



รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

ผลกระทบ COVID-19 ต่อแรงงานข้ามชาติในไทย

(The Impact of COVID-19 to the Migrant Workers in Thailand)

ดำเนินการโดย

รองศาสตราจารย์ ดร.นฤมล ทับจุมพล และคณะ

สถาบันเอเชียศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ทุนส่งเสริมการทำงานวิจัยเชิงลึกในสาขาวิชาที่มีศักยภาพสูง

กองทุนรัชดาภิเษกสมโภช

ธันวาคม 2564

รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์
ผลกระทบ COVID-19 ต่อแรงงานข้ามชาติในไทย
(The Impact of COVID-19 to the Migrant Workers in Thailand)

คณะผู้วิจัย

- | | |
|------------------------------------|--|
| 1. รองศาสตราจารย์ ดร.นฤมล ทับจุมพล | สถาบันเอเชียศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 2. ดร.สุภาศัปรณ ตั้งตรงไพโรจน์ | สถาบันเอเชียศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 3. นายนิธิศ ธรรมแสงอดิภา | ศูนย์วิจัยการย้ายถิ่นแห่งเอเชีย
สถาบันเอเชียศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 4. นายจตุพร สุวรรณสุขุม | ศูนย์เอเชียใต้ศึกษา
สถาบันเอเชียศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 5. นางสาวจารีฮาน ขวัญคาวิณ | ศูนย์มุสลิมศึกษา
สถาบันเอเชียศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 6. นางสาวรัญญา จิตรพ่อง | ศูนย์วิจัยการย้ายถิ่นแห่งเอเชีย
สถาบันเอเชียศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 7. นายอรรคณัฐ วันทนะสมบัติ | ศูนย์แม่โขงศึกษา
สถาบันเอเชียศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |

สนับสนุนโดย ทุนส่งเสริมการทำงานวิจัยเชิงลึกในสาขาวิชาที่มีศักยภาพสูง

กองทุนรัชดาภิเษกสมโภช

บทสรุปผู้บริหาร

โครงการวิจัยผลกระทบ COVID-19 ต่อแรงงานข้ามชาติในไทย

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ส่งผลกระทบต่อแรงงานข้ามชาติที่ทำงานอยู่ทุกภาคส่วนเช่นเดียวกับแรงงานไทย แต่ผลกระทบต่อแรงงานข้ามชาติมีความทับซ้อนกับปัญหาอื่น เช่น เงื่อนไขใบอนุญาตเข้าเมืองเพื่อทำงาน สภาพการทำงานในกิจการที่สภาพการจ้างเดิมก่อนมีสถานการณ์ที่ยากลำบากอยู่แล้ว สภาพที่อยู่อาศัยที่แออัด การเข้าไม่ถึงสิทธิตามกฎหมาย อุปสรรคด้านการสื่อสาร เป็นต้น การศึกษาถึงสถานการณ์ผลกระทบต่อแรงงานข้ามชาติและการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จะเป็นข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการให้ความช่วยเหลือและการวางแผนเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดในอนาคต

โครงการวิจัยผลกระทบ COVID-19 ต่อแรงงานข้ามชาติในไทยมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญ ได้แก่

1. ศึกษาผลกระทบทางเศรษฐกิจ (ความเหลื่อมล้ำ ความยากจน) อันเนื่องมาจากโรคระบาด COVID19 อันจะนำไปสู่ ข้อเสนอแนะระยะสั้น (ระยะเฉพาะหน้า) ประกอบด้วย การดำเนินการเพื่อการป้องกัน การเยียวยา และการฟื้นฟู
2. ระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางการให้ความช่วยเหลือ ทั้งการป้องกันโรคและการเยียวยาเฉพาะหน้า รวมถึงทิศทางการฟื้นฟูในอนาคต
3. นำเสนอผลกระทบของโควิดต่อแรงงานข้ามชาติที่ทำงานในกิจการต่าง ๆ เพื่อวิเคราะห์แนวโน้มความต้องการแรงงานในอนาคตหลังวิกฤตโควิด โดยอาจทำเป็นแผนระยะกลาง

กรอบคิดในการศึกษา

คณะวิจัยใช้แนวคิดดัชนีความเหลื่อมล้ำซ้ำซ้อน (Index of Multiple Deprivation: IMD) เป็นกรอบคิดในการศึกษาโดยเชื่อมโยงระหว่างความไม่เท่าเทียม (inequality) กับ การกีดกัน (deprivation) ซึ่ง IMD ประกอบด้วยการกีดกัน 7 ด้านที่สามารถแยกวัดและจับต้องได้ (McLennan, Barnes, Noble and Dibbon, 2011) ได้แก่

1. การกีดกันด้านรายได้ (Income Deprivation Domain)

2. การกีดกันด้านการจ้างงาน (Employment Deprivation Domain)
3. การกีดกันด้านการศึกษา การพัฒนาทักษะ และการฝึกฝน (Education, Skills and Training Deprivation Domain)
4. การกีดกันด้านสุขภาพและภาวะทุพพลภาพ (Health Deprivation and Disability Domain)
5. ด้านความเสี่ยงในการเกิดอาชญากรรม (Crime Domain)
6. ด้านอุปสรรคในการอยู่อาศัยและการบริการ (Barriers to Housing and Services Domain)
7. การกีดกันด้านสภาพแวดล้อมในการดำรงชีวิต (Living Environment Deprivation Domain)

โดยมุ่งเน้นศึกษาประเด็นการกีดกัน ข้อ 4. การกีดกันด้านสุขภาพและภาวะทุพพลภาพ (Health Deprivation and Disability Domain) ข้อ 6. ด้านอุปสรรคในการอยู่อาศัยและการบริการ (Barriers to Housing and Services Domain) และข้อ 7. การกีดกันด้านสภาพแวดล้อมในการดำรงชีวิต (Living Environment Deprivation Domain) อันเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการแพร่ระบาด

ระเบียบวิธีวิจัย

โครงการวิจัยนี้ใช้รูปแบบการวิจัยเป็นงานวิจัยแบบผสม (Mixed methods research) โดยแบ่งการดำเนินการออกเป็น 3 ช่วง คือการศึกษาเอกสาร ทบทวนแนวคิดทฤษฎี และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้ Google Form จากกลุ่มเป้าหมาย และการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญในแต่ละจังหวัด โดยคณะวิจัยได้เลือกกลุ่มเป้าหมายคือ แรงงานข้ามชาติโดยพิจารณาคัดเลือกพื้นที่ศึกษาจาก 2 เกณฑ์ คือ 1) เกณฑ์เชิงพื้นที่โดยคัดเลือกจังหวัดที่มีแรงงานต่างด้าวกระจายอยู่มากและมีเครือข่ายที่จะขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล 5 จังหวัดอันได้แก่ กรุงเทพมหานคร นครปฐม ปทุมธานีและชลบุรี 2) เกณฑ์เชิงกลุ่มอาชีพเพื่อศึกษาพฤติกรรมการรวมกลุ่ม ชีวิตความเป็นอยู่และที่พักอาศัยในพื้นที่เดียวกันภายใต้รูปแบบการพักอาศัย 3 รูปแบบ คือ 1. เช่าพักกันเอง (ซึ่งมีแนวโน้มจะมีการอยู่ร่วมกันอย่างแออัด) 2. อาศัยในที่พักที่นายจ้างจัดหาให้ (ซึ่งอาจอยู่ในรูปหอพัก) และ 3. อาศัยอยู่กันเป็นครอบครัว

วิธีวิจัยเป็นทั้งแบบปริมาณและคุณภาพโดยกำหนดขนาดตัวอย่างในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณด้วยแบบสอบถามออนไลน์ภายใต้เงื่อนไขโอกาสความเป็นไปได้ในการเก็บข้อมูลในสภาวะข้อจำกัดด้านเวลา เครือข่ายในพื้นที่ และความเสี่ยงในการติดโรคระบาด โดยกำหนดจังหวัดละ 80 คน จาก 5 จังหวัด รวมเป็น 400 ตัวอย่างและเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ แรงงานต่างด้าว บุคลากรทางการแพทย์ และเจ้าหน้าที่องค์กรพัฒนาเอกชนที่ปฏิบัติงานใกล้ชิดแรงงานต่างด้าว จังหวัดละ 4 คน รวมทั้งสิ้น 20 คน

ข้อค้นพบจากการศึกษา

แรงงานข้ามชาติถือว่ามีความสำคัญอย่างยิ่งต่อระบบการผลิต ทั้งภาคเกษตร ภาคอุตสาหกรรมและภาคบริการในประเทศไทย ซึ่งภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 นี้ กลุ่มแรงงานข้ามชาติเป็นอีกกลุ่มเปราะบางและน่ากังวล โดยเห็นได้จากประสบการณ์การจัดการและควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสจากทั้งในประเทศและต่างประเทศ ที่พบว่าแรงงานข้ามชาติเป็นกลุ่มที่มีข้อจำกัดบางประการที่สามารถติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อ ทั้งในกลุ่มหรือชุมชนของแรงงานข้ามชาติเอง และการแพร่ระบาดสู่กลุ่มหรือสังคมอื่น โดยงานวิจัยนี้ทำการศึกษาในพื้นที่จังหวัดที่มีจำนวนแรงงานข้ามชาติสูงในประเทศไทยทั้งหมด 5 จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร สมุทรสาคร นครปฐม ปทุมธานี และชลบุรี ด้วยระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมระหว่างเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ แบ่งเป็นการเก็บข้อมูลแบบสอบถาม จังหวัดละ 80 คน รวมทั้งสิ้น 433 ชุด และการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ แรงงานข้ามชาติ บุคลากรทางการแพทย์ และเจ้าหน้าที่องค์กรพัฒนาเอกชนที่ปฏิบัติงานใกล้ชิดกับแรงงานข้ามชาติ โดยสัมภาษณ์จังหวัดละ 4 คน รวมทั้งสิ้น 20 คน

ผลจากการศึกษา พบว่า แรงงานข้ามชาติมีข้อจำกัดหลายประการในการดำเนินชีวิต ทั้งเงื่อนไขด้านใบอนุญาตเข้าเมืองเพื่อทำงาน การเข้าไม่ถึงสิทธิตามกฎหมาย การเข้าไม่ถึงบริการสาธารณสุข การเข้าไม่ถึงความรู้และข่าวสารที่จำเป็น อุปสรรคด้านการสื่อสารและข้อจำกัดด้านภาษา ข้อจำกัดด้านที่อยู่อาศัยที่แออัดและคับแคบ ไม่ว่าจะเป็นการอาศัยในรูปแบบการอยู่แบบครอบครัวหรือเช่าที่พักร่วมกันกับเพื่อนร่วมงาน ซึ่งข้อจำกัดเหล่านี้ล้วนส่งผลต่อการดำเนินชีวิตที่ยากลำบากกว่ากลุ่มอื่นภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 จากการศึกษา ยังพบว่า การมีความจำเป็นที่ต้องออกจากบ้านไปทำงานอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ การมีความจำเป็นที่ต้องพูดคุยและ

พบปะกับบุคคลอื่นเป็นจำนวนมากทั้งในที่ทำงานและในชุมชน การอาศัยในที่พักอาศัยที่มักจะอยู่ในชุมชนแออัดและอยู่ร่วมกันหลายคนในห้องพักที่มีลักษณะคับแคบเพื่อประหยัดค่าใช้จ่าย และปัจจัยทางด้านสังคม ถือเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อความสามารถของกลุ่มแรงงานข้ามชาติป้องกันตนเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส ซึ่งปัจจัยเบื้องต้นสะท้อนให้เห็นว่า การประกอบอาชีพ พฤติกรรมการใช้ชีวิตประจำวัน ปัจจัยด้านสุขภาพ ปัจจัยด้านที่อยู่อาศัย และปัจจัยด้านสังคมและการรวมกลุ่ม มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคม ปัจจัยเหล่านี้สะท้อนข้อจำกัดและความยากลำบากที่แรงงานข้ามชาติต้องพบเจอ

ภายใต้สถานการณ์การแพร่กระจายของโรค COVID-19 แรงงานในภาคการบริการได้รับผลกระทบเป็นกลุ่มแรก โดยแรงงานกลุ่มนี้จะมีที่พักอาศัยในรูปแบบการอาศัยอยู่กับครอบครัว และเช่าที่พักร่วมกันกับเพื่อน ๆ ร่วมงาน จากการลงพื้นที่สัมภาษณ์แรงงานภาคบริการในห้างสรรพสินค้าพบว่า จำนวนนักท่องเที่ยวที่ลดลงทำให้เกิดผลกระทบกับตัวแรงงาน เนื่องจากนายจ้างใช้วิธีจ่ายเงินค่าส่วนแบ่งจากยอดขายสินค้าหรือบริการเป็นส่วนหนึ่งของรายได้ ดังนั้น เมื่อยอดการขายสินค้าและบริการลดลง ทำให้รายได้ในส่วนนี้ลดลงตามไปด้วย เหลือเพียงค่าจ้างรายวันซึ่งไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายในแต่ละเดือน ลักษณะของแรงงานกลุ่มนี้คือจะอาศัยอยู่เป็นชุมชนเล็ก ๆ ที่มีทั้งครอบครัวและเพื่อนอาศัยรวมกันในห้องเช่าขนาดกลาง (20 ตารางเมตร) ไปจนถึงห้องขนาดใหญ่ (40 ตารางเมตร) แต่จำนวนผู้พักอาศัยจะมีความหนาแน่นมาก และเมื่อเกิดวิกฤติขึ้น ค่าใช้จ่ายเรื่องที่พักเป็นค่าใช้จ่ายหลักที่มากที่สุด ในกรณีที่ไม่มีความช่วยเหลือทางออกของแรงงาน คือ การคืนห้องเช่า และไปพักอยู่ร่วมกับญาติหรือเพื่อน เพื่อลดภาระค่าใช้จ่าย ในทางกลับกัน แรงงานภาคบริการที่มีฐานการทำงานเกี่ยวเนื่องกับภาครัฐกลับได้รับผลกระทบน้อยกว่า อย่างเช่น แรงงานทำความสะอาดในบริเวณจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย แม้มหาวิทยาลัยจะงดการเรียนการสอน แต่แรงงานเหล่านี้ก็กลับยังคงได้รับการจ้างงานเหมือนเดิม ไม่ได้ได้รับผลกระทบในช่วงวิกฤติ COVID-19 แต่อย่างใด

จากการลงพื้นที่เก็บข้อมูล พบว่า แรงงานในภาคบริการนั้นมีความเปราะบางต่อผลกระทบที่เกิดขึ้นเป็นอย่างมาก เนื่องจากพึ่งพาปัจจัยภายนอกประเทศเป็นหลัก ดังนั้น เมื่อปริมาณนักท่องเที่ยวลดลง ส่งผลให้ขาดแคลนรายได้ในการใช้จ่าย ไม่มีเงินสำรองในการเลี้ยงชีพ และจากเหตุการณ์ที่ยืดเยื้อทำให้ธุรกิจภาคบริการต้องมีการปรับตัว ลดขนาดความต้องการแรงงานลง และแรงงานบางส่วนต้องเปลี่ยนสายงานไปอยู่ในภาคอุตสาหกรรมและก่อสร้างเพิ่มขึ้น ซึ่งส่งผลกระทบต่อทักษะที่

ใช้ในงาน เนื่องจากทั้งภาคอุตสาหกรรมและการก่อสร้างล้วนต้องการทักษะที่เฉพาะเจาะจง ทั้งนี้หน่วยงานของรัฐอาจต้องมีการจัดการอบรมทักษะฝีมือแรงงาน เพื่อช่วยให้การเปลี่ยนสายงานง่ายดายยิ่งขึ้น

นอกจากนั้น ผลกระทบสำคัญที่เกิดขึ้นกับแรงงาน คือ การปิดกิจการของนายจ้าง การลดวันหรือเวลาทำงาน การค้างชำระค่าจ้าง แม้จะมีการร้องเรียนผ่านกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน แต่ยังมีปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญ คือ ข้อจำกัดทางด้านภาษา เนื่องจากข้อมูลในเว็บไซต์เป็นภาษาไทย ดังนั้น แรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่จึงดำเนินการร้องเรียนเรื่องราวต่าง ๆ ผ่านนายหน้า หรือตัวแทนให้ดำเนินการ ซึ่งในบางครั้งตัวแทนก็มีความเข้าใจผิดเกี่ยวกับข้อกฎหมาย และทำให้เกิดความเข้าใจผิดซ้ำซ้อน ดังนั้น ในอนาคต ควรมีการจัดทำระบบตัวแทนให้มีมาตรฐาน เพื่อจะได้มีความชัดเจนในการแนะนำข้อกฎหมายและวิธีปฏิบัติต่อแรงงานในอนาคต

อย่างไรก็ตาม แรงงานข้ามชาติมีความพยายามติดตามและรับรู้ข่าวสาร สร้างสุขภาวะความเป็นอยู่ให้ถูกสุขอนามัยเพื่อป้องกันเชื้อไวรัส COVID-19 เช่น การจำกัดการเดินทางเพื่อลดความเสี่ยงในการติดเชื้อ การสวมใส่หน้ากากอนามัยเพื่อปิดปากและจมูก การล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ที่มีผลต่อการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส การตรวจสอบอาการเจ็บป่วยของตนเองอย่างสม่ำเสมอ การทำความสะอาดที่อยู่อาศัยและทิ้งขยะอย่างสม่ำเสมอ หรือพยายามปฏิบัติตามแนวทางที่ถูกต้องเพื่อป้องกันตัวเองจากโรคระบาดนี้ และให้ความร่วมมือกับมาตรการภาครัฐตลอดมา แต่ด้วยเงื่อนไขที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ของความแออัดของที่พักอาศัยที่ขาดการระบายอากาศที่ดี ก็ทำให้ความเสี่ยงยังคงสูงอยู่ และยังเป็นสิ่งที่น่ากังวลสำหรับสถานการณ์นี้ เพราะยังพื้นที่อยู่อาศัยมีความแออัดคับแคบ หรือมีการอาศัยอยู่ร่วมกันหลายคน ความเสี่ยงที่จะเกิดการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสก็มีมากขึ้น

ผลจากการศึกษายังพบว่า หลังการเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ปัญหาหลักที่แรงงานข้ามชาติประสบ คือ เรื่องรายได้และการจ้างงานที่ลดลง ส่งผลให้กลุ่มแรงงานข้ามชาติต้องปรับตัวรับผลกระทบที่เกิดขึ้นด้วยการลดรายจ่ายให้ได้มากที่สุด เพื่อให้มีเงินเพียงพอที่จะใช้จ่ายในชีวิตประจำวันได้ ซึ่งการลดลงของรายได้และการจ้างงานยังส่งผลต่อการส่งเงินกลับบ้านเพื่อสนับสนุนครอบครัวที่พื้นที่ต้นทางด้วย ดังนั้นจึงไม่ใช่เพียงแค่แรงงานข้ามชาติที่ประสบความยากลำบาก แต่ครอบครัวและคนที่อยู่ทางบ้านในประเทศต้นทางด้วยเช่นกัน นอกจากนี้ยังพบว่า

แรงงานข้ามชาติถูกเอารัดเอาเปรียบในสถานการณ์วิกฤตินี้ โดยนายจ้างสบโอกาสไม่ต่อสัญญาจ้างโดยไม่จ่ายค่าชดเชย และหาช่องว่างทางกฎหมายบีบให้ลูกจ้างลาออกเพื่อตนจะไม่ต้องจ่ายค่าชดเชย

จากวิกฤติครั้งนี้ทำให้ผู้วิจัยเห็นจุดบกพร่องของการสื่อสารกับแรงงานข้ามชาติ เนื่องจากเมื่อเกิดปัญหาขึ้นแล้ว แรงงานไม่รู้ว่าจะสื่อสารปัญหาที่ได้รับกับหน่วยงานใด ไม่รู้ว่าจะเริ่มต้นขั้นตอนการเยียวยา หรือจะร้องเรียนสิ่งที่เกิดขึ้นกับใคร ดังนั้น แรงงานในเขตกรุงเทพมหานครจึงใช้วิธีการหาตัวแทนในการสื่อสาร ซึ่งตัวแทนในการสื่อสารในปัจจุบันไม่มีระบบหรือมาตรฐานใด ๆ มารับรองคำปรึกษาที่ให้กับแรงงานในบางครั้ง จึงไม่ได้อ้างอิงตามหลักเกณฑ์หรือข้อกฎหมายที่ถูกต้อง แต่เมื่อแรงงานหลงเชื่อและไว้วางใจตัวแทนเหล่านี้จะใช้ความเป็นพวกพ้องในการครอบงำแรงงาน ทำให้การแก้ไขปัญหาเป็นไปด้วยความยากลำบากมากขึ้น ดังนั้นหลังภาวะวิกฤติที่เกิดขึ้น การสร้างช่องทางการประชาสัมพันธ์ การรับเรื่องร้องเรียนจากทางภาครัฐ ควรจะมีการเพิ่มช่องทางการสื่อสาร และลดเวลาในการแก้ไขปัญหา เพื่อที่จะสามารถช่วยเหลือแรงงานได้อย่างทันท่วงที

นอกจากนั้น การฟื้นฟูสภาพการจ้างงานก็เป็นอีกปัญหาที่ต้องเร่งแก้ไข เนื่องจากในภาวะวิกฤติที่เกิดขึ้นส่งผลให้เกิดการปิดตัวของผู้ประกอบการในอุตสาหกรรมจำนวนมาก และส่งผลต่อกำลังการจ้างงานทั้งระบบ แต่จากการลงพื้นที่พบว่าบางอุตสาหกรรมยังคงต้องการกำลังแรงงาน ดังนั้น ในเบื้องต้นรัฐต้องมีมาตรการในการเปิดช่องทางให้แรงงานเหล่านี้สามารถเข้าถึงตำแหน่งงานที่ยังมีอยู่ผ่านกลไกการทำงานในพื้นที่ ซึ่งอาจต้องมีการปฏิรูปให้คล่องตัวเหมือนภาคเอกชนให้มากขึ้น

นอกจากนี้แล้วยังพบว่า นโยบายและการจัดการแรงงานข้ามชาติยังส่งผลให้เกิดความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายของเชื้อไวรัส เพราะแรงงานข้ามชาติที่เข้ามาทำงานในประเทศไทย แม้จะมีใบอนุญาตทำงาน แต่ครอบคลุมเพียงการเข้าสู่ระบบการทำงานเท่านั้น ไม่ได้รวมถึงการเข้าถึงการบริการทางสาธารณสุขหรือบริการที่จำเป็นต่อการควบคุมโรค เช่น การเข้าถึงชุดตรวจหาเชื้อ หรือการรักษาอย่างครบวงจร จึงทำให้หากแรงงานข้ามชาติมีการติดเชื้อไวรัส COVID – 19 แรงงานเหล่านี้มีโอกาที่จะแพร่กระจายเชื้อไวรัส COVID-19 ไปในวงกว้าง ซึ่งอุปสรรคในการเข้าถึงบริการทางสุขภาพนั้นมีลักษณะซ้อนทับกับปัญหาอื่น คือ การไม่มีประกันสุขภาพ ในบางกรณีที่แรงงานข้ามชาติไม่มีเอกสารประจำตัว อาจทำให้แรงงานที่เข้าข่ายกลุ่มเสี่ยงตัดสินใจไม่เข้าสู่กระบวนการรักษา ซึ่งจะเป็อุปสรรคต่อการควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อไวรัส COVID – 19 ดังนั้นการควรวรรวมแรงงานข้ามชาติที่ไม่มีเอกสารและไม่มีประกันสุขภาพเข้าสู่บริการสาธารณสุขหากมีความเสี่ยงจึงมีความ

จำเป็นอย่างยิ่ง เพราะหากเจ็บป่วย กลุ่มนี้มักจะซื้อยากินเอง และมีแนวโน้มที่จะไม่ไปรักษาที่สถานพยาบาล เนื่องจากต้องรับภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเอง

ข้อเสนอแนะ

จากสถานการณ์ปัญหาและข้อค้นพบจากการศึกษาทั้ง 5 พื้นที่ สามารถประมวลและวิเคราะห์เป็นข้อเสนอแนะระยะสั้น และระยะกลาง ดังนี้

● ข้อเสนอแนะระยะสั้น

1) ควรเปิดโอกาสให้แรงงานข้ามชาติ ทั้งที่มีใบอนุญาตทำงานและไม่มีใบอนุญาตทำงาน สามารถเข้าถึงบริการทางสาธารณสุขเมื่อมีความเสี่ยง ทั้งการตรวจหาเชื้อ การให้คำปรึกษา บริการช่วยเหลือเมื่อต้องกักตัว การรักษาอย่างครบวงจรในกรณีติดเชื้อ และการฉีดวัคซีนป้องกันโรคอย่างทั่วถึงและสะดวก เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการแพร่กระจายของไวรัสในวงกว้าง

2) ควรจัดมาตรการการเคลื่อนย้ายอย่างเหมาะสม โดยกรณีแรงงานข้ามชาติที่ยังทำงานอยู่ให้จำกัดการเคลื่อนย้าย ห้ามออกนอกพื้นที่ตามที่ระบุในใบอนุญาตทำงาน ส่วนในกรณีแรงงานข้ามชาติที่หลุดจากระบบอันเป็นผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 เช่น ต่อใบอนุญาตไม่ทันหรือขอวีซ่าไม่ทัน และไม่สามารถเดินทางกลับประเทศต้นทางได้ ให้พิจารณานำกลับเข้าสู่ระบบการจ้างงานอีกครั้ง เนื่องจากยังมีสถานประกอบการที่ต้องการแรงงานข้ามชาติ แต่ไม่สามารถนำเข้าแรงงานชุดใหม่ได้ จึงควรปรับกฎเกณฑ์ให้นายจ้างสามารถจ้างแรงงานชุดเก่านี้ และแรงงานก็สามารถหานายจ้างใหม่ได้ ซึ่งจะเกิดประโยชน์ทั้งในแง่เศรษฐกิจและการควบคุมการเคลื่อนย้ายแรงงาน

3) ควรดำเนินการ Matching แรงงานกับนายจ้างที่ลงทะเบียนต้องการแรงงาน เนื่องจากมีแรงงานข้ามชาติจำนวนมากที่ถูกเลิกจ้าง เช่น ผู้ประกอบการอุตสาหกรรมอาหารที่ได้รับคำสั่งซื้อจำนวนมากในช่วงการระบาด หากต้องการแรงงานและมีแรงงานข้ามชาติที่ได้รับความเดือดร้อนรายได้เต็มใจจะเปลี่ยนนายจ้าง สามารถดำเนินการเปลี่ยนนายจ้างได้โดยไม่ต้องรอนายจ้างรายเดิมแจ้งออก โดยออกเป็นขั้นตอนและกระบวนการที่กระชับและสะดวก ภายใต้สถานการณ์การควบคุมโรค

4) ควรมีวิธีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ที่สามารถเข้าถึงแรงงานข้ามชาติ ทั้งภาษาและช่องทาง โดยใช้ภาษาที่เป็นภาษาที่แรงงานข้ามชาติสื่อสารกัน เพื่อให้ความรู้เรื่องโรคระบาด รวมทั้ง

ข้อมูลอื่นส่งถึงแรงงานข้ามชาติอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ โดยช่องทางการสื่อสารนั้น แรงงานข้ามชาติมักติดตามข่าวสารผ่าน Facebook และโทรศัพท์มากที่สุด และมีการใช้ Line Application ในการติดตามข่าวสารด้วย

5) ควรยกระดับให้แรงงานข้ามชาติตระหนักถึงความสำคัญและอันตรายที่จะเกิดขึ้นหากมีการได้รับเชื้อไวรัส COVID - 19 หรืออยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการติดเชื้อ หรือเกิดการเจ็บป่วย เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจ

6) ควรเพิ่มความรวดเร็วและคล่องตัวของการปฏิบัติงาน เพราะการดำเนินงานของหน่วยงานราชการยังล่าช้าในบางกรณี เพราะในภาวะวิกฤติ ปัญหาที่เกิดขึ้นมีความละเอียดอ่อนและต้องการการแก้ปัญหาอย่างรวดเร็วและทันทั่วทั้ง ซึ่งบางหน่วยงานอาจต้องมีการปรับตัวให้เหมือนภาคเอกชนเพื่อลดขั้นตอนการทำงาน และเพิ่มความคล่องตัวภายใต้ภาวะวิกฤติ

7) ควรมีหน่วยงานที่รับผิดชอบปัญหาแรงงานข้ามชาติโดยตรง เพราะภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัส COVID-19 สะท้อนว่ามีปัญหาที่ทับซ้อนกันหลายมิติที่แรงงานข้ามชาติกำลังประสบ และอยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงานรัฐในหลายหน่วยงาน ดังนั้น การที่จะจัดการผลกระทบที่เกิดขึ้นจำเป็นต้องมีหน่วยงานกลางที่เป็นแกนหลักกลไกสำคัญในการบูรณาการปัญหาให้ครบทุกขั้นตอน เพื่อไปประยุกต์ใช้กับบริบทแรงงานข้ามชาติเดิมได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลเพิ่มขึ้นในอนาคต

8) ภาครัฐควรออกนโยบายหรือมาตรการที่มีความสอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มแรงงานข้ามชาติมากขึ้น เช่น การให้เงินช่วยเหลือเยียวยาเพราะเป็นรูปแบบการช่วยเหลือที่แรงงานข้ามชาติต้องการมากที่สุด นอกจากนั้น รูปแบบการช่วยเหลือของภาครัฐ ควรพิจารณาถึงความเสี่ยงสำคัญที่กลุ่มแรงงานข้ามชาติต้องเผชิญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านที่อยู่อาศัยที่แออัด อันส่งผลให้แรงงานข้ามชาติมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อด้วย

● ข้อเสนอแนะระยะกลาง

1) ควรมีการจัดทำแผนที่ชุมชนแรงงานข้ามชาติและสร้างเครือข่ายผู้นำชุมชน เนื่องจากปัจจุบันความสามารถในการเข้าถึงชุมชนแรงงานยังมีอยู่จำกัด และการเข้าถึงชุมชนแรงงานข้ามชาติ

ต้องอาศัยตัวแทนที่แรงงานไว้วางใจ ซึ่งการจัดทำแผนที่ชุมชนและเครือข่ายผู้นำชุมชนจะทำให้ทราบแหล่งที่อยู่อาศัยที่รวมตัวกัน เข้าใจความเป็นชุมชนและวิถีการดำเนินชีวิต และเป็นข้อมูลเพื่อให้หน่วยงานที่ต้องปฏิบัติงานกับแรงงานข้ามชาติได้นำไปใช้ในการวางแผน ทั้งเชิงรุกและเชิงรับ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาได้ทันทั่วถึง

2) ควรมีหน่วยงานเจ้าภาพในการดูแลกลุ่มแรงงานข้ามชาติโดยตรง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานกับแรงงานข้ามชาติในทุกมิติ ทั้งภายใต้สถานการณ์ปกติและภัยพิบัติ ซึ่งเป็นหน่วยงานที่เป็นมิตรทั้งในทางนโยบายและการปฏิบัติงาน เข้าใจข้อจำกัด และคำนึงถึงความปลอดภัยของแรงงานข้ามชาติ

