

สุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าในกิจการประมงทะเล



นางสาวจุติมา จงราชนทร์

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

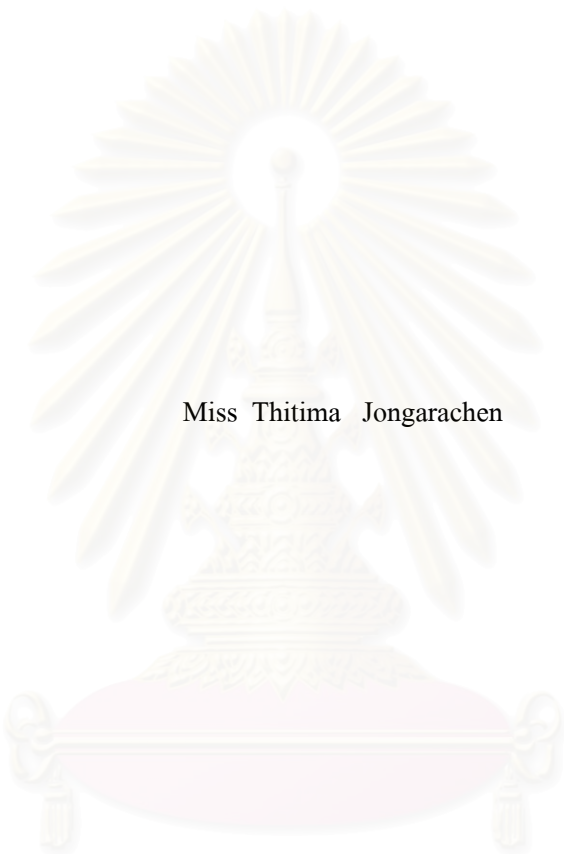
สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2550

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

MENTAL HEALTH OF MYANMAR ALIEN LABOUR IN FISHERY INDUSTRY



Miss Thitima Jongarachen

สถาบันวิทยบริการ

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Science Program in Mental Health

Department of Psychiatry

Faculty of Medicine

Chulalongkorn University

Academic Year 2007

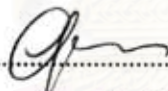
Copyright of Chulalongkorn University

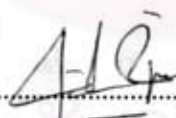
หัวข้อวิทยานิพนธ์ สุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าในกิจการประมงทะเล  
โดย นางสาวฐิติมา จงราเชนทร์  
สาขาวิชา สุขภาพจิต  
อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงรัศมน กัลยาศิริ  
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ชัยชนะ นิ่มนวล

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วน  
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

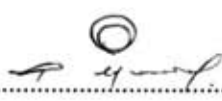
  
..... คณบดีคณะแพทยศาสตร์  
(รองศาสตราจารย์นายแพทย์อดิศร ภัทรคุณุญ)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

  
..... ประธานกรรมการ  
(ศาสตราจารย์แพทย์หญิงอุมาพร คริ่งคสมบัติ)

  
..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงรัศมน กัลยาศิริ)

  
..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ชัยชนะ นิ่มนวล)

  
..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย  
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุชีรา ภัทรายุควรรณ)

**จิตติมา จงราเชนทร์ : สุขภาพจิตแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าในกิจการประมงทะเล.**  
(MENTAL HEALTH OF MYANMAR ALIEN LABOUR IN FISHERY INDUSTRY)

อ. ที่ปรึกษา : ผศ.พญ. รัชมน กัลยาศิริ, อ.ที่ปรึกษาร่วม : ผศ.นพ. ชัยชนะ นิ่มนวล  
จำนวน 114 หน้า. ISBN 974-97-490743-0

**วัตถุประสงค์ :** เพื่อศึกษาสุขภาพจิตและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าในกิจการประมงทะเลและต่อเนื่องจากประมงทะเล อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

**รูปแบบการวิจัย :** การวิจัยเชิงพรรณนา ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง (cross-sectional descriptive study)

**กลุ่มตัวอย่าง :** แรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่า จำนวน 151 คน สุ่มโดยวิธีแบบแบ่งชั้นภูมิ (stratified random sampling)

**วิธีการศึกษา :** วัดระดับสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าว โดยใช้แบบทดสอบ GHQ12 จากนั้นทำการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างค่าคะแนนที่ได้กับปัจจัยพื้นฐานทั่วไป ปัจจัยด้านการทำงาน และความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล โดยใช้ unpaired t-test ปัจจัยที่พบว่ามีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) และปัจจัยที่มีแนวโน้มสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตที่พบจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจะถูกนำไปวิเคราะห์หาความสัมพันธ์กับระดับภาวะสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าว โดยวิธีการวิเคราะห์แบบถดถอย

**ผลการศึกษา :** แรงงานต่างด้าวส่วนใหญ่มีสุขภาพจิตในเกณฑ์ปกติ (ร้อยละ 96) โดยปัญหาที่พบมากที่สุดคือนอนไม่หลับเพราะกังวล (Mean=0.4) รู้สึกตึงเครียดอยู่ตลอดเวลา (Mean=0.3) รู้สึกว่าไม่ได้ทำตัวให้เป็นประโยชน์ (Mean=0.3) รู้สึกว่าไม่สามารถเอาชนะความยากลำบากได้ (Mean=0.3) และไม่สามารถมีสมาธิจดจ่อกับสิ่งที่กำลังทำอยู่ได้ (Mean=0.2) เพศหญิงมีภาวะสุขภาพจิตที่ต่ำกว่าเพศชาย ( $p=0.01$ ) โดยพบว่าค่าคะแนนสุขภาพจิตที่สูง (แสดงถึงภาวะสุขภาพจิตที่ไม่ดี) สัมพันธ์กับการนับถือศาสนาพุทธ ( $p=0.03$ ) การมีคู่ครอง ( $p=0.05$ ) การมีประวัติดื่มสุราและกาแฟ ( $p < 0.01$ ) การอาศัยอยู่ในประเทศไทยเป็นเวลานาน ( $p=0.02$ ) การมีวันหยุด โดยได้รับค่าแรง ( $p < 0.01$ ) และการทำงานในกิจการห้องเย็น ( $p < 0.01$ ) นอกจากนี้แรงงานต่างด้าวที่มีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในระดับดีมากจะมีภาวะสุขภาพจิตที่ดีกว่าแรงงานที่มีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในระดับปานกลางหรือดี ( $p=0.02$ ) เมื่อนำตัวแปรดังกล่าวไปวิเคราะห์แบบถดถอย พบความสัมพันธ์กับนายจ้างหรือผู้ประกอบการเป็นตัวแปรที่สามารถอธิบายค่าคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวได้มากที่สุด ( $p < 0.01$ ) รองลงมาได้แก่ การทำงานในกิจการห้องเย็น ( $p < 0.01$ ) โดยสามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงของคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวได้ ร้อยละ 21.6

**วิจารณ์และสรุป:** ความสัมพันธ์ที่ดีกับนายจ้าง และการไม่ทำงานในกิจการห้องเย็น มีความสัมพันธ์กับการมีสุขภาพจิตที่ดีของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าที่ทำงานในกิจการประมงทะเล ในจังหวัดสมุทรสาคร

ภาควิชา จิตเวชศาสตร์

สาขาวิชา สุขภาพจิต

ปีการศึกษา 2550

ลายมือชื่อนิสิต.....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม.....

## 4974907430 : MAJOR MENTAL HEALTH

KEY WORD: MENTAL HEALTH / ALIEN / LABOUR

THITIMA JONGRACHEN : MENTAL HEALTH OF MYANMAR ALIEN LABOUR  
IN FISHERY INDUSTRY. THESIS ADVISOR : ASST. PROF. RASMON  
KALAYASIRI, M.D., THESIS COADVISOR : ASST. PROF. CHAICHANA  
NIMNUAN, M.D., Ph.D., 114 pp. ISBN: 974-97-490743-0

- Objective** : To study mental health and factors related of Burmese alien labours in fishery industry.
- Setting** : Fishery industry in Muang district, Samutsakhon province.
- Research design** : Cross-sectional descriptive study
- Samples** : 151 Burmese alien labours by stratified random sampling
- Methods** : Mental health scores of alien labours were measured by GHQ12. Relationship between the scores and general factors, work factors and inter-personal factors were analyzed by unpaired t-test. Then, statistical significant factors ( $p < 0.05$ ) and potential factors associated with mental health score shown from previous studies were analyzed by linear regression analysis.
- Results** : Alien labours had normal mental health (96%). Problems were Lost much sleep over worry (Mean=0.4) Felt constantly under strain (Mean=0.3) Felt that you weren't playing a useful part in things (Mean=0.3) Not able to concentrate on whatever you are doing (Mean=0.3) and Not able to concentrate on whatever you are doing (Mean=0.2). Females alien labour had better mental health than males alien labour ( $p=0.01$ ). The high mental health scores (i.e. poor mental health) were associated with being Buddhist ( $p=0.03$ ), being married ( $p=0.05$ ), alcohol use, coffee use ( $p < 0.01$ ), long duration of living in Thailand ( $p=0.02$ ), having holiday with getting wage ( $p < 0.01$ ) and working in frozen company ( $p < 0.01$ ). However, alien labours that had very good inter-personal relationship had better mental health than average or good relationship ( $p=0.02$ ). When analyzed with linear regression analysis, relationship with employer was the first factor that could explain the mental health score of alien labour ( $p < 0.01$ ). And working in frozen company was the last factor ( $p < 0.01$ ). The model was able to explain the change of mental health score for 21.6%.
- Conclusions** : Very good relationship with employer was associated with good mental health of Burmese alien labours while working in frozen company predicted poor mental health of the alien labours in fishery industry at Muang district, Samutsakhon, Thailand.

Department Psychiatry

Field of study Mental Health

Academic year 2007

Student's signature..... Thitima Jongrachen

Advisor's signature..... Rasmon Kalayasiri

Co-advisor's signature..... Nimnuan Nimanman

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณา ช่วยเหลือ และให้ความอนุเคราะห์จากบุคคลหลายท่าน

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงรัสมน กัลยาศิริ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ ชัยชนะ นิ่มนวล และอาจารย์นายแพทย์ภูงศ์ เหล่ารุจิสวัสดิ์ อาจารย์ที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์ที่กรุณาให้ความรู้ คำแนะนำ ข้อคิดเห็นต่าง ๆ ตลอดจนข้อบกพร่อง และการตรวจแก้ไข ตลอดการทำวิจัย

ขอกราบขอบพระคุณศาสตราจารย์แพทย์หญิงอุมาพร ตรังคสมบัติ ประธานกรรมการสอบ วิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร. สุชีรา ภักทรายุทธวรรณ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำ และตรวจสอบแก้ไขวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณเจ้าหน้าที่ของสำนักงานจัดหางานจังหวัดสมุทรสาคร ที่ให้ความอนุเคราะห์เอกสาร และข้อมูลการจดทะเบียนแรงงานต่างด้าว

ขอกราบขอบพระคุณท่านเจ้าของกิจการ เจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล พนักงาน และแรงงานต่างด้าวของทุกกิจการ ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการเก็บรวบรวมข้อมูล

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ เนื่องจากพระคุณของคุณพ่อคุณแม่ และบุคคลในครอบครัวที่ให้ความสำคัญและให้การสนับสนุนผู้วิจัยด้วยดีมาตลอด ขอขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่าน เจ้าหน้าที่ทุกคนของภาควิชาจิตเวชศาสตร์ และขอขอบคุณพี่ ๆ เพื่อน ๆ และน้อง ๆ สาขาสุขภาพจิตทุกท่าน สำหรับความช่วยเหลือ กำลังใจ และมิตรภาพที่ดีเสมอมา

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฅ
สารบัญ .....	ซ
สารบัญตาราง .....	ฌ
สารบัญภาพ .....	ฎ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามของการวิจัย .....	4
วัตถุประสงค์ของการวิจัย .....	5
ขอบเขตของการวิจัย .....	5
กรอบแนวคิดในการวิจัย .....	6
ข้อตกลงเบื้องต้น .....	7
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย .....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย .....	8
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
ความหมายของสุขภาพจิต.....	10
ลักษณะของผู้มีสุขภาพจิตดี.....	11
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต .....	16
การประเมินสุขภาพจิต .....	17
ความหมายของแรงงานต่างด้าว .....	19
สถานการณ์แรงงานต่างด้าวในประเทศไทย .....	20
ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ามาในประเทศไทยของแรงงานต่างด้าว .....	21
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการย้ายถิ่นของแรงงานต่างด้าว .....	27
กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับแรงงานต่างด้าว.....	30
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	40

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย .....	51
รูปแบบการวิจัย .....	51
ลักษณะประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง .....	51
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	54
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	56
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	57
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	58
ลักษณะทั่วไปของแรงงานต่างด้าว .....	60
คะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าว .....	68
ผลการวิเคราะห์คะแนนสุขภาพจิตและปัจจัยที่สัมพันธ์กับสุขภาพจิต .....	72
การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่สัมพันธ์กับสุขภาพจิต .....	80
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	86
สรุปผลการวิจัย .....	86
อภิปรายผล .....	87
ข้อจำกัดในการแปลผล .....	96
ข้อเสนอแนะ .....	97
รายการอ้างอิง .....	100
ภาคผนวก .....	108
ข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัยและยินยอมให้ทำการวิจัยในมนุษย์ .....	109
แบบสอบถามที่ใช้เก็บข้อมูลในการวิจัย .....	111
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์ .....	114



สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1	แสดงจำนวนแรงงานต่างด้าวที่ยื่นขอรับใบอนุญาตทำงาน ปี 2549.....	3
ตารางที่ 2	แสดงผลการจดทะเบียนนายจ้างและจำนวนแรงงานต่างด้าว ที่พิจารณาอนุญาต .....	21
ตารางที่ 3	แสดงระดับการศึกษาที่สำเร็จของประชากรไทยที่มีอายุ 6 ปีขึ้นไป.....	25
ตารางที่ 4	แสดงจำนวนคนงานไทยที่ได้รับอนุญาตให้ไปทำงานต่างประเทศ ปี 2548 – 2550.....	26
ตารางที่ 5	แสดงกิจกรรมที่คนต่างด้าวสามารถขออนุญาตเข้ามาในราชอาณาจักร ได้ 15 ประเภท ตามความในพระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ.2522 .....	33
ตารางที่ 6	แสดงจำนวนแรงงานต่างชาติที่มีรายงานตัวในปี 2541 – 2545.....	37
ตารางที่ 7	จำนวนกิจการ จำนวนแรงงานต่างด้าวในแต่ละกิจการ และการคำนวณสัดส่วนขนาดตัวอย่าง .....	52
ตารางที่ 8	จำนวนและร้อยละจำแนกตามข้อมูลทั่วไปของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่า ในกิจการประมงทะเล อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร .....	60
ตารางที่ 9	จำนวนและร้อยละจำแนกตามความสัมพันธ์กับกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้อง ของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่า.....	66
ตารางที่ 10	แสดงการตอบแบบทดสอบสุขภาพจิต GHQ12 รายข้อ.....	68
ตารางที่ 11	คะแนนรวมแบบทดสอบสุขภาพจิต GHQ12 รายข้อ .....	69
ตารางที่ 12	จำนวนและร้อยละคะแนนรวมจากแบบทดสอบสุขภาพจิต GHQ12 ของแรงงานต่างด้าว.....	70
ตารางที่ 13	เปรียบเทียบการคิดคะแนนแบบทดสอบสุขภาพจิต GHQ12 ระหว่างแบบ 0-1-2-3 กับ แบบ 0-0-1-1 .....	71
ตารางที่ 14	แสดงการทดสอบความแตกต่างค่าคะแนนเฉลี่ยของปัจจัยที่มีผล ต่อคะแนนรวมของ GHQ12 โดยใช้วิธี Independent Sample T-Test .....	73
ตารางที่ 15	แสดงการทดสอบความแตกต่างค่าคะแนนเฉลี่ยของปัจจัยที่มีผล ต่อคะแนนรวมของ GHQ12 โดยใช้วิธี One-Way ANOVA.....	76
ตารางที่ 16	แสดงการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของปัจจัยด้าน ประเภทของกิจการกับคะแนนรวมของ GHQ12 โดยวิธี Scheffe's.....	79

ตารางที่ 17	ตัวแปรที่สามารถอธิบายคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าว กลุ่มตัวแปรทางประชากรศาสตร์ Model 1.....	81
ตารางที่ 18	ตัวแปรที่สามารถอธิบายคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าว กลุ่มตัวแปรทางประชากรศาสตร์ Model สุดท้าย .....	81
ตารางที่ 19	ตัวแปรที่สามารถอธิบายคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าว กลุ่มตัวแปรที่เกี่ยวกับการทำงาน Model 1 .....	82
ตารางที่ 20	ตัวแปรที่สามารถอธิบายคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าว กลุ่มตัวแปรที่เกี่ยวกับการทำงาน Model สุดท้าย.....	82
ตารางที่ 21	ตัวแปรที่สามารถอธิบายคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าว กลุ่มตัวแปรที่เกี่ยวกับลักษณะการดำเนินชีวิต Model 1.....	83
ตารางที่ 22	ตัวแปรที่สามารถอธิบายคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าว รวมทุกกลุ่มตัวแปร Model 1 .....	84
ตารางที่ 23	ตัวแปรที่สามารถอธิบายคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าว รวมทุกกลุ่มตัวแปร Model 2 .....	84
ตารางที่ 24	ตัวแปรที่สามารถอธิบายคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าว รวมทุกกลุ่มตัวแปร Model สุดท้าย .....	85

## สารบัญภาพ

ภาพที่ 1	กรอบแนวคิดในการวิจัย .....	6
ภาพที่ 2	ประมิตประชากรเปรียบเทียบประชากรปี 2541 และ 2552 จำแนกตามเพศและช่วงอายุ.....	23
ภาพที่ 3	ประมิตประชากรเปรียบเทียบประชากรปี 2541 และ 2557 จำแนกตามเพศและช่วงอายุ.....	23
ภาพที่ 4	ประมิตประชากรเปรียบเทียบประชากรปี 2541 และ 2559 จำแนกตามเพศและช่วงอายุ.....	24
ภาพที่ 5	ภาพแสดงลำดับขั้นตอนในการสุ่มตัวอย่าง .....	53
ภาพที่ 6	ภาพฮีสโทแกรมคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่า จากการคิดคะแนนแบบ 0-0-1-1.....	71
ภาพที่ 7	ภาพฮีสโทแกรมคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่า จากการคิดคะแนนแบบ 0-1-2-3.....	72

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา (Background and Rational)

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2530 กระแสโลกาภิวัตน์ (Globalization) ส่งผลกระทบต่อประเทศไทยทำให้ต้องมีการผลักดันให้เศรษฐกิจมีการเติบโตอย่างรวดเร็ว เพื่อให้สามารถแข่งขันกับนานาประเทศในเวทีโลกได้ รัฐมีนโยบายส่งออกสินค้าเพิ่มขึ้น ส่งเสริมให้มีการลงทุนจากต่างประเทศในไทยมากขึ้น ทำให้มีการไหลเวียนของเม็ดเงินเข้าออกจำนวนมาก ก่อให้เกิดการลงทุน การจ้างงานและกระตุ้นการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของไทยในอัตราที่สูงอย่างต่อเนื่อง มีการจ้างงานเพิ่มขึ้นทั้งภาคเกษตรกรรม ภาคอุตสาหกรรมและบริการ มีการเคลื่อนย้ายแรงงานจากภาคเกษตรกรรมไปสู่ภาคอุตสาหกรรมและบริการมากขึ้น ผลของความต้องการแรงงานในระดับล่างที่มีมากขึ้น ประกอบกับอัตราค่าจ้างในประเทศที่ถีบตัวสูงขึ้น ทำให้เกิดปัญหาขาดแคลนแรงงาน โดยเฉพาะในบางพื้นที่และบางฤดูกาลมีการขาดแคลนแรงงานอย่างรุนแรง (1) ในขณะที่การเติบโตแรงงานของไทยในช่วงปี พ.ศ.2548-2553 จะเหลือเพียงร้อยละ 0.69 การลดลงของกำลังแรงงานนี้เนื่องมาจากการลดลงอย่างรวดเร็วของภาวะเจริญพันธุ์ ตั้งแต่ปี พ.ศ.2513 โดยเฉพาะอย่างยิ่งการลดลงของกลุ่มเยาวชนอายุระหว่าง 15 ถึง 29 ปี การคาดประมาณความต้องการแรงงานมีข้อตกลงเบื้องต้นว่า มีความสัมพันธ์ระหว่างอัตราการเติบโตทางเศรษฐกิจ และประสิทธิภาพของแรงงานตามอุปสงค์แรงงาน ซึ่งจะทำให้เกิดการขาดแคลนแรงงานสูงถึงเกือบร้อยละ 70 ของแรงงานที่มีอยู่ในปี พ.ศ. 2553 (ประมาณ 800,000 คน) การขาดแคลนแรงงานนี้ไม่สามารถแก้ไขได้ถ้าไม่ลดการเติบโตทางเศรษฐกิจหรือเพิ่มการนำเข้าแรงงานต่างชาติ (2) จากสภาพการณ์ดังกล่าวซึ่งเป็นปัจจัยดึงดูดและผลักดันให้แรงงานต่างด้าวราคาถูกจากประเทศเพื่อนบ้านลักลอบเข้ามาทำงานทำในประเทศไทยจำนวนมาก ประกอบกับปัจจัยผลักดันในประเทศต้นทาง อันได้แก่ ปัจจัยทางเศรษฐกิจ ปัจจัยทางการเมืองและระบอบการปกครอง จากการที่ฐานะทางเศรษฐกิจของประเทศไทยสูงกว่าประเทศเพื่อนบ้าน พิจารณาจากตัวเลขผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติเบื้องต้นเฉลี่ยต่อหัว (Per Capita Gross National Product – GNP) ปี 2543 ไทย 2,000 ดอลลาร์สหรัฐ ลาว 290 ดอลลาร์สหรัฐ กัมพูชา 260 ดอลลาร์สหรัฐ พม่าไม่มีข้อมูล (3) และข้อมูลในปี 2540 ไทย 2,800 ดอลลาร์สหรัฐ ลาว 400 ดอลลาร์สหรัฐ กัมพูชา 300 ดอลลาร์สหรัฐ และพม่า 280 ดอลลาร์สหรัฐ (4) เห็นได้ว่าฐานะทางเศรษฐกิจของประเทศไทยสูงกว่าประเทศเพื่อนบ้านหลายเท่าตัว โดยเฉพาะสหภาพพม่าซึ่งสถานการณ์ทางเศรษฐกิจของพม่าเข้าขั้นวิกฤติ อัตราเงินเฟ้อในปี 2543 สูงขึ้นถึงร้อยละ 38 (5)

ประชาชนตกอยู่ในภาวะว่างงาน มีปัญหาการเมืองภายในประเทศที่ยู่ยากซับซ้อน ทั้งปัญหาเกี่ยวกับชนกลุ่มน้อยต่างเชื้อสายเผ่าพันธุ์ การละเมิดสิทธิมนุษยชน การบังคับให้ประชาชนโยกย้ายถิ่นที่อยู่ การบังคับใช้แรงงาน การทรมาน การข่มขืนและวิสามัญฆาตกรรม และการรีดไถภาษีอากรประชาชนในพม่าจำเป็นต้องหาทางออกเพื่อให้พ้นจากสถานการณ์ดังกล่าว จึงเป็นเหตุให้มีผู้ลี้ภัยจำนวนมากไหลทะลักเข้ามาสู่ประเทศไทยที่เป็นประเทศเพื่อนบ้าน (6)

แรงงานต่างด้าวจากประเทศเพื่อนบ้าน ได้แก่ พม่า ลาว กัมพูชา มักจะลักลอบเข้ามาทำงานในกิจการประมง ก่อสร้าง เหมืองแร่ และเกษตรกรรมตามแนวจังหวัดชายแดน และได้แพร่กระจายออกไปทั่วประเทศประกอบกับกลไกในการควบคุมแรงงานต่างด้าวของไทยยังไม่เข้มแข็งพอ ทำให้มีความยากลำบากในการควบคุมดูแลแรงงานต่างด้าวให้อยู่ในระบบได้ทั้งหมด ก่อให้เกิดผลกระทบทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง การสาธารณสุข และความมั่นคงของประเทศ ซึ่งเป็นปัญหาที่ต่อเนื่องยาวนานและยากที่จะแก้ไขได้มาจนถึงปัจจุบัน (7)

สมุทรสาครเป็นจังหวัดที่มีอาณาเขตติดต่อกับกรุงเทพมหานคร มีศักยภาพสูงในการประกอบอาชีพประมงทะเลและกิจการที่ต่อเนื่องจากประมงทะเล เพราะมีปัจจัยที่เอื้ออำนวยหลายประการ คือ มีชายฝั่งทะเลยาว 41 กิโลเมตร อยู่ใกล้เมืองหลวง คมนาคมขนส่งสะดวก สำหรับกิจการประมงทะเลรวมถึงกิจการต่อเนื่องจากประมงทะเล เป็นกิจการที่มีลักษณะพิเศษเฉพาะงานอาชีพ เป็นงานที่ต้องใช้แรงงานเป็นจำนวนมาก โดยแรงงานไม่จำเป็นต้องมีการศึกษาสูง แต่ต้องมีร่างกายแข็งแรง อดทนต่อสภาพงานหนัก สกปรก และบางครั้งมีความเสี่ยงภัยสูงเมื่อต้องออกทะเล

จากเหตุผลดังกล่าวทำให้แรงงานไทยปฏิเสธที่จะทำงานในกิจการประมงทะเล ทำให้เกิดปัญหาการขาดแคลนแรงงาน ประกอบกับความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจที่ผลักดันให้ผู้ประกอบการต้องเลือกจ้างแรงงานต่างด้าวที่ลักลอบเข้ามาในประเทศไทย เนื่องจากแรงงานต่างด้าวผิดกฎหมายเหล่านี้ไม่เลือกงาน มีความอดทน และยอมรับค่าจ้างในอัตราที่ต่ำกว่าแรงงานไทย ทำให้จังหวัดสมุทรสาครเป็นจังหวัดที่มีการใช้แรงงานต่างด้าวเป็นจำนวนมาก

จากตารางที่ 1 จะเห็นว่า ในปี 2549 มีแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมืองที่ขอขึ้นทะเบียนและขออนุญาตทำงาน จำนวน 91,551 คน แยกเป็นสัญชาติพม่า 89,402 คน (97.65%) สัญชาติลาว 1,699 คน (1.86%) และสัญชาติกัมพูชา 450 คน (0.49%) และเป็นแรงงานที่อยู่ในกิจการประมงทะเล จำนวน 2,268 คน และอยู่ในกิจการต่อเนื่องจากประมงทะเล จำนวน 58,276 คน รวม 60,648 คน คิดเป็น 66.13% ของแรงงานต่างด้าวทั้งหมดในจังหวัดสมุทรสาคร (8) จากข้อมูลดังกล่าว เมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนประชากรของจังหวัดสมุทรสาครที่มีอยู่ 469,934 คน (9) จะเห็นได้ว่าแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าไม่ได้เป็นเพียงคนกลุ่มน้อยของสังคมอีกต่อไป การรับรู้ข้อมูลแรงงานต่างด้าวที่มีอยู่จำนวนมาก โดยเฉพาะการนำเสนอข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับการก่ออาชญากรรม การใช้ความรุนแรง การเป็นพาหะนำโรคติดต่อ เช่น โรคเท้าช้าง โรคกาฬโรค โรคเอดส์ รวมทั้งการสื่อสารที่ไม่สามารถเข้าใจกันได้ ย่อมส่งผลกระทบต่อความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยทั้งชีวิตและ

ทรัพย์สินของประชาชนชาวไทยเป็นอย่างมาก ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาทั้งในระดับบุคคล ระดับสังคม และระดับประเทศตามมา

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนแรงงานต่างด้าวที่ยื่นขอรับใบอนุญาตทำงานจังหวัดสมุทรสาคร ปี 2549

หน่วย : คน

ประเภทกิจการ	การยื่นขอรับใบอนุญาตทำงาน			
	รวม	พม่า	ลาว	กัมพูชา
รวม	91,551	89,402	1,699	450
1. ประมง	2,372	2,263	77	32
2. ต่อเนื่องประมงฯ	58,276	57,844	238	194
3. เกษตรและปศุสัตว์	1,148	1,115	27	6
4. โรงสีข้าว	136	120	16	0
5. โรงอิฐ	152	146	6	0
6. โรงน้ำแข็ง	489	483	6	0
7. ขนถ่ายสินค้าทางน้ำ	220	214	6	0
8. ก่อสร้าง	4,032	3,835	95	102
9. ลูกจ้างในครัวเรือนฯ	731	667	58	6
10. อื่น ๆ	23,995	22,715	1,170	110

ปัญหาสุขภาพจิตเป็นปัญหาระดับโลก เพราะจากรายงานของ World Health Organization (WHO) พบว่า ประมาณ 1 ใน 4 ของประชากรโลกที่มีปัญหาสุขภาพจิตในช่วงใดช่วงหนึ่งของชีวิต และจากรายงานใน Invest in Mental Health โดย WHO พบว่ามีการขาดงานอันเนื่องมาจากปัญหาสุขภาพจิตถึง 35-45 % และมีการคาดการณ์ว่าจะเกิดความสูญเสียด้านเศรษฐกิจและสังคมจากโรคซึมเศร้าในปี 2020 มากเป็นลำดับที่ 2 รองจากโรคหัวใจและหลอดเลือด (10) หากบุคคลเกิดมีปัญหสุขภาพจิตขึ้น จนไม่สามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติ ย่อมส่งผลกระทบต่อสังคม และการพัฒนาประเทศต่อไป

การอพยพย้ายถิ่นนั้นมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิต เนื่องจากการอพยพย้ายถิ่นนั้นมิได้เป็นเพียงการเปลี่ยนสถานที่เท่านั้น แต่เป็นการเปลี่ยนสังคม และสภาพแวดล้อมใหม่ ผู้ย้ายถิ่นจำเป็นต้องปรับตัวเพื่อให้เข้ากับสังคมนั้น ๆ ได้ โดยต้องอาศัยเวลาและประสบการณ์ รวมทั้งลักษณะส่วนตัวของผู้ย้ายถิ่นประกอบกัน การปรับตัวเพื่อให้คงความสมดุลอยู่ในชุมชนใหม่นั้น ย่อมทำให้เกิดความเครียด (11) บางครั้งการปรับตัวต่อสังคมใหญ่ก็เป็นเรื่องยากสำหรับผู้ย้ายถิ่น

เนื่องจากความไม่พร้อมบางประการ เช่น ฐานะทางเศรษฐกิจ ความแตกต่างระหว่างสภาพแวดล้อมเดิมกับสภาพแวดล้อมใหม่ ทำให้ส่วนหนึ่งของผู้ย้ายถิ่นปรับตัวด้วยการสร้างชุมชนแบบเดิมขึ้นในชุมชนใหม่ ซึ่งช่วยป้องกันผู้ย้ายถิ่นจากความเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วเกินไป (12) แรงงานต่างด้าวที่ย้ายถิ่นเข้ามาในประเทศไทยจึงถือเป็นผู้ที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตสูง เนื่องจากการย้ายถิ่นข้ามชาติ ความแตกต่างมีมากมายทั้งด้านสภาพทางภูมิศาสตร์ ภาษาและวัฒนธรรม การที่จะปรับตัวให้สามารถใช้ชีวิตในประเทศไทยได้นั้น ย่อมทำให้แรงงานต่างด้าวต้องเผชิญกับระดับความเครียดสูงกว่าปกติด้วย

อย่างไรก็ตาม การศึกษาที่เกี่ยวกับแรงงานต่างด้าวมักจะเป็นการศึกษาผู้ที่ได้รับผลกระทบจากแรงงานต่างด้าว เช่น นายจ้าง ผู้ประกอบการ แรงงานไทย ประชาชนในพื้นที่ที่มีแรงงานต่างด้าวอาศัยอยู่ (13-15) ส่วนการศึกษาที่ให้ความสนใจในตัวแรงงานต่างด้าวโดยตรงยังมีจำนวนไม่มากนักจะเป็นการศึกษาที่เกี่ยวกับสุขภาพทางกาย (16) ส่วนการศึกษาในด้านสุขภาพจิตนั้น ส่วนมากเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ที่ใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มตัวอย่างเพียง 10 - 30 คน (17) ซึ่งไม่อาจนำมาใช้ประโยชน์ได้อย่างกว้างขวาง แม้จะมีผู้ที่ได้เคยทำการศึกษาสภาวะสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าด้วยการใช้แบบสอบถามแล้ว แต่เป็นการศึกษาแรงงานต่างด้าวในภาพรวมทุกอาชีพ (18) สำหรับกิจการประมงซึ่งเป็นกิจการที่มีเอกลักษณ์เฉพาะตัว จึงมีปัจจัยเสี่ยงหลายประการที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวที่แตกต่างไปจากการประกอบอาชีพในกิจการอื่นๆ ดังนั้นการศึกษาถึงสภาวะสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าในกิจการประมงทะเลจึงมีความจำเป็น เพื่อให้ทราบถึงสภาวะสุขภาพจิตและปัจจัยที่ส่งผลต่อสภาวะสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่า อันจะเป็นประโยชน์ในการประเมินสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่า เพื่อให้เกิดความเข้าใจและการนำไปใช้เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาและป้องกันผลกระทบต่าง ๆ ที่จะตามมา ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อองค์กรและหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนในการที่จะช่วยกันป้องกัน แก้ไข และเข้าใจปัญหาที่เป็นผลกระทบจากปัญหาทางสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าต่อไป

#### คำถามการวิจัย (Research Question)

คำถามหลัก : แรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าในกิจการประมงทะเลและกิจการต่อเนื่องจากประมงทะเลมีสุขภาพจิตเป็นอย่างไร

คำถามรอง : ปัจจัยใดบ้างที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าในกิจการประมงทะเลและกิจการต่อเนื่องจากประมงทะเล

## วัตถุประสงค์การวิจัย (Objectives)

1. เพื่อการศึกษาสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าในกิจการประมงทะเลและกิจการต่อเนื่องจากประมงทะเล
2. เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าในกิจการประมงทะเลและกิจการต่อเนื่องจากประมงทะเล

## ขอบเขตของการวิจัย

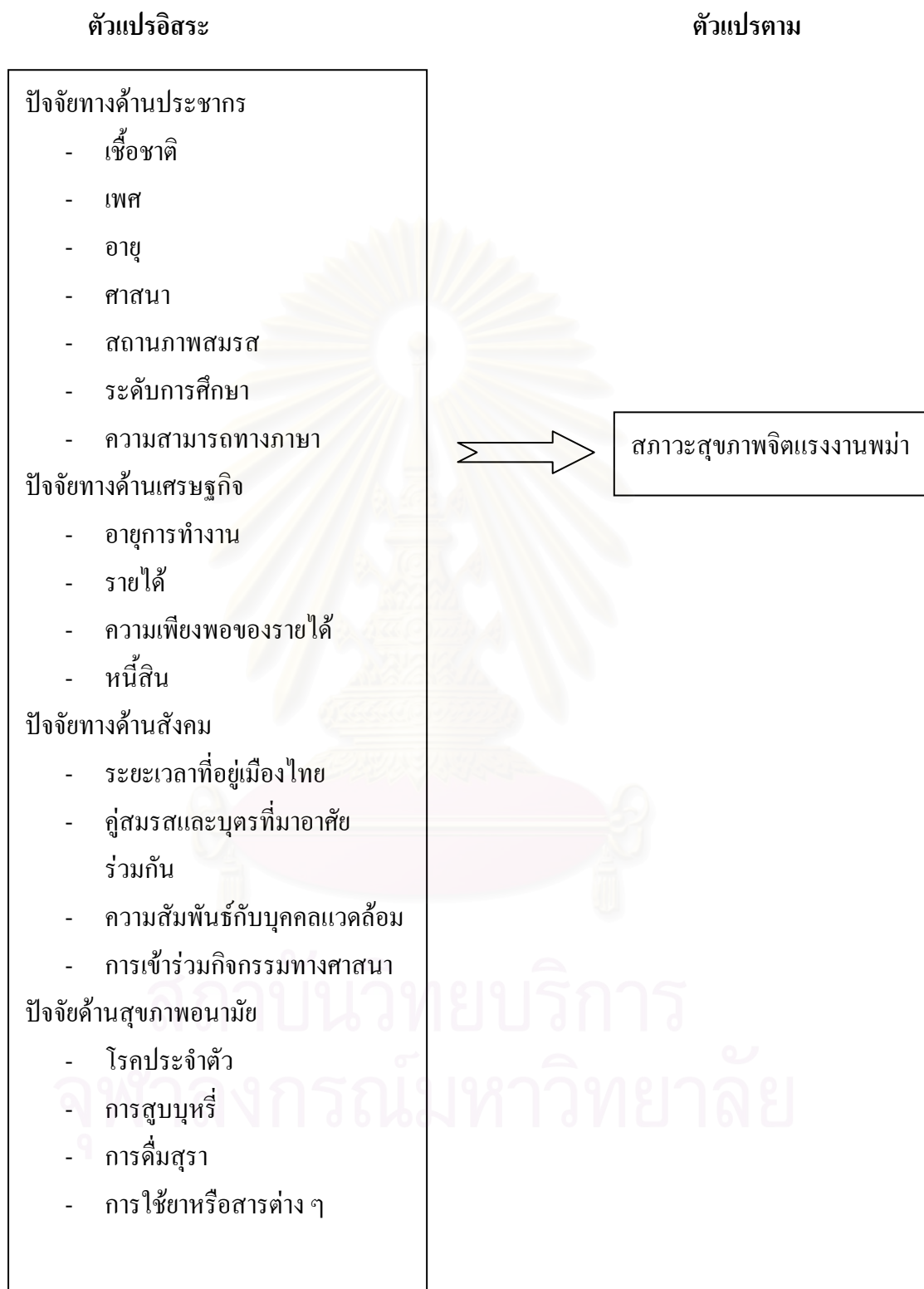
การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงภาวะสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าในกิจการประมงทะเลและกิจการต่อเนื่องจากประมงทะเล เฉพาะในอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร ที่สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) และภาวะสุขภาพจิตนั้นประเมินด้วยการใช้แบบสอบถามคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตที่ได้รับการแปลและทดสอบความเที่ยงตรงแล้ว



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## กรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual Framework)



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

### ข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption)

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่า ที่เข้าประเทศไทย ผิดกฎหมายที่ได้รับการผ่อนผันให้ทำงานชั่วคราว ตามมติคณะรัฐมนตรี ปี 2544 ที่มาขึ้นทะเบียน และมีใบอนุญาตทำงานชั่วคราว โดยเป็นแรงงานในกิจการประมงทะเลหรือกิจการต่อเนื่องจากประมงทะเล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร เท่านั้น ซึ่งอาจมีปัจจัยอื่นที่ทำให้มีภาวะสุขภาพจิตแตกต่างไปจากแรงงานต่างด้าวที่อยู่ในกิจการอื่น ๆ นอกจากนี้การกำหนดพื้นที่เฉพาะ อาจทำให้มีความแตกต่างกับแรงงานต่างด้าวที่อยู่ในพื้นที่อื่น ๆ

### คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย (Operational Definition)

**สุขภาพจิต (Mental Health)** หมายถึง สภาวะความสมดุลของความรู้สึกนึกคิด อารมณ์ และพฤติกรรม ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ โรคจิต โรคประสาท สามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมรอบตัวที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาได้อย่างเหมาะสม และสามารถอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นหรือสังคมได้อย่างมีความสุข ส่วนปัญหาสุขภาพจิต (Mental Health Problem) หมายถึง ความผิดปกติของสุขภาพจิตหรือความรู้สึกไม่สมดุลของความรู้สึกนึกคิด อารมณ์และพฤติกรรม ไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมและสังคมได้ โดยเปรียบเทียบจากค่าคะแนนจากแบบสอบถาม Thai GHQ-12 ที่แตกต่างกัน โดยค่าคะแนนรวมจากแบบทดสอบที่สูงกว่า หมายถึงแนวโน้มในการมีปัญหาทางสุขภาพจิตที่มากกว่า

**แรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่า** หมายถึง คนต่างด้าวที่เข้าประเทศไทยผิดกฎหมาย แต่ได้รับการผ่อนผันให้ทำงานชั่วคราว ตามมติคณะรัฐมนตรี ปี 2544 และได้มาขึ้นทะเบียนขอใบอนุญาตทำงานชั่วคราว ที่สำนักงานจัดหางานจังหวัดสมุทรสาคร โดยในใบอนุญาตระบุว่ามิใช่สัญชาติพม่า ไม่ว่าจะเป็นเชื้อชาติพม่า มอญ ไทยใหญ่ พะโอ ฉาน กะเหรี่ยง หรือเชื้อชาติอื่น ๆ

**กิจการประมงทะเล** หมายถึง งานหรือการกระทำใด ๆ ที่เกี่ยวกับการทำประมงในทะเลโดยใช้เรือประมง (กฎกระทรวง ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2541) ออกตามความในพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541

**กิจการต่อเนื่องจากประมงทะเล** ได้แก่ การรวบรวม การคัดเลือก การแยกประเภท การทำความสะอาด และการแปรรูปขั้นต้นสัตว์น้ำที่ได้จากประมงทะเล

สำหรับการวิจัยนี้แบ่งประเภทของกิจการประมงทะเล และกิจการต่อเนื่องจากประมงทะเล ออกเป็น 5 กิจการ ได้แก่ กิจการประมงทะเล กิจการแพปลาและกิจการแพกุ้ง กิจการห้องเย็น กิจการโรงงานอุตสาหกรรมแปรรูปอาหารทะเล และกิจการแปรรูปอาหารทะเลพื้นบ้าน

#### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย (Expected Benefit and Application)

1. ได้ทราบถึงภาวะสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าว รวมทั้งปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าว
2. เป็นแนวทางสำหรับภาครัฐและภาคเอกชนในการวางแผนส่งเสริม ป้องกัน แก้ไข ฟื้นฟู และประเมินสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวที่ทำงานในกิจการประมงทะเลและกิจการต่อเนื่องจากประมงทะเล เพื่อป้องกันปัญหาต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นโดยมีสาเหตุมาจากปัญหาทางด้านสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าว
3. เป็นแนวทางที่จะวางแผนการให้ความรู้ด้านสุขภาพทั้งทางร่างกายและทางจิตใจ แก่แรงงานต่างด้าวได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และมีประสิทธิภาพ
4. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้ที่ต้องการจะศึกษาวิจัยต่อไป

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมีรายละเอียดในหัวข้อต่อไปนี้

#### 1. สุขภาพจิต

- 1.1 ความหมายของสุขภาพจิต
- 1.2 ลักษณะของผู้มีสุขภาพจิตดี
- 1.3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต
- 1.4 การประเมินสุขภาพจิต

#### 2. แรงงานต่างด้าว

- 2.1 ความหมายของแรงงานต่างด้าว
- 2.2 สถานการณ์แรงงานต่างด้าวในประเทศไทย
- 2.3 ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ามาในประเทศไทยของแรงงานต่างด้าว
- 2.4 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการย้ายถิ่นของแรงงานต่างด้าว
- 2.5 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับแรงงานต่างด้าว

#### 3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

## สุขภาพจิต

### ความหมายของสุขภาพจิต

พจนานุกรมราชบัณฑิตยสถาน (19) ได้ให้ความหมายคำว่า สุขภาพจิต ดังนี้

สุขภาพ หมายถึง ภาวะที่ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ

จิต หมายถึง ใจ สิ่งที่มีหน้าที่รู้ คิด และนึก

ดังนั้นตามความหมายศัพท์ สุขภาพจิต หมายถึง การรับรู้ หรือความนึกคิดที่ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 1999) ได้ให้ความหมายของสุขภาพจิตไว้ว่าเป็นสภาพที่ดีของจิตที่เกิดจากการที่บุคคลสามารถจัดการกับความกดดันต่าง ๆ ในการดำเนินชีวิตได้ สามารถทำงานได้และประสบความสำเร็จ สามารถสร้างประโยชน์ให้กับสังคมหรือชุมชนได้ (20)

กระทรวงสาธารณสุข (21) ได้ให้ความหมายของสุขภาพจิตว่า สุขภาพจิต คือ สภาพจิตใจที่เป็นสุข เป็นสถานภาพของจิตใจที่สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข สุขภาพจิตเป็นความสามารถส่วนบุคคลที่จะแก้ปัญหาของตนในแบบฉบับอันตั้งอยู่บนรากฐานของความเป็นจริง โดยอยู่ในกรอบของธรรมเนียม ประเพณี และวัฒนธรรมของตน

กองสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (22) ได้ให้ความหมายของสุขภาพจิต (Mental Health) ไว้ว่า สุขภาพจิต หมายถึง สภาพความสมบูรณ์ของจิตใจ สภาพของจิตใจจะสมบูรณ์เพียงใดดูจากสมรรถภาพของจิตใจในเรื่องต่าง ๆ ดังนี้

