วารสารวิชาการสาธารณสุข
ปีที่ ๑๗ ฉบับที่ ๔ กรกฎาคม - สิงหาคม ๒๕๕๑

Journal of Health Science
Vol. 17 No. 4 July - August 2008

Original Article

นิพนธ์ต้นฉบับ

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการยังคงปฏิบัติงานอยู่ของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติในโรงงาน อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก

วิทยา สวัสดิวุฒิพงศ์
ตวิษา อ่ำผ่อง
วัฒสุธา เปี้ยน้ำล้อม
โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก

ปราณี มหาศักดิ์พันธ์
พงษ์พจน์ เปี้ยน้ำล้อม

บทคัดย่อ การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ (อสต.) ให้การดำเนินงานสาธารณสุขในชุมชนต่างชาติที่มักมีวิถีชีวิตและวัฒนธรรมแตกต่างไปจากคนไทยเป็นไปด้วยดี รายงานนี้ได้ศึกษาถึงสัดส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ในการยังคงปฏิบัติงานอยู่ของอสต.ในโรงงาน อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก ที่ได้รับการฝึกอบรมและขึ้นทะเบียนในปี 2548-2550 รวม 488 ราย ศึกษาโดยรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลจากทะเบียนอสต.ในเดือนพฤษภาคม 2551 รวมเป็นเวลาปฏิบัติงานของอสต.ครบประมาณ 3 ปี สำหรับผู้ที่ขึ้นทะเบียนในปี 2548 ครบ 2 ปี และ 1 ปี สำหรับผู้ที่ขึ้นทะเบียนในปี 2549 และ 2550 ตามลำดับ ส่วนปัจจัยที่นำมาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์กับการยังคงปฏิบัติงานอยู่ของอสต.ประกอบด้วย ลักษณะทางสังคมของแรงงานต่างชาติ และขนาดของโรงงาน จากการศึกษาพบว่า ร้อยละ 90.1 ของผู้ที่ขึ้นทะเบียนในปี 2550 ยังคงปฏิบัติงานอยู่เมื่อติดตามในปี 2551 หรือเมื่อครบ 1 ปี ยังคงปฏิบัติงานอยู่มีแนวโน้มลดลงเหลือร้อยละ 82.8 และ 52.7 ในกลุ่มอสต.ที่ขึ้นทะเบียนในปี 2549 และ 2548 ตามลำดับ ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับการวิเคราะห์ถึงปัจจัยที่มีความความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการยังคงปฏิบัติงานอยู่ของอสต. พบว่าอสต.เพศชายมีโอกาสยังคงปฏิบัติงานอยู่เป็น 2 เท่าเมื่อเปรียบเทียบกับเพศหญิง กลุ่มอสต.ที่ได้รับการอนุญาตผ่อนผันทำงานมีโอกาสยังคงปฏิบัติงานอยู่เป็น 14.4 เท่าเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ไม่ได้รับการผ่อนผันทำงาน และระยะเวลาที่อยู่ในประเทศไทยของอสต.นานขึ้น 1 ปี เพิ่มโอกาสการยังคงปฏิบัติงานอยู่เป็น 1.2 เท่า ควรนำปัจจัยเหล่านี้มาประกอบในการคัดเลือกอสต.ในพื้นที่ เพื่อเพิ่มระยะเวลาในการปฏิบัติงานของอสต.

คำสำคัญ: **อาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ, โรงงาน, ชายแดนไทย-พม่า, จังหวัดตาก, แรงงานต่างชาติ**

บทนำ

ตั้งแต่ปี 2539 เป็นต้นมา ประเทศไทยได้ผ่อนผันให้ใช้แรงงานต่างชาติ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นชาวพม่า ทำงานบางประเภทได้ นอกจากนี้ ยังมีกลุ่มที่ลักลอบทำงานในประเทศไทยโดยไม่ได้รับอนุญาตอีกเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะพื้นที่ชายแดน เช่น จังหวัดตาก เป็นต้น ประชากรต่างชาติที่ย้ายถิ่นเข้ามาอยู่อาศัยและทำงานในประเทศไทย มักพบมีปัญหาสาธารณสุขและสังคมมากกว่าชาวไทยในพื้นที่อยู่มาก[1-9]

อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก เป็นอำเภอชายแดนไทย-

พม่า ซึ่งจ้างแรงงานชาวพม่าอยู่เป็นจำนวนมาก โดยอยู่ในภาคอุตสาหกรรมที่มีโรงงานถึง 217 แห่งในปี 2550 แรงงานภาคเกษตรกรรม และรับจ้างทั่วไป แรงงานเหล่านี้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องตามเกณฑ์การผ่อนผันในปี 2550 เพียง 21,337 ราย โดยยังมีชาวพม่าที่อยู่อาศัยและทำงานอย่างไม่ถูกต้องอีกหลายหมื่นคน โรงพยาบาลแม่สอดร่วมกับสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ได้จัดบริการทั้งในสถานบริการสาธารณสุข (โรงพยาบาล ศูนย์สุขภาพชุมชน และสถานีอนามัย) และบริการเชิงรุกในชุมชน เพื่อลดปัญหาสาธารณสุขในชาวต่างชาติ การดำเนินงานดังกล่าว โดยเฉพาะการควบคุมป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ จำเป็นต้องอาศัยอาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ (อสต.) ที่ได้รับการฝึกอบรมแล้วช่วยเหลือในการเตรียมชุมชน การเสริมสร้างความรู้ให้แก่ประชากรกลุ่มเป้าหมาย และการร่วมบริการสาธารณสุขพื้นฐาน ซึ่งอสต.เหล่านี้สามารถช่วยเหลือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ในการดำเนินงานได้เป็นอย่างดี[10-12] อย่างไรก็ตามเนื่องจากการอยู่อาศัยอย่างไม่ถูกกฎหมาย และความต้องการย้ายไปทำงานที่อื่น หรือกลับประเทศพม่า ทำให้อสต.จำนวนไม่น้อยได้หยุดปฏิบัติงานหรือหายตัวไปภายหลังการเป็นอสต.มาระยะหนึ่ง รายงานนี้ได้ศึกษาถึงสัดส่วนในการยังคงปฏิบัติงานอยู่ของอสต. และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการยังคงปฏิบัติงานอยู่ของอสต.ในโรงงาน ในอำเภอแม่สอด จังหวัดตาก

วิธีการศึกษา

โรงพยาบาลแม่สอดร่วมกับสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ ได้ฝึกอบรมและขึ้นทะเบียนอสต.ในโรงงาน ของอำเภอแม่สอด จังหวัดตาก โดยดำเนินการในช่วงเดือนเมษายนถึงมิถุนายนในแต่ละปี ในปี 2548 ได้ฝึกอบรมอสต.รวม 319 ราย แต่ต่อมาการฝึกอบรมได้ลดลงเนื่องจากมีข้อจำกัดในการดำเนินงาน โดยเหลือ 58 รายในปี 2549 และ 111 รายในปี 2550 ซึ่งภายหลังการฝึกอบรมแล้ว อสต.ทุกรายจะได้รับการติดตามและให้คำแนะนำเป็นระยะๆ อย่างสม่ำเสมอจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เป็นพี่เลี้ยง และจากพนักงานสาธารณสุขชุมชนต่างชาติ (พสต.) ซึ่งเป็นบุคลากรที่ได้รับการจัดจ้างและฝึกอบรมโดยโรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขในอำเภอแม่สอด

รายงานนี้ได้ศึกษาถึงสัดส่วนในการยังคงปฏิบัติงานอยู่ของอสต.ที่ได้รับการฝึกอบรมและขึ้นทะเบียนในช่วงปี 2548 ถึง 2550 โดยดำเนินการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลจากทะเบียนอสต.ในเดือนพฤษภาคม 2551 ซึ่งจะเป็นการคงปฏิบัติงานอยู่ของอสต.ครบประมาณ 3 ปี สำหรับผู้ที่ขึ้นทะเบียนในปี 2548 และครบ 2 ปี และ 1 ปี สำหรับผู้ที่ขึ้นทะเบียนในปี 2549 และ 2550 ตามลำดับ รวมทั้งได้ศึกษาถึงปัจจัยที่อาจมีความสัมพันธ์กับการยังคงปฏิบัติงานอยู่ของอสต.ที่ขึ้นทะเบียนในปี 2548 รวม 319 ราย โดยปัจจัยที่นำมาวิเคราะห์ประกอบด้วย ลักษณะทางสังคมของแรงงานต่างชาติ ซึ่งได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส รายได้ การได้รับการอนุญาตผ่อนผันทำงาน และระยะเวลาที่อยู่ในประเทศไทย รวมทั้งข้อมูลขนาดของโรงงาน ซึ่งจำแนกตามจำนวนแรงงานในโรงงาน

