	เคยได้ยิน/ รู้จัก	1	ถ้าไม่เคย ข้ามไป Q923
		ไม่เคยได้ยิน/ รู้จัก	2	
		ไม่ทราบ	3	

Q922	ถ้าเคย, ได้ยิน/รู้จักจากไหน (ตอบได้หลายข้อ)	เจ้าหน้าที่ไทย พสต. อสต. เพื่อน/ เพื่อนร่วมงาน นายจ้าง คู่สมรส/ คู่นอน ญาติ องค์กรพัฒนาเอกชน สื่อ (ทีวี วิทยุ หนังสือพิมพ์ ไปสเตอร์ แผ่นพับ) อื่นๆระบุ.....	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Q923	คุณได้ไปขึ้นทะเบียนพิสูจน์ สัญชาติแล้วหรือยัง	ไปแล้ว ยังไม่ไป ไม่ทราบ ไม่ตอบ	1 2 3 4	ถ้ายังไม่ไป ข้ามไปQ926
Q924	ถ้าขึ้นทะเบียนแล้ว, ใครเป็น ผู้ให้ความช่วยเหลือ	ด้วยตนเอง เจ้าหน้าที่ไทย พสต. อสต. เพื่อน/ เพื่อนร่วมงาน นายจ้าง คู่สมรส/ คู่นอน ญาติ องค์กรพัฒนาเอกชน สื่อ (ทีวี วิทยุ หนังสือพิมพ์ ไปสเตอร์ แผ่นพับ) อื่นๆ	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	
Q925	ได้รับความช่วยเหลือใด (ตอบได้หลายข้อ)	ออกค่าใช้จ่ายให้ พาไปขึ้นทะเบียน ให้คำปรึกษา ให้ข้อมูล ช่วยแปล/ล่าม อื่นๆ	1 2 3 4 5 6	ทำเสร็จแล้ว จบการถาม
Q926	คุณวางแผนที่จะไปขึ้นทะเบียน พิสูจน์สัญชาติหรือไม่	ใช่ ไม่ใช่ ไม่ทราบ	1 2 8	ถ้าไม่ใช่ ข้ามไป Q928

Q927	ถ้าใช่, ทำไม (ตอบได้หลายข้อ)	ทำงานได้ถูกกฎหมาย จะได้ไม่ถูกส่งกลับประเทศ เป็นข้อบังคับ เดินทางในประเทศไทยได้สะดวก อื่นๆ ระบุ	1 2 3 4 5	ทำเสร็จ แล้ว จบ การถาม
Q928	ถ้าไม่ใช่, ทำไม (ตอบได้หลายข้อ)	กลัวไม่ได้กลับมาประเทศไทย กลัวถูกกักตัวในประเทศตนเอง กลัวถูกข่มขู่/รีดไถจากเจ้าหน้าที่ในประเทศตน ไม่มีทะเบียน/ บัตรประจำตัวในประเทศตน กลัวถูกกีดกัน/ แยกแยกในประเทศตนเมื่อ พิสูจน์สัญชาติแล้ว ค่าใช้จ่ายสูง อื่นๆระบุ.....	01 02 03 04 05 06 07 08	