1. การกระชับมิตร หมายถึง ความสามารถในการผูกมิตรและคงความเป็นมิตรนั้นไว้ได้ รวมถึงการอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข
2. การพิชิตอุปสรรคและปัญหา หมายถึง ความสามารถในการแก้ไขปัญหาและการปรับตัวให้สามารถอยู่ได้ในสภาพสังคม และสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลา
3. ความพึงพอใจ หมายถึง การทำใจให้เข้าใจ ยอมรับในเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขตามอัตภาพ

ฝน แสงสิงแก้ว (11) ได้กล่าวถึงสุขภาพจิตว่า สุขภาพจิต คือ สภาพชีวิตที่เป็นสุข และเป็นผู้มีอารมณ์มั่นคง สามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงมาก ๆ ได้ มีสมรรถภาพในการทำงาน และอยู่ร่วมกับผู้อื่นด้วยความพอใจ

อัมพร โอตระกูล (23) ให้ความหมายของสุขภาพจิตว่า สุขภาพจิต คือ สภาพชีวิตที่เป็นสุข มีความสมบูรณ์ทั้งทางกายและทางใจ สามารถปรับตัวหรือความต้องการของตนให้เข้ากับสภาพแวดล้อม เข้ากับบุคคลที่อยู่ร่วมและสังคมที่เกี่ยวข้องด้วยดี โดยไม่ก่อความเดือดร้อนให้แก่ตนเองและผู้อื่น ทั้งยังก่อให้เกิดผลดีและประโยชน์สุขแก่ตนเอง

อภิชัย มงคล และคณะ (24) ให้ความหมายของสุขภาพจิตไว้ว่า หมายถึง สภาพชีวิตที่เป็นสุขอันเป็นผลจากการมีความสามารถในการจัดการปัญหาในการดำเนินชีวิต มีศักยภาพที่จะพัฒนาตนเองเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี โดยครอบคลุมถึงความดีงามภายในจิตใจ ภายใต้อสภาพสังคม และสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป

กล่าวโดยสรุปได้ว่า สุขภาพจิต หมายถึง สภาวะความสมบูรณ์ของจิตใจและมีความสมดุลของความรู้สึกนึกคิด อารมณ์และพฤติกรรม ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ โรคจิตและโรคประสาท สามารถทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม สามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมและสภาพการณ์ต่าง ๆ ในสังคมที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาได้อย่างเหมาะสม และสามารถอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นหรือสังคมได้อย่างมีความสุขและมีประสิทธิภาพ

### ลักษณะของผู้มีสุขภาพจิตดี

ได้มีผู้กล่าวถึงเกณฑ์ในการพิจารณาว่าบุคคลใดมีสุขภาพจิตดีหรือไม่นั้น พิจารณาได้ตามเกณฑ์ โดยมีนักวิชาการหลายท่านกล่าวถึงลักษณะของบุคคลที่มีสุขภาพจิตที่ดีว่ามีลักษณะต่าง ๆ ไว้ดังนี้

องค์การอนามัยโลก (23) ได้เสนอลักษณะความเป็นคนที่มีสุขภาพจิตที่ดีไว้ดังนี้

1. หากท่านสามารถรักษาอารมณ์ไว้ได้ในระดับสม่ำเสมอ มีปัญหาตื่นตัวอยู่เสมอ และมีสติประกอบปัญญา มีความคิดเห็นกว้างขวาง มองเห็นสิ่งต่าง ๆ ที่เป็นจริง และสามารถปรับตัวเข้ากับปัญหาและเหตุการณ์ต่าง ๆ ได้เรียบร้อย เพราะสุขภาพจิตของท่านดี

2. หากท่านหาความพึงพอใจจากสังคมได้และขณะเดียวกันก็พยายามให้บริการแก่สังคมด้วย เพราะสุขภาพจิตของท่านดี

3. หากท่านมีความพิการ เจ็บป่วยทางกาย อาจเป็นอุปสรรคไม่让您เลือกอาชีพที่พอใจได้ แต่ท่านก็อาจดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขสำเร็จ เพราะสุขภาพจิตของท่านดี

4. หากท่านมีความสัมพันธ์กับผู้อื่นดี มนุษย์สัมพันธ์นี้ย่อมตั้งต้นมาจากภายในครอบครัว อันเป็นส่วนหนึ่งที่จะก่อให้เกิดความรู้สึกนึกคิดต่อคนอื่นในทางที่ดี มีอนาคตที่ดี เพราะสุขภาพจิตของท่านดี

สมาคมสุขภาพจิตนานาชาติ (National Mental Health Association) (25) อธิบายถึงผู้มีสุขภาพจิตดี สรุปได้ดังนี้

1. เป็นผู้ที่มีความรู้สึกพึงพอใจ รักและเข้าใจตนเอง ไม่โทษตนเอง แต่สามารถยอมรับความล้มเหลวที่เกิดขึ้น เป็นผู้ที่เรียนรู้วิธีการจัดการกับอารมณ์ของตนเองเช่น อารมณ์กลัว โกรธ รัก ริษยา รู้สึกผิดบาป

2. เป็นผู้ที่มีมนุษยสัมพันธ์ดี และอยู่ร่วมกับคนอื่นได้อย่างมีความสุข สามารถให้และรับความรักจากคนอื่น สามารถสร้างสัมพันธภาพที่ทำให้เกิดความพึงพอใจ และรักษาสัมพันธภาพนั้นไว้ได้

3. เป็นผู้ที่สามารถเผชิญกับปัญหาและตอบสนองความต้องการของตนเองได้อย่างเหมาะสม มีความรับผิดชอบ วางแผนการในอนาคตโดยปราศจากความกลัว และสามารถพาตนเองไปสู่เป้าหมายได้

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (21) ได้กล่าวถึงผู้ที่มีสุขภาพจิตดีว่า หมายถึง ผู้ที่มีลักษณะดังนี้

1. ไม่มีโรคทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ
2. สามารถสร้างสัมพันธ์ และอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้
3. สามารถปรับตัวอยู่ในสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงให้พออยู่ได้ หรือสามารถทำประโยชน์แก่ตนเองและแก่ชุมชนได้ตามควรแก่สภาพของตน
4. สามารถปรับจิตใจให้พอใจและมั่นคงได้เมื่อความขัดแย้งเกิดขึ้น

จาโฮดา (Jahoda) (26) อธิบายแนวคิดเกี่ยวกับคุณสมบัติของบุคคลที่มีสุขภาพจิตสมบูรณ์ไว้ดังนี้

1. ทักษะคิดต่อตนเอง หมายความว่า การมองตนเองได้อย่างถูกต้อง มีความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง และเข้าใจเอกลักษณ์ของตนเอง

2. การสร้างความเจริญให้บังเกิดแก่ตนเอง บุคคลที่มีสุขภาพจิตดีย่อมมีแบบฉบับในการพัฒนาตนเองให้มีความเจริญยิ่ง ๆ ขึ้นไป

3. สร้างบูรณาการแห่งบุคลิกภาพของตนเอง หมายความว่า การผสมผสานกลมกลืนของบุคลิกภาพของตน อันได้แก่ กระบวนการคิด ความรู้สึก และการกระทำที่สอดคล้องกัน คนที่มีสุขภาพจิตไม่ดีจะไม่สามารถแสดงไปตามบทบาทที่สอดคล้องกัน มักจะเกิดความขัดแย้งกันระหว่างความคิด ความรู้สึก และการกระทำ

4. สร้างความสัมพันธ์ต่อโลกภายนอก คือความเป็นอิสระต่อตนเอง พฤติกรรมของบุคคลย่อมไม่เกิดจากอิทธิพลภายนอกอย่างเดียว แต่มีผลมาจากอิทธิพลภายในด้วย เช่น ค่านิยม ศรัทธาของตนเอง

5. เข้าใจสภาพความเป็นจริง หมายถึงการมองโลกด้วยความเป็นจริง บุคคลที่สุขภาพจิตไม่สมบูรณ์มักจะเข้าใจอะไรผิด ๆ ไม่ตรงกับความเป็นจริง

6. สามารถควบคุมและมีอำนาจเหนือสิ่งแวดล้อม หมายถึงความสามารถที่จะทำงาน เล่น ออกกำลังกาย และมีประสิทธิภาพในการเผชิญกับสถานการณ์ต่าง ๆ แก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้

สตาดตัน (Staton) (27) ได้กล่าวว่า ผู้ที่มีสุขภาพจิตดี หมายถึง

1. ผู้ที่มีทางเลือกหลาย ๆ ทางที่แตกต่างกัน นอกเหนือจากทางเลือกเดิม คือเมื่อกระทำสิ่งใดแล้วไม่สำเร็จก็สามารถหาวิธีทางเลือกอื่นทำได้โดยไม่มีความคับข้องใจ หรือเมื่อเราสูญเสียสิ่งที่ชอบที่ปรารถนาไป เราก็สามารถหาทางเลือกอื่นเข้ามาทดแทนสิ่งนั้น ๆ ได้

2. เป็นผู้ที่รู้จักประเมินตนเอง รู้ในสิ่งที่ตนเองเป็นอยู่ สามารถยอมรับและเคารพในสิทธิของผู้อื่น

3. เป็นผู้ที่สามารถตอบสนองความต้องการของตนเองโดยใช้สิ่งที่ตนเองมีอยู่

4. สามารถปรับตัวได้เป็นอย่างดีเมื่อต้องเผชิญกับความเครียด และไม่ยึดอยู่กับวิธีการแก้ปัญหาวิธีใดวิธีหนึ่งแบบตายตัว

จอห์นสัน (Johnson) (28) ได้เสนอลักษณะของผู้มีสุขภาพจิตดีไว้ดังนี้

1. เป็นผู้มีความยืดหยุ่น สามารถรับมือกับความเครียดต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพ ไม่โทษผู้อื่นเมื่อประสบความล้มเหลว

2. มีลักษณะเป็นตัวของตัวเอง มีความรู้สึกอิสระ พยายามค้นหาค่านิยมของตนเองในการดำเนินชีวิต และมีความสมดุลในการพึ่งพาตนเองและผู้อื่น

3. มีความเข้มแข็งอดทน สามารถรักษาสุขภาพไม่ให้เกิดเจ็บป่วยง่าย ภายใต้อาการเครียด หรือความกดดันในระดับสูง สามารถเผชิญกับสถานการณ์ความไม่แน่นอนของชีวิต มีความมุ่งมั่นในการทำงานและการดำเนินชีวิต ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค และมองว่าเป็นสิ่งที่ท้าทาย มองวิกฤติว่าเป็นโอกาส



4. การมีปฏิสัมพันธ์ การทำงานมีความสมดุลเหมาะสมกับบทบาทหน้าที่ บทบาททางเพศ และทางสังคม มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง รู้จักและเข้าใจตนเองถึงความสามารถ พรสวรรค์ และข้อจำกัดของตนเอง

5. สามารถรักษาสมดุลแห่งชีวิตในด้านร่างกาย อารมณ์ จิตวิญญาณ และสังคมในการดำเนินชีวิต มีความตั้งใจที่จะพัฒนาตนเองให้ถึงขีดความสามารถสูงสุดตามความเป็นจริงของตนเอง

6. สามารถจัดการและเอาชนะสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

7. สามารถแยกแยะระหว่างโลกแห่งความเป็นจริงกับโลกแห่งจินตนาการได้ และดำเนินชีวิตอยู่ในโลกที่เป็นจริงของตน

จากการประชุมวิชาการทางสุขภาพจิตปี 2523 ภิรมย์ สุคนธาภิรมย์ ณ พัทลุง (29) ได้สรุปลักษณะของสุขภาพจิตที่ดี ดังนี้

1. มีสภาวะทางอารมณ์ อารมณ์ปกติมั่นคง ไม่เจ้าอารมณ์ ไม่หวั่นไหวง่าย ปราศจากความเครียด หรือความวิตกกังวล

2. มีสภาวะทางสังคมและการปรับตัว สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างปกติสุข ไม่สร้างพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนแก่ตนเองและผู้อื่น

3. มีสภาวะทางร่างกายที่ปราศจากอาการของโรคที่มีผลจากความเครียด และความวิตกกังวลทางจิตใจ

วิระ ไชยศรีสุข (30) ได้กล่าวถึง ลักษณะของผู้มีสุขภาพจิตที่ดีไว้ดังนี้

1. เป็นผู้ที่มีความสามารถและความเต็มใจที่จะรับผิดชอบอย่างเหมาะสมกับระดับอายุ

2. เป็นผู้ที่มีความพอใจในความสำเร็จจากการได้เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของกลุ่ม โดยไม่คำนึงว่า การเข้าร่วมกิจกรรมนั้นจะมีการถกเถียงกันมาก่อนหรือไม่ก็ตาม

3. เป็นผู้เต็มใจที่จะทำงานและรับผิดชอบอย่างเหมาะสมกับบทบาท หรือตำแหน่งในชีวิตของเขา แม้ว่าจะทำไปเพื่อต้องการตำแหน่งก็ตาม

4. เมื่อเผชิญกับปัญหาที่จะต้องแก้ไข เขาก็ไม่หาทางหลบเลี่ยง

5. จะรู้สึกสนุกต่อการขจัดอุปสรรคที่ขัดขวางต่อความสุข หรือพัฒนาการหลังจากที่เขาค้นพบด้วยตนเองว่า อุปสรรคนั้นเป็นความจริง ไม่ใช่อุปสรรคในจินตนาการ

6. เป็นผู้ที่สามารถตัดสินใจด้วยความกังวลน้อยที่สุด มีความรู้สึกขัดแย้งในใจและหลบหลีกปัญหาน้อยที่สุด

7. เป็นผู้ที่สามารถอดได้ รอได้ จนกว่าจะพบสิ่งใหม่ หรือทางเลือกใหม่ที่มีความสำคัญหรือดีกว่า

8. เป็นผู้ที่ประสบผลสำเร็จด้วยความสามารถที่แท้จริง ไม่ใช่ความสามารถในความคิดฝัน
9. เป็นผู้ที่คิดก่อนทำหรือมีโครงการแน่นอนก่อนที่จะปฏิบัติ ไม่มีโครงการที่จะถ่วงหรือหลีกเลี่ยงการกระทำต่าง ๆ
10. เป็นผู้ที่เรียนรู้จากความล้มเหลวของตนเอง แทนที่จะหาข้อแก้ตัวด้วยการหาเหตุผลเข้าข้างตนเอง หรือโยนความผิดให้แก่คนอื่น
11. เมื่อประสบผลสำเร็จก็ไม่ชอบคุยโอ้อวดจนเกินความเป็นจริง
12. เป็นผู้ที่ปฏิบัติตนได้สมบทบาท รู้ว่าจะปฏิบัติอย่างไร เมื่อถึงเวลาทำงาน หรือจะปฏิบัติอย่างไรเมื่อถึงเวลาเล่น
13. เป็นผู้ที่สามารถจะปฏิเสธต่อการเข้าร่วมกิจกรรมที่ใช้เวลามากเกินไป หรือกิจกรรมที่สวนทางกับที่เขาสนใจ แม้ว่ากิจกรรมนั้นจะทำให้เขาพอใจได้ในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งก็ตาม
14. เป็นผู้ที่สามารถตอบรับที่จะเข้าร่วมกิจกรรมที่เป็นประโยชน์สำหรับเขา แม้ว่ากิจกรรมนั้นจะไม่ทำให้เขาพึงพอใจก็ตาม
15. เป็นผู้ที่แสดงความโกรธออกมาโดยตรง เมื่อเขาได้รับความเสียหายหรือถูกรังแก และจะแสดงออกเพื่อป้องกันความถูกต้องของเขาด้วยเหตุด้วยผล การแสดงออกนี้จะมีความรุนแรงอย่างเหมาะสมกับปริมาณความเสียหายที่เขาได้รับ
16. เป็นผู้ที่สามารถแสดงความพอใจออกมาโดยตรง และจะแสดงออกอย่างเหมาะสมกับปริมาณและชนิดของสิ่งที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจนั้น
17. เป็นผู้ที่สามารถอดทน หรืออดกลั้นต่อความผิดหวัง และภาวะคับข้องใจทางอารมณ์ได้ดี
18. เป็นผู้ที่มีลักษณะนิสัย และเจตคติที่ก่อรูปขึ้นอย่างเป็นระเบียบ เมื่อเผชิญกับสิ่งยุ่งยากต่าง ๆ ก็สามารถจะประนีประนอมนิสัย และเจตคติเข้ากับสถานการณ์ที่ยุ่งยากต่าง ๆ ได้
19. เป็นผู้ที่สามารถระดมพลังที่มีอยู่ในตัวออกมาใช้ได้อย่างทันที และพร้อมเพรียง และสามารถรวมพลังงานนั้น สู่เป้าหมายอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อความสำเร็จของเขา
20. เป็นผู้ที่ไม่พยายามที่จะเปลี่ยนแปลงความจริง ซึ่งชีวิตของเขาจะต้องคืนรนต่อสู่อย่างไม่มีที่สิ้นสุด แต่เขาจะยอมรับว่าบุคคลจะต้องต่อสู้กับตนเอง ฉะนั้นเขาจะต้องมีความเข้มแข็งให้มากที่สุด และใช้วิจารณญาณที่ดีที่สุดเพื่อที่จะผละจากคลื่นอุปสรรคภายนอก

จากลักษณะของผู้มีสุขภาพจิตดี ดังที่นักวิชาการหลายท่านได้กล่าวมาแล้วข้างต้น อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า ผู้ที่มีสุขภาพจิตดี ควรมีลักษณะ ดังนี้

1. เป็นผู้ที่มีความสามารถแสดงออก และควบคุมอารมณ์ของตนเองได้อย่างเหมาะสม
2. มองโลกในแง่ดีและมีอารมณ์ขัน โดยรับรู้ตามสภาพความเป็นจริง
3. รู้จักตนเอง ยอมรับในส่วนตัวและส่วนบกพร่องของตนเอง

4. สามารถปรับตัวเข้ากับบุคคลอื่น และแก้ปัญหาในชีวิตประจำวันได้
5. ยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล ยอมรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้อื่น
6. สามารถอยู่ตามลำพัง หรือเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้อย่างเหมาะสม โดยไม่รู้สึกกับข้องใจ

### ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต

ศรีธรรม ฐานะภูมิ (31) ได้สรุปไว้ว่า การเกิดปัญหาทางสุขภาพจิตอาจมีสาเหตุจากความบกพร่องอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่าง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. สภาพทางร่างกาย (Biological condition) ร่างกายที่สมบูรณ์ปราศจากโรคภัยต่าง ๆ ย่อมเอื้ออำนวยต่อการปรับตัวของมนุษย์ให้อยู่ในสภาวะที่สมดุล มีการตื่นตัว มีความกระตือรือร้น มีความต้องการที่จะมีชีวิตอยู่เพื่อประสบความสำเร็จและเป็นสุข สาเหตุทางร่างกายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต คือ

1.1 ความพิการของร่างกายและประสาทสัมผัส ผู้ที่มีส่วนบกพร่องของร่างกายส่วนใดส่วนหนึ่ง ซึ่งเป็นมาแต่กำเนิดหรือเป็นผลมาจากโรคต่าง ๆ ย่อมมีความลำบากในการปรับตัว การหย่อนสมรรถภาพทางร่างกายและทางเขาวนปัญญา ก็ทำให้การเรียนรู้ด้อยกว่าผู้อื่น เช่น ผู้พิการทางตาและหู คนปัญญาอ่อน ความบกพร่องเหล่านี้มีความโน้มเอียงที่จะก่อให้เกิดความรู้สึกเป็นปมด้อย เกิดความไม่มั่นคง และขาดความภาคภูมิใจ

1.2 โรคทางกาย โรคทางกายที่เป็นอย่างเฉียบพลัน และโรคเรื้อรังย่อมมีผลต่อการปรับตัวของผู้ป่วยไม่มากนักน้อย โรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ เป็นสิ่งที่มนุษย์จะต้องเผชิญและยอมรับ แต่โรคต่างชนิดกันก็ย่อมมีผลต่อผู้เจ็บไข้ต่างกัน เช่น การเป็นหวัดเป็นครั้งคราวก็อาจไม่ทำให้ผู้ป่วยลำบากแต่อย่างใด แต่โรคหวัดเรื้อรังก็ย่อมเป็นอุปสรรคต่อการงานได้ และโรคทางกายบางอย่างทำให้เกิดอาการทางอารมณ์และพฤติกรรมได้ เช่น โรคคอหอยพอกเป็นพิษ (Thyrototoxicosis) ทำให้ผู้ป่วยมีอาการกังวล ตกใจง่าย ใจสั่น ใจเต้น โรคขาดวิตามินไนอาซิน (Niacin deficiency) ทำให้มีอาการคลื่นคลั่ง เป็นต้น

1.3 พยาธิสภาพทางสมองและระบบประสาท สมองและระบบประสาทเป็นระบบที่ควบคุมการทำงานของร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรม พยาธิสภาพของสมองก็ทำให้มีความผิดปกติด้านการปรับตัวได้ สาเหตุของพยาธิสภาพมีได้หลายอย่าง ได้แก่ โรคทางพันธุกรรม การติดเชื้อ อุบัติเหตุและการบาดเจ็บ ความผิดปกติของหลอดเลือด ความแปรปรวนของต่อมไร้ท่อ พิษจากยา และสิ่งที่มีพิษต่าง ๆ และผลจากโรคทางกายอื่น ๆ เป็นต้น

2. สภาพทางสังคมและสิ่งแวดล้อม (Sociological and Environmental condition) แรงดันทางสังคมจะมีผลต่อสุขภาพจิต สภาพแวดล้อมที่พบตั้งแต่แรกเกิด จะมีอิทธิพลต่อมนุษย์มาเรื่อย ๆ ถ้าบุคคลสามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้สำเร็จและเหมาะสมก็จะสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างราบรื่น ซึ่งสภาพแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพจิตของบุคคล ได้แก่

2.1 เศรษฐฐานะ ฐานะทางเศรษฐกิจที่มีปัญหาหยาบมเป็นภาวะที่ก่อให้เกิดความกดดันทางอารมณ์ และมีผลต่อการปรับตัวของบุคคลได้มากน้อยต่างกัน ไป

2.2 สภาพการเปลี่ยนแปลงของสังคมและวัฒนธรรม การเปลี่ยนแปลงของสังคมหลายอย่างที่มีผลต่อพฤติกรรมของมนุษย์ เช่น การอยู่แบบครอบครัวขยาย (Extended family) หรือครอบครัวเดี่ยว (Nuclear family) การย้ายจากสังคมชนบทไปสู่สังคมเมืองใหญ่ (Urbanization) การรับวัฒนธรรมตะวันตก การเปลี่ยนแปลงของสิทธิสตรี การเปลี่ยนแปลงทางการเมือง

2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เช่น การสูญเสียบิดามารดา การหย่าร้าง การที่มารดาทำงานนอกบ้านมากขึ้น

2.4 ค่านิยม ค่านิยมของสังคมย่อมมีส่วนสัมพันธ์กับความรู้สึคนึกคิด อารมณ์ และพฤติกรรมของบุคคล เช่น ค่านิยมในการดื่มสุรา ค่านิยมในการแต่งกายตามสมัย เป็นต้น

3. สภาพทางจิตใจ (Psychological condition) จิตใจเป็นปัจจัยสำคัญอย่างยิ่ง เมื่อมีเหตุการณ์มากระทบ ใจที่ย่อมได้รับความกระทบกระเทือนจะมากขึ้นแล้วแต่ความรุนแรงของเหตุการณ์ ซึ่งสามารถสรุปสาเหตุที่ก่อให้เกิดปัญหาทางด้านจิตใจ 3 ประการ คือ

3.1 การสูญเสีย หรือเกรงว่าจะสูญเสียสิ่งที่มีค่า สิ่งที่รัก สิ่งที่มีความสำคัญต่อตน

3.2 การได้รับอันตราย หรือเกรงว่าจะได้รับอันตรายทางร่างกายและจิตใจ

3.3 ความคับข้องใจ เมื่อไม่ได้การตอบสนองตามความต้องการทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม

### การประเมินสุขภาพจิต

การประเมินสุขภาพจิตสามารถทำได้โดยการสัมภาษณ์หรือให้บุคคลที่จะทำการประเมินเป็นผู้รายงานด้วยตนเอง (self - report) หรือใช้เครื่องมือวัด ซึ่งในบางครั้งอาจต้องใช้หลายวิธีประกอบกัน

เครื่องมือที่เป็นแบบทดสอบ แบบประเมิน แบบวัด หรือแบบสอบถามทางจิตเวชที่เป็นที่ยอมรับและใช้กันอย่างแพร่หลาย อาจจำแนกตามประเภทของการใช้งานได้เป็น 4 ประเภท (32)

1. เครื่องมือที่ใช้ในการสัมภาษณ์เพื่อการวินิจฉัยโรคทางจิตเวช (Diagnostic Instrument) เช่น Diagnostic Interview Schedule (DIS)

2. เครื่องมือประเมินความผิดปกติทางจิตใจในระดับที่อาจเป็นปัญหาทางคลินิก (Screening Instrument) เช่น Health Opinion Survey (HOS), Symptoms Checklist-90 (SCL-90)
3. เครื่องมือประเมินอาการหรือปัญหาด้านใดด้านหนึ่งโดยเฉพาะ (Symptoms Rating Scale) เช่น Michigan Alcoholism Screening Test (MAST), Mini-Mental State Examination (MMSE), Center for Epidemiologic Studies-Depressed Mood Scale (CES-D)
4. แบบประเมินบุคลิกภาพและแบบประเมินทางจิตวิทยา (Psychological Test) เช่น Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI), Thematic Apperception Test (TAT), Wechsler Adult Intelligence Scale (WAIS)

แบบประเมินภาวะสุขภาพจิตที่ได้รับการพัฒนาเป็นภาษาไทย และเป็นที่ยอมรับใช้กันในการศึกษาวิจัยในประเทศไทยมีหลายชนิด เช่น

Symptom Checklist 90 (SCL-90) พัฒนาโดยละเอียด ชูประยูร ประกอบด้วยข้อคำถามทดสอบกลุ่มอาการต่าง ๆ ทางสุขภาพจิตจำนวน 90 ข้อ เป็นแบบวัดความผิดปกติด้านจิตใจ คือ ภาวะความเครียดที่แสดงออกทางร่างกาย (somatization) อาการย้ำคิดย้ำทำ (obsessive compulsive) ความรู้สึกไม่เป็นมิตร (hostility) ความคิดหวาดระแวง (paranoid ideation) ความหลงผิดและประสาทหลอน (psychoticism) แบบวัดนี้สามารถนำมาใช้ได้ทั้งกับคนปกติและผู้ที่มีปัญหาทางสุขภาพจิต

Health Opinion Survey (HOS) สร้างโดยแมคมิลเลียน (Macmillian) ได้รับการพัฒนาเป็นภาษาไทยโดยบรรจง สืบสมาน มีข้อคำถามเกี่ยวกับอาการต่าง ๆ ทางร่างกายและจิตใจ จำนวน 20 ข้อ สามารถตรวจหาความเครียดของบุคคลและชุมชนได้

แบบสอบถามสุขภาพทั่วไป (General Health Questionnaire-GHQ) ของโกล์ดเบิร์ก เป็นแบบสอบถามชนิดรายงานตนเองใช้ประเมินสุขภาพจิตในประชากรทั่วไปที่ไม่ได้เป็นโรคจิต โดยวัตถุประสงค์เพื่อคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญ 2 ประการคือ การไม่สามารถปรับตัวให้ดำเนินชีวิตในด้านต่าง ๆ ได้อย่างปกติสุขตามที่ควรจะเป็น และการมีปัญหาที่ทำให้เกิดความทุกข์ใจโดยเน้นถึงปัญหาที่ผิดไปจากสภาวะปกติของบุคคลนั้น ๆ ฉบับภาษาไทยพัฒนาโดยนายแพทย์ธนา นิลชัยโกวิทย์ และคณะ (33) เครื่องมือชุดนี้มีหลายฉบับซึ่งมีจำนวนข้อคำถามที่ต่างกันตามเลขที่ต่อท้ายชื่อเครื่องมือ ได้แก่ GHQ12, GHQ28, GHQ30 และ GHQ60

จากการศึกษาแบบประเมินสุขภาพจิตดังกล่าวข้างต้นแล้ว ผู้วิจัยได้ตัดสินใจเลือกใช้แบบสอบถามสุขภาพทั่วไป (General Health Questionnaire) ฉบับภาษาไทย เนื่องจากเป็นเครื่องมือที่มีความเชื่อมั่น (0.84) และเที่ยงตรง (0.88) ได้รับการยอมรับและนำมาใช้ในการศึกษาวิจัยอย่างแพร่หลาย สำหรับจำนวนข้อคำถามที่ใช้ใน Thai-GHQ12 ซึ่งมีจำนวนข้อคำถาม 12 ข้อ เพื่อความสะดวกและช่วยประหยัดเวลาในการสัมภาษณ์ ซึ่งเหมาะกับกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา

## แรงงานต่างด้าว

### ความหมายตามพระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ.2521 (34)

แรงงานต่างด้าว หมายถึง คนต่างชาติที่เข้ามาทำงานในประเทศไทย

แรงงานต่างด้าวถูกกฎหมาย หมายถึง คนต่างชาติที่เข้ามาทำงานในประเทศไทยโดยต้องได้รับใบอนุญาตทำงาน (Work permit)

แรงงานต่างด้าวผิดกฎหมาย หมายถึง คนต่างชาติที่เข้ามาอยู่ในประเทศไทย ทั้งที่ถูกต้องและไม่ถูกต้องตามพระราชบัญญัติคนเข้าเมือง แต่ไม่ได้รับใบอนุญาตทำงาน หรือคนต่างชาติที่เข้ามาอยู่ในประเทศไทยโดยถูกต้องตามพระราชบัญญัติคนเข้าเมืองและได้รับใบอนุญาตทำงานแต่ทำงานไม่ตรงตามอาชีพหรือไม่ตรงตามสถานที่หรือเกินกว่าระยะเวลาที่ได้รับอนุญาต

### ความหมายในทางเศรษฐศาสตร์ (18)

แรงงาน หมายถึง กำลังของมนุษย์ในอันที่จะสร้างเศรษฐกิจขึ้น ไม่ว่าเศรษฐกิจเหล่านี้จะเป็นทรัพย์สินของสังคมหรือบริการ โดยตรงของมนุษย์ก็ตาม (วิลเลียม เฮช คิกโฮเฟอร์ William H. Kiekhofers)

แรงงาน หมายถึง มนุษยชาติผู้ซึ่งกระทำการกิจต่าง ๆ เพื่อการดำรงอยู่ของตน หรือ

แรงงาน หมายถึง บุคคลต่าง ๆ ซึ่งทำงานโดยอาศัยกำลังกาย และ/หรือ

แรงงาน หมายถึง ความอุตสาหกรรมของมนุษย์ในการกระทำการกิจต่าง ๆ โดยกำลังกาย เพื่อการดำรงอยู่ของเขา (อัลเฟรด คูน Alfred Kuhn)

แรงงาน หมายถึง บุคคลต่าง ๆ โดยได้รับค่าจ้างหรือเงินเดือน ค่าจ้างหรือเงินเดือนนี้เป็นที่มาเบื้องต้นของรายได้ในครอบครัวของเขา (เมวิน คับบลิว รีเดอร์ Melvin W. Reder)

แรงงาน หมายถึง การกระทำของมนุษย์ที่ตั้งใจจะทำขึ้น โดยมุ่งหวังการกระทำนั้นจะทำให้ตนได้รับสิ่งซึ่งบำบัดความต้องการของตนเองได้ (อาจารย์จี๊ด เศรษฐบุตร)

ในการศึกษาครั้งนี้ แรงงานต่างด้าว หมายถึง คนต่างชาติที่เข้ามาอยู่ในประเทศไทยโดยไม่ถูกต้องตามพระราชบัญญัติคนเข้าเมือง มีสถานะเป็นคนเข้าเมืองผิดกฎหมาย และได้รับอนุญาตให้ทำงานได้ตามมาตรา 12 แห่งพระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ.2522

### สถานการณ์และแนวโน้มของแรงงานต่างด้าวในประเทศไทย

แรงงานต่างด้าวในประเทศไทยมีตั้งแต่ที่ไทยเริ่มมีการติดต่อกับต่างชาติ จากหลักฐานทางประวัติศาสตร์มีบันทึกเริ่มตั้งแต่สมัยกรุงศรีอยุธยา สมัยรัตนโกสินทร์ในรัชกาลที่ 3 และรัชกาลที่ 5 มีการปฏิรูปประเทศไทยก็ต้องอาศัยแรงงานต่างด้าว ซึ่งในขณะนั้นส่วนใหญ่เป็นชาวจีนเข้ามาเป็นกรรมกร ขุดคลอง สร้างทางรถไฟ และทำเหมืองแร่ เป็นต้น แต่การอพยพย้ายถิ่นของแรงงานในกลุ่มประเทศอินโดจีน และเอเชียใต้เกิดขึ้นในช่วงสมัยสงครามโลกครั้งที่ 2 โดยประเทศญี่ปุ่นได้นำแรงงานพม่าเข้ามาสร้างทางรถไฟจากไทยไปพม่า หลังจากสงครามโลกครั้งที่ 2 สงบลง ประเทศไทยก็ได้กลายเป็นแหล่งที่พักพิงชั่วคราวของผู้ลี้ภัยจากเวียดนาม ลาว เขมร พม่า และเนปาล อันเป็นผลจากการสู้รบภายในประเทศเหล่านั้นทำให้ไทยจำเป็นต้องรับผู้อพยพจากประเทศดังกล่าว พร้อมทั้งเป็นแหล่งงานของแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้านที่เข้ามาทำงานทั้งชั่วคราว และถาวร และเพื่อเดินทางต่อไปยังประเทศที่สาม

ปัจจุบันประเทศไทยมีการจ้างแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมืองสัญชาติพม่า ลาว และกัมพูชาเป็นจำนวนมาก หลังจากที่มีการผ่อนผันอนุญาตให้แรงงานต่างด้าวเหล่านี้ทำงานได้ จากข้อมูลการจดทะเบียนแรงงานต่างด้าวในปี 2548 มีจำนวนแรงงานต่างด้าวทั้งประเทศถึง 587,352 คน แยกเป็นสัญชาติพม่า 461,015 คน (ร้อยละ 78.5) สัญชาติลาว 63,590 คน (ร้อยละ 10.8) และสัญชาติกัมพูชา 62,747 คน (ร้อยละ 10.7) ดังตารางที่ 2 (35) ซึ่งตัวเลขความต้องการแรงงานต่างด้าวของนายจ้าง/ผู้ประกอบการนั้นมีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี และจำนวนแรงงานต่างด้าวที่มาจดทะเบียนก็มีจำนวนมากขึ้นตามความต้องการ ทำให้คนไทยต้องรับรู้ถึงการมีอยู่ของคนต่างด้าวในสังคมไทย ที่ทำให้เกิดความคิดเห็นต่อแรงงานต่างด้าวที่แตกต่างกันออกไปทั้งในด้านบวกและด้านลบ

ตารางที่ 2 แสดงผลการจดทะเบียนนายจ้างและจำนวนแรงงานต่างด้าวที่พิจารณาอนุญาต

(หน่วย : คน)

ภาค	การพิจารณาจำนวนการอนุญาต (โควตา)				
	นายจ้าง	พม่า	ลาว	กัมพูชา	รวม
<b>รวมทั้งประเทศ</b>	<b>59,105</b>	<b>461,015</b>	<b>63,590</b>	<b>62,747</b>	<b>587,352</b>
กรุงเทพมหานคร	8,192	21,650	8,507	4,924	35,081
ภาคกลาง	13,506	157,841	20,604	18,223	196,668
ภาคตะวันออก	6,529	22,093	10,549	30,908	63,550
ภาคตะวันตก	4,118	46,349	3,325	2,012	51,686
ภาคเหนือ	15,162	111,824	1,924	281	114,029
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	2,959	3,021	8,844	462	12,327
ภาคใต้	8,639	98,237	9,837	5,937	114,011

ที่มา : ศูนย์ปฏิบัติการจัดระบบการทำงานของคนต่างด้าวหลบหนีเข้าเมืองสัณชาติพม่า ลาว กัมพูชา

ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ามาในประเทศไทยของแรงงานต่างด้าว (17)

1. ปัจจัยผลักดันจากภายนอกประเทศ

1.1 ระบอบการเมือง การปกครอง

ระบอบการเมือง การปกครอง ของประเทศเพื่อนบ้าน เช่น พม่า ลาว และกัมพูชา หลังจากได้รับเอกราชจากการเป็นอาณานิคมของฝรั่งเศสและอังกฤษ ก็ได้มีการเปลี่ยนแปลงการปกครองเป็นแบบสังคมนิยม ปกครองโดยรัฐบาลทหาร มีการผูกขาดทางอำนาจ จำกัดสิทธิ ทำให้เกิดความขัดแย้งทางการเมืองภายในประเทศ เช่น ในประเทศพม่าได้มีการแบ่งเป็น 3 ฝ่ายคือ ฝ่ายรัฐบาลทหาร ฝ่ายองชานชวี และชนกลุ่มน้อย อันได้แก่ กะเหรี่ยง คะฉิ่น ไทยใหญ่ มอญ เป็นต้น ทำให้เกิดการประท้วง สู้รบและปราบปรามกันอยู่เสมอ ๆ เกิดความไม่สงบต่าง ๆ ประกอบกับการปกครองระบบเผด็จการ ทำให้ประชาชนในประเทศเกิดความไม่มั่นคง แสวงหาเสรีภาพและความเป็นอยู่ที่ดีกว่า

1.2 ภาวะเศรษฐกิจในประเทศเพื่อนบ้าน

จากนโยบายการเปิดประเทศไปสู่ระบบเศรษฐกิจแบบทุนนิยม ประกอบกับยังมีความไม่สงบจากการปราบปรามชนกลุ่มน้อยตามแนวชายแดนไทยในรัฐฉานและรัฐกะเหรี่ยงของพม่า และความขัดแย้งทางการเมืองในประเทศเพื่อนบ้านทำให้ประชาชนไม่มีที่ดินทำกิน รายได้เพียงพอต่อการยังชีพ ประชาชนว่างงานมีการเกณฑ์แรงงานไปสร้างถนนและรางรถไฟรวมทั้งไปเป็นทหารเพื่อปราบปรามชนกลุ่มน้อย มีการละเมิดสิทธิมนุษยชน โดยเฉพาะกับชนกลุ่มน้อย ทำให้ถูกต่อต้าน



จากประเทศต่าง ๆ ทั้งในยุโรปและอเมริกาในรูปของการยุติ หรือชะลอความสัมพันธ์ทางการค้า ทำให้ไม่มีความเจริญก้าวหน้าในด้านการลงทุน ระบบเศรษฐกิจและเทคโนโลยีต่าง ๆ ไม่มีการพัฒนาเท่าที่ควร จึงไม่ก่อให้เกิดการสร้างงานภายในประเทศ ตลอดจนสภาพความผันผวนทางเศรษฐกิจ มีภาวะเงินเฟ้อ ค่าเงินตกต่ำ ประชาชนมีรายได้ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพจึงทำให้มีแรงงานหลั่งไหลมาทำงานในประเทศไทยซึ่งมีภาวะเศรษฐกิจดีกว่า

### 1.3 มาตรการควบคุมการออกนอกประเทศ

รัฐบาลของประเทศเพื่อนบ้านไม่มีมาตรการและการควบคุมที่ชัดเจนเข้มงวด ในการจัดระเบียบการออกนอกประเทศของประชาชน ในส่วนของประชาชนที่หลบหนีออกนอกประเทศก็ไม่ได้ได้รับความสนใจจากรัฐบาลโดยเฉพาะชนกลุ่มน้อย เพราะรัฐบาลพม่าถือว่าคนกลุ่มนี้ทรยศต่อประเทศชาติและถ่วงความเจริญก้าวหน้า

## 2. ปัจจัยดึงดูดภายในประเทศไทย

### 2.1 การเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจในประเทศไทย

ประเทศไทยมีการเจริญเติบโตทางด้านเศรษฐกิจอย่างรวดเร็ว ประสบความสำเร็จในการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานเชิงถาวรวัตถุ ด้านการสื่อสาร สาธารณูปโภค สาธารณูปการ และเงินตราวมูลรวม จากรายได้ประชาชาติที่เพิ่มขึ้น ในช่วงสองทศวรรษที่ผ่านมา และกำลังอยู่ในสถานการณ์ขับเคลื่อนไปสู่การเป็นประเทศอุตสาหกรรมที่ทดแทนการนำเข้า (import-substitution) มาเป็นการพัฒนาอุตสาหกรรมเพื่อการส่งออก (export-led growth) เป็นผลให้เกิดการขยายตัวทางด้านเศรษฐกิจ ในอัตราเร่งที่สูงขึ้นติดต่อกัน จากปี พ.ศ.2530 – 2533 เฉลี่ยสูงกว่าปีละ 10.2 % เศรษฐกิจมีการเปิดตัวออกสู่ระบบโลกมากขึ้น (internationalization) โดยรัฐบาลดำเนินการผ่อนปรนมาตรการทางการลงทุนและการเงิน เพื่อส่งเสริมการให้มีการเคลื่อนย้ายทุนได้อย่างเสรี ตลาดมีการขยายตัวมากขึ้น ประกอบกับนโยบายกระจายการลงทุนและการจ้างงานมากขึ้น (วรวิทย์ เจริญเลิศ, 2539) ประกอบกับรัฐบาลมีนโยบายกระจายความเจริญและอุตสาหกรรมไปสู่ภูมิภาคมากขึ้น ปัจจัยการขยายตัวทางเศรษฐกิจทำให้มีความต้องการแรงงานมากขึ้น ในขณะที่อัตราการแข่งขันกับตลาดโลกมีสูงขึ้น การลดต้นทุนในการผลิตโดยการใช้แรงงานราคาถูกจึงเป็นทางเลือกที่ง่ายที่สุดของผู้ประกอบการ

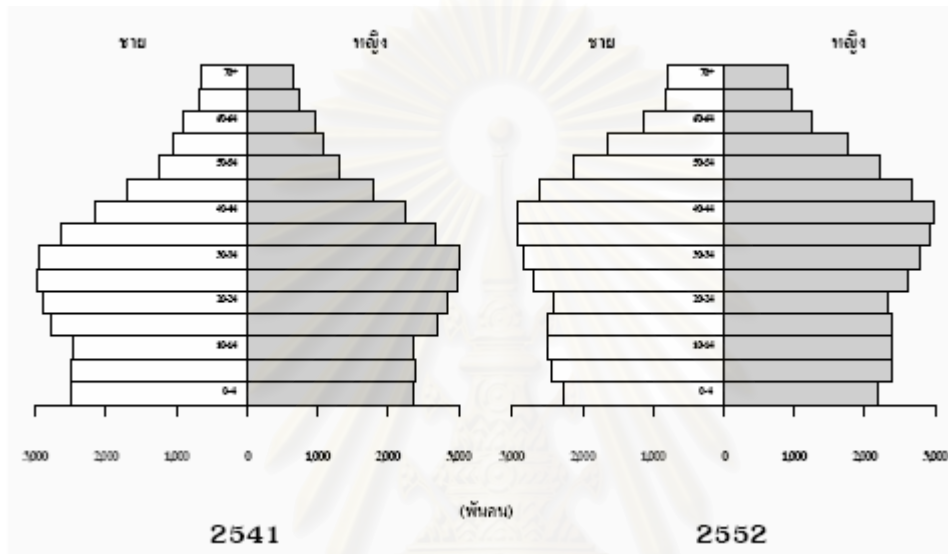
### 2.2 ภาวะการขาดแคลนแรงงาน

#### 2.2.1 การเปลี่ยนแปลงทางด้านโครงสร้างประชากรไทย

จากข้อมูลการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2542 - 2559 ของคณะทำงานคาดประมาณประชากร สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ พบว่า โครงสร้างอายุและเพศของประชากรไทยที่ได้จากการคาดประมาณ เมื่อแสดงด้วยปิระมิดประชากรดังภาพที่ 2 ถึงภาพที่ 4 จะเห็นว่าลักษณะของปิระมิดได้เปลี่ยนจากการที่มีฐานกว้างในระยะแรกของการคาด