ข้อมูลที่รวบรวมได้นำมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ โดยนำเสนอเป็นจำนวนและค่าร้อยละ ส่วนการศึกษาถึงปัจจัยที่อาจมีความสัมพันธ์กับการยังคงปฏิบัติงานอยู่ของอสต.นั้นใช้การทดสอบไคสแควร์สำหรับ bivariate analysis และการวิเคราะห์ multiple logistic regression สำหรับ multivariate analysis

ผลการศึกษา

จากการศึกษาพบว่า ร้อยละ 90.1 ของผู้ที่ขึ้นทะเบียนในปี 2550 ยังคงปฏิบัติงานอยู่เมื่อติดตามในปี 2551 หรือเมื่อครบ 1 ปี ซึ่งการยังคงปฏิบัติงานอยู่ของอสต.มีแนวโน้มลดลงเหลือร้อยละ 82.8 และ 52.7 ในกลุ่มอสต.ที่ขึ้นทะเบียนในปี 2549 และ 2548 ตามลำดับ ซึ่งสัดส่วนในการยังคงปฏิบัติงานอยู่ของอสต.ในช่วง 3 ปีที่ศึกษานี้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่

1) จากการสอบถามถึงการหายตัวไปของอสต.จากแรงงานที่เป็นเพื่อนหรือคนรู้จัก พบว่าเกือบทั้งหมดย้ายไปทำงานที่อื่นหรือกลับประเทศพม่า โดยในช่วง 3 ปีที่ศึกษานี้ ไม่มีอสต.ขอลาออกขณะยังอาศัยอยู่ในพื้นที่อำเภอแม่สอด

เมื่อวิเคราะห์ถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการยังคงปฏิบัติงานอยู่ของอสต.ที่ขึ้นทะเบียนในปี 2548 รวม 319 ราย พบว่าอสต.ที่อายุ 30 ปีขึ้นไปยังคงปฏิบัติงานอยู่มากกว่ากลุ่มที่อายุต่ำกว่า 30 ปีอย่างมีนัยสำคัญทาง

ตารางที่ 1 อาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติที่ยังคงปฏิบัติงานอยู่ ณ พฤษภาคม 2551 จำแนกตามปีที่ขึ้นทะเบียน

ปีที่ขึ้นทะเบียน	จำนวนทั้งหมด	จำนวนที่ยังปฏิบัติงานอยู่	ร้อยละ	p-value
2548	319	168	52.7	
2549	58	48	82.8	< 0.01
2550	111	100	90.1	
รวมทั้งหมด	**488**	**316**	**64.8**	

ตารางที่ 2 อาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติที่ขึ้นทะเบียนในปี 2548 และยังคงปฏิบัติงานอยู่ จำแนกตามลักษณะทางสังคม

ลักษณะทางสังคม	จำนวนทั้งหมด	จำนวนที่ยังปฏิบัติงานอยู่	ร้อยละ	p-value
รวมทั้งหมด	319	168	52.7	
อายุ (ปี)				
< 24	113	51	45.1	
25-29	102	49	48.0	0.02
30-34	57	38	66.7	
> 35	47	30	63.8	
เพศ				
ชาย	115	73	63.5	< 0.01
หญิง	204	95	46.6	
สถานภาพสมรส				
โสด	184	90	48.9	0.12
คู่	135	78	57.8	
รายได้ (บาท/เดือน)				
< 3,500	45	37	82.2	
3,501-4,000	106	38	35.8	< 0.01
4,001- 4,500	135	74	54.8	
> 4,500	33	19	57.6	
การอนุญาตผ่อนผันทำงาน				
ใช่	243	159	65.4	< 0.01
ไม่ใช่	76	9	11.8	
ระยะเวลาที่อยู่ในประเทศไทย (ปี)				
< 3	43	9	20.9	
4-6	143	67	46.9	< 0.01
7-9	99	61	61.6	
> 10	34	31	91.2	

สถิติ อสต.เพศชายยังคงปฏิบัติงานอยู่มากกว่าเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กลุ่มที่มีรายได้เท่ากับหรือน้อยกว่า 3,500 บาท/เดือน ยังคงปฏิบัติงานอยู่มากที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มอื่นที่มีรายได้สูงกว่า ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กลุ่มอสต.ที่ได้รับการอนุญาตผ่อนผันทำงานยังคงปฏิบัติงานอยู่ มากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการผ่อนผันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการยังคงปฏิบัติงานอยู่ของอสต.เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติตามระยะเวลาที่อยู่ในประเทศไทยที่นานขึ้น (ตารางที่ 2)