3) ควรปรับแนวทางและนโยบายการบริหารจัดการแรงงานข้ามชาติให้บังคับใช้ครอบคลุมทุกด้าน ทั้งการเข้าสู่การทำงาน การเข้าถึงบริการสาธารณสุข และการขึ้นทะเบียนผู้ประกันตน เพื่อให้แรงงานข้ามชาติทุกคนมีสิทธิและสวัสดิการที่เหมาะสมและจำเป็นต่อการดำรงชีวิต เมื่อรัฐมีฐานข้อมูลแรงงานข้ามชาติพร้อมสิทธิที่ควรได้รับ หากเกิดปัญหขึ้นในอนาคตไม่ว่าจะในมิติใด ก็จะสามารถบริหารจัดการได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว โดยไม่ต้องเสียเวลาให้แรงงานยื่นเรื่องร้องขอสิทธิก่อน

4) ควรส่งเสริมศักยภาพทั้งด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรค วิธีการปฏิบัติงานกับแรงงานข้ามชาติ และหลักการการปฏิบัติงานกับกลุ่มเปราะบางให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุข หรือ อสส. (สำหรับพื้นที่จังหวัดกรุงเทพมหานคร) และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือ อสม. รวมถึงอาสาสมัครสาธารณสุขแรงงานต่างด้าว หรือ อสต. เนื่องจากอาสาสมัครเหล่านี้มีความใกล้ชิดกับชุมชน และทราบข้อมูลเกี่ยวกับชุมชนที่แรงงานข้ามชาติอาศัยเป็นอย่างดี ซึ่งหน่วยงานรัฐสามารถใช้เป็นกลุ่มที่ทำงานด้านการประสานงาน การเผยแพร่ความรู้และช่วยเหลือด้านสุขภาพเบื้องต้นแก่แรงงานข้ามชาติได้

5) ควรสร้างความเข้าใจร่วมกันในสังคม สร้างความรู้ รวมทั้งความตระหนักแก่นายจ้างหรือผู้ประกอบการ ในการจ้างงานหรือใช้แรงงานข้ามชาติที่ได้รับอนุญาตทำงานอย่างถูกต้องตามกฎหมาย เพราะหากเกิดภัยพิบัติเช่นนี้อีก แรงงานข้ามชาติจะสามารถเข้าถึงสวัสดิการต่าง ๆ ที่รัฐมี เช่น ประกันสังคม กองทุนเงินทดแทน เป็นต้น ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อทุกภาคส่วน

นอกจากนั้น รัฐบาลควรมีหน่วยงานเจ้าภาพในการจัดการเรื่องการแพร่กระจายของเชื้อไวรัส COVID-19 กับกลุ่มแรงงานข้ามชาติ เนื่องจากปัจจุบันในการลงพื้นที่คัดกรองโรค ชุดตรวจที่ใช้จะเป็นชุดสำหรับตรวจคนไทย แต่ในทางปฏิบัติมีแรงงานที่ต้องได้รับการตรวจคัดกรองจำนวนมาก และสามารถตรวจคัดกรองเฉพาะแรงงานที่มีอาการแสดงออกมาแล้วเท่านั้น เนื่องจากไม่มีงบประมาณในการจัดการในส่วน of แรงงานข้ามชาติ ดังนั้น การจัดตั้งให้มีหน่วยงานการดำเนินการในกลุ่มแรงงานข้ามชาติโดยตรงจะทำให้มีประสิทธิภาพในการตรวจคัดกรองเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากห้องตรวจปัจจุบันเป็นของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งใช้งบประมาณในส่วน of กระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

รัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดทำแผนที่แรงงานให้ชัดเจน รวมทั้งจัดหาระบบตัวแทนในการสื่อสาร ส่งต่อข้อมูลให้เข้าถึงแรงงานได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว ควรมีมาตรการควบคุมสถานที่เสี่ยงอย่างเข้มข้น หากไม่สามารถมีมาตรการที่ควบคุมพฤติกรรมของผู้มาใช้บริการได้ รัฐควรพิจารณาปิดสถานบันเทิง

ผู้ประกอบการมีส่วนสำคัญในการเป็นกลไกหนึ่งในการป้องกันการแพร่กระจาย เนื่องจากหากผู้ประกอบการให้ความร่วมมือในการบริหารจัดการแรงงานให้ถูกต้องตามกฎหมาย จะเป็นช่องทางหนึ่งในการลดความเสี่ยงของการแพร่กระจายได้ หากเกิดการแพร่กระจายระลอกที่สองน่าจะมีความเป็นไปได้ที่จะมาจากแรงงานนอกระบบที่ลักลอบเข้ามาในประเทศ ทำให้ไม่สามารถจัดการตรวจคัดกรอง ดังนั้น หน่วยงานที่กำกับดูแลการจ้างงานของนายจ้าง เช่น สภาอุตสาหกรรม ต้องออกมาตราการเข้มเด็ดขาดเพื่อควบคุมให้ปัญหาการจ้างแรงงานผิดกฎหมายไม่มีความคุ้มค่าที่จะเสี่ยง

การประสานงานของหน่วยงานราชการในพื้นที่

จากการลงพื้นที่ทำให้พบปัญหาความล่าช้าในการดำเนินงานของหน่วยราชการ ดังนั้น ควรมีการจัดตั้งหน่วยงานที่สามารถบูรณาการให้มีความคล่องตัวในการบริหารจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น ในภาวะปกติ หน่วยงานที่ดูแลด้านสาธารณสุขจะเน้นการให้ข้อมูลความรู้ด้านการควบคุมการแพร่เชื้อ แต่ในภาวะวิกฤติที่เกิดขึ้น ปัญหาที่มีความละเอียดอ่อนและมีผู้รับผิดชอบทับซ้อนกัน หากไม่มีการทำงานอย่างเป็นองค์รวมจะไม่สามารถจัดการผลกระทบของปัญหาที่เกิดขึ้นได้ทันทั่วถึง ดังนั้น การปรับเปลี่ยนวิธีคิดในเรื่องการทำงานในภาวะวิกฤติจึงมีความจำเป็นอย่างมาก

ควรมีการอบรมเจ้าหน้าที่เพื่อเตรียมความพร้อม และมีหลักปฏิบัติในกรณีที่เกิดสถานการณ์ดังเช่นโรค COVID-19 ในบางหน่วยอาจต้องมีการปรับตัวให้เหมือนภาคเอกชน เพื่อลดขั้นตอนการทำงาน ตัวอย่างเช่น การจัดหางานให้แรงงานข้ามชาติ โดยแรงงานเลือกที่จะใช้บริการจาก Facebook Page ของผู้ประกอบการเอกชนโดยมีค่าใช้จ่าย แต่ด้วยความคล่องตัวและความสะดวกในการสื่อสารทำให้ การบริการของเอกชนเป็นตัวเลือกที่ดีกว่าหน่วยงานภาครัฐ ซึ่งในกรณีนี้ หากเกิดขึ้นกับแรงงานผิดกฎหมาย หน่วยงานของรัฐจะไม่สามารถตรวจสอบและควบคุมได้

ระยะเวลาในการปฏิบัติงานของหน่วยงานรัฐ

จากการระบาดระลอกต่าง ๆ ได้ส่งผลกระทบต่อสภาพเศรษฐกิจโดยรวมอย่างหนัก แรงงานข้ามชาติ ที่มีภาระค่าใช้จ่ายเท่าเดิม แต่ขาดแหล่งรายได้หลักจากมาตรการการปิดร้านค้า ทำให้แรงงานไม่สามารถรับภาระค่าใช้จ่ายได้ แรงงานบางส่วนเดินทางเข้าไปขอรับเงินชดเชยจากหน่วยงานของรัฐ แต่ระยะเวลาการพิจารณาที่ใช้เวลานาน แรงงานที่ไม่มีเงินสำรองไม่สามารถรอผลการพิจารณาได้ ดังนั้น หน่วยงานภาครัฐควรมีการปรับปรุงขั้นตอนการทำงานให้รวดเร็ว หรือมีมาตรการที่สามารถช่วยเหลือ บรรเทาความเดือดร้อนของแรงงานข้ามชาติ สิ่งจำเป็นที่สุดในช่วงการแพร่ระบาด คือ การหาแหล่ง เงินทุนสำรอง รัฐอาจต้องเตรียมมาตรการเกี่ยวกับช่องทางการอนุมัติเงินทุนสำรองในการใช้จ่าย ให้กับแรงงานที่มีนายจ้างรับผิดชอบตามกฎหมาย หรือศึกษาแนวทางการช่วยเหลือในด้านอื่น ๆ ตลอดช่วงระยะเวลาการว่างงาน

การสร้างมาตรฐานให้กับภาคเอกชนที่เป็นที่ปรึกษาประเด็นด้านแรงงาน

จากการลงพื้นที่เก็บข้อมูลทำให้ทราบว่าแรงงานข้ามชาติที่มาร้องเรียนความเดือดร้อน ส่วนใหญ่จะร้องเรียนผ่านระบบตัวแทน หรือนายหน้า ซึ่งบางครั้งตัวแทนในการให้คำปรึกษาไม่ได้มีความ เข้าใจข้อกฎหมาย จึงแนะนำแรงงานให้เรียกร้องในสิ่งที่ขัดกับข้อกฎหมาย ดังนั้น ควรมีการจัดทำ มาตรฐานตัวแทน หรือนายหน้าให้เป็นระบบ และใช้บุคคลเหล่านี้เป็นสื่อกลางในการสื่อสารกับ แรงงานในแต่ละท้องที่ เพื่อเป็นจุดเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานของรัฐและแรงงานข้ามชาติต่อไป

ปัญหาผลกระทบที่เกิดขึ้นกับแรงงานข้ามชาติเป็นปัญหาที่มีมิติที่ทับซ้อนกับความรับผิดชอบ ของหน่วยงานรัฐในหลาย ๆ มิติ การจะจัดการผลกระทบที่เกิดขึ้นจำเป็นต้องมีหน่วยงานกลางที่เป็น แกนหลักเป็นกลไกสำคัญในการบูรณาการจัดการปัญหาให้ครบทุกขั้นตอน เพื่อที่จะสามารถจัดการ

หาทางออกและวิธีแก้ปัญหาได้สำเร็จ ด้วยลักษณะปัญหาที่แตกต่างกัน การแก้ไขจึงจำเป็นต้องใช้มาตรการและวิธีการที่หลากหลาย ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านก็เป็นอีกประเด็นที่ยังไม่ได้ถูกให้ความสำคัญ เจ้าหน้าที่รัฐหนึ่งคนต้องมีความเชี่ยวชาญในหลาย ๆ ด้าน ทำให้ไม่สามารถเน้นที่แก่นของผลกระทบที่เกิดขึ้นได้ ดังนั้น การแก้ปัญหาผลกระทบจากการระบาดของโรค COVID-19 จึงเป็นโอกาสสำคัญที่จะทำให้เราได้เรียนรู้ระบบและวิธีการรับมือกับผลกระทบจากปัญหาแรงงานข้ามชาติใหม่ ๆ เพื่อไปประยุกต์ใช้กับบริบทแรงงานข้ามชาติเดิมได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลเพิ่มขึ้นในอนาคต

สารบัญ

บทสรุปผู้บริหาร	ก
สารบัญ.....	ฐ
สารบัญรูปภาพ.....	ป
สารบัญแผนภูมิ	ผ
โครงการวิจัย ผลกระทบ COVID - 19 ต่อแรงงานข้ามชาติในไทย	1
1. ที่มาและความสำคัญของปัญหา	1
2. วัตถุประสงค์.....	1
3. กรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา	1
4. กลุ่มเป้าหมาย.....	2
4.1 กลุ่มเป้าหมายในการศึกษา	2
5. ระเบียบวิธีวิจัย (Research Methodology).....	5
6. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	5
7. ระยะเวลาดำเนินงาน	5
8. รายชื่อคณะนักวิจัย	6
วิเคราะห์ภาพรวมโครงการ COVID - 19 ของแรงงานข้ามชาติ	7
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ.....	8
การหาปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ.....	30
ส่วนที่ 1 การหาปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลต่อระดับการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาด ของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ.....	30
ส่วนที่ 2 ตัวแปรที่ใช้ในงานวิจัย.....	31
ส่วนที่ 3 การทดสอบประสิทธิภาพของแบบสอบถาม	33
การวิเคราะห์ข้อมูล	34

ปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ.....	36
1) การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ กรณีมีความจำเป็นที่ต้องออกจากบ้านไปทำงานอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ (Y _{ToWork}).....	36
2) การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ กรณีมีความจำเป็นที่ต้องพูดคุยกับบุคคลอื่นเป็นจำนวนมาก (Y _{SpeakPerson})	39
3) การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ กรณีที่พักอาศัยอยู่ในชุมชนแออัด (Y _{congested})	43
4) การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ด้านอารมณ์และความรู้สึกของคนอื่นที่แสดงออกต่อกลุ่มแรงงานข้ามชาติ (Y _{Moods}).....	46
กรุงเทพมหานคร.....	52
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป.....	53
ส่วนที่ 2 ความเสี่ยงทางสุขภาพและการเข้าถึงบริการทางการแพทย์	58
ส่วนที่ 3 ลักษณะของที่พักอาศัย.....	63
ส่วนที่ 4 แนวทางปฏิบัติและมาตรการในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ.....	67
ส่วนที่ 5 ผลกระทบที่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19 ตั้งแต่เดือนมีนาคม 2563 ที่ผ่านมา.....	77
ส่วนที่ 6 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	82
ข้อเสนอแนะ	85
สมุทรสาคร.....	88
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป.....	89

ส่วนที่ 2 ข้อมูลความเสี่ยงสุขภาพ และการเข้าถึงบริการทางการแพทย์.....	92
ส่วนที่ 3 ลักษณะของที่พักอาศัย.....	97
ส่วนที่ 4 แนวทางปฏิบัติและมาตรการในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ	99
ส่วนที่ 5 ผลกระทบที่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID -19 ตั้งแต่เดือน มีนาคม 2563 ที่ผ่านมา.....	105
ส่วนที่ 6 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	110
นครปฐม.....	115
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป.....	116
ส่วนที่ 2 ข้อมูลความเสี่ยงสุขภาพ และการเข้าถึงบริการทางการแพทย์.....	119
ส่วนที่ 3 ลักษณะของที่พักอาศัย.....	124
ส่วนที่ 4 แนวทางปฏิบัติของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ต่อการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19	126
ส่วนที่ 5 ผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19 ตั้งแต่เดือน มีนาคม 2563 ที่ผ่านมา	133
ส่วนที่ 6 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	136
ปทุมธานี	138
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป.....	139
ส่วนที่ 2 ข้อมูลความเสี่ยงสุขภาพ และการเข้าถึงบริการทางการแพทย์.....	143
ส่วนที่ 3 ลักษณะของที่พักอาศัย.....	150
ส่วนที่ 4 แนวทางปฏิบัติและมาตรการในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ.....	152
ส่วนที่ 5 ผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19 ตั้งแต่เดือน มีนาคม 2563 ที่ผ่านมา	158
ส่วนที่ 6 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	163
6.1 สรุป.....	163

6.2 อภิปราย.....	170
6.3 ข้อเสนอแนะ	174
ชลบุรี	175
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป.....	176
ส่วนที่ 2 ความเสี่ยงทางสุขภาพและการเข้าถึงบริการทางการแพทย์	180
ส่วนที่ 3 ลักษณะของที่พักอาศัย.....	185
ส่วนที่ 4 แนวทางปฏิบัติและมาตรการในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ของกลุ่ม แรงงานข้ามชาติ.....	187
ส่วนที่ 5 ผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19 ตั้งแต่เดือน มีนาคม 2563 ที่ผ่านมา	192
ส่วนที่ 6 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	196
6.1 สรุป และอภิปรายผล.....	196
6.2 ข้อเสนอแนะ	200
สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	203
สรุปและอภิปรายผล	203
ข้อเสนอแนะ	205
ภาคผนวก	209

สารบัญตาราง

ตารางที่ 1	จังหวัดที่มีแรงงานต่างด้าวสูงสุด 10 จังหวัด.....	3
ตารางที่ 2	พื้นที่ศึกษา 5 จังหวัด.....	4
ตารางที่ 3	ข้อมูลทั่วไปและลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง	8
ตารางที่ 4	ข้อมูลทั่วไปและลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ).....	10
ตารางที่ 5	ข้อมูลความเสี่ยงสุขภาพ และการเข้าถึงบริการทางการแพทย์	12
ตารางที่ 6	การเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับโรคโควิด COVID - 19	13
ตารางที่ 7	พฤติกรรมเสี่ยงที่อาจทำให้เกิดการติดเชื้อไวรัส COVID - 19.....	14
ตารางที่ 8	การป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อไวรัส COVID 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ โดย แสดงค่าเฉลี่ย (X) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)ของผู้ตอบแบบสอบถามเรื่องการป้องกันตัว..	15
ตารางที่ 9	การป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ หากอยู่ใน ภาวะเสี่ยง	16
ตารางที่ 10	ลักษณะที่พบบ่อยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ	17
ตารางที่ 11	ประเภทของที่อยู่อาศัย ความหนาแน่น และความสัมพันธ์ของกับผู้ร่วมอาศัย.....	18
ตารางที่ 12	แนวทางปฏิบัติของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ต่อการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 โดยแสดงค่าเฉลี่ย (X) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)ของผู้ตอบแบบสอบถามเรื่องการ ป้องกันตัว	19
ตารางที่ 13	ภาระค่าใช้จ่ายก่อนการเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19.....	20
ตารางที่ 14	ภาระค่าใช้จ่ายหลังการเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19.....	21
ตารางที่ 15	การวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นก่อนและหลัง การเกิดสถานการณ์การ แพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ	21
ตารางที่ 16	“คนส่วนใหญ่ที่อยู่รอบตัวท่าน” ปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 อย่างไร.....	22
ตารางที่ 17	“ในสถานที่ประกอบการ ที่ท่านทำงานอยู่” มีมาตรการเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของ เชื้อไวรัส COVID - 19 อย่างไรบ้าง.....	23

ตารางที่ 18 “ในพื้นที่บริเวณรอบที่พักของท่าน” มีมาตรการเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19 อย่างไรบ้าง	24
ตารางที่ 19 พฤติกรรมของกลุ่มแรงงานข้ามชาติในชุมชน และสังคม	25
ตารางที่ 20 “ผลกระทบที่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19 ตั้งแต่เดือน มีนาคม 2563 ที่ผ่านมา	27
ตารางที่ 21 การได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานภาครัฐ	28
ตารางที่ 22 ความรู้สึกจากคนในชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่ ต่อกลุ่มแรงงานข้ามชาติ	29
ตารางที่ 23 สิ่งร้องขอของกลุ่มแรงงานข้ามชาติที่ต้องการให้ช่วยเหลือ	29
ตารางที่ 24 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคม จากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ กรณีมีความจำเป็นที่ต้อง ออกจากบ้านไปทำงานอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ (YToWork)	37
ตารางที่ 25 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคม จากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ (กรณีมีความจำเป็นที่ต้อง ออกจากบ้านไปทำงานอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้)	38
ตารางที่ 26 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคม จากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ กรณีมีความจำเป็นที่ต้อง พูดคุยกับบุคคลอื่นเป็นจำนวนมาก ($Y_{SpeakPerson}$)	41
ตารางที่ 27 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคม จากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ กรณีมีความจำเป็นที่ต้อง พูดคุยกับบุคคลอื่นเป็นจำนวนมาก ($Y_{SpeakPerson}$)	41
ตารางที่ 28 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคม จากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ กรณีที่พักอาศัยอยู่ในชุมชน แออัด ($Y_{congested}$)	44
ตารางที่ 29 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคม จากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ กรณีที่พักอาศัยอยู่ในชุมชน แออัด ($Y_{congested}$)	44

ตารางที่ 30 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ด้านอารมณ์และความรู้สึกของคนอื่นที่แสดงออกต่อกลุ่มแรงงานข้ามชาติ (Y _{Moods})	47
ตารางที่ 31 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ด้านอารมณ์และความรู้สึกของคนอื่นที่แสดงออกต่อกลุ่มแรงงานข้ามชาติ (Y _{Moods})	47
ตารางที่ 32 ลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง	53
ตารางที่ 33 ประเภทกิจการที่ทำอยู่.....	55
ตารางที่ 34 เอกสารประจำตัว	56
ตารางที่ 35 สิทธิในการรักษาพยาบาล	57
ตารางที่ 36 ความเสี่ยงทางสุขภาพ.....	58
ตารางที่ 37 พฤติกรรมเสี่ยง.....	60
ตารางที่ 38 การป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อไวรัส COVID - 19	61
ตารางที่ 39 การป้องกันตัวเองในภาวะเสี่ยง	62
ตารางที่ 40 ลักษณะของที่พักอาศัย.....	63
ตารางที่ 41 ประเภทของที่อยู่อาศัย ความหนาแน่น และความสัมพันธ์ของกับผู้ร่วมอาศัย.....	64
ตารางที่ 42 แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19.....	67
ตารางที่ 43 ในพื้นที่บริเวณรอบที่พักของท่าน มีมาตรการเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19 อย่างไรบ้าง	68
ตารางที่ 44 “ในสถานที่ประกอบการ ที่ท่านทำงานอยู่” มีมาตรการเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19 อย่างไรบ้าง	74
ตารางที่ 45 ผลกระทบที่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID -19	78
ตารางที่ 46 การได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานภาครัฐ	80
ตารางที่ 47 ความรู้สึกจากคนในชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่ต่อกลุ่มแรงงานข้ามชาติ	81
ตารางที่ 48 ความช่วยเหลือที่กลุ่มแรงงานข้ามชาติต้องการ	81
ตารางที่ 49 แรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติที่ได้รับอนุญาตทำงานในจังหวัดสมุทรสาคร ณ เดือนมิถุนายน 2563	88

ตารางที่ 50 ข้อมูลทั่วไปและลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง	89
ตารางที่ 51 ประเภทกิจการที่ทำอยู่.....	90
ตารางที่ 52 เอกสารประจำตัว	91
ตารางที่ 53 สิทธิในการรักษาพยาบาล	91
ตารางที่ 54 ความเสี่ยงทางสุขภาพ.....	92
ตารางที่ 55 พฤติกรรมเสี่ยง.....	93
ตารางที่ 56 การป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อไวรัส COVID - 19	94
ตารางที่ 57 การป้องกันตัวเองในภาวะเสี่ยง	96
ตารางที่ 58 ลักษณะของที่พักอาศัย.....	97
ตารางที่ 59 ประเภทของที่อยู่อาศัย ความหนาแน่น และความสัมพันธ์ของกับผู้ร่วมอาศัย.....	98
ตารางที่ 60 แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ในที่พักอาศัย	99
ตารางที่ 61 แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ในบริเวณรอบที่พักอาศัย	100
ตารางที่ 62 แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ของคนรอบข้าง.....	101
ตารางที่ 63 แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ในสถานประกอบการ ...	103
ตารางที่ 64 การเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน	104
ตารางที่ 65 ผลกระทบที่เกิดจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19	107
ตารางที่ 66 การได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานภาครัฐ	109
ตารางที่ 67 ความรู้สึกจากคนในชุมชนที่กลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่ต่อกลุ่มแรงงานข้ามชาติ	109
ตารางที่ 68 ความช่วยเหลือที่กลุ่มแรงงานข้ามชาติต้องการ	110
ตารางที่ 69 ข้อมูลทั่วไปและลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง	116
ตารางที่ 70 ประเภทกิจการที่ทำอยู่.....	117
ตารางที่ 71 เอกสารประจำตัว	118
ตารางที่ 72 สิทธิในการรักษาพยาบาล	119
ตารางที่ 73 ความเสี่ยงทางสุขภาพ.....	119
ตารางที่ 74 การเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับโรคโควิด COVID - 19	120
ตารางที่ 75 พฤติกรรมเสี่ยง.....	121

ตารางที่ 76 การป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ.....	122
ตารางที่ 77 การป้องกันตัวเองในภาวะเสี่ยง	123
ตารางที่ 78 ลักษณะของที่พักอาศัย.....	124
ตารางที่ 79 ประเภทของที่อยู่อาศัย ความหนาแน่น และความสัมพันธ์ของกับผู้ร่วมอาศัย.....	125
ตารางที่ 80 แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ในที่พักอาศัย	126
ตารางที่ 81 ภาระค่าใช้จ่ายก่อนและหลัง การเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19.....	127
ตารางที่ 82 ความคิดเห็นในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ของ “คนส่วนใหญ่ที่อยู่รอบตัว”	128
ตารางที่ 83 แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ในสถานประกอบการ ...	129
ตารางที่ 84 แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ในบริเวณรอบที่พัก	130
ตารางที่ 85 การเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน	131
ตารางที่ 86 ผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19.....	133
ตารางที่ 87 การได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานภาครัฐ	134
ตารางที่ 88 ความรู้สึกจากคนในชุมชนที่อาศัยอยู่ ต่อกลุ่มแรงงานข้ามชาติ	135
ตารางที่ 89 ความช่วยเหลือที่กลุ่มแรงงานข้ามชาติต้องการ	135
ตารางที่ 90 รายงานต่างด้าว 3 สัญชาติที่ได้รับอนุญาตทำงานในจังหวัดปทุมธานี ณ เดือนมิถุนายน 2563.....	139
ตารางที่ 91 ข้อมูลทั่วไปและลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง	139
ตารางที่ 92 ประเภทกิจการที่ทำอยู่.....	141
ตารางที่ 93 เอกสารประจำตัว	141
ตารางที่ 94 สิทธิในการรักษาพยาบาล	142
ตารางที่ 95 ความเสี่ยงทางสุขภาพ.....	143
ตารางที่ 96 อาการเจ็บป่วยในช่วง 14 วันที่ผ่านมา	144
ตารางที่ 97 การเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับโรคโควิด COVID - 19	144
ตารางที่ 98 พฤติกรรมเสี่ยง	145
ตารางที่ 99 การป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อไวรัส COVID - 19	146

ตารางที่ 100 การป้องกันตัวเองในภาวะเสี่ยง.....	149
ตารางที่ 101 ลักษณะของที่พักอาศัย	150
ตารางที่ 102 ประเภทของที่อยู่อาศัย ความหนาแน่น และความสัมพันธ์ของกับผู้อยู่อาศัย	151
ตารางที่ 103 แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ในที่พักอาศัย	152
ตารางที่ 104 แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ในบริเวณรอบที่พักอาศัย	153
ตารางที่ 105 แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 จากคนรอบข้าง	154
ตารางที่ 106 แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ในสถานประกอบการ	155
ตารางที่ 107 การเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน	156
ตารางที่ 108 ภาระค่าใช้จ่ายก่อนและหลังการเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19	158
ตารางที่ 109 ผลกระทบที่เกิดจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19 ตั้งแต่เดือน มีนาคม 2563 ที่ผ่านมา	160
ตารางที่ 110 การได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานภาครัฐ	161
ตารางที่ 111 ความรู้สึกจากคนในชุมชนที่กลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่ต่อกลุ่มแรงงานข้ามชาติ	162
ตารางที่ 112 ความช่วยเหลือที่กลุ่มแรงงานข้ามชาติต้องการ	162
ตารางที่ 113 แรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติที่ได้รับอนุญาตทำงานในจังหวัดชลบุรี ณ เดือนมิถุนายน 2563	175
ตารางที่ 114 ลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง	176
ตารางที่ 115 ประเภทกิจการที่ทำอยู่	177
ตารางที่ 116 เอกสารประจำตัว	177
ตารางที่ 117 สิทธิในการรักษาพยาบาล	179
ตารางที่ 118 ความเสี่ยงทางสุขภาพ	180
ตารางที่ 119 พฤติกรรมเสี่ยง	181
ตารางที่ 120 การป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อไวรัส COVID - 19	182
ตารางที่ 121 การป้องกันตัวเองในภาวะเสี่ยง	184
ตารางที่ 122 ลักษณะของที่พักอาศัย	185

ตารางที่ 123	ประเภทของที่อยู่อาศัย ความหนาแน่น และความสัมพันธ์ของกับผู้อยู่อาศัย	186
ตารางที่ 124	แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ในที่พักอาศัย	187
ตารางที่ 125	แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ในบริเวณรอบที่พักอาศัย	188
ตารางที่ 126	แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 จากคนรอบข้าง	189
ตารางที่ 127	แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ในสถานประกอบการ	190
ตารางที่ 128	การเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน	191
ตารางที่ 129	ผลกระทบที่เกิดจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19	193
ตารางที่ 130	การได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานภาครัฐ	194
ตารางที่ 131	ความรู้สึจากคนในชุมชนที่กลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่ต่อกลุ่มแรงงานข้ามชาติ	195
ตารางที่ 132	ความช่วยเหลือที่กลุ่มแรงงานข้ามชาติต้องการ	195

สารบัญรูปภาพ

รูปที่ 1 แสดงลักษณะห้องพักที่แรงงานพักอาศัย	64
รูปที่ 2 เปรียบเทียบที่อยู่อาศัยทั้งสองประเภท.....	67
รูปที่ 3 เปรียบเทียบแนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ในบริเวณรอบที่พักอาศัย.....	72
รูปที่ 4 แสดงการใช้พื้นที่ส่วนกลางของที่พักสองประเภท	74

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่ 1 การเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับโรคโควิด COVID - 19	59
แผนภูมิที่ 2 ภาระค่าใช้จ่ายก่อนและหลังการเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19	77
แผนภูมิที่ 3 การเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับโรค COVID - 19	93
แผนภูมิที่ 4 ภาระค่าใช้จ่ายก่อนและหลังการเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19	105
แผนภูมิที่ 5 การเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับโรค COVID - 19	181
แผนภูมิที่ 6 ภาระค่าใช้จ่ายก่อนและหลังการเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19	192

โครงการวิจัย

ผลกระทบ COVID - 19 ต่อแรงงานข้ามชาติในไทย

1. ที่มาและความสำคัญของปัญหา

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID - 19 ส่งผลกระทบต่อแรงงานข้ามชาติที่ทำงานอยู่ทุกภาคส่วนเช่นเดียวกับแรงงานไทย แต่ผลกระทบต่อแรงงานข้ามชาติมีความทับซ้อนกับปัญหาอื่น เช่น เงื่อนไขใบอนุญาตเข้าเมืองเพื่อทำงาน สภาพการทำงานในกิจการที่สภาพการจ้างเดิมก่อนมีสถานการณ์ที่ยากลำบากอยู่แล้ว สภาพที่อยู่อาศัยที่แออัด การเข้าถึงสิทธิตามกฎหมาย อุปสรรคด้านการสื่อสาร เป็นต้น

ดังนั้น การศึกษาสถานการณ์ผลกระทบต่อแรงงานข้ามชาติและการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จะเป็นข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการให้ความช่วยเหลือและการวางแผนเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดระลอกที่ 2 ในอนาคต

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาผลกระทบทางเศรษฐกิจ (ความเหลื่อมล้ำ ความยากจน) อันเนื่องมาจากโรคระบาด COVID-19 อันจะนำไปสู่ ข้อเสนอแนะระยะสั้น (ระยะเฉพาะหน้า) ประกอบด้วย การดำเนินการเพื่อการป้องกัน การเยียวยา และการฟื้นฟู

2. เพื่อระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางการให้ความช่วยเหลือ ทั้งการป้องกันโรคและการเยียวยาเฉพาะหน้า รวมถึงทิศทางการฟื้นฟูในอนาคต

3. เพื่อนำเสนอผลกระทบของโควิดต่อแรงงานข้ามชาติที่ทำงานในกิจการต่าง ๆ เพื่อวิเคราะห์แนวโน้มความต้องการแรงงานในอนาคตหลังวิกฤตโควิด โดยอาจทำเป็นแผนระยะกลาง

3. กรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา

คณะวิจัยใช้แนวคิดดัชนีความเหลื่อมล้ำซ้ำซ้อน (Index of Multiple Deprivation: IMD) เป็นกรอบในการศึกษา โดยเชื่อมโยงระหว่างความไม่เท่าเทียม (inequality) กับ การกีดกัน

(deprivation) ซึ่ง IMD ประกอบด้วยการกีดกัน 7 ด้านที่สามารถแยกวัดและจับต้องได้ (McLennan, Barnes, Noble and Dibbon, 2011) ได้แก่

1. การกีดกันด้านรายได้ (Income Deprivation Domain)
2. การกีดกันด้านการจ้างงาน (Employment Deprivation Domain)
3. การกีดกันด้านการศึกษา การพัฒนาทักษะ และการฝึกฝน (Education, Skills and Training Deprivation Domain)
4. การกีดกันด้านสุขภาพและภาวะทุพพลภาพ (Health Deprivation and Disability Domain)
5. ด้านความเสี่ยงในการเกิดอาชญากรรม (Crime Domain)
6. ด้านอุปสรรคในการอยู่อาศัยและการบริการ (Barriers to Housing and Services Domain)
7. การกีดกันด้านสภาพแวดล้อมในการดำรงชีวิต (Living Environment Deprivation Domain)

โดยโครงการวิจัยนี้มุ่งเน้นศึกษาประเด็นการกีดกัน ข้อ 4. การกีดกันด้านสุขภาพและภาวะทุพพลภาพ (Health Deprivation and Disability Domain) ข้อ 6. ด้านอุปสรรคในการอยู่อาศัยและการบริการ (Barriers to Housing and Services Domain) และข้อ 7. การกีดกันด้านสภาพแวดล้อมในการดำรงชีวิต (Living Environment Deprivation Domain) อันเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการแพร่ระบาด

4. กลุ่มเป้าหมาย

4.1 กลุ่มเป้าหมายในการศึกษา คือ แรงงานข้ามชาติ โดยคณะวิจัยพิจารณาเลือกพื้นที่ศึกษาจาก 2 เขต คือ

- 1) **เชิงพื้นที่:** คณะวิจัยพิจารณาเลือกจังหวัดที่มีแรงงานต่างด้าวกระจายอยู่มาก และเครือข่ายที่จะขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล 5 จังหวัด

ตารางที่ 1 จังหวัดที่มีแรงงานต่างด้าวสูงสุด 10 จังหวัด¹

จังหวัด	จำนวนแรงงานต่างด้าว (มาตรา 59 และ มาตรา 64) ² (คน)
กรุงเทพมหานคร	625,766
สมุทรสาคร	242,069
นครปฐม	214,921
ปทุมธานี	163,263
สมุทรปราการ	160,642
นนทบุรี	162,029
ชลบุรี	146,859
สุราษฎร์ธานี	104,257
เชียงใหม่	89,809
ภูเก็ต	70,084
รวม 10 จังหวัด	1,979,699
ทั่วประเทศ	2,847,754

2) เชิงกลุ่มอาชีพ: คณะวิจัยพิจารณากลุ่มอาชีพเป็นเกณฑ์รอง โดยกลุ่มอาชีพเดียวกันมักจะมีพฤติกรรมการรวมกลุ่มและพักอาศัยในพื้นที่เดียวกัน ภายใต้รูปแบบการพักอาศัย 3 รูปแบบ คือ

1. เช่าพักกันเอง (ซึ่งมีแนวโน้มจะมีการอยู่ร่วมกันอย่างแออัด)
2. อาศัยในที่พักที่นายจ้างจัดหาให้ (ซึ่งอาจอยู่ในรูปหอพัก)
- และ 3. อาศัยอยู่กันเป็นครอบครัว

¹ ปรับข้อมูลจากรายงานสถิติจำนวนคนต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตทำงาน คงเหลือทั่วราชอาณาจักร ประจำเดือน กุมภาพันธ์ 2563, ออนไลน์

https://www.doe.go.th/prd/assets/upload/files/alien_th/5112ea37e5639eabbd383a06c2fc0dfc.pdf

² แรงงานต่างด้าว มาตรา 59 หมายถึง ประเภททั่วไป, พิสูจน์สัญชาติ, MOU.