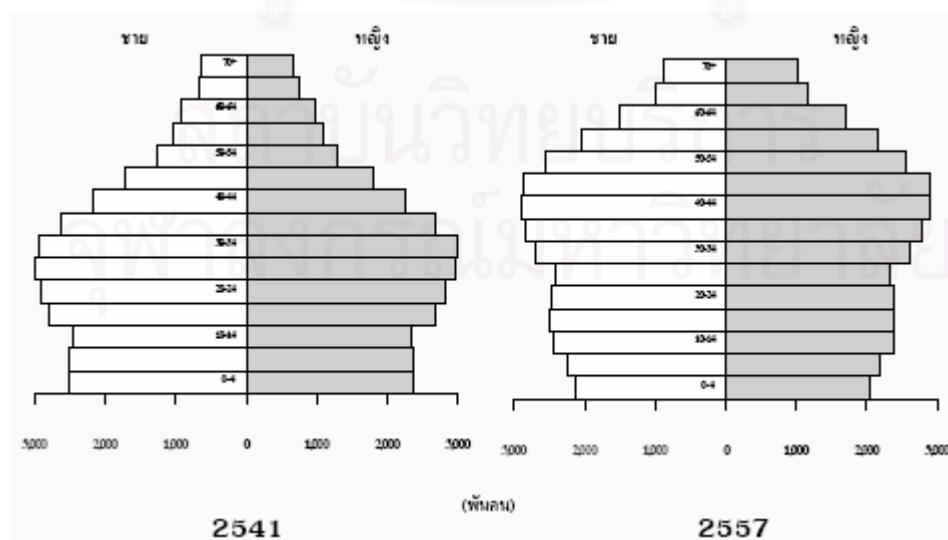
ประมาณ เป็นลักษณะที่ฐานค้อย ๆ สอบเข้าและยอดกว้างขึ้น แสดงถึงการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรจากที่มีประชากรในวัยเด็กหรือช่วงอายุต้น ๆ มาก ก็ค่อย ๆ กลายเป็นประชากรในวัยสูงอายุที่เพิ่มสูงขึ้นเพราะภาวะการตายลดลง อายุยืนยาวขึ้น ขณะเดียวกันประชากรวัยเด็กและวัยรุ่นก็ค่อย ๆ ลดลงจากอัตราการเกิดที่ลดลง (36)

ภาพที่ 2 ปีระมิตประชากรเปรียบเทียบประชากรปี 2541 และ 2552 จำแนกตามเพศและช่วงอายุ



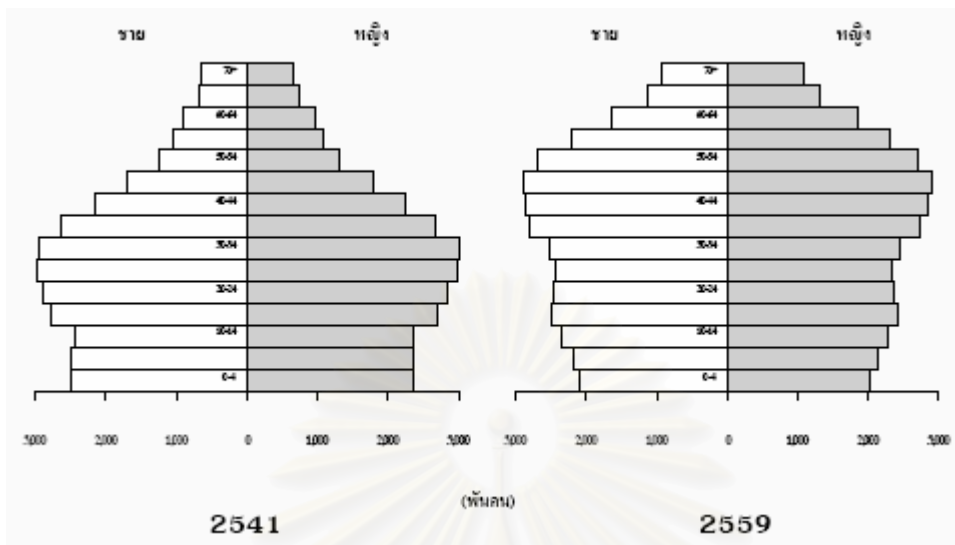
ที่มา: รายงานการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2542 – 2559 สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ กระทรวงศึกษาธิการ

ภาพที่ 3 ปีระมิตประชากรเปรียบเทียบประชากรปี 2541 และ 2557 จำแนกตามเพศและช่วงอายุ



ที่มา: รายงานการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2542 – 2559 สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ กระทรวงศึกษาธิการ

ภาพที่ 4 ปริมาณประชากรเปรียบเทียบประชากรปี 2541 และ 2559 จำแนกตามเพศและช่วงอายุ



ที่มา: รายงานการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2542 – 2559 สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ กระทรวงศึกษาธิการ

## 2.2.2 มีการขาดแคลนแรงงานไร้ฝีมือบางประเภท

จากการที่รัฐบาลมีนโยบายกระจายความเจริญไปสู่ภูมิภาค โดยการจัดสรรงบประมาณจำนวนหนึ่งเพื่อพัฒนาสาธารณูปโภคขั้นพื้นฐานต่าง ๆ และเพิ่มมาตรการในการกระจายการลงทุนสู่ภูมิภาค โดยการปรับปรุงเงื่อนไขและสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ เพื่ออำนวยความสะดวกสูงสุดต่อนักลงทุน ทำให้เกิดการจ้างงานในภูมิภาคเพิ่มมากขึ้น แรงงานกรรมกรที่ใช้แรงงานต่าง ๆ โดยเฉพาะในกิจการเกษตร ประมง ก่อสร้าง และโรงงานอุตสาหกรรม แต่เดิมนั้นเป็นแรงงานที่อพยพมาจากภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นส่วนใหญ่ แต่เนื่องจากเกิดการขยายตัวของเศรษฐกิจในภาคตะวันออกเฉียงเหนือสูงขึ้น โดยรัฐบาลเน้นการส่งเสริมและพัฒนาอาชีพให้กับประชาชน ทำให้แรงงานในท้องถิ่นไม่นิยมเดินทางไปทำงานในภูมิภาคอื่นแม้จะเป็นเวลาว่าง หลังจากฤดูเก็บเกี่ยวแล้วก็ตาม เพราะแรงงานเหล่านี้สามารถหาอาชีพเสริมในหมู่บ้านของตนได้ รวมทั้งมีแรงงานบางส่วนไปทำงานต่างประเทศ ซึ่งได้รับค่าตอบแทนสูงกว่าในการทำงานประเภทเดียวกัน โดยเฉพาะงานก่อสร้าง นอกจากนี้ในปัจจุบันคนไทยมีการศึกษาสูงขึ้น เห็นได้จากการที่ประชากรร้อยละ 95 ของประชากรทั้งประเทศได้รับการศึกษา (ตารางที่ 3) และแรงงานไทยมีค่านิยมที่ไม่ทำงานประเภทที่เสี่ยงอันตราย งานหนัก งานสกปรก และงานที่ต้องใช้ความอดทนสูง แต่ได้ค่าแรงต่ำ ทำให้ผู้ประกอบการหันไปใช้แรงงานต่างด้าว โดยเฉพาะแรงงานพม่า ทั้งนี้เนื่องจากมีแรงงานพม่าจำนวนมากที่ลักลอบเข้าเมือง โดยผิดกฎหมายทำให้แรงงานไม่กล้าเปลี่ยนงานยอมรับค่าแรงที่ต่ำ มีความขยัน และอดทนสูง

### ตารางที่ 3 แสดงระดับการศึกษาที่สำเร็จของประชากรไทยที่มีอายุ 6 ปีขึ้นไป (37)

(หน่วย : พันคน)

ระดับชั้นการศึกษาที่สำเร็จ	รวม	ชาย	หญิง
<b>รวม</b>	<b>58,997.5</b>	<b>28,885.7</b>	<b>30,111.8</b>
ไม่มีการศึกษา	2,548.8	804.7	1,744.1
มีการศึกษา	56,131.7	27,911.9	28,219.9
ต่ำกว่าประถมศึกษา	23,860.2	11,232.9	12,627.3
ประถมศึกษา	12,283.3	6,358.0	5,925.3
มัธยมศึกษาตอนต้น	8,415.0	4,536.4	3,878.7
มัธยมศึกษาตอนปลาย	6,005.9	3,197.3	2,808.6
สายสามัญ	4,277.3	2,225.4	2,051.9
สายอาชีวศึกษา	1,698.7	956.2	742.4
สายวิชาการศึกษา	30.0	15.7	14.3
อุดมศึกษา	5,567.3	2,587.4	2,979.9
สายวิชาการ	2,884.7	1,298.2	1,586.5
สายวิชาชีพ	1,734.8	910.0	824.8
สายวิชาการศึกษา	947.8	379.2	568.6
การศึกษาอื่น ๆ	9.7	2.5	7.2
ไม่ทราบระดับการศึกษา	158.5	84.7	73.8
ไม่ทราบ	148.8	81.9	66.9

ที่มา: การสำรวจการเปลี่ยนแปลงของประชากร พ.ศ. 2548-2549 สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

#### 2.2.3 การไปทำงานต่างประเทศของแรงงานไทย

ประเทศไทยมีนโยบายส่งเสริมแรงงานไปทำงานต่างประเทศ นับตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 นโยบายดังกล่าวทำให้เกิดภาวะการขาดแคลนแรงงาน ซึ่งจากสถิติการไปทำงานต่างประเทศของแรงงานไทยในปี 2548 – 2550 พบว่า ผู้ปฏิบัติงานโดยใช้ฝีมือ เช่นช่างต่าง ๆ เป็นสาขาอาชีพที่คนงานได้รับอนุญาตเดินทางไปทำงานมากที่สุด 154,492 คน (33.41%) รองลงมาคืออาชีพพื้นฐานซึ่งเป็นแรงงานด้านการผลิต ก่อสร้าง เกษตรฯลฯ 120,842 คน (26.13%) ผู้ปฏิบัติงานในโรงงานประเภทควบคุมเครื่องจักรและประกอบชิ้นส่วน 110,790 คน (23.96%) พนักงานบริการต่างๆ พนักงานขายในร้านค้าและตลาด 38,567 คน (8.34%) และช่างเทคนิคและผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง 12,469 คน (2.70%) ตามลำดับ (ตารางที่ 4) จากการสำรวจของกองทุนนโยบายและแผนพัฒนาการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ พบว่า แรงงานในภาคเกษตรที่มีปัญหาการขาดแคลนแรงงานและมีการนำแรงงานต่างด้าวมาใช้มากมีอยู่ 3 ประเภทกิจการ คือ

กิจการประมง สวนยาง และไร่อ้อย ตามลำดับ โดยเฉพาะในกิจการประมง มีการใช้แรงงานต่างด้าว ร้อยละ 30 – 70 ในเขตประมงในอ่าวไทยตอนบน และทะเลอันดามัน มีการใช้แรงงานต่างด้าวร้อยละ 60 – 70 และจากการสำรวจของกรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ในปี 2539 ร่วมกับหอการค้าจังหวัดต่าง ๆ พบว่า สถานประกอบการต่าง ๆ ใน 39 จังหวัด ที่ผ่อนผันให้มีการใช้แรงงานต่างด้าว มีความต้องการแรงงานต่างด้าวมากถึง 1,295,098 คน ขณะที่มิมีแรงงานต่างด้าวที่ใช้อยู่แล้ว 717,693 คน

#### ตารางที่ 4 แสดงจำนวนคนงานไทยที่ได้รับอนุญาตให้ไปทำงานต่างประเทศ ปี 2548 – 2550 (38)

(หน่วย : คน)

สาขาอาชีพ	ปี 2548	ปี 2549	ปี 2550	รวมปี48-50	ร้อยละ
ผู้ปฏิบัติงานโดยใช้ฝีมือในธุรกิจต่าง ๆ	44,635	54,934	54,923	154,492	33.41
อาชีพงานพื้นฐาน	38,025	42,979	39,838	120,842	26.13
ผู้ปฏิบัติงานในโรงงาน ผู้ควบคุมเครื่องจักร และผู้ปฏิบัติงานด้านการประกอบ	35,605	38,558	36,627	110,790	23.96
พนักงานบริการ พนักงานขายในร้านค้าและตลาด	12,290	12,956	13,321	38,567	8.34
ช่างเทคนิคและผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง	3,136	4,189	5,144	12,469	2.70
ผู้ประกอบวิชาชีพด้านต่าง ๆ	3,167	3,851	4,146	11,167	2.41
ผู้ปฏิบัติงานฝีมือด้านการเกษตรและประมง	318	514	4,241	5,073	1.10
ผู้บัญญัติกฎหมาย ข้าราชการระดับอาวุโส ผู้จัดการ	1,371	1,569	1,919	4,859	1.05
เสมียน เจ้าหน้าที่	1,120	1,293	1,758	4,171	0.90
<b>รวม</b>	<b>139,667</b>	<b>160,846</b>	<b>161,917</b>	<b>462,430</b>	<b>100</b>

ที่มา : สำนักงานบริหารแรงงานไทยไปต่างประเทศ กรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน

### 2.3 มาตรการสกัดกั้น และควบคุมคนเข้าเมืองของประเทศไทยยังไม่มีประสิทธิภาพ

หน่วยงานของรัฐ โดยเฉพาะสำนักงานตรวจคนเข้าเมือง และตำรวจตระเวนชายแดนที่ทำหน้าที่สกัดกั้นและควบคุมการลักลอบเข้าเมืองอย่างผิดกฎหมาย และตำรวจภูธรที่ทำหน้าที่จับกุมดำเนินคดีกับผู้ลักลอบเข้าเมือง ไม่สามารถบังคับใช้กฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ การจับกุมผลักดันและส่งกลับแรงงานต่างด้าวลักลอบเข้าเมืองกลับประเทศเดิมนั้นยังทำได้ยาก การดูแลผู้ที่รอการส่งกลับทำให้รัฐเสียบประมาณจำนวนมาก จึงทำให้มีการเสนอให้มีการใช้แรงงานต่างด้าวเพื่อ

รอกการส่งกลับเพื่อบรรเทาปัญหาการขาดแคลนแรงงานไปก่อน ขาดความเข้มงวดและเที่ยงตรง มีการทุจริต คอร์รัปชัน ทำให้ไม่สามารถสกัดกั้นและควบคุมแรงงานต่างชาติไม่ให้ไหลทะลักเข้าสู่ประเทศไทย

จากปัจจัยผลักดันภายในสหภาพพม่าและปัจจัยดึงดูดของประเทศไทยดังที่กล่าวมาข้างต้น ซึ่งเอื้ออำนวยต่อการเข้ามาอยู่อาศัยและทำงานของแรงงานต่างด้าว จึงทำให้เกิดการไหลทะลักของแรงงานต่างด้าวที่หลบหนีจากความไม่มั่นคงปลอดภัย ความยากจน มาแสวงหาโอกาสในการมีชีวิตที่ดีกว่า อันเป็นปกติวิสัยของมนุษย์ทุกคน การรับรู้ถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการย้ายถิ่นของแรงงานต่างด้าวจะช่วยให้เราเข้าใจถึงความต้องการของแรงงาน ได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งจะแนวทางในการวางมาตรการในการจัดการกับแรงงานต่างด้าวต่อไป

### แนวคิดเชิงทฤษฎีเกี่ยวกับการย้ายถิ่นของแรงงานต่างด้าว (17)

ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ได้เกิดกระบวนการทัศน์ 3 ประการที่มีความสำคัญต่อแนวคิดทฤษฎีการย้ายถิ่น ได้แก่

1. ทัศนะทางด้านเศรษฐศาสตร์คลาสสิกใหม่เกี่ยวกับดุลยภาพทางด้านเศรษฐกิจ (the neo-classic economic equilibrium perspective) ซึ่งก่อกำเนิดขึ้นจากกลุ่มทฤษฎีทางภูมิศาสตร์ในศตวรรษที่ 19 เช่น Ravenstein ซึ่งยังคงใช้โดยนักภูมิศาสตร์ และนักเศรษฐศาสตร์อยู่ แนวคิดนี้มักจะอ้างถึงแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยผลักดันและปัจจัยดึงดูดให้เกิดการย้ายถิ่น เพราะมองว่าการย้ายถิ่นเกิดจากปัจจัยผลักดัน (ความยากจน ความขาดแคลน ที่ดิน มีประชากรมากเกินไป) ในประเทศต้นทาง และปัจจัยดึงดูด (โอกาสในการมีงานทำ ค่าจ้าง ความทันสมัย) ในประเทศผู้รับ นักเศรษฐศาสตร์คลาสสิกใหม่ อย่างเช่น Borjas มองว่า ผู้ย้ายถิ่นแต่ละคนจะทำการตัดสินใจเลือกว่าจะย้ายไปประเทศใด ขึ้นอยู่กับการประเมินโอกาสทางเศรษฐกิจของประเทศนั้น ๆ ในตลาดแรงงานซึ่งจะนำไปสู่ความเท่าเทียมกันของค่าจ้างในระยะยาวและก่อให้เกิดดุลยภาพทางเศรษฐกิจระหว่างประเทศผู้ส่งและประเทศผู้รับ

2. แนวคิดเชิงโครงสร้างที่มองย้อนประวัติศาสตร์ (the historical – structuralist approach) แนวคิดนี้เป็นแนวคิดของนักเศรษฐศาสตร์การเมืองที่วิจารณ์แนวคิดแรกว่า การมองแต่ละบุคคลว่าสามารถมีทางเลือกได้อย่างอิสระนั้นเป็นสิ่งที่ไม่เป็นจริง ความจริงแล้วความไม่เท่าเทียมกัน เกิดจากโครงสร้างทางทรัพยากรและพลังอำนาจต่าง ๆ ในแต่ละประเทศที่แตกต่างกันมาตั้งแต่เดิมประกอบกับนโยบายการเข้าประเทศของประเทศผู้รับจะเป็นข้อจำกัดประการสำคัญต่อทางเลือกของผู้ย้ายถิ่น

แนวคิดนี้มีรากฐานมาจากทฤษฎีเศรษฐศาสตร์การเมืองต่าง ๆ ซึ่งเน้นถึงความไม่เท่าเทียมกันของการกระจายตัวทางเศรษฐกิจและอำนาจทางการเมืองในระบบเศรษฐกิจโลก การย้ายถิ่นถูกมองว่าเป็นทางเลือกหนึ่งของการเคลื่อนย้ายแรงงานราคาถูกมาสู่แหล่งทุน ซึ่งส่งผลถึงการพัฒนาที่ไม่ทัดเทียมกันตลอดช่วงกาลนาน และการขุดรื้อทรัพยากรจากประเทศที่ยากจนไปให้ประเทศที่ร่ำรวยมากขึ้นไปอีก

แนวคิดทั้ง 2 ได้รับการวิพากษ์วิจารณ์บนพื้นฐานที่ว่า แนวคิดดังกล่าวเป็นแนวคิดที่มีมุมมองเพียงด้านเดียว ไม่พอที่จะนำไปวิเคราะห์วิจารณ์ ความจริงการย้ายถิ่นมีความซับซ้อนอย่างมหาศาล โดยแนวความคิดของกลุ่มคลาสสิกใหม่ก็เลยมุมมองเชิงประวัติศาสตร์ซึ่งเป็นสาเหตุของการเคลื่อนย้ายและมุมมองในด้านบทบาทของภาครัฐ ในขณะที่แนวคิดเชิงโครงสร้างทางประวัติศาสตร์ก็ไม่ได้ให้ความสนใจเรื่องคน ซึ่งเป็นตัวกำหนดทุกอย่าง แต่ให้ความสนใจต่อเป้าหมายและการทำงานของแต่ละคนที่เกี่ยวข้องน้อย เพื่อสนองตอบต่อข้อวิจารณ์ต่าง ๆ ดังกล่าว แนวคิดใหม่ซึ่งรู้จักกันในแนวคิดของ “แนวคิดเชิงระบบของการย้ายถิ่น” จึงเกิดขึ้น โดยนำรายละเอียดของแนวคิดทั้งสองมารวมเข้าด้วยกัน

3. แนวคิดเชิงระบบย้ายถิ่น (Migration system approach) ถูกสร้างขึ้นโดยกลุ่มประเทศต่าง ๆ ซึ่งอยู่ในระหว่างการมีกระแสของผู้ย้ายถิ่นสูง แนวคิดเชิงระบบการย้ายถิ่นวางกรอบแนวคิดทุกมิติโดยตรวจสอบทุกมิติของความสัมพันธ์ระหว่างกระแสการไหลของคน และกระแสอื่น ๆ เช่น กระแสทุน สินค้า และเทคโนโลยี โดยแบบจำลองจะเน้นให้เห็นกระแสของสิ่งต่าง ๆ ดังกล่าวในเชิงของการเชื่อมโยงทางประวัติศาสตร์ และยังมีกรอบการเชื่อมโยงภายในระบบการย้ายถิ่นซึ่งสามารถทำให้เข้าใจปัจจัยแวดล้อมทางการเมือง สังคม ประชากรและเศรษฐกิจได้กว้างขวางขึ้น

แนวคิดเชิงระบบการย้ายถิ่น ช่วยให้เข้าใจการไหลเวียนของประชากรและการเปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์เชิงทิศทางระหว่างประเทศผู้ส่งและประเทศผู้รับ ในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการทางโลกาภิวัตน์ การเปิดสู่ระบบเศรษฐกิจโลก เทคโนโลยี และอิทธิพลทางวัฒนธรรม การย้ายถิ่นทั้งภายใน และการย้ายถิ่นระหว่างประเทศ ย่อมส่งผลกระทบต่อสิ่งต่าง ๆ อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ การเปลี่ยนแปลงและพัฒนาเกือบทั้งหมด มักทำให้เกิดการเคลื่อนย้ายของประชากรเสมอ และไม่ได้เกิดผลกระทบเพียงเรื่องเดียว ในช่วงเวลานั้นเท่านั้น กล่าวคือ เมื่อเริ่มมีการเคลื่อนย้าย ก็จะก่อให้เกิดความเชื่อมโยงระหว่างพื้นที่ที่ย้ายออกและพื้นที่ที่ย้ายเข้า ทั้งในรูปของคน ทรัพยากรทางเศรษฐกิจ ค่านิยมทางสังคม และการไหลเวียนของวัฒนธรรม ในทั้งสองพื้นที่อย่างถาวร

ครอบครัวและชุมชน มีความสำคัญต่อเครือข่ายการย้ายถิ่น ซึ่งถือเป็นเครือข่ายทางสังคม (social network) เพราะการตัดสินใจในการย้ายถิ่นโดยไม่ปกติไม่ได้กระทำโดยคนใดคนหนึ่ง แต่

ครอบครัวจะเข้ามามีส่วนร่วมด้วย ท่ามกลางสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วครอบครัวอาจตัดสินใจส่งสมาชิกคนใดคนหนึ่งหรือหลายคนไปทำงานในเมืองหรือต่างประเทศ เพื่อที่จะหารายได้ให้มากที่สุดและเพื่อโอกาสในการดำรงชีพที่ดีขึ้น ข้อพิจารณาดังกล่าวจะกระตุ้นให้เกิดการย้ายถิ่นในลักษณะชั่วคราวหรือการย้ายถิ่นแบบไป ๆ กลับ ๆ เพราะการส่งสมาชิกในครอบครัวคนหนึ่งไปทำงานที่อื่น ในช่วงเวลาที่จำกัดช่วงหนึ่ง ถือเป็นหนทางในการป้องกันไม่ให้สมาชิกห่างเหินจากครอบครัว

การย้ายถิ่นจะมีความเป็นไปได้มากขึ้น ถ้ามีสายสัมพันธ์เชื่อมโยงทางครอบครัว ทำให้มีความช่วยเหลือทั้งด้านเงินทุนและวัฒนธรรมประเพณี และยังมีบทบาทช่วยเหลือในกระบวนการปรับตัวในถิ่นปลายทางด้วย โดยปกติลูกโซ่ของกระบวนการย้ายถิ่นเริ่มต้นจากปัจจัยภายนอก เช่น บริการจัดหางาน หรือเริ่มโดยการเคลื่อนย้ายของคนหนุ่มสาวที่เป็นนักบุกเบิก เมื่อการย้ายถิ่นเริ่มขึ้น ผู้ย้ายส่วนใหญ่ก็ตามผู้ย้ายถิ่นรุ่นก่อน ๆ มาและได้รับความช่วยเหลือจากเพื่อนและญาติในถิ่นปลายทาง เครือข่ายดังกล่าว เกิดจากความสัมพันธ์ทางเครือญาติ หรือมาจากถิ่นฐานเดียวกัน ซึ่งจะให้ความช่วยเหลือในการจัดหาที่พัก หางาน การดำเนินการตามขั้นตอนของระบบราชการ รวมทั้งความช่วยเหลือในการแก้ปัญหายุ่งยากส่วนตัว ทำให้ผู้ที่อยู่ในกระบวนการย้ายถิ่นปลอดภัยกว่า และสามารถจัดการได้ดีกว่า สำหรับตัวผู้ย้ายและครอบครัว ซึ่งเป็นผลของ “การเบิกทาง” (beaten path effect) ซึ่งจะทำให้มีคนย้ายไปสู่พื้นที่ที่ญาติหรือเพื่อนร่วมชาติอาศัยอยู่ก่อน

อย่างไรก็ตาม เครือข่ายทางสังคมเป็นสิ่งซับซ้อนและบางครั้งก็ขัดแย้งในตัวเอง ความแตกต่างของโครงสร้างหน้าที่เกิดขึ้นจากกลุ่มบุคคลทั้งผู้ย้ายถิ่น และผู้ไม่ย้ายถิ่น บางกลุ่มที่ได้กลายเป็นผู้อำนวยความสะดวกในการย้ายถิ่น อุตสาหกรรมย้ายถิ่นที่เกิดขึ้นมามากประกอบด้วย ธุรกิจจัดหางาน ทนายความ นายหน้าหาคนงาน ผู้ลักลอบนำคนงานเข้ามา และคนกลาง ซึ่งจะมีทั้งผู้ให้ความช่วยเหลือ และผู้ที่ทุจริตเอารัดเอาเปรียบผู้ย้ายถิ่นในสถานการณ์ของการย้ายถิ่นแบบผิดกฎหมาย หรือสถานการณ์ที่ผู้ย้ายถิ่นมีแนวโน้มมากเกินไป การเกิดของอุตสาหกรรมการย้ายถิ่นในลักษณะดังกล่าว กำลังได้รับความสนใจโดยภาครัฐได้พยายามที่จะควบคุมหรือหยุดกระบวนการดังกล่าว นอกจากนี้ เครือข่ายทางสังคมดังกล่าวไม่เพียงแต่อำนวยความสะดวกด้านข้อมูลข่าวสารระหว่างถิ่นต้นทางและถิ่นปลายทางเท่านั้น ยังจัดหาช่องทางในการตั้งหลักและตั้งชุมชนในถิ่นปลายทางที่ย้ายเข้าไปอยู่ ผู้ย้ายถิ่นจะพัฒนาโครงสร้างทางสังคมและเศรษฐกิจของตนเองขึ้นมา เช่น สถานที่ทำพิธีกรรม สมาคม ร้านขายของ ร้านกาแฟ หาผู้เชี่ยวชาญ เช่น แพทย์ นักกฎหมายและบริการอื่น ๆ เมื่ออยู่นานไปสิ่งเหล่านี้จะกลับทำให้ผู้ย้ายถิ่นมองเห็นช่องทางที่มีชีวิตใหม่ในประเทศปลายทาง จึงเริ่มนำคู่สมรสและลูก ๆ จากถิ่นต้นทางมาอยู่ด้วยกันเป็นการรวมครอบครัวใหม่อีกครั้ง หรือแต่งงานสร้างครอบครัวใหม่ขึ้นมา และเมื่อกระบวนการย้ายถิ่นก้าวมาถึงสถานการณ์ที่ลูก ๆ จะต้องเข้าโรงเรียนประเทศใหม่ต้องเรียนภาษา สร้างความสัมพันธ์ในกลุ่มเพื่อน และพัฒนาวัฒนธรรมที่ผสมผสานเป็นของตัวเองขึ้นมาก็เป็นการยากที่พ่อแม่จะกลับไปบ้านเกิด



การย้ายถิ่นยังก่อให้เกิดการเชื่อมโยงทางวัฒนธรรม อิทธิพลของความเป็นสมัยใหม่ที่ได้รับจากประเทศที่ย้ายเข้าไปอยู่จะเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงค่านิยมในถิ่นต้นทางด้วย ในระยะยาวการย้ายถิ่นอาจจะนำไปสู่เครือข่ายด้านการสื่อสารระหว่างประเทศ ซึ่งจะมีผลต่อความสัมพันธ์ทางเศรษฐกิจ สถาบันทางสังคม และการเมือง รวมทั้งเอกลักษณ์ทางวัฒนธรรมและเชื้อชาติของทุกประเทศที่เกี่ยวข้อง

จากแนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีการย้ายถิ่นของแรงงานต่างด้าว ทำให้เราเข้าใจถึงกระบวนการที่เกิดขึ้นทั้งก่อน ระหว่าง และหลังการย้ายถิ่น ซึ่งทำให้สามารถเข้าใจถึงสภาพแวดล้อม และการดำเนินชีวิตของแรงงานต่างด้าวที่ย้ายถิ่นเข้ามาอาศัยในประเทศไทยได้มากยิ่งขึ้น กระบวนการย้ายถิ่นมีความเป็นเครือข่ายที่มีหลายฝ่ายที่เข้ามาเกี่ยวข้อง ไม่ได้เกิดขึ้นจากตัวแรงงานเพียงฝ่ายเดียว และยังส่งผลกระทบต่อสภาพเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และการเมืองด้วย การทำความเข้าใจเกี่ยวกับการย้ายถิ่นของแรงงานต่างด้าวในประเทศไทยจึงเป็นสิ่งที่ควรศึกษาเพื่อวางแผนรับมือต่อผลกระทบที่จะเกิดขึ้นต่อสังคมไทยต่อไป

#### กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับแรงงานต่างด้าว

เนื่องจากการจ้างแรงงานเกือบทุกประเภท มีกฎหมายคุ้มครองและมีผลบังคับใช้ที่นายจ้างและผู้ที่เกี่ยวข้องจะต้องปฏิบัติตาม เพื่อความสงบเรียบร้อยของสังคม การจ้างแรงงานต่างด้าวก็มีกฎหมายและมาตรการต่าง ๆ ที่สรุปได้ดังนี้

#### 1. พระราชบัญญัติการทำงานของคนต่างด้าว พ.ศ.2521 (39)

โดยสาระสำคัญของพระราชบัญญัติการทำงานของคนต่างด้าว พ.ศ.2521 ที่เริ่มใช้บังคับ วันที่ 22 กรกฎาคม พ.ศ.2521 ได้กำหนดไว้ว่า คนต่างด้าวจะทำงานได้เมื่อได้รับอนุญาตจากอธิบดีกรมการจัดหางาน หรือเจ้าพนักงานซึ่งอธิบดีมอบหมายเท่านั้น เป็นพระราชบัญญัติหลักที่วางกรอบเกี่ยวกับการทำงานของคนต่างด้าว และเป็นฉบับที่ใช้มาจนถึงปัจจุบัน

คนต่างด้าวที่มีสิทธิขออนุญาตทำงานได้ แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ

##### 1.1 คนต่างด้าวทั่วไป (มาตรา 7) หมายถึง

1.1.1 คนต่างด้าวซึ่งมีถิ่นที่อยู่ในราชอาณาจักร

1.1.2 คนต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตให้เข้ามาในราชอาณาจักรเป็นการชั่วคราว เช่น เข้ามาทำธุรกิจ หรือเข้ามาศึกษา

1.2 คนต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตให้เข้ามาทำงานในราชอาณาจักร ตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการลงทุนหรือตามกฎหมายอื่นที่มีบทบัญญัติเกี่ยวกับคนต่างด้าวในลักษณะเดียวกัน เช่น พระราชบัญญัติปีโตรเลียม พระราชบัญญัติการนิคมอุตสาหกรรม (มาตรา10)

1.3 คนต่างด้าวตามมาตรา 12 หมายถึง คนต่างด้าว 4 ประเภท คือ

1.3.1 คนต่างด้าวที่ถูกเนรเทศตามกฎหมายว่าด้วยการเนรเทศ ซึ่งได้รับการผ่อนผันให้ไปประกอบอาชีพ ณ ที่แห่งใด แทนการเนรเทศหรืออยู่ในระหว่างรอการเนรเทศ

1.3.2 คนต่างด้าวที่เข้ามาอยู่ในราชอาณาจักร โดยไม่ได้รับการอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยคนเข้าเมืองและอยู่ในระหว่างรอการส่งกลับออกนอกราชอาณาจักร เช่น พวกลาวอพยพ ลาวอพยพ เนปาลอพยพ พม่าพลัดถิ่น หรือคนต่างด้าวตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 28 สิงหาคม พ.ศ.2544 เป็นต้น

1.3.3 คนต่างด้าวที่เกิดในราชอาณาจักร แต่ไม่ได้รับสัญชาติไทย ตามประกาศคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 337 ลงวันที่ 13 ธันวาคม พ.ศ.2515 หรือตามกำหนดอื่น เช่น บุคคลที่เกิดภายหลังวันที่ 13 ธันวาคม พ.ศ.2515 ซึ่งเป็นวันที่ประกาศของคณะปฏิวัติฉบับดังกล่าวมีผลบังคับใช้

1.3.4 คนต่างด้าวโดยผลของการถูกถอนสัญชาติ ตามประกาศของคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 337 ลงวันที่ 13 ธันวาคม พ.ศ.2515

พระราชบัญญัติดังกล่าว กำหนดห้ามนายจ้างรับคนต่างด้าวที่ไม่มีใบอนุญาตทำงาน หรือรับคนต่างด้าวเข้าทำงานที่มีลักษณะงานหรือเงื่อนไขต่างไปจากที่กำหนดไว้ในใบอนุญาต และกำหนดให้แรงงานต่างด้าวผู้รับใบอนุญาตต้องมีใบอนุญาตอยู่กับตัว หรืออยู่ในที่ทำงานในระหว่างทำงาน เพื่อแสดงต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ หรือนายทะเบียนได้เสมอ

ในทางปฏิบัติหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องได้ออกกฎกระทรวง และแนวทางปฏิบัติต่าง ๆ เกี่ยวกับการออกใบอนุญาตทำงานให้คนต่างด้าวเป็นจำนวนมาก และด้วยเงื่อนไขและกระบวนการในการขอใบอนุญาตทำงานมีข้อจำกัดหลายอย่าง ทั้งในแง่กฎหมายและด้านการปฏิบัติการลักลอบทำงาน โดยผิดกฎหมายจึงเกิดขึ้นเสมอ

สรุปได้ว่า พระราชบัญญัติการทำงานของคนต่างด้าว พ.ศ.2521 เป็นกฎหมายที่มีข้อกำหนดในเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับการทำงานของคนต่างด้าว โดยคนต่างด้าวจะทำงานได้ก็ต่อเมื่อได้รับใบอนุญาต นอกจากกรณีระยะเวลาการทำงานไม่เกิน 15 วัน ซึ่งจะต้องเป็นงานเร่งด่วนและจำเป็น ไม่ต้องขอใบอนุญาต แต่ต้องแจ้งอธิบดีหรือเจ้าพนักงานที่อธิบดีมอบหมายทราบ

## 2. พระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ.2522 (34)

โดยสาระสำคัญของพระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ.2522 ได้กำหนดไว้ว่า คนเข้าเมือง หมายถึง คนต่างด้าวซึ่งเข้ามาในราชอาณาจักร โดยนัยนี้ คนเข้าเมือง จึงหมายถึง คนต่างด้าวที่เข้าเมืองโดยได้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยคนเข้าเมืองในลักษณะชั่วคราว และคนต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยคนเข้าเมืองในลักษณะถาวร ในทางปฏิบัติของสำนักงานตรวจคนเข้าเมืองได้กำหนดให้คนเข้าเมือง หมายถึง เฉพาะ คนอยู่ชั่วคราว ซึ่งได้แก่ คนต่างด้าวที่เข้าในประเทศไทยในลักษณะชั่วคราว (มาตรา 34) ที่กำหนดไว้ว่า คนต่างด้าวสามารถเข้ามาในราชอาณาจักรเพื่อทำกิจกรรมต่าง ๆ ไปถึง 15 ประเภท โดยแต่ละประเภทมีกำหนดระยะเวลาที่อนุญาตที่แตกต่างกัน (ตารางที่ 5)

คนต่างด้าวที่ขอเข้าเมืองมาด้วยเหตุผลต่าง ๆ ดังนี้ จะได้รับการตรวจลงตราต่างประเทศกันในประเทศไทย มีการตรวจลงตราหนังสือเดินทางหรือเอกสารใช้แทนหนังสือเดินทางอยู่หลายประเภท กฎกระทรวงฉบับที่ 6 (พ.ศ.2523) ออกตามความในพระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ.2522 ข้อหนึ่งกำหนดการตรวจลงตราไว้เป็น 7 ประเภท ได้แก่

- 1) ประเภทการทูต
- 2) ประเภทราชการ
- 3) ประเภทคนอยู่ชั่วคราว
- 4) ประเภทนักท่องเที่ยว
- 5) ประเภทคนเดินทางผ่านราชอาณาจักร
- 6) ประเภทคนเข้ามามีถิ่นที่อยู่ในราชอาณาจักร
- 7) ประเภทคนเข้าเมืองนอกกำหนดจำนวนคนต่างด้าว ซึ่งจะเข้ามามีถิ่นที่อยู่ในราชอาณาจักรเป็นรายปี

พระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ.2522 กำหนดไว้ว่า คนต่างด้าวที่ได้รับการตรวจประทับตราอนุญาตให้เข้ามาในประเทศไทยเป็นการชั่วคราว ยังไม่สามารถประกอบอาชีพหรือรับจ้างทำงานได้ นอกจากจะได้รับอนุญาตจากอธิบดีกรมตำรวจหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งอธิบดีมอบหมายก่อน หรือถ้ากรณีใดมีกฎหมายว่าด้วยการทำงานของคนต่างด้าวซึ่งเข้าเมืองมาอย่างถูกต้องตามกฎหมายจะทำงานได้ต้องผ่านกระบวนการขออนุญาตทำงานก่อน และเมื่อได้รับใบอนุญาตแล้วจึงสามารถทำงานได้ โดยทั่วไปการขอใบอนุญาตทำงาน อาจทำได้ทั้งในกรณีคนต่างด้าวยังไม่เดินทางเข้ามาในประเทศไทย และกรณีที่คนต่างด้าวได้เดินทางเข้ามาในประเทศไทยแล้ว กล่าวคือ ผู้ที่มีสิทธิจะขอใบอนุญาตทำงานได้จะต้องเป็นผู้ที่ได้รับการตรวจลงตราประเภทคนอยู่ชั่วคราวหรือประเภทคนเข้าเมืองมีถิ่นที่อยู่ในราชอาณาจักร หรือประเภทคนเข้าเมืองนอกกำหนด

จำนวนคนต่างด้าวซึ่งจะเข้ามามีถิ่นที่อยู่ในราชอาณาจักร โดยมีไซ้ได้รับอนุญาตให้เข้ามาในฐานะนักท่องเที่ยวหรือผู้เดินทางผ่าน

**ตารางที่ 5** แสดงกิจกรรมที่คนต่างด้าวสามารถขออนุญาตเข้ามาในราชอาณาจักรได้ 15 ประเภท ตามความในพระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ.2522

กิจกรรม	ระยะเวลา
1. การปฏิบัติหน้าที่ทางทูตหรือกงสุล	ตามความจำเป็น
2. การปฏิบัติหน้าที่ราชการ	ตามความจำเป็น
3. การท่องเที่ยว	90 วัน
4. การเล่นกีฬา	30 วัน
5. ธุรกิจ	1 ปี
6. การลงทุนที่ได้รับการเห็นชอบจากกระทรวง ทบวง กรมที่เกี่ยวข้อง	2 ปี
7. การลงทุนหรือการอื่นที่เกี่ยวกับการลงทุนภายใต้บังคับกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการลงทุน	ตามที่คณะกรรมการส่งเสริมการลงทุนเห็นชอบ
8. การเดินทางผ่านราชอาณาจักร	30 วัน
9. การเป็นผู้ควบคุมพาหนะหรือคนประจำพาหนะที่เข้ามายังท่า สถานีหรือท้องที่ในราชอาณาจักร	30 วัน
10. การศึกษาหรือดูงาน	1 ปี
11. การปฏิบัติหน้าที่สื่อมวลชน	1 ปี
12. การเผยแพร่ศาสนาที่ได้รับการเห็นชอบจากกระทรวง ทบวง กรมที่เกี่ยวข้อง	1 ปี
13. การค้นคว้าทางวิทยาศาสตร์หรือฝึกสอนในสถาบันการค้นคว้าหรือสถาบันการศึกษาในราชอาณาจักร	1 ปี
14. การปฏิบัติงานด้านช่างฝีมือหรือผู้เชี่ยวชาญ	1 ปี
15. การอื่นตามที่ได้กำหนดในกฎกระทรวง	1 ปี

### 3. นโยบายรัฐในการจัดการเรื่องแรงงานต่างด้าวผิดกฎหมาย

ในอดีตที่ผ่านมา รัฐบาลไทยไม่เคยคิดว่าจะมีการลักลอบเข้าเมืองมาทำงานของคนต่างชาติจำนวนมาก จนกลายเป็นปัญหาที่กระทบต่อสภาพเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และ

การเมืองระหว่างประเทศ แต่สถานการณ์หลังปี 2531 จนถึงปัจจุบัน ได้บีบบังคับให้รัฐบาลต้องยอมรับการมีอยู่ของแรงงานต่างด้าวผิดกฎหมายเหล่านั้น โดยไม่สามารถปล่อยให้โดยไม่มีมาตรการใด ๆ ได้อีกต่อไป

สาเหตุหลักเกิดจากเหตุการณ์ที่รัฐบาลพม่าได้มีปราบปรามประชาชนจนเป็นจลาจลทางการเมืองในการชุมนุมเพื่อเรียกร้องประชาธิปไตยในพม่าเมื่อวันที่ 8 สิงหาคม พ.ศ.2531 (8/8/1988) หลังจากนั้นมาทำให้มีประชาชนลี้ภัยเข้าประเทศไทยนับแสนคน ประกอบกับภาวะเศรษฐกิจของไทยในช่วงนั้นเป็นยุคเริ่มต้นของเศรษฐกิจฟองสบู่ ทำให้เกิดความต้องการแรงงานระดับล่างจำนวนมาก โดยเฉพาะในภาคการก่อสร้างและประมง ภาคธุรกิจเอกชนจึงมีการเจรจาเรียกร้องและกดดันให้รัฐบาลอนุญาตให้มีการจ้างแรงงานต่างชาติได้ โดยการเรียกร้องนี้ได้ทำอย่างต่อเนื่องโดยการรวมตัวกันของสภาหอการค้าแห่งประเทศไทย สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย และสมาคมนักข่าวไทย ผลการกดดันทำให้รัฐบาลต้องหันมาใช้นโยบายที่ยืดหยุ่นขึ้น โดยอาศัยอำนาจตามมาตรา 17 แห่งพระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ.2522 ออกนโยบายผ่อนผันให้บุคคลที่มีสถานะเป็นผู้หลบหนีเข้าเมืองผิดกฎหมายสามารถทำงานได้ในลักษณะชั่วคราวตามเงื่อนไขที่รัฐกำหนด โดยใช้วิธีออกเป็นมติคณะรัฐมนตรีประกาศการผ่อนผันและวางแนวทางปฏิบัติการอนุญาตจดทะเบียนแรงงานข้ามชาติผิดกฎหมายเป็นรายปีนับตั้งแต่ปี 2535 ซึ่งสามารถสรุปสาระสำคัญของนโยบาย มาตรการและแนวทางของภาครัฐได้ดังนี้

## 1. มติคณะรัฐมนตรี (40)

1.1 มติคณะรัฐมนตรี ปี 2535 เป็นการผ่อนผันครั้งแรกโดยรัฐบาลของนายอานันท์ ปันยารชุน ได้มีมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 17 มีนาคม พ.ศ.2535 ผ่อนผันให้มีการจ้างแรงงานต่างชาติที่เป็นผู้พลัดถิ่นสัญชาติพม่า หรือผู้หลบหนีเข้าเมืองจากพม่ามีถิ่นที่อยู่ถาวรในประเทศไทยได้ชั่วคราว โดยนายจ้างจะต้องนำลูกจ้างมารายงานตัวเพื่อขอประกันตัว และยื่นขอใบอนุญาตทำงานปีละ 1,000 บาท พร้อมทั้งต้องวางเงินค่าประกันคนละ 5,000 บาท โดยอนุญาตให้นายจ้างได้เฉพาะในเขต 9 จังหวัดชายแดน ซึ่งมีแรงงานต่างชาติลี้ภัยเข้ามาทำงานอยู่ก่อนแล้ว คือ เชียงราย เชียงใหม่ แม่ฮ่องสอน ตาก กาญจนบุรี ราชบุรี ประจวบคีรีขันธ์ ชุมพร และระนอง

มาตรการตามมติคณะรัฐมนตรีครั้งแรกนี้ไม่ประสบความสำเร็จ เนื่องจากมีนายจ้างนำลูกจ้างที่เป็นแรงงานต่างด้าวไปรายงานตัวน้อยมากเพียง 706 คนเท่านั้น สาเหตุสำคัญคือนายจ้างอ้างว่าอัตราเงินค่าประกันตัว 5,000 บาทต่อคนเป็นอัตราที่สูงเกินไป นายจ้างส่วนใหญ่จึงยังคงใช้แรงงานเถื่อนต่อไป โดยยอมจ่ายเงินค่าคุ้มครองให้แก่เจ้าหน้าที่ตำรวจในท้องถิ่นที่ตนจ้าง และอีกเหตุผลหนึ่งคือนายจ้างไม่สามารถจ้างแรงงานต่างด้าวในกิจการประมงได้ เนื่องจาก