สำหรับขนาดของโรงงานซึ่งจำแนกตามจำนวนแรงงานในโรงงาน พบว่าร้อยละของอสต.ที่ยังคงปฏิบัติงานอยู่ไม่แตกต่างกันมากนัก ในแต่ละขนาดของโรงงาน (ตารางที่ 3)

จากการวิเคราะห์ด้วย multiple logistic regression เพื่อแสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการยังคงปฏิบัติงานอยู่ของอสต. โดยไม่ถูกรบกวนจากปัจจัยอื่นที่ศึกษา ซึ่งพบว่า อสต.เพศชายมีโอกาสยังคงปฏิบัติงานอยู่เป็น 2 เท่าเมื่อเปรียบเทียบกับเพศหญิง อสต.ที่ได้รับการอนุญาตผ่อนผันทำงานมีโอกาสยังคงปฏิบัติงานอยู่เป็น 14.4 เท่าเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ไม่ได้รับการผ่อนผัน และเมื่อระยะเวลาที่อยู่ในประเทศไทยของอสต.นานขึ้น 1 ปี ได้เพิ่มโอกาสการยังคงปฏิบัติงานอยู่เป็น 1.2 เท่า (ตารางที่ 4)

วิจารณ์

การย้ายถิ่นของประชากรต่างชาติเข้ามาอาศัยอยู่ในประเทศไทยนั้น ส่วนหนึ่งสามารถอยู่ได้อย่างถูกต้องโดยขึ้นทะเบียนตามเกณฑ์การผ่อนผันทำงาน แต่ก็พบว่าชาวต่างชาติอีกจำนวนไม่น้อยที่อาศัยอยู่อย่างไม่ถูกต้อง

ตารางที่ 3 อาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติที่ขึ้นทะเบียนในปี 2548 และยังคงปฏิบัติงานอยู่ จำแนกตามขนาดโรงงาน (จำนวนแรงงานในโรงงาน)

จำนวนแรงงานในโรงงาน (ราย)	จำนวนทั้งหมด	จำนวนที่ยังปฏิบัติงานอยู่	ร้อยละ	p-value
< 200	30	16	53.3	
200-500	222	115	51.8	0.88
> 500	67	37	55.2	
รวมทั้งหมด	**319**	**168**	**52.7**	

ตารางที่ 4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการยังคงปฏิบัติงานอยู่ของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติที่ขึ้นทะเบียนในปี2548โดยการวิเคราะห์ multiple logistic regression

ปัจจัย	Odds ratio	95% CI*	Coefficient	p-value
อายุ (ปี)	1.024	0.979-1.071	0.024	0.30
เพศ (ชาย/หญิง)	1.963	1.096-3.515	0.674	0.02
รายได้ (บาท/เดือน)	1.000	0.999-1.000	-0.000	0.22
การอนุญาตผ่อนผันทำงาน (ใช่/ไม่ใช่)	14.388	6.571-31.508	2.666	< 0.01
ระยะเวลาที่อยู่ในประเทศไทย (ปี)	1.241	1.101-1.399	0.216	< 0.01

**95% confidence interval*

โดยมักพักอาศัยอยู่อย่างแออัด มีการสุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อมไม่ดีพอ และการเข้าถึงสถานบริการสาธารณสุขเป็นไปได้ไม่ดีนัก ทำให้พบว่ามีปัญหาสุขภาพมากกว่าประชากรทั่วไป[1-9] การปฏิบัติงานของอสต.จะช่วยให้การดำเนินงานสาธารณสุขในชุมชนต่างชาติที่มักมีวิถีชีวิตและวัฒนธรรมแตกต่างไปจากคนไทยเป็นไปด้วยดี ทำให้ปัญหาสาธารณสุขในประชากรต่างชาติมีแนวโน้มลดลง[10-14] จากการศึกษานี้พบว่า การยังคงปฏิบัติงานอยู่ของอสต.จะลดลงตามระยะเวลาการทำงาน โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการยังคงปฏิบัติงานอยู่ของอสต. ได้แก่ การเป็นเพศชาย การได้รับอนุญาตผ่อนผันทำงาน และการมีระยะเวลาที่อยู่ในประเทศไทยที่นานขึ้น ดังนั้นควรนำปัจจัยเหล่านี้มาประกอบในการคัดเลือกอสต.ในพื้นที่ เพื่อเพิ่มระยะเวลาในการปฏิบัติงานของอสต.