แรงงานต่างด้าว มาตรา 64 หมายถึง ประเภททำงานบริเวณชายแดนในลักษณะไป-กลับ หรือ ตามฤดูกาล

คณะวิจัยจึงพิจารณาเลือกพื้นที่ศึกษา 5 จังหวัด คือ กรุงเทพมหานคร สมุทรสาคร นครปฐม ปทุมธานี ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีแรงงานต่างด้าวเข้มข้น และชลบุรี ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีชุมชนแรงงานในภาคประมงทะเล และมีจำนวนผู้ป่วยยืนยันสะสมมากเป็นอันดับ 8 ของประเทศ (ข้อมูล ณ วันที่ 27 เมษายน 2563)

ตารางที่ 2 พื้นที่ศึกษา 5 จังหวัด

จังหวัด	จำนวนแรงงานต่างด้าว (คน)	จำนวนผู้ป่วย ³ (คน)
กรุงเทพมหานคร	625,766	1,481
สมุทรสาคร	242,069	18
นครปฐม	214,921	22
ปทุมธานี	163,263	39
ชลบุรี	146,859	91

4.2 การกำหนดขนาดตัวอย่าง

คณะวิจัยพิจารณากำหนดขนาดตัวอย่างในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณด้วยแบบสอบถามออนไลน์ที่เหมาะสม ภายใต้เงื่อนไขโอกาสความเป็นไปได้ในการเก็บข้อมูลในสภาวะข้อจำกัดด้านเวลา เครือข่ายในพื้นที่ และความเสี่ยงในการติดเชื้อโรคระบาด โดยกำหนดจังหวัดละ 80 คน รวม 400 ตัวอย่าง

จังหวัด	ขนาดตัวอย่าง (400 คน)	ลักษณะการอยู่อาศัยและขนาดตัวอย่าง		
		เช่าห้องพักเอง	นายจ้างจัดหาให้	อยู่อาศัยแบบ ครอบครัว
กรุงเทพมหานคร	80	27	27	26
สมุทรสาคร	80	27	27	26
นครปฐม	80	27	27	26

³ ที่มา: การแถลงข่าว ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด19 (ศบค.) ณ ดิกสันติไมตรี ทำเนียบรัฐบาล วันที่ 27 เมษายน 2563, ออนไลน์ <https://www.youtube.com/watch?v=-FNDuVWpadA>

ปทุมธานี	80	27	27	26
ชลบุรี	80	27	27	26

นอกจากนี้ คณะวิจัยจะดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ แรงงานต่างด้าว บุคลากรทางการแพทย์ และเจ้าหน้าที่องค์กรพัฒนาเอกชนที่ปฏิบัติงานใกล้ชิดแรงงานต่างด้าว จังหวัดละ 4 คน รวมทั้งสิ้น 20 คน

5. ระเบียบวิธีวิจัย (Research Methodology)

โครงการวิจัยนี้ใช้รูปแบบการวิจัยเป็นงานวิจัยแบบผสม (Mixed methods research) โดยแบ่งการดำเนินการออกเป็น 3 ช่วง คือ

- ช่วงที่หนึ่ง ศึกษา ทบทวนแนวคิดทฤษฎี และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง
- ช่วงที่สอง เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้ Google Form จากกลุ่มเป้าหมาย
- ช่วงที่สาม เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญในแต่ละจังหวัด

ในการดำเนินการเก็บข้อมูล ทีมวิจัยจะไปพร้อมกับทีมของบุคลากรทางการแพทย์ของ จุฬาลงกรณ์ในการให้ความรู้ด้านการป้องกัน และการตรวจคัดกรองแรงงานต่างด้าวโดยใช้ชุดตรวจ Strip Test Covid-19 เพื่อระดับภูมิคุ้มกันในร่างกาย (IgM/IgG) และก่อนการยืนยันผลด้วยการตรวจ PCR อีกครั้งหากพบว่ามีผลบวก เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการบริการวิชาการให้แก่ชุมชน

6. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. เครื่องมือสำหรับรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ แบบสอบถามแรงงานต่างด้าว โดยใช้ Online Platform คือ Google form

2. เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ แบบสัมภาษณ์เชิงลึกแรงงานข้ามชาติ บุคลากรทางการแพทย์ และเจ้าหน้าที่องค์กรพัฒนาเอกชนในพื้นที่

7. ระยะเวลาดำเนินงาน

3 เดือน

8. รายชื่อคณะนักวิจัย

1. รศ.ดร. นวลน้อย ตรีรัตน์ ผู้อำนวยการสถาบันเอเชียศึกษา ที่ปรึกษาโครงการ
2. ศ.ดร. สุภางค์ จันทวานิช ศูนย์วิจัยการย้ายถิ่นแห่งเอเชีย ที่ปรึกษาโครงการ
3. ผศ.ดร. นฤมล ทับจุมพล รองผู้อำนวยการสถาบันเอเชียศึกษา หัวหน้าโครงการ
4. ดร. สุภาศพรพรณ ตั้งตรงไพโรจน์ สถาบันเอเชียศึกษา นักวิจัยประจำโครงการ
5. นายนิธิศ ธรรมแสงอดิภา ศูนย์วิจัยการย้ายถิ่นแห่งเอเชีย นักวิจัยประจำโครงการ
6. นายจตุพร สุวรรณสุขุม ศูนย์เอเชียใต้ศึกษา นักวิจัยประจำโครงการ
7. นางสาวซาริฮาน สุหลง ศูนย์มุสลิมศึกษา นักวิจัยประจำโครงการ
8. นางสาววรัญญา จิตผ่อง ศูนย์วิจัยการย้ายถิ่นแห่งเอเชีย นักวิจัยประจำโครงการ
9. นายอรรถณัฐ วันทนะสมบัติ ศูนย์แม่โขงศึกษา นักวิจัยประจำโครงการ

วิเคราะห์ภาพรวมโครงการ COVID - 19 ของแรงงานข้ามชาติ

งานวิจัยผลกระทบ COVID-19 ต่อแรงงานข้ามชาติในประเทศไทยเรื่องนี้มุ่งศึกษาสถานการณ์โควิด 19 ที่ส่งผลกระทบต่อแรงงานข้ามชาติตามสภาพที่เกิดขึ้นจริง เพื่อรวบรวมข้อมูลจากแรงงานข้ามชาติ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้อง สรุปและประเมินผลกระทบเพื่อประโยชน์ในการนำเสนอมาตรการที่เหมาะสมต่อแรงงานกลุ่มนี้ โดยทำการศึกษาในจังหวัดในประเทศไทยที่มีจำนวนแรงงานข้ามชาติสูงทั้งหมด 5 จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร สมุทรสาคร นครปฐม ปทุมธานี และชลบุรี ด้วยระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมระหว่างเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ จังหวัดละ 80 คน จำนวนทั้งสิ้น 433 คน และการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ แรงงานข้ามชาติ บุคลากรทางการแพทย์ และเจ้าหน้าที่องค์กรพัฒนาเอกชนที่ปฏิบัติงานใกล้ชิดแรงงานต่างด้าว จังหวัดละ 4 คน รวมทั้งสิ้น 20 คน โดยโครงการวิจัยนี้มุ่งเน้นศึกษาประเด็นการกีดกัน อันได้แก่ การกีดกันด้านสุขภาพและภาวะทุพพลภาพ (Health Deprivation and Disability Domain) ด้านอุปสรรคในการอยู่อาศัยและการบริการ (Barriers to Housing and Services Domain) และการกีดกันด้านสภาพแวดล้อมในการดำรงชีวิต (Living Environment Deprivation Domain) อันเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการแพร่ระบาด ซึ่งไปตามกรอบคิดของดัชนีความเหลื่อมล้ำซ้ำซ้อน (Index of Multiple Deprivation: IMD)

การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามนั้น เริ่มด้วยการนำแบบสอบถามจำนวน 433 ชุด ที่รวบรวมได้มาตรวจสอบข้อมูล โดยคณะวิจัยทำการตรวจสอบดูความสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถาม และแยกแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ออก พร้อมทั้งแจกแบบสอบถามเพิ่มเติม และทำการตรวจสอบจนกระทั่งได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์จำนวน 433 ชุด ครบตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ได้ตั้งไว้ ลงรหัสและประมวลผลโดยโปรแกรมสถิติสำเร็จรูปเพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณทางสังคมศาสตร์ อันได้แก่ สถิติวิเคราะห์เชิงพรรณนาและสถิติวิเคราะห์เชิงอนุมาน ส่วนข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ถูกนำมาวิเคราะห์เนื้อหาหาระดับความสำคัญของปัจจัยที่มีผลต่อแรงงานตามสภาพที่เกิดขึ้นจริง

สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ร้อยละ (percent) ความถี่ (frequency) เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของข้อคำถามจากมาตรวัดประเมินค่าแบบ 5 อันดับ (Likert scale) ซึ่งจัดเป็นตัวแปรอันดับ (interval scale) และสถิติเชิง

อนุมาน (inferential statistics) เนื่องจากข้อคำถามได้กำหนดการวัด ตัวแปรอยู่ในระดับอันตรภาค (interval scale) เป็นการวัดเชิงปริมาณที่บ่งบอกถึงความแตกต่างของแต่ละตัวแปรที่เป็นตัวเลขแน่นอน แต่ไม่สามารถบอกอัตราส่วนได้และไม่มีศูนย์แท้จริง (zero absolute) จึงสามารถใช้การวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) หรือสหสัมพันธ์ (Correlation) ได้ในการวิเคราะห์หาปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลต่อระดับการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

ตารางที่ 3 ข้อมูลทั่วไปและลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง

N = 433		
ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	199	46.0
หญิง	234	54.0
อายุ		
น้อยกว่า 18	1	0.2
18-25	96	22.2
26-35	211	48.7
36-45	90	20.8
46-55	33	7.6
มากกว่า 55	2	0.5
สัญชาติ		
เมียนมา	269	62.1
กัมพูชา	139	32.1
ลาว	18	4.2
อินเดีย	4	.9
มอญ	2	.5

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มาเลเซีย	1	.2
ศาสนา		
พุทธ	421	97.2
คริสต์	5	1.2
อิสลาม	2	.5
อื่น ๆ	5	1.2
สถานภาพสมรส		
โสด	110	25.4
สมรสอยู่ด้วยกัน	277	64.0
สมรสแยกกันอยู่	41	9.5
หม้าย/หย่าร้าง	5	1.2
จำนวนผู้ติดตาม		
ไม่มีผู้ติดตามเลย	147	33.9
มีผู้ติดตามตั้งแต่ 1 – 10 คน	248	57.5
มีผู้ติดตามตั้งแต่ 11 – 20 คน	29	6.7
มีผู้ติดตามมากกว่า 20 ขึ้นไป	9	1.8

จากตารางที่ 3 แสดงข้อมูลทั่วไปของแรงงานข้ามชาติผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 433 ชุด แรงงานส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 234 คน คิดเป็นร้อยละ 54.0 ส่วนเพศชายมีจำนวน 199 คน คิดเป็นร้อยละ 46.0 ในขณะที่อายุของแรงงานต่างชาติดังกล่าวทำแบบสอบถามส่วนใหญ่อยู่ช่วงอายุ 22-35 ปี จำนวน 211 คน คิดเป็นร้อยละ 48.7 รองลงมาได้แก่ อายุระหว่าง 18-25 ปี คิดเป็นร้อยละ 22.2 อายุระหว่าง 36-45 ปี คิดเป็นร้อยละ 20.8 อายุระหว่าง 46-55 ปี คิดเป็นร้อยละ 7.6 อายุมากกว่า 55 ปี คิดเป็นร้อยละ 0.5 และอายุน้อยกว่า 18 ปี คิดเป็นร้อยละ 0.2 แสดงข้อมูลตามลำดับ

จากข้อมูลที่ปรากฏในตาราง แสดงให้เห็นว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่คือแรงงานเมียนมา จำนวน 269 คน คิดเป็นร้อยละ 62.1 ลำดับต่อมาคือ แรงงานกัมพูชา คิดเป็นร้อยละ 32.1 แรงงานลาว คิดเป็นร้อยละ 4.2 แรงงานอินเดีย คิดเป็นร้อยละ 0.9 แรงงานมอญ คิดเป็นร้อยละ 0.5 และ

แรงงานมาเลเซีย คิดเป็นร้อยละ 0.2 ตามลำดับ ในขณะที่แรงงานที่นับถือศาสนามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 97.2 ลำดับต่อมา คริสต์ อื่น ๆ และอิสลาม คิดเป็นร้อยละ 1.2 1.2 และ 0.5 ตามลำดับ แรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่มีสถานะสมรสอยู่ด้วยกัน จำนวน 277 คน คิดเป็นร้อยละ 25.4 โสดจำนวน 110 คน คิดเป็นร้อยละ 25.4 สมรสแต่แยกกันอยู่ จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 9.5 และแรงงานหม้ายหรือหย่าร้าง มีจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 1.2 เท่านั้น โดยแรงงานเหล่านี้ส่วนใหญ่มีการย้ายเข้ามาในประเทศไทยเป็นกลุ่มเล็ก ๆ หลากๆกลุ่ม คือ มีผู้ติดตามตั้งแต่ 1-10 คน คิดเป็นร้อยละ 57.5 ไม่มีผู้ติดตามเลย คิดเป็นร้อยละ 33.9 มีผู้ติดตามตั้งแต่ 11-20 คน คิดเป็นร้อยละ 6.7 และมีผู้ติดตามมากกว่า 20 คนขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 1.8

ตารางที่ 4 ข้อมูลทั่วไปและลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

N = 433

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
จังหวัด		
กรุงเทพมหานคร	104	24.0
สมุทรสาคร	83	19.2
นครปฐม	80	18.5
ปทุมธานี	80	18.5
ชลบุรี	86	19.9
ประเภทกิจการ (อาชีพที่ทำอยู่)		
ก่อสร้าง	44	10.2
เกษตรและปศุสัตว์	6	1.4
ประมงทะเล	37	8.5
ต่อเนื่องประมงทะเล	2	.5
การผลิต(โรงงานอุตสาหกรรม)	138	31.9
บริการ	84	19.4
คลังสินค้า	77	17.8
ค้าขาย	14	3.2

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
พ่อบ้านและแม่บ้าน	23	5.3
ว่างงานและตกงาน	6	1.4
อื่น ๆ	2	.5
เอกสารประจำตัว		
บัตรประจำตัวคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทย	123	16.0
ใบอนุญาตทำงาน	309	40.1
ใบอนุญาตทำงานชั่วคราว (เฉพาะจังหวัด ชายแดน)	3	0.4
หนังสือคนประจำเรือ(Sea Book)	17	2.2
หนังสือเดินทางหรือเอกสารประจำตัว (CI/TD/PP/TP)	304	39.5
ไม่มีเอกสารใด	14	1.8
สิทธิในการรักษาพยาบาล	284	64.4
สิทธิประกันสังคม	25	5.7
ประกันสุขภาพเอกชน	6	1.4
ประกันของโรงพยาบาล	9	2.0
ไม่มีประกันสุขภาพ	117	26.5

ตารางที่ 4 แสดงข้อมูลทั่วไปของแรงงานข้ามชาติแต่ละพื้นที่ จากแบบสอบถามพบว่า แรงงานข้ามชาติที่ทำแบบสอบถามมากจากจังหวัดกรุงเทพมหานครมากที่สุดคือ 104(24.0%) คน รองลงมา ชลบุรี สมุทรสาคร ปทุมธานี และ นครปฐม จำนวน 86(19.0%) คน 83(19.2%) คน 80(18.5%) คน และ 80(18.5%) คน แสดงตามลำดับ โดยอาชีพส่วนใหญ่ของแรงงานข้ามชาติอยู่ในสายการผลิตในโรงงานอุตสาหกรรม จำนวน 138(31.9%) คน ลำดับต่อมา คือ งานบริการ(19.4%) คลังสินค้า(17.8%) ก่อสร้าง(10.2%) ประมงทะเล(8.5%) พ่อบ้านแม่บ้าน(5.3%) เกษตรปศุสัตว์(1.4%) ว่างงานและตกงาน(1.4%) บริการต่อเนื่องประมงทะเล(0.5%) และ อื่น ๆ (0.5%)

จากแบบสอบถามพบว่า แรงงานข้ามชาติเหล่านี้ มีใบอนุญาตทำงาน(40.1%) หนังสือเดินทางหรือเอกสารประจำตัว(39.5%) บัตรประจำตัวคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทย(16.0%) หนังสือคนประจำเรือ(2.2%) ไม่มีเอกสาร(1.8%) และมีใบอนุญาตทำงานชั่วคราว(0.4%) โดยแรงงานมีสิทธิในการรักษาพยาบาลอันได้แก่ ไม่มีสิทธิประกันสุขภาพ(26.5%) สิทธิประกันสังคม(5.7%) ประกันของโรงพยาบาล(2%) และประกันสุขภาพเอกชน(1.4%)

ตารางที่ 5 ข้อมูลความเสี่ยงสุขภาพ และการเข้าถึงบริการทางการแพทย์

N = 433

ข้อมูลความเสี่ยงสุขภาพ และการเข้าถึงบริการทางการแพทย์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ท่านมีโรคประจำตัวใดบ้าง		
ไม่มีโรคประจำตัว	391	95.4
เบาหวาน	3	0.7
ความดันโลหิตสูง	5	1.2
โรคหัวใจ	4	1.0
อื่น ๆ	7	1.7
ในช่วง 14 วันที่ผ่านมาท่านมีอาการเจ็บป่วยหรือไม่		
ไม่มี	413	95.4
มี (ใครเป็นผู้รับผิดชอบการรักษา)	20	4.6
จ่ายเอง	14	66.7
ใช้สิทธิประกันสังคม	6	33.3
หากมีอาการเจ็บป่วยท่านปฏิบัติตนอย่างไร		
ไปพบแพทย์หรือโรงพยาบาล	6	31.6
ไปพบแพทย์ของรัฐ	2	10.5
ซื้อยามารับประทานเอง	12	57.9

จากตารางที่ 5 แสดงข้อมูลความเสี่ยงสุขภาพและข้อมูลทางการแพทย์ของแรงงานข้ามชาติ พบว่า แรงงานร้อยละ 95.4 ไม่มีโรคประจำตัว ลำดับต่อมา ร้อยละ 1.2 มีโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 1 มีโรคหัวใจ และร้อยละ 0.7 มีโรคเบาหวานเป็นโรคประจำตัว ในช่วง 14 วันก่อนการทำแบบสอบถามแรงงานส่วนใหญ่ ไม่มีอาการเจ็บป่วยจำนวน 413 คน คิดเป็นร้อยละ 95.4 มีเพียง 20 คนหรือ 4.6 เท่านั้นที่มีอาการเจ็บป่วย ในขณะที่แรงงานเหล่านี้มีอาการเจ็บป่วยส่วนใหญ่จะเป็นผู้จ่ายค่ารักษาพยาบาลเองจำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 66.7 และแรงงานที่ใช้สิทธิประกันสังคมเมื่อเจ็บป่วยมีเพียง 6 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 33.3 ต่อข้อคำถามที่ว่าหากแรงงานมีอาการเจ็บป่วยจะปฏิบัติตัวอย่างไร ส่วนใหญ่ร้อยละ 57.9 จะซื้อยามารับประทานเอง ร้อยละ 31.6 ไปพบแพทย์หรือโรงพยาบาล ในขณะที่ร้อยละ 10.5 เลือกที่จะไปพบแพทย์ของรัฐ

ตารางที่ 6 การเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับโรคโควิด COVID - 19

N = 433

การเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับโรคโควิด COVID 19	จำนวน (คน)	ร้อยละ
แหล่งข้อมูลที่เข้าถึง		
สื่อ(หนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ วิทยุ)	224	24.7
เครือข่ายสังคมออนไลน์	307	33.8
เพื่อน/เพื่อนร่วมงาน	141	15.5
ครอบครัว	36	4.0
หน่วยงานราชการ	15	1.7
องค์กรพัฒนาเอกชน	4	0.4
นายจ้าง	178	19.6
อื่น ๆ	3	0.3

จากตารางที่ 6 แสดงให้เห็นว่าแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่สามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ทางเครือข่ายสังคมออนไลน์จำนวน 307 คนคิดเป็นร้อยละ 33.8 ในขณะที่ลำดับต่อมา การเข้าถึงข้อมูลต่าง ๆ โดย สื่อหนังสือพิมพ์วิทยุ นายจ้าง เพื่อนร่วมงาน หน่วยงานราชการ องค์กร

พัฒนาเอกชน และอื่น ๆ จำนวน 224(24.7%) คน 178(19.6%) คน 141(15.5%) คน 15(1.7%) คน 4(0.4%) คน และ 3(0.3%) คน แสดงตามลำดับ

ตารางที่ 7 พฤติกรรมเสี่ยงที่อาจทำให้เกิดการติดเชื้อไวรัส COVID - 19

N = 433

พฤติกรรมเสี่ยง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
(จำนวนวัน) ที่ออกจากบ้านไปทำงาน/ธุระ ในช่วง 14 วันที่ผ่านมา		
ไม่ได้ออกไปไหนเลย	122	28.2
1-5 วัน	69	15.9
6-10 วัน	47	10.9
มากกว่า 10 วันขึ้นไป	195	45.0
ท่านออกจากบ้านไปรวมกลุ่มชุมนุม เช่น ตลาดนัด จุฬารอรถโดยสาร		
ใช่	167	38.6
ไม่ใช่	266	61.4
ท่านได้พูดคุยกับบุคคลที่ไม่ได้อยู่บ้านเดียวกันกี่คน		
ไม่ได้คุยกับใครเลย	99	22.9
ไม่เกิน 1-10 คน	293	67.7
11 – 20 คน	33	7.6
มากกว่า 20 คนขึ้นไป	8	1.8

จากตารางที่ 7 แสดงให้เห็นว่าแรงงานข้ามชาติมีพฤติกรรมเสี่ยงที่อาจทำให้เกิดการติดเชื้อโควิด 19 พบว่า ในช่วง 14 วันก่อนทำแบบสอบถามแรงงานส่วนใหญ่ออกจากบ้านไปทำงาน/ธุระมากกว่า 10 วันขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 45 ในขณะที่บางส่วนไม่ได้ออกไปไหนเลย คิดเป็นร้อยละ 28.2 ลำดับต่อมา ออกไปทำงาน 1-5 วัน ร้อยละ 15.10 และ 6-10 วัน ร้อยละ 10.9 โดยส่วนใหญ่ไม่ได้ออกจากบ้านไปรวมกลุ่มชุมนุมคนจำนวนมาก เช่น ตลาดนัด จุฬารอรถโดยสาร จำนวน 266 คน คิดเป็นร้อยละ 61.4 ในขณะที่แรงงานจำนวน 167 คน คิดเป็นร้อยละ 38.6 ออกไปที่ชุมนุมของกลุ่มคนจำนวนมาก โดยเฉพาะตลาดนัด

ตารางที่ 8 การป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อไวรัส COVID 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ โดยแสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)ของผู้ตอบแบบสอบถามเรื่องการป้องกันตัว

คะแนนเต็ม 5

การป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อไวรัส COVID 19	$\bar{X}$	SD
รักษาระยะห่างจากผู้อื่น 1-2 เมตร	4.18	1.159
ใช้หน้ากากอนามัยปิดปากและจมูกเมื่อต้องเดินออกจากบ้าน	4.58	.766
ปิดปากและจมูกเวลาไอหรือจาม	4.47	.908
ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ	4.59	.788
เช็ดโทรศัพท์มือถือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ	3.03	1.664
ลดการเดินทางไปยังสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก	4.13	1.266
รับประทานอาหารที่ปรุงสุกร้อน	4.60	.772
ใช้ช้อน จาน แก้วน้ำส่วนตัว เมื่อรับประทานอาหารกับผู้อื่น	4.52	.984
หลีกเลี่ยงการสัมผัสร่างกาย เช่น ใบหน้า ตา ปาก จมูก	4.22	1.170
รวม	4.26	1.053

จากตารางที่ 8 แสดงให้เห็นว่า โดยภาพรวมของการป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด 19 ของแรงงานข้ามชาตินั้น มีค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) เท่ากับ 4.26 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(S.D.) เท่ากับ 1.053 แสดงให้เห็นว่า ในภาพรวมผู้ตอบแบบสอบถามมีการป้องกันตัวเองอยู่ในระดับมากที่สุด และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า รับประทานอาหารปรุงสุกร้อน มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.60 อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือ การป้องกันตัวเองด้วยการล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.59 การป้องกันตัวเองด้วยการใช้หน้ากากอนามัยปิดปากและจมูกเมื่อต้องเดินออกจากบ้าน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.58 ใช้ช้อน จาน แก้วน้ำส่วนตัว เมื่อรับประทานอาหารกับผู้อื่น มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.52 ปิดปากและจมูกเวลาไอหรือจาม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.47 หลีกเลี่ยงการสัมผัสร่างกาย เช่น ใบหน้า ตา ปาก จมูก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.22 รักษา ระยะห่างจากผู้อื่น 1-2 เมตร มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.18 และลดการเดินทางไปยังสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก มีค่าเฉลี่ย

เท่ากับ 4.13 ซึ่งทั้งหมดอยู่ในระดับมากที่สุด และการป้องกันโรคโดยการเช็ดโทรศัพท์มือถือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดเท่ากับ 3.03 ซึ่งอยู่ในระดับมาก

ตารางที่ 9 การป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ หากอยู่ในภาวะเสี่ยง

N = 433

ประเด็น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
หากท่านมีน้ำมูก ไอ เจ็บคอ หรือรู้สึกมีไข้ จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส แม้เพียงเล็กน้อย ท่านจะหยุดงานหรือไม่		
ยังไปทำงานตามปกติ	75	17.3
หยุดงาน พักรักษาตนเองที่บ้าน	99	22.9
หยุดงาน และไปพบแพทย์	259	59.8
หากท่านอยู่ร่วมบ้านพัก /ห้องพักเดียวกันหรือใกล้ชิดกับผู้ป่วยติดเชื้อไวรัส COVID-19 ท่านจะยังไปทำงานตามปกติหรือไม่		
ยังไปทำงานตามปกติ	83	19.3
หยุดงาน กักตัวเพื่อดูอาการที่บ้าน	121	28.1
หยุดงาน และไปพบแพทย์	227	52.7

จากตารางที่ 9 แสดงให้เห็นว่าแรงงานข้ามชาติที่ทำแบบสอบถามมีการป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อไวรัส COVID-19 หากอยู่ในภาวะเสี่ยง โดยแรงงานส่วนใหญ่จะหยุดงานและไปพบแพทย์จำนวน 259 คน คิดเป็นร้อยละ 59.8 ในขณะที่แรงงานจำนวน 99 คน คิดเป็นร้อยละ 22.9 จะหยุดงานและพักรักษาตนเองที่บ้าน ส่วนแรงงานจำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 17.3 จะยังคงไปทำงานตามปกติถึงจะอยู่ในภาวะเสี่ยงจากโควิด 19

ตารางที่ 10 ลักษณะที่พักอาศัยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ

N = 433

ลักษณะของที่พักอาศัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
บ้านเดี่ยว	9	2.1
ตึกแถว	7	1.6
ทาวน์เฮาส์	2	.5
ห้องเช่า	360	83.1
ที่พักชั่วคราว	38	8.8
เรือ	17	3.9
ขนาดที่พักอาศัยในบ้านหรือห้องเช่าเดียวกัน (ต่อตารางวา)		
น้อยกว่า 15 ตารางวา	3	8.6
16 - 30 ตารางวา	30	85.7
มากกว่า 30 ตารางวา ขึ้นไป	2	5.7
ขนาดที่พักอาศัยในบ้านหรือห้องเช่าเดียวกัน (ต่อตารางเมตร)		
น้อยกว่า 20 ตารางเมตร	326	83.0
21 - 40 ตารางเมตร	56	14.2
41 - 60 ตารางเมตร	10	2.5
60 ตารางเมตร ขึ้นไป	1	.3

จากตารางที่ 10 แสดงลักษณะที่พักอาศัยของแรงงานข้ามชาติ พบว่า แรงงานส่วนใหญ่พักในห้องเช่า จำนวน 360 คน คิดเป็นร้อยละ 83.1 ลำดับต่อมา ที่พักอาศัยเป็นที่พักชั่วคราว เรือ บ้านเดี่ยว ตึกแถว และทาวน์เฮาส์ จำนวน 38(8.8%) คน 17(3.9%) คน 9(2.1%) คน 7(1.6%) คน และ 2(0.5%) คน แสดงตามลำดับ โดยขนาดที่พักส่วนใหญ่ประมาณ 16-30 ตารางวา คิดเป็นร้อยละ 85.7 มีขนาดน้อยกว่า 15 ตารางวา คิดเป็นร้อยละ 8.6 และมีขนาดมากกว่า 30 ตารางวาขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ 5.7 เมื่อคิดเป็นตารางเมตร แรงงานส่วนใหญ่มีขนาดที่พักอาศัยน้อยกว่า 20 ตารางเมตร คิดเป็น

ร้อยละ 83 ลำดับต่อมา มีขนาด 21-40 ตารางเมตร คิดเป็นร้อยละ 14.2 ขนาด 41-60 ตารางเมตร คิดเป็นร้อยละ 2.5 และที่พักอาศัยขนาด 60 ตารางเมตรขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ 0.3 เท่านั้น

ตารางที่ 11 ประเภทของที่อยู่อาศัย ความหนาแน่น และความสัมพันธ์ของกับผู้ร่วมอาศัย

N = 433

ประเภทของที่อยู่อาศัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เช่า (จ่ายเอง)	366	84.5
นายจ้างจัดหาให้	67	15.5
จำนวนสมาชิกที่พักอาศัยในบ้านหรือห้องเช่าเดียวกัน (รวมตัวท่าน)		
อยู่คนเดียว	5	1.2
2 – 4 คน	388	89.6
5- 8 คน	30	6.9
9 – 12 คน	8	1.8
มากกว่า 12 คนขึ้นไป	2	.5
ความสัมพันธ์ของผู้ร่วมอาศัย		
อยู่คนเดียว	50	11.5
อยู่กับคนในครอบครัว	334	77.1
อยู่กับบุคคลที่ไม่ใช่ครอบครัว	42	9.7
อยู่ร่วมกับบุคคลที่ใช้ครอบครัวและไม่ใช้ครอบครัว	7	1.6

ตารางที่ 11 แสดงให้เห็นว่าแรงงานข้ามชาติจะต้องเช่าที่อาศัยเองจำนวน 366 คน คิดเป็นร้อยละ 84.5 ในขณะที่มีนายจ้างจัดหาที่พักอาศัยให้นั้นมีจำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 15.5 โดยส่วนใหญ่มีจำนวนสมาชิกระหว่าง 2-4 คนอาศัยร่วมกัน คิดเป็นร้อยละ 89.6 นอกนั้นมีจำนวนสมาชิก 5-8 คน 9-12 คน อยู่คนเดียว และอาศัยอยู่มากกว่า 12 คน คิดเป็นร้อยละ 6.9 1.8 1.2 และ 0.5 ตามลำดับ ซึ่งแรงงานเหล่านี้ส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับคนในครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 77.1 อาศัยอยู่คนเดียว

เดียว คิดเป็นร้อยละ 11.5 อยู่กับบุคคลที่ไม่ใช่ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 9.7 และอยู่ร่วมกับบุคคลที่เป็นครอบครัวและไม่เป็นครอบครัวคิดเป็นร้อยละ 1.6

ตารางที่ 12 แนวทางปฏิบัติของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ต่อการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID – 19 โดยแสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของผู้ตอบแบบสอบถาม เรื่องการป้องกันตัว

คะแนนเต็ม 5

แนวทางปฏิบัติ	$\bar{X}$	SD
จัดให้มีการระบายอากาศที่ดี	4.09	1.196
เก็บของภายในที่พักเพื่อลดแออัด	4.27	1.063
ทำความสะอาดพื้นที่และเครื่องใช้ที่ใช้ร่วมกันทุกวัน เช่น ห้องน้ำ ห้องครัว แก้วน้ำ จาน ชาม ด้วยน้ำและน้ำยาทำความสะอาด	4.41	.934
ซักผ้าเช็ดทำความสะอาด ด้วยผงซักฟอกหรือน้ำยาฆ่าเชื้อ และซัก ด้วยน้ำสะอาดอีกครั้ง แล้วนำไปผึ่งแดดให้แห้ง	4.27	1.132
ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ เช่น ก่อนและหลัง รับประทานอาหาร หลังการใช้ห้องน้ำ หลังการทำความสะอาดที่อยู่ อาศัย หลังจากเก็บขยะ เป็นต้น	4.61	.699
ผูกปากถุงขยะให้มิดชิดทุกครั้งก่อนทิ้งขยะลงถังส่วนกลาง	4.41	1.022
รับประทานอาหารที่ปรุงสุกร้อน	4.65	.691
แยกรับประทานอาหาร หรือมีช้อนของตนเองเพื่อตักอาหารในกรณีที่ รับประทานอาหารร่วมกัน	4.43	1.039
รวม	4.40	0.972

จากตารางที่ 12 แสดงให้เห็นว่า โดยภาพรวมของแนวทางปฏิบัติของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ต่อการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID – 19 นั้น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.40 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 0.972 แสดงให้เห็นว่า ในภาพรวมผู้ตอบแบบสอบถามมีแนวทางปฏิบัติต่อการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID – 19 อยู่ในระดับมากที่สุด และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า รับประทานอาหาร

อาหารปรุงสุกร้อน มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.65 อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือ ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ เช่น ก่อนและหลังรับประทานอาหาร หลังการใช้ห้องน้ำ หลังการทำความสะอาดที่อยู่อาศัย หลังจากเก็บขยะ เป็นต้น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.61 แยกรับประทาน อาหาร หรือมีข้อของตนเองเพื่อตัดอาหารในกรณีที่ได้รับประทานอาหารร่วมกัน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.43 ผูกปากถุงขยะให้มิดชิดทุกครั้งก่อนทิ้งขยะลงถังส่วนกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.41 ทำความ สะอาดพื้นที่และเครื่องใช้ที่ใช้ร่วมกันทุกวัน เช่น ห้องน้ำ ห้องครัว แก้วน้ำ จาน ชาม ด้วยน้ำและน้ำยา ทำความสะอาด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.41 ซักผ้าเช็ดทำความสะอาด ด้วยผงซักฟอกหรือน้ำยาฆ่าเชื้อ และ ซักด้วยน้ำสะอาดอีกครั้ง แล้วนำไปผึ่งแดดให้แห้ง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.27 เก็บของภายในที่פקเพื่อลด แออัด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.27 และจัดให้มีการระบายอากาศที่ดี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.09 ซึ่งทั้งหมดอยู่ใน ระดับมากที่สุด

ตารางที่ 13 ภาระค่าใช้จ่ายก่อนการเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19

N = 433

ประเด็น	จำนวน	ร้อยละ
ภาระค่าใช้จ่ายก่อน การเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID		
น้อยกว่า 5,000 บาท	91	21
5,001 -10,000 บาท	246	56.8
10,001 – 15,000 บาท	87	20.1
15,001 บาทขึ้นไป	9	2.1

ตารางที่ 13 แสดงให้เห็นถึงภาระค่าใช้จ่ายก่อนการเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ซึ่งแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่มีภาระค่าใช้จ่ายอยู่ระหว่าง 5,001 -10,000 บาทต่อ เดือน คิดเป็นร้อยละ 56.8 ลำดับต่อมา มีค่าใช้จ่ายน้อยกว่า 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 21 มี

ค่าใช้จ่ายระหว่าง 10,001 – 15,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 20.1 และมีค่าใช้จ่าย 15,001 ขึ้นไปมีเพียงร้อยละ 2.1

ตารางที่ 14 ภาระค่าใช้จ่ายหลังการเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19

N = 433

ประเด็น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ภาระค่าใช้จ่ายหลัง การเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID		
น้อยกว่า – 5,000 บาท	150	34.7
5001 -10,000 บาท	219	50.7
10,001 – 15,000 บาท	59	13.7
15,001 บาทขึ้นไป	5	1.1

ตารางที่ 14 แสดงให้เห็นถึงภาระค่าใช้จ่ายหลังการเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ซึ่งแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่มีภาระค่าใช้จ่ายอยู่ระหว่าง 5,001 -10,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 50.7 ลำดับต่อมา มีค่าใช้จ่ายน้อยกว่า 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 34.7 มีค่าใช้จ่ายระหว่าง 10,001 – 15,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 13.7 และมีค่าใช้จ่าย 15,001 ขึ้นไปมีเพียงร้อยละ 1.1

ตารางที่ 15 การวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นก่อนและหลัง การเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ

ภาระค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นต่อ					
สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t	P
ภาระค่าใช้จ่ายก่อน					
สถานการณ์การระบาด	433	3.03	.708	7.144	.000

การค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นต่อ					
สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t	P
การค่าใช้จ่ายหลัง					
การเกิดสถานการณ์การระบาด	433	2.8199	.74838		

* ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ตารางที่ 15 การวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นก่อนและหลัง การเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ด้วยการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ(Multiple Regression) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พบว่า การเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติมีผลต่อค่าใช้จ่ายในแต่ละเดือนอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาการค่าใช้จ่ายทั้งก่อนและหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID 19 พบว่าการค่าใช้จ่ายก่อนสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID 19 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.03

ตารางที่ 16 “คนส่วนใหญ่ที่อยู่รอบตัวท่าน” ปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 อย่างไร

คะแนนเต็ม 5

แนวทางปฏิบัติ	$\bar{X}$	SD
รักษาระยะห่างจากผู้อื่น 1-2 เมตร	4.17	1.090
ใช้หน้ากากอนามัยปิดปากและจมูกเมื่อต้องเดินออกจากบ้าน	4.51	.764
ปิดปากและจมูกเวลาไอหรือจาม	4.25	1.051
ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ	4.36	.984
เช็ดโทรศัพท์มือถือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ	3.04	1.627
ลดการเดินทางไปยังสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก	4.06	1.197

แนวทางปฏิบัติ	$\bar{X}$	SD
รับประทานอาหารที่ปรุงสุกร้อน	4.43	.926
ใช้ช้อน จาน แก้วน้ำส่วนตัว เมื่อรับประทานอาหารกับผู้อื่น	4.36	1.092
หลีกเลี่ยงการสัมผัสร่างกาย เช่น ใบหน้า ตา ปาก จมูก	4.18	1.199
รวม	4.15	1.103

จากตารางที่ 16 แสดงให้เห็นว่า โดยภาพรวมการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัส COVID -19 ของคนส่วนใหญ่ที่อยู่รอบตัวแรงงานนั้น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.15 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(S.D.) เท่ากับ 1.103 แสดงให้เห็นว่า ในภาพรวมผู้ตอบแบบสอบถามมีคนรอบตัวที่ส่วนใหญ่ปฏิบัติต่อการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID – 19 อยู่ในระดับมากที่สุด และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ใช้หน้ากากอนามัยปิดปากและจมูกเมื่อต้องเดินออกจากบ้าน มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.51 อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือ รับประทานอาหารที่ปรุงสุกร้อน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.43 ใช้ช้อน จาน แก้วน้ำส่วนตัว เมื่อรับประทานอาหารกับผู้อื่นและล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.36 ปิดปากและจมูกเวลาไอหรือจาม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.25 หลีกเลี่ยงการสัมผัสร่างกาย เช่น ใบหน้า ตา ปาก จมูก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.18 รักษาระยะห่างจากผู้อื่น 1-2 เมตร มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.17 ลดการเดินทางไปยังสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.06 ซึ่งการปฏิบัติทั้งหมดอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนการเช็ดโทรศัพท์มือถือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.04 อยู่ในระดับมาก

ตารางที่ 17 “ในสถานที่ประกอบการ ที่ท่านทำงานอยู่” มีมาตรการเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19 อย่างไรบ้าง

คะแนนเต็ม 3

แนวทางปฏิบัติ	$\bar{X}$	SD
มีสื่อประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับ COVID19	2.59	.759
มีจุดบริการเจล แอลกอฮอล์บริเวณพื้นที่ส่วนกลางและจุดเข้าออกอาคาร	2.64	.720
มีการแจกหน้ากาก ผ้าปิดปากและจมูก	2.31	.849

แนวทางปฏิบัติ	$\bar{X}$	SD
มีการทำความสะอาดพื้นที่ส่วนกลางทุกวัน	2.67	.690
มีการใช้น้ำยาฆ่าเชื้อเช็ดทำความสะอาดบริเวณที่มีการสัมผัสร่วมกันบ่อย ๆ	2.60	.746
พนักงานทำความสะอาด สวมถุงมือทุกครั้งปฏิบัติงาน	2.53	.796
จัดให้มีสบู่ล้างมืออย่างเพียงพอ	2.66	.708
รวม	2.57	.753

จากตารางที่ 17 แสดงให้เห็นว่า โดยภาพรวมของสถานที่ประกอบการที่แรงงานทำงานอยู่มีมาตรการเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID -19 นั้น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.57 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(S.D.) เท่ากับ 0.753 แสดงให้เห็นว่า ในภาพรวมผู้ตอบแบบสอบถามมีสถานที่ประกอบการที่มาตรการเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID -19 อยู่ในระดับมากที่สุด และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีการทำความสะอาดพื้นที่ส่วนกลางทุกวัน มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.67 อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือ จัดให้มีสบู่ล้างมืออย่างเพียงพอ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.66 มีจุดบริการเจล แอลกอฮอล์บริเวณพื้นที่ส่วนกลางและจุดเข้าออกอาคาร มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.64 มีการใช้น้ำยาฆ่าเชื้อเช็ดทำความสะอาดบริเวณที่มีการสัมผัสร่วมกันบ่อย ๆ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.60 มีสื่อประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับ COVID19 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.59 พนักงานทำความสะอาด สวมถุงมือทุกครั้งปฏิบัติงาน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.53 และมีการแจกหน้ากาก ผ้าปิดปากและจมูก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.31 ซึ่งแนวปฏิบัติทั้งของสถานประกอบการอยู่ในระดับมากที่สุด

ตารางที่ 18 “ในพื้นที่บริเวณรอบที่พักของท่าน” มีมาตรการเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19 อย่างไรบ้าง

คะแนนเต็ม 3

แนวทางปฏิบัติ	$\bar{X}$	SD
มีสื่อประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับ COVID19	1.98	.894
มีจุดบริการเจล แอลกอฮอล์บริเวณพื้นที่ส่วนกลางและจุดเข้าออกอาคาร	1.76	.906

แนวทางปฏิบัติ	$\bar{X}$	SD
มีการทำความสะอาดพื้นที่ส่วนกลางทุกวัน	2.06	.906
มีการใช้น้ำยาฆ่าเชื้อเช็ดทำความสะอาดบริเวณที่มีการสัมผัส ร่วมกันบ่อย ๆ	1.92	.923
พนักงานทำความสะอาด สวมถุงมือทุกครั้งปฏิบัติงาน	1.94	.912
จัดให้มีสบู่ล้างมืออย่างเพียงพอ	1.92	.949
รวม	1.93	.915

จากตารางที่ 18 แสดงให้เห็นว่า โดยภาพรวมของพื้นที่บริเวณรอบที่พักของที่แรงงานอยู่มีมาตรการเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID -19 นั้น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.93 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(S.D.) เท่ากับ 0.915 แสดงให้เห็นว่า ในภาพรวมผู้ตอบแบบสอบถามมีพื้นที่บริเวณรอบที่พักของที่แรงงานอยู่มีมาตรการเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID -19 อยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า **มีการทำความสะอาดพื้นที่ส่วนกลางทุกวัน มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.06** อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ มีสื่อประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับ COVID19 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.98 พนักงานทำความสะอาด สวมถุงมือทุกครั้งปฏิบัติงาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.94 มีการใช้น้ำยาฆ่าเชื้อเช็ดทำความสะอาดบริเวณที่มีการสัมผัสร่วมกันบ่อย ๆ และจัดให้มีสบู่ล้างมืออย่างเพียงพอ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.92 และมีจุดบริการเจลแอลกอฮอล์บริเวณพื้นที่ส่วนกลางและจุดเข้าออกอาคาร มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.76 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 19 พฤติกรรมของกลุ่มแรงงานข้ามชาติในชุมชน และสังคม

N = 433

ประเด็น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ท่านยังคงเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา วัฒนธรรม ชุมชน นอกที่พักอาศัยของท่าน		

ประเด็น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<u>ใช่</u> (มีมาตรการเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID -19)	45	10.4
สถานที่ประกอบกิจกรรมทางศาสนา วัฒนธรรม		
ชุมชน		
1) งดการจัดกิจกรรมโดยสิ้นเชิง	8	17.8
2) ลดการจัดกิจกรรม	16	35.6
3) จัดกิจกรรมตามปกติ	21	46.7
ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องจัดกิจกรรม		
1) มีจุดคัดกรอง	18	40.0
2) มีจุดคัดกรองทั่วไป	17	37.8
3) ไม่มีจุดคัดกรอง	10	22.2
งดไม่ให้ผู้ที่มีอาการเจ็บป่วย เข้าร่วมกิจกรรมและแนะนำไปพบแพทย์ทันที		
1) ใช่	33	73.3
2) ไม่ใช่	12	26.7
มีจุดบริการเจลแอลกอฮอล์บริเวณพื้นที่ส่วนกลางจุดเข้าออก อย่างเพียงพอ		
1) ใช่	37	82.2
2) ไม่ใช่	8	17.8
ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรม สวมหน้ากากผ้าทุกคน		
1) ใช่	39	86.7
2) ไม่ใช่	6	13.3
หลีกเลี่ยงการสัมผัสผู้เข้าร่วมกิจกรรมอื่น ๆ		
1) ใช่	38	84.4
2) ไม่ใช่	7	15.6
<u>ไม่ใช่</u>	388	89.6

ตารางที่ 19 แสดงให้เห็นว่า ส่วนใหญ่แรงงานข้ามชาติไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา วัฒนธรรม ชุมชน นอกที่พักอาศัย จำนวน 388 คน คิดเป็นร้อยละ 89.6 มีเพียงร้อยละ 10.4 เท่านั้นที่ยังคงเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาและวัฒนธรรมนอกที่พักอาศัย โดยสถานที่ประกอบกิจกรรมทางศาสนา วัฒนธรรม ชุมชนจัดกิจกรรมตามปกติคิดเป็นร้อยละ 46.7 ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องจัดกิจกรรมส่วนใหญ่ร้อยละ 40 มีจุดคัดกรองโรค ในขณะที่ร้อยละ 22.2 ไม่มีจุดคัดกรอง ซึ่งสถานที่เหล่านั้นงดไม่ให้ผู้ที่มีอาการเจ็บป่วย เข้าร่วมกิจกรรมและแนะนำให้ไปพบแพทย์ทันทีคิดเป็นร้อยละ 73.3 ซึ่งมีจุดบริการเจลแอลกอฮอล์บริเวณพื้นที่ส่วนกลางจุดเข้าออกอย่างเพียงพอและให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรม สวมหน้ากากผ้าทุกคน ต้องหลีกเลี่ยงการสัมผัสผู้เข้าร่วมกิจกรรม

ตารางที่ 20 “ผลกระทบที่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19 ตั้งแต่เดือนมีนาคม 2563 ที่ผ่านมา

N = 433		
ประเด็น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ท่านได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID -19 อย่างไรบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
ไม่มีรายได้	69	16.4
รายได้ลดลง	194	46.0
นายจ้างให้ออกจากงาน	55	13.0
นายจ้างลดค่าจ้าง	11	2.6
นายจ้างลดวันทำงาน	65	15.4
นายจ้างให้พักงาน	14	3.3
นายจ้างให้ย้ายที่ทำงาน	4	0.9
ถูกตัดสวัสดิการจากนายจ้างที่เคยให้	10	2.4
ท่านปรับตัวอย่างไรต่อผลกระทบที่เกิดขึ้น		
รองาน	95	25.5
ลดรายจ่าย	163	43.8
ยืมเงินเพื่อน/ญาติ	54	14.5

ประเด็น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ยืมเงินนายจ้าง	24	6.5
หางานอื่นเสริม	1	0.3
หางานใหม่	24	6.5
กลับประเทศต้นทาง	8	2.2
ขอความช่วยเหลือจากองค์กรต่าง ๆ	3	0.8

ตารางที่ 20 แสดงให้เห็นว่าตั้งแต่เดือน มีนาคม 2563 ที่ผ่านมามีแรงงานข้ามชาติได้รับผลกระทบที่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID -19 ด้านรายได้ลดลง จำนวน 194 คน คิดเป็นร้อยละ 46 ลำดับต่อมาคือ ไม่มีรายได้ นายจ้างลดวันทำงาน นายจ้างให้ออกจากงาน นายจ้างให้พักงาน นายจ้างลดค่าจ้าง ถูกตัดสวัสดิการจากนายจ้างที่เคยให้ และ นายจ้างให้ย้ายที่ทำงาน โดยคิดเป็นร้อยละ 16.4 15.4 13.0 3.3 2.6 2.4 และ 0.9 ตามลำดับ เมื่อเกิดผลกระทบดังกล่าวแล้ว แรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่เลือกที่จะลดรายจ่ายของตนเองคิดเป็นร้อยละ 43.8 และรอ งาน คิดเป็น 25.5 นอกจากนั้น มีทางเลือกที่จะยืมเงินเพื่อน ยืมเงินญาติ หางานใหม่ คิดเป็นร้อยละ 14.3 6.5 และ 6.5 ส่วนทางเลือกที่จะหางานเสริม กลับประเทศต้นทางหรือการขอความช่วยเหลือจากองค์กรต่าง ๆ เป็นทางเลือกอันดับท้าย

ตารางที่ 21 การได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานภาครัฐ

N = 433

ประเด็น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ท่านได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานภาครัฐ		
ได้รับแจกถุงยังชีพ	88	72.7
ได้รับเงินเยียวยาจากประกันสังคม	4	3.3
ได้รับการตรวจสอบสุขภาพ	13	10.7
อื่น ๆ	16	13.2

ตารางที่ 21 แสดงให้เห็นว่าแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ไม่ได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานภาครัฐของไทย ส่วนที่รับรู้ได้รับความช่วยเหลือจากภาครัฐจะเป็นหญิงซึ่งคิดเป็นร้อยละ 72.7 ได้รับการตรวจสุขภาพคิดเป็นร้อยละ 10.3 อื่น ๆ ร้อยละ 13.2 และได้รับเงินเยียวยาจากประกันสังคมเพียงร้อยละ 3.3

ตารางที่ 22 ความรู้สึกจากคนในชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่ ต่อกลุ่มแรงงานข้ามชาติ

N = 433

ประเด็น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความรู้สึกของคนอื่นที่มีต่อแรงงานข้ามชาติ		
รังเกียจ	16	3.7
หวาดระแวง	85	19.6
เห็นใจ	31	7.2
เป็นมิตร	111	25.6
เฉยๆ	178	41.1
ไม่รู้	12	2.8

ตารางที่ 22 แสดงให้เห็นว่าในมุมมองความรู้สึกจากคนในชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่ ต่อกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ซึ่งส่วนใหญ่มีความรู้สึกเฉยๆจำนวน 178 คิดเป็นร้อยละ 41.1 ลำดับต่อมา มีความรู้สึกเป็นมิตร จำนวน 111 คน คิดเป็นร้อยละ 25.6 มีความรู้สึกหวาดระแวง จำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 19.6 มีความรู้สึกเห็นใจ จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 7.2 และไม่รู้จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 2.8

ตารางที่ 23 สิ่งร้องขอของกลุ่มแรงงานข้ามชาติที่ต้องการให้ช่วยเหลือ

N = 433

ประเด็น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต้องการความช่วยเหลือ		
เงินช่วยเหลือ	224	35.9

ประเด็น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต้องการความช่วยเหลือ		
การฝึกทักษะใหม่	6	1.0
การจ้างงาน	69	11.1
การจัดหาที่พักอาศัย	33	5.3
การศึกษาของบุตร	22	3.5
การตรวจสุขภาพฟรี	167	26.8
การให้คำปรึกษา	62	9.9
การให้ความช่วยเหลือในด้านการเดินทางกลับประเทศ	41	6.6

จากตารางที่ 23 แสดงให้เห็นว่าแรงงานข้ามชาติท่ามกลางสถานการณ์การระบาดของโควิด 19 ต้องการรับความช่วยเหลือเป็นเงินมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 35.9 รองลงมาต้องการตรวจสุขภาพฟรีคิดเป็นร้อยละ 26.8 ลำดับต่อมาคือ การจ้างงาน การให้คำปรึกษา การให้ความช่วยเหลือในด้านการเดินทางกลับประเทศ การจัดหาที่พักอาศัย การศึกษาของบุตร และ การฝึกทักษะใหม่ คิดเป็นร้อยละ 11.1 9.9 6.6 5.3 3.5 และ 1.0 แสดงตามลำดับ

การหาปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ

ส่วนที่ 1 การหาปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลต่อระดับการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ

- ตัวแปรตาม (Dependent variable: Y) ได้แก่ การป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ
- ตัวแปรต้น (Factor: X) ได้แก่ ปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ

ในการพิสูจน์หาความสัมพันธ์และคาดประมาณการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ (Y) กับ ปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ (X) ใช้วิเคราะห์สถิติถดถอยเชิงซ้อน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ดังสมการที่ 1

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \dots + \beta_n X_n + \varepsilon$$

โดยที่ตัวแปร Y คือ ระดับการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ

$\beta_0, \beta_1, \beta_2, \beta_3, \dots, \beta_n$ คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย (regression coefficient)

$X_1, X_2, X_3, \dots, X_n$ คือ ปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ

ε คือ ความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มตัวอย่าง

β คือ ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Regression Coefficient) ของตัวแปรอิสระ X (จะใช้สัญลักษณ์ b สำหรับค่าที่ได้จากตัวอย่าง และสำหรับค่าประมาณหรือตัวทำนาย) โดยที่ค่า β หรือ b จะแสดงอัตราการเปลี่ยนแปลงของค่า x ต่อค่า y ดังนี้ คือ ถ้าค่า x เปลี่ยนไป 1 หน่วย จะทำให้ค่า y เปลี่ยนไป b หน่วย

α คือ ค่าคงที่ (Constant) ของสมการถดถอย (จะใช้สัญลักษณ์ a สำหรับค่าที่ได้จากตัวอย่างและ สำหรับค่าประมาณหรือตัวทำนาย) โดยที่ α หรือ a จะเป็นจุดตัด (Intercept) แกน y ของสมการ

ส่วนที่ 2 ตัวแปรที่ใช้ในงานวิจัย

จากวัตถุประสงค์ของงานวิจัยที่ต้องการคาดประมาณความสัมพันธ์ของปัจจัยอิสระ ที่มีผลต่อระดับการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งเป็น 2 ส่วนสำคัญ ได้แก่

ตัวแปรต้น (Factor: X) หรือปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ประกอบไปด้วย 5 ตัวแปร ได้แก่

ชื่อตัวแปร	ความหมาย
ด้านสุขภาพ (X_{Health_covid19})	
X _{Health_Washhands}	ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ
X _{Health_FreshlyFood}	รับประทานอาหารที่ปรุงร้อน
X _{Health_Observe}	สังเกตอาการตัวเอง เช่น ไข้สูง ไอ เจ็บคอ หายใจเหนื่อยหอบ
X _{Health_Risk}	ไม่อยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยที่ไอ จาม และผู้ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัส COVID -19
ด้านที่อยู่อาศัย (X_{Residence_covid19})	
X _{Res_Ventilated}	จัดบ้านหรือที่พักให้มีอากาศถ่ายเท
X _{Res_ReduceCongestion}	จัดเก็บสิ่งของภายในที่พักอาศัยเพื่อลดความแออัด
X _{Res_CleanAll}	ทำความสะอาดพื้นที่และเครื่องใช้ที่ใช้ร่วมกันทุกวัน เช่น ห้องน้ำ ห้องครัว แก้วน้ำ จาน ชาม ด้วยน้ำและน้ำยาทำความสะอาด
X _{Res_Washing}	ซักผ้าเช็ดทำความสะอาด ด้วยผงซักฟอกหรือน้ำยาฆ่าเชื้อ และซักด้วยน้ำสะอาดอีกครั้ง แล้วนำไปผึ่งแดดให้แห้ง
ด้านอาชีพ / สถานที่ทำงาน (X_{Occupation_covid19})	
X _{Occ_ReMob}	ลดการเดินทางไปยังสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก
X _{Occ_PersonalEat}	แยกรับประทานอาหาร หรือมีช้อนของตนเองเพื่อตักอาหารในกรณีที่รับประทานอาหารร่วมกัน
X _{Occ_HandWash}	ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ เช่น ก่อนและหลังรับประทานอาหาร หลังการใช้ห้องน้ำ หลังการทำความสะอาดที่อยู่อาศัย หลังจากเก็บขยะ เป็นต้น
X _{Occ_MediaCovid}	มีสื่อประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับ COVID19
ด้านพฤติกรรมการใช้ชีวิต (X_{Behavior_covid19})	
X _{Beh_SurgicalMask}	ใช้หน้ากากอนามัยปิดปากและจมูกเมื่อต้องเดินออกจากบ้าน

ชื่อตัวแปร	ความหมาย
XBeh_CloseCoughing	ปิดปากและจุมกเวลาไอหรือจาม
XBeh_CleanPhone	เช็ดโทรศัพท์มือถือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ
XBeh_CloseGarbage	ผูกปากถุงขยะให้มิดชิดทุกครั้งก่อนทิ้งขยะลงถังส่วนกลาง
XBeh_WearGloves	พนักงานทำความสะอาด สวมถุงมือทุกครั้งปฏิบัติงาน
ด้านสังคมและสภาพแวดล้อมภายนอก (X_{Social_covid19})	
XSoc_AvoidPlace	หลีกเลี่ยงสถานที่ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ COVID-19 ได้แก่ สนามมวย สถานบันเทิง โรงภาพยนตร์ และที่สาธารณะ หรือแหล่งชุมชนแออัด ฯลฯ
XSoc_AvoidArrivals	หลีกเลี่ยงผู้ที่เดินทางกลับมาจากประเทศที่มีการระบาดของ COVID-19
XSoc_AvoidPets	หลีกเลี่ยงการใกล้ชิด สัมผัสสัตว์ต่าง ๆ โดยที่ไม่มีการป้องกัน
XSoc_Careful	ระมัดระวังการสัมผัสพื้นผิวที่ไม่สะอาด และอาจมีเชื้อโรคเกาะอยู่ รวมถึงสิ่งที่มีคนจับบ่อยครั้ง เช่น ที่จับบน BTS, MRT, Airport Link ที่เปิด-ปิด ประตูในรถ กลอนประตูต่าง ๆ ก๊อกน้ำ ราวบันได ฯลฯ เมื่อจับแล้วอย่าเอามือสัมผัสหน้า และข้าวของเครื่องใช้ส่วนตัวต่าง ๆ