ขัดกับพระราชบัญญัติว่าด้วยสิทธิการประมงในเขตน่านน้ำไทย ที่ไม่อนุญาตให้คนต่างชาติทำงานในกิจการประมง ซึ่งส่งผลให้มีการแก้ไขข้อกฎหมายนี้ในเวลาต่อมา

1.2 มติคณะรัฐมนตรี ปี 2539 ที่มีนายบรรหาร ศิลปอาชาเป็นผู้นำรัฐบาล ได้มีมติเมื่อวันที่ 25 มิถุนายน พ.ศ.2539 กำหนดให้มีการผ่อนปรนการจ้างแรงงานต่างชาติผิดกฎหมายจากประเทศพม่า ลาว และกัมพูชา ให้ทำงานได้ชั่วคราว โดยมีระยะเวลาผ่อนผันไม่เกิน 2 ปี พื้นที่ที่ได้รับอนุญาตรวม 43 จังหวัด และให้ทำงานได้เฉพาะ 8 กลุ่มอุตสาหกรรม คือ เกษตรกรรม ก่อสร้าง ประมงทะเล ต่อเนื่องประมงทะเล ขนถ่ายสินค้าทางน้ำ เหมืองแร่/เหมืองหิน การผลิต และคนรับใช้ในบ้าน แยกเป็นประเภทของกิจการที่จ้างงานได้รวม 36 ประเภท

ทั้งนี้ขั้นตอนการจดทะเบียนขึ้นอยู่กับนายจ้างทั้งหมด เนื่องจากรัฐบาลต้องการให้นายจ้างเป็นผู้รับผิดชอบตัวแรงงาน โดยนายจ้างที่ประสงค์จะจ้างแรงงานต่างชาติจะต้องนำหลักฐานมาขอประกันตัวจากเจ้าหน้าที่ตำรวจตรวจคนเข้าเมืองในจังหวัดที่จะจดทะเบียน พร้อมทั้งเสียเงินค่าประกันตัว 1,000 บาท และต้องนำตัวแรงงานต่างชาติเข้ารับการตรวจสุขภาพ โดยเสียค่าใช้จ่าย 500 บาทต่อคน หลังผ่านการพิจารณาหลักฐานและการตรวจสุขภาพแล้ว กระทรวงแรงงานจึงออกใบอนุญาตทำงานให้ โดยนายจ้างต้องเสียค่าธรรมเนียมอีก 1,000 บาท ในทางปฏิบัติ นายจ้างมักจะเป็นผู้ออกเงินให้ก่อนแล้วไปหักกับแรงงานภายหลัง โดยนายจ้างเกือบทุกรายยึดบัตรอนุญาตทำงานเพื่อป้องกันไม่ให้แรงงานหลบหนี นายจ้างบางรายถ่ายสำเนาเอกสารให้แรงงานถือไว้เป็นหลักฐาน

แรงงานต่างชาติที่ได้รับใบอนุญาตทำงาน ณ วันที่ 22 พฤษภาคม พ.ศ. 2540 มีจำนวนทั้งสิ้น 303,088 คน เป็นชาวพม่า 263,782 คน (ร้อยละ 87) ชาวลาว 12,323 คน (ร้อยละ 4) และชาวเขมร 26,983 คน (ร้อยละ 9) โดยมีสัดส่วนการจดทะเบียนในอุตสาหกรรมก่อสร้างมากที่สุด (ร้อยละ 33) รองลงมาคือ เกษตรกรรม (ร้อยละ 28) ประมงทะเล (ร้อยละ 18) งานรับใช้ในบ้าน (ร้อยละ 12) การผลิต (ร้อยละ 8) ขนส่งทางน้ำ (ร้อยละ 1) และเหมืองแร่ (ร้อยละ 0.5)

1.3 มติคณะรัฐมนตรี ปี 2541 ผลจากภาวะวิกฤติทางเศรษฐกิจในปี 2540 ทำให้เกิดภาวะว่างงานของแรงงานไทย ในเดือนธันวาคม 2540 รัฐบาลที่มีนายชวน หลีกภัยเป็นนายกรัฐมนตรีสมัยที่สอง ได้ประกาศมาตรการผลักดันแรงงานต่างชาติให้เป็นส่วนหนึ่งของนโยบายการแก้ไขปัญหาการว่างงานแห่งชาติ เพื่อให้มีตำแหน่งงานว่างที่แรงงานไทยจะเข้าทดแทนจากการประชุมของคณะกรรมการแก้ไขปัญหาแรงงานต่างด้าว เมื่อวันที่ 15 มกราคม พ.ศ.2541 กำหนดให้มีการจ้างแรงงานไทยทดแทนแรงงานต่างด้าวจำนวน 300,000 คน ในช่วงต้นปี 2541 จึงมีการกวาดจับแรงงานต่างชาติอย่างกว้างขวาง เมื่อถึงสิ้นเดือนกรกฎาคม พ.ศ.2541 สำนักงานตรวจคนเข้าเมืองรายงานว่าได้ส่งกลับแรงงานต่างด้าวผิดกฎหมายรวม 249,817 คน อย่างไรก็ตาม ได้มี

การยอมรับว่า การผลักดันส่งกลับไม่มีผลมากนัก เพราะแรงงานส่วนใหญ่จะเดินทางย้อนกลับเข้ามาหลังจากถูกส่งกลับไปไม่นาน

ในช่วงเวลาเดียวกันนี้ ภาครัฐกิจเอกชนที่ได้รับผลกระทบจากมาตรการดังกล่าวได้เคลื่อนไหวคัดค้านโดยให้เหตุผลว่า ไม่สามารถหาแรงงานไทยเข้าไปทำงานทดแทนแรงงานต่างชาติได้ กระทรวงแรงงานได้สำรวจความต้องการแรงงานในปี 2541 จากสถานประกอบการทั่วประเทศ พบว่า มีความต้องการจ้างแรงงานต่างชาติรวม 230,617 คน จากการที่ไม่สามารถหาแรงงานไทยมาทดแทนได้ ทำให้รัฐบาลมีมติคณะรัฐมนตรี วันที่ 28 เมษายน และวันที่ 8 พฤษภาคม พ.ศ.2541 ผ่อนผันให้มีการจ้างแรงงานต่างชาติต่อได้อีก 1 ปี แต่ตั้งเป้าว่าจะอนุญาตไม่เกิน 158,253 คน และเมื่อดำเนินการจดทะเบียนจริง ปรากฏว่า มีนายจ้างพาแรงงานมาจดทะเบียนเพียง 90,911 คนเท่านั้น

การผ่อนผันในครั้งนี้ได้เพิ่มพื้นที่อนุญาตรวม 54 จังหวัด แยกเป็นจังหวัดชายแดน 13 จังหวัด จังหวัดที่ทำกิจการประมง 22 จังหวัด จังหวัดที่มีธุรกิจขาดแคลนแรงงานและไม่สามารถหาแรงงานไทย ได้แก่ สวนยางพารา ไร่ อ้อย ฟาร์มเลี้ยงหมู โรงสีข้าว และกิจการขนส่งทางน้ำ รวม 19 จังหวัด

1.4 มติคณะรัฐมนตรี ปี 2542 ในครั้งนี้ได้มีการกระจายอำนาจไปให้แต่ละจังหวัดพิจารณา และมีกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลความต้องการแรงงานที่แต่ละจังหวัดส่งมาซึ่งดำเนินการโดยศูนย์วิจัยการย้ายถิ่นแห่งเอเชีย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อกำหนดจำนวน ประเภทกิจการ จังหวัดที่ผ่อนผัน และจำนวนที่จะให้จดทะเบียน

ในเดือนสิงหาคม พ.ศ.2542 ได้มีมติคณะรัฐมนตรีผ่อนผันให้จ้างแรงงานต่างชาติทำงานได้ใน 18 กิจการ ในพื้นที่ 37 จังหวัด แบ่งเป็นจังหวัดชายแดน 10 จังหวัด จังหวัดที่มีกิจการประมงทะเล 18 จังหวัด และจังหวัดที่อยู่ในระหว่างปรับปรุงกระบวนการผลิต 9 จังหวัด จนถึงวันที่ 30 ธันวาคม พ.ศ.2542 มีผู้มารายงานตัวและจดทะเบียนรวม 99,974 คน

1.5 มติคณะรัฐมนตรี ปี 2543 ยังคงมอบหมายให้ศูนย์วิจัยการย้ายถิ่นแห่งเอเชีย ทำการศึกษาวิจัยเพื่อประมาณการจำนวนแรงงาน พื้นที่และกิจการที่ควรได้รับการผ่อนผัน และมีมติลงจำนวนไว้เท่าเดิมตามมติคณะรัฐมนตรี ปี 2542

1.6 มติคณะรัฐมนตรี ปี 2544 จากการเปลี่ยนแปลงทางการเมือง รัฐบาลภายใต้การนำของพันตำรวจโททักษิณ ชินวัตร ทำให้มาตรการผ่อนผันการจดทะเบียนแรงงานต่างชาติเปลี่ยนแปลงแบบหน้ามือเป็นหลังมือ

โดยมอบหมายให้ศูนย์วิจัยการย้ายถิ่นแห่งเอเชีย หาข้อมูลประกอบการกำหนดนโยบายและมาตรการแก้ไขปัญหาแรงงานข้ามชาติทั้งระยะสั้นและระยะยาว ผลการศึกษาเฉพาะการแก้ไขปัญหาในระยะสั้น คณะนักวิจัยเสนอสองทางเลือกคือ ใช้เกณฑ์การผ่อนผันคงเดิมเหมือนปี 2543 หรือขยายการผ่อนผันเพิ่มจำนวนเป็น 200,000 คน ในพื้นที่ 39 จังหวัด 21 กิจกรรมย่อย (41)

ปรากฏว่า รัฐบาลได้มีมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 28 สิงหาคม พ.ศ.2544 ผ่อนผันให้แรงงานต่างชาตินี้ที่หลบหนีเข้าเมืองสามารถขึ้นทะเบียนได้ทุกจังหวัด ทุกประเภทกิจการ และเป็นครั้งแรกที่แรงงานต่างชาตินี้สามารถขอขึ้นทะเบียนได้ด้วยตนเอง และกำหนดให้ใบอนุญาตมีระยะเวลา 6 เดือน สรุปผลการขึ้นทะเบียนระหว่างวันที่ 24 กันยายน ถึงวันที่ 25 ตุลาคม พ.ศ.2544 ทั่วประเทศมีแรงงานมาจดทะเบียน 568,249 คน โดยมีแรงงานมาขึ้นทะเบียนในทุกจังหวัด สูงสุดคือกรุงเทพมหานคร 110,536 คน รองลงมาคือ จังหวัดสมุทรสาคร 49,145 คน อันดับสามคือ จังหวัดตาก 47,489 คน ส่วนที่น้อยที่สุดคือ จังหวัดพัทลุง 52 คน

1.7 มติคณะรัฐมนตรี ปี 2545 จนถึงปัจจุบัน ได้เห็นชอบและพิจารณานุมัติให้แรงงานต่างด้าวเข้าเมืองผิดกฎหมาย 3 สัญชาติได้รับการผ่อนผันตามมติคณะรัฐมนตรีในปี 2544 ต่อไปโดยดำเนินการต่ออายุใบอนุญาตตามระยะเวลาที่กำหนดไว้คือ 6 เดือน และ 1 ปี

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนแรงงานต่างชาตินี้ที่มารายงานตัวในปี 2541 – 2545 (42)

(หน่วย :คน)

ปี	ประเทศต้นทาง			รวม	จังหวัดที่อนุญาต	ระยะเวลาที่อนุญาต
	พม่า	กัมพูชา	ลาว			
มติคณะรัฐมนตรี ปี 2541	79,057 (87%)	10,593 (12%)	1,261 (1%)	90,911	54	1 ปี
มติคณะรัฐมนตรี ปี 2542	89,318 (89%)	9,492 (10%)	1,164 (1%)	99,974	37	1 ปี
มติคณะรัฐมนตรี ปี 2543	90,724 (91%)	7,921 (8%)	1,011 (1%)	99,656	37	1 ปี
มติคณะรัฐมนตรี ปี 2544	451,335 (79%)	57,556 (10%)	59,358 (11%)	568,249	ทั่วประเทศ	6 เดือน
มติคณะรัฐมนตรี ปี 2545	340,029 (83%)	36,818 (9%)	32,492 (8%)	409,339	ทั่วประเทศ	1 ปี



2. ร่างกฎกระทรวงตามมติคณะรัฐมนตรี ปี 2547 แนวทางการบริหารจัดการแรงงานต่างด้าวทั้งระบบ มีสาระสำคัญแบ่งการดำเนินการเป็น 2 ระยะ (15) คือ

2.1 ระยะที่หนึ่ง (มิถุนายน – ตุลาคม 2547) ผ่อนผันให้คนต่างด้าวหลบหนีเข้าเมือง 3 สัญชาติ อาศัยอยู่ในราชอาณาจักรเป็นการชั่วคราว ขณะที่ยังมีสถานะเป็นผู้หลบหนีเข้าเมือง

2.1.1 การจัดทำทะเบียนราษฎรคนต่างด้าวโดยการจัดทำทะเบียนราษฎรพิมพ์ลายนิ้วมือ และออกเลขประจำตัวต่างด้าว 13 หลัก และให้คนต่างด้าวมีสถานะเป็นผู้อยู่ระหว่างรอการส่งกลับ เป็นระยะเวลาไม่เกิน 1 ปี และไม่ต้องปฏิบัติตามมาตรา 54 แห่งพระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ.2522

2.1.2 การรับจดทะเบียนนายจ้าง เพื่อทราบจำนวนความต้องการจ้างแรงงานต่างด้าวที่แท้จริง นายจ้างรายใดที่ไม่ได้จดทะเบียนไว้ในช่วงระยะเวลาที่กำหนด จะจ้างแรงงานต่างด้าวไม่ได้

2.1.3 การตรวจสอบสุขภาพและประกันสุขภาพเพื่อการขออนุญาตทำงาน การอนุญาตให้คนต่างด้าวที่อยู่ระหว่างรอการส่งกลับทำงานกับนายจ้างที่จดทะเบียนไว้ ตามจำนวนที่ได้รับอนุญาตและประเภทกิจการที่อนุญาตให้คนต่างด้าวทำได้ 2 งานคือ งานคนรับใช้ในบ้าน และงานกรรมกร

2.2 ระยะที่สอง การปรับเปลี่ยนสถานะให้คนต่างด้าวหลบหนีเข้าเมืองเป็นผู้เข้าเมืองโดยถูกต้องตามกฎหมาย โดยดำเนินการ ดังนี้

2.2.1 การเจรจากับประเทศคู่ภาคี (พม่า ลาว และกัมพูชา) เพื่อให้การดำเนินการจ้างแรงงานต่างด้าว มีผลในทางปฏิบัติตามบันทึกความเข้าใจว่าด้วยความร่วมมือด้านการจ้างแรงงานตามที่รัฐบาลไทยได้ทำข้อตกลงไว้

2.2.2 การปรับเปลี่ยนสถานะให้เป็นผู้เข้าเมืองโดยถูกต้องตามกฎหมาย เพื่อให้ประเทศพม่า ลาว และกัมพูชา ดำเนินการพิสูจน์และรับรองสถานะคนต่างด้าวหลบหนีเข้าเมืองที่อยู่ระหว่างรอการส่งกลับ โดยการออกหนังสือเดินทาง (Passport) หรือเอกสารรับรองบุคคล และกระทรวงต่างประเทศหรือสำนักงานตรวจคนเข้าเมืองออกวีซ่าให้อยู่ในราชอาณาจักร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการทำงานเป็นกรรมกรหรือรับจ้างตามมาตรา 17 แห่งพระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ.2522

2.2.3 การอนุญาตทำงานให้กับคนต่างด้าวที่ปรับเปลี่ยนสถานะเป็นผู้เข้าเมืองโดยถูกต้องตามกฎหมายซึ่งจะได้ยกร่างแก้ไขพระราชกฤษฎีกากำหนดงานในอาชีพ และวิชาชีพที่ห้ามคนต่างด้าวทำต่อไป

### 2.2.4 การเก็บค่าธรรมเนียมการใช้แรงงานต่างด้าว (Levy)

2.2.5 การอนุญาตให้มาทำงานแบบมาเช้า – กลับเย็น ให้กระทรวงการต่างประเทศและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเจรจาร่วมกับประเทศพม่า ลาว และกัมพูชา เพื่อกำหนดเอกสารการเข้าเมืองและแนวทางการปฏิบัติร่วมกันต่อไป

## 3. นโยบายและมาตรการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

นอกจากมติคณะรัฐมนตรีที่ผ่านมาดังปรากฏแล้ว เพื่อให้การควบคุมและบริหารแรงงานต่างด้าวเป็นไปด้วยความเหมาะสม และเป็นไปตามนโยบายของภาครัฐ ได้มีมาตรการต่าง ๆ รวมถึงแนวทางที่สำคัญในการจัดการปัญหาแรงงานต่างด้าว ดังนี้

3.1 การกำหนดยุทธศาสตร์การบริหารแรงงานต่างด้าวทั้งระบบ (พม่า ลาว และกัมพูชา) ประกอบด้วย 7 ยุทธศาสตร์ เพื่อบรรลุเป้าหมายสุดท้ายคือ การใช้แรงงานต่างด้าว ถูกต้องตามกฎหมาย ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือจากประเทศเพื่อนบ้าน และนายจ้าง/ผู้ประกอบการ

3.2 การสร้างความร่วมมือระหว่างประเทศ เพื่อแก้ไขปัญหาแรงงานต่างด้าว รัฐบาลได้เจรจากับประเทศเพื่อนบ้าน โดยจัดทำบันทึกความเข้าใจว่าด้วย ความร่วมมือด้านการจ้างแรงงานระหว่างไทยกับประเทศเพื่อนบ้าน (Memorandum of Understanding on Cooperation in the Employment of Workers - MOU) ได้แก่ พม่า ลาว และกัมพูชา

3.3 การปราบปรามแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมือง ของคณะกรรมการสืบสวน ปราบปราม จับกุม และควบคุมส่งกลับแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมืองสำนักงานตำรวจแห่งชาติ กำหนดภารกิจเป็น 3 ด้าน ได้แก่ มาตรการประชาสัมพันธ์ มาตรการปราบปราม และ มาตรการสกัดกั้น

3.4 จัดตั้งคณะทำงานจัดระบบบริหารแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมือง 3 สัญชาติ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติโดยกระทรวงแรงงาน กระทรวงมหาดไทย ตำรวจตรวจคนเข้าเมือง สภาความมั่นคงแห่งชาติ ทำงานในแบบบูรณาการ มีการกำหนดเป้าหมายหลักร่วมกันคือ ผู้หลบหนีเข้าเมือง กลุ่มผู้ใช้บริการ นายจ้างหรือเจ้าของสถานประกอบการ ผู้ชักนำแรงงานต่างด้าว ซึ่งต้องสำรวจข้อมูลกลุ่มเป้าหมายทั้งนายจ้าง สถานประกอบการ และผู้หลบหนีเข้าเมืองในทุกอำเภอ ตำบล และหมู่บ้านให้มาขึ้นทะเบียน โดยใช้ 3 จังหวัดนำร่อง คือ จังหวัดสมุทรสาคร จังหวัดระนอง และจังหวัดปทุมธานี มีการจัดทำระบบข้อมูลแผนที่ภูมิศาสตร์ โดยเน้นที่หมู่บ้าน ตำบล ชุมชนเป็น

หลัก เพื่อให้ทราบจำนวนที่แท้จริงของแรงงานต่างด้าว และทำความเข้าใจกับประชาชนว่า ปัญหาแรงงานหลบหนีเข้าเมืองเป็นปัญหาของประเทศชาติ ต้องให้ความร่วมมือให้จำนวนลดลง

จากนโยบายด้านแรงงานต่างด้าวของภาครัฐ จะเห็นได้ว่า ปัญหาแรงงานต่างด้าวเป็นปัญหาที่มีมายาวนาน และรัฐบาลแต่ละสมัยก็ได้ตระหนักถึงปัญหาดังกล่าว โดยพยายามออกกฎหมาย นโยบาย และมาตรการต่าง ๆ มาบังคับ ควบคุม ดูแล เพื่อให้ภาคเอกชนและภาครัฐได้รับประโยชน์จากการใช้แรงงานต่างด้าวโดยไม่ทำให้เกิดปัญหาต่อสังคมโดยรวม

## งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### งานวิจัยภายในประเทศ

ธงชัย กิริติหัตถยกร และคณะ (18) ทำการศึกษาสภาวะปัญหาสุขภาพจิตในแรงงานพม่า ในจังหวัดระนอง เพื่อศึกษาลักษณะทางด้านประชากร สังคม เศรษฐกิจ ระดับความรุนแรงการเกิดปัญหาสุขภาพจิต และเปรียบเทียบปัญหาสุขภาพจิตในแรงงานพม่า โดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายจำนวน 273 คน จาก 9 โรงงาน เก็บข้อมูลโดยวิธีสัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถาม GHQ20 ผลการศึกษาพบว่า ร้อยละ 62.7 มีปัญหาสุขภาพจิตอยู่ในระดับปานกลาง ประเด็นที่เป็นปัญหาสูงสุดคือ ความรู้สึกที่ชีวิตมีความสุข (Mean=3.30) คิดมากเรื่องการเงิน (Mean=2.78) รู้สึกท้อแท้ ผิดหวัง (Mean=2.67) ปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตพบว่า เพศหญิงมีปัญหาสุขภาพจิตสูงกว่าเพศชาย การไม่นำคู่สมรสมาอยู่ด้วย และการไม่มีบัตรอนุญาตทำงานมีปัญหาสุขภาพจิตสูงกว่า โดยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และแรงงานที่ประกอบอาชีพบริการ อาชีพประมง อาชีพรับจ้าง และอาชีพแม่บ้านมีปัญหาสุขภาพจิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สุคนธ์ แยกประยูร (43) ศึกษาวิธีการดำเนินชีวิตและการทำงาน รวมทั้งปัญหาที่เกิดขึ้นและความต้องการด้านสวัสดิการที่จำเป็น ของคนงานหญิงชาวพม่า โดยเลือกศึกษาด้วยการสัมภาษณ์เป็นรายบุคคลเฉพาะคนงานหญิงที่ทำงานอยู่ในโรงงานอุตสาหกรรมห้องเย็น ในพื้นที่ชุมชนอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 10 ราย พบว่า คนงานหญิงในโรงงานอุตสาหกรรมห้องเย็น ส่วนใหญ่เป็นคนพม่าเชื้อชาติมอญ ส่วนใหญ่ฟังและพูดภาษาไทยได้ การทำงานคิดตามปริมาณงานที่ทำ เมื่อหยุดงานก็จะไม่ได้รับค่าแรง ไม่มีสวัสดิการใด ๆ บางครั้งก็โดนนายจ้างโกงค่าแรง แต่ก็ต้องอดทนเพราะต้องทำงานกับนายจ้างที่ขึ้นทะเบียนด้วย คนงานพม่าจะเข้าที่พักอยู่รวมกัน ทั้งกลุ่มที่แต่งงานแล้วและคนโสด เพื่อเป็นการประหยัดค่าใช้จ่าย ในชุมชนมีการช่วยเหลือกัน

ธีระพงษ์ ฐิริปาณิก (17) ศึกษาสภาพการดำรงชีวิต และสภาพการทำงานของแรงงานต่างด้าวในอาชีพประมงทะเล โดยใช้วิธีการพูดคุย สอบถาม การสังเกต และการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (in-depth interview) ด้วยแบบสอบถาม โดยทำการเลือกตัวอย่างแรงงานต่างด้าวที่ประกอบอาชีพประมงทะเลและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในเขตด้วยวิธีเฉพาะเจาะจง (specific fandom sampling) ประมาณ 10-15 คน ผลการศึกษาพบว่า แรงงานต่างด้าวทั้งหมดเป็นเพศชาย มีอายุระหว่าง 20-35 ปี ส่วนใหญ่มีสัญชาติพม่าและกัมพูชา รายได้ของแรงงานต่างด้าวในอาชีพประมงจะไม่ค่อยแน่นอนขึ้นอยู่กับปริมาณสัตว์น้ำที่จับได้ในแต่ละครั้ง รวมแล้วจะได้รับเงินประมาณเดือนละ 3,000-4,000 บาท บางคนอยู่กับเรือ นายจ้างออกค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่ใช้บนเรือให้ แรงงานบางรายถูกโกงโดยนายจ้างและไต่เรือ แรงงานมีความเสี่ยงทั้งด้านชีวิตและทรัพย์สินนอกจากนั้น แรงงานยังต้องคอยหลบหนีปัญหาการทะเลาะวิวาทกับคนไทยด้วย

ธีระพงษ์ ฐิริปาณิก (44) ศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน และการจัดการกับปัญหาที่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของแรงงานต่างชาติดังมีใบอนุญาตทำงาน โดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเอง การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก และการสนทนากลุ่ม ผลการศึกษาพบว่า แรงงานต่างชาติดังมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับค่อนข้างสูง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยการทดสอบสมมติฐาน พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานไม่แตกต่างกันตามเพศ และอายุ แต่จะแตกต่างกันตามสถานภาพสมรส ภูมิลำเนาเดิม ระยะเวลาการทำงาน ประเภทของกิจการ และอัตรารายได้ต่อเดือน การจัดการกับปัญหาคือ พยายามปรับตัว ทำใจยอมรับสภาพ และอดทนอดกลั้น

จันทนา ห่านรุ่งชโรทร (45) ศึกษาการปรับตัว และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของแรงงานต่างชาติ โดยศึกษาเฉพาะแรงงานในจังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 393 คน โดยใช้การสัมภาษณ์ตามแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเอง จากการศึกษาพบว่า แรงงานต่างชาติส่วนใหญ่สามารถปรับตัวได้ในระดับปานกลาง จากการทดสอบสมมติฐานพบว่า ปัจจัยด้านเพศ กลุ่มชาติพันธุ์ สถานภาพสมรส และที่พักอาศัยในชุมชนที่แตกต่างกัน มีการปรับตัวแตกต่างกัน ปัจจัยด้านอายุ รายได้ การสนับสนุนทางสังคม และระยะเวลาที่อยู่อาศัย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัว ส่วนกลุ่มอาชีพที่แตกต่างกันมีการปรับตัวไม่แตกต่างกัน

วรรณิ ตั้งเสาวภาคย์ (46) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปรับตัวของแรงงานย้ายถิ่นชาวพม่าที่อาศัยอยู่ในอำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงรายระหว่าง 2 – 20 ปี จำนวน 570 คน โดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเอง พบว่า แรงงานย้ายถิ่นชาวพม่าโดยรวมมีการปรับตัวได้ในระดับปานกลาง คะแนนการปรับตัวเพิ่มขึ้นตามระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในอำเภอแม่สาย และปัจจัยที่มีผลต่อการปรับตัว ได้แก่

อาชีพ ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ รายได้ การศึกษา ประสบการณ์ย้ายถิ่น สถานภาพสมรส และการติดต่อกับบ้านเกิด

พร้อมพรรณ เชียรสุนทร (47) ศึกษาสภาพการทำงาน ปัญหาสุขภาพ ผลของปัญหาสุขภาพต่อความเป็นอยู่ การดำเนินชีวิตประจำวันและการทำงาน รวมทั้งการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานหญิงพม่าในโรงงานอุตสาหกรรมอาหารทะเลแช่แข็ง เขตจังหวัดสมุทรสาคร เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 10 คน เก็บข้อมูลโดยใช้วิธีการสังเกตและสัมภาษณ์เป็นรายบุคคลประกอบข้อมูลทางวิชาการที่เกี่ยวข้อง ผลการศึกษาพบว่า แรงงานหญิงพม่าบางคนมีอาการเจ็บป่วยที่เกิดจากการทำงาน เช่น ปวดศีรษะ ปวดตา ปวดหลัง และโรคกระเพาะอาหาร เมื่อมีปัญหาสุขภาพส่วนใหญ่เลือกไปรับบริการสุขภาพจากแพทย์ที่คลินิก และซื้อยาจากร้านขายยาไปรับประทานเอง ถ้ามีอาการเจ็บป่วยมาก จึงไปรับบริการสุขภาพจากสถานพยาบาลของรัฐ ส่วนใหญ่มีอุปสรรคในการสื่อสารภาษาให้แพทย์เข้าใจอาการเจ็บป่วย เพื่อรักษาให้ถูกโรคด้วย ทิศนะต่อคำว่า สุขภาพดี พบว่าส่วนใหญ่ไม่มีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพและคุณลักษณะของการมีสุขภาพดีน้อยมาก

ศศิพร ตัชชนานุสรณ์ (16) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคล แบบแผนการดำเนินชีวิตกับภาวะสุขภาพของแรงงานต่างชาติ โดยศึกษาเฉพาะแรงงานต่างชาติที่เข้ามาใช้บริการทางสุขภาพที่โรงพยาบาลสมุทรสาคร เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ผ่านล่ามจำนวน 130 คนและศึกษาจากฐานข้อมูลของโรงพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า ลักษณะส่วนบุคคลไม่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพ แต่แบบแผนในการดำเนินชีวิตได้แก่ การดื่มสุรา สูบบุหรี่ การใช้ยาหรือสารเสพติด พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ การทำงานหนัก เสี่ยงต่ออันตราย และมีระยะเวลาการทำงานยาวนาน ปัญหาความเครียด ความวิตกกังวล การขาดความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และสภาพที่อยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสม มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพ โดยร้อยละ 96.9 ของแรงงานต่างชาติ มีแบบแผนการดำเนินชีวิตในระดับที่ไม่ดี

นพพร โหวธีระกุล (48) ศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ การดื่มสุรา และการออกกำลังกายของแรงงานพม่าที่มีอายุ 15 – 24 ปี ในจังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 177 คน เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ตามแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเอง พบว่า ร้อยละ 21.5 สูบบุหรี่ ร้อยละ 25.4 ดื่มสุรา และร้อยละ 36.7 ไม่ออกกำลังกาย ในด้านปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสูบบุหรี่คือ ระดับการศึกษาสูงกว่าประถมศึกษา ส่วนปัจจัยที่สัมพันธ์กับการดื่มสุราได้แก่ สถานภาพสมรส การไม่ทำงานในกิจการอาหารทะเล (เช่น พ่อค้าเร่ กรรมกรก่อสร้าง เป็นต้น) และมีความเครียดที่เกิดจากหัวหน้าสูง และปัจจัยที่สัมพันธ์กับการไม่ออกกำลังกายคือ เพศหญิง และระดับการศึกษาสูงกว่าประถมศึกษา

สมพร พรทิพย์เสถียร (13) ศึกษาปัญหาสังคมที่เกิดจากแรงงานต่างด้าว โดยศึกษาที่ตลาดสี่มุมเมือง จังหวัดปทุมธานี สุ่มตัวอย่างนายจ้างที่มีการจ้างแรงงานต่างด้าว 199 คน ใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเอง การสังเกต การสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ และการสัมภาษณ์เจาะลึก จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า แรงงานต่างด้าวที่เป็นเพศชาย อายุน้อย มีรายได้ต่ำ มีระยะเวลาการทำงานนาน และทำงานในหน่วยงานที่มีแรงงานจำนวนมาก มีแนวโน้มที่จะก่อปัญหาสังคมมากกว่า ส่วนสถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน ไม่มีความสัมพันธ์กับการก่อปัญหาสังคมที่ต่างกัน

อภิชาติ ประสพรัตน์ (14) ศึกษาผลกระทบที่เกิดจากการจ้างแรงงานต่างด้าวชาวพม่า โดยศึกษาเฉพาะอุตสาหกรรมประมงในจังหวัดสมุทรสาคร ใช้การศึกษาจากเอกสาร และการสัมภาษณ์ผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้อง ผลการศึกษาพบว่า การจ้างแรงงานต่างด้าวไม่ก่อให้เกิดผลกระทบทางด้านการเมือง ในด้านเศรษฐกิจก่อให้เกิดผลดีคือ เกิดความคล่องตัวในการประกอบการ แต่มีผลเสียคือ เกิดภาวะว่างงานของแรงงานไทย ส่วนในด้านสังคมมีผลกระทบค่อนข้างมาก ทั้งในด้านความมั่นคงปลอดภัย และสุขอนามัย

เฟื่องฟ้า ปัญญา (15) ศึกษาสภาพการจ้างแรงงานต่างด้าว ความคิดเห็นต่อปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจจ้าง และแนวทางที่เหมาะสมสำหรับการจ้างแรงงานต่างด้าว โดยศึกษาเฉพาะการจ้างงานในกิจการประมงทะเลและต่อเนื่อง ในจังหวัดสมุทรสาคร ใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลจากนายจ้าง/ผู้ประกอบการ 270 คน พบว่า แรงงานต่างด้าวส่วนใหญ่ต้องทำงานทุกวัน มีวันหยุดตามประเพณีแล้วแต่นายจ้างจะเห็นสมควร แรงงานมักจะหลบหนีเปลี่ยนงานมากกว่าถูกเลิกจ้าง ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจจ้างแรงงานต่างด้าวคือ การขาดแคลนแรงงาน คุณลักษณะที่ดีของแรงงาน ได้แก่ ขยัน อดทน ไม่เกียจงาน และสภาพสังคมไทยที่ไม่เป็นอุปสรรคต่อการจ้างงาน

มนตรี นามมงคล และคณะ (49) ศึกษาภาวะสุขภาพจิต และปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพจิตของชาวไทยภูเขาในจังหวัดเชียงใหม่ เชียงราย ลำปาง ลำพูน พะเยา และแม่ฮ่องสอน สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนจำนวน 3,225 คน เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ตามแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเอง ผลการศึกษาพบว่า ชาวไทยภูเขามีภาวะสุขภาพจิตไม่ดี โดยมีสุขภาพจิตไม่ดีในบริบทตนเองและบริบทครอบครัว แต่มีสุขภาพจิตดีในบริบทชุมชน ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะสุขภาพจิตของชาวไทยภูเขา ได้แก่ พื้นที่หรือจังหวัด อายุ เพศ สถานภาพการสมรส ชาติพันธุ์ การศึกษา รายได้ อาชีพ การย้ายถิ่น ระยะเวลาที่อาศัยในพื้นที่ การมีที่ดินทำกิน และการมีบัตรประชาชน

ธนา นิลชัยโกวิทย์ และคณะ (50) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของประชาชนเขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร จำนวน 826 คน สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน ด้วย

แบบสอบถาม GHQ60 ฉบับภาษาไทย จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีปัญหาสุขภาพจิต ได้แก่ ระดับรายได้ ปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัว และการมีบุคคลในครอบครัวเจ็บป่วยร้ายแรง รองลงมา ได้แก่ ปัญหาสุขภาพ การมีบุคคลในครอบครัวเจ็บป่วยทางจิต ปัญหาเกี่ยวกับการทำงานหรือการเรียน การมีปัญหาเกี่ยวกับสมาชิกในครอบครัว ระดับการศึกษาต่ำ และการนับถือศาสนาพุทธหรือคริสต์

กุลวดี กนกพัฒนางกูร (51) ศึกษาภาวะสุขภาพจิตและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมประเภทการผลิตภัณฑ์โลหะขั้นมูลฐานในเขตจังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 180 คน สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นตามประเภทของโรงงาน ด้วยแบบสอบถามเครื่องชี้วัดสุขภาพจิตของคนไทยของสวนีย์ เกี่ยวกึ่งแก้ว ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะสุขภาพจิตของพนักงานคือ อายุการทำงานโดยพนักงานที่มีอายุการทำงานมากกว่า 7 ปี มีสุขภาพจิตแย่กว่าพนักงานที่มีอายุการทำงานน้อยกว่า 7 ปี ช่วงเวลาการทำงาน โดยพนักงานที่ทำงานทั้งช่วงกลางวันและกลางคืนจะมีสุขภาพจิตแย่กว่าพนักงานที่ทำงานในช่วงกลางวันหรือกลางคืนอย่างเดียว และการประสบอุบัติเหตุทำให้พนักงานมีปัญหาสุขภาพจิต โดยมีอาการแสดงของภาวะเครียด วิตกกังวลและซึมเศร้า

เรณู แสงสุวรรณ (52) ศึกษาภาวะสุขภาพจิตและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของพนักงานในฝ่ายกระบวนการผลิตของโรงงานอุตสาหกรรมกระจกสยาม จำนวน 120 คนและทั้งหมดเป็นเพศชาย โดยใช้แบบสอบถามเครื่องชี้วัดสุขภาพจิตของคนไทยของสวนีย์ เกี่ยวกึ่งแก้ว ผลการศึกษาพบว่าพนักงานส่วนใหญ่โสด อายุ 26-30 ปี มีรายได้ 3,001-3,500 บาท และมีสุขภาพจิตดี ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพจิตได้แก่ การปฏิบัติงานในแผนกที่แตกต่างกัน ลักษณะงานที่มีความเสี่ยงต่างกัน ประสบการณ์ได้รับอุบัติเหตุจากการทำงาน และสวัสดิการที่ได้รับ

รุจิเรข สุนปาน (53) ศึกษาระดับสุขภาพจิตและความสัมพันธ์ของสุขภาพจิตกับพฤติกรรมการทำงานของพนักงานปฏิบัติการในโรงงานอุตสาหกรรมแห่งหนึ่ง ในนิคมอุตสาหกรรมบางชัน กรุงเทพมหานคร จำนวน 94 คน สุ่มตัวอย่างแบบง่าย โดยใช้แบบสอบถาม Thai-GHQ28 จากการศึกษาพบว่า พนักงานส่วนใหญ่มีสุขภาพจิตในเกณฑ์ปกติ พฤติกรรมที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของพนักงาน ได้แก่ ระดับการศึกษา แบบบุคลิกภาพ ความมั่นคงปลอดภัยในการทำงาน รายได้และสวัสดิการ ลักษณะงาน ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน และการบังคับบัญชา โดยคะแนนสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการทำงาน ด้านการลาออกและการขาดงาน และด้านการเกิดอุบัติเหตุในการทำงาน

รัตน์ มากก้อน (54) ศึกษาเปรียบเทียบสุขภาพจิตของพนักงานที่ทำงานเป็นกะกับพนักงานประจำในโรงงานอุตสาหกรรม จำนวน 363 คนและ 93 คน ตามลำดับโดยใช้แบบสอบถาม SCL-90 จากการศึกษาพบว่า สุขภาพจิตของพนักงานทั้งสองกลุ่มอยู่ในระดับปกติและไม่แตกต่างกัน ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส และอายุการทำงาน

กาญจนา หงษ์รัตน์ (55) ศึกษาการรับรู้สภาพแวดล้อม การปรับตัวในการทำงาน และสุขภาพจิตของพนักงานที่ทำงานเป็นกะในโรงงานสินค้าอุปโภคหนึ่งในจังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 191 คน สุ่มตัวอย่างแบบง่าย โดยใช้แบบสอบถาม Thai-GHQ30 ผลการศึกษาพบว่า พนักงานมีการรับรู้สภาพแวดล้อม และการปรับตัวในการทำงานในระดับปานกลาง ร้อยละ 99.48 ของพนักงานมีสุขภาพจิตในเกณฑ์ปกติ การรับรู้สภาพแวดล้อมทางกายภาพ การปรับตัวในตนเอง และการปรับตัวให้เข้ากับงานที่ปฏิบัติเป็นตัวแปรที่สามารถทำนายสุขภาพจิตของพนักงานได้ร้อยละ 23.40 โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จันทร์จิรา ภูทองเกษ (56) ศึกษาระดับความเครียดและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมผลิตเครื่องใช้ไฟฟ้า จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 540 คน สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นตามฝ่ายปฏิบัติการ โดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเอง ผลการศึกษาพบว่า พนักงานมีความเครียดในระดับปานกลาง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียด ได้แก่ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และรายได้

ทวี ท้าวคำลือ (57) ศึกษาความชุกของปัญหาสุขภาพจิตในพนักงานขับรถเมล์องค์กรขนส่งมวลชนกรุงเทพ จำนวน 370 คน สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นตามเขตการเดินรถ โดยใช้แบบสอบถาม SCL-90 พบว่า ความชุกของปัญหาสุขภาพจิตของพนักงานขับรถเมล์ คิดเป็นร้อยละ 37 ซึ่งน้อยกว่าในประชากรกลุ่มอื่น ๆ ในกรุงเทพมหานคร ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพจิต ได้แก่ การศึกษา พฤติกรรมเกี่ยวกับสารเสพติด อายุ สถานภาพสมรส รายได้ และภูมิฐานะเดิม

ผจงจิต ผาภูมิ (58) ศึกษาความชุกของปัญหาสุขภาพจิตของผู้ขับขีโมเตอร์ไซค์รับจ้างในกรุงเทพมหานคร จำนวน 270 คน โดยใช้แบบสอบถาม SCL-90 พบว่า ความชุกของปัญหาสุขภาพจิตของผู้ขับขีโมเตอร์ไซค์รับจ้างในกรุงเทพมหานคร คิดเป็นร้อยละ 31.5 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพจิต ได้แก่ รายได้ ภาระหนี้สิน การมีโรคทางกาย ประสบการณ์ในการขับขีโมเตอร์ไซค์รับจ้าง และจำนวนชั่วโมงการทำงาน



ศุพัทธา วงศ์จิระสวัสดิ์ (59) ศึกษาสภาวะสุขภาพจิตและปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพจิตของพระภิกษุสงฆ์ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 900 รูป สุ่มตัวอย่างแบบหลายชั้น โดยใช้แบบสอบถาม SCL-90 พบว่า ความชุกของปัญหาสุขภาพจิตของพระภิกษุสงฆ์ คิดเป็นร้อยละ 33.89 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับการมีปัญหาสุขภาพจิต ได้แก่ อายุ 21-25 ปี สถานภาพสมรสก่อนบวช หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่ รายได้ของครอบครัวก่อนบวช ต่ำกว่า 5,000 บาท ภูมิลำเนาเดิมอยู่ต่างจังหวัด มีโรคทางกาย มีการใช้ยาและสารเสพติดก่อนบวช ไม่ได้ประกอบอาชีพก่อนบวช มีจำนวนพรรษา 1-5 ปี และเรียนปริยัติธรรมแผนกธรรมและแผนกบาลี

### งานวิจัยในต่างประเทศ

คาร์โดโซ่ และคณะ (Cardozo et al.) (60) ศึกษาปัญหาสุขภาพจิตของชาวเกาะเหรียญอพยพในค่ายผู้ลี้ภัย จังหวัดแม่ฮ่องสอน ประเทศไทย ในเดือนมิถุนายน 2544 โดยใช้แบบสอบถาม Hopkins Symptoms Checklist-25, Havard Trauma Questionnaire และ SF-36 ในกลุ่มตัวอย่างอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 495 คน ผลการศึกษาพบว่า ผู้อพยพมีอาการซึมเศร้า และอาการวิตกกังวลในกลุ่ม PTSD ซึ่งมีอัตราสูงเมื่อเปรียบเทียบกับผู้อพยพในภูมิภาคอื่น แต่มีอัตราต่ำกว่าการศึกษาในผู้อพยพชาวกัมพูชา เมื่อปี 2536 ส่วนปัจจัยที่สัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพจิต ได้แก่ ภาวะทุพโภชนาการ จำนวนของประสบการณ์รุนแรงที่ได้รับ ประวัติการเจ็บป่วยทางจิต และการบาดเจ็บจากกับระเบิด

คอร์เตส และคณะ (Cortes et al.) (61) ศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของสุขภาพจิตและปัจจัยเสี่ยงทางจิตสังคม และสภาพการทำงานที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของพนักงาน โดยใช้ข้อมูลจากการสำรวจสุขภาพ Barcelona Health Survey 2000 กลุ่มตัวอย่างเป็นชาย 2,322 คน หญิง 1,836 คน อายุ 16 – 64 ปี ใช้แบบสอบถาม GHQ12 ฉบับภาษาสเปน ผลการศึกษาพบว่า ร้อยละ 8 ของเพศชายที่ทำงานใน non-manual jobs และร้อยละ 19 ของเพศหญิงที่ทำงานใน manual jobs มีสุขภาพจิตไม่ดี เพศหญิงมีแนวโน้มมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าเพศชาย ปัจจัยด้านจิตสังคมที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิต ได้แก่ ความต้องการมีส่วนร่วม การมีอิสระในการทำงาน และแรงสนับสนุนทางสังคม สภาพการทำงานที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพจิต ได้แก่ ระยะเวลาในการทำงาน

จาคอบ และคณะ (Jacob et al.) (62) ศึกษาความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม GHQ12 ฉบับภาษาฮินดี ในกลุ่มผู้หญิงเชื้อสายอินเดียที่อาศัยอยู่ในสหราชอาณาจักร โดยทำการสัมภาษณ์โดยใช้ Revised Clinical Interview Schedule (CIS-R) เพื่อยืนยันผลอาการทางจิตเวชที่ได้จากแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า โดยการให้ค่าคะแนนแบบ 0-0-1-1 มีจุดตัดที่ 2/3 คะแนน ค่า Sensitivity 96.7%