หลายจังหวัดในประเทศไทยที่มีแรงงานต่างชาติอยู่อาศัยและทำงานเป็นจำนวนมาก เช่น จังหวัดตาก เชียงใหม่ เชียงราย แม่ฮ่องสอน สมุทรสาคร และระนอง ได้จัดบริการสาธารณสุขทั้งในสถานบริการสาธารณสุขและบริการเชิงรุกในชุมชน โดยมีพสต. ซึ่งได้รับการจัดจ้างและมีเงินเดือน และอสต.ซึ่งไม่มีการจ้าง เป็นผู้ช่วยเหลือในการดำเนินงาน พสต.มักมีบทบาทในการติดตามและเสริมสร้างความรู้ให้กับอสต.เป็นระยะๆ โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่เป็นพี่เลี้ยงในการติดตามดูแลการปฏิบัติงานของทั้งพสต.และอสต.[15,16] พสต.และอสต.ที่มีส่วนช่วยในการดำเนินงานสาธารณสุขในประชากรต่างชาติ ควรได้รับการฝึกอบรมและเสริมสร้างศักยภาพอย่างต่อเนื่อง ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่ และองค์กรเอกชนได้มีการพัฒนาการฝึกอบรมพสต.และอสต.ไปมาก เช่น การจัดทำคู่มือการฝึกอบรม[17-19] การประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เป็นต้น การสนับสนุนการดำเนินงานของอสต.อย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งการติดตามดูแลแบบพี่น้องจากพสต.และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไทย อาจช่วยให้การปฏิบัติงานของอสต.ยั่งยืนขึ้นได้

เอกสารอ้างอิง

1. ศูนย์วิจัยการย้ายถิ่นแห่งเอเชีย สถาบันเอเชียศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. งานวิจัยของประเทศไทยด้านการย้ายถิ่นระหว่างประเทศในยุคโลกาวิวัฒน์. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ศรีบูรณ์คอมพิวเตอร์การพิมพ์; 2546.
2. โรงพยาบาลแม่สอด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก. การสำรวจข้อมูลพื้นฐานและสถานะสุขภาพ กลุ่มประชากรต่างด้าวในเขตเทศบาลแม่สอด อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก. (เอกสารอัดสำเนา). ตาก: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก; 2546.
3. องค์การ PATH. รายงานผลการศึกษาระบบสุขภาพแรงงานข้ามชาติ อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก โครงการฟ้ามิตร. (เอกสารอัดสำเนา). กรุงเทพมหานคร: องค์การ PATH; 2547.
4. กองแผนงาน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคบริเวณชายแดน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: นิวธรรมดาการพิมพ์; 2547.
5. Raks Thai Foundation. Untangling vulnerability: a study on HIV/AIDS prevention programming for migrant fishermen and related population in Thailand. Bangkok: Focal Image Printing Group; 2004.
6. กฤตยา อาชวนิจกุล, พันธุ์ทิพย์ กาญจนะ, จิตรา สายสุนทร. คำถามและข้อท้าทายต่อนโยบายรัฐไทยในการจัดการปัญหามิติสุขภาวะและสิทธิของแรงงานข้ามชาติ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: เอดิสันเพรสโพรดักส์; 2548.
7. กฤตยา อาชวนิจกุล, บรรณาธิการ. รัฐไทยกับการปรับเปลี่ยนนโยบายเอดส์และอนามัยเจริญพันธุ์ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: เอดิสันเพรสโพรดักส์; 2550.
8. Chantavanich S, Vungsiriphisal P, Laodumrongchai S. Thailand policies towards migrant workers from Myanmar. Bangkok: Institute of Asian Studies, Chulalongkorn University; 2007.
9. Stover E, Suwanvanichkij V, Moss A, Tuller D, Lee TJ, Whichard E, et al. The gathering storm: infectious diseases and human rights in Burma. Berkeley: Human Rights Center, University of California; 2007.
10. วิทยา สวัสดิวุฒิพงศ์, ตวิษา อ่ำผ่อง, ปราณี มหาศักดิ์พันธ์, ยุวดี ตาทิพย์, ประพันธ์ ตาทิพย์, ฉวีวรรณ เชาวกีรติพงศ์ และคณะ. ผลการบริการวางแผนครอบครัวเชิงรุกต่ออัตราคุมกำเนิดของสตรีชาวพม่าอพยพ อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก. วารสารกรมการแพทย์ 2548; 30:449-56.
11. วิทยา สวัสดิวุฒิพงศ์, ตวิษา อ่ำผ่อง, ปราณี มหาศักดิ์พันธ์, ฉวีวรรณ เชาวกีรติพงศ์, พัชรี เงินตรา. ความครอบคลุมของงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ในหญิงตั้งครรภ์และเด็กชาวพม่า อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก ปี 2548. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2549; 15:938-46.
12. วิทยา สวัสดิวุฒิพงศ์, กนกนาถ พิศุทธกุล, ประพันธ์ ตาทิพย์, ตวิษา อ่ำผ่อง, ยุวดี ตาทิพย์, ปราณี มหาศักดิ์พันธ์. ประสบการณ์การควบคุมป้องกันโรคติดต่อในชาวพม่า อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก ปี 2547. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2549; 15:243-50.
13. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก. ย้อนรอยดูความสำเร็จของ