ตัวแปรตาม (dependent variable: Y) การป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ประกอบไปด้วย 4 ตัวแปร ได้แก่

ชื่อตัวแปร	ความหมาย
Y _{ToWork}	มีความจำเป็นต้องออกจากบ้านไปทำงานอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้
Y _{SpeakPerson}	มีความจำเป็นต้องพูดคุยกับบุคคลอื่นเป็นจำนวนมาก
Y _{congested}	ที่พักอาศัยอยู่ในชุมชนแออัด
Y _{Moods}	อารมณ์และความรู้สึกของคนอื่นที่แสดงออกต่อกลุ่มแรงงานข้ามชาติ

ส่วนที่ 3 การทดสอบประสิทธิภาพของแบบสอบถาม

ในการพิจารณาเพื่อทดสอบประสิทธิภาพของแบบสอบถาม ประกอบไปด้วย 2 ส่วนหลัก ได้แก่ 1) การพิจารณาความถูกต้องเที่ยงตรง (validity) ซึ่งใช้การทบทวนวรรณกรรมเพื่อสร้างนิยาม

เชิงปฏิบัติการที่ตรงตามกรอบแนวคิดทฤษฎีและผ่านการพิจารณาความถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว และ 2) การพิจารณาความเชื่อมั่น (reliability) ได้วิเคราะห์ความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์ Cronbach's Alpha เพื่อวัดความสอดคล้องภายในของปัจจัย ซึ่งภาพรวมมีค่า Cronbach's Alpha เท่ากับ 0.846 ซึ่งหมายความว่า มีค่าความน่าเชื่อถือที่สูง ซึ่งถือว่าเกณฑ์ที่ยอมรับได้ทั่วไปในทางสังคมศาสตร์ที่ระดับ 0.7 (Institute for Digital Research and Education UCLA 2018) อีกทั้งเมื่อพิจารณาปัจจัยแต่ละประเด็น พบว่า มีค่าความเชื่อมั่น Cronbach's Alpha ประมาณ 0.846 ทุกปัจจัย นั่นหมายความว่า แบบสอบถามนี้มีค่าความเชื่อมั่นสูง สามารถนำไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลและทดสอบค่าทางสถิติได้

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนเทคนิคเชิงปริมาณ ใช้สถิติ 2 กลุ่ม ได้แก่

- 1) สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ร้อยละ (percent) ความถี่ (frequency) เพื่ออธิบายทั่วไปของข้อความจากมาตรวัดประเมินค่าแบบ 5 อันดับ (Likert scale) ซึ่งจัดเป็นตัวแปรอันดับ (interval scale)
- 2) สถิติเชิงอนุมาน (inferential statistics) เนื่องจากข้อความได้กำหนดการวัด ตัวแปรอยู่ในระดับอันดับ (interval scale) เป็นการวัดเชิงปริมาณที่บ่งบอกถึงความแตกต่างของแต่ละตัวแปรที่เป็นตัวเลขแน่นอน แต่ไม่สามารถบอกอัตราส่วนได้และไม่มีศูนย์แท้จริง (zero absolute) จึงสามารถใช้การวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) หรือสหสัมพันธ์ (Correlation) ได้ในการวิเคราะห์หาปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลต่อระดับการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ

เพิ่มเติม

1. ค่า F Regression ที่อยู่ในตาราง anova^a (P) หากมีค่าสูงๆ จะอธิบายสมการตัวแปรตามได้ดี
2. Sig of F ต้องมีค่า < .05 (นัยสำคัญที่ .05)
3. R² คือ ค่าที่ใช้สมการอธิบายได้ คิดเป็น %

4. R ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple Correlation) เป็นค่าที่แสดงถึง ระดับความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มของตัวแปรอิสระทั้งหมดในสมการกับตัวแปรตาม ค่าเข้าใกล้ 1 แสดงว่ากลุ่มของตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์กับตัวแปรตามมาก
5. SEE. ค่าที่แสดงระดับของความคลาดเคลื่อนที่เกิดจากการใช้ตัวแปรอิสระทั้งหมดมาพยากรณ์ตัวแปรตาม การพิจารณาค่าความคลาดเคลื่อนนี้จะพิจารณาจากหน่วยที่ใช้ด้วยจึงจะสามารถบอกได้ว่าความคลาดเคลื่อนนี้สูงหรือต่ำ (หากมีค่าต่ำ ๆ จะเป็นสมการที่มีความผิดพลาดน้อย)

Model สมการผลการวิเคราะห์

- | | |
|------|---|
| B | ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรอิสระแต่ละตัว ที่จะนำมาสร้างสมการพยากรณ์ ซึ่งเป็น ค่า Unstandardized Coefficient จะเป็นการเขียนสมการในรูปคะแนนดิบ หรือค่าจริง |
| Beta | ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรอิสระแต่ละตัวที่จะนำมาสร้างสมการพยากรณ์ ซึ่งค่า Standardized Coefficient จะเป็นการเขียนสมการในรูปคะแนนมาตรฐาน |
| t | <p>เป็นสถิติที่ใช้ทดสอบว่าตัวแปรอิสระใดบ้างที่สามารถใช้พยากรณ์ตัวแปรตามได้บ้าง เป็นการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (β_i) โดยมีสมมติฐานการทดสอบ</p> <p>$H_0 : \beta_i = 0$ หรือ ตัวแปรอิสระตัวที่ i ไม่มีผลต่อตัวแปรตาม (ไม่สามารถใช้พยากรณ์ตัวแปรตามได้)</p> <p>$H_A : \beta_i \neq 0$ ตัวแปรอิสระตัวที่ i มีผลต่อตัวแปรตาม (สามารถใช้พยากรณ์ตัวแปรตามได้)</p> |

การสรุปและตัดสินใจ จะเปรียบเทียบค่า Sig. ในผลการวิเคราะห์กับค่าระดับนัยสำคัญ ทางสถิติ (α นิยามกำหนดเกณฑ์ที่ 0.05) ถ้าผลการวิเคราะห์พบว่าค่า Sig. มีค่าน้อยกว่าค่า α จะปฏิเสธ H_0 ยอมรับ H_A แสดงว่าตัวแปรอิสระตัวที่ i มีผลต่อตัวแปรตาม (สามารถใช้พยากรณ์) ตัวแปรตามได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ

การวิเคราะห์ปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ มีตัวแปรตาม (Dependent variable : Y) คือ การป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ดังนั้นการวิเคราะห์ ทั้ง 4 ด้าน อาศัยการวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุคูณ (Stepwise Multiple Regression Analysis) และทำการพิจารณาอัตโนมัติสหสัมพันธ์ (Autocorrelation) ของข้อคำถามจากค่าสถิติ Durbin – watson (D-W) ซึ่งจะต้องมีค่าอยู่ระหว่าง 1.5 – 2.5 จึงจะถือว่าเป็นข้อคำถามไม่มีอัตโนมัติสหสัมพันธ์ในข้อมูล มีความน่าเชื่อถือและนำไปใช้ได้ต่อไปได้ โดยสามารถจำแนกตามรายละเอียดได้ดังนี้

1) การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ กรณีที่มีความจำเป็นที่ต้องออกจากบ้านไปทำงานอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ (YToWork)

ผลการศึกษาทางสถิติ พบว่า มีค่าสถิติ Durbin – watson (D-W) อยู่ในระดับ 0.812 ซึ่งให้เห็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ กรณีที่มีความจำเป็นที่ต้องออกจากบ้านไปทำงานอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ทั้งหมด 3 ปัจจัยได้แก่ 1) ปัจจัยด้านสุขภาพ ($X_{Health_covid19}$) 2) ปัจจัยด้านอาชีพ ($X_{Occupation_covid19}$) และ 3) ปัจจัยด้านพฤติกรรม ($X_{Behavior_covid19}$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 หมายความว่าทั้ง 3 ปัจจัยนี้สามารถอธิบายภาพรวมการเปลี่ยนแปลงของระดับการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ กรณีที่มีความจำเป็นที่ต้องออกจากบ้านไปทำงานอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ได้ร้อยละ 0.70 ($R^2 = .070$) ดังตารางที่ 23

ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ของตัวแปรต้นกับตัวแปรตามในสมการเชิงเส้นทางคณิตศาสตร์ จะได้รูปแบบความสัมพันธ์ ดังนี้

$$YToWork = 6.661 + 0.285 (X_{Health_covid19}) - 0.129 (X_{Occupation_covid19}) - 0.199 (X_{Behavior_covid19})$$

อย่างไรก็ดี หากพิจารณาในรายละเอียดตามตารางที่ 24 พบว่า มีค่าสถิติ Durbin – watson (D-W) อยู่ในระดับ 1.113 ซึ่งชี้ให้เห็นว่าจากปัจจัย (X) รวมทั้งหมด 21 ปัจจัย พบว่า มี 7 ปัจจัยย่อย ที่มีอิทธิพลมากที่สุดต่อการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ กรณีมีความจำเป็นที่ต้องออกจากบ้านไปทำงานอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งถือเป็นกลไกสำคัญที่ช่วยสนับสนุน ได้แก่ 1) รับประทานอาหารที่ปรุงร้อน (XHealth_FreshlyFood) 2) จัดเก็บสิ่งของที่פקอาศัยเพื่อลดความแออัด (XRes_ReduceCongestion) 3) ลดการเดินทางไปที่มีคนมาก (XOcc_ReMob) 4) มีสื่อประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับ COVID-19 (XOcc_MediaCovid) 5) ใช้หน้ากากอนามัยเมื่อออกจากบ้าน (XBeh_SurgicalMask) 6) เช็ดโทรศัพท์มือถือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ (XBeh_CleanPhone) 7) ระมัดระวังการสัมผัสพื้นผิวที่ไม่สะอาด (XSoc_Careful)

ทว่า ผลจากการวิเคราะห์ในปัจจัยทางด้านอาชีพ ได้แก่ ปัจจัยย่อยด้านการลดการเดินทางไปที่มีคนมาก (XOcc_ReMob) และปัจจัยด้านพฤติกรรม ได้แก่ ปัจจัยย่อยด้านการเช็ดโทรศัพท์มือถือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ (XBeh_CleanPhone) มีความแปรผันตรงกันข้ามในกรณีที่มีความจำเป็นต้องออกจากบ้านไปทำงานอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ และได้สะท้อนให้เห็นว่า กลุ่มแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ ไม่ได้หยุดทำงานในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 จึงยังไม่สามารถลดการเดินทางไปยังที่ที่มีคนจำนวนมากได้ รวมถึงยังมีพฤติกรรมไม่ได้เช็ดโทรศัพท์มือถือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้ออีกด้วย อย่างไรก็ตาม การลดการเดินทางไปที่มีคนมาก และการเช็ดโทรศัพท์มือถือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ ยังคงถือเป็นปัจจัยสำคัญที่ต้องพิจารณาในลำดับต้นๆ ก่อนเสมอ เพื่อป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส covid-19 กรณีที่มีความจำเป็นต้องออกจากบ้านไปทำงานอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

ตารางที่ 24 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ กรณีมีความจำเป็นที่ต้องออกจากบ้านไปทำงานอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ (YToWork)

ประเด็น	$\bar{X}$	SD	B	Beta	t	Sig.
ด้านสุขภาพ (XHealth_covid19)	4.434	.637	2.728	.285	4.911	.000**
ด้านอาชีพ (XOccupation_covid19)	4.355	.620	-1.264	-.129	-2.069	.039*
ด้านพฤติกรรม (XBehavior_covid19)	3.907	.773	-1.570	-.199	-3.368	.001**

ประเด็น	$\bar{X}$	SD	B	Beta	t	Sig.
ค่าคงที่ (α)			6.661		2.942	.003**
$R^2 = .070$, SEE = 5.900, F = 10.770, p-value = .000, R = 0.265						
Durbin-watson (D-W) = 0.812						

* ระดับนัยสำคัญที่ .05 และ ** ระดับนัยสำคัญที่ .01

ตารางที่ 25 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ (กรณีมีความจำเป็นที่ต้องออกจากบ้านไปทำงานอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้)

ประเด็น	$\bar{X}$	SD	B	Beta	t	Sig.
ด้านสุขภาพ (XHealth_covid19) รับประทานอาหารที่ปรุงร้อน (XHealth_FreshlyFood)	4.60	.773	.160	.096	1.873	.002**
ด้านที่อยู่อาศัย (XResidence_covid19) จัดเก็บสิ่งของที่พักอาศัยเพื่อลด ความแออัด (XRes_ReduceCongestion)	4.27	1.064	-.184	-.152	-3.151	.002**
ด้านอาชีพ (XOccupation_covid19) ลดการเดินทางไปที่มีคนมาก (XOcc_ReMob)	4.12	1.266	-.250	-.245	-5.260	.000**
มีสื่อประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูล เกี่ยวกับ COVID19 (XOcc_MediaCovid)	4.25	1.052	.200	.163	3.480	.001**
ด้านพฤติกรรมการใช้ชีวิต (XBehavior_covid19) ใช้หน้ากากอนามัยเมื่อออกจาก บ้าน (XBeh_SurgicalMask)	4.58	.766	.172	.102	2.056	.040*

ประเด็น	$\bar{X}$	SD	B	Beta	t	Sig.
ใช้โทรศัพท์มือถือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ (XBeh_CleanPhone)	3.03	1.664	-.178	-.229	-4.691	.000**
ด้านสังคม (XSocail_covid19)						
ระมัดระวังการสัมผัสพื้นผิวที่ไม่สะอาด (XSoc_Careful)	4.22	1.171	.114	.104	1.998	.046*
ค่าคงที่ (α)			1.229		2.681	.008**
$R^2 = 0.174$, SEE = 1.18183, F = 12.784, p-value = .000, R = 0.417						
Durbin-watson (D-W) = 1.113						

* ระดับนัยสำคัญที่ .05 และ ** ระดับนัยสำคัญที่ .01

2) การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ กรณีที่มีความจำเป็นต้องพูดคุยกับบุคคลอื่นเป็นจำนวนมาก ($Y_{SpeakPerson}$)

ผลการศึกษาทางสถิติ พบว่า มีค่าสถิติ Durbin – watson (D-W) อยู่ในระดับ 1.126 ซึ่งให้เห็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ กรณีที่มีความจำเป็นต้องพูดคุยกับบุคคลอื่นเป็นจำนวนมาก ทั้งหมด 2 ปัจจัย ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านที่อยู่อาศัย ($X_{Residence_covid19}$) และ 2) ปัจจัยด้านสังคม ($X_{Socail_covid19}$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 หมายความว่าทั้ง 2 ปัจจัยนี้สามารถอธิบายภาพรวมการเปลี่ยนแปลงของระดับการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ กรณีที่มีความจำเป็นต้องพูดคุยกับบุคคลอื่นเป็นจำนวนมาก ได้ร้อยละ 0.069 ($R^2 = .069$) ดังตารางที่ 25

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ของตัวแปรต้นกับตัวแปรตามในสมการเชิงเส้นทางคณิตศาสตร์ จะได้รูปแบบความสัมพันธ์ ดังนี้

$$Y_{SpeakPerson} = 1.526 - 0.105 (X_{Residence_covid19}) - 0.199 (X_{Social_covid19})$$

อย่างไรก็ดี หากพิจารณาในรายละเอียดตามตารางที่ 26 พบว่า มีค่าสถิติ Durbin – watson (D-W) อยู่ในระดับ 1.319 ซึ่งชี้ให้เห็นว่าจากปัจจัย (X) รวมทั้งหมด 21 ปัจจัย พบว่า มี 7 ปัจจัยย่อย ที่มีอิทธิพลมากที่สุดต่อการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ กรณีมีความจำเป็นที่ต้องพูดคุยกับบุคคลอื่นเป็นจำนวนมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งถือเป็นกลไกสำคัญที่ช่วยสนับสนุน ได้แก่ 1) สังเกตอาการตัวเอง เช่น ใช้สปรอย เจ็บคอ หายใจเหนื่อยหอบ ($X_{Health_Observe}$) 2) จัดเก็บสิ่งของภายในที่พักอาศัยเพื่อลดความแออัด ($X_{Res_ReduceCongestion}$) 3) ทำความสะอาดพื้นที่และเครื่องใช้ที่ใช้ร่วมกันทุกวัน เช่น ห้องน้ำ ห้องครัว แก้วน้ำ จาน ชาม ด้วยน้ำและน้ำยาทำความสะอาด ($X_{Res_CleanAll}$) 4) ซักผ้าเช็ดทำความสะอาด ด้วยผงซักฟอกหรือน้ำยาฆ่าเชื้อ และซักด้วยน้ำสะอาดอีกครั้ง แล้วนำไปผึ่งแดดให้แห้ง ($X_{Res_Washing}$) 5) ปิดปากและจมูกเวลาไอหรือจาม ($X_{Beh_CloseCoughing}$) 6) มีสื่อประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับ COVID19 ($X_{Occ_MediaCovid}$) 7) หลีกเลี่ยงสถานที่ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ COVID-19 ได้แก่ สนามมวย สถานบันเทิง โรงภาพยนตร์ และที่สาธารณะ หรือแหล่งชุมชนแออัด ฯลฯ ($X_{Soc_AvoidPlace}$)

ทว่า ผลจากการวิเคราะห์ในปัจจัยทางด้านที่อยู่อาศัย ได้แก่ปัจจัยย่อยจัดเก็บสิ่งของภายในที่พักอาศัยเพื่อลดความแออัด ($X_{Res_ReduceCongestion}$) และปัจจัยด้านอาชีพ ได้แก่ ปัจจัยย่อยมีสื่อประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับ COVID19 ($X_{Occ_MediaCovid}$) มีความแปรผันตรงกันข้ามในกรณีที่มีความจำเป็นที่ต้องพูดคุยกับบุคคลอื่นเป็นจำนวนมาก และ ได้สะท้อนให้เห็นว่า กลุ่มแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ ไม่ได้หยุดทำงานในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 มีกิจกรรมดังเดิมที่ไม่สามารถจัดเก็บสิ่งของเพื่อลดความแออัดเนื่องจากต้องอาศัยอยู่ร่วมกันหลายชีวิต และการออกไปทำงานยังไม่มีสื่อประชาสัมพันธ์ที่เพียงพอต่อการให้ความรู้เกี่ยวกับการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ด้วย อย่างไรก็ตาม การจัดเก็บสิ่งของภายในที่พักอาศัยเพื่อลดความแออัดในพื้นที่และการมีสื่อประชาสัมพันธ์ที่เพียงพอที่เกี่ยวกับการแพร่ระบาดของโควิด 19 ยังคงถือเป็นปัจจัยสำคัญที่ต้องพิจารณาในลำดับต้นๆ ก่อนเสมอ เพื่อป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส covid-19 กรณีมีความจำเป็นที่ต้องพูดคุยกับบุคคลอื่นเป็นจำนวนมาก

ตารางที่ 26 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคม จากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ กรณีมีความจำเป็นที่ต้องพูดคุยกับบุคคลอื่นเป็นจำนวนมาก ($Y_{SpeakPerson}$)

ประเด็น	$\bar{X}$	SD	B	Beta	t	Sig.
ด้านที่อยู่อาศัย ($X_{Residence_covid19}$)	4.26	.759	-.058	-.105	-2.021	.044*
ด้านสังคม ($X_{Social_covid19}$)	4.35	.715	-.117	-.199	-3.838	.000**
ค่าคงที่ (α)			1.526		11.169	.000**
$R^2 = 0.069$, $SEE = 0.44596$, $F = 15.835$, $p\text{-value} = .000$, $R = 0.262$						
Durbin-watson (D-W) = 1.126						

* ระดับนัยสำคัญที่ .05 และ ** ระดับนัยสำคัญที่ .01

ตารางที่ 27 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคม จากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ กรณีมีความจำเป็นที่ต้องพูดคุยกับบุคคลอื่นเป็นจำนวนมาก ($Y_{SpeakPerson}$)

ประเด็น	$\bar{X}$	SD	B	ta	t	Sig.
ด้านสุขภาพ ($X_{Health_covid19}$) สังเกตอาการตัวเอง เช่น ไข้สูง ไอ เจ็บคอ หายใจเหนื่อยหอบ ($X_{Health_Observe}$)	4.18	1.159	-.048	-.133	-2.317	.021
ด้านที่อยู่อาศัย ($X_{Residence_covid19}$) จัดเก็บสิ่งของภายในที่พักอาศัย เพื่อลดความแออัด ($X_{Res_ReduceCongestion}$)	4.27	1.064	-.073	-.185	-3.698	.000**

ประเด็น	$\bar{X}$	SD	B	ta	t	Sig.
ทำความสะอาดพื้นที่และ เครื่องใช้ที่ใช้ร่วมกันทุกวัน เช่น ห้องน้ำ ห้องครัว แก้วน้ำ จาน ชาม ด้วยน้ำและน้ำยาทำความสะอาด (X _{Res_CleanAll})	4.41	.934	-.053	-.117	-2.267	.024
ซักผ้าเช็ดทำความสะอาด ด้วย ผงซักฟอกหรือน้ำยาฆ่าเชื้อ และ ซักด้วยน้ำสะอาดอีกครั้ง แล้วนำไป ผึ่งแดดให้แห้ง (X _{Res_Washing})	4.27	1.133	.072	.195	4.048	.000
ด้านอาชีพ (X _{Occupation_covid19}) ปิดปากและจุกเวลาไอหรือจาม (X _{Beh_CloseCoughing})	4.47	.908	-.065	-.140	-2.671	.008
มีสื่อประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูล เกี่ยวกับ COVID19 (X _{Occ_MediaCovid})	4.25	1.052	.095	.240	4.811	.000
ด้านสังคม (X _{Socail_covid19}) หลีกเลี่ยงสถานที่ที่เสี่ยงต่อการ ติดเชื้อ COVID-19 ได้แก่ สนามมวย สถานบันเทิง โรงภาพยนตร์ และที่สาธารณะ หรือแหล่งชุมชนแออัด ฯลฯ (X _{Soc_AvoidPlace})	4.17	1.091	-.044	-.113	-2.019	.044
ค่าคงที่ (α)			1.274		9.988	.000
$R^2 = 0.195$, SEE = 0.37920, F = 14.704, p-value = .000, R = 0.442						
Durbin-watson (D-W) = 1.319						

* ระดับนัยสำคัญที่ .05 และ ** ระดับนัยสำคัญที่ .01

3) การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ กรณีที่พักอาศัยอยู่ในชุมชนแออัด ($Y_{congested}$)

ผลการศึกษาทางสถิติ พบว่า มีค่าสถิติ Durbin – watson (D-W) อยู่ในระดับ 0.931 ซึ่งให้เห็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ กรณีที่พักอาศัยอยู่ในชุมชน ทั้งหมด 1 ปัจจัยได้แก่ 1) ด้านพฤติกรรมการใช้ชีวิต (XBehavior_covid19) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 หมายความว่าปัจจัยนี้สามารถอธิบายภาพรวมการเปลี่ยนแปลงของระดับการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ กรณีที่พักอาศัยอยู่ในชุมชน ได้ร้อยละ 0.242 ($R^2 = .242$) ดังตารางที่ 27

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ของตัวแปรต้นกับตัวแปรตามในสมการเชิงเส้นทางคณิตศาสตร์ จะได้รูปแบบความสัมพันธ์ ดังนี้

$$Y_{congested} = 0.461 + 0.492(X_{Behavior_covid19})$$

อย่างไรก็ดี หากพิจารณาในรายละเอียดตามตารางที่ 28 พบว่า มีค่าสถิติ Durbin – watson (D-W) อยู่ในระดับ 1.584 ซึ่งให้เห็นว่าจากปัจจัย (X) รวมทั้งหมด 21 ปัจจัย พบว่า มี 5 ปัจจัยย่อย ที่มีอิทธิพลมากที่สุดต่อการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ กรณีที่พักอาศัยอยู่ในชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งถือเป็นกลไกสำคัญที่ช่วยสนับสนุน ได้แก่ 1) ไม่อยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยที่ไอ จาม และผู้ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัส COVID -19 (x_{Health_Risk}) 2) ใช้หน้ากากอนามัยปิดปากและจมูกเมื่อต้องเดินออกจากบ้าน ($X_{Beh_SurgicalMask}$) 3) ผูกปากถุงขยะให้มิดชิดทุกครั้งก่อนทิ้งขยะลงถังส่วนกลาง ($X_{Beh_CloseGarbage}$) 4) หลีกเลี่ยงการใกล้ชิด สัมผัสสัตว์ต่าง ๆ โดยที่ไม่มีการป้องกัน ($X_{Env_AvoidPets}$) 5) หลีกเลี่ยงผู้ที่เดินทางกลับมาจากประเทศที่มีการระบาดของ COVID-19 ($X_{Env_AvoidArrivals}$)

พบว่า ผลจากการวิเคราะห์ในปัจจัยทางด้านสุขภาพ ได้แก่ปัจจัยย่อยไม่อยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยที่ไอ จาม และผู้ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัส COVID -19 (x_{Health_Risk}) และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ได้แก่ ปัจจัยย่อยหลีกเลี่ยงผู้ที่เดินทางกลับมาจากประเทศที่มีการระบาดของ COVID-19 ($X_{Env_AvoidArrivals}$) มีความแปรผันตรงกันข้ามในกรณีที่พักอาศัยอยู่ในชุมชน และได้สะท้อนให้เห็นว่า กลุ่มแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ ไม่ได้หยุดทำงานในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 และพักอาศัยอยู่ในชุมชนจึงมีความเสี่ยงที่จะอยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยที่ไอ จาม และผู้ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโควิด 19 และด้วยสถานการณ์การระบาดของโควิด 19 ต้องมีเพื่อนแรงงานเดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาดมาก เช่น เมียนมาร์ อย่างไรก็ตาม ไม่อยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยที่ไอ จาม และผู้ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัส หลีกเลี่ยงผู้ที่เดินทางกลับมาจากประเทศที่มีการระบาดของ COVID-19 ยังคงถือเป็นปัจจัยสำคัญที่ต้องพิจารณาในลำดับต้นๆ ก่อนเสมอ เพื่อป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส covid-19 กรณีที่พักอาศัยอยู่ในชุมชน

ตารางที่ 28 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคม จากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ กรณีที่พักอาศัยอยู่ในชุมชนแออัด ($Y_{congested}$)

ประเด็น	$\bar{X}$	SD	B	Beta	t	Sig.
ด้านพฤติกรรมการใช้ชีวิต						
($X_{Behavior_covid19}$)	3.94	.491	3.83	.492	3.247	.003**
ค่าคงที่ (α)			.461		.984	.332
$R^2 = 0.242$, $SEE = .33789$, $F = 10.543$, $p\text{-value} = .003$, $R = 0.492$						
Durbin-watson (D-W) = 0.939						

* ระดับนัยสำคัญที่ .05 และ ** ระดับนัยสำคัญที่ .01

ตารางที่ 29 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคม จากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ กรณีที่พักอาศัยอยู่ในชุมชนแออัด ($Y_{congested}$)

ประเด็น	$\bar{X}$	SD	B	Beta	t	Sig.
ด้านสุขภาพ ($X_{Health_covid19}$) ไม่อยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยที่ไอ จาม และผู้ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัส COVID -19 (X_{Health_Risk})	4.42	.998	-.146	-.305	-5.799	.000**
ด้านพฤติกรรมการใช้ชีวิต ($X_{Behavior_covid19}$) ใช้หน้ากากอนามัยปิดปากและ จมูกเมื่อต้องเดินออกจากบ้าน ($X_{Beh_SurgicalMask}$)	4.62	.750	.076	.119	2.243	.025
ผูกปากถุงขยะให้มิดชิดทุกครั้ง ก่อนทิ้งขยะลงถังส่วนกลาง ($X_{Beh_CloseGarbage}$)	4.45	1.023	.072	.154	3.082	.002**
ด้านสภาพแวดล้อม ($X_{Environment_covid19}$) หลีกเลี่ยงการใกล้ชิด สัมผัสสัตว์ ต่าง ๆ โดยที่ไม่มีการป้องกัน ($X_{Env_AvoidPets}$)	4.52	1.016	-.055	-.117	-2.302	.022*
หลีกเลี่ยงผู้ที่เดินทางกลับมาจาก ประเทศที่มีการระบาดของ ของ COVID-19 ($X_{Env_AvoidArrivals}$)	4.58	.732	.158	.242	4.228	.000**
ค่าคงที่ (α)			.700		3.809	.000**
$R^2 = 0.372$, SEE = 0.44596, F = 12.387, p-value = .000, R = 0.138						
Durbin-watson (D-W) = 1.584						

* ระดับนัยสำคัญที่ .05 และ ** ระดับนัยสำคัญที่ .01

4) การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ด้านอารมณ์และความรู้สึกของคนอื่นที่แสดงออกต่อกลุ่มแรงงานข้ามชาติ (Y_{Moods})

ผลการศึกษาทางสถิติ พบว่า มีค่าสถิติ Durbin – watson (D-W) อยู่ในระดับ 1.606 ซึ่งให้เห็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ด้านอารมณ์และความรู้สึกของคนอื่นที่แสดงออกต่อกลุ่มแรงงานข้ามชาติ (Y_{Moods}) ทั้งหมด 1 ปัจจัยได้แก่ ด้านอาชีพ ($X_{Occupation_covid19}$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 หมายความว่าปัจจัยนี้สามารถอธิบายภาพรวมการเปลี่ยนแปลงของระดับการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ด้านอารมณ์และความรู้สึกของคนอื่นที่แสดงออกต่อกลุ่มแรงงานข้ามชาติ (Y_{Moods}) ได้ร้อยละ 0.017 ($R^2 = .017$) ดังตารางที่ 29

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ของตัวแปรต้นกับตัวแปรตามในสมการเชิงเส้นทางคณิตศาสตร์ จะได้รูปแบบความสัมพันธ์ ดังนี้

$$Y_{Moods} = 5.080 - 0.273 (X_{Occupation_covid19})$$

อย่างไรก็ดี หากพิจารณาในรายละเอียดตามตารางที่ 30 พบว่า มีค่าสถิติ Durbin – watson (D-W) อยู่ในระดับ 1.665 ซึ่งให้เห็นว่าจากปัจจัย (X) รวมทั้งหมด 21 ปัจจัย พบว่า มี 4 ปัจจัยย่อย ที่มีอิทธิพลมากที่สุดต่อการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ด้านอารมณ์และความรู้สึกของคนอื่นที่แสดงออกต่อกลุ่มแรงงานข้ามชาติ (Y_{Moods}) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งถือเป็นกลไกสำคัญที่ช่วยสนับสนุน ได้แก่ 1) ไม่อยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยที่ไอ จาม และผู้ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัส COVID -19 (X_{Health_Risk}) 2) ทำความสะอาดพื้นที่และเครื่องใช้ที่ใช้ร่วมกันทุกวัน เช่น หิ้งน้ำ หิ้งครัว แก้วน้ำ จาน ชาม ด้วยน้ำและน้ำยาทำความสะอาด ($X_{Res_CleanAll}$) 3) ผูกปากถุงขยะให้มิดชิดทุกครั้งก่อนทิ้งขยะลงถังส่วนกลาง ($X_{Beh_CloseGarbage}$) 4) พนักงานทำความสะอาด สวมถุงมือทุกครั้งปฏิบัติงาน ($X_{Beh_WearGloves}$)

ดังนั้น ผลจากการวิเคราะห์ ได้สะท้อนให้เห็นว่า ปัจจัยย่อยที่มีอิทธิพลมากที่สุดต่อการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ

ด้านอารมณ์และความรู้สึกของคนอื่นที่แสดงออกต่อกลุ่มแรงงานข้ามชาติ (Y_{Moods}) กลุ่มแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ ไม่ได้หยุดทำงานในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 และปฏิบัติตามมาตรการป้องกันตนเองและสังคม โดยเฉพาะการไม่อยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยที่ไอ จาม และผู้ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัส COVID -19 ทำความสะอาดพื้นที่และเครื่องใช้ที่ใช้ร่วมกันทุกวัน เช่น ห้องน้ำ ห้องครัว แก้วน้ำ จาน ชาม ด้วยน้ำและน้ำยาทำความสะอาด โดยมีการผูกปากถุงขยะให้มิดชิดทุกครั้ง ก่อนทิ้งขยะลงถังส่วนกลาง เพื่อป้องกันทั้งตนเองและสังคมท่ามกลางการแพร่ระบาดของโควิด 19

ตารางที่ 30 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคม จากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ด้านอารมณ์และความรู้สึกของคนอื่นที่แสดงออกต่อกลุ่มแรงงานข้ามชาติ (Y_{Moods})

ประเด็น	$\bar{X}$	SD	B	Beta	t	Sig.
ด้านอาชีพ ($X_{Occupation_covid19}$)	4.35	.620	-.273	-.130	-2.714	.007**
ค่าคงที่ (α)			5.080		11.486	.000**
$R^2 = .017$, SEE = 1.296, F = 7.363, p-value = .007, R = 0.130						
Durbin-watson (D-W) = 1.606						

* ระดับนัยสำคัญที่ .05 และ ** ระดับนัยสำคัญที่ .01

ตารางที่ 31 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคม จากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ด้านอารมณ์และความรู้สึกของคนอื่นที่แสดงออกต่อกลุ่มแรงงานข้ามชาติ (Y_{Moods})

ประเด็น	$\bar{X}$	SD	B	Beta	t	Sig.
<u>ด้านสุขภาพ</u> ($X_{Health_covid19}$) ไม่อยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยที่ไอ จาม และผู้ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ ไวรัส COVID -19 (X_{Health_Risk})	4.36	.984	-.153	-.115	-2.321	.021*

ประเด็น	$\bar{X}$	SD	B	Beta	t	Sig.
ด้านที่อยู่อาศัย $(X_{\text{Residence_covid19}})$ ทำความสะอาดพื้นที่และ เครื่องใช้ที่ใช้ร่วมกันทุกวัน เช่น ห้องน้ำ ห้องครัว แก้วน้ำ จาน ชาม ด้วยน้ำและน้ำยาทำ ความสะอาด $(X_{\text{Res_CleanAll}})$	4.41	.934	219	.157	3.045	.002**
ด้านพฤติกรรมการใช้ชีวิต $(X_{\text{Behavior_covid19}})$ ผูกปากถุงขยะให้มิดชิดทุกครั้ง ก่อนทิ้งขยะลงถังส่วนกลาง $(X_{\text{Beh_CloseGarbage}})$	4.42	1.010	-.197	-.152	-2.948	.003**
พนักงานทำความสะอาด สวม ถุงมือทุกครั้งปฏิบัติงาน $(X_{\text{Beh_WearGloves}})$	3.03	1.626	-.092	-.115	-2.311	.021*
ค่าคงที่ (α)			4.737		11.819	.000**
$R^2 = 0.063$, SEE = 1.270, F = 11.307, p-value = .001, R = 0.251						
Durbin-watson (D-W) = 1.665						

* ระดับนัยสำคัญที่ .05 และ ** ระดับนัยสำคัญที่ .01

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ การวิเคราะห์ ทั้ง 4 ด้าน อาศัยการวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุคูณ ประกอบด้วย 1) ปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ กรณีมีความจำเป็นที่ต้องออกจากบ้านไปทำงานอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ 2) ปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ กรณีมีความจำเป็นที่ต้องพูดคุยกับ

บุคคลอื่นเป็นจำนวนมาก 3) ปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ กรณีที่พักอาศัยอยู่ในชุมชนแออัด และ 4) ปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ด้านอารมณ์และความรู้สึกของคนอื่นที่แสดงออกต่อกลุ่มแรงงานข้ามชาติ

ปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ กรณีมีความจำเป็นต้องออกจากบ้านไปทำงานอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ชี้ให้เห็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ทั้งหมด 3 ปัจจัยโดยแรงงานข้ามชาติต้องมีปัจจัยด้านสุขภาพ ปัจจัยด้านอาชีพ และปัจจัยด้านพฤติกรรม ซึ่งแรงงานจะปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดในกรณีที่ต้องออกจากบ้าน คือใช้หน้ากากอนามัยเมื่อออกจากบ้าน รับประทานอาหารที่ปรุงร้อน จัดเก็บสิ่งของที่พักอาศัยเพื่อลดความแออัด และมีสื่อประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับ COVID-19 ในขณะที่กลุ่มแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ ไม่ได้หยุดทำงานในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 จึงยังไม่สามารถลดการเดินทางไปยังที่มีคนจำนวนมากได้ รวมถึงยังมีพฤติกรรมไม่ได้เช็ดโทรศัพท์มือถือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้ออีกด้วย อย่างไรก็ตาม การลดการเดินทางไปยังที่มีคนมาก และการเช็ดโทรศัพท์มือถือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ ยังคงถือเป็นปัจจัยสำคัญที่ต้องพิจารณาก่อน

ปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ กรณีมีความจำเป็นต้องพูดคุยกับบุคคลอื่นเป็นจำนวนมาก มีทั้งหมด 2 ปัจจัยได้แก่ ปัจจัยด้านที่อยู่อาศัย และปัจจัยด้านสังคม โดยส่วนใหญ่แรงงานจะปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดกรณีมีความจำเป็นต้องพูดคุยกับบุคคลอื่นเป็นจำนวนมาก คือ ได้แก่ สังเกตอาการตัวเอง เช่น ไข้สูง ไอ เจ็บคอ หายใจเหนื่อยหอบ ทำความสะอาดพื้นที่และเครื่องใช้ที่ใช้ร่วมกันทุกวัน เช่น ห้องน้ำ ห้องครัว แก้วน้ำ จาน ชาม ด้วยน้ำและน้ำยาทำความสะอาด ซักผ้าเช็ดทำความสะอาด ด้วยผงซักฟอกหรือน้ำยาฆ่าเชื้อ และซักด้วยน้ำสะอาดอีกครั้ง แล้วนำไปผึ่งแดดให้แห้ง และปิดปากและจมูกเวลาไอหรือจาม ในขณะที่กลุ่มแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ มีกิจวัตรดั้งเดิมที่ไม่สามารถจัดเก็บสิ่งของเพื่อลดความแออัดเนื่องจากต้องอาศัยอยู่ร่วมกันหลายชีวิต และการออกไปทำงานยังไม่มีสื่อประชาสัมพันธ์ที่เพียงพอต่อการให้ความรู้เกี่ยวกับการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ด้วย

ปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ กรณีที่พักอาศัยอยู่ในชุมชนแออัด ชี้ให้เห็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ กรณีที่พักอาศัยอยู่ในชุมชน คือปัจจัยด้านพฤติกรรมการใช้ชีวิต ซึ่งแรงงานข้ามชาติเหล่านี้จะใช้หน้ากากอนามัยปิดปากและจุกเมื่อต้องเดินออกจากบ้านและผูกปากถุงขยะให้มิดชิดทุกครั้งก่อนทิ้งขยะลงถังส่วนกลาง และได้สะท้อนให้เห็นว่า กลุ่มแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ ไม่ได้หยุดทำงานในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 และพักอาศัยอยู่ในชุมชนจึงมีความเสี่ยงที่จะอยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยที่ไอ จาม และผู้เสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโควิด 19 และด้วยสถานการณ์การระบาดของโควิด 19 ต้องมีเพื่อนแรงงานเดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาดมาก

ปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ด้านอารมณ์และความรู้สึกของคนอื่นที่แสดงออกต่อกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ชี้ให้เห็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ด้านอารมณ์และความรู้สึกของคนอื่นที่แสดงออกต่อกลุ่มแรงงานข้ามชาติ คือปัจจัยด้านอาชีพ กลุ่มแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ ไม่ได้หยุดทำงานในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 และปฏิบัติตามมาตรการป้องกันตนเองและสังคม โดยเฉพาะการไม่อยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยที่ไอ จาม และผู้ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัส COVID -19 ทำความสะอาดพื้นที่และเครื่องใช้ที่ใช้ร่วมกันทุกวัน เช่น ห้องน้ำ ห้องครัว แก้วน้ำ จาน ชาม ด้วยน้ำและน้ำยาทำความสะอาด โดยมีการผูกปากถุงขยะให้มิดชิดทุกครั้งก่อนทิ้งขยะลงถังส่วนกลาง เพื่อป้องกันทั้งตนเองและสังคมท่ามกลางการแพร่ระบาดของโควิด 19

ดังนั้น กล่าวได้ว่าจากวิเคราะห์ ปัจจัยอิสระที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติทั้ง 4 ด้าน ประกอบด้วย กรณีมีความจำเป็นที่ต้องออกจากบ้านไปทำงานอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ กรณีมีความจำเป็นที่ต้องพูดคุยกับบุคคลอื่นเป็นจำนวนมาก กรณีที่พักอาศัยอยู่ในชุมชนแออัด และด้านอารมณ์และความรู้สึกของคนอื่นที่แสดงออกต่อกลุ่มแรงงานข้ามชาติ สะท้อนให้เห็นว่าปัจจัยด้านอาชีพ ด้านพฤติกรรมการใช้ชีวิต ด้านสุขภาพ ด้านที่อยู่อาศัย และด้านสังคม มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด 19 แรงงานข้ามชาติมีการปฏิบัติด้านการป้องกันตัวเองและสังคม โดยการใช้หน้ากากอนามัยเมื่อออกจากบ้าน รับประทานอาหารที่ปรุงร้อน สังเกตอาการตัวเอง เช่น ไข้สูง ไอ

เก็บคอ หายใจเหนื่อยหอบ ทำความสะอาดพื้นที่และเครื่องใช้ที่ใช้ร่วมกันทุกวัน เช่น ห้องน้ำ ห้องครัว
แก๊วน้ำ จาน ชาม ด้วยน้ำและน้ำยาทำความสะอาด ชักผ้าเช็ดทำความสะอาด ด้วยผงซักฟอกหรือน้ำยาฆ่าเชื้อ ให้มีความสำคัญเป็นลำดับต้น

กรุงเทพมหานคร

กรุงเทพมหานคร เป็นจังหวัดที่มีจำนวนแรงงานข้ามชาติอยู่ในพื้นที่จำนวนมากที่สุด ทัวไปแล้วจะมีการกระจายตัวตามแหล่งการจ้างงานและอาศัยเป็นชุมชนตามแต่ละเชื้อชาติ ข้อมูลจากสำนักบริหารแรงงานต่างด้าว ประจำเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2563 รายงานว่าจังหวัดกรุงเทพมหานครมีจำนวนแรงงานข้ามชาติทั้งสิ้น 592,626 คน แบ่งเป็นชายจำนวน 333,585 คน และหญิงจำนวน 259,041 คน สามารถจำแนกได้ตามลักษณะใบอนุญาตทำงานคงเหลือในเขตจังหวัดกรุงเทพฯ ตามตาราง

ตารางจำแนกตามลักษณะการได้รับใบอนุญาตเข้าเมือง

		ชาย	หญิง
มาตรา 59	ตลอดชีพ	1	-
	ทั่วไป	40,131	14,664
	พิสูจน์สัญชาติเดิม	412	411
	นำเข้าตาม MOU	137,019	106,492
	Name list	125,749	130,796
มาตรา 62	ส่งเสริมการลงทุน	27,815	3,957
มาตรา 63	ชนกลุ่มน้อย	2,458	2,721

ที่มา: สำนักบริหารแรงงานต่างด้าว. (2563). รายงานสถิติแรงงานต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตให้ทำงาน คงเหลือทั่วราชอาณาจักร ประจำเดือนมิถุนายน ปี 2563.

จากจำนวนแรงงานต่างด้าวทั้งหมดที่มีการบันทึกจากสำนักบริหารแรงงานต่างด้าวคณะวิจัยได้ลงพื้นที่เก็บข้อมูลภาคสนามโดยการแจกแบบสอบถาม โดยกำหนดค่าการเก็บกลุ่มตัวอย่างไว้ที่จำนวน 80 ชุด แต่ในการลงพื้นที่จริงมีแรงงานต่างด้าวในพื้นที่ให้ความร่วมมือจากที่นัดหมายไว้

เพิ่มเติมอีก 24 คน ดังนั้นจึงสามารถเก็บข้อมูลได้ทั้งสิ้น 104 ชุด โดยการเก็บข้อมูลคณะวิจัยได้แบ่งการลงพื้นที่ตามลักษณะที่อยู่อาศัย ซึ่งจำแนกเป็นที่พักที่แรงงานเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายเองและนายจ้างเป็นผู้ดูแลค่าใช้จ่าย และตามลักษณะงานของแรงงานต่างด้าวที่แบ่งเป็นแรงงานในภาคการบริการ ภาคอุตสาหกรรม และภาคการก่อสร้าง จากการเก็บตัวอย่างได้ข้อมูลดังตารางต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ตารางที่ 32 ลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง

N = 104		
ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	43	41.3
หญิง	61	58.7
อายุ		
น้อยกว่า 18	1	1
18-25	18	17.3
26-35	44	42.3
36-45	26	25
46-55	15	14.4
มากกว่า 55	1	1
สัญชาติ		
เมียนมา	90	86.5
กัมพูชา	14	13.5
ศาสนา		
ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
พุทธ	103	99.0
คริสต์	1	1.0
อิสลาม	0	0
อื่นๆ	0	0
สถานภาพสมรส		

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โสด	17	16.3
สมรสอยู่ด้วยกัน	83	79.8
สมรสแยกกันอยู่	3	2.9
หม้าย/หย่าร้าง	1	1.0

จากตารางที่ 32 กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนทั้งสิ้น 104 ตัวอย่าง แบ่งเป็นชาย 43 คน (ร้อยละ 41.3) และหญิง 61 คน (ร้อยละ 58.7) เก็บตัวอย่างตามการกระจายตัวของแหล่งที่อยู่อาศัยในพื้นที่เขตปทุมวัน เขตราชเทวี เขตสัมพันธวงศ์ เขตธนบุรี ซึ่งเป็นกรุงเทพฯ ในเขตชั้นใน ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างจึงอยู่ในภาคการบริการเป็นส่วนใหญ่จะมีแรงงานภาคการก่อสร้างบางส่วนจากที่พักคนงานในเขตธนบุรีบางส่วนเท่านั้น และเขตบางขุนเทียนที่เป็นเขตรอบนอกจะได้ตัวแทนแรงงานในภาคอุตสาหกรรม หากพิจารณาจากตัวเลขแรงงานที่เป็นชายมากกว่าหญิง การที่กลุ่มตัวอย่างที่ได้มีแรงงานเพศหญิงมากกว่า เนื่องจากกลุ่มแรงงานภาคบริการเป็นกลุ่มแรงงานเพศหญิงเป็นส่วนใหญ่ และอีกเหตุผลที่จำนวนแรงงานหญิงมีจำนวนมากกว่าชายเนื่องจากลักษณะการลงพื้นที่เก็บข้อมูลเป็นห้องพักอาศัย แรงงานชายบางส่วนออกจากที่พักไปทำงาน ดังนั้นการเก็บข้อมูลจึงพบแรงงานหญิงมากกว่าตรงข้ามกับจำนวนแรงงานในระบบตามข้อมูลข้างต้น

ช่วงอายุของแรงงานจากกลุ่มตัวอย่างจะมีช่วงอายุระหว่าง 26 – 35 ปี มากที่สุดถึงร้อยละ 42.3 รองลงมาคือช่วงอายุ 36 - 45 ปี ร้อยละ 25 ซึ่งปกติทั้งสองกลุ่มนี้เป็นกลุ่มแรงงานที่มีการเคลื่อนย้ายงานในระดับต่ำ แต่ผลกระทบจากโควิด - 19 ก็ทำให้มีแรงงานส่วนหนึ่งได้รับผลกระทบจนทำให้ไม่สามารถทนต่อภาระค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นได้ จึงเดินทางกลับประเทศภูมิลำเนา โดยไม่ผ่านการพิจารณาตรวจคนเข้าเมืองอย่างถูกต้อง จากการชี้แจงข้อมูลของสำนักจัดหางานได้ให้ข้อมูลว่าจากสถานการณ์โควิด - 19 ที่ผ่านมา จากเดิมที่มีจำนวนแรงงานขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องทั้งสิ้น 1.7 ล้านคน แต่จากการสำรวจแรงงานเมื่อวันที่ 31 มีนาคม 2563 มีจำนวนแรงงานที่ยังคงอยู่ในระบบจำนวนประมาณ 1.26 ล้านคน แสดงให้เห็นว่ามีแรงงานในระบบหายไปถึง 400,000 คน และแรงงานจำนวนนี้เองที่จะเป็นปัญหาในการกลับมาเข้าระบบเมื่อสถานการณ์คลี่คลาย หรือจะเป็นจุดเปลี่ยนสำคัญที่จะทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายจากภายนอกประเทศ

เมื่อพิจารณาจากจำนวนแรงงานทั้งหมดจะเห็นความสอดคล้องของกลุ่มตัวอย่างจำนวนแรงงานที่ทำงานในเขตกรุงเทพฯ โดยจากการเก็บตัวอย่างแรงงานสัญชาติเมียนมามีจำนวนมากที่สุด โดยมีมากถึงร้อยละ 86.5 รองลงมาคือ แรงงานจากประเทศกัมพูชาอยู่ที่ร้อยละ 13.5 จากข้อมูลในตารางแสดงให้เห็นการเข้าถึงแรงงานต่างชาติในปัจจุบัน ซึ่งในความเป็นจริงแล้วมีแรงงานจากประเทศอื่น ๆ มากกว่าสองประเทศนี้ แต่การลงพื้นที่ที่สามารถเจาะกลุ่มแรงงานได้เพียงสองประเทศนี้เท่านั้น และศาสนาที่กลุ่มตัวอย่างนับถือมากที่สุดคือศาสนาพุทธ โดยมีจำนวนมากถึงร้อยละ 99

จากข้อมูลสถานภาพสมรสจะเห็นว่าแรงงานส่วนใหญ่ร้อยละ 79.8 มีสถานภาพสมรสและอาศัยอยู่ด้วยกัน กลุ่มที่สองเป็นแรงงานที่ยังไม่มีครอบครัวร้อยละ 16.3 จากการสัมภาษณ์พบว่าแรงงานที่ไม่มีครอบครัวจะอาศัยอยู่รวมกันกับเพื่อนๆ เพื่อแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายในส่วนของการที่พัก

ตารางที่ 33 ประเภทกิจการที่ทำอยู่

N = 104

ประเภทกิจการ (อาชีพที่ทำอยู่)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ก่อสร้าง	30	28.8
เกษตรและปศุสัตว์	6	5.8
ประมงทะเล	0	0
ต่อเนื่องประมงทะเล	0	0
การผลิต (โรงงานอุตสาหกรรม)	14	13.5
บริการ	32	30.8
คลังสินค้า	1	1.0
พ่อบ้านและแม่บ้าน	20	19.2
ว่างงานและตกงาน	1	1.0

ในจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด พบว่าประกอบอาชีพหลักๆ อยู่ใน 3 ประเภทกิจการ คือ ภาคบริการ โดยจากกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยจะขอรวมกลุ่มพ่อบ้าน แม่บ้าน พนักงานเสิร์ฟร้านอาหาร ขายของในตลาด เข้าอยู่ในกลุ่มภาคการบริการด้วยกัน โดยมีจำนวนร้อยละ 50 ภาคการก่อสร้างร้อยละ 28.8 และภาคการผลิต ร้อยละ 13.5 ตามลำดับ เป็นที่น่าสังเกตว่าในช่วงการเก็บข้อมูลพบคนที่ว่างงานเพียงร้อยละ 1 เท่านั้น อาจเป็นเพราะการเก็บข้อมูลส่วนใหญ่เป็นการลงพื้นที่ในเขตแรงงานภาคบริการที่ยังไม่ได้รับผลจากการประกาศหยุดกิจการในช่วงสั้นๆ

ตารางที่ 34 เอกสารประจำตัว

N = 104

เอกสารประจำตัว	จำนวน(คน)	ร้อยละ
บัตรประจำตัวคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทย	30	15.5
ใบอนุญาตทำงาน	84	43.3
ใบอนุญาตทำงานชั่วคราว (เฉพาะจังหวัดชายแดน)	2	1.0
หนังสือคนประจำเรือ (Sea Book)	1	0.5
หนังสือเดินทางหรือเอกสารประจำตัว (CI/TD/PP/TP)	77	39.7
ไม่มีเอกสารใด	0	0

ในจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 104 คน เป็นที่น่าสังเกตว่ากลุ่มตัวอย่างแรงงานที่เก็บข้อมูลมีบัตรประจำตัวคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทย (บัตรสีชมพู)ทั้งสิ้น 30 คน คิดเป็นร้อยละ 15.5 แต่ในจำนวน 30 คนนี้ กลับมีใบอนุญาตทำงานถึง 84 คน คิดเป็นร้อยละ 43.3 แต่เมื่อพิจารณาข้อมูลเอกสารหนังสือเดินทางหรือเอกสารประจำตัว(CI/TD/PP/TP) พบว่าแรงงานมีเอกสารถึง 77 คน คิดเป็นร้อยละ 39.7 ทำให้เห็นว่าแรงงานในเขตกรุงเทพฯใช้หนังสือเดินทางเป็นเอกสารแทนตัว

อนึ่ง แรงงานต่างด้าวไม่ได้ทำหนังสือเดินทางหรือเอกสารประจำตัวทุกคน เนื่องจากแรงงานบางคนเดินทางกลับประเทศโดยแสดงเพียงบัตรประจำตัวคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทยหรือใบอนุญาตทำงานก็สามารถผ่านเจ้าหน้าที่ตรวจคนเข้าเมืองได้ จึงพบว่ามีแรงงานร้อยละ 39.7 ที่มีหนังสือเดินทางหรือเอกสารประจำตัวเพียงอย่างเดียว จากข้อมูลที่ได้แสดงให้เห็นว่าแนวทางการควบคุมการแพร่ระบาดนั้นสามารถใช้กลไกทางเอกสารเหล่านี้เป็นตัวควบคุมได้ในระดับหนึ่ง เนื่องจากการที่แรงงานอยู่ในระบบจะต้องปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดในขั้นตอนการขอเอกสารต่าง ๆ จากภาครัฐ ทำให้ประสิทธิภาพในการตรวจสอบค้นหาที่มาหลักแหล่งและสามารถสืบค้นต้นทาง หรือผู้เกี่ยวข้องซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการสืบสวนโรคหากเกิดการระบาดในระลอกที่ 2 ได้

กลุ่มคนต่างด้าวที่มีหนังสือเดินทางหรือเอกสารใช้แทนหนังสือเดินทาง (Passport: PP) เอกสารรับรองบุคคล (Certificate of Identity: CI) และเอกสารเดินทาง (Travel Document: TD) จำนวน 649,046 คน ที่ได้รับอนุญาตให้คนต่างด้าวทำงานไปพลางก่อน ตั้งแต่ วันที่ 1 สิงหาคม 2563 ถึง วันที่ 31 ตุลาคม 2563 จะได้รับอนุญาตให้ทำงานถึง 31 มีนาคม 2565 โดยนายจ้างต้องพาคนต่างด้าว ไปยื่นคำขอรับใบอนุญาตทำงาน ณ สำนักงานจัดหางานจังหวัด หรือสำนักงานจัดหางานกรุงเทพมหานครพื้นที่ 1-10 ในพื้นที่ที่คนต่างด้าวทำงานอยู่ให้แล้วเสร็จ ภายในวันที่ 31 ตุลาคม 2563 และให้คนต่างด้าวใช้ใบเสร็จรับเงิน ค่าธรรมเนียมใบอนุญาตทำงานและใบรับคำขอรับใบอนุญาตทำงานเป็นหลักฐานในการดำเนินการขั้นตอนต่างๆ อาทิ การตรวจสุขภาพกับสถานพยาบาลของรัฐ และ ขอรับการตรวจอนุญาตให้อยู่ต่อในราชอาณาจักร ภายในวันที่ 31 มกราคม 2564 และการ จัดทำ/ปรับปรุงทะเบียนประวัติคน ซึ่งไม่มีสัญชาติไทยและรับบัตรประจำตัวคน ซึ่งไม่มีสัญชาติไทยที่มีใบอนุญาตทำงานอยู่ด้านหลังของบัตร ณ สำนักงานเขตกรุงเทพฯ / ศูนย์ทะเบียนภาคสาขา จังหวัด หรือที่กรมการปกครองกำหนดในท้องที่ที่แรงงานต่างด้าวทำงาน โดยให้ดำเนินการ ตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2564 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2564

ตารางที่ 35 สิทธิในการรักษาพยาบาล

สิทธิในการรักษาพยาบาล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สิทธิประกันสังคม	64	59.3
ประกันสุขภาพเอกชน	5	4.6
ประกันของโรงพยาบาล	4	3.7
ไม่มีประกันสุขภาพ	35	32.4

ในกรณีที่เจ็บป่วยพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 59.3 สามารถใช้สิทธิประกันสังคมได้ แต่ในขณะเดียวกันเกือบครึ่งหนึ่งคือร้อยละ 32.4 ไม่มีประกันสุขภาพ ซึ่งข้อมูลในส่วนนี้เป็นข้อห่วงกังวลสำหรับการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสโคโรนา เพราะแรงงานที่ไม่มีประกันสุขภาพมีแนวโน้มที่จะไม่ไปรักษาที่สถานพยาบาลและมักจะซื้อยากินเอง เนื่องจากต้องรับภาระ

ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเอง ดังนั้น หากแรงงานกลุ่มนี้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา โอกาสในการแพร่เชื้อมีสูงมาก เพราะไม่ทราบว่าตัวเองติดเชื้อแล้ว จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลจากสำนักงานประกันสังคมพบว่า จะมีการบังคับให้แรงงานในระบบทำประกันสุขภาพในช่วงปีแรกเท่านั้น แต่หลังจากนั้นจะเป็นส่วนของความสมัครใจของแรงงาน เมื่อเกิดวิกฤติโควิด 19 ทำให้เห็นถึงความสำคัญของการประกันสุขภาพให้แรงงานทุกคนต้องซื้อแผนประกันสุขภาพรายปี เพื่อประโยชน์ในการเข้าถึงสิทธิการรักษาให้ครบถ้วนและไม่เป็นช่องว่างในการตรวจหาเชื้อ

ส่วนที่ 2 ความเสี่ยงทางสุขภาพและการเข้าถึงบริการทางการแพทย์

ตารางที่ 36 ความเสี่ยงทางสุขภาพ

N = 104

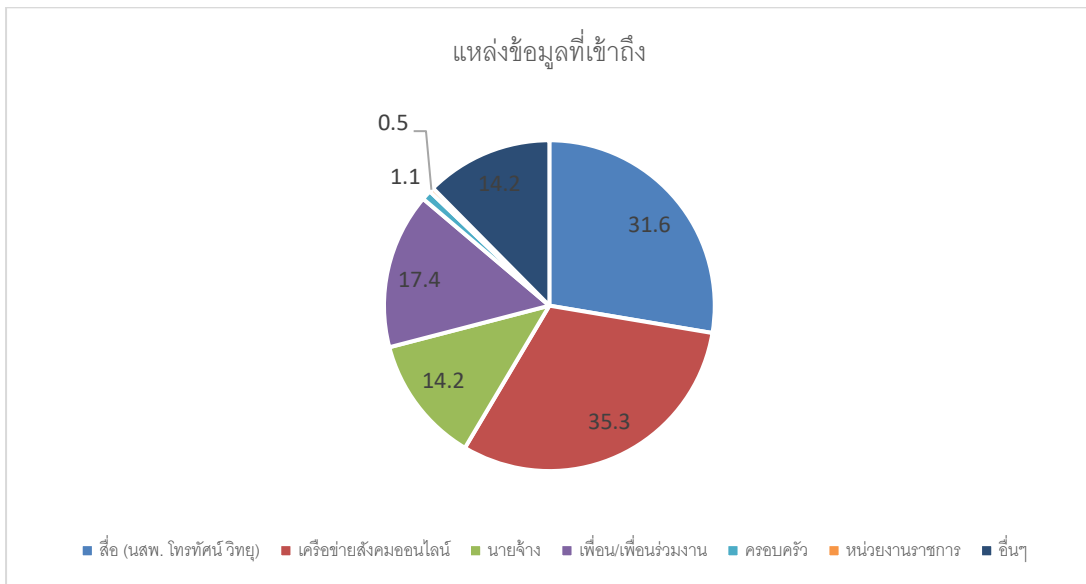
ความเสี่ยงทางสุขภาพ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ท่านมีโรคประจำตัวใดบ้าง		
ไม่มีโรคประจำตัว	94	96.9
เบาหวาน	0	2.1
ความดันโลหิตสูง	2	1.0
โรคหัวใจ	0	0
อื่น ๆ	1	1.0

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 96.9 ไม่มีโรคประจำตัว แต่มีส่วนน้อยที่เป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงบ้าง ร้อยละ 2.1 และร้อยละ 1 ตามลำดับ แรงงานที่พักอาศัยในเขตกรุงเทพมหานครหากพิจารณาจากข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างที่เก็บได้ล้วนเป็นแรงงานที่มีสุขภาพดี ไม่มีโรคประจำตัว แต่อีกนัยหนึ่งก็แสดงให้เห็นถึงโอกาสในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ ซึ่งการที่ไม่สามารถรู้ว่าตนเองมีปัญหาสุขภาพอย่างไร อาจจะหมายความว่าไม่มีความถึงการไม่มีโอกาสได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีอย่างจริงจัง จึงทำให้ผู้วิจัยเกิดข้อสงสัยในข้อมูลที่ได้ว่าไม่มีโรคประจำตัวหรือไม่รู้ว่ามีโรคประจำตัวกันแน่

จากสัมภาษณ์พบว่าแรงงานต่างชาตินิยมดูแลสุขภาพตัวเองในภาวะการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 อย่างดีค่อนข้างมีความระมัดระวังตัว แรงงานส่วนใหญ่จะอยู่ในบริเวณที่พัก ไม่ออกไปแหล่งชุมชน

จะมีก็เพียงไปร้านสะดวกซื้อและตลาดสด โดยก่อนเดินทางเข้าไปเก็บข้อมูลพบว่าในช่วงสัปดาห์ก่อนหน้านี้ แรงงานส่วนใหญ่กว่าร้อยละ 97 ไม่มีการป่วย

แผนภูมิที่ 1 การเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับโรคโควิด COVID - 19



จากข้อมูลในแผนภาพวงกลมจะเห็นความน่าสนใจว่าสื่อที่แรงงานเข้าถึงมากที่สุดจะเป็นเครือข่ายสังคมออนไลน์ โดยมีมากถึงร้อยละ 35.3 ที่บอกว่ารับรู้ข้อมูลจากสื่อสังคมออนไลน์ นั่นแสดงให้เห็นว่าเครือข่ายการให้ข้อมูลที่ภาครัฐควรให้ความสำคัญควรจะเป็นช่องทางออนไลน์เป็นสำคัญ แต่เนื่องจากจำนวนข้อมูลในสื่อสังคมออนไลน์ที่มีมากมายทำให้เกิดการสับสนได้ง่าย และสื่อออนไลน์ไม่สามารถหาแหล่งที่มาได้อย่างชัดเจนจึงทำให้ผู้รับข้อมูลไม่สามารถเชื่อถือได้ จึงจำเป็นที่จะต้องมีการมีหน่วยงานเข้ามารับผิดชอบในการสร้างช่องทางการสื่อสารที่น่าเชื่อถือ สื่อรองลงมาที่แรงงานเลือกที่จะรับข้อมูลคือสื่อสารมวลชนซึ่งเป็นสื่อที่สามารถเข้าถึงได้ง่ายและมีความน่าเชื่อถือ แต่ก็อาจจะมีปัญหาในเรื่องของภาษาและความเข้าใจ เพื่อนและผู้ร่วมงานก็เป็นอีกช่องทางที่แรงงานใช้รับข้อมูลข่าวสารโดยร้อยละ 17.4 รับรู้ข่าวสารการป้องกันตัวจากเพื่อนร่วมงาน แต่สิ่งที่น่าเป็นห่วงมากที่สุดคือช่องทางการรับข้อมูลจากทางภาครัฐที่มีเพียงร้อยละ 0.5 ดังนั้นภาครัฐควรปรับปรุงรูปแบบการสื่อสารให้สามารถเข้าถึงแรงงานให้มากกว่านี้ หรือจัดตั้งให้มีตัวแทนแรงงานในการเผยแพร่ข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับสถานการณ์ของโรคและวิธีการป้องกันตนเอง

ตารางที่ 37 พฤติกรรมเสี่ยง

N = 104

พฤติกรรมเสี่ยง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
(จำนวนวัน) ที่ออกจากบ้านไปทำงาน/ธุระ ในช่วง 14 วันที่ผ่านมา		
ไม่ได้ออกไปไหนเลย	21	20.2
1-5 วัน	19	18.3
6-10 วัน	19	18.3
มากกว่า 10 วันขึ้นไป	45	43.3
ท่านออกจากบ้านไปรวมกลุ่มชุมนุม เช่น ตลาดนัด จุฬารอรถโดยสาร		
ใช่	35	33.7
ไม่ใช่	69	66.3
ท่านได้พูดคุยกับบุคคลที่ไม่ได้อยู่บ้านเดียวกันกี่คน		
ไม่ได้คุยกับใครเลย	38	36.5
ไม่เกิน 1-10 คน	66	63.5
11 – 20 คน	0	0
มากกว่า 20 คนขึ้นไป	0	0

จากตารางจะเห็นว่าแรงงานที่เก็บข้อมูลทั้งสิ้น 104 คน มีจำนวนร้อยละ 20 ที่ไม่ได้ออกจากที่พักไปไหนเลย แรงงานกลุ่มนี้ใช้วิธีอยู่กับบ้าน ไม่พบปะผู้คน เพื่อลดความเสี่ยงในการรับเชื้อ แต่ก็มีแรงงานบางส่วนที่มีความจำเป็นต้องเดินทางออกไปทำงานและพบปะผู้คน โดยในช่วงที่เก็บตัวอย่าง เป็นช่วงที่การแพร่ระบาดเริ่มมีการควบคุมได้ในระดับที่น่าพึงพอใจแล้ว จึงมีแรงงานที่ได้รับผลกระทบจากการลดวันทำงานยังต้องเดินทางออกไปทำงาน ระหว่าง 1 – 10 วันอยู่จำนวนร้อยละ 36 และกว่าร้อยละ 43.3 ต้องเดินทางออกนอกที่พักมากกว่า 10 วันขึ้นไป ดังนั้นการดูแลตัวเองจึงเป็นสิ่งสำคัญที่แรงงานต่างชาติต้องเข้าใจ และตระหนักรู้ กว่าสองในสามของแรงงานต่างชาติมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมโดยการหลีกเลี่ยงที่ชุมนุมอย่างเช่นตลาด และหลีกเลี่ยงที่จะมีปฏิสัมพันธ์และพูดคุยกับคนแปลกหน้า ซึ่งพฤติกรรมนี้ถือเป็นเรื่องปกติของแรงงานต่างชาติอยู่แล้ว

จากสัมภาษณ์พบว่าแรงงานต่างชาติมีการดูแลตัวเองในภาวะการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 อย่างค่อนข้างระมัดระวังตัว ส่วนใหญ่จะอยู่ในบริเวณที่พัก ไม่ออกไปแหล่งชุมชน แรงงานส่วน

ใหญ่ระมัดระวังตัว ไม่พูดคุยสังสรรค์กับคนอื่น ๆ ในชุมชน จะเห็นได้จากกลุ่มตัวอย่างมีถึงร้อยละ 36.5 ที่ไม่ออกไปพบผู้คน และอีกร้อยละ 63.5 พูดคุยกับคนใกล้ชิด เพื่อนร่วมงานไม่เกิน 10 คนต่อวัน กิจกรรมที่ออกนอกบ้านจะมีก็เพียงไปร้านสะดวกซื้อและตลาดสด โดยก่อนเดินทางเข้าไปเก็บข้อมูลพบว่าในช่วงสัปดาห์ก่อนหน้านี้ แรงงานส่วนใหญ่กว่าร้อยละ 97 ไม่มีการป่วย

ตารางที่ 38 การป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อไวรัส COVID - 19

คะแนนเต็ม 5

การป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อไวรัส COVID 19	X
รักษาระยะห่างจากผู้อื่น 1-2 เมตร	3.98
ใช้หน้ากากอนามัยปิดปากและจมูกเมื่อต้องเดินออกจากบ้าน	4.58
ปิดปากและจมูกเวลาไอหรือจาม	4.51
ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อยๆ	4.48
เช็ดโทรศัพท์มือถือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ	3.14
ลดการเดินทางไปยังสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก	4.16
รับประทานอาหารที่ปรุงสุกร้อน	4.44
ใช้ช้อน จาน แก้วน้ำส่วนตัว เมื่อรับประทานอาหารกับผู้อื่น	4.39
หลีกเลี่ยงการสัมผัสร่างกาย เช่น ใบหน้า ตา ปาก จมูก	4.12
คะแนนการป้องกันโดยรวม	4.2

จากตารางจะเห็นถึงความเข้าใจในการป้องกันตนเองจากการแพร่กระจายของโรคโควิด 19 โดยคะแนนการป้องกันโดยรวมอยู่ที่ 4.2 จาก 5 คะแนน

พฤติกรรมการใช้หน้ากากอนามัยปิดปากและจมูกเมื่อต้องเดินออกจากบ้านถือเป็นเรื่องที่แรงงานให้ความสนใจมากที่สุด ได้คะแนนอยู่ที่ 4.58 ต่อมาคือการปิดปากหรือจมูกเมื่อมีการไอหรือจามคะแนนอยู่ที่ 4.51 เนื่องจากรู้ว่าเชื้อโรคจะสามารถแพร่กระจายผ่านละอองฝอยที่ปะปนมากับน้ำมูก และทำความสะอาดมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์เป็นประจำ ก็เป็นวิธีการป้องกันอย่างได้ผล นอกจากนี้ การตระหนักรู้ในการป้องกันตัวจากการแพร่กระจายของโรคระบาดก็ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ที่ดี จุดที่น่าสังเกตคือข้อที่ถามเกี่ยวกับการเช็ดโทรศัพท์มือถือซึ่งได้คะแนนน้อยที่สุดคือ 3.14 สอดคล้อง

กับการลงพื้นที่สัมภาษณ์แรงงาน ผู้วิจัยเห็นพฤติกรรมที่ไม่สอดคล้องกับข้อมูลการตอบแบบสอบถาม เนื่องจากแรงงานในพื้นที่ยังไม่มีมาตรการเคร่งครัดในการปฏิบัติตนอย่างมากพอ ทั้งยังละเลยความเสี่ยงที่เกิดจากการสัมผัสสิ่งของส่วนกลางที่ต้องใช้ร่วมกับผู้อื่น ไม่ว่าจะเป็นราวบันได ประตูห้องน้ำ ก๊อกน้ำ

ตารางที่ 39 การป้องกันตัวเองในภาวะเสี่ยง

N = 104		
ประเด็น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
หากมีน้ำมูก ไอ เจ็บคอ หรือรู้สึกมีไข้ จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส แม้เพียงเล็กน้อย จะหยุดงานหรือไม่		
ยังไปทำงานตามปกติ	21	20.2
หยุดงาน พักรักษาตนเองที่บ้าน	26	25.0
หยุดงาน และไปพบแพทย์	57	54.8
หากท่านอยู่ร่วมบ้านพัก /ห้องพักเดียวกันหรือใกล้ชิดกับผู้ป่วยติดเชื้อไวรัส COVID-19 ท่านจะยังไปทำงานตามปกติหรือไม่		
ยังไปทำงานตามปกติ	25	24.5
หยุดงาน กักตัวเพื่อดูอาการที่บ้าน	28	27.5
หยุดงาน และไปพบแพทย์	49	48.0

จากตารางที่ 39 ประเด็นคำถามที่ว่าหากมีน้ำมูก ไอ เจ็บคอ หรือรู้สึกมีไข้ จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส แม้เพียงเล็กน้อย จะหยุดงานหรือไม่ จากกลุ่มตัวอย่างพบว่าร้อยละ 54.8 หยุดงานและไปพบแพทย์ อีกร้อยละ 25 บอกว่าหยุดงานแต่พักรักษาตนเองที่บ้าน มีเพียง ร้อยละ 20.2 เท่านั้นที่ตอบว่าจะยังคงไปทำงานตามปกติ

ส่วนในประเด็นหากอยู่ร่วมบ้านพัก/ห้องพักเดียวกันหรือใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อไวรัส COVID-19 จะยังไปทำงานตามปกติหรือไม่ จากกลุ่มตัวอย่างพบว่าร้อยละ 48 หยุดงานและพาผู้ใกล้ชิดไปพบแพทย์ ร้อยละ 27.5 หยุดงาน กักตัวเพื่อดูอาการที่บ้าน ใกล้เคียงกับกลุ่มที่ตอบว่าจะยังคงไปทำงานตามปกติมีร้อยละ 24.5

จากแนวการตอบคำถามทั้งสองประเด็นทำให้ทราบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เท่าทันการดูแลรักษาสุขภาพ การป้องกันตนเองและผู้อื่นหากตกอยู่ในภาวะเสี่ยง รู้และเข้าใจอาการของโรคโควิด 19 เบื้องต้น รู้วิธีปฏิบัติกับผู้ป่วยในระยะแรก

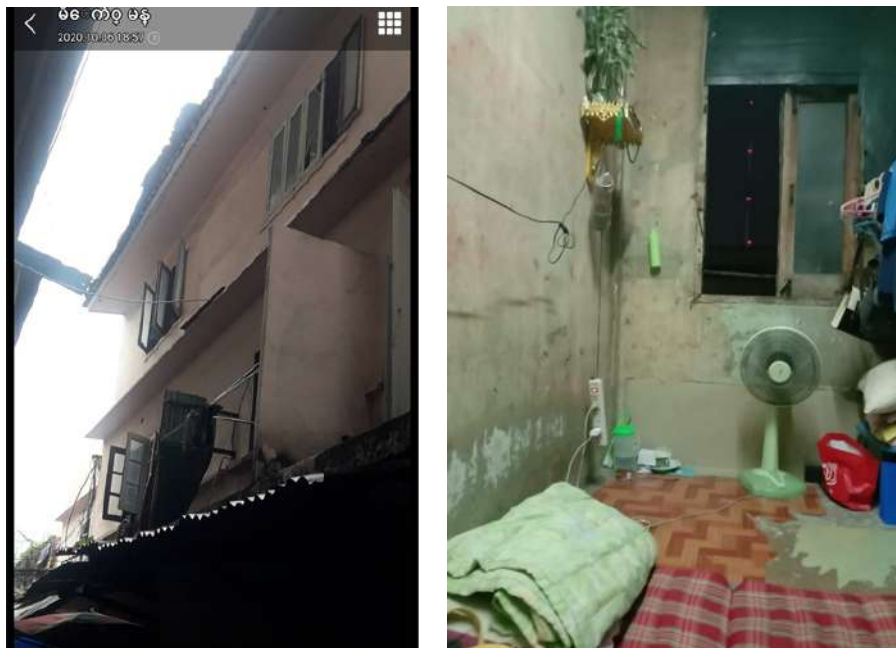
ส่วนที่ 3 ลักษณะของที่พักอาศัย

ตารางที่ 40 ลักษณะของที่พักอาศัย

N = 104		
ลักษณะของที่พักอาศัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
บ้านเดี่ยว	2	1.9
ตึกแถว	6	5.8
ทาวน์เฮาส์	0	0.0
ห้องเช่า	68	65.4
ที่พักชั่วคราว	28	26.9
เรือ	0	0.0
ขนาดที่พักอาศัยในบ้านหรือห้องเช่าเดียวกัน (ต่อตารางวา)		
น้อยกว่า 15 ตารางวา	-	-
16 - 30 ตารางวา	-	-
มากกว่า 30 ตารางวา ขึ้นไป	-	-
ขนาดที่พักอาศัยในบ้านหรือห้องเช่าเดียวกัน (ต่อตารางเมตร)		
น้อยกว่า 20 ตารางเมตร	89	85.6
21 - 40 ตารางเมตร	13	12.5
41 - 60 ตารางเมตร	2	1.9

จากตารางที่ 40 ทำให้เห็นข้อมูลลักษณะของที่พักอาศัย โดยร้อยละ 65.4 ของกลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่ในห้องเช่า รองลงมาเป็นที่พักอาศัยแบบชั่วคราวร้อยละ 26.9 จะมีส่วนน้อยเท่านั้นที่อาศัยอยู่ในห้องแถวและบ้านเดี่ยว เมื่อพิจารณาจากขนาดที่พักอาศัยในบ้านหรือห้องเช่าเดียวกัน (ต่อตารางเมตร) จะเห็นว่าแรงงานกว่าร้อยละ 85.6 อาศัยอยู่ในที่พักที่มีขนาดน้อยกว่า 20 ตารางเมตร มีเพียงร้อยละ 12.5 เท่านั้นที่อาศัยอยู่ในห้องพักที่มีขนาด 21 - 40 ตารางเมตร และมีเพียงร้อยละ 1.9 เท่านั้นที่อาศัยอยู่ในห้องพักที่มีขนาด 41 - 60 ตารางเมตร

จากข้อมูลในตารางที่ 32 ในประเด็นสถานภาพสมรสจะเห็นว่าแรงงานร้อยละ 79.8 มีสถานภาพสมรส ดังนั้นจะเห็นว่าแรงงานเกือบทั้งหมดอยู่เป็นลักษณะครอบครัว ในจำนวนนี้มีการอยู่ทั้งแบบครอบครัวเดี่ยวและอยู่รวมกันเป็นกลุ่มในที่พักเดียวกัน แต่การอยู่เป็นครอบครัวใหญ่จะมีลักษณะความสัมพันธ์กับสมาชิกของครอบครัวอื่นในทางใดทางหนึ่ง กล่าวคือแรงงานจะมีความสัมพันธ์ในลักษณะเครือญาติ หรือมาจากเมืองที่มีพื้นเพใกล้เคียงกัน ในส่วนของครอบครัวเดี่ยวจำนวนผู้อยู่อาศัยจะมีจำนวนขั้นต่ำ 2 คน ต่อความกว้างของที่พักอาศัยประมาณ 12 ตารางเมตร รูปแบบที่ผู้อยู่อาศัยของแรงงาน โดยแรงงานกว่าร้อยละ 90 อาศัยอยู่ในที่พักที่เป็นลักษณะห้องเช่าหรือที่พักชั่วคราว จากการลงพื้นที่จะเห็นถึงความแออัดของการใช้พื้นที่ร่วมกัน มีการระบายอากาศผ่านประตูและหน้าต่างเพียงหนึ่งบานเท่านั้น อีกทั้งการถ่ายเทอากาศในบริเวณที่พังก็นำไม่สามารถทำได้อย่างเต็มที่ เนื่องจากเจ้าของที่พักมีการแบ่งพื้นที่เช่าอย่างหนาแน่น และไม่ได้คำนึงถึงสุขลักษณะที่ดี



รูปที่ 1 แสดงลักษณะห้องพักที่แรงงานพักอาศัย

ตารางที่ 41 ประเภทของที่อยู่อาศัย ความหนาแน่น และความสัมพันธ์ของผู้ร่วมอาศัย

N = 104		
ประเภทของที่อยู่อาศัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เช่า (จ่ายเอง)	73	70.2
นายจ้างจัดหาให้	31	29.8

จำนวนสมาชิกที่พักอาศัยในบ้านหรือห้องเช่าเดียวกัน (รวมตัวท่าน)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อยู่คนเดียว	5	4.8
2 – 4 คน	90	86.5
5- 8 คน	8	7.7
9 – 12 คน	0	0.0
มากกว่า 12 คนขึ้นไป	1	1.0
ความสัมพันธ์ของผู้ร่วมอาศัย		
อยู่คนเดียว	6	5.8
อยู่กับคนในครอบครัว	96	92.3
อยู่กับบุคคลที่ไม่ใช่ครอบครัว	2	1.9
อยู่ร่วมกับบุคคลที่ใช้ครอบครัวและไม่ใช้ครอบครัว	0	0.0

จากตารางที่ 41 หากจำแนกประเภทของที่อยู่อาศัยตามการจัดหา จะเห็นได้ว่าการวิจัยนี้แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ แรงงานจัดหาที่พักเอง และนายจ้างจัดหาที่พักให้ ในส่วนที่แรงงานจัดหาที่พักเองกลุ่มตัวอย่างกว่าร้อยละ 70.2 โดยแรงงานที่อยู่ที่พักอาศัยแบบนี้จะเป็นแรงงานในภาคการบริการ และภาคอุตสาหกรรม ส่วนประเภทที่พักที่นายจ้างจัดหาให้ มีร้อยละ 29.8 โดยจะเป็นแรงงานในภาคการก่อสร้าง ในส่วนของแรงงานที่นายจ้างจัดหาที่พักให้ ขนาดพื้นที่ในการอยู่อาศัยจะมีขนาดประมาณ 9 ตารางเมตรต่อห้อง ในแต่ละห้องจะมีสมาชิกอย่างน้อย 2 คน หรือมากกว่านั้น หากอยู่อาศัยเป็นแบบครอบครัวใหญ่ แต่สิ่งที่ปลอดภัยกว่าลักษณะที่พักที่แรงงานอยู่อาศัยเองคือ ลักษณะที่เป็นพื้นที่ปิดของที่พักอาศัย มีการจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวก ไม่ว่าจะเป็นสบู่อ่างล้างมือ พื้นที่ซักล้าง ห้องน้ำที่ถูกสุขลักษณะ การจัดที่ทิ้งขยะเป็นสัดส่วน มีข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 ติดบริเวณทางเข้าที่พัก เพื่อให้ความรู้แก่คนงานในพื้นที่ จากการสัมภาษณ์พบว่าก่อนเริ่มการทำงาน จะมีการตั้งแถวพูดคุยให้ความรู้ในเรื่องการป้องกันตัวจากโรคโควิด 19 และจัดให้มีที่กักตัวสำหรับผู้เข้าข่ายการติดโรคเป็นบริเวณเฉพาะ โดยห้ามผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องเข้าไปในพื้นที่

ประเด็นต่อไปจะเป็นเรื่องของจำนวนสมาชิกที่พักอาศัยในบ้านหรือห้องเช่าเดียวกัน โดยจำนวนสมาชิกต่อห้อง 2-4 คน มีจำนวนมากที่สุดคือร้อยละ 86.5 รองลงมาคือสมาชิกต่อห้องอยู่ที่

5-8 คน ร้อยละ 7.7 และอยู่คนเดียว ร้อยละ 4.8 สมาชิกต่อห้องอยู่ที่ 5-8 คน ร้อยละ 7.7 ตามลำดับ แต่ที่น่ากังวล คือ มีแรงงานที่ตอบว่ามีจำนวนสมาชิกอยู่รวมกันในหนึ่งห้องมากถึง 12 คน

ประเด็นสุดท้าย คือ ความสัมพันธ์ของผู้ร่วมอาศัย โดยแรงงานส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับคนในครอบครัวมีจำนวนมากที่สุด คือ ร้อยละ 92.3 รองลงมาคือกลุ่มคนโสดที่อยู่คนเดียว ร้อยละ 5.8 และกลุ่มคนโสดที่หารค่าเช่าห้องกับเพื่อน คือ อยู่กับบุคคลที่ไม่ใช่ครอบครัวร้อยละ 1.9

จากข้อมูลทั้งหมดทำให้เห็นถึงความหนาแน่นในที่พักอาศัยที่แรงงานเหล่านี้ต้องอาศัยร่วมกันในพื้นที่จำกัด เมื่อหักพื้นที่ในการวางสิ่งของเครื่องใช้ แต่ละคนมีพื้นที่ส่วนตัวในการเว้นระยะห่างเฉลี่ยแล้วไม่ถึง 1 เมตรต่อคน ซึ่งเป็นระยะปลอดภัยในการแพร่เชื้อ นั่นหมายความว่าหากมีการแพร่กระจายโรคในชุมชนแรงงานข้ามชาติ ลักษณะการแพร่กระจายจะเป็นไปอย่างรวดเร็ว ดังนั้น สิ่งที่หน่วยงานรัฐบาลสามารถทำได้คือสร้างความตระหนักถึงความเสี่ยงของสถานการณ์ที่อาจจะเกิดขึ้น รวมถึงสร้างความร่วมมืออย่างจริงจังในการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อจากแรงงานภายนอกพื้นที่ที่หลบหนีเข้ามาอย่างผิดกฎหมาย



รูปที่ 2 เปรียบเทียบที่อยู่อาศัยทั้งสองประเภท

ส่วนที่ 4 แนวทางปฏิบัติและมาตรการในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ของกลุ่ม
แรงงานข้ามชาติ

ตารางที่ 42 แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19

คะแนนเต็ม 5

แนวทางปฏิบัติ	$\bar{X}$
จัดให้มีการระบายอากาศที่ดี	4.00
เก็บของภายในที่พักเพื่อลดแออัด	4.43
ทำความสะอาดพื้นที่และเครื่องใช้ที่ใช้ร่วมกันทุกวัน เช่น ห้องน้ำ	4.32

แนวทางปฏิบัติ	$\bar{X}$
ห้องครัว แก้วน้ำ จาน ชาม ด้วยน้ำและน้ำยาทำความสะอาด	
ซักผ้าเช็ดทำความสะอาด ด้วยผงซักฟอกหรือน้ำยาฆ่าเชื้อ และซักด้วย น้ำสะอาดอีกครั้ง แล้วนำไปผึ่งแดดให้แห้ง	4.34
ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ เช่น ก่อนและหลังรับประทานอาหาร อาหาร หลังการใช้ห้องน้ำ หลังการทำความสะอาดที่อยู่อาศัย หลังจาก เก็บขยะ เป็นต้น	4.70
ผูกปากถุงขยะให้มิดชิดทุกครั้งก่อนทิ้งขยะลงถังส่วนกลาง	4.46
รับประทานอาหารที่ปรุงสุกร้อน	4.49
แยกรับประทานอาหาร หรือมีช้อนของตนเองเพื่อตักอาหารในกรณี รับประทานอาหารร่วมกัน	4.36

จากตารางจะเห็นว่ากลุ่มแรงงานข้ามชาติรู้และเข้าใจแนวทางปฏิบัติและมาตรการในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID 19 โดยการรักษาความสะอาดด้วยการล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ ก่อนและหลังรับประทานอาหาร หลังการใช้ห้องน้ำ หลังการทำความสะอาดที่อยู่อาศัย หลังจากเก็บขยะ เป็นข้อที่มีคะแนนสูงที่สุดคือ 4.70 หรือการรับประทานอาหารที่ปรุงสุกร้อนก็เป็นอีกข้อหนึ่งที่แรงงานส่วนใหญ่ปฏิบัติอยู่เป็นประจำอยู่แล้วเนื่องจากแรงงานส่วนใหญ่จะทำอาหารทานเอง รวมถึงการจัดเก็บของในห้องอย่างเป็นระเบียบทำความสะอาดภายในห้องพักหรือการจัดการกับขยะ ส่วนปัจจัยที่ไม่สามารถปฏิบัติได้เนื่องจากข้อจำกัดภายนอกอย่างเช่นการจัดให้มีการระบายอากาศที่ดี เป็นข้อที่ได้คะแนนต่ำที่สุดเนื่องจากเกินความสามารถในการจัดการของแรงงาน

ตารางที่ 43 ในพื้นที่บริเวณรอบที่พักของท่าน มีมาตรการเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19 อย่างไรบ้าง

คิดเป็นร้อยละ

แนวทางปฏิบัติ	ไม่มี	มีแต่ไม่เพียงพอ	มีอย่างเพียงพอ
มีสื่อประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับ COVID19	54(51.9)	13(11.5)	38(36.5)

แนวทางปฏิบัติ	ไม่มี	มีแต่ไม่ เพียงพอ	มีอย่างเพียงพอ
มีจุดบริการเจล แอลกอฮอล์บริเวณพื้นที่ ส่วนกลางและจุดเข้าออกอาคาร	52(50.0)	12(11.5)	40(38.5)
มีการทำความสะอาดพื้นที่ส่วนกลางทุกวัน	32(30.8)	6(5.8)	66(63.5)
มีการใช้น้ำยาฆ่าเชื้อเช็ดทำความสะอาดบริเวณ ที่มีการสัมผัสร่วมกันบ่อย ๆ	33(31.7)	8(7.7)	63(60.6)
พนักงานทำความสะอาด สวมถุงมือทุกครั้ง ปฏิบัติงาน	36(34.6)	9(8.7)	59(56.7)
จัดให้มีสบู่ล้างมืออย่างเพียงพอ	38(36.5)	6(5.8)	60(57.7)

จากตารางทำให้เห็นข้อมูลที่น่าวิตกกังวลเป็นอย่างมาก เนื่องจากสถานที่พักอาศัยเป็นแหล่งที่รวมตัวกันของแรงงานมากที่สุด ดังนั้นควรมีมาตรการที่เข้มงวดกับสถานประกอบการที่เป็นผู้ให้เช่าห้องพัก เนื่องจากการแพร่ระบาดในครั้งต่อไปจุดที่มีความเสี่ยงมากที่สุดคือที่พักอาศัย แต่ด้วยราคาค่าเช่าที่อาจจะเป็นตัวกำหนดมาตรฐานการดูแลแรงงานต่ำกว่าที่ควรจะเป็น ดังนั้นจึงไม่มีการอำนวยความสะดวกในส่วนของการอุปกรณ์การทำความสะอาดไม่ว่าจะเป็นสบู่ แม้จากการเก็บข้อมูลจะแสดงว่ามีการจัดให้มีสบู่ล้างมืออย่างเพียงพอถึงร้อยละ 57.7 แต่ในการลงพื้นที่จริงจะเห็นการตั้งสบู่ทำความสะอาดในส่วนของที่พักที่นายจ้างจัดหาให้เพียงเท่านั้น สอดคล้องกับการบริการเจลแอลกอฮอล์ที่ร้อยละ 50 เห็นว่าไม่มีการบริการ หรือแม้แต่การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันและรักษาตัวในภาวะการแพร่ระบาดของโควิด 19 จากการลงพื้นที่ที่คณะผู้วิจัยแทบจะไม่เห็นโปสเตอร์ให้ความรู้หรือการป้องกันตัวโรคโควิด 19 ที่ติดโดยผู้ประกอบการห้องพักเลย ทำให้ร้อยละ 51.9 ให้ข้อมูลว่าไม่ได้รับข้อมูลจากเจ้าของห้องพัก จากการลงพื้นที่พบว่าแรงงานที่นายจ้างจัดการที่พักจะมีการดูแลในส่วนของการทำความสะอาดพื้นที่ส่วนกลางดีกว่าแรงงานที่จัดหาที่อยู่อาศัยเอง โดยร้อยละ 66 มีความเข้าใจว่าหน้าที่การทำความสะอาดส่วนกลางเป็นความรับผิดชอบร่วมกันของผู้พักอาศัย ดังนั้นคำตอบจึงแสดงว่ามีการทำความสะอาดอย่างเพียงพอ

ที่พักที่นายจ้างจัดหาให้



ที่พักที่แรงงานจัดหาเอง







รูปที่ 3 เปรียบเทียบแนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19
ในบริเวณรอบที่พักอาศัย

แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ของคนรอบข้าง

คะแนนเต็ม 5

แนวทางปฏิบัติ	$\bar{x}$
รักษาระยะห่างจากผู้อื่น 1-2 เมตร	4.16
ใช้หน้ากากอนามัยปิดปากและจมูกเมื่อต้องเดินออกจากบ้าน	4.60
ปิดปากและจมูกเวลาไอหรือจาม	4.36
ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ	4.50
เช็ดโทรศัพท์มือถือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ	3.05
ลดการเดินทางไปยังสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก	4.32

แนวทางปฏิบัติ	$\bar{x}$
รับประทานอาหารที่ปรุงสุกร้อน	4.55
ใช้ช้อน จาน แก้วน้ำส่วนตัว เมื่อรับประทานอาหารกับผู้อื่น	4.58
หลีกเลี่ยงการสัมผัสร่างกาย เช่น ใบหน้า ตา ปาก จมูก	4.34

จากตารางจะเห็นได้ว่าคะแนนอยู่ในช่วงที่สูงมาก โดยไม่มีข้อใดมีคะแนนน้อยกว่า 4 ยกเว้นแนวทางปฏิบัติ เรื่อง การเช็ดโทรศัพท์มือถือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ ที่มีคะแนนอยู่ที่ 3.05 ซึ่งแสดงให้เห็นว่า การเช็ดหน้าจอโทรศัพท์เป็นเรื่องที่แรงงานมองข้าม ทั้งที่โทรศัพท์เป็นอุปกรณ์ที่ใกล้ชิดกับบริเวณพื้นที่เสี่ยงมากที่สุด อีกประเด็นที่น่าสนใจคือ การรวมตัวของแรงงาน ซึ่งแรงงานที่หาที่พักเองจะระยะห่างมากกว่าแรงงานที่นายจ้างจัดหาที่พักให้ ข้อแตกต่างนี้เห็นได้ชัดจากการลงพื้นที่ เนื่องจากแรงงานที่หาที่พักเองจะใช้เวลาหลังเลิกงานอยู่ในพื้นที่ห้องของตนเอง แต่แรงงานที่นายจ้างจัดหาที่พักให้ จะมีการรวมกลุ่มกันในบริเวณพื้นที่ส่วนกลางทำให้เป็นจุดเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดได้ง่ายหากมีการติดเชื้อ

นายจ้างจัดให้



จัดหาที่พักเอง





รูปที่ 4 แสดงการใช้พื้นที่ส่วนกลางของที่พักระหว่างประเพณี

ตารางที่ 44 “ในสถานที่ประกอบการ ที่ท่านทำงานอยู่” มีมาตรการเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19 อย่างไรบ้าง

ความถี่(ร้อยละ)

แนวทางปฏิบัติ	ไม่มี	มีแต่ไม่เพียงพอ	มีอย่างเพียงพอ
มีสื่อประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับ COVID19	28(26.9)	9(8.7)	82(78.8)
มีจุดบริการเจล แอลกอฮอล์บริเวณพื้นที่ส่วนกลางและจุดเข้าออกอาคาร	13(12.5)	9(8.7)	82(78.8)
มีการแจกหน้ากาก ผ้าปิดปากและจุ่มก	28(26.9)	18(17.3)	58(55.8)
มีการทำความสะอาดพื้นที่ส่วนกลางทุกวัน	13(12.5)	5(4.8)	86(82.7)
มีการใช้น้ำยาฆ่าเชื้อเช็ดทำความสะอาดบริเวณที่มีการสัมผัสร่วมกันบ่อย ๆ	15(14.4)	3(2.9)	86(82.7)
พนักงานทำความสะอาด สวมถุงมือทุกครั้งปฏิบัติงาน	23(22.1)	9(8.7)	72(69.2)
จัดให้มีสบู่ล้างมืออย่างเพียงพอ	12(11.5)	5(4.5)	87(83.7)

จากตารางจะเห็นได้ว่ามาตรการการป้องกันการแพร่กระจายโควิด 19 ในส่วนของผู้ประกอบการนั้น จะเป็นในเชิงของการป้องกันไม่ว่าจะเป็นการรักษาความสะอาดในสถานประกอบการ ไม่ว่าจะเป็นการจัดให้มีสบู่ล้างมือ จุดบริการเจลแอลกอฮอล์ ให้พนักงานทำความสะอาด

สะอาดพื้นที่ส่วนกลาง รวมไปถึงจัดให้มีสื่อประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับ COVID19 โดยแต่ละหัวข้อย่อยมีคะแนนเกินร้อยละ 80 แต่หัวข้อที่ได้คะแนนต่ำที่สุดคือการแจกหน้ากาก ผ้าปิดปากและจมูกซึ่งมีเพียงร้อยละ 55.8 เท่านั้นที่ให้ข้อมูลว่าได้รับการแจกอย่างเพียงพอ ดังนั้นประเด็นการจัดหาหน้ากากอนามัยให้กับแรงงาน ซึ่งถือเป็นเครื่องมือที่จะใช้ป้องกันที่สำคัญที่สุดจึงเป็นสิ่งที่ต้องนำมาวิเคราะห์ เนื่องจากในช่วงที่ลงพื้นที่เก็บข้อมูลหน้ากากอนามัยยังมีภาวะขาดแคลน ดังนั้นจึงเป็นการยากที่นายจ้างจะหาหน้ากากอนามัยจำนวนมากมาแจกให้กับแรงงาน ดังนั้น ผู้ประกอบการจึงผลักดันนี้ให้กับตัวแรงงานเป็นผู้รับผิดชอบ ส่วนการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคอย่างเช่นการมีสบู่ให้ใช้ล้างมือก็เป็นเรื่องที่ผู้ประกอบการสามารถจัดทำให้เพียงพอต่อความต้องการ หรือการใช้สื่อประชาสัมพันธ์ให้กับแรงงานทราบก็เป็นอีกวิธีที่ไม่ต้องมีการลงทุน สามารถขอข้อมูลได้จากหน่วยงานราชการในพื้นที่ ทำให้มีการจัดการได้อย่างทั่วถึง

การเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน

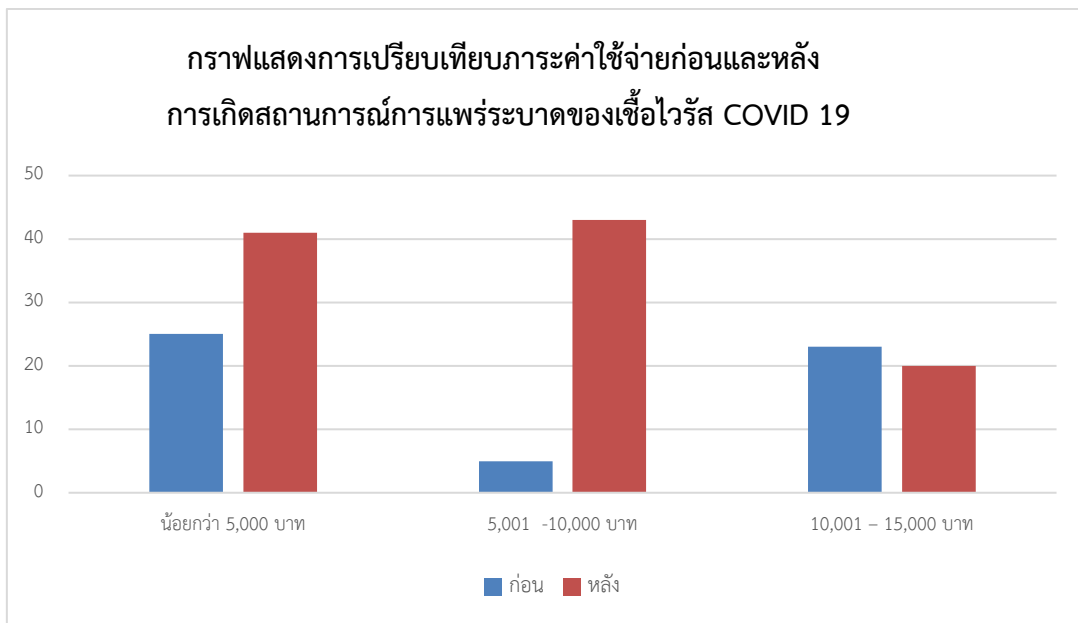
ประเด็น	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ท่านยังคงเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา วัฒนธรรม ชุมชน นอกที่ พักอาศัยของท่าน		
<u>ใช่</u> (มีมาตรการเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID -19)	14	13.5
สถานที่ประกอบกิจกรรมทางศาสนา วัฒนธรรม ชุมชน		
4) จัดการจัดกิจกรรมโดยสิ้นเชิง	7	50.0
5) ลดการจัดกิจกรรม	5	35.7
6) จัดกิจกรรมตามปกติ	2	14.3
ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องจัดกิจกรรม		
4) มีจุดคัดกรอง	6	42.9
5) มีจุดคัดกรองทั่วไป	3	21.4
6) ไม่มีจุดคัดกรอง	5	35.7

ประเด็น	จำนวน(คน)	ร้อยละ
งดไม่ให้ผู้ที่มีอาการเจ็บป่วย เข้าร่วมกิจกรรม และแนะนำไปพบแพทย์ทันที		
3) ใช่	7	50.0
4) ไม่ใช่	7	50.0
มีจุดบริการเจลแอลกอฮอล์บริเวณพื้นที่ ส่วนกลางจุดเข้าออก อย่างเพียงพอ		
3) ใช่	9	64.3
4) ไม่ใช่	5	35.7
ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรม สวมหน้ากากผ้าทุกคน		
3) ใช่	9	64.3
4) ไม่ใช่	5	35.7
หลีกเลี่ยงการสัมผัสผู้เข้าร่วมกิจกรรมอื่น ๆ		
3) ใช่	9	64.3
4) ไม่ใช่	5	35.7
<u>ไม่ได้เข้าร่วม</u>	90	86.5

จากตารางจะเห็นได้ว่าการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชนที่แรงงานเข้าร่วมจะเป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมทางศาสนา แต่เมื่อพิจารณาช่วงเวลาของการระบาดในระลอกแรกจะไม่ค่อยมีเหตุการณ์ที่มีกิจกรรมทางศาสนา จึงทำให้แรงงานร้อยละ 86.5 ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรม เหลือเพียงร้อยละ 13.5 เท่านั้นที่เข้าร่วมกิจกรรมแต่ก็มีการป้องกัน ผ่านการคัดกรอง มีการสังเกตจุดวางเจลแอลกอฮอล์ และรู้ว่าหากมีอาการผิดปกติหลังกลับมาจากการรวมกิจกรรมควรจะปฏิบัติตนเช่นไร

ส่วนที่ 5 ผลกระทบที่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19 ตั้งแต่เดือน
มีนาคม 2563 ที่ผ่านมา

แผนภูมิที่ 2 ภาระค่าใช้จ่ายก่อนและหลังการเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส
COVID - 19



จากกราฟจะเห็นความเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจนในหมวดรายจ่ายที่เพิ่มขึ้นของแรงงาน โดย
แรงงานที่มีค่าใช้จ่ายน้อยกว่าเดือนละ 5000 บาท เพิ่มขึ้นจาก จำนวน 25 คน เป็น 41 คน ในส่วน
ภาระค่าใช้จ่ายระหว่าง 5,000 – 10,000 บาทต่อเดือน เพิ่มขึ้นอย่างมากที่สุดโดยเพิ่มจาก 5 คน เป็น
43 คน จากการสัมภาษณ์พบว่าเกินร้อยละ 60 ของรายรับจะถูกส่งกลับไปยังประเทศบ้านเกิด เหลือ
เป็นค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน อย่างเช่น ค่าเช่าบ้าน ค่าน้ำ ค่าไฟ ค่าอาหาร ค่าโทรศัพท์ แต่เมื่อ
เปรียบเทียบกันจะพบว่าผลกระทบจากโควิด 19 ทำให้รายได้ของแรงงานลดลง แต่ภาระค่าใช้จ่าย
ยังคงเหมือนเดิม ภาระที่หนักที่สุดจะเป็นค่าเช่าบ้าน ดังนั้น สิ่งที่แรงงานปรับตัวในการควบคุม
ค่าใช้จ่ายในช่วงแรกคือการลดจำนวนเงินที่ส่งกลับบ้าน หลังจากนั้นจึงลดภาระค่าใช้จ่ายในเรื่องของ
อาหารการกิน ส่วนเรื่องค่าเช่าบ้านจะเป็นเรื่องสุดท้าย เนื่องจากการเปลี่ยนที่อยู่จะทำให้เกิด
ค่าใช้จ่ายเพิ่ม ดังนั้นการเปลี่ยนไปหาที่อยู่ที่ถูกกว่าจึงเป็นทางเลือกสุดท้าย

ตารางที่ 45 ผลกระทบที่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID -19

ประเด็น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ท่านได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID -19 อย่างไรบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
ไม่มีรายได้	19	19.4
รายได้ลดลง	35	35.7
นายจ้างให้ออกจากงาน	18	18.4
นายจ้างลดค่าจ้าง	1	1.0
นายจ้างลดวันทำงาน	20	20.4
นายจ้างให้พักงาน	3	3.1
นายจ้างให้ย้ายที่ทำงาน	1	1.0
ถูกตัดสวัสดิการจากนายจ้างที่เคยให้	1	1.0
ท่านปรับตัวอย่างไรต่อผลกระทบที่เกิดขึ้น		
รองาน	22	24.4
ลดรายจ่าย	33	36.7
ยืมเงินเพื่อน/ญาติ	17	18.9
ยืมเงินนายจ้าง	5	5.6
หางานอื่นเสริม	0	0.0
หางานใหม่	11	12.2
กลับประเทศต้นทาง	0	0.0
ขอความช่วยเหลือจากองค์กรต่าง ๆ	2	2.2

จากตารางจะเห็นได้ว่าสถานการณ์โควิด 19 ทำให้เกิดผลกระทบด้านเศรษฐกิจต่อแรงงานอย่างชัดเจนและกว้างขวาง โดยแรงงานร้อยละ 35.7 ถูกลดค่าจ้างทำให้รายได้ลดลง แรงงานร้อยละ 20.4 ถูกนายจ้างลดวันทำงาน และร้อยละ 18.4 ถูกให้ออกจากงาน ทำให้เกิดภาวะขาดรายได้ โดยลักษณะการถูกยกเลิกการจ้างงานนั้นจะแตกต่างกันไปตามแต่ละอุตสาหกรรม อย่างเช่นภาคอุตสาหกรรมการให้หยุดงานจะไม่ได้เป็นแบบฉับพลัน แต่จะค่อยๆเพิ่มจำนวนวันหยุดตามกำลัง

การผลิตที่ลดลง จนสุดท้ายก็ต้องให้แรงงานงานหยุดงาน แตกต่างจากภาคบริการที่รัฐมีนโยบายในการควบคุมสถานที่สาธารณะ มีผลให้ห้างสรรพสินค้า ร้านค้าที่เคยใช้แรงงานเหล่านี้มีความจำเป็นต้องปิดกิจการชั่วคราวในทันที ส่งผลให้แรงงานอยู่ในภาวะว่างงานโดยที่ไม่รู้ว่าสถานการณ์ต่อไปจะเป็นอย่างไรบ้าง

ในส่วนองแรงงานภาคการก่อสร้างจะประสบปัญหาในลักษณะการลดชั่วโมงการทำงาน จากการสัมภาษณ์พบว่าแรงงานภาคการก่อสร้าง ยังมีงานให้ทำแต่อาจมีการลดจำนวนวันทำงานลง โดยเกณฑ์การลดวันทำงานจะใช้ความสามารถของแรงงานเป็นตัวกำหนด กล่าวคือหากแรงงานมีความถนัดในส่วนงานที่ยังไม่มีความจำเป็นแรงงานส่วนนี้จะถูกลดวันทำงานเป็นกลุ่มแรก และแรงงานหญิงจะถูกลดวันทำงานมากกว่าแรงงานชาย หรือในช่วงที่ประกาศพระราชกำหนดสถานการณ์ฉุกเฉินให้นายจ้างลดระยะเวลาการทำงานล่วงเวลาลง ทำให้ส่งผลกระทบต่อรายได้ของแรงงานซึ่งถือว่ารายได้จากการทำงานล่วงเวลานั้นเป็นรายได้ที่นำมาใช้ในการดำรงชีวิตประจำวัน

นอกจากนี้แรงงานที่เลือกที่อาศัยอยู่ในประเทศต่อยังมีแนวทางการปรับตัวอีกด้วย จากตารางแสดงให้เห็นว่าทางเลือกที่แรงงานใช้รับมือกับภาวะการลดลงของรายได้ในช่วงวิกฤติโควิด 19 คือการลดรายจ่าย และรายจ่ายลำดับแรกคือค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน ต่อมาจึงเป็นการลดเงินที่ส่งกลับประเทศ รองลงมาคือการรองานซึ่งจากการสัมภาษณ์พบว่ากรณีที่แรงงานรอนานนั้น เป็นการรอนายจ้างคนเดิมเรียกกลับไปทำงาน โดยแรงงานกลุ่มนี้จะยังคงมีการติดต่อกับนายจ้าง นายจ้างมีการนำเสบียงอาหารมาช่วยเหลือแรงงานระหว่างรอ แต่เมื่อภาระค่าใช้จ่ายไม่เพียงพอทางออกสุดท้ายคือการหยิบยืมเงินจากเพื่อนหรือญาติพี่น้อง บางรายก็หยิบยืมจากนายจ้าง โดยสัญญาว่าจะมีการทยอยจ่ายคืนจากค่าแรงหลังสถานการณ์กลับสู่ภาวะปกติ แต่ก็มีแรงงานบางส่วนที่ไม่ได้รับการดูแลจากนายจ้างเดิม แรงงานเหล่านี้เลือกที่จะยอมลดค่าแรง ยอมย้ายที่อยู่เพื่อหางานใหม่ โดยแหล่งหางานที่พวกเขาใช้จะเป็นเพจของเฟซบุ๊กตัวแทนจัดหางานที่มีการลงประกาศหางานอยู่ เป็นที่น่าสนใจว่าจากการเก็บตัวอย่างไม่มีแรงงานคนไหนต้องการที่จะกลับประเทศต้นทางเลย แต่จากการสัมภาษณ์พบว่ามีแรงงานจำนวนหนึ่งที่ไม่สามารถแบกรับภาระค่าใช้จ่ายที่มี จนต้องเดินทางกลับประเทศต้นทางในช่วงที่รัฐยังอนุญาตให้มีการเดินทางผ่านชายแดนได้อยู่

ตารางที่ 46 การได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานภาครัฐ

ประเด็น	จำนวน(คน)
ท่านได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานภาครัฐ	
ได้รับแจกถุงยังชีพ	8
ได้รับเงินเยียวยาจากประกันสังคม	2
ได้รับการตรวจสอบสุขภาพ	5
อื่น ๆ	6

การช่วยเหลือในภาวะวิกฤติโควิด 19 ผ่านมาหน่วยงานที่แรงงานเข้าไปขอความช่วยเหลือมากที่สุดคือองค์กรทางด้านแรงงานในพื้นที่ โดยองค์กรเหล่านี้จะสนับสนุนในการจัดหาอาหารและของใช้จำเป็นสำหรับการดำรงชีวิต และการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการถูกเลิกจ้างและสิทธิต่าง ๆ ที่แรงงานสมควรจะได้รับ สิ่งที่ผู้วิจัยเห็นว่าเป็นประเด็นสำคัญในการให้ความช่วยเหลือคือการจัดลำดับความสำคัญในการช่วยเหลือ โดยในช่วงแรกหลังเกิดวิกฤติการให้ความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเองและผู้คนรอบข้างเป็นเรื่องที่สำคัญที่สุด ต่อมาเมื่อเกิดการเลิกจ้างในระยะแรกๆ การช่วยเหลือเรื่องปัจจัยในการอยู่อาศัยจึงเริ่มจะมีความสำคัญ เนื่องจากแรงงานไม่มีเงินสำรองในการใช้จ่าย ในช่วงนี้ควรมีหน่วยงานราชการเข้ามาช่วยเหลือแบ่งเบา จากการสัมภาษณ์พบว่าแรงงานไม่สามารถเข้าถึงมาตรการจากทางภาครัฐที่ออกมาให้ความช่วยเหลือเลย ซึ่งในความต้องการของแรงงานเหล่านี้ พวกเขาไม่ได้ต้องการความช่วยเหลือในรูปแบบของเงินชดเชย แต่ต้องการรับความช่วยเหลือในด้านสิ่งของเครื่องใช้ในชีวิตประจำวัน แต่สิ่งที่ทำให้แรงงานสามารถผ่านช่วงเวลาวิกฤติมาได้ นั่นคือความช่วยเหลือจากคนในชุมชน องค์กรที่รับผิดชอบเรื่องแรงงานที่ต้องเปลี่ยนรูปแบบการทำงานจากเดิมที่รับเรื่องราวปัญหาแรงงานมาเป็นหน่วยที่จะบริหารสิ่งของอุปโภคบริโภคให้กับแรงงาน และเมื่อประสบปัญหาในระยะยาว การเปลี่ยนนายจ้างที่หยุดกิจการจะเป็นปัญหาหลักในแรงงานที่ถูกลอยแพ รัฐควรมีมาตรการในการให้การช่วยเหลือ อำนวยความสะดวกในการดำเนินการขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงนายจ้าง

ตารางที่ 47 ความรู้สึกจากคนในชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่ต่อกลุ่มแรงงานข้ามชาติ

ประเด็น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความรู้สึกของคนอื่นที่มีต่อแรงงานข้ามชาติ		
รังเกียจ	3	2.9
หวาดระแวง	19	18.3
เห็นใจ	8	7.7
เป็นมิตร	36	34.6
เฉยๆ	34	32.7
ไม่รู้	4	3.8

จากตารางความรู้สึกด้านลบของคนอื่นที่มีต่อแรงงานข้ามชาติถือว่ามีไม่มากโดยส่วนใหญ่จะเป็นความหวาดระแวงร้อยละ 18.3 จะมีที่รู้สึกโดนรังเกียจเพียงร้อยละ 2.9 เท่านั้น โดยส่วนใหญ่คนในสังคมจะไม่เห็นว่าแรงงานต่างชาติน่าเป็นภัยเสี่ยง จึงรู้สึกเฉยๆร้อยละ 32.7 และรู้สึกเป็นมิตรมากถึงร้อยละ 34.6

ตารางที่ 48 ความช่วยเหลือที่กลุ่มแรงงานข้ามชาติต้องการ

ประเด็น	จำนวน(คน)
เงินช่วยเหลือ	43
การฝึกทักษะใหม่	2
การจ้างงาน	19
การจัดหาที่พักอาศัย	3
การศึกษาของบุตร	1
การตรวจสุขภาพฟรี	30
การให้คำปรึกษา	8
การให้ความช่วยเหลือในด้านการเดินทางกลับประเทศ	6

จากตารางจะพบว่าเงินช่วยเหลือเป็นตัวเลือกที่แรงงานต่างชาติต้องการมากที่สุด เนื่องจากไม่มีเงินเก็บในภาวะฉุกเฉิน ไม่มีแผนสำรองในภาวะเสี่ยง รองลงมาคือการตรวจสอบสุขภาพที่อาจรวมไปถึงช่องทางการเข้ารับรักษาตัวหากเกิดการติดเชื้อ และการจ้างงานจากนายจ้างใหม่

ส่วนที่ 6 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

จากลักษณะเศรษฐกิจและสังคมเมืองทำให้อ่อนวิกฤติโรคโควิด - 19 แรงงานต่างชาติที่อยู่ในเขตพื้นที่จังหวัดกรุงเทพมหานครมีลักษณะงานอยู่ในภาคการบริการ การก่อสร้าง และอุตสาหกรรมเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้นเมื่อเกิดปัญหาการแพร่กระจายของโรคทำให้แรงงานในภาคการบริการได้รับผลกระทบเป็นกลุ่มแรก แรงงานกลุ่มนี้จะเป็นแรงงานที่เข้าข่ายการมีที่พักอาศัยในรูปแบบการอาศัยอยู่กับครอบครัว และเช่าที่พักร่วมกันกับเพื่อนร่วมงาน จากการลงพื้นที่สัมภาษณ์แรงงานภาคบริการในห้างสรรพสินค้าพบว่า จำนวนนักท่องเที่ยวที่ลดลงทำให้เกิดผลกระทบกับตัวแรงงานเนื่องจากนายจ้างใช้วิธีจ่ายเงินค่าส่วนแบ่งจากยอดขายสินค้าหรือบริการเป็นส่วนหนึ่งของรายได้ ดังนั้นเมื่อยอดการขายสินค้าและบริการลดลง ทำให้รายได้ในส่วนนี้ลดลงตามไปด้วย เหลือเพียงค่าจ้างรายวันซึ่งไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายในแต่ละเดือน ลักษณะของแรงงานกลุ่มนี้คือจะอยู่เป็นชุมชนเล็ก ๆ ที่มีทั้งครอบครัวและเพื่อนอาศัยรวมกันในห้องเช่าขนาดกลาง (20 ตารางเมตร) ไปจนถึงห้องขนาดใหญ่ (40 ตารางเมตร) แต่จำนวนผู้พักอาศัยจะมีความหนาแน่นมาก และเมื่อเกิดวิกฤติขึ้นค่าใช้จ่ายเรื่องที่พักเป็นค่าใช้จ่ายหลักที่มากที่สุด โดยอัตราค่าเช่าในเขตกรุงเทพมหานครจะอยู่ที่ 3,000 - 5,000 บาท ในบางกรณีเจ้าของห้องเช่ามีการลดราคาที่พักให้ 500 - 1,000 บาท เป็นระยะเวลา 3 เดือน (มีนาคม - พฤษภาคม) เพื่อลดภาระค่าใช้จ่าย แต่ในกรณีที่ไม่มีความช่วยเหลือทางออกของแรงงานคือคืนห้องเช่า และไปพักอยู่ร่วมกับญาติหรือเพื่อน เพื่อลดภาระค่าใช้จ่าย ในทางกลับกันแรงงานภาคบริการที่มีฐานการทำงานเกี่ยวเนื่องกับภาครัฐกลับได้รับผลกระทบน้อยกว่า อย่างเช่นแรงงานทำความสะอาดในบริเวณจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย แม้มหาวิทยาลัยจะงดการเรียนการสอน แต่แรงงานเหล่านี้ก็ยังยังคงได้รับการจ้างงานเหมือนเดิม ไม่ได้รับผลกระทบในช่วงวิกฤติโควิด - 19 แต่อย่างใด

จากผลกระทบสำคัญที่เกิดขึ้นกับแรงงานคือ การปิดกิจการของนายจ้าง การลดวันหรือเวลาทำงาน การค้างชำระค่าจ้าง ปัญหาเหล่านี้เป็นปัญหาที่แรงงานในพื้นที่เขตกรุงเทพฯ ประสบปัญหาเช่นเดียวกัน จากการสัมภาษณ์ นายเจริญชัย ก่อศรีพิทักษ์กุล ผู้ตรวจราชการกรมทำให้เข้าใจถึง

ขั้นตอนการรับเรื่องราวร้องทุกข์ในกรณีแรงงานต่างด้าวที่ถูกเอาเปรียบจากนายจ้าง โดยการร้องเรียนสามารถทำได้หลายช่องทางผ่าน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน โดยตรงที่สายด่วน 1506 กด 3 หรือสามารถร้องเรียนไปยังสำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานในแต่ละเขตพื้นที่ แต่ปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญคือข้อจำกัดทางด้านภาษา เนื่องจากข้อมูลในเว็บไซต์เป็นภาษาไทย ดังนั้นแรงงานต่างด้าวส่วนใหญ่จึงดำเนินการร้องเรียนเรื่องราวต่าง ๆ ผ่านนายหน้า หรือตัวแทนให้ดำเนินการ ซึ่งในบางครั้งตัวแทนก็มีความเข้าใจผิดเกี่ยวกับข้อกฎหมาย และทำให้เกิดความเข้าใจผิดซ้ำซ้อน ดังนั้นในอนาคต ควรมีการจัดทำระบบตัวแทนให้มีมาตรฐาน เพื่อที่จะได้มีความชัดเจนในการแนะนำข้อกฎหมายและวิธีปฏิบัติต่อแรงงานในอนาคต

กลุ่มแรงงานกลุ่มที่สองที่นักวิจัยได้ลงพื้นที่เก็บข้อมูลคือกลุ่มแรงงานก่อสร้างของบริษัทสยาม มัลติคอนส จำกัด ซึ่งเป็นบริษัทรับช่วงก่อสร้างอาคารที่พักอาศัยในเขตกรุงเทพฯ โดยที่พนักงานที่ลงพื้นที่อยู่ในเขตธนบุรี บริเวณซอยเทิดไท 41 แรงงานต่างด้าวกลุ่มนี้จะเป็นแรงงานที่นายจ้างมีการจัดที่พักอาศัยให้ โดยลักษณะที่พักจะเป็นการนำเอาตู้คอนเทนเนอร์มาเรียงต่อกัน สามชั้น และซอยห้องย่อย ๆ ขนาดประมาณ 9 ตารางเมตร มีหน้าต่างและประตูหนึ่งบาน ห้องน้ำและบริเวณซักล้าง เป็นส่วนรวม มีการจัดสุขะเป็นสัดส่วน ในส่วนของการเตรียมการรับมือกับโรคโควิด - 19 ทางนายจ้างได้มีเอกสารให้ความรู้เรื่องการป้องกันโรคติดต่อที่ทางเข้าที่พัก และมีการเตรียมสถานที่กักตัวผู้ป่วยที่มีอาการต้องสงสัย โดยดัดแปลงตู้คอนเทนเนอร์ที่พักอาศัยทำเป็นพื้นที่กักกัน โดยอนุญาตให้เฉพาะผู้ที่เฝ้าระวังเข้าในพื้นที่เท่านั้น และทุก ๆ ซัปดาห์ก่อนเข้างานจะมีการตั้งแถวพูดคุยถึงการระวังตัว การป้องกันโรคในสถานที่ทำงานด้วย ในส่วนของผลกระทบจากโควิด - 19 นั้น แรงงานในภาคการก่อสร้างไม่ค่อยได้รับผลกระทบมากนัก นายจ้างยังคงให้ทำงานตามปกติ จะมีก็เพียงช่วงประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินที่มีการลดการทำงานล่วงเวลา และมีการลดวันและเวลาทำงาน ในส่วนของสภาพคล่องทางการเงิน ทางบริษัทมีการอนุญาตให้พนักงานยืมเงินเพื่อใช้จ่ายตามความจำเป็นโดยจะหักจากค่าแรงภายหลังสถานการณ์กลับมาเป็นปกติ

จากวิกฤติครั้งนี้ทำให้ผู้วิจัยเห็นจุดบกพร่องของการสื่อสารกับแรงงาน เนื่องจากเมื่อเกิดปัญหาขึ้นแล้ว แรงงานไม่รู้ว่าจะสื่อสารปัญหาที่ได้รับกับหน่วยงานใด ไม่รู้ว่าจะเริ่มต้นขั้นตอนการเยียวยา หรือจะร้องเรียนสิ่งที่เกิดขึ้นกับใคร ดังนั้นแรงงานในเขตกรุงเทพฯ จึงใช้วิธีการหาตัวแทนในการสื่อสาร ซึ่งตัวแทนในการสื่อสารในปัจจุบันไม่มีระบบหรือมาตรฐานใด ๆ มารับรอง ดังนั้น

คำปรึกษาที่ให้กับแรงงานในบางครั้ง จึงไม่ได้อ้างอิงตามหลักเกณฑ์หรือข้อกำหนดที่ถูกต้อง แต่เมื่อแรงงานหลงเชื่อและไว้วางใจตัวแทนเหล่านี้จะใช้ความเป็นพวกพ้องในการครอบงำแรงงาน ทำให้การแก้ไขปัญหาเป็นไปด้วยความยากลำบากมากขึ้น ดังนั้นหลังภาวะวิกฤติที่เกิดขึ้น การสร้างช่องทางการประชาสัมพันธ์ การรับเรื่องร้องเรียน จากทางภาครัฐควรจะมีการเพิ่มช่องทางการสื่อสาร และลดเวลาในการแก้ไขปัญหา เพื่อที่จะสามารถช่วยเหลือแรงงานได้อย่างทันท่วงที

จากการลงพื้นที่เก็บข้อมูลพบว่าแรงงานในภาคบริการของกรุงเทพมหานครนั้นมีความเปราะบางต่อผลกระทบที่เกิดขึ้นเป็นอย่างมาก เนื่องจากพึ่งพาปัจจัยภายนอกประเทศเป็นหลัก ดังนั้นเมื่อปริมาณนักท่องเที่ยวลดลง ส่งผลให้ขาดแคลนรายได้ในการใช้จ่าย ไม่มีเงินสำรองในการเลี้ยงชีพ และจากเหตุการณ์ที่ยืดเยื้อทำให้แรงงานในภาคบริการอาจจะต้องมีการปรับตัว ลดขนาดความต้องการลง และบางส่วนต้องเปลี่ยนสายงานไปอยู่ในภาคอุตสาหกรรมและก่อสร้างเพิ่มขึ้น ซึ่งก็จะส่งผลกระทบต่อทักษะที่ใช้ในงาน เนื่องจากทั้งภาคอุตสาหกรรมและการก่อสร้างล้วนต้องการทักษะที่เฉพาะเจาะจง ทั้งนี้หน่วยงานของรัฐอาจต้องมีการจัดการอบรมทักษะฝีมือแรงงาน เพื่อช่วยให้การเปลี่ยนสายงานง่ายขึ้น

การฟื้นฟูสภาพการจ้างงานก็เป็นอีกปัญหาที่ต้องเร่งแก้ไข เนื่องจากในภาวะวิกฤติที่เกิดขึ้น ส่งผลให้เกิดการปิดตัวของผู้ประกอบการในอุตสาหกรรมต่างไปเป็นจำนวนมากส่