และค่า Specificity 90% ซึ่งสูงพอที่จะใช้ GHQ12 ในการคัดกรองสุขภาพจิตของหญิงเชื้อสายอินเดียที่อาศัยในสหราชอาณาจักร

อีวาน และคณะ (Evan et al.) (63) ศึกษาเปรียบเทียบผลการประเมินภาวะสุขภาพจิตระหว่างการสัมภาษณ์แบบตัวต่อตัวโดยใช้ Revised Clinical Interview Schedule (CIS-R) กับการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์โดยใช้แบบสอบถาม GHQ12 ในประชาชนสหราชอาณาจักร 98 คน ซึ่งจะถูกประเมินทั้ง 2 วิธีใน 48 ชั่วโมง ผลการศึกษาพบว่า ไม่มีความแตกต่างระหว่างทั้ง 2 วิธี แต่ผู้เข้าร่วมต้องการถูกประเมินโดยการสัมภาษณ์แบบตัวต่อตัวมากกว่า และการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ไม่เป็นที่นิยมใช้ในการศึกษาของนักวิจัย

เบลล์ และคณะ (Bell et al.) (64) ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับผลจากแบบสอบถาม GHQ12 ที่สูงกว่าความเป็นจริง (false positive) โดยให้คนไข้ 7,357 คนตอบแบบสอบถาม GHQ12 ซึ่งผู้ที่มีคะแนนตั้งแต่ 3 ขึ้นไปจำนวน 1,154 คน จะต้องทำแบบทดสอบ Computerised version of the Revised Clinical Interview Schedule (CIS-R) ด้วย ผลการศึกษาพบว่า ร้อยละ 30 ของผู้ที่มีคะแนนตั้งแต่ 3 ขึ้นไปจากแบบทดสอบ GHQ12 ไม่มีความผิดปกติเมื่อทดสอบด้วย CIS-R และปัจจัยที่สัมพันธ์กับการมีคะแนนสูงกว่าความเป็นจริงได้แก่ การมีเศรษฐกิจฐานะที่ดี และมีแรงสนับสนุนทางสังคมที่ดี

จาร์วิส และคณะ (Jarvis et al.) (65) ศึกษาความสัมพันธ์ของการเข้าร่วมศาสนพิธีกับความผิดปกติทางจิต โดยเปรียบเทียบระหว่างศาสนา เพศ ชาติพันธุ์ และสถานภาพผู้อพยพ ใช้ข้อมูลทุติยภูมิจากศูนย์สุขภาพมอนทรีออล ศึกษากลุ่มตัวอย่างจำนวน 1,485 คนประกอบด้วย 4 กลุ่มศาสนา ได้แก่ โปรเตสแตนต์ คาธอลิก ยิว พุทธ และ 5 กลุ่มชาติพันธุ์ ได้แก่ คนแคนาดาที่ใช้ภาษาอังกฤษ คนแคนาดาที่ใช้ภาษาฝรั่งเศส ผู้อพยพชาวแอฟริกันและแคริบเบียน ผู้อพยพเวียดนาม และผู้อพยพฟิลิปปินส์ ใช้แบบสอบถาม GHQ12 ผลการศึกษาพบว่า การเข้าร่วมศาสนพิธีของศาสนาพุทธและยิวสัมพันธ์กับการมีคะแนนจากแบบทดสอบที่ดี แต่มีผลในทางตรงข้ามกับเพศหญิง ผู้นำถือนิกายโปรเตสแตนต์ คาธอลิก ชาวฟิลิปปินส์ และหญิงแอฟริกัน-แคริบเบียน

ทอมป์สัน และคณะ (Thompson et al.) (66) ศึกษาสุขภาพจิตของผู้หญิงชาวฟิลิปปินส์ที่อาศัยอยู่ในเมืองควีนส์แลนด์ ประเทศออสเตรเลีย จำนวน 346 คนโดยการสัมภาษณ์ตามแบบสอบถาม GHQ28 ผลการศึกษาพบว่า ร้อยละ 23 ของหญิงฟิลิปปินส์มีแนวโน้มที่จะเกิดปัญหาสุขภาพจิต ซึ่งสูงกว่าประชาชนออสเตรเลีย แต่ต่ำกว่าผู้อพยพกลุ่มอื่น ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีปัญหาสุขภาพจิตได้แก่ สถานภาพโสด ไม่พึงพอใจกับการใช้ชีวิตในออสเตรเลีย มีการ

เปลี่ยนแปลงฐานะทางการเงิน ระดับความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และภาวะสุขภาพภายในระยะ 1 ปี  
อย่างเห็นได้ชัด

แมคโดนัลด์ และคณะ (McDonald et al.) (67) ศึกษาภาวะสุขภาพจิตในชุมชนละตินอเมริกา นิวเซาท์เวลส์ ประเทศออสเตรเลีย จำนวน 184 คน สัมภาษณ์ผ่านคำถามด้วยแบบสอบถาม GHQ12 ผลการศึกษาพบว่า ชาวละตินอเมริกามีปัญหาสุขภาพจิตค่อนข้างสูงเมื่อเทียบกับการศึกษาในชุมชนอื่น ปัจจัยด้านสถานภาพสมรส สถานภาพการจ้างงาน การรับรู้ความแตกต่าง และความพึงพอใจกับชีวิตในออสเตรเลีย มีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพจิต

กริฟฟิน และซอสโกลเน (Griffin and Soskolne) (68) ศึกษาภาวะสุขภาพจิตของแรงงานอพยพไทยในอิสราเอล จำนวน 221 คน โดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นและแปลเป็นภาษาไทย ผลการศึกษาพบว่า แรงงานไทยมีสุขภาพจิตในระดับปานกลาง ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการใช้สุขภาพจิตไม่ดี ได้แก่ ความเชื่อทางวัฒนธรรม ความสัมพันธ์ทางสังคมไม่ดี พฤติกรรมดื่มสุรา การมีสถานะแรงงาน

ลู ลี และคณะ (Lu Li et al.) (69) ศึกษาภาวะสุขภาพจิตของคนอพยพในเมืองหังโจว มณฑลเซีเจียง ประเทศจีน โดยใช้แบบสอบถาม SF-36 เก็บตัวอย่างแรงงานอพยพ 4,453 คน แรงงานในเขตเมือง 1,957 คน และแรงงานในชนบท 1,909 คน ผลการศึกษาพบว่า แรงงานอพยพมีคะแนนจากแบบทดสอบต่ำกว่าแรงงานในชนบท แต่สูงกว่าแรงงานในเขตเมือง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีสุขภาพจิตดีในแรงงานอพยพ ได้แก่ สถานภาพโสด อพยพมากับคู่สมรส ได้รับเงินเดือนสูง มีรายงานสุขภาพกายที่ดี และมีความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน

บลอมสเตด และคณะ (Blomstedt et al.) (70) ศึกษาเปรียบเทียบภาวะสุขภาพจิตและปัจจัยที่เกี่ยวข้องระหว่างผู้อพยพจากสหภาพโซเวียตเดิมกับประชาชนสวีเดน กลุ่มตัวอย่างชาวสวีเดน 35,459 คน ผู้อพยพจากโปแลนด์ 161 คน จากประเทศยุโรปตะวันออกอื่น ๆ 164 คน และจากสหภาพโซเวียตเดิม 60 คน ทั้งหมดอาศัยอยู่ในสวีเดนหลังปี 1944 โดยทำการเก็บข้อมูลระหว่างปี 1944 ถึง 2001 โดยใช้แบบสอบถามสุขภาพจิตแบบรายงานตนเอง จากการศึกษาพบว่า ผู้อพยพจากโปแลนด์และประเทศยุโรปตะวันออกมีปัญหาสุขภาพจิตที่สูงโดยไม่สัมพันธ์กับปัจจัยทางประชากรศาสตร์ และปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคม ส่วนผู้อพยพจากสหภาพโซเวียตเดิมมีภาวะสุขภาพจิตใกล้เคียงกับชาวสวีเดนโดยกำเนิด โดยตัวแปรการย้ายถิ่น เช่น ภาษาพูด และระยะเวลาที่อาศัยในสวีเดนทำให้เกิดความแตกต่างของความสัมพันธ์ระหว่างประเทศเกิดและรายได้

เคนเนดี (Kennedy) (71) ศึกษาความเครียดที่มีผลต่อการอพยพย้ายถิ่นไปประเทศใหม่ และความเครียดจากการว่างงานของผู้อพยพ โดยใช้ข้อมูลจากศูนย์ผู้อพยพเข้าออสเตรเลีย (The Longitudinal Survey of Immigrants to Australia – LSIA) เพื่อศึกษาผลกระทบที่มีต่อภาวะสุขภาพจิตของผู้อพยพ จากผลการศึกษาพบว่า การว่างงานมีผลทางลบต่อภาวะสุขภาพจิตของผู้อพยพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพจิตได้แก่ อายุ เพศ ประเภทของวิชา สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา

มิคลูเทีย และคณะ (Miclutia et al.) (72) ศึกษาสภาพชีวิตและประวัติการรักษาของผู้อพยพที่เข้ารับการรักษาอาการป่วยทางจิตเวช และประมาณการค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น ดำเนินการวิจัยด้วยสัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถามถึงโครงสร้างที่สร้างขึ้นเองกับผู้อพยพที่เข้ารับการรักษาที่คลินิกจิตเวชในโรมาเนียจำนวน 50 ราย ผลการศึกษาพบว่า ความรู้สึกแปลกแยก เก็บตัว และรู้สึกไม่มั่นคงปลอดภัย มีความเสี่ยงต่อการเกิดความเจ็บป่วยทางจิตเวช ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการรักษาเฉลี่ยต่อรายเท่ากับ 14,055 ยูโร ซึ่งผู้ป่วยจะต้องทำงานติดต่อกันเป็นเวลา 4.65 ปีเพื่อหาเงินจำนวนนี้

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ สรุปได้ว่า แรงงานต่างด้าวในอุตสาหกรรมประมงทะเล ส่วนใหญ่มีสัญชาติพม่า สามารถฟังและพูดสื่อสารด้วยภาษาไทยในการดำเนินชีวิตประจำวันและการทำงานได้ มีรายได้ไม่แน่นอน และไม่ได้รับสวัสดิการใด ๆ แรงงานต้องอดทนทั้งกับนายจ้าง และเพื่อนร่วมงานคนไทย แต่มีความสัมพันธ์ที่กระหวังแรงงานพม่าด้วยกัน สามารถปรับตัวได้ตามระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย มีคุณภาพการดำรงชีวิตค่อนข้างต่ำ และยังมีทัศนคติ ความเข้าใจ การดูแลรักษาสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ไม่ถูกต้อง ปัจจัยที่น่าจะมีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวซึ่งแบ่งตามกรอบแนวคิดการวิจัยเป็น 4 ด้านดังนี้

ด้านประชากร ได้แก่ เพศ อายุ ชาติพันธุ์ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา และความสามารถทางภาษา

ด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ อาชีพ ประเภทของกิจการ รายได้และสวัสดิการ ความเพียงพอของรายได้ ภาระหนี้สิน และอายุการทำงาน

ด้านสังคม ได้แก่ ระยะเวลาที่อาศัยในประเทศไทย แรงสนับสนุนทางสังคม ความสัมพันธ์กับบุคคลแวดล้อม การติดต่อกับบ้านเกิด และการเข้าร่วมพิธีกรรมทางศาสนา

ด้านสุขภาพอนามัย ได้แก่ การเจ็บป่วยทางกาย พฤติกรรมการดื่มสุรา การสูบบุหรี่ และการใช้ยาหรือสารเสพติด

นอกจากนี้แบบทดสอบ Thai GHQ-12 เป็นแบบคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตที่สามารถประเมินบุคคลได้ว่า มีปัญหาสุขภาพจิตหรือไม่ และมีข้อดีที่มีขนาดสั้น กะทัดรัด มีค่าความ

เที่ยงตรง และความเชื่อมั่นในเกณฑ์ดี เป็นแบบทดสอบฉบับที่มีความเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้อพยพ ดังจะเห็นได้จากในงานวิจัยในหลายประเทศที่ได้เลือกใช้แบบทดสอบ GHQ12 ในการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพจิตของผู้อพยพย้ายถิ่น และแรงงานต่างด้าว โดยลักษณะการใช้นั้นทำได้หลายรูปแบบทั้งให้ตอบเอง สัมภาษณ์โดยอ่านให้ฟัง สัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ และสัมภาษณ์ผ่านล่าม ซึ่งผลการศึกษาที่ได้จากทุกรูปแบบมีความแตกต่างกันไม่มาก ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกใช้แบบทดสอบ Thai GHQ-12 ในการประเมินสุขภาพจิตของแรงงานพม่าในกิจการประมงทะเล ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดสมุทรสาครในครั้งนี้



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-Sectional Descriptive Studies) เพื่อศึกษาสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าที่ทำงานในกิจการประมงทะเล ในอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร โดยมีระเบียบวิธีการวิจัย (Research Methodology) ดังนี้

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง (Population and Sample)

**ประชากรเป้าหมาย (Target Population)** คือ แรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าในกิจการประมงทะเลและกิจการต่อเนื่องจากประมงทะเล

**ประชากรตัวอย่าง (Population Samples)** คือ แรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าในกิจการประมงทะเลและกิจการต่อเนื่องจากประมงทะเล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 60,648 คน

**กลุ่มตัวอย่าง (Samples)** คือ แรงงานพม่าในกิจการประมงทะเล และกิจการต่อเนื่องจากประมงทะเล อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร ซึ่งมีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ จำนวน 144 คน

**ขนาดตัวอย่าง (Sample Size)** กำหนดโดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างในการศึกษาเชิงพรรณนา สูตร Yamanae ที่มีระดับความเชื่อมั่น 90% ความคลาดเคลื่อนในการสุ่มตัวอย่างเท่ากับ 0.1

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

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนในระดับนัยสำคัญ 0.1

$$\begin{aligned} \text{แทนค่า} \quad n &= \frac{60,648}{1 + (60,648) 0.01} \\ &= 100 \text{ คน} \end{aligned}$$

จากจำนวนแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าในกิจการประมงทะเลและต่อเนื่องจากประมงทะเลทั้งสิ้น 60,648 คน คำนวณตัวอย่างประชากรได้กลุ่มจำนวน 100 คน

คาดการณ์ว่าแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าอาจจะไม่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามมีประมาณ 30% โดยได้ประมาณการจากการทดสอบเครื่องมือโดยทำการสัมภาษณ์แรงงานต่างด้าวก่อนทำการวิจัยจริง ดังนั้นขนาดตัวอย่างที่ต้องใช้คือ 144 คน

**การสุ่มตัวอย่าง (Sampling)** ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) ตามประเภทของกิจการ โดยมีการคำนวณขนาดตัวอย่างด้วยการนำรายชื่อของกิจการประมงทะเลและต่อเนื่องจากประมงทะเลทั้งหมดใน อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร จากข้อมูลของสำนักงานจัดหางานจังหวัดสมุทรสาคร (8) ซึ่งมีจำนวนกิจการทั้งสิ้น 966 แห่ง จำนวนแรงงานต่างด้าวที่มาขึ้นทะเบียน 60,648 คน มาแบ่งเป็น 5 ประเภท โดยประมาณ ได้ดังนี้

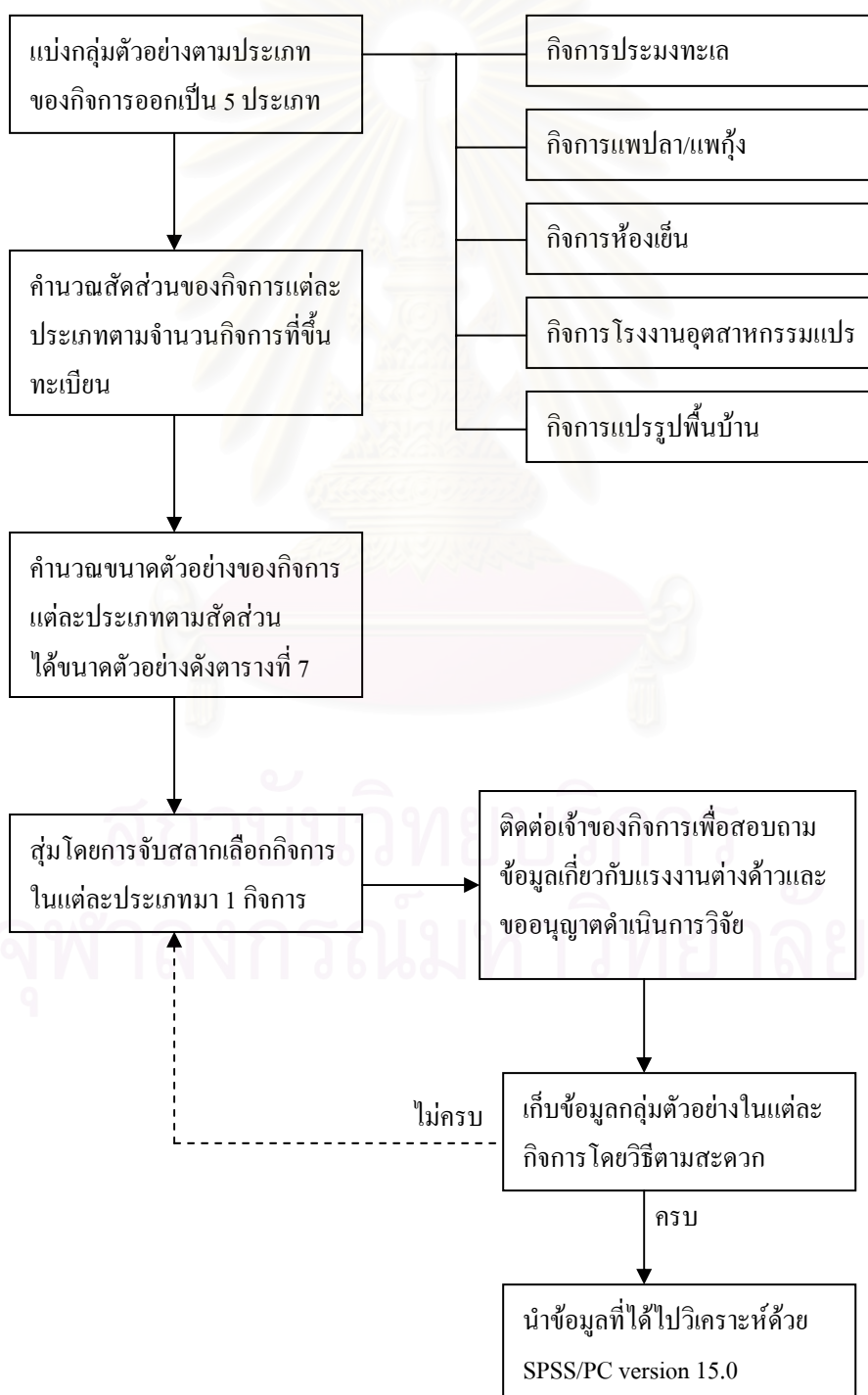
ตารางที่ 7 จำนวนกิจการ จำนวนแรงงานต่างด้าวในแต่ละกิจการ และการคำนวณสัดส่วนขนาดตัวอย่าง

กิจการ	จำนวนกิจการ	จำนวนแรงงานต่างด้าว	สัดส่วน	ขนาดตัวอย่าง
กิจการประมงทะเล	170	2,300	4%	6
กิจการแพปลาและกิจการแพกุ้ง	60	5,000	8%	12
กิจการห้องเย็น	50	20,000	33%	47
กิจการโรงงานอุตสาหกรรมแปรรูปอาหารทะเล	200	25,000	41%	59
กิจการแปรรูปอาหารทะเลพื้นบ้าน	520	8,400	14%	20
<b>จำนวนรวมโดยประมาณ</b>	<b>1,000 แห่ง</b>	<b>60,700 คน</b>	<b>100%</b>	<b>144 คน</b>

หลังจากนั้น เลือกโดยการสุ่มอย่างง่ายโดยวิธีจับสลากเพื่อเลือกกิจการในแต่ละประเภท โดยเมื่อทำการสุ่มได้แล้วผู้วิจัยจะติดต่อไปยังผู้ประกอบการตามที่อยู่ที่ตั้งทะเบียนไว้ เพื่อสอบถามจำนวน

แรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าที่มีอยู่จริงในขณะนั้น เมื่อได้จำนวนแรงงานต่างด้าวที่กิจการมีอยู่แล้ว ตรวจสอบกับจำนวนตัวอย่างที่ต้องทำการสัมภาษณ์ ถ้ามีจำนวนไม่พอกับตัวอย่างที่คำนวณไว้ ผู้วิจัยจะสุ่มเลือกกิจการเพิ่มเติมเพื่อให้ได้จำนวนครบตามที่กำหนด ส่วนการเลือกแรงงานต่างด้าวในแต่ละกิจการเพื่อเก็บข้อมูลนั้นใช้วิธีตามสะดวก (Convenience Sampling) โดยให้เป็นไปตามที่เจ้าของกิจการหรือผู้อำนวยการในการตัดสินใจในกิจการนั้น ๆ เป็นผู้พิจารณา

ภาพที่ 5 แสดงลำดับขั้นตอนในการสุ่มตัวอย่างและเก็บข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้





### เกณฑ์ในการคัดเลือกเข้า (Inclusion Criteria)

1. เป็นคนต่างด้าวที่เข้าเมืองโดยผิดกฎหมาย ตามพระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ.2522
2. มีสัญชาติพม่าตามที่ระบุในบัตรประจำตัวบุคคลซึ่งมิได้มีสัญชาติไทย
3. มีใบอนุญาตผ่อนผันให้ทำงานชั่วคราว ตามมติคณะรัฐมนตรี ปี 2544
4. เป็นแรงงานในกิจการประมงทะเลและกิจการต่อเนื่องจากประมงทะเล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร
5. อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป
6. เป็นผู้ที่สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้
7. ยินดีและสมัครใจให้ความร่วมมือในการวิจัยโดยลงชื่อในใบยินยอมให้ความร่วมมือ

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับอายุ เพศ ศาสนา ระดับการศึกษา จำนวนบุตร สถานภาพทางการเงิน จำนวนสมาชิกในครอบครัว โรคประจำตัว การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การใช้จ่ายและสารต่าง ๆ ปัจจัยด้านการทำงาน รายได้ วันหยุด และความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ๆ เป็นต้น

ส่วนที่ 2 แบบสอบถาม General Health Questionnaire 12 ฉบับภาษาไทย (Thai GHQ-12) ซึ่ง ธนา นิลชัยโกวิทย์ และคณะ (33) ได้ทำการศึกษาและนำมาแปลเป็นภาษาไทย โดยพัฒนามาจาก General Health Questionnaire (GHQ) ของ Goldberg (1972) ซึ่งแบบทดสอบ Thai GHQ-12 ประกอบด้วยคำถามทั้งหมด 12 ข้อ และเป็นแบบทดสอบที่ให้ผู้ตอบตอบด้วยตนเอง เพื่อคัดกรองปัญหาภาวะสุขภาพจิตของประชากรในชุมชนที่ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางโดยแบบทดสอบ Thai GHQ-12 ได้รับการออกแบบมาสำหรับคัดกรองปัญหาสำคัญ 2 ประการ คือ การไม่สามารถดำเนินชีวิตในด้านต่าง ๆ ได้อย่างปกติสุขตามที่ควรจะเป็น และการมีปัญหาที่ทำให้เกิดความทุกข์ใจ โดยเน้นถึงปัญหาที่ผิดไปจากสภาวะปกติของบุคคลนั้น เช่น ปัญหาบุคลิกภาพ เป็นต้น

การให้คะแนน : ในการคิดคะแนนของ GHQ-12 มีได้ 2 แบบคือ แบบ (0-0-1-1) มีค่าคะแนนระหว่าง 0 – 12 คะแนน และแบบ (0-1-2-3) มีค่าคะแนนระหว่าง 0 – 36 คะแนน โดยพบว่า Correlation ระหว่างวิธีทั้งสองนี้ อยู่ระหว่าง 0.92-0.94

คำถาม 12 ข้อ แบ่งเป็น ข้อคำถามที่เป็นเชิงบวก 6 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 1, 3, 4, 7, 8, 12 และข้อคำถามที่เป็นเชิงลบ 6 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 2, 5, 6, 9, 10, 11

**การแปลผล :** ในแบบทดสอบ Thai GHQ-12 มีเกณฑ์การตัดสินความผิดปกติทางจิตเวช โดยใช้จุดตัดคะแนน (Cutting point) ที่ 1/2 คือ หากมีคะแนนตั้งแต่ 2 คะแนนขึ้นไป ถือว่าเป็นผู้มีปัญหาสุขภาพจิต ซึ่งมีค่าความจำเพาะ (Specificity) 84.4 % และมีค่าความไว (Sensitivity) 78.1 %

สำหรับการให้คะแนนแบบ 0-1-2-3 นั้น ค่าคะแนนจากแบบทดสอบที่เพิ่มขึ้น แสดงถึงแนวโน้มของการมีสุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้นด้วย

ในการศึกษาครั้งนี้ใช้การให้คะแนนทั้ง 2 แบบ ดังนี้

1) แบบ (0-0-1-1) มีเกณฑ์ในการให้จุดตัดคะแนนที่ 1/2 ผู้วิจัยจึงเลือกใช้การคิดคะแนนแบบนี้ในการดูภาวะสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าในภาพรวม

2) แบบ (0-1-2-3) การคิดค่าคะแนนแบบนี้ไม่มีเกณฑ์ในการให้จุดตัดคะแนน แต่เนื่องจากการวิจัยนี้ ผู้วิจัยต้องการศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวด้วยการให้ค่าคะแนนแบบนี้ช่วยให้การวิเคราะห์ข้อมูลทำได้กว้างขวางมากยิ่งขึ้น ผู้วิจัยจึงเลือกใช้วิธีนี้ในการวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านต่าง ๆ กับค่าคะแนนรวมสุขภาพจิตจากแบบทดสอบ Thai GHQ-12

#### **การทดสอบคุณภาพเครื่องมือ**

แบบทดสอบ Thai GHQ-12 ได้รับการหาเกณฑ์มาตรฐาน ซึ่งค่าความเชื่อมั่น (Reliability) และค่าความเที่ยงตรง (Validity) ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ดี โดย ธนา นิลชัยโกวิทย์ และคณะ (33) ทำการศึกษาในประชาชนเขตหนองจอกที่มารับบริการจากหน่วยแพทย์เคลื่อนที่จำนวน 100 ราย เมื่อทดสอบความเชื่อมั่นและความเที่ยงตรงของเครื่องมือในการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตในชุมชนพบว่า

ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ทดสอบโดยคำนวณค่า Internal Consistencies ซึ่งวิเคราะห์โดยใช้ Cronbach's alpha Coefficient มีค่า 0.84 และมีค่า Split-half coefficient มีค่าตั้งแต่ 0.76

ค่าความเที่ยงตรง (Validity) ซึ่งวิเคราะห์โดยใช้การคำนวณพื้นที่ใต้ ROC Curve มีค่าตั้งแต่ 0.88 ถึง 0.92 และมีค่าความจำเพาะ (Specificity) ตั้งแต่ร้อยละ 88.4 ถึง 89.7 และมีค่าความไว (Sensitivity) ตั้งแต่ร้อยละ 78.1 ถึง 85.3

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบเครื่องมือที่จะใช้ว่า สามารถใช้วัดสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าได้ โดยทำการเก็บข้อมูลแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าเพื่อทดสอบเครื่องมือ จำนวน 50 คน ก่อนนำมาใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริง โดยมีค่า Cronbach's alpha Coefficient เท่ากับ 0.81

### การเก็บรวบรวมข้อมูล (Data Collection)

1. ผู้วิจัยได้ศึกษาจากเอกสาร โดยศึกษาจากหนังสือ วารสาร งานวิจัย วิทยานิพนธ์ รายงานการประชุม เอกสารราชการ และเอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภาษาไทยและ ภาษาอังกฤษ
2. ทำหนังสือแนะนำตัวจากภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในการทำวิจัยถึงเจ้าของกิจการกิจการประมงทะเลและกิจการต่อเนื่องจากประมงทะเลเพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. ผู้วิจัยนำหนังสือแนะนำตัวเข้าพบเจ้าของกิจการ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัยและขออนุญาตดำเนินการเก็บข้อมูล ภายหลังจากได้รับอนุมัติแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบผู้จัดการฝ่ายบุคคล หรือผู้มีหน้าที่รับผิดชอบดูแลแรงงานต่างด้าว เพื่อชี้แจงรายละเอียดในการทำวิจัยและขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล
  - 3.1 สํารวจรายชื่อของแรงงานต่างด้าวทั้งหมดของกิจการ เพื่อคัดเลือกเฉพาะแรงงานพม่าที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ที่กำหนด
  - 3.2 เก็บบันทึกข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของแรงงานพม่าจากทะเบียนประวัติแรงงานต่างด้าวของฝ่ายบุคคล เพื่อช่วยลดเวลาในการสัมภาษณ์
  - 3.3 นัดหมายเวลาที่สะดวก และสามารถเข้าทำการเก็บข้อมูลแรงงานพม่าได้กับฝ่ายบุคคล
4. ผู้วิจัยแนะนำตัวกับแรงงานพม่าที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย และวิธีการทำแบบสอบถามอย่างละเอียด พร้อมทั้งชี้แจงเรื่องการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามเป็นความลับจะไม่นำข้อมูลที่ได้อื่นไปทำให้เกิดผลกระทบต่อผู้ตอบแบบสอบถามใด ๆ ทั้งสิ้น และขอความร่วมมือในการเข้าร่วมงานวิจัย โดยผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลด้วยตนเองเป็นรายบุคคล
5. ทำการเก็บข้อมูลแรงงานพม่าด้วยแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานทั่วไป และแบบสอบถาม Thai GHQ-12 ในกรณีที่แรงงานพม่าไม่สามารถอ่านด้วยตนเองได้ ใช้วิธีการอ่านแบบสอบถามให้ฟัง หากมีข้อสงสัยใด ๆ แรงงานพม่าสามารถถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา ระยะเวลาในการทำแบบสอบถามประมาณ 15 นาที
6. นำข้อมูลที่ได้อื่นมาทำการวิเคราะห์โดยใช้วิธีการทางสถิติต่อไป

## การวิเคราะห์ข้อมูล (Data Analysis)

นำข้อมูลที่เก็บรวบรวมมาตรวจสอบความสมบูรณ์และตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้งหนึ่ง ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistic Package for the Social Science) version 15.0 โดยใช้สถิติดังต่อไปนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าฐานนิยม และ Inter-quartile range เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ค่าคะแนนสุขภาพจิต และ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต ตามความเหมาะสมของข้อมูล
2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทีละคู่ โดยใช้ Independent Samples T-Test สำหรับตัวแปรที่มีค่า 2 ค่า , One-Way ANOVA สำหรับตัวแปรที่มีค่า 3 ค่าขึ้นไป
3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพร้อมกันหลายตัวที่อาจเป็นปัจจัยต่อระดับสุขภาพจิตโดยใช้การวิเคราะห์ถดถอย Multiple Linear Regression Analysis โดยเลือกตัวแปรเข้าวิเคราะห์จากผลการวิเคราะห์เบื้องต้นของตัวแปรทีละคู่ (Univariate analysis) ร่วมกับแนวคิดทางทฤษฎีที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย 4 ตอน ตามลำดับดังต่อไปนี้

**ตอนที่ 1** แสดงลักษณะทั่วไปของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าในกิจการประมงทะเล  
อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

**ตอนที่ 2** วิเคราะห์ค่าคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าในกิจการประมง  
ทะเล อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

**ตอนที่ 3** การหาความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพจิตกับปัจจัยที่ส่งผลต่อคะแนนสุขภาพจิต  
ของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าในกิจการประมงทะเล อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร จำแนกราย  
ด้าน

**ตอนที่ 4** การวิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าใน  
กิจการประมงทะเล อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

N	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
Mean	แทน	ค่าเฉลี่ย
Median	แทน	ค่ามัธยฐาน
Mode	แทน	ค่าฐานนิยม
Min	แทน	ค่าต่ำสุด
Max	แทน	ค่าสูงสุด
SD	แทน	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
t	แทน	ค่าการทดสอบโดยใช้สถิติ Independent Samples T – Test
F	แทน	ค่าการทดสอบโดยใช้สถิติ One – Way ANOVA
df	แทน	องศาอิสระ
p – value	แทน	ค่าความน่าจะเป็นของสถิติที่ใช้ทดสอบ
constant	แทน	ค่าคงที่ของสมการทำนาย
R	แทน	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
R <sup>2</sup>	แทน	สัมประสิทธิ์การตัดสินใจ
B	แทน	สัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวทำนายซึ่งทำนายในรูปคะแนนดิบ
$\beta$	แทน	สัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวทำนายซึ่งทำนายในรูปคะแนนมาตรฐาน
S.E. B	แทน	ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวทำนาย
S.E. est	แทน	ค่าที่วัดการกระจายของค่าคลาดเคลื่อนรอบๆ เส้นตรง

**ตอนที่ 1 แสดงลักษณะทั่วไปของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าในกิจการประมงทะเล อำเภอเมือง  
จังหวัดสมุทรสาคร**

**ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละจำแนกตามข้อมูลทั่วไปของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าในกิจการ  
ประมงทะเล อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร**

ลักษณะทั่วไปของแรงงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>ประเภทของกิจการ (N = 151)</b>		
ประมงทะเล	10	6.6
แพปลา	12	7.9
ห้องเย็น	53	35.1
โรงงานอุตสาหกรรมแปรรูป	56	37.1
แปรรูปพื้นบ้าน	20	13.2
<b>อายุ (N = 151)</b>		
Mean = 27.28, S.D. = 6.057, Min. = 18, Max. = 50		
<b>เพศ (N = 151)</b>		
ชาย	69	45.7
หญิง	82	54.3
<b>เชื้อชาติ (N = 151)</b>		
พม่า	119	78.8
มอญ	15	9.9
กะเหรี่ยง	17	11.3
ไทยใหญ่	0	0.0
อื่น ๆ	0	0.0
<b>ศาสนา (N = 150)</b>		
พุทธ	134	89.3
คริสต์	15	10.0
อิสลาม	1	0.7
อื่น ๆ	0	0.0

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละจำแนกตามข้อมูลทั่วไปของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าในกิจการประมงทะเล อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร (ต่อ)

ลักษณะทั่วไปของแรงงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>สถานภาพสมรส (N = 151)</b>		
โสด	60	39.7
แต่งงาน	91	60.3
หม้าย	0	0.0
หย่า	0	0.0
แยกกันอยู่	0	0.0
<b>คู่สมรสอาศัยอยู่ในประเทศไทย (N = 91)</b>		
ไม่อยู่	32	35.2
อยู่	59	64.8
<b>จำนวนบุตร (N = 91)</b>		
0 คน	29	31.9
1 คน	32	35.2
2 คน	23	25.3
3 คน	6	6.6
5 คน	1	1.1
<b>บุตรที่นำมาอยู่ด้วย (N = 62)</b>		
0 คน	50	80.6
1 คน	6	9.7
2 คน	3	4.8
3 คน	3	4.8
<b>ระดับการศึกษา (N = 150)</b>		
ไม่ได้รับการศึกษา	51	34.0
ประถมศึกษา	90	60.0
มัธยมศึกษาตอนต้น	7	4.7
มัธยมศึกษาตอนปลาย	2	1.3
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	0	0.0



ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละจำแนกตามข้อมูลทั่วไปของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าในกิจการประมงทะเล อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร (ต่อ)

ลักษณะทั่วไปของแรงงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>ความสามารถทางภาษาไทย (N = 151)</b>		
พูด - ฟัง	151	100.0
อ่าน	0	0.0
เขียน	0	0.0
<b>ความสามารถทางภาษาอังกฤษ (N = 151)</b>		
ไม่มีความสามารถ	141	93.4
พูด - ฟัง	10	6.6
อ่าน	1	0.7
เขียน	1	0.7
<b>ความสามารถทางภาษาจีน (N = 151)</b>		
ไม่มีความสามารถ	151	100.0
พูด - ฟัง	0	0.0
อ่าน	0	0.0
เขียน	0	0.0
<b>ความสามารถทางภาษาพม่า (N = 151)</b>		
ไม่มีความสามารถ	15	9.9
พูด - ฟัง	136	90.1
อ่าน	117	77.5
เขียน	120	79.5
<b>ความสามารถทางภาษามอญ (N = 151)</b>		
ไม่มีความสามารถ	122	80.8
พูด - ฟัง	29	19.2
อ่าน	9	6.0
เขียน	9	6.0

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละจำแนกตามข้อมูลทั่วไปของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าในกิจการประมงทะเล อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร (ต่อ)

ลักษณะทั่วไปของแรงงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>ความสามารถทางภาษากะเหรี่ยง (N = 151)</b>		
ไม่มีความสามารถ	135	89.4
พูด - ฟัง	15	9.9
อ่าน	1	0.7
เขียน	0	0.0
<b>จำนวนปีที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย (N = 149)</b>		
Mean = 4.86, S.D. = 2.943, Min = 0.2, Max = 13		
<b>อายุงานที่ทำปัจจุบัน (N = 149)</b>		
Mean = 4.319, S.D. = 2.9101, Min = 0.2, Max = 13		
<b>ค่าแรงต่อเดือน (N = 97)</b>		
Mean = 5676.94, S.D. = 671.053, Min = 4000, Max = 9000		
<b>วันหยุดโดยได้รับค่าแรง (N = 151)</b>		
ไม่มี	75	49.7
มี	76	50.3
<b>จำนวนวันหยุดต่อปี (N = 68)</b>		
Mean = 40.85, S.D. = 17.531, Min = 12, Max = 52		
12 วัน	1	1.5
13 วัน	18	26.4
48 วัน	4	5.9
52 วัน	45	66.2
<b>ความเพียงพอของรายได้ (N = 150)</b>		
ไม่พอ	17	11.3
พอ	133	88.7
<b>จำนวนเงินเก็บต่อเดือน (N = 40)</b>		
Mean = 870, S.D. = 1158.735, Min = 0, Max = 3000		

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละจำแนกตามข้อมูลทั่วไปของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าในกิจการประมงทะเล อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร (ต่อ)

ลักษณะทั่วไปของแรงงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>โรคประจำตัว (N = 150)</b>		
ไม่มี	146	97.3
มี	4	2.7
<b>โรคประจำตัวที่เป็น (N = 4)</b>		
ความดันสูง	1	25.0
ปวดหัว	2	50.0
ปวดท้อง	1	25.0
<b>การสูบบุหรี่ (N = 149)</b>		
ไม่สูบบุหรี่	118	79.2
สูบบุหรี่	31	20.8
<b>การดื่มสุรา (N = 150)</b>		
ไม่ดื่ม	108	72.0
ดื่ม	42	28.0
<b>การดื่มกาแฟ (N = 151)</b>		
ไม่ดื่ม	69	45.7
ดื่ม	82	54.3
<b>การดื่มเครื่องดื่มบำรุงกำลัง (N = 151)</b>		
ไม่ดื่ม	123	81.5
ดื่ม	28	18.5
<b>การใส่ยาแก้ปวด (N = 151)</b>		
ไม่ใช้	125	82.8
ใช้	26	17.2
<b>การใช้นานอนหลับ (N = 151)</b>		
ไม่ใช้	151	100.0
ใช้	0	0.0

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละจำแนกตามข้อมูลทั่วไปของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าในกิจการประมงทะเล อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร (ต่อ)

ลักษณะทั่วไปของแรงงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>การใช้จ่ายหรือสารอื่นๆ (N = 151)</b>		
ไม่ใช้	151	100.0
ใช้	0	0.0
<b>การเข้าร่วมพิธีกรรมทางศาสนา (N = 143)</b>		
เป็นประจำ	24	16.8
ค่อนข้างบ่อย	39	27.3
เคยบ้างเป็นครั้งคราว	74	51.7
ไม่เคยเลย	6	4.2

แรงงานต่างด้าวมีสัดส่วนของเพศใกล้เคียงกัน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 25 – 30 ปี มีเชื้อชาติพม่า นับถือศาสนาพุทธ แรงงานต่างด้าว 3 ใน 5 แต่งงานแล้ว โดย 2 ใน 3 ของผู้ที่แต่งงานแล้วอาศัยอยู่กับคู่สมรสในประเทศไทย และส่วนมากส่งบุตรกลับไปอยู่ที่ประเทศพม่า แรงงานต่างด้าวส่วนใหญ่ไม่ได้รับการศึกษาในโรงเรียน หรือได้รับการศึกษาในระดับประถมศึกษาเท่านั้น สามารถสื่อสารได้มากกว่า 1 ภาษา แรงงานต่างด้าวส่วนใหญ่มีระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยระหว่าง 3 – 7 ปี อายุงานปัจจุบันอยู่ระหว่าง 2 – 6 ปี ได้รับค่าแรงเป็นรายวัน วันละ 191 – 200 บาท โดยครึ่งหนึ่งมีวันหยุดโดยได้รับค่าจ้าง แรงงานต่างด้าวส่วนใหญ่มีรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่าย ไม่มีโรคประจำตัว ดื่มกาแฟเป็นประจำ และเข้าร่วมพิธีกรรมทางศาสนาเป็นส่วนมาก แรงงานต่างด้าว 1 ใน 4 ยอมรับว่ามีพฤติกรรมสูบบุหรี่ ดื่มสุรา ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง และใช้ยาแก้ปวด

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละจำแนกตามความสัมพันธ์กับกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องของแรงงานต่าง  
 ชาติสัญชาติพม่าในกิจการประมงทะเล อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

ลักษณะทั่วไปของแรงงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>ความสัมพันธ์กับนายจ้าง / ผู้ประกอบการ (N = 150)</b>		
แย่	0	0.0
ค่อนข้างแย่	0	0.0
ปานกลาง	20	13.3
ดี	79	52.7
ดีมาก	51	34.0
<b>ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานไทย (N = 146)</b>		
แย่	0	0.0
ค่อนข้างแย่	1	0.7
ปานกลาง	22	15.1
ดี	80	54.8
ดีมาก	43	29.4
<b>ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานพม่า (N= 147)</b>		
แย่	1	0.7
ค่อนข้างแย่	0	0.0
ปานกลาง	15	10.2
ดี	91	61.9
ดีมาก	40	27.2
<b>ความสัมพันธ์กับเพื่อนบ้านไทย (N = 146)</b>		
แย่	0	0.0
ค่อนข้างแย่	0	0.0
ปานกลาง	29	19.9
ดี	78	53.4
ดีมาก	39	26.7

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละจำแนกตามความสัมพันธ์กับกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าในกิจการประมงทะเล อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร (ต่อ)

ลักษณะทั่วไปของแรงงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความสัมพันธ์กับเพื่อนบ้านพม่า (N = 148)		
แย่	0	0.0
ค่อนข้างแย่	1	0.7
ปานกลาง	13	8.8
ดี	92	62.1
ดีมาก	42	28.4

จากการให้แรงงานต่างด้าวให้คะแนนระดับความสัมพันธ์กับกลุ่มบุคคลต่าง ๆ ด้วยตัวเองตามความรู้สึก พบว่า แรงงานต่างด้าวส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กับนายจ้างหรือผู้ประกอบการ ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานไทย ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานพม่า ความสัมพันธ์กับเพื่อนบ้านไทย และความสัมพันธ์กับเพื่อนบ้านพม่า อยู่ในระดับปานกลางถึงดีมาก โดยครึ่งของแรงงานต่างด้าวทั้งหมดมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับดีกับบุคคลทุกกลุ่ม ซึ่งสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกัน

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ค่าคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าในกิจการประมงทะเล  
อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

ตารางที่ 10 แสดงการตอบแบบทดสอบสุขภาพจิต GHQ12 รายข้อ (N = 151)

GHQ12	มาก(น้อย) กว่าปกติ	เหมือนปกติ	น้อย(มาก) กว่าปกติ	น้อย(มาก) กว่าปกติมาก
ข้อ 1 สามารถมีสมาธิจดจ่อกับสิ่งที่กำลัง ทำอยู่ได้	20	128	3	0
ข้อ 2 นอนไม่หลับเพราะกังวล	130	15	5	1
ข้อ 3 รู้สึกว่าทำได้ทำตัวให้เป็นประโยชน์ ในเรื่องต่าง ๆ	11	136	4	0
ข้อ 4 รู้สึกว่าสามารถตัดสินใจในเรื่อง ต่าง ๆ ได้	24	127	0	0
ข้อ 5 รู้สึกตึงเครียดอยู่ตลอดเวลา	140	6	4	1
ข้อ 6 รู้สึกว่าไม่สามารถที่จะเอาชนะ ความยากลำบากต่าง ๆ ได้	130	17	1	3
ข้อ 7 สามารถมีความสุขกับกิจกรรมใน ชีวิตประจำวันตามปกติได้	14	130	1	0
ข้อ 8 สามารถที่จะเผชิญหน้ากับปัญหา ต่างๆ ของตัวเองได้	37	113	1	0
ข้อ 9 รู้สึกไม่มีความสุขและเศร้าหมอง	142	9	0	0
ข้อ 10 รู้สึกเสียความมั่นใจในตัวเองไป	137	14	0	0
ข้อ 11 คิดว่าตัวเองเป็นคนไร้ค่า	149	2	0	0
ข้อ 12 รู้สึกมีความสุขดีตามสมควรเมื่อ ดูโดยรวม ๆ	34	117	0	0