โครงการ IOM จังหวัดตาก. พิมพ์ครั้งที่ 1. ตาก: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก; 2550.
14. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก. การเข้าถึงบริการทางด้านสาธารณสุข และความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคติดต่อที่สำคัญ ในกลุ่มประชากรต่างด้าวในเขตจังหวัดตาก. พิมพ์ครั้งที่ 1. ตาก: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก; 2550.
15. องค์การ PATH. มิใช่เพียงภาระหน้าที่: บันทึกประสบการณ์การพัฒนาระบบสุขภาพแรงงานข้ามชาติ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: นิวธรรมดาการพิมพ์; 2548
16. ศุภกิจ ศิริลักษณ์, บรรณาธิการ. การบริหารจัดการพนักงานและอาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ (พสต./อสต.) เพื่อเอื้อประโยชน์ต่อการให้บริการสุขภาพ. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการระดับชาติครั้งที่ 1 เรื่อง การบริการสาธารณสุขสำหรับประชากรต่างชาติ; 5-7 กรกฎาคม 2549; ณ โรงแรมรามาการ์เดน. กรุงเทพมหานคร: กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข; 2549.
17. ภัทรพล จึงสมเจตไพศาล, เพิ่มศรี อติชาติ, รวงทอง จันทิชัย, อนุสรา จวบฤกษ์เย็น, ชินรินทร์ เอี้ยวฉาย, บรรณาธิการ. คู่มือการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: นิวธรรมดาการพิมพ์; 2548.
18. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก. คู่มือการอบรมพนักงานสุขภาพชุมชนต่างด้าว. พิมพ์ครั้งที่ 1. ตาก: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก; 2548.
19. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่. คู่มืออบรมพนักงานสุขภาพต่างด้าว. พิมพ์ครั้งที่ 1. เชียงใหม่: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่; 2551.

Abstract **Factors Associated with Turnover among Factory Migrant Health Volunteers in Mae Sot District, Tak Province**

Witaya Swaddiwudhipong, Pranee Mahasakpan, Tavisa Umphong, Pongpot Peanumlom, Watsutha Peanumlom

Mae Sot General Hospital, Tak

Journal of Health Science **2008; 17:547-52.**

Migrant health volunteers (MHVs) can be helpful in public health services for the migrant population. This report presented the proportion of 488 factory MHVs who continued health volunteer activities after training and registration during 2005-2007 in Mae Sot District, Tak Province. The report also determined factors associated with turnover among 319 MHVs registered in 2005. The study was conducted in May 2008 by reviews of the MHV registration book. Study factors were socio-demographic characteristics and factory sizes. About 90.1 percent of MHVs who were registered in 2007 remained working during the survey. The proportions significantly reduced to 82.8 percent and 52.7 percent among those registered in 2006 and 2005 respectively. Males were significantly more likely (2-fold) than females to continue MHV work. MHVs who had work permits had a significant higher proportion of remaining committed (14.4-fold) than those who did not. The proportion remaining increased 1.2-fold for year of their length of stay in Thailand. These significant factors should be taken into consideration for MHV recruitment in order to prolong duration of MHV work.

Key words: **migrant health volunteer, factory, Thai-Myanmar border, Tak Province**