เมื่อพิจารณาจากการตอบแบบทดสอบสุขภาพจิต GHQ12 เป็นรายข้อ พบว่า แรงงานต่าง  
ด้าวส่วนใหญ่เลือกตอบตัวเลือก 2 ข้อแรกเกือบทุกข้อ ตัวเลือกที่ 3 และ 4 มีแรงงานต่างด้าวที่  
เลือกตอบเพียงเล็กน้อยเท่านั้น

ตารางที่ 11 คะแนนรวมแบบทดสอบสุขภาพจิต GHQ12 รายข้อ (N = 151)

GHQ12	แบบ 0-1-2-3			แบบ 0-0-1-1		
	Mean	S.D.	SUM	Mean	S.D.	SUM
ข้อ 1 สามารถมีสมาธิจดจ่อกับสิ่งที่กำลังทำอยู่ได้	0.89	0.38	134	0.02	0.14	3
ข้อ 2 นอนไม่หลับเพราะกังวล	0.19	0.51	28	0.04	0.20	6
ข้อ 3 รู้สึกว่าทำได้ทำตัวให้เป็นประโยชน์ในเรื่องต่าง ๆ	0.95	0.31	144	0.03	0.16	4
ข้อ 4 รู้สึกว่าสามารถตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ ได้	0.84	0.37	127	0.00	0.00	0
ข้อ 5 รู้สึกตึงเครียดอยู่ตลอดเวลา	0.11	0.44	17	0.03	0.18	5
ข้อ 6 รู้สึกว่าไม่สามารถที่จะเอาชนะความยากลำบากต่าง ๆ ได้	0.19	0.53	28	0.03	0.16	4
ข้อ 7 สามารถมีความสุขกับกิจกรรมในชีวิตประจำวันตามปกติได้	0.91	0.30	138	0.01	0.08	1
ข้อ 8 สามารถที่จะเผชิญหน้ากับปัญหาต่างๆ ของตัวเองได้	0.76	0.44	115	0.01	0.08	1
ข้อ 9 รู้สึกไม่มีความสุขและเศร้าหมอง	0.06	0.24	9	0.00	0.00	0
ข้อ 10 รู้สึกเสียความมั่นใจในตัวเองไป	0.09	0.29	14	0.00	0.00	0
ข้อ 11 คิดว่าตัวเองเป็นคนไร้ค่า	0.01	0.12	2	0.00	0.00	0
ข้อ 12 รู้สึกมีความสุขดีตามสมควรเมื่อคุณโดยรวม ๆ	0.77	0.42	117	0.00	0.00	0

เมื่อพิจารณาจากคะแนนในการตอบแบบทดสอบสุขภาพจิต GHQ12 เป็นรายข้อ ในการคิดคะแนนแบบ 0-0-1-1 เพื่อดูแนวโน้มการมีปัญหสุขภาพจิต พบว่า ข้อที่แรงงานต่างด้าวมีปัญหามากที่สุด 5 อันดับแรก คือ นอนไม่หลับเพราะกังวลเป็นปัญหาสูงสุด (Mean=0.4) รองลงมาคือ รู้สึกตึงเครียดอยู่ตลอดเวลา (Mean=0.3) ต่อมาคือ รู้สึกว่าไม่ได้ทำตัวให้เป็นประโยชน์ในเรื่องต่าง ๆ (Mean=0.3) ซึ่งมีค่าคะแนนเท่ากับการรู้สึกว่าจะเอาชนะความยากลำบากต่าง ๆ ได้ (Mean=0.3) และอันดับที่ 5 คือ ไม่สามารถมีสมาธิจดจ่อกับสิ่งที่กำลังทำอยู่ได้ (Mean=0.2)



ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละคะแนนรวมจากแบบทดสอบสุขภาพจิต GHQ12 ของแรงงานต่าง  
 ค้าสัญชาติพม่าในกิจการประมงทะเล อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร (N = 151)

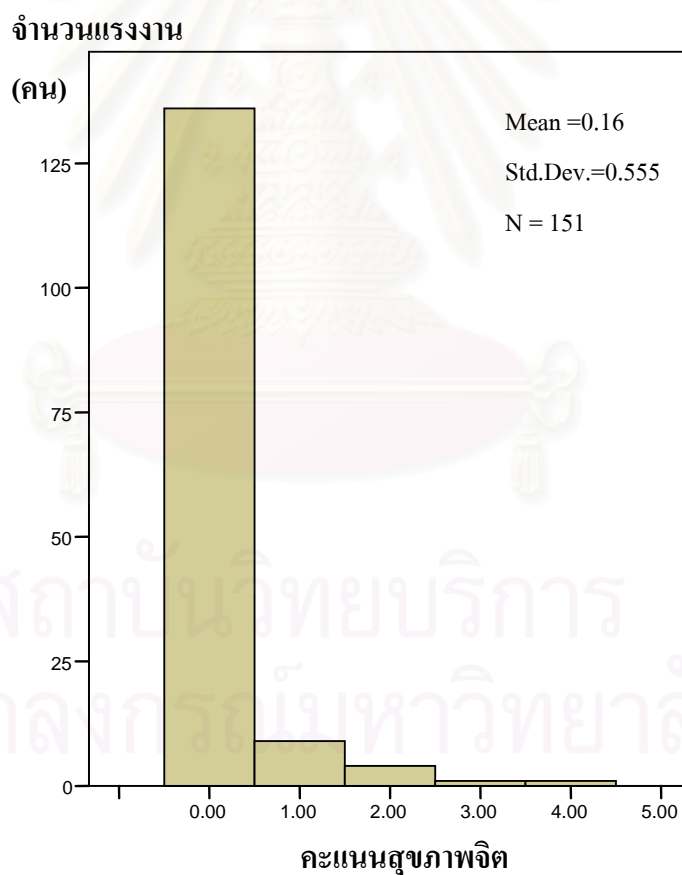
คะแนนรวมจากแบบทดสอบ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>แบบ 0-0-1-1</b>		
0 คะแนน	136	90.0
1 คะแนน	9	6.0
2 คะแนน	4	2.6
3 คะแนน	1	0.7
4 คะแนน	1	0.7
<b>แบบ 0-1-2-3</b>		
0 คะแนน	1	0.7
1 คะแนน	4	2.6
2 คะแนน	4	2.6
3 คะแนน	4	2.6
4 คะแนน	17	11.3
5 คะแนน	29	19.2
6 คะแนน	59	39.1
7 คะแนน	15	9.9
8 คะแนน	5	3.3
9 คะแนน	6	4.0
10 คะแนน	1	0.7
11 คะแนน	3	2.0
12 คะแนน	1	0.7
13 คะแนน	0	0.0
14 คะแนน	2	1.3

จากการคิดคะแนนแบบ 0-0-1-1 ที่มีจุดตัดที่ 1/2 พบว่า มีแรงงานต่างค้าจำนวน 6 คนที่มี  
 ปัญหาสุขภาพจิตจากทั้งหมด 151 คน (ร้อยละ 4.0)

**ตารางที่ 13** เปรียบเทียบการคิดคะแนนแบบทดสอบสุขภาพจิต GHQ12 ระหว่างแบบ 0-1-2-3 กับแบบ 0-0-1-1 ของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าในกิจการประมงทะเล อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร (N = 151)

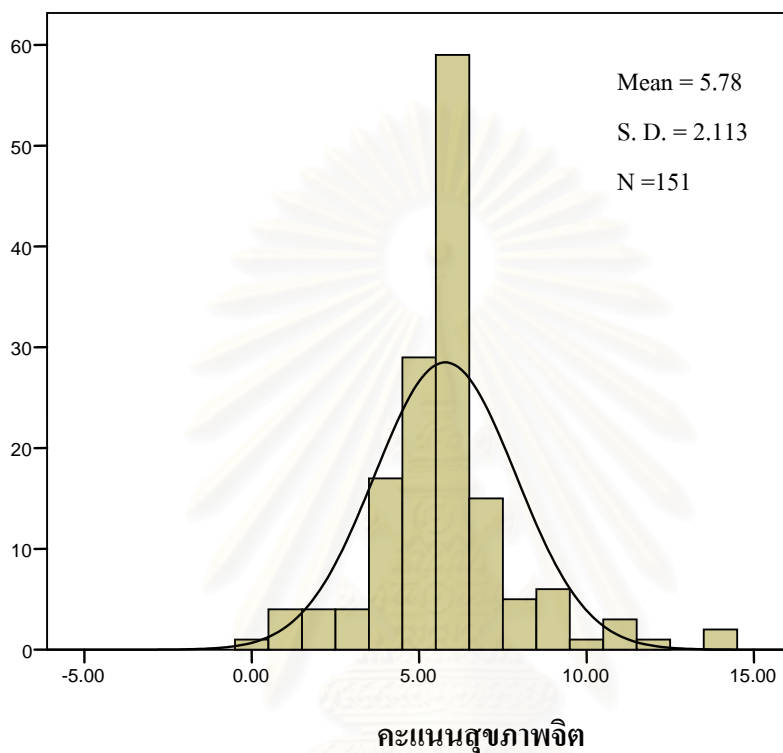
	Mean	S.D.	Median	Mode	IQR	Min.	Max.
แบบ 0-1-2-3	5.78	2.11	6.0	6.0	1.0	0.0	14.0
แบบ 0-0-1-1	0.16	0.55	0.0	0.0	0.0	0.0	4.0

**ภาพที่ 6** ภาพฮิสโตแกรมคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าในกิจการประมงทะเล อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร จากการคิดคะแนนแบบ 0-0-1-1 (N = 151)



ภาพที่ 7 ภาพฮิสโทแกรมคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าในกิจการประมงทะเล อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร จากการคิดคะแนนแบบ 0-1-2-3 (N = 151)

จำนวนแรงงาน (คน)



เมื่อพิจารณาการให้คะแนนทั้ง 2 แบบแล้ว พบว่า การคิดคะแนนแบบ 0-0-1-1 ร้อยละ 90 มีคะแนนเท่ากับ 0 เมื่อพิจารณาจากจุดตัดที่ 1/2 คะแนน จะเห็นได้ว่า แรงงานต่างด้าวส่วนใหญ่ (ร้อยละ 96) มีสุขภาพจิตในเกณฑ์ปกติ ส่วนการคิดคะแนนแบบ 0-1-2-3 นั้น ค่าคะแนนรวมจากแบบทดสอบมีการกระจายแบบปกติ (ภาพที่ 6) และแรงงานต่างด้าวส่วนใหญ่มีค่าคะแนนเท่ากับ 6 คะแนน โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 5.78 คะแนนเมื่อนำการคิดคะแนนทั้ง 2 แบบมาเปรียบเทียบกัน โดยแบบ 0-1-2-3 มีคะแนนเต็มเท่ากับ 36 คะแนน แต่ถ้าผู้ตอบเลือกตอบข้อปกติ (ตัวเลือกที่ 2) ทุกข้อ จะมีค่าคะแนนรวมเท่ากับ 12 คะแนน จึงอาจใช้เกณฑ์ที่ 12 คะแนนไปหารคะแนนรวมที่ได้จากแบบทดสอบ ค่าคะแนนเฉลี่ยจากการคิดคะแนนแบบ 0-1-2-3 ที่ได้คือ  $5.78/12$  เท่ากับ 0.48 ซึ่งเมื่อเทียบกับค่าเฉลี่ยแบบ 0-0-1-1 ที่เท่ากับ 0.16 ก็ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติเช่นกัน

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าใน  
กิจการประมงทะเล อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนสุขภาพจิตกับข้อมูลส่วนบุคคลของแรงงานต่าง  
ด้าวที่ละคู่ โดยใช้วิธี Univariate Analysis ได้แก่ Independent - Samples T Test และ One - way  
ANOVA

ตารางที่ 14 แสดงการทดสอบความแตกต่างค่าคะแนนเฉลี่ยของปัจจัยที่มีผลต่อคะแนนรวมของ  
GHQ12 โดยใช้วิธี Independent Sample T-Test

ตัวแปร	N	Mean	SD	t	df	P
<b>เพศ (N = 151)</b>						
ชาย	69	6.2	2.14	2.524	149	0.013
หญิง	82	5.4	2.02	2.512		
<b>เชื้อชาติ (N = 151)</b>						
พม่า	119	5.8	2.30	-0.093	97.263	0.896
อื่น ๆ	32	5.8	1.20	-0.131		
<b>ศาสนา (N = 151)</b>						
พุทธ	134	5.9	2.09	2.258	149	0.025
อื่น ๆ	17	4.7	2.05	2.287		
<b>สถานภาพ (N = 151)</b>						
โสด	60	5.4	2.17	-1.978	149	0.050
แต่งงาน	91	6.1	2.04	-1.952		
<b>คู่สมรสอยู่ประเทศไทย (N = 91)</b>						
ไม่อยู่	32	5.7	0.99	-1.440	84.380	0.154
อยู่	59	6.2	2.42	-1.160		

ตารางที่ 14 แสดงการทดสอบความแตกต่างค่าคะแนนเฉลี่ยของปัจจัยที่มีผลต่อคะแนนรวมของ GHQ12 โดยใช้วิธี Independent Sample T-Test (ต่อ)

ตัวแปร	N	Mean	SD	t	df	P
<b>การศึกษา (N = 150)</b>						
ไม่ได้รับการศึกษา	51	5.9	1.66	0.370	132.792	0.682
ได้รับการศึกษา	99	5.7	2.32	0.411		
<b>วันหยุดที่ได้รับค่าแรง (N = 151)</b>						
ไม่มี	75	5.1	1.93	-4.011	149	<0.001
มี	76	6.4	2.09	-4.008		
<b>จำนวนวันหยุด (N = 68)</b>						
น้อยกว่า 13 วันต่อปี	19	7.4	2.54	2.21	25.14	0.036
มากกว่า 13 วันต่อปี	49	6.0	1.78			
<b>ความเพียงพอของรายได้(N=150)</b>						
ไม่พอใช้	17	6.4	1.54	1.160	148	0.248
พอใช้	133	5.7	2.17	1.510		
<b>โรคประจำตัว (N = 150)</b>						
ไม่มี	146	5.7	2.09	-1.593	148	0.061
มี	4	7.8	2.50	-1.891		
<b>สูบบุหรี่ (N = 149)</b>						
ไม่สูบ	118	5.8	2.34	0.147	124.497	0.817
สูบ	31	5.7	0.93	0.232		
<b>ดื่มสุรา (N = 150)</b>						
ไม่ดื่ม	108	5.5	2.01	-3.159	148	0.002
ดื่ม	42	6.6	2.17	-3.049		

ตารางที่ 14 แสดงการทดสอบความแตกต่างค่าคะแนนเฉลี่ยของปัจจัยที่มีผลต่อคะแนนรวมของ GHQ12 โดยใช้วิธี Independent Sample T-Test (ต่อ)

ตัวแปร	N	Mean	SD	t	df	P
<b>ดื่มกาแฟ (N = 151)</b>						
ไม่ดื่ม	69	5.2	1.99	-3.264	149	0.001
ดื่ม	82	6.3	2.09	-3.277		
<b>เครื่องดื่มชูกำลัง (N = 151)</b>						
ไม่ดื่ม	123	5.7	1.94	-0.903	149	0.368
ดื่ม	28	6.1	2.75	-0.728		
<b>ยาแก้ปวด (N = 151)</b>						
ไม่ใช้	125	5.7	1.81	-0.578	28.333	0.690
ใช้	26	6.0	3.24	-0.403		

ลักษณะทั่วไปของแรงงานต่างด้าวอันได้แก่ เพศ ศาสนา สถานภาพสมรส การมีวันหยุด และจำนวนวันหยุดต่อปีโดยได้รับค่าแรง การดื่มสุรา และการดื่มกาแฟ มีค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาพจิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $P < 0.05$  โดยเพศชายมีคะแนนสุขภาพจิตสูงกว่าเพศหญิง แรงงานต่างด้าวที่นับถือศาสนาพุทธมีคะแนนสูงกว่าผู้ที่นับถือศาสนาอื่น แรงงานต่างด้าวที่แต่งงานแล้วมีค่าคะแนนสูงกว่าแรงงานต่างด้าวที่เป็นโสด แรงงานต่างด้าวที่มีวันหยุดโดยได้รับค่าแรงมีคะแนนสุขภาพจิตสูงกว่าแรงงานต่างด้าวที่ไม่มีวันหยุดโดยได้รับค่าแรง แต่แรงงานต่างด้าวที่มีจำนวนวันหยุดโดยได้รับค่าแรงน้อยกว่ามีคะแนนสุขภาพจิตสูงกว่า และแรงงานต่างด้าวที่ดื่มสุราและกาแฟมีคะแนนสุขภาพจิตสูงกว่าแรงงานต่างด้าวที่ไม่ดื่มสุราและกาแฟ

ส่วนปัจจัยเชื้อชาติ การอยู่ร่วมกับคู่สมรสในประเทศไทย ระดับการศึกษา ความเพียงพอของรายได้ การมีโรคประจำตัว การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง และการใช้ยาแก้ปวด ไม่มีความสัมพันธ์กับคะแนนสุขภาพจิตจากแบบทดสอบ GHQ12 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 15 แสดงการทดสอบความแตกต่างค่าคะแนนเฉลี่ยของปัจจัยที่มีผลต่อคะแนนรวมของ GHQ12 โดยใช้วิธี One-Way ANOVA

ตัวแปร	Mean	SD	df	F	P
<b>กิจการ (N = 151)</b>					
ประมงทะเล	6.0	0.67	4, 146	10.022	<0.001
แพปลา	6.3	1.86			
ห้องเย็น	6.9	2.36			
โรงงานแปรรูป	4.7	1.79			
แปรรูปพื้นบ้าน	5.5	0.55			
<b>อายุ (N = 151)</b>					
18 – 22 ปี	6.1	2.26	1, 147	0.000	0.995 <sup>a</sup>
23 – 26 ปี	5.1	1.91			
27 – 30 ปี	6.0	2.11			
มากกว่า 30 ปี	5.8	2.07			
<b>จำนวนบุตร (N = 91)</b>					
ไม่มี	5.7	1.84	1, 88	0.070	0.792 <sup>a</sup>
1 คน	5.8	2.46			
มากกว่า 1 คน	6.1	1.75			
<b>เวลาที่อยู่ประเทศไทย (N = 151)</b>					
น้อยกว่า 2 ปี	5.1	2.12	1, 145	5.582	0.019 <sup>a</sup>
3 – 4 ปี	5.6	1.86			
5 – 6 ปี	6.1	2.02			
มากกว่า 6 ปี	6.2	2.43			

<sup>a</sup> วิเคราะห์โดยใช้ Polynomial contrast : linear

ตารางที่ 15 แสดงการทดสอบความแตกต่างค่าคะแนนเฉลี่ยของปัจจัยที่มีผลต่อคะแนนรวมของ GHQ12 โดยใช้วิธี One-Way ANOVA (ต่อ)

ตัวแปร	Mean	SD	df	F	P
<b>อายุงานปัจจุบัน (N = 151)</b>					
น้อยกว่า 2 ปี	5.9	2.68	1, 133	0.049	0.826 <sup>a</sup>
3 – 4 ปี	5.6	1.78			
5 – 6 ปี	5.8	2.05			
มากกว่า 6 ปี	6.0	2.25			
<b>ค่าแรงต่อเดือน (N = 98)</b>					
น้อยกว่า 5730 บาท	6.0	0.97	1, 95	0.387	0.535 <sup>a</sup>
5730 บาท	6.5	2.18			
มากกว่า 5730 บาท	6.3	2.24			
<b>เข้าร่วมศาสนพิธี (N = 143)</b>					
เป็นประจำ	6.4	1.79	1, 139	0.053	0.818 <sup>a</sup>
ค่อนข้างบ่อย	5.2	2.62			
เป็นครั้งคราว	5.6	1.57			
ไม่เคยเลย	6.5	1.97			
<b>ความสัมพันธ์กับนายจ้าง (N = 150)</b>					
ปานกลาง	7.9	2.58	1, 147	33.230	<0.001 <sup>a</sup>
ดี	5.8	1.87			
ดีมาก	4.9	1.71			

<sup>a</sup> วิเคราะห์โดยใช้ Polynomial contrast : linear



ตารางที่ 15 แสดงการทดสอบความแตกต่างค่าคะแนนเฉลี่ยของปัจจัยที่มีผลต่อคะแนนรวมของ GHQ12 โดยใช้วิธี One-Way ANOVA (ต่อ)

ตัวแปร	Mean	SD	df	F	P
<b>ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานไทย</b>					
<b>(N = 146)</b>					
ปานกลาง	6.7	1.95	1, 143	10.501	0.001 <sup>a</sup>
ดี	6.0	2.08			
ดีมาก	4.9	1.91			
<b>ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานพม่า</b>					
<b>(N = 147)</b>					
ปานกลาง	6.2	1.97	1, 144	4.975	0.027 <sup>a</sup>
ดี	6.2	2.14			
ดีมาก	4.8	1.91			
<b>ความสัมพันธ์กับเพื่อนบ้านไทย</b>					
<b>(N = 146)</b>					
ปานกลาง	7.1	2.27	1, 143	26.022	<0.001 <sup>a</sup>
ดี	5.8	1.80			
ดีมาก	4.7	1.91			
<b>ความสัมพันธ์กับเพื่อนบ้านพม่า</b>					
<b>(N = 148)</b>					
ปานกลาง	6.3	1.82	1, 145	5.254	0.023 <sup>a</sup>
ดี	6.2	2.14			
ดีมาก	4.8	1.91			

<sup>a</sup> วิเคราะห์โดยใช้ Polynomial contrast : linear

ตารางที่ 16 แสดงการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของปัจจัยด้านประเภทของกิจการกับคะแนนรวมของ GHQ12 โดยวิธี Scheffe's

กิจการ	ประมงทะเล	แพปลา	ห้องเย็น	โรงงานแปรรูป	แปรรูปที่บ้าน
ประมงทะเล	-	0.999	0.736	0.380	0.977
แพปลา			0.871	0.146	0.882
ห้องเย็น				< 0.001	0.091
โรงงานแปรรูป					0.579
แปรรูปที่บ้าน					-

ลักษณะทั่วไปของแรงงานต่างด้าวอันได้แก่ ประเภทของกิจการ ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย ความสัมพันธ์กับนายจ้างหรือผู้ประกอบการ ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานไทย ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานพม่า ความสัมพันธ์กับเพื่อนบ้านไทย และความสัมพันธ์กับเพื่อนบ้านพม่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $P < 0.05$  โดยแรงงานต่างด้าวที่อยู่ในกิจการโรงงานแปรรูปมีสุขภาพจิตดีที่สุด และแตกต่างกับคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวที่อยู่ในกิจการห้องเย็นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $P < 0.05$  แรงงานต่างด้าวที่อาศัยอยู่ในเทศมานานกว่ามีสุขภาพจิตแย่กว่า และแรงงานต่างด้าวที่มีความสัมพันธ์กับกลุ่มบุคคลทั้ง 5 กลุ่มในระดับดีมากที่สุดจะมีสุขภาพจิตดีกว่าแรงงานต่างด้าวที่มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง หรือระดับดี

ส่วนตัวแปรอายุ จำนวนบุตร อายุการทำงาน ค่าแรงที่ได้รับ และการเข้าร่วมศาสนพิธี ไม่มีความสัมพันธ์กับคะแนนสุขภาพจิตจากแบบทดสอบ GHQ12 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

## การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ

ผู้วิจัยเลือกตัวแปรอิสระจากความเป็นไปได้ทางทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และจากการวิเคราะห์เบื้องต้นของตัวแปรที่ละคู่ ที่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรตามอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $P < 0.10$  ซึ่งมีทั้งหมด 13 ตัว และในตัวแปรประเภทของกิจการยังแบ่งออกเป็นอีก 5 ตัวแปร ผู้วิจัยจึงทำการวิเคราะห์ใช้วิธีการตามลำดับชั้น (Hierarchy) โดยในขั้นแรกจะทำการแบ่งกลุ่มตัวแปรทั้ง 13 ตัวออกเป็น 3 กลุ่ม คือ

1) กลุ่มตัวแปรทางประชากรศาสตร์ 6 ตัวแปร ได้แก่ เพศ ศาสนา สถานภาพสมรส ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย ความสัมพันธ์กับเพื่อนบ้านไทย และความสัมพันธ์กับเพื่อนบ้านพม่า

2) กลุ่มตัวแปรที่เกี่ยวกับการทำงาน 6 ตัวแปร ได้แก่ ประเภทของกิจการ การมีวันหยุด โดยได้รับค่าแรง จำนวนวันหยุด โดยได้รับค่าแรง ความสัมพันธ์กับนายจ้างหรือผู้ประกอบการ ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานไทย และความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานพม่า

3) กลุ่มตัวแปรที่เกี่ยวกับลักษณะการดำเนินชีวิต 2 ตัวแปร ได้แก่ การดื่มสุรา และการดื่มกาแฟ

โดยใน Model แรกของแต่ละกลุ่ม อาศัยจุดตัดที่  $P = 0.10$  แล้วนำตัวแปรไปวิเคราะห์ด้วย Multiple Linear Regression โดยวิธี Enter ต่อมาเลือกตัวแปรที่ไม่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรตามอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $P = 0.05$  ออกจาก Model ทีละตัว จนได้ Model สุดท้ายในแต่ละกลุ่ม

ต่อมา เลือกเฉพาะตัวแปรที่มีผลในการเปลี่ยนแปลงค่าคะแนนของแบบทดสอบ GHQ12 ที่อยู่ใน Model สุดท้ายของแต่ละกลุ่มเข้า Model สรุปอีกครั้ง เพื่อเลือกตัวแปรที่ไม่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรตามอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $P = 0.05$  ออกจาก Model ทีละตัว จนได้ Model สรุปสุดท้าย ซึ่งเสนอต่อสมการและตารางที่ 22

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 17 ตัวแปรที่สามารถอธิบายคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวในกิจการประมงทะเล  
อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร ในกลุ่มตัวแปรทางประชากรศาสตร์ Model 1 (N = 151)

ตัวแปร	B	S.E.B	$\beta$	t	P
เพศ	-0.43	0.35	-0.10	-1.24	0.22
ศาสนา	-0.31	0.52	-0.05	-0.60	0.55
สถานภาพสมรส	0.29	0.34	0.07	0.84	0.40
จำนวนปีที่อยู่อาศัยในประเทศไทย	0.29	0.16	0.15	1.84	0.07
ความสัมพันธ์กับเพื่อนบ้านไทย	-1.22	0.34	-0.40	-3.58	<0.001
ความสัมพันธ์กับเพื่อนบ้านพม่า	0.38	0.41	0.11	0.92	0.36
Constant	7.27	1.16		6.26	<0.001
R = 0.455      R <sup>2</sup> = 0.207      S.E.est. = 1.900      F = 5.990      P < 0.001					

ตารางที่ 18 ตัวแปรที่สามารถอธิบายคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวในกิจการประมงทะเล  
อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร ในกลุ่มตัวแปรทางประชากรศาสตร์ Model สุดท้าย (N = 151)

ตัวแปร	B	S.E.B	$\beta$	t	P
จำนวนปีที่อยู่อาศัยในประเทศไทย	0.38	0.149	0.19	2.54	0.01
ความสัมพันธ์กับเพื่อนบ้านไทย	-1.10	0.233	-0.36	-4.73	<0.001
Constant	7.07	0.673		10.50	<0.001
R = 0.436      R <sup>2</sup> = 0.190      S.E.est. = 1.893      F = 16.627      P < 0.001					

ในกลุ่มตัวแปรทางประชากรศาสตร์ ตัวแปรความสัมพันธ์กับเพื่อนบ้านไทยสามารถอธิบาย  
คะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวได้มากที่สุด รองลงมาคือ ตัวแปรจำนวนปีที่อยู่อาศัยใน  
ประเทศไทย

ตารางที่ 19 ตัวแปรที่สามารถอธิบายคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวในกิจการประมงทะเล  
อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร ในกลุ่มตัวแปรที่เกี่ยวกับการทำงาน Model 1 (N = 151)

ตัวแปร	B	S.E.B	$\beta$	t	P
ประเภทกิจการ-ประมงทะเล	1.31	0.71	0.16	1.85	0.07
ประเภทกิจการ-แพปลา	1.95	0.89	0.22	2.18	0.03
ประเภทกิจการ-ห้องเย็น	2.54	0.84	0.56	3.01	0.003
ประเภทกิจการ-แปรรูปพื้นบ้าน	1.55	0.83	0.26	1.87	0.06
การมีวันหยุดโดยได้รับค่าแรง	-0.11	1.96	-0.03	-0.06	1.00
จำนวนวันหยุด	-0.21	0.67	-0.14	-0.32	0.75
ความสัมพันธ์กับนายจ้าง / ผู้ประกอบการ	-0.96	0.45	-0.30	-2.14	0.03
ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานไทย	0.54	0.46	0.17	1.18	0.24
ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานพม่า	0.02	0.43	0.01	0.05	1.00
Constant	5.69	1.05		5.41	<0.001
R = 0.521      R <sup>2</sup> = 0.272      S.E.est. = 1.879      F = 5.312      P < 0.001					

ตารางที่ 20 ตัวแปรที่สามารถอธิบายคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวในกิจการประมงทะเล  
อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร ในกลุ่มตัวแปรที่เกี่ยวกับการทำงาน Model สุดท้าย (N = 151)

ตัวแปร	B	S.E.B	$\beta$	t	P
ประเภทกิจการ-ห้องเย็น	1.13	0.38	0.26	3.01	0.003
ความสัมพันธ์กับนายจ้าง / ผู้ประกอบการ	-0.90	0.27	-0.28	-3.30	0.001
Constant	7.37	0.69		10.61	<0.001
R = 0.464      R <sup>2</sup> = 0.216      S.E.est. = 1.888      F = 20.199      P < 0.001					

จากตารางที่ 15 ตัวแปรประเภทของกิจการเป็นตัวแปรที่ไม่เป็นค่าเดียวต่อเนื่องกันเหมือนตัวแปรอื่น ๆ จึงต้องทำการเปรียบเทียบกันเองใน 5 กิจการเพื่อดูว่ากิจการแต่ละประเภทมี

ความสัมพันธ์กับคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวเหมือนหรือแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร โดยเลือกกิจการ โรงงานแปรรูปเป็นตัวแปรฐานที่ใช้ในการเปรียบเทียบ เนื่องจากเป็นตัวแปรที่มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างมากที่สุด และเมื่อทำการวิเคราะห์ และตัดตัวแปรออกจนได้ Model สุดท้ายของกลุ่มตัวแปรที่เกี่ยวกับการทำงานแล้ว ตัวแปรที่เหลืออยู่คือ ประเภทกิจการห้องเย็น ซึ่งอธิบายได้ว่า เมื่อเปรียบเทียบกับกิจการ โรงงานแปรรูปแล้วกิจการห้องเย็นมีความสัมพันธ์กับคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $P < 0.05$  และสามารถอธิบายคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวได้รองจาก ตัวแปรความสัมพันธ์กับนายจ้างหรือผู้ประกอบการซึ่งอธิบายคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวได้มากที่สุด ในกลุ่มตัวแปรที่เกี่ยวกับการทำงาน

**ตารางที่ 21** ตัวแปรที่สามารถอธิบายคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวในกิจการประมงทะเล อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร ในกลุ่มตัวแปรเกี่ยวกับลักษณะการดำเนินชีวิต Model 1 (N = 151)

ตัวแปร	B	S.E.B	$\beta$	t	P
การดื่มสุรา	0.86	0.39	0.18	2.20	0.03
การดื่มกาแฟ	0.86	0.35	0.20	2.45	0.02
Constant	5.09	0.25		20.57	<0.001
R = 0.316		$R^2 = 0.100$		S.E.est. = 2.020	
		F = 8.144		P < 0.001	

ในกลุ่มตัวแปรที่เกี่ยวกับลักษณะการดำเนินชีวิต ตัวแปรการดื่มกาแฟสามารถอธิบายคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวได้มากที่สุด รองลงมาคือ ตัวแปรการดื่มสุรา

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 22 ตัวแปรที่สามารถอธิบายคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวในกิจการประมงทะเล อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร รวมทุกกลุ่มตัวแปร Model 1 (N = 151)

ตัวแปร	B	S.E.B	$\beta$	t	P
จำนวนปีที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย	0.18	0.15	0.09	1.18	0.24
ความสัมพันธ์กับเพื่อนบ้านไทย	0.01	0.43	0.003	0.02	0.98
ประเภทกิจการ-ห้องเย็น	0.88	0.40	0.20	2.17	0.03
ความสัมพันธ์กับนายจ้าง / ผู้ประกอบการ	-0.85	0.41	-0.27	-2.05	0.04
การดื่มสุรา	0.47	0.38	0.10	1.23	0.22
การดื่มกาแฟ	0.64	0.33	0.15	1.94	0.05
Constant	6.37	0.82		7.81	<0.001
R = 0.521      R <sup>2</sup> = 0.272      S.E.est. = 1.825      F = 8.521      P < 0.001					

ตารางที่ 23 ตัวแปรที่สามารถอธิบายคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวในกิจการประมงทะเล อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร รวมทุกกลุ่มตัวแปร Model 2 (N = 151)

ตัวแปร	B	S.E.B	$\beta$	t	P
ประเภทกิจการ-ห้องเย็น	1.08	0.37	0.24	2.93	0.004
ความสัมพันธ์กับนายจ้าง / ผู้ประกอบการ	-0.87	0.27	-0.27	-3.27	0.001
การดื่มกาแฟ	0.91	0.30	0.22	3.02	0.003
Constant	6.82	0.70		9.75	<0.001
R = 0.511      R <sup>2</sup> = 0.262      S.E.est. = 1.839      F = 17.237      P < 0.001					

จากการวิเคราะห์แบบถดถอยพบว่า ความสัมพันธ์กับนายจ้างหรือผู้ประกอบการ การดื่มกาแฟ และการทำงานในกิจการห้องเย็น เป็นตัวแปรที่สามารถอธิบายค่าคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าได้ แต่เมื่อพิจารณาจากความเป็นไปได้ทางทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องแล้ว ผู้วิจัยจึงตัดสินใจตัดตัวแปรการดื่มกาแฟออกจาก Model สุดท้าย เนื่องจากการ

วิเคราะห์ข้อมูลพบเพียงว่า การดื่มกาแฟมีความสัมพันธ์กับการมีปัญหาสุขภาพจิตเท่านั้น ไม่สามารถอธิบายว่า การดื่มกาแฟมีอิทธิพลต่อการมีปัญหาสุขภาพจิตอย่างแน่ชัดได้ พฤติกรรมการดื่มกาแฟจะเป็นสาเหตุให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตซึ่งเป็นผลตามมา หรืออาจจะเป็นไปได้ว่า การมีปัญหาสุขภาพจิตเป็นสาเหตุให้เกิดพฤติกรรมการดื่มกาแฟ

**ตารางที่ 24** ตัวแปรที่สามารถอธิบายคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวในกิจการประมงทะเล อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร รวมทุกกลุ่มตัวแปร Model สุกท้าย (N = 151)

ตัวแปร	B	S.E.B	$\beta$	t	P
ประเภทกิจการ-ห้องเย็น	1.13	0.38	0.26	3.01	0.003
ความสัมพันธ์กับนายจ้าง / ผู้ประกอบการ	-0.90	0.27	-0.28	-3.30	0.001
Constant	7.37	0.69		10.61	<0.001
R = 0.464		R <sup>2</sup> = 0.216		S.E.est. = 1.888	
		F = 20.199		P < 0.001	

จากตารางจะเห็นว่า ความสัมพันธ์กับนายจ้างหรือผู้ประกอบการเป็นตัวแปรที่สามารถอธิบายค่าคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าในกิจการประมงทะเล อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร ได้มากที่สุด รองลงมาได้แก่ การทำงานในกิจการห้องเย็น

สมการความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าในกิจการประมงทะเล อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร ในรูปคะแนนดิบ

$$Y = 7.37 - 0.90 X_1 + 1.13 X_2$$

Y = คะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าในกิจการประมงทะเล อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

X<sub>1</sub> = ความสัมพันธ์กับนายจ้างหรือผู้ประกอบการ

X<sub>2</sub> = ประเภทกิจการห้องเย็น (เมื่อเทียบกับประเภทกิจการโรงงานแปรรูป)



## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-Sectional Descriptive Studies) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าที่ทำงานในกิจการประมงทะเล และต่อเนื่องจากประมงทะเล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

#### สรุปผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าในกิจการประมงทะเล อำเภอเมืองจังหวัดสมุทรสาคร ที่ทำการศึกษาในครั้งนี้ มีลักษณะทั่วไปดังนี้ แรงงานต่างด้าวส่วนใหญ่มีเชื้อชาติพม่า อายุต่ำสุด 18 ปี สูงสุด 50 ปี อายุเฉลี่ย 27 ปี มากกว่าครึ่งแต่งงานแล้ว และส่วนใหญ่อยู่ร่วมกับคู่สมรสในประเทศไทย แต่ส่งบุตรกลับไปอยู่ที่ประเทศพม่า แรงงานต่างด้าวส่วนใหญ่ไม่ได้รับการศึกษาในโรงเรียน หรือได้รับการศึกษาในระดับประถมศึกษา สามารถสื่อสารได้ตั้งแต่ 2 ภาษาขึ้นไป ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย และอายุการทำงานปัจจุบันใกล้เคียงกันคือ อยู่ระหว่าง 2 เดือนถึง 13 ปี เฉลี่ย 5 ปี มีรายได้ 4,000 ถึง 9,000 บาทต่อเดือน เฉลี่ยประมาณ 5,700 บาทต่อเดือน ส่วนใหญ่ได้รับค่าแรงเป็นรายวัน ส่วนใหญ่มีรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่าย และไม่มีหนี้สิน ครั้งหนึ่งของแรงงานต่างด้าวมีวันหยุดโดยได้รับค่าแรง แรงงานต่างด้าว 1 ใน 4 ยอมรับว่ามีพฤติกรรมสูบบุหรี่ ดื่มสุรา ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง และใช้ยาแก้ปวด เกือบทั้งหมดไม่มีโรคประจำตัว ดื่มกาแฟเป็นประจำ เข้าร่วมพิธีกรรมทางศาสนาค่อนข้างบ่อย และมีความสัมพันธ์กับบุคคลแวดล้อมทั้งคนไทยและพม่าในระดับปานกลางถึงดีมาก

แรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าในกิจการประมงทะเล ส่วนใหญ่มีสุขภาพจิตในเกณฑ์ปกติ (ร้อยละ 96.0) และมีเพียง 6 คนที่มีปัญหาสุขภาพจิต (ร้อยละ 4.0) เมื่อคิดคะแนนแบบ 0-0-1-1 โดยมีจุดตัดที่ 1/2 คะแนน เมื่อพิจารณาจากการตอบแบบทดสอบสุขภาพจิต GHQ12 เป็นรายชื่อ พบว่าชื่อที่แรงงานต่างด้าวมีปัญหาหนักที่สุด ได้แก่ นอนไม่หลับเพราะกังวล (Mean=0.4) รองลงมาคือ รู้สึกดีงเครียดอยู่ตลอดเวลา (Mean=0.3) รู้สึกว่าไม่ได้ทำตัวให้เป็นประโยชน์ในเรื่องต่าง ๆ (Mean=0.3) รู้สึกว่าไม่สามารถที่จะเอาชนะความยากลำบากต่าง ๆ ได้ (Mean=0.3) และไม่สามารถมีสมาธิจดจ่อกับสิ่งที่กำลังทำอยู่ได้ (Mean=0.2) ส่วนชื่อที่แรงงานต่างด้าวไม่มีปัญหาเลย ได้แก่ รู้สึกว่าสามารถตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ ได้ (Mean=0.0) รู้สึกมีความสุขและไม่เศร้าหมอง (Mean=0.0) ไม่รู้สึกเสียความมั่นใจในตัวเอง (Mean=0.0) ไม่คิดว่าตัวเองเป็นคนไร้ค่า (Mean=0.0) และรู้สึกมีความสุขดีตามสมควรเมื่อดูโดยรวม ๆ (Mean=0.0)

ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าว จากความเป็นไปได้ทางทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และจากการวิเคราะห์ตัวแปรที่ละคู่ ที่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรตามอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < 0.05$  ได้แก่ เพศ ศาสนา สถานภาพสมรส ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย ประเภทของกิจการ การมีวันหยุด โดยได้รับค่าแรง จำนวนวันหยุดต่อปี ความสัมพันธ์กับนายจ้างหรือผู้ประกอบการ ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานไทย ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานพม่า ความสัมพันธ์กับเพื่อนบ้านไทย ความสัมพันธ์กับเพื่อนบ้านพม่า การดื่มสุรา และการดื่มกาแฟ

โดยเมื่อนำมาวิเคราะห์ด้วย Multiple Linear Regression พบว่า ตัวแปรที่สามารถอธิบายคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวในทิศทางที่เพิ่มระดับคะแนนสุขภาพจิต ได้แก่ การทำงานในกิจการประเภทห้องเย็นเมื่อเปรียบเทียบกับกิจการโรงงานแปรรูป และระดับความสัมพันธ์กับนายจ้างหรือผู้ประกอบการที่ไม่ดี โดยสามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงของคะแนนสุขภาพจิตจากแบบสอบถาม Thai-GHQ12 ได้ร้อยละ 21.6

### อภิปรายผลการวิจัย

1. ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนสุขภาพจิตได้มาจากแบบสอบถาม General Health Questionnaire 12 ฉบับภาษาไทย (Thai GHQ-12) ซึ่ง ธนา นิลชัยโกวิทย์ และคณะ (33) ได้ทำการศึกษาและนำมาแปลเป็นภาษาไทย ในการคิดคะแนนของ GHQ-12 มีได้ 2 แบบคือ แบบ (0-0-1-1) และ แบบ (0-1-2-3) โดยมีค่า Correlation ระหว่างวิธีทั้งสองนี้อยู่ระหว่าง 0.92-0.94 มีค่าความเชื่อมั่น Cronbach's alpha Coefficient เท่ากับ 0.84 และมีค่าความเที่ยงตรงเท่ากับ 0.88 ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบเครื่องมือที่จะใช้ว่า สามารถใช้วัดสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าได้ โดยทำการเก็บข้อมูลแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าเพื่อทดสอบเครื่องมือ จำนวน 50 คน ก่อนนำมาใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริง โดยมีค่า Cronbach's alpha Coefficient เท่ากับ 0.81 หลังจากนั้นได้ทำการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างจริงจำนวน 151 คน ซึ่งเมื่อแปลผลออกมาโดยใช้ค่าคะแนน 0-0-1-1 แล้วพิจารณาจุดตัดค่าคะแนน เพื่อดูว่าภาวะสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวเป็นอย่างไร ผลที่ได้คือ มีแรงงานต่างด้าวจำนวน 6 คนจาก 151 คน (ร้อยละ 4.0) ที่มีแนวโน้มว่าจะมีปัญหาสุขภาพจิต โดยข้อที่แรงงานต่างด้าวมีปัญหา คือ นอนไม่หลับเพราะกังวล (Mean=0.4) มากที่สุด รองลงมา ได้แก่ รู้สึกตึงเครียดอยู่ตลอดเวลา (Mean=0.3) รู้สึกว่าไม่สามารถเอาชนะความยากลำบากต่าง ๆ ได้ (Mean=0.3) รู้สึกว่าไม่ได้ทำตัวให้เป็นประโยชน์ในเรื่องต่าง ๆ (Man=0.3) อันดับต่อไปคือ ไม่สามารถมีสมาธิจดจ่อกับสิ่งที่กำลังทำอยู่ได้ (Mean=0.2) และสุดท้ายได้แก่ ไม่สามารถมีความสุขกับกิจกรรมในชีวิตประจำวันตามปกติได้ (Mean=0.1) และไม่สามารถเผชิญหน้ากับปัญหาต่าง ๆ ของตัวเองได้ (Mean=0.1) ส่วนข้อที่กลุ่มตัวอย่างแรงงานต่างด้าวทุกคนไม่มีปัญหา

(Mean=0.0) ได้แก่ ข้อ 4 รู้สึกว่าสามารถตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ ได้ ข้อ 9 รู้สึกมีความสุขและไม่เศร้าหมอง ข้อ 10 ไม่รู้สึกเสียความมั่นใจในตัวเอง ข้อ 11 ไม่คิดว่าตัวเองเป็นคนไร้ค่า และข้อ 12 รู้สึกมีความสุขได้ตามสมควรเมื่อคู่ โดยรวม ๆ ซึ่งเมื่อพิจารณาแล้วจะเห็นว่า แรงงานต่างด้าวมีแนวโน้มมีปัญหาในด้านอาการวิตกกังวลและนอนไม่หลับ (Anxiety and insomnia) มากที่สุด รองลงมาได้แก่ การบกพร่องทางสังคม (Social dysfunction) ส่วนในด้านอาการซึมเศร้านั้น การศึกษาในครั้งนี้ไม่พบว่า แรงงานต่างด้าวมีปัญหาซึมเศร้า

สำหรับแรงงานต่างด้าว 6 คน ที่มีปัญหาสุขภาพจิตจากแบบสอบถาม Thai-GHQ12 นั้น เมื่อพิจารณาเป็นรายบุคคลแล้ว พบว่า จำนวน 5 คนทำงานในกิจการห้องเย็น อีก 1 คนทำงานในกิจการแปปลา อายุ 19 – 31 ปี เป็นชาย 4 คน หญิง 2 คน มีเชื้อชาติพม่า 5 คน มอญ 1 คน ทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ และเข้าร่วมศาสนพิธีค่อนข้างบ่อย โสด 1 คน แต่งงาน 5 คน โดยแรงงานต่างด้าวที่แต่งงานแล้วทุกคนอยู่ร่วมกับคู่สมรสในประเทศไทย มีการศึกษาในระดับประถมศึกษา สามารถพูดฟังภาษาไทยได้ และพูดฟังอ่านเขียนภาษาพม่าได้ อาศัยอยู่ในประเทศไทยระหว่าง 4-11 ปี แรงงานต่างด้าวจำนวน 4 คนไม่เคยเปลี่ยนงานตั้งแต่เข้ามาในประเทศไทย ได้รับค่าแรงเป็นรายวันวันละ 190-230 บาท รายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่าย แรงงานต่างด้าวที่ทำงานในกิจการห้องเย็นมีวันหยุดโดยได้รับค่าแรง แรงงานต่างด้าวเพศชาย 3 คน ให้ข้อมูลว่า มีพฤติกรรมดื่มสุราสัปดาห์ละ 1-3 ครั้ง แรงงานต่างด้าวทั้ง 6 คนมีความสัมพันธ์กับนายจ้าง คนงานไทย คนงานพม่า เพื่อนบ้านไทย และเพื่อนบ้านพม่าในระดับปานกลางและดี มีเพียง 1 คนที่มีความสัมพันธ์กับคนงานไทยในระดับแย่

จะเห็นได้ว่า แรงงานต่างด้าวที่มีปัญหาสุขภาพจิตเมื่อวัดจากแบบสอบถาม Thai-GHQ12 นั้น มีความสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีสุขภาพจิตไม่ดี ได้แก่ การทำงานในกิจการห้องเย็น การนับถือศาสนาพุทธ การแต่งงาน มีระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยค่อนข้างนาน การมีวันหยุดโดยได้รับค่าแรง พฤติกรรมดื่มสุรา และความสัมพันธ์กับบุคคลต่าง ๆ ในระดับต่ำกว่าดีมาก

2. เนื่องจากตัวอย่างมีจำนวนไม่มาก การคิดคะแนนแบบ 0-0-1-1 ผลคะแนนที่ได้จากแบบสอบถามเมื่อนำไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อ พบว่า สามารถอธิบายปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวได้เพียงเล็กน้อยเท่านั้น ผู้วิจัยจึงเลือกใช้การคิดคะแนนแบบ 0-1-2-3 ในการหาคะแนนรวมจากแบบทดสอบ Thai-GHQ12 แล้วนำมาวิเคราะห์ทางสถิติร่วมกับปัจจัยต่าง ๆ เพื่อดูความสัมพันธ์ของระดับคะแนนสุขภาพจิตที่เปลี่ยนแปลงไปเทียบกับปัจจัยแวดล้อมต่าง ๆ

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าในกิจการประมงทะเล อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร พบว่า ปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ปัจจัยด้านสังคม และปัจจัยด้านสุขภาพอนามัย มีความสัมพันธ์กับคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อพิจารณาจากค่าเฉลี่ยรายข้อของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าว ทั้ง 4 ด้าน พบว่า ปัจจัยด้านประชากรที่มีความสัมพันธ์กับคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวมากที่สุด ได้แก่ เพศ โดยแรงงานต่างด้าวเพศหญิงมีสุขภาพจิตดีกว่าแรงงานต่างด้าวเพศชาย ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาสภาวะสุขภาพจิตแรงงานพม่าในจังหวัดระนองของธงชัย กิรติหัตถยากร และคณะ (18) ที่พบว่าแรงงานต่างด้าวเพศหญิงมีปัญหาทางสภาวะสุขภาพจิตมากกว่าเพศชาย อาจเนื่องมาจากคุณลักษณะในด้านอาชีพของกลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างกัน โดยผู้วิจัยได้เลือกศึกษาเฉพาะแรงงานต่างด้าวในกิจการประมงทะเลเท่านั้น ซึ่งลักษณะของงานที่แรงงานต่างด้าวได้รับนั้นมีความแตกต่างจากกิจการอย่างอื่น โดยงานที่แรงงานต่างด้าวชายต้องรับผิดชอบนั้นจะเป็นงานหนักที่ต้องใช้พลกำลัง หรืองานที่สกปรกมากกว่างานที่แรงงานต่างด้าวหญิงได้รับ ซึ่งทำให้แรงงานต่างด้าวเพศชายมีแนวโน้มมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าเพศหญิง อีกประเด็นหนึ่งคือ เพศหญิงมักจะมีวิธีการคลายเครียด หรือแก้ปัญหาต่าง ๆ ด้วยกระบวนการทางสังคม เช่น เล่าให้เพื่อนฟัง ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นมากกว่าเพศชาย รวมทั้งการสูบบุหรี่ หรือดื่มสุราของผู้หญิงพม่า นั้นไม่เป็นที่ยอมรับในสังคมชาวพม่า จึงทำให้ผู้หญิงพม่าต้องหาทางคลายเครียดด้วยวิธีอื่นที่ดีต่อสุขภาพจิตมากกว่าเพศชาย ปัจจัยรองลงมาคือ ศาสนา โดยแรงงานต่างด้าวที่นับถือศาสนาพุทธมีแนวโน้มที่จะมีปัญหาสุขภาพจิตสูงกว่าแรงงานต่างด้าวที่นับถือศาสนาอื่น ๆ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของธนา นิลชัย โกวิทย์ และคณะ (50) ที่พบว่ากลุ่มผู้นับถือศาสนาพุทธมีแนวโน้มที่จะมีปัญหาจิตเวชสูงกว่าผู้นับถือศาสนาอิสลาม แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาสภาวะสุขภาพจิตของชาวไทยภูเขาของ มนตรี นามมงคล (49) ที่ไม่พบความแตกต่างของสภาวะสุขภาพจิตในการนับถือศาสนาที่ต่างกัน และขัดแย้งกับการศึกษาของจารุวิศ และคณะ (65) ที่พบว่า การเข้าร่วมศาสนพิธีของศาสนาพุทธสัมพันธ์กับการมีสุขภาพจิตที่ดี อาจเนื่องมาจากแรงงานต่างด้าวที่นับถือศาสนาพุทธนั้นมักจะเข้าร่วมศาสนพิธีที่วัดในบริเวณใกล้เคียงที่พักหรือที่ทำงานค่อนข้างสม่ำเสมอมากกว่าแรงงานต่างด้าวที่นับถือศาสนาคริสต์หรืออิสลาม เพราะมีศาสนสถานที่อยู่ใกล้และเข้าถึงได้ง่ายกว่า แต่พฤติกรรมเช่นนี้ทำให้เกิดผลกระทบทางด้านความมั่นคงทางจิตใจของแรงงานต่างด้าวเอง เพราะเจ้าหน้าที่ของรัฐใช้ประโยชน์จากลักษณะพฤติกรรมเข้าร่วมศาสนพิธีของแรงงานต่างด้าว โดยมักจะทำการตรวจสอบบัตรอนุญาตของแรงงานต่างด้าวในบริเวณใกล้เคียงกับวัด ในช่วงเวลาที่มีการประกอบศาสนพิธี ทำให้แรงงานต่างด้าวซึ่งส่วนใหญ่จะไม่พกบัตรอนุญาตติดตัวถูกจับกุม และต้องเสียค่าปรับ ตัวแปรต่อมาคือ สถานภาพสมรส แรงงานต่างด้าวที่เป็นโสดมีสุขภาพจิตดีกว่าแรงงานต่างด้าวที่แต่งงานแล้ว ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของธงชัย กิรติหัตถยากร และคณะ (18) ที่พบว่าแรงงานต่างด้าวที่ยังร้างมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าแรงงานต่างด้าวที่เป็นโสดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยแรงงานต่างด้าวที่เป็นโสดมีปัญหาสุขภาพจิตน้อยที่สุด แต่ไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญกับแรงงานต่างด้าวที่แต่งงานแล้ว และแรงงานต่างด้าวที่แยกกันอยู่กับคู่สมรส และการศึกษาของลู ดิ และคณะ (69) ที่พบว่าแรงงานอพยพที่เป็นโสดมีสุขภาพจิตดี แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ

รุจิเรข สุ่นปาน (51) และรัตนา มากก้อน (54) ที่ศึกษาภาวะสุขภาพจิตของพนักงานปฏิบัติการในโรงงานอุตสาหกรรม ที่ไม่พบความแตกต่างของภาวะสุขภาพจิตระหว่างแรงงานที่เป็น โสดกับแรงงานที่แต่งงานแล้ว และขัดแย้งกับการศึกษาของธีระพงษ์ ภูริปาณิก (44) ที่พบว่า แรงงานต่างด้าวที่แต่งงานแล้วมีคุณภาพชีวิตดีกว่าแรงงานต่างด้าวที่เป็น โสด โดยลักษณะของงานที่แรงงานที่เป็น โสดได้รับจะไม่ปลอดภัย ไม่มั่นคง และได้รับสวัสดิการไม่ดีเท่ากับแรงงานที่แต่งงานแล้ว และการศึกษาของธอมป์สัน และคณะ (66) ที่พบว่า การมีปัญหาสุขภาพจิตของหญิงฟิลิปปินส์สัมพันธ์กับสถานภาพ โสด อีกสาเหตุหนึ่งอาจเกิดจากแรงงานต่างด้าวที่แต่งงานแล้วกับแรงงานต่างด้าวที่เป็น โสดมีแบบแผนในการใช้ชีวิตที่แตกต่างกัน เช่น แรงงานที่แต่งงานแล้วจะมีภาวะรับผิดชอบต่อครอบครัวมากกว่า การเที่ยวเตร่ ดื่มสุรา ก็จะน้อยกว่าแรงงานที่เป็น โสด

จากการศึกษานี้ไม่พบความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตกับปัจจัยอายุ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของธีระพงษ์ ภูริปาณิก (44) ที่ไม่พบความแตกต่างของคุณภาพชีวิตในแรงงานที่มีอายุต่างกัน ซึ่งเป็นไปในแนวเดียวกับการศึกษาของรุจิเรข สุ่นปาน (53) และรัตนา มากก้อน (54) ที่ไม่พบความแตกต่างของสุขภาพจิตในแรงงานที่มีอายุต่างกัน แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของจันทนา ห่านรุ่งชโรทร (45) ที่พบว่าปัจจัยด้านอายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัว รวมทั้งการศึกษาของมนตรี นามมงคล (49) และเคนเนดี (71) ที่พบว่าปัจจัยด้านอายุมีผลต่อภาวะสุขภาพจิต ในด้านเชื้อชาติหรือชาติพันธุ์ก็ไม่พบว่ามีผลต่อภาวะสุขภาพจิตในแรงงานต่างด้าว ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของชงชัย กิรติหัตถยากร และคณะ (18) ที่พบว่า แรงงานเชื้อสายพม่ามีสุขภาพจิตแตกต่างกับแรงงานเชื้อสายมอญ เช่นเดียวกับการศึกษาของมนตรี นามมงคล (49) ที่พบว่าปัจจัยด้านชาติพันธุ์มีผลต่อภาวะสุขภาพจิตของชาวไทยภูเขา และการศึกษาของจันทนา ห่านรุ่งชโรทร (45) ที่พบว่า ปัจจัยด้านชาติพันธุ์มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของแรงงานต่างชาติ นอกจากนี้ยังไม่พบว่ามีผลต่อภาวะสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าว ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของมนตรี นามมงคล (49) วรณิ ตั้งเสาวภาคย์ (46) รุจิเรข สุ่นปาน (53) และเคนเนดี (71) ที่พบว่าปัจจัยด้านการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวและสุขภาพจิตของแรงงานและผู้อพยพ โดยระดับการศึกษาต่ำสัมพันธ์กับการมีปัญหาสุขภาพจิตจากการศึกษาของธนา นิลชัยโกวิทย์ (50) ปัจจัยด้านความสามารถทางภาษาในการศึกษานี้ไม่ได้นำมาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์กับสุขภาพจิต เนื่องจากแรงงานต่างด้าวเกือบทั้งหมดไม่มีความแตกต่างกันในเรื่องของความสามารถทางภาษา แรงงานต่างด้าวทุกคนสามารถพูดและฟังภาษาไทยได้ ส่วนใหญ่สามารถพูดฟังอ่านและเขียนภาษาพม่าได้ มีแรงงานบางคนที่สามารถใช้ภาษาอังกฤษ มอญ และกะเหรี่ยงได้ แต่ก็ก็เป็นเพียงส่วนน้อย (โดยประมาณร้อยละ 10) สรุปแล้วคือ แรงงานต่างด้าวทุกคนสามารถสื่อสารได้ตั้งแต่ 2 ภาษาขึ้นไป เมื่อผู้วิจัยพิจารณาจากข้อมูลเบื้องต้นแล้วจึงตัดสินใจไม่ตัดตัวแปรความสามารถทางภาษาออกจากวิเคราะห์ความสัมพันธ์

ปัจจัยด้านเศรษฐกิจที่มีความสัมพันธ์กับคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าว ได้แก่ ประเภทของกิจการ การมีวันหยุด โดยได้รับค่าแรง และจำนวนวันหยุด ตามลำดับ ซึ่งเมื่อพิจารณาเปรียบเทียบทางสถิติโดยใช้กิจการ โรงงานอุตสาหกรรมแปรรูปเป็นเกณฑ์ในการเปรียบเทียบแต่ละคู่ เนื่องจากเป็นประเภทกิจการที่มีกลุ่มตัวอย่างมากที่สุด พบว่า แรงงานต่างด้าวที่ทำงานในกิจการห้องเย็นมีความแตกต่างของค่าคะแนนสุขภาพจิตกับแรงงานต่างด้าวที่ทำงานในกิจการ โรงงานอุตสาหกรรมแปรรูปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนแรงงานต่างด้าวที่ทำงานในกิจการประเภทอื่นมีค่าคะแนนสุขภาพจิตไม่แตกต่างกับแรงงานต่างด้าวที่ทำงานในกิจการ โรงงานอุตสาหกรรมแปรรูป โดยแรงงานต่างด้าวที่ทำงานในกิจการห้องเย็นมีแนวโน้มที่จะมีปัญหาสุขภาพจิตได้มากกว่ากิจการประเภทอื่น ทั้งนี้เนื่องจากลักษณะงานที่แรงงานต่างด้าวได้รับในกิจการห้องเย็นนั้นต้องทำงานแบบเดียวกันเกือบตลอดเวลา เป็นงานที่ซ้ำซาก จำเจ นำเบื่อหน่าย มีชั่วโมงการทำงานที่ยาวนาน และไม่มีค่าแรงจูงใจเหมือนกิจการประเภทอื่น ๆ ที่มีมักจะคิดค่าแรงตามปริมาณของงานที่ทำได้ ทำให้แรงงานต่างด้าวมีความยินดีที่จะทำงานเป็นเวลานานเพราะจะได้รับค่าแรงจำนวนมากขึ้นตามไปด้วย ในขณะที่การทำงานในกิจการห้องเย็นนั้นจะมีการกำหนดค่าแรงไว้แน่นอน จึงเป็นสาเหตุให้แรงงานต่างด้าวขาดความกระตือรือร้นในการทำงาน และกิจการห้องเย็นยังมีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ไม่เหมาะสม คือ อุณหภูมิในที่ทำงานที่ต่ำกว่าอุณหภูมิปกติมาก แรงงานต้องสวมใส่เสื้อผ้าให้รัดกุมทำให้เกิดความอึดอัดรำคาญ และไม่สบายตัว การสัมผัสกับวัตถุขี้ที่มีสภาพเยือกแข็งโดยไม่มีเครื่องป้องกันที่เหมาะสม เนื่องจากการสวมถุงมือทำให้แรงงานต่างด้าวทำงานไม่สะดวก รวมทั้งความแตกต่างในเรื่องของอุณหภูมิในที่ทำงานกับภายนอก ทำให้ร่างกายต้องปรับตัวตามอุณหภูมิที่เปลี่ยนแปลงอย่างฉับพลัน ก่อให้เกิดความเครียดต่อร่างกายซึ่งส่งผลถึงสภาพจิตใจ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของรุจิเรข สุนปาน (53) กาญจนา หงษ์รัตน์ (55) และจันทร์จิรา ภูทองเกษ (56) ที่พบว่า พนักงานที่มีลักษณะงานดี มีสุขภาพจิตดีกว่าพนักงานที่มีลักษณะงานไม่ดี และพนักงานที่มีการรับรู้สภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับคะแนนสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงานที่ดีจะทำให้พนักงานมีสุขภาพจิตที่ดีด้วย อีกปัจจัยหนึ่งคือ แรงงานต่างด้าวที่มีวันหยุด โดยได้รับค่าแรงมีสุขภาพจิตแยกกว่าแรงงานต่างด้าวที่ไม่มีวันหยุด ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของเรณู แสงสุวรรณ (52) รุจิเรข สุนปาน (53) และจันทร์จิรา ภูทองเกษ (56) ที่พบว่า พนักงานที่รายได้และสวัสดิการดี มีสุขภาพจิตดีกว่าพนักงานที่รายได้และสวัสดิการไม่ดี และตัวแปรต่อมาคือ จำนวนวันหยุด โดยได้รับค่าแรงต่อปี พบว่า แรงงานต่างด้าวที่มีจำนวนวันหยุดต่อปีเกิน 13 วันมีสุขภาพจิตดีกว่าแรงงานต่างด้าวที่มีวันหยุดไม่เกิน 13 วันต่อปี ซึ่งผลของคะแนนสุขภาพจิตเรียงลำดับจากแรงงานต่างด้าวกลุ่มที่มีสุขภาพจิตดีที่สุด ได้แก่ แรงงานต่างด้าวที่ไม่มีวันหยุด โดยได้รับค่าแรง รองลงมาคือ แรงงานต่างด้าวที่มีวันหยุด โดยได้รับค่าแรงมากกว่า 13 วันต่อปี และสุดท้ายคือ แรงงานต่างด้าวที่มีวันหยุด โดยได้รับค่าแรงไม่เกิน 13 วันต่อปี สาเหตุที่ทำให้ผลของคะแนนสุขภาพจิตจากแบบสอบถามเป็นเช่นนี้อาจเกิดจากการที่แรงงาน

ต่างค่าที่ได้รับค่าแรงจากวันที่ทำงานมากกว่าค่าแรงที่เจ้าของกิจการจ่ายให้ในวันหยุดทำให้รายได้ที่ได้รับจริงน้อยกว่ารายได้ที่คาดว่าจะได้รับ อีกประการหนึ่งคือ เมื่อแรงงานต่างค่ามีวันหยุดจึงมีเวลาว่างในการทำกิจกรรมอื่น ๆ มากขึ้น ซึ่งการทำกิจกรรมใด ๆ ในสังคมเมืองมักจะเป็นกิจกรรมที่มีค่าใช้จ่ายเสมอ ทำให้นอกจากจะไม่ได้รับรายได้สูงอย่างที่ตั้งใจไว้แล้วยังเป็นเหตุทำให้เกิดค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นอีกด้วย จึงน่าจะเป็นสาเหตุที่ทำให้แรงงานต่างค่าที่ไม่มีวันหยุดโดยได้รับค่าแรงมีสุขภาพจิตที่คิดว่าแรงงานต่างค่าที่มีวันหยุดโดยได้รับค่าแรง ประเด็นต่อมาคือ การมีจำนวนวันหยุดโดยได้รับค่าแรงมากกว่า 13 วัน ซึ่งเมื่อพิจารณาจากข้อมูลที่ได้พบว่า แรงงานต่างค่าที่มีวันหยุดมากกว่า 13 วันต่อปี หมายถึง แรงงานต่างค่ามีวันหยุดสัปดาห์ละ 1 วันที่เป็นวันหยุดประจำแน่นอน เช่น โรงงานที่หยุดเดินเครื่องจักรทุกวันอาทิตย์ ทำให้แรงงานสามารถวางแผนและตัดสินใจในการใช้เวลาในวันหยุดทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ ต่างกับแรงงานต่างค่าที่วันหยุดไม่เกิน 13 วันต่อปี ซึ่งจะวันหยุดตามประเพณีหรือวันหยุดตามที่นายจ้างกำหนดขึ้นเอง มักจะมีการเปลี่ยนแปลง ไม่แน่นอน ทำให้แรงงานต่างค่าเกิดความไม่แน่ใจ และไม่กล้าวางแผนการในวันหยุดไว้ล่วงหน้า เพราะอาจจะได้รับคำสั่งให้เข้าทำงานก็เป็นได้ ส่วนปัจจัยด้านค่าแรงที่ได้รับ ความเพียงพอของรายได้ ภาระหนี้สิน และอายุการทำงาน ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตในการศึกษาครั้งนี้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของธงชัย กิริติหัตถยกร (18) ที่ไม่พบความสัมพันธ์ของสุขภาพจิตของแรงงานพม่ากับรายได้และความเพียงพอของรายได้ แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของลู ลี และคณะ (69) และมนตรี นามมงคล (49) ที่พบว่า การได้รับเงินเดือนสูงสัมพันธ์กับการมีสุขภาพจิตดีในแรงงานอพยพและชาวไทยภูเขา และการศึกษาของธีระพงษ์ ภูริปาณิก (44) ที่พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของแรงงานต่างค่าต่างกันตามระดับของรายได้ ซึ่งไปในแนวทางเดียวกันกับการศึกษาของเคนเนดี (71) ที่พบว่า การว่างงานมีผลทางลบต่อสุขภาพจิตของผู้อพยพอย่างมีนัยสำคัญ และจันทนา ห่านรุ่งชโรทร (45) กัวยรรณิ ตั้งเสาวภาคย์ (46) ที่พบว่า รายได้สัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวของแรงงานต่างค่า การศึกษาของธีระพงษ์ ภูริปาณิก (44) และคอร์เตส (61) ที่พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานและสุขภาพจิตของแรงงานต่างชาติแตกต่างกันตามระยะเวลาที่ทำงาน และการศึกษาของกุลวดี กนกพัฒนางกูร (51) ที่พบว่า แรงงานที่มีอายุการทำงานน้อยกว่า 7 ปี มีสุขภาพจิตดีกว่าแรงงานที่มีอายุการทำงานมากกว่า 7 ปี

ปัจจัยด้านสังคมที่มีความสัมพันธ์กับคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างค่าได้แก่ ความสัมพันธ์กับนายจ้างหรือผู้ประกอบการ และความสัมพันธ์กับเพื่อนบ้านไทย รองลงมาคือ ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานไทย ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย ความสัมพันธ์กับเพื่อนบ้านพม่า และความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานพม่า ตามลำดับ โดยแรงงานต่างค่าที่มีระดับความสัมพันธ์ที่ดีขึ้นมีแนวโน้มที่จะมีสุขภาพจิตที่ดีขึ้นด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจันทนา ห่านรุ่งชโรทร (45) คอร์เตส และคณะ (61) ซอมป์สันที่พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวและสุขภาพจิตที่ดีของแรงงานต่างชาติ รวมทั้งการศึกษาของ

ชอมป์สัน และคณะ (66) และกริฟฟิน และซอสโกลัน (67) ที่พบว่า ระดับความสัมพันธ์ทางสังคมมีผลต่อภาวะสุขภาพจิตของผู้อพยพ ซึ่งเป็นไปในทางเดียวกันกับการศึกษาของรุจิเรช ลุ่นปาน (53) จันทรจิรา ภูทองเกษ (56) และอมรากุล อิน โອษานนท์ (73) ที่พบว่า ความสัมพันธ์กับเจ้านายหรือผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน และผู้ใต้บังคับบัญชา ส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิต โดยความสัมพันธ์ที่ดีทำให้มีภาวะสุขภาพจิตที่ดี และสอดคล้องเป็นบางส่วนกับการศึกษาของธงชัย กิรติหัตถยากร (18) ที่พบว่า แรงงานชาวพม่ามีความสัมพันธ์ระดับดีกับเพื่อนชาวพม่ามากที่สุด รองลงมาคือเพื่อนชาวไทยและนายจ้าง โดยความสัมพันธ์กับนายจ้างและเพื่อนชาวไทยอยู่ในระดับต่ำกว่าร้อยละ 37.5 และ 34 ตามลำดับ ซึ่งในการศึกษารั้งนี้ พบว่า มากกว่าร้อยละ 80 ของแรงงานต่างด้าวมีความสัมพันธ์กับนายจ้าง เพื่อนร่วมงานและเพื่อนบ้านทั้งชาวไทยและชาวพม่า ในระดับดีและดีมาก ทั้งนี้เนื่องจากนายจ้างและประชาชนในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร ยอมรับการมีส่วนร่วมของแรงงานต่างด้าวในสังคมมากขึ้น มีการติดต่อ ค้าขาย และทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกับแรงงานต่างด้าวเช่นเดียวกับคนไทยทั่วไป และตัวแรงงานต่างด้าวเองก็มีการปรับตัวให้กลมกลืนกับสภาพแวดล้อม และสังคมไทยมากขึ้น ซึ่งเห็นได้จากการที่แรงงานต่างด้าวทั้งหมดในการศึกษารั้งนี้ มีความสามารถในการสื่อสารด้วยภาษาไทย ปัจจุบันคือ ระยะเวลาที่แรงงานต่างด้าวอาศัยอยู่ในประเทศไทย โดยแรงงานต่างด้าวที่อาศัยมานานกว่ามีสุขภาพจิตแยกว่า ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของธงชัย กิรติหัตถยากร และคณะ (18) ที่ไม่พบความแตกต่างของสุขภาพจิตในแรงงานพม่าที่มีระยะเวลาอาศัยอยู่ในประเทศไทยที่ต่างกัน และสอดคล้องเป็นบางส่วนกับการศึกษาของมนตรี นามมงคล (49) และ บลอมเสต์ดี และคณะ (70) ที่พบว่าระยะเวลาที่อาศัยในพื้นที่มีผลต่อภาวะสุขภาพจิต แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของจันทนา ห่านรุ่งชโรทร (45) และวรรณิ ตั้งเสาวภาคย์ (46) ที่พบว่า ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวของแรงงานต่างด้าว ซึ่งน่าจะส่งผลให้แรงงานต่างด้าวมีสุขภาพจิตที่ดีเพิ่มขึ้นตามระยะเวลาที่อาศัยในประเทศไทย อาจเนื่องมาจากแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าไม่พึงพอใจกับชีวิตความเป็นอยู่ในประเทศไทย โดยแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าที่อยู่ในประเทศไทยมานานจะมีความเข้าใจเกี่ยวกับระบอบทางสังคมของประเทศไทยได้ดีกว่าแรงงานต่างด้าวที่เพิ่งอพยพเข้ามา อันทำให้เกิดความไม่พึงพอใจกับสถานะของตัวเองที่เป็นแรงงานต่างด้าวเข้าเมืองผิดกฎหมาย ไม่มีความมั่นคงในชีวิต และไม่ได้รับการปฏิบัติที่ดีจากเจ้าหน้าที่รัฐ ไม่ว่าเวลาจะผ่านไปนานเพียงใดก็ไม่สามารถยกระดับสถานะทางกฎหมายของตัวเองให้ดีกว่าที่เป็นอยู่ได้ ซึ่งจะสอดคล้องกับการศึกษาของ ชอมป์สัน (66) และแมค โคนัลด์ (67) ที่พบว่าผู้อพยพที่ไม่พึงพอใจกับการใช้ชีวิตในประเทศออสเตรเลียจะส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต ส่วนปัจจัยด้านการอยู่ร่วมกับกลุ่มสมรสและบุตรในประเทศไทย หรือการส่งบุตรกลับไปอยู่ที่ประเทศพม่านั้น ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าว ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของธงชัย กิรติหัตถยากร (18) ที่พบว่า ผู้ที่ไม่นำคู่สมรสมาอยู่ด้วยจะมีปัญหาสุขภาพจิตสูงกว่าผู้ที่นำคู่สมรสมาอยู่ด้วย เป็นไปในแนวทางเดียวกันกับการอพยพมาอยู่กับคู่



สมรสมีความสัมพันธ์กับการมีสุขภาพจิตที่ดีของแรงงานในการศึกษาของลู ลี และคณะ (69) และ การศึกษาของวรรณิ ตั้งเสาวภาคย์ (46) ที่พบว่า การติดต่อกับบ้านเกิดมีความสัมพันธ์กับการปรับตัว ของแรงงานพม่า อาจเกิดจากการที่แรงงานต่างด้าวที่เข้ามาทำงานในประเทศไทยนั้น ส่วนใหญ่จะมี สถานภาพโสดเมื่ออพยพเข้ามาในตอนแรก แล้วจึงมาแต่งงาน สร้างครอบครัวกับแรงงานต่างด้าวที่ พบกันในประเทศไทย เมื่อมีบุตรนิยมส่งกลับไปอาศัยอยู่กับปู่ย่าตายายที่ประเทศพม่าจนกว่าจะโต พอทำงานได้จึงให้เดินทางกลับมาเป็นแรงงานในประเทศไทย ซึ่งในระหว่างนั้นแรงงานต่างด้าวจะ ส่งเงินกลับประเทศเพื่อเป็นค่าใช้จ่าย ประกอบกับในปัจจุบันการติดต่อสื่อสาร และการเดินทาง กลับประเทศพม่ามีความสะดวกสบายมากขึ้น แรงงานต่างด้าวมักจะหาโอกาสเดินทางกลับประเทศ พม่าในช่วงเทศกาลที่มีวันหยุดต่อเนื่องหลายวันโดยขอวันลาจเพิ่มจากนายจ้าง เช่น ในช่วงปีใหม่ และสงกรานต์ เป็นต้น ในขณะที่แรงงานต่างด้าวบางส่วนนั้นไม่มีญาติพี่น้องที่อาศัยอยู่ในประเทศ พม่าแล้ว เนื่องจากได้อพยพมาด้วยกัน หรือเสียชีวิตไปแล้วด้วยสาเหตุต่าง ๆ จึงมีความต้องการที่จะ อยู่อาศัยในประเทศไทยอย่างถาวร อีกทั้งแรงงานต่างด้าวนิยมอยู่ร่วมกันเป็นชุมชน จึงทำให้มีสภาพ คล้ายกับครอบครัวใหญ่ที่คอยช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การที่แรงงานต่างด้าวไม่ได้อยู่ร่วมกับ ครอบครัวของตนเองจึงไม่มีผลกระทบกับตัวแรงงานต่างด้าวเท่าใดนัก นอกจากนี้ผลการศึกษายัง พบว่า การเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาไม่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าว ซึ่งไม่ สอดคล้องกับการศึกษาของจารวิศ และคณะ (65) ที่พบว่า การเข้าร่วมศาสนพิธีของศาสนาพุทธ และยิวสัมพันธ์กับการมีสุขภาพจิตที่ดี แต่การเข้าร่วมศาสนพิธีของผู้นับถือศาสนาคริสต์สัมพันธ์กับ การมีสุขภาพจิตไม่ดี อาจมีสาเหตุมาจากแรงงานต่างด้าวในการศึกษาครั้งนี้ส่วนใหญ่ นับถือศาสนา พุทธ (ร้อยละ 89.3) และมีการเข้าร่วมศาสนพิธีค่อนข้างบ่อยในลักษณะเดียวกัน จึงทำให้การ วิเคราะห์ความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตไม่พบความแตกต่างในด้านการเข้าร่วมศาสนพิธี

และสุดท้ายปัจจัยด้านสุขภาพอนามัยที่มีความสัมพันธ์กับคะแนนสุขภาพจิตของแรงงาน ต่างด้าว ได้แก่ การดื่มกาแฟ และการดื่มสุรา ตามลำดับ โดยแรงงานต่างด้าวที่ดื่มกาแฟหรือสุราจะมี สุขภาพจิตแยกว่าแรงงานต่างด้าวที่ไม่ดื่มกาแฟหรือสุรา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของศศิพร ตัช ชนานุสรณ์ (16) ที่พบว่า การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ และการใช้ยาหรือสารเสพติดมีความสัมพันธ์กับ ภาวะสุขภาพ เป็นไปในแนวทางเดียวกับการศึกษาของทวี ท้าวคำลือ (57) และสุพัทธา วงศ์จิระ สวัสดิ์ (59) ที่พบว่า ผู้ที่มีการใช้ยาและสารเสพติด มีคะแนนอาการทางสุขภาพจิตสูงกว่าผู้ที่ไม่ได้ใช้ และการศึกษาของกริฟฟิน และซอสโกล์น (68) ที่พบว่าพฤติกรรมดื่มสุราส่งผลต่อการมีสุขภาพจิต ไม่ดีของแรงงานไทยในอิสราเอล ส่วนตัวแปรอื่น ๆ ได้แก่ การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง และการใช้ยาแก้ปวด นั้นไม่พบว่ามีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวในการศึกษานี้ แต่ทั้งนี้การใช้ยาหรือสารกระตุ้นประเภทคาเฟอีนเป็นประจำ ซึ่งผู้ใช้มีความเชื่อว่าทำให้มีพลังใน การทำงานดีขึ้น แต่จะส่งผลเสียต่อร่างกายและจิตใจจนอาจเกิดเป็นปัญหาสุขภาพจิตได้ (74) และ ในส่วนของเครื่องดื่มประเภทแอลกอฮอล์ หากดื่มเป็นประจำจะส่งผลเสียทำให้เกิดความผิดปกติ

ทางด้านร่างกาย เช่น โรคตับ โรคกระเพาะ ผลเสียทางด้านจิตใจ เช่น เป็นผู้วิตกกังวล มีอารมณ์เศร้า ไม่เป็นที่น่าเชื่อถือของผู้อื่น มีการศึกษาพบว่า ผู้ดื่มสุร่าจำนวนหนึ่งเป็นโรค major depression ร้อยละ 44 (75) และการดื่มสุร่ายังเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายอีกด้วย นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาจากพฤติกรรมของแรงงานต่างด้าวที่เห็น โดยทั่วไปแล้ว อาจเป็นไปได้ว่า แรงงานต่างด้าวที่ตอบแบบสอบถามการวิจัยหลักเฉียงที่จะตอบข้อคำถามในเชิงลบที่จะทำให้เกิดภาพจน์ที่ไม่ดีกับตัวแรงงานเอง ดังนั้น คำตอบที่ได้ในส่วนของปัจจัยด้านสุขภาพอนามัยจึงอาจไม่ตรงกับความเป็นจริง

เมื่อพิจารณาปัจจัยที่สามารถอธิบายคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าในกิจการประมงทะเล ซึ่งทำการวิเคราะห์โดยวิธี Multiple Linear Regression พบว่าตัวแปรที่สามารถอธิบายคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวได้ คือ ประเภทของกิจการ และความสัมพันธ์กับนายจ้างหรือผู้ประกอบการ

สำหรับตัวแปรระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย และตัวแปรความสัมพันธ์กับเพื่อนบ้านไทย ไม่พบความสัมพันธ์ที่อธิบายคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวได้ ซึ่งอาจจะเป็นไปได้ว่าความสัมพันธ์ที่มีและไม่มีความสำคัญทางสถิติในการวิเคราะห์ตัวแปรที่ละคู่ นั้น อาจเป็นอิทธิพลของ confounding effect ส่วนตัวแปรการดื่มสุร่า และการดื่มกาแฟนั้น ผู้วิจัยได้พิจารณาตัดออกจากการวิเคราะห์ เนื่องจากไม่สามารถระบุได้ว่า เป็นตัวแปรที่เป็นเกิดขึ้นก่อน หรือหลังการมีปัญหาสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าว

## ข้อจำกัดในการแปลผล

การแปลการวิจัยในครั้งนี้จำเป็นต้องพิจารณาถึงข้อจำกัดดังต่อไปนี้

1. ศึกษาเฉพาะแรงงานพม่าที่มีบัตรอนุญาตทำงาน เพื่อลดความวิตกกังวลของแรงงานพม่าในเรื่องของความผิดทางกฎหมาย ทั้งนี้มีผลการวิจัยว่า แรงงานพม่าที่ไม่มีบัตรอนุญาตทำงานมีปัญหาสุขภาพจิตสูงกว่าแรงงานที่มีบัตรอนุญาตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (18)

2. เวลาที่ใช้ในการเก็บข้อมูลในเดือนพฤศจิกายน 2550 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2551 อาจทำห้คะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวแตกต่างจากการเก็บข้อมูลในช่วงเวลาอื่น เนื่องจากช่วงเวลาดังกล่าว มีเหตุการณ์ที่กระทบต่อแรงงานต่างด้าวหลายเหตุการณ์ ได้แก่

2.1 มีการเข้ารับตำแหน่งใหม่ของผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรสาคร และผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัดสมุทรสาคร ในเดือนตุลาคม ซึ่งส่งผลให้เกิดการตรวจสอบการทำงานของหน่วยงานราชการ และตรวจเยี่ยมกิจการที่มีการใช้แรงงานต่างด้าว รวมทั้งมีการจับกุมแรงงานต่างด้าวที่ไม่มีบัตรอนุญาต ในช่วงเดือนพฤศจิกายนและเดือนธันวาคม ซึ่งส่งผลให้หลายกิจการต้องหยุดดำเนินการชั่วคราว เนื่องจากมีแรงงานต่างด้าวบางส่วนที่ไม่มีบัตรอนุญาต และเกือบทุกกิจการไม่สะดวกให้ผู้วิจัยเข้าดำเนินการสัมภาษณ์แรงงานต่างด้าวในช่วงเวลาดังกล่าว

2.2 ในช่วงเดือนธันวาคม ถึงเดือนกุมภาพันธ์ เป็นช่วงที่ภาครัฐกำหนดให้ผู้ประกอบการนำแรงงานต่างด้าวเดิมที่มีใบอนุญาตและจะสิ้นอายุมาดำเนินการต่อทะเบียน รวมทั้งการขอขึ้นทะเบียนแรงงานต่างด้าวรายใหม่ตามโควต้าที่ได้รับ ทำให้บางกิจการที่มีแรงงานต่างด้าวที่มีบัตรอนุญาตครบกำหนดต้องต่ออายุในช่วงเวลาดังกล่าว ไม่สะดวกให้ผู้วิจัยเข้าดำเนินการสัมภาษณ์แรงงานต่างด้าว

2.3 ช่วงปลายเดือนธันวาคม 2550 ถึงเดือนมกราคม 2551 ซึ่งเป็นช่วงเทศกาลปีใหม่ แรงงานต่างด้าวที่มีบัตรอนุญาตส่วนใหญ่จะหยุดงาน เพื่อเดินทางกลับบ้านเกิดที่สหภาพพม่าแล้วจึงกลับมาทำงานในเดือนกุมภาพันธ์หรือมีนาคม ทำให้การเก็บข้อมูลล่าช้ากว่ากำหนด

3. เนื่องจากแรงงานพม่ามีหลายเชื้อชาติซึ่งมีภาษาพูดและเขียนที่แตกต่างกัน และไม่มีภาษาใดเป็นภาษากลางที่แรงงานพม่าทุกคนทุกเชื้อชาติสามารถเข้าใจได้ตรงกัน อีกทั้งกลุ่มที่เป็นผู้แปลความจะต้องมีความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการวิจัยด้วยเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและครบถ้วน ดังนั้น การใช้กลุ่มจึงเป็นกระบวนการที่ยุ่งยากและซับซ้อน ผู้วิจัยจึงเลือกศึกษาเฉพาะแรงงานพม่าที่สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้เข้าใจ เพื่อให้ผู้วิจัยสามารถดำเนินการวิจัยได้ด้วยตนเอง ซึ่งการสื่อสารด้วยภาษาไทยที่ไม่ใช่ภาษาแม่ของแรงงานต่างด้าว รวมทั้งคำศัพท์ที่ใช้ในแบบสอบถามไม่ได้เป็นศัพท์ที่แรงงานต่างด้าวคุ้นเคยในชีวิตประจำวัน จึงอาจจะทำให้คำตอบที่ได้จากการสัมภาษณ์คลาดเคลื่อน ไม่ตรงกับความเป็นจริง เนื่องด้วยข้อจำกัดทางภาษา จากการพิจารณาปัจจัยด้านประชากรของแรงงานต่างด้าว พบว่า แรงงานต่างด้าวที่มีปัญหาสุขภาพจิตจากแบบสอบถามนั้น

อาศัยอยู่ในประเทศไทยมาเป็นเวลานาน ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่า เพราะอยู่ในประเทศไทยมานานทำให้มีความเข้าใจในภาษาไทยที่คิดว่าทำให้สามารถตอบแบบสอบถามได้ตรงกับความเป็นจริงมากกว่า

4. อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร เป็นพื้นที่ที่มีแรงงานพม่าอาศัยอยู่เป็นจำนวนมาก ประชาชนในพื้นที่ยอมรับการมีอยู่ของแรงงานพม่า ซึ่งอาจมีทัศนคติต่อแรงงานพม่าไม่เหมือนกับพื้นที่อื่น ๆ

5. แบบสอบถาม Thai GHQ-12 เป็นเพียงแบบคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตเบื้องต้น และบอกเพียงว่าน่าจะมีความผิดปกติทางจิตเวชเท่านั้น แต่ไม่สามารถบอกได้ว่ามีความผิดปกติทางจิตเวชชนิดใด

6. สำหรับบางตัวแปรนั้น แรงงานต่างด้าวอาจไม่ได้ให้คำตอบตามความเป็นจริง เนื่องจากเกรงว่าจะเกิดปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อตัวแรงงานต่างด้าวทั้ง โดยตรง และโดยอ้อม เช่น ตัวแปรการดื่มสุรา การมีโรคประจำตัว และตัวแปรการใช้ยาหรือสารต่าง ๆ จึงอาจทำให้ผลการศึกษาที่ได้เกิดความคลาดเคลื่อน ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่า แรงงานต่างด้าวพยายามตอบแบบสอบถามให้มีลักษณะโน้มเอียงไปในด้านบวก เพื่อเป็นผลดีกับตัวแรงงานเอง

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

หน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบของรัฐควรมีการตรวจสอบสถานประกอบการที่มีการใช้แรงงานต่างด้าว เพื่อตรวจสอบการทำงานของแรงงานต่างด้าวอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งควรควบคุมดูแลให้เป็นไปตามสิทธิพื้นฐานที่แรงงานควรได้รับ โดยกำหนดเป็นกฎหรือข้อบังคับขั้นต่ำที่แรงงานต่างด้าวทุกคนต้องได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกัน ตามสิทธิของมนุษยชน ส่งเสริมให้มีการสร้างและกระชับความสัมพันธ์ระหว่างแรงงานต่างด้าวกับนายจ้างหรือผู้ประกอบการ กับแรงงานไทย และกับแรงงานต่างด้าวด้วยกัน เพื่อลดความเสี่ยงในการเกิดปัญหาสุขภาพจิต

อีกประการหนึ่งคือ ควรมีการตรวจสอบที่พักอาศัยของแรงงานต่างด้าว เพื่อให้สามารถควบคุมดูแลแรงงานต่างด้าวอย่างทั่วถึง และทราบถึงจำนวนที่แท้จริงของแรงงานต่างด้าวที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย โดยเฉพาะแรงงานต่างด้าวที่จดทะเบียนเท่านั้น ทั้งนี้เพื่อเป็นการควบคุมและลดจำนวนของคนต่างด้าวที่จะลักลอบเข้าเมืองมาทำงานในประเทศไทยเพิ่มขึ้น รวมทั้งการมีเจ้าหน้าที่เข้าไปดูแลตรวจเยี่ยมชุมชนของแรงงานต่างด้าว เพื่อเฝ้าระวังการเกิดปัญหาสุขภาพจิตในแรงงานต่างด้าว และเพื่อชะลอการตั้งรกรากเพื่ออยู่อาศัยอย่างถาวรของชุมชนแรงงานต่างด้าวในประเทศไทย การกำหนดมาตรการและข้อบังคับต่าง ๆ รวมทั้งการปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัดของเจ้าหน้าที่รัฐเป็นเรื่องที่จำเป็นอย่างยิ่ง

## ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

1. หน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบของรัฐควรมีการตรวจสอบสถานประกอบการที่มีการใช้แรงงานต่างด้าว โดยเฉพาะสถานประกอบการที่มีขนาดใหญ่ มีจำนวนแรงงานต่างด้าวจดทะเบียนจำนวนมาก ควรเข้าตรวจเยี่ยมมากกว่า 1 ครั้งต่อปี เพื่อตรวจสอบการทำงานของแรงงานต่างด้าวว่ามีสภาพของการทำงาน ลักษณะของงานที่ทำ ค่าแรงและสวัสดิการที่ได้รับ การปฏิบัติตัวของนายจ้างหรือผู้ประกอบการ รวมทั้งแรงงานไทยที่มีต่อแรงงานต่างด้าว ซึ่งจากผลการวิจัยจะเห็นว่า ระดับความสัมพันธ์กับบุคคลแวดล้อมส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวก่อนข้างมาก

2. มีการตรวจคัดกรองสุขภาพจิตเพิ่มขึ้นจากการตรวจสุขภาพกาย เมื่อแรงงานต่างด้าวยื่นต่ออายุใบอนุญาตทำงาน ซึ่งการคัดกรองสุขภาพจิตสามารถใช้การสัมภาษณ์ด้วยแบบสอบถาม Thai-GHQ12 หรืออาจแปล GHQ12 เป็นภาษาพม่า ภาษามอญ หรือภาษาอื่น ๆ ที่แรงงานต่างด้าวสามารถอ่านและตอบแบบสอบถามได้ด้วยตนเอง

3. ควรมีการตรวจสอบที่พักอาศัยของแรงงานต่างด้าว สำรวจความสัมพันธ์ภายในชุมชนที่ที่พักอาศัยของแรงงานต่างด้าว กำหนดให้เจ้าของสถานที่ที่ให้แรงงานต่างด้าวอยู่อาศัยต้องมีการจัดทำทะเบียนผู้อยู่อาศัย มีการรายงานต่อหน่วยงานของรัฐเมื่อมีการเปลี่ยนแปลง การย้ายเข้า ย้ายออกของแรงงานต่างด้าว

4. มีการกำหนดให้ต้องมีการรายงานการกระทำใด ๆ ของแรงงานต่างด้าวที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมให้เจ้าหน้าที่ของรัฐทราบ เช่น การแต่งงาน การคลอดบุตร การรับสมาชิกครอบครัวเข้ามาอาศัยในประเทศไทยด้วย ซึ่งเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าว เพื่อให้หน่วยงานของรัฐสามารถควบคุมดูแล และวางแผนในการจัดการได้อย่างเหมาะสม

5. ควรมีการจัดตั้งหน่วยงานอิสระขึ้น เพื่อช่วยเหลือแรงงานต่างด้าวทั้งในเรื่องของการทำงาน และวิถีชีวิตความเป็นอยู่ ซึ่งรวมถึงการจัดตั้งโรงเรียนสำหรับลูกของแรงงานต่างด้าว เนื่องจากการศึกษาจะช่วยให้เด็กไร้สัญชาติเหล่านี้สามารถดูแลตัวเองต่อไปได้ ทั้งนี้ในหลักสูตรการเรียนการสอนควรจะเป็นภาษาพม่า หรือภาษาถิ่นอื่นตามเชื้อชาติของแรงงานต่างด้าว ไม่ควรใช้ภาษาไทยในการสอน เพื่อเป็นการผลักดันทางอ้อมให้แรงงานต่างด้าวมีความต้องการกลับไปยังประเทศเดิมของตน

6. หน่วยงานรัฐควรทำความเข้าใจกับแรงงานต่างด้าวในเรื่องสิทธิและความสามารถตามกฎหมายของแรงงานต่างด้าว ว่าสิ่งไหนทำได้และสิ่งไหนทำไม่ได้ มีขั้นตอนอย่างไรเพื่อให้ถูกต้องตามกฎหมายของรัฐ เพื่อลดความวุ่นวายในการเปลี่ยนงานของแรงงานต่างด้าว และจำกัดขอบเขตการใช้ชีวิตของแรงงานต่างด้าวให้ทราบว่า อยู่ในฐานะของผู้ถูกลดเข้าเมืองผิดกฎหมาย มีสิทธิไม่เท่าเทียมกับประชาชนไทย เพื่อไม่ให้แรงงานต่างด้าวเกิดความพึงพอใจกับการใช้ชีวิตในประเทศไทย จนตัดสินใจตั้งรกรากถาวร

## ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาค้างต่อไป

### 1. กลุ่มตัวอย่าง

ควรทำการศึกษาในแรงงานต่างด้าวในกิจการประมงทะเลที่ทำงานอยู่ในจังหวัดอื่น นอกเหนือจากจังหวัดสมุทรสาคร เพื่อวิเคราะห์ความแตกต่างของสุขภาพจิตและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวที่ทำงานในแต่ละจังหวัด หรือศึกษาเปรียบเทียบระหว่างคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวที่ทำงานประเภทกิจการเดียวกันแต่ต่างพื้นที่กัน และควรมีการเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างให้มากขึ้น เพื่อให้สามารถวิเคราะห์ผลได้มากขึ้น

### 2. วิธีการและช่วงเวลาในการเก็บข้อมูล

ควรทำการศึกษาเพิ่มเติมในช่วงเวลาอื่น ๆ ของปี เพื่อเปรียบเทียบคุณแนวโน้มของระดับคะแนนสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวในแต่ละช่วงเวลา ว่ามีความแตกต่างกันหรือไม่อย่างไร

### 3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามสุขภาพจิต GHQ12 เป็นเพียงแบบคัดกรองเบื้องต้นเท่านั้น ไม่สามารถบอกได้ว่า บุคคลนั้นมีปัญหาสุขภาพจิตจริงหรือไม่ อย่างไร จึงควรมีการทดสอบเพิ่มเติมสำหรับแรงงานต่างด้าวที่มีแนวโน้มว่าจะมีปัญหาสุขภาพจิตเมื่อดูจากผลการทดสอบด้วย GHQ12 ซึ่งการเลือกใช้แบบทดสอบใดนั้น ควรพิจารณาถึงความเหมาะสมในเรื่องของเวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์ด้วย เนื่องจากแรงงานต่างด้าวส่วนใหญ่ไม่สามารถอ่านภาษาไทยได้เอง หรืออาจมีการแปลเครื่องมือที่ใช้เป็นภาษาพม่า และภาษาอื่น ๆ เช่น มอญ กะเหรี่ยง เพื่อให้แรงงานต่างด้าวสามารถทำแบบทดสอบได้ด้วยตนเอง เพราะแรงงานต่างด้าวส่วนใหญ่มีความสามารถอ่านเขียนในภาษาแม่ของตนเอง

### 4. ตัวแปรที่ควรศึกษาเพิ่มเติม

ตัวแปรที่อาจมีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าว ที่ควรนำมาศึกษาเพิ่มเติมได้แก่ การมีบัตรอนุญาตทำงาน เนื่องจากในการศึกษาค้างนี้ ทำการศึกษาเฉพาะในแรงงานต่างด้าวที่มีบัตรอนุญาตเท่านั้น จึงควรมีการศึกษาตัวแปรของการมีบัตรอนุญาตว่ามีผลต่อสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวอย่างไร ในสถานการณ์ปัจจุบันที่การจดทะเบียนแรงงานต่างด้าวทำได้ค่อนข้างสะดวก และเปิดกว้างมากขึ้น ตัวแปรต่อมาคือ ระดับการรับผิดชอบของแรงงานต่างด้าวต่อครอบครัวที่อยู่อาศัยในประเทศไทยและประเทศพม่า เพื่อทราบจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่แรงงานต่างด้าวแต่ละคนมีหน้าที่ที่จะต้องรับผิดชอบเลี้ยงดู หรือจำนวนของสมาชิกในครอบครัวที่มีรายได้ หรือจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ไม่มีรายได้ หรือรายได้รวมของครอบครัว และสาเหตุในการย้ายถิ่นมาเป็นแรงงานต่างด้าวในประเทศไทย

## รายการอ้างอิง

- (1) กุศล สุนทรธาดา และอุมาภรณ์ ภัทรวานิชย์. การศึกษาข้อเท็จจริงจากกลุ่มผลประโยชน์ ข้อสำรวจทางกฎหมาย และการวิเคราะห์ระบบการจัดการของรัฐ. รายงานวิจัยเสนอในการสัมมนาระดับชาติ ชุดโครงการวิจัยเรื่อง ทางเลือกนโยบายการนำเข้าแรงงานข้ามชาติของประเทศไทย. 26-28 พ.ค. 2540 ณ โรงแรมสยามซิตี้ กรุงเทพมหานคร. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.
- (2) ฟิลิปส์ เกสต์ และสุริย์พร พันพื้ง. การศึกษาข้อเท็จจริงจากกลุ่มผลประโยชน์ ข้อสำรวจทางกฎหมาย และการวิเคราะห์ระบบการจัดการของรัฐ. รายงานวิจัยเสนอในการสัมมนาระดับชาติ ชุดโครงการวิจัยเรื่อง ทางเลือกนโยบายการนำเข้าแรงงานข้ามชาติของประเทศไทย. 26-28 พ.ค. 2540 ณ โรงแรมสยามซิตี้ กรุงเทพมหานคร. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.
- (3) Key indicators of Developing Asian and Pacific Countries[Online]. Available from: <http://www.adb.org> [cited 25 March 2008].
- (4) Warin Wonghanchao and Orapan Nabangchang. Macro-Economic Policy of the Indochina Countries. Thailand-Indochina International Inter-Industrial Interdependency, Tokyo, 1999. Japan: Institute of Developing Economic Japan External Trade Organization. 1999, อ้างถึงใน รายงานการศึกษาแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้า. สุราษฎร์ธานี: สำนักพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมภาคใต้ สำนักพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2546.
- (5) World Bank. Poverty Reduction and Economic Management Unity, East Asia and Pacific Region. Myanmar: An Economic and Social Assessment. Washington, D.C: World Bank, 1999. อ้างถึงใน สุริย์พร พันพื้ง, ทริส โคอทท์, อวิศยา ปานา, ไค มะ จอ ซอ และ เสาวภาค สุขสินชัย. คนรับใช้ในบ้าน : แรงงานอพยพจากพม่ามาไทย. พิมพ์ครั้งที่ 1. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2548.
- (6) Bangkok Post Reporter. Human Right Watch. Foreign Press, NGOs Barred from Border. The Bangkok Post (July 16, 2003). อ้างถึงใน สุริย์พร พันพื้ง, ทริส โคอทท์, อวิศยา ปานา, ไค มะ จอ ซอ และ เสาวภาค สุขสินชัย. คนรับใช้ในบ้าน : แรงงานอพยพจากพม่ามาไทย. พิมพ์ครั้งที่ 1. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2548.
- (7) อรสา ปานขาว. การประเมินผลโครงการประชาสัมพันธ์การแก้ไขปัญหาแรงงานต่างด้าวผิดกฎหมาย. รายงานผลการวิจัยเสนอต่อกลุ่มวิจัยและพัฒนา สำนักงานพัฒนานโยบายและแผนการประชาสัมพันธ์ กรมประชาสัมพันธ์. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2546. (อัดสำเนา)
- (8) แรงงาน, กระทรวง. สำนักงานจัดหางานจังหวัดสมุทรสาคร. สถานการณ์แรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมือง. สมุทรสาคร: สำนักงานจัดหางานจังหวัดสมุทรสาคร, 2550. (อัดสำเนา)

- (9) มหาวิทยาลัย, กระทรวง. กรมการปกครอง. สำนักทะเบียนกลาง. จำนวนราษฎรทั่วราชอาณาจักรตามหลักฐานการทะเบียนราษฎร ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2550. ประกาศสำนักทะเบียนกลาง[Online]. Available from: [http://www.dopa.go.th/stat/y\\_stat50.html](http://www.dopa.go.th/stat/y_stat50.html) [April 6, 2008]
- (10) สาธารณสุข, กระทรวง. กรมสุขภาพจิต. โครงการรณรงค์ระดับชาติเพื่อเริ่มต้นชีวิตใหม่และสร้างกำลังใจในผู้มีปัญหาสุขภาพจิต[Online]. Available from: [http://www.dmh.go.th/destigma/pdf/Destigma\\_BEGIN.pdf](http://www.dmh.go.th/destigma/pdf/Destigma_BEGIN.pdf) [April 6, 2008]
- (11) ฝน แสงสิงแก้ว. เรื่องของสุขภาพจิต. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์บัณฑิตการพิมพ์, 2522.
- (12) อติชาน นวลศรี. การปรับตัวของผู้ย้ายถิ่นในกรุงเทพมหานคร กรณีศึกษาชุมชนแออัด เชื้อเพลิงพัฒนา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. 2528, อ้างถึงใน ทวี ท้าวคำลือ. ปัญหาสุขภาพจิตของพนักงานขับรถแท็กซี่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาสุขภาพจิต คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2535.
- (13) สมพร พรทิพย์เสถียร. ปัญหาสังคมที่เกิดจากการจ้างแรงงานต่างด้าวที่ตลาดสี่มุมเมือง จังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546.
- (14) อภิชาติ ประสพรัตน์. ผลกระทบจากแรงงานต่างด้าวผิดกฎหมาย : ศึกษากรณีอุตสาหกรรมประมงในจังหวัดสมุทรสาคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขารัฐประศาสนศาสตร์ คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.
- (15) เฟื่องฟ้า ปัญญา. การจ้างงานแรงงานต่างด้าวในกิจการประมงทะเลและกิจการต่อเนื่องในจังหวัดสมุทรสาคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาพัฒนาแรงงานและสวัสดิการ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2547.
- (16) ศศิพร ดัชชานานุสรณ์. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล แบบแผนการดำเนินชีวิตกับภาวะสุขภาพของแรงงานต่างชาติในจังหวัดสมุทรสาคร : กรณีศึกษาในโรงพยาบาลสมุทรสาคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2543.
- (17) ชีระพงษ์ ภูริปาณิก. แรงงานต่างด้าวอาชีพประมงทะเล อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี. รายงานวิจัยย่อยฉบับสมบูรณ์ ชุดโครงการ การพัฒนาระบบสวัสดิการสำหรับคนจนและคนด้อยโอกาสในสังคมไทย. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย, 2546.
- (18) ธงชัย กิริติหัตถยากร, ประภาพร จอมเทพมาลา และ แสงเดือน ลีวฤกษ์พันธ์. การศึกษาสภาวะสุขภาพจิตแรงงานพม่าในจังหวัดระนอง. รายงานการวิจัย. สุราษฎร์ธานี: ศูนย์สุขภาพจิตเขต 11 กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2544. (อัดสำเนา)
- (19) ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2542. 200,000 เล่ม, พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : นานมีบุ๊คส์พับลิเคชั่น, 2546.
- (20) World Health Organization. International society of hypertension guidelines for the management of hypertension. Geneva: WHO. 1999, อ้างถึงใน ธนิกานต์ เชื้อนดิน. สุขภาพจิตของผู้มี



- ภาวะความดันโลหิตสูง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. 2545.
- (21) สาธารณสุข, กระทรวง. กรมการแพทย์. กองสุขภาพจิต. คู่มือสุขภาพจิตสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์การศาสนา, 2529.
- (22) สาธารณสุข, กระทรวง. กรมการแพทย์. กองสุขภาพจิต. ความรู้สุขภาพจิตเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ศรีอนันต์, 2532.
- (23) อัมพร โอตระกูล. สุขภาพจิต. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชวนพิมพ์, 2540.
- (24) อภิชัย มงคล, วัชณี หัตถพนม, ภัศรา เชนฐ์โชติศักดิ์, วรรณประภา ชลอรกุล, ละเอียด ปัญโญใหญ่ และ สุรจิต สุวรรณชีพ. ความสุขและสุขภาพจิตในบริบทของสังคมไทย. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 46 (กรกฎาคม-กันยายน 2544): 225-232.
- (25) Hahn, D.B., and Payne, W.A. Achieving emotional maturity. New York: McGraw Hill. 1999, อ้างถึงใน ธนิกันต์ เชื้อนดิน. สุขภาพจิตของผู้มีภาวะความดันโลหิตสูง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. 2545.
- (26) Jahoda, M. Current Concept of Positive Mental Health. New York: Book company Publisher, 1958.
- (27) Staton, HE. The stress factor : 9 guide to more relaxed living. And ed. Gritain: Macdonal. 1988, อ้างถึงใน วรินทร์ รุสวาน. สุขภาพจิตของลูกจ้างประจำในโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาสุขภาพจิต คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2549.
- (28) Johnson, S.B. Psychiatric mental health nursing adaptation and growth. New York: Lippincott. 1997, อ้างถึงใน ธนิกันต์ เชื้อนดิน. สุขภาพจิตของผู้มีภาวะความดันโลหิตสูง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. 2545.
- (29) ภิรมย์ สุคนธาภิรมย์ ณ พัทลุง. ความรู้ทางการแพทย์เกี่ยวกับจิตใจสำหรับคนทั่วไป. เอกสารประกอบการบรรยายพิเศษในการสัมมนาระดับชาติเรื่องสิ่งแวดล้อมกับสุขภาพจิต. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล. 2523, อ้างถึงใน กาญจนา หงษ์รัตน์. กรณีศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับสุขภาพจิตของพนักงานที่ทำงานเป็นกะในโรงงานสินค้าอุปโภค. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. 2546.
- (30) วีระ ไชยศรีสุข. สุขภาพจิต. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: แสงศิลป์การพิมพ์, 2533.
- (31) ศรีธรรม ธนะภูมิ. การเกิดปัญหาสุขภาพจิต. รายงานการสัมมนาระดับชาติเรื่องสิ่งแวดล้อมกับสุขภาพจิต. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล. 2523, อ้างถึงใน กาญจนา หงษ์รัตน์. กรณีศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับสุขภาพจิตของพนักงานที่ทำงานเป็นกะในโรงงานสินค้า

- อุปโภค. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. 2546.
- (32) ชัชวาล ศิลปกิจ. เครื่องมือในการวิจัยทางสุขภาพจิตและจิตเวชศาสตร์ที่เป็นภาษาไทย. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 41 (มกราคม-มีนาคม 2539): 68-69.
- (33) ธนา นิลชัยโกวิทย์, จักรกฤษณ์ สุขยิ่ง และ ชัชวาล ศิลปกิจ. ความเชื่อถือได้และความแม่นยำของ General Health Questionnaire ฉบับภาษาไทย. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 41 (มกราคม-มีนาคม 2539): 2-7.
- (34) พระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ.2522. ราชกิจจานุเบกษา (2522).
- (35) เลอสรุ สุวรรณนาคร. การทำงานของคณงานต่างด้าวในประเทศไทย. กรุงเทพฯ. 2548 (อัดสำเนา)
- (36) ศึกษาธิการ, กระทรวง. สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ. รายงานการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2542 – 2559[Online]. Available from: <http://www.onec.go.th/publication/4220001/index.html> [April 8, 2008]
- (37) เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร, กระทรวง. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. ข้อมูลระดับการศึกษาที่สำเร็จของประชากรที่มีอายุ 6 ปีขึ้นไป. การสำรวจการเปลี่ยนแปลงของประชากร พ.ศ. 2548-2549[Online]. Available from: <http://www.nso.go.th> [April 8, 2008]
- (38) แรงงาน, กระทรวง. กรมการจัดหางาน. สำนักงานบริหารแรงงานไทยไปต่างประเทศ. จำนวนคนไทยที่ได้รับอนุญาตให้ไปทำงานต่างประเทศ ปี 2548 – 2550[Online]. Available from: <http://www.overseas.doe.go.th:8081/overseas/stat/static/bycareer.php> [April 8, 2008]
- (39) พระราชบัญญัติการทำงานของคนต่างด้าว พ.ศ.2521. ราชกิจจานุเบกษา 33 (8 กรกฎาคม 2521).
- (40) กฤตยา อาชวนิจกุล. สถานะความรู้เรื่องแรงงานข้ามชาติในประเทศไทยและทิศทางการวิจัยที่พึงพิจารณา. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2546.
- (41) สุภางค์ จันทวานิช, สมาน เหล่าดำรงชัย, นพรัตน์ ศุภระกาญจน์, ปิยวัฒน์ คงช่วย และ ศจินทร์ ประชาสันต์. การติดตามผลการจดทะเบียนแรงงานต่างด้าวปี 2544 กระบวนการและปัญหา. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยการย้ายถิ่นแห่งเอเชีย สถาบันเอเชียศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.
- (42) แรงงาน, กระทรวง. กรมการจัดหางาน. สำนักงานบริหารแรงงานต่างด้าว. ข้อมูลจำนวนแรงงานต่างชาติที่มีรายงานตัวในปี 2541 – 2545. การประชุมสัมมนาแก้ไขปัญหาแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมือง. กรุงเทพฯ, 2546. (อัดสำเนา)
- (43) สุคนธ์ แยกประยูร. แรงงานหญิงชาวพม่าที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมห้องเย็น จังหวัดสมุทรสาคร. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย, 2546.

- (44) ชีระพงษ์ ฐิริปานิก. คุณภาพชีวิตการทำงานของแรงงานต่างชาติที่มีใบอนุญาตทำงาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชานโยบายสาธารณะ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา, 2546.
- (45) จันทนา ห่านรุ่งชโรทร. การปรับตัวของแรงงานต่างชาติ : ศึกษาเฉพาะกรณีแรงงานในจังหวัดสมุทรสาคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาสังคมวิทยาประยุกต์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2542.
- (46) วรณี ตั้งสาวภาคย์. ปัจจัยที่มีผลต่อการปรับตัวของแรงงานผู้ย้ายถิ่นข้ามชาติชาวพม่า ในอำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาประชากรศาสตร์ วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.
- (47) พร้อมพรรณ เขียรสุนทร. สุขภาพของแรงงานหญิงพม่าที่ทำงานในโรงงาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาสตรีศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2546.
- (48) Nopporn Howteerakul, Nawarat Suwannapong, and Myo Than. Cigarette, alcohol use and physical activity among Myanmar youth workers, Samutsakhon Province, Thailand. Southeast Asian J Trop Med Public Health[Online]. Available from: <http://mulinet2.li.mahidol.ac.th/gsd/collect/rsjourna/index/assoc/HASHe56a.dir/doc.pdf> [May 2, 2008]
- (49) มนต์รี นามมงคล, อุบล หมุดธรรม และ เพชรา ปาสรานันท์. การสำรวจภาวะสุขภาพจิตชาวไทยภูเขา. รายงานการวิจัย. เชียงใหม่: ศูนย์สุขภาพจิตเขต 10 กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2544. (อัดสำเนา)
- (50) ธนา นิลชัยโกวิทย์, จักรกฤษณ์ สุขยิ่ง และ ชัชวาลย์ ศิลปกิจ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพจิตของประชาชนเขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 41 (กรกฎาคม-กันยายน 2539): 191-202.
- (51) กุลวดี กนกพัฒนางกูร. ภาวะสุขภาพจิตของคณงานในโรงงานอุตสาหกรรมประเภทการผลิตภัณฑ์โลหะขั้นมูลฐานในเขตจังหวัดสมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2531.
- (52) เรณู แสงสุวรรณณ์. ภาวะสุขภาพจิตของคณงานในโรงงานอุตสาหกรรมกระจกสยาม อำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2537.
- (53) รุจิเรช สุ่นปาน. ภาวะสุขภาพจิตของพนักงานปฏิบัติการในโรงงานอุตสาหกรรม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2541.
- (54) รัตนา มากก้อน. สุขภาพจิตของพนักงานที่ทำงานเป็นกะและพนักงานที่ทำงานประจำในโรงงานอุตสาหกรรม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2535.

- (55) กาญจนา หงษ์รัตน์. กรณีศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับสุขภาพจิตของพนักงานที่ทำงานเป็นกะในโรงงานสินค้าอุปโภค. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2546.
- (56) จันทร์จิรา ภูทองเกษ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2537.
- (57) ทวี ท้าวคำลือ. ปัญหาสุขภาพจิตของพนักงานขับรถเมอ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาสุขภาพจิต คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.
- (58) ผจงจิต ผาภูมิ. สุขภาพจิตของผู้ขับขี่มอเตอร์ไซค์รับจ้างในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาสุขภาพจิต คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.
- (59) สุพัทธา วงศ์จิระสวัสดิ์. สุขภาพจิตของพระภิกษุสงฆ์ในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาสุขภาพจิต คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.
- (60) Cardozo B.L., Talley L., Burton A., and Crawford C. Karenni refugees living in Thai-Burmese Border camps: traumatic experiences, mental health outcomes, and social functioning. Social Science & Medicine[Online]. Available from: [http://209.61.208.138/LinkFiles/Border\\_Health\\_Karenni\\_refugees\\_living\\_in\\_Thai\\_Burmese\\_border\\_camps\\_Mental\\_Health.pdf](http://209.61.208.138/LinkFiles/Border_Health_Karenni_refugees_living_in_Thai_Burmese_border_camps_Mental_Health.pdf) [May 2, 2008]
- (61) Cortes I., Artazcoz L., Rodriguez-Sanz M., and Borrell C. Inequalities in mental health in the working population. Gaceta Sanitaria[Online]. Available from: [http://db.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe/doyma/mrevista.pubmed\\_full?inctrl=05ZI0108&rev=138&vol=18&num=5&pag=351](http://db.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe/doyma/mrevista.pubmed_full?inctrl=05ZI0108&rev=138&vol=18&num=5&pag=351) [May 1, 2007]
- (62) Jacob K.S., Bhugra D., and Mann A.H. The validation of the 12-item General Health Questionnaire among ethnic Indian women living in the United Kingdom. PubMed[Online]. Available from: <http://www.pubmed.gov> [May 1, 2007]
- (63) Evan M., Kessler D., Lewis G., Peters T.J., and Sharp D. Assessing mental health in primary care research using standardized scales: can it be carried out over the telephone? PubMed[Online]. Available from: [http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14971636?ordinalpos=1&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed\\_ResultsPanel.Pubmed\\_DiscoveryPanel.Pubmed\\_Discovery\\_RA&linkpos=2&log\\$=relatedarticles&dbfrom=pubmed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14971636?ordinalpos=1&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_DiscoveryPanel.Pubmed_Discovery_RA&linkpos=2&log$=relatedarticles&dbfrom=pubmed) [May 2, 2008]
- (64) Bell T., Watsan M., Sharp D., Lyons I., and Lewis G. Factors associated with being a false positive on the General Health Questionnaire. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol[Online]. Available from: <http://www.springerlink.com/content/q7x651822j651717/> [May 2, 2008]
- (65) Jarvis G.E., Kirmayer L.J., Weinfeld M., and Lasry J.C. Religious practice and psychological distress: the importance of gender, ethnicity and immigrant status. SAGE

- Publications[Online]. Available from: <http://tps.sagepub.com/cgi/content/abstract/42/4/657> [May 2, 2008]
- (66) Thompson S., Hartel G., Maderson L., Woelz-stirling N., and Kelaher M. The mental health status of Filipinas in Queensland. The Australian and New Zealand journal of psychiatry[Online]. Available from: [http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12225453?ordinalpos=1&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed\\_ResultsPanel.Pubmed\\_DiscoveryPanel.Pubmed\\_Discovery\\_RA&linkpos=1&log\\$=relatedarticles&dbfrom=pubmed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12225453?ordinalpos=1&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_DiscoveryPanel.Pubmed_Discovery_RA&linkpos=1&log$=relatedarticles&dbfrom=pubmed) [May 2, 2008]
- (67) McDonald R., Vechi C., Bowman J., and Sanson-Fisher R. Mental health status of a Latin American community in New South Wales. The Australian and New Zealand journal of psychiatry[Online]. Available from: [http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8887694?ordinalpos=1&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed\\_ResultsPanel.Pubmed\\_DiscoveryPanel.Pubmed\\_Discovery\\_RA&linkpos=1&log\\$=relatedarticles&dbfrom=pubmed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8887694?ordinalpos=1&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_DiscoveryPanel.Pubmed_Discovery_RA&linkpos=1&log$=relatedarticles&dbfrom=pubmed) [May 2, 2008]
- (68) Griffin J. and Soskolne V. Psychological distress among Thai migrant workers in Israel. Social Science & Medicine[Online]. Available from: [http://www.sciencedirect.com/science?\\_ob=ArticleURL&\\_udi=B6VBF-47TNMVP-5&\\_user=10&\\_rdoc=1&\\_fmt=&\\_orig=search&\\_sort=d&view=c&\\_acct=C000050221&\\_version=1&\\_urlVersion=0&\\_userid=10&md5=c21a86163fd57e83c4f7232a30475ed6](http://www.sciencedirect.com/science?_ob=ArticleURL&_udi=B6VBF-47TNMVP-5&_user=10&_rdoc=1&_fmt=&_orig=search&_sort=d&view=c&_acct=C000050221&_version=1&_urlVersion=0&_userid=10&md5=c21a86163fd57e83c4f7232a30475ed6) [May 2, 2008]
- (69) Li L., Wang H., Ye X., Jiang M., Lou Q., and Hesketh T. The mental health status of Chinese rural-urban migrant workers. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol[Online]. Available from: <http://www.springerlink.com/content/55875h5217207313/> [May 2, 2008]
- (70) Blomstedt Y., Johansson S.E., and Sundquist J. Mental health of immigrants from the former Soviet Bloc: a future problem for primary health care in the enlarged European Union. BMC Public Health[Online]. 7 (28 February 2007). Available from: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/7/27> [May 1, 2007]
- (71) Kennedy S. Immigrant Mental Health and Unemployment. SEDAP Research Program[Online]. Available from: <http://socserv2.mcmaster.ca/sedap> [May 1, 2007]
- (72) Miclutia I., Junjan V., Popescu C.A., and Tigan S. Migration, mental health and costs consequences in Romania. The Journal of Mental Health Policy and Economics[Online]. Available from: <http://www.icmpe.net/fulltext.php?volume=10&page=43&year=2007&num=1&name=Miclutia%20I> [May 2, 2008]
- (73) อมรรากุล อิน โອษานนท์. ความเครียดในการทำงาน. สุขภาพจิต 12. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์การศาสนา. 2532, อ้างถึงใน จันทรจิรา ภูทองเกษ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของ

พนักงานในโรงงานอุตสาหกรรม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาจิตวิทยา  
อุตสาหกรรม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2537.

(74) ภิรมย์ สุคนธาภิรมย์ ณ พัทลุง, เอ็ม อินทกรณ์, พวงสร้อย วรกุล, จรรยา อุดมศักดิ์. การสำรวจ  
สุขภาพจิตของคนกรุงเทพมหานคร. จุฬาลงกรณ์เวชสาร. 30 (2529): 743-56, อ้างถึงใน  
จันทร์จิรา ภูทองเกษ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของพนักงานในโรงงาน  
อุตสาหกรรม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรม บัณฑิต  
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2537.

(75) Goodwin DW. Alcoholism and affective disorders. In : Solomon J, editor. Alcoholism and  
clinical psychiatry. New York : Plenum Medical Book. 1982, อ้างถึงใน จันทร์จิรา ภู  
ทองเกษ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรม.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรม บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2537.



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมวิจัย

การวิจัยเรื่อง      สุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าในกิจการประมงทะเล

เรียน                    ท่านผู้เข้าร่วมทำการวิจัยทุกท่าน

ท่านเป็นผู้ได้รับเชิญจากผู้วิจัยให้เข้าร่วมศึกษาในงานวิจัยเกี่ยวกับของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าในกิจการประมงทะเลและต่อเนื่องจากประมงทะเล ก่อนที่ท่านจะตกลงเพื่อเข้าร่วมการศึกษาวิจัยดังกล่าว ขอเรียนให้ท่านทราบถึงเหตุผลและรายละเอียดของการศึกษาวิจัยครั้งนี้

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาว่าแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าที่ทำงานในกิจการประมงทะเลและต่อเนื่องจากประมงทะเลมีสภาวะสุขภาพจิตเป็นอย่างไร และเพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องหรือสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าในกิจการประมงทะเลและต่อเนื่องจากประมงทะเล ซึ่งผลจากการศึกษาที่ได้นี้จะนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนป้องกัน จัดการปัญหาด้านสุขภาพจิต และส่งเสริมสุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวต่อไป

หากท่านตกลงที่จะเข้าร่วมการศึกษาวิจัยจะมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

ท่านจะได้รับการสัมภาษณ์โดยผู้วิจัยจะถามคำถามตามโครงสร้างในแบบสอบถามซึ่งท่านต้องเป็นผู้ตอบและประเมินด้วยตนเองทั้งหมด อย่างไรก็ตามหากท่านไม่สามารถตอบคำถามด้วยเหตุผลใดๆ ท่านสามารถเว้นการตอบได้โดยจะไม่มีผลกระทบต่อท่าน แต่ถ้าท่านตอบแบบสอบถามหมดทุกข้อก็จะเป็นประโยชน์สูงสุดต่อการสำรวจผลและการนำผลสำรวจไปใช้ในทางปฏิบัติ

แบบสอบถามจะประกอบไปด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 20 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามสุขภาพทั่วไป Thai GHQ-12 จำนวน 12 ข้อ การสัมภาษณ์นี้ใช้เวลาประมาณ 15 นาที

ประการสำคัญที่ท่านควรทราบคือ

การเข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้ท่านจะไม่ได้รับสิทธิประโยชน์ใด ๆ เป็นพิเศษทั้งสิ้น ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลของท่านเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็นบทสรุปผลการวิจัย การเปิดเผยข้อมูลของท่านต่อหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกระทำได้เฉพาะกรณีที่ได้รับการยินยอมจากท่านเท่านั้น

หากท่านมีปัญหาหรือข้อสงสัยประการใด กรุณาติดต่อ น.ส. จุฑิมา จงราชนทร์ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ ตึกธนาคารกรุงเทพ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ หมายเลขโทรศัพท์ 086-304-4177 ซึ่งผู้วิจัยยินดีให้คำตอบท่านทุกประการ

หากท่านมีข้อร้องเรียนทางด้านจริยธรรมการวิจัย กรุณาติดต่อ สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หมายเลขโทรศัพท์ 02-2564455 ต่อ 14, 15

ขอขอบคุณในความร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้

นางสาวจุฑิมา จงราชนทร์

นิสิตปริญญาโท สาขาสุขภาพจิต

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## ใบยินยอมให้ทำการวิจัยในมนุษย์ ( Consent Form )

การวิจัยเรื่อง สุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าในกิจการประมงทะเล

วันที่ให้คำยินยอม วันที่..... เดือน .....พ.ศ. ....

สถานที่ ..... เวลา .....

ข้าพเจ้าเข้าร่วมการวิจัยเรื่อง “สุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าในกิจการประมงทะเล” ในฐานะผู้ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัย ทั้งนี้ก่อนที่ข้าพเจ้าจะลงนามในใบยินยอมนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ วิธีการ ขั้นตอนต่างๆ และประโยชน์หรือผลที่อาจเกิดจากงานวิจัยอย่างละเอียด ข้าพเจ้าได้ทำความเข้าใจหรือซักถามเกี่ยวกับขั้นตอนวิธีการและการนำเสนอผลการศึกษาเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ผู้วิจัยได้รับรองว่าข้าพเจ้าสามารถปฏิเสธการให้ข้อมูล หรืออาจหยุดให้ความร่วมมือในขั้นตอนใดก็ได้ นอกจากนี้การนำเสนอผลการวิจัยจะนำเสนอเฉพาะเนื้อหาสาระที่เป็นประเด็นสำคัญของการศึกษา ไม่นำเสนอข้อมูลส่วนตัวของผู้เข้าร่วมวิจัย ไม่ปรากฏชื่อ ที่อยู่ หรือข้อมูลใดๆทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความดังกล่าวข้างต้นแล้วมีความเข้าใจดีทุกประการจึงได้ลงนามใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม ..... ผู้ยินยอม  
(.....)

ลงนาม ..... พยาน  
(.....)

ลงนาม ..... ผู้วิจัย  
( นางสาวจิตติมา จงราชนทร์ )

สุขภาพจิตของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าในกิจการประมงทะเล

แบบสอบถามเลขที่.....

สัมภาษณ์วันที่.....

**ส่วนที่ 1** ข้อมูลทั่วไป (สำหรับผู้ตอบแบบสอบถาม)

คำชี้แจง : กรุณาเติมข้อความในช่องว่างและทำเครื่องหมาย / ลงใน  หน้าข้อความที่ตรงกับท่านมากที่สุด โปรดตอบให้ครบทุกข้อ

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี
2. เพศ  ชาย  หญิง
3. เชื้อชาติ  
 พม่า  มอญ  กะเหรี่ยง  ไทยใหญ่  อื่น ๆ ระบุ.....
4. ท่านนับถือศาสนาใด  
 พุทธ  คริสต์  อิสลาม  อื่น ๆ ระบุ.....
5. สถานภาพสมรส  
 โสด  แต่งงาน  หม้าย  หย่า  แยกกันอยู่
6. คู่สมรสอาศัยอยู่ในประเทศไทยด้วยหรือไม่  
 ไม่อยู่  อยู่
7. จำนวนบุตร.....คน  
- บุตรที่นำมาอยู่ด้วย.....คน  
- บุตรที่อยู่ประเทศพม่า.....คน
8. ระดับการศึกษา  
 ไม่ได้ศึกษา  มัธยมศึกษาตอนปลาย  
 ประถมศึกษา  ปริญญาตรีหรือสูงกว่า  
 มัธยมศึกษาตอนต้น
9. ความสามารถทางภาษา

	ไทย	อังกฤษ	จีน	พม่า	มอญ	กะเหรี่ยง	อื่นๆ ระบุ .....
พูด - ฟัง							
อ่าน							
เขียน							

10. อาศัยอยู่ในประเทศไทยตั้งแต่ พ.ศ.....

11. งานที่ท่านทำปัจจุบันทำมานาน.....ปี.....เดือน

12. ท่านได้รับค่าแรงเท่าไร โปรครระบุ
- วันละ .....บาท
- สัปดาห์ละ .....บาท
- เดือนละ .....บาท
13. ท่านมีวันหยุดโดยได้รับค่าแรงหรือไม่
- ไม่มี       มี จำนวน.....วันต่อ สัปดาห์ / เดือน / ปี
14. ความเพียงพอของรายได้
- พอ       มีเหลือเก็บ.....บาท / เดือน
- ไม่มีเงินเก็บ
- ไม่พอ       มีหนี้สิน.....บาท
15. ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่
- ไม่มี       มี (ป่วยเป็นโรค.....)
16. ปัจจุบันท่านสูบบุหรี่หรือไม่
- ไม่สูบ       สูบ..... ครั้ง / วัน
17. ปัจจุบันท่านดื่มสุราหรือไม่
- ไม่ดื่ม       ดื่ม..... ครั้ง / สัปดาห์
18. สารหรือยาที่ท่านใช้เป็นประจำคือ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- กาแฟ
- เครื่องดื่มหรือสารประเภทชูกำลัง เช่น ลิโพ กระทั่งแดง
- ยาแก้ปวด
- ยานอนหลับ
- อื่น ๆ โปรครระบุ.....
19. ท่านร่วมพิธีกรรมทางศาสนาที่ท่านนับถือบ่อยเพียงใด
- เป็นประจำ       เคยบ้างเป็นครั้งคราว
- ค่อนข้างบ่อย       ไม่เคยเลย
20. ท่านมีความสัมพันธ์กับบุคคลเหล่านี้ได้อย่างไร

	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	ค่อนข้างแย่	แย่
นายจ้าง / ผู้ประกอบการ					
เพื่อนร่วมงานไทย					
เพื่อนร่วมงานพม่า					
เพื่อนบ้านไทย					
เพื่อนบ้านพม่า					

## ส่วนที่ 2 แบบสอบถามสุขภาพทั่วไป Thai GHQ-12

สุขภาพโดยทั่วไปของท่านในระยะสองถึงสามสัปดาห์ที่ผ่านมาเป็นอย่างไรบ้าง กรุณาตอบคำถามต่อไปนี้ โดยขีดเครื่องหมายถูกหน้าคำตอบที่ใกล้เคียงกับสภาพของท่านในปัจจุบันหรือในช่วงสองถึงสามสัปดาห์ที่ผ่านมามากที่สุด โดยไม่รวมถึงปัญหาที่ท่านเคยมีในอดีต และกรุณาตอบคำถามทุกข้อ

### ในระยะสองถึงสามสัปดาห์ที่ผ่านมาท่าน

1. สามารถมีสมาธิจดจ่อกับสิ่งที่กำลังทำอยู่ได้
 

<input type="checkbox"/> ดีกว่าปกติ	<input type="checkbox"/> เหมือนปกติ	<input type="checkbox"/> น้อยกว่าปกติ	<input type="checkbox"/> น้อยกว่าปกติมาก
-------------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------------	--
2. นอนไม่หลับเพราะกังวลใจ
 

<input type="checkbox"/> ไม่เลย	<input type="checkbox"/> ไม่มากกว่าปกติ	<input type="checkbox"/> ก่อนข้างมากกว่าปกติ	<input type="checkbox"/> มากกว่าปกติมาก
---------------------------------	---	--	---
3. รู้สึกว่าทำได้ทำตัวให้เป็นประโยชน์ในเรื่องต่าง ๆ
 

<input type="checkbox"/> มากกว่าปกติ	<input type="checkbox"/> เหมือนปกติ	<input type="checkbox"/> น้อยกว่าปกติ	<input type="checkbox"/> น้อยกว่าปกติมาก
--------------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------------	--
4. รู้สึกว่าสามารถตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ ได้
 

<input type="checkbox"/> มากกว่าปกติ	<input type="checkbox"/> เหมือนปกติ	<input type="checkbox"/> น้อยกว่าปกติ	<input type="checkbox"/> น้อยกว่าปกติมาก
--------------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------------	--
5. รู้สึกตึงเครียดอยู่ตลอดเวลา
 

<input type="checkbox"/> ไม่เลย	<input type="checkbox"/> ไม่มากกว่าปกติ	<input type="checkbox"/> ก่อนข้างมากกว่าปกติ	<input type="checkbox"/> มากกว่าปกติมาก
---------------------------------	---	--	---
6. รู้สึกว่าไม่สามารถที่จะเอาชนะความยากลำบากต่าง ๆ ได้
 

<input type="checkbox"/> ไม่เลย	<input type="checkbox"/> ไม่มากกว่าปกติ	<input type="checkbox"/> ก่อนข้างมากกว่าปกติ	<input type="checkbox"/> มากกว่าปกติมาก
---------------------------------	---	--	---
7. สามารถมีความสุขกับกิจกรรมในชีวิตประจำวันตามปกติได้
 

<input type="checkbox"/> มากกว่าปกติ	<input type="checkbox"/> เหมือนปกติ	<input type="checkbox"/> น้อยกว่าปกติ	<input type="checkbox"/> น้อยกว่าปกติมาก
--------------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------------	--
8. สามารถที่จะเผชิญหน้ากับปัญหาต่าง ๆ ของตัวเองได้
 

<input type="checkbox"/> ดีกว่าปกติ	<input type="checkbox"/> เหมือนปกติ	<input type="checkbox"/> น้อยกว่าปกติ	<input type="checkbox"/> น้อยกว่าปกติมาก
-------------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------------	--
9. รู้สึกไม่มีความสุขและเศร้าหมอง
 

<input type="checkbox"/> ไม่เลย	<input type="checkbox"/> ไม่มากกว่าปกติ	<input type="checkbox"/> ก่อนข้างมากกว่าปกติ	<input type="checkbox"/> มากกว่าปกติมาก
---------------------------------	---	--	---
10. รู้สึกเสียความมั่นใจในตัวเองไป
 

<input type="checkbox"/> ไม่เลย	<input type="checkbox"/> ไม่มากกว่าปกติ	<input type="checkbox"/> ก่อนข้างมากกว่าปกติ	<input type="checkbox"/> มากกว่าปกติมาก
---------------------------------	---	--	---
11. คิดว่าตัวเองเป็นคนไร้ค่า
 

<input type="checkbox"/> ไม่เลย	<input type="checkbox"/> ไม่มากกว่าปกติ	<input type="checkbox"/> ก่อนข้างมากกว่าปกติ	<input type="checkbox"/> มากกว่าปกติมาก
---------------------------------	---	--	---
12. รู้สึกมีความสุขดี ตามสมควร เมื่อดูโดยรวม ๆ
 

<input type="checkbox"/> มากกว่าปกติ	<input type="checkbox"/> เหมือนปกติ	<input type="checkbox"/> น้อยกว่าปกติ	<input type="checkbox"/> น้อยกว่าปกติมาก
--------------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------------	--

## ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

ชื่อ – นามสกุล นางสาวฐิติมา จงราเชนทร์  
วัน เดือน ปีเกิด 28 กันยายน พ.ศ.2523 สถานที่เกิด กรุงเทพมหานคร ปัจจุบันอายุ 27 ปี

พ.ศ. 2548 สำเร็จการศึกษาศิลปศาสตรบัณฑิต (รัฐศาสตร์)  
คณะรัฐศาสตร์ สาขา บริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

พ.ศ. 2549 เข้าศึกษาต่อ ในหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิต  
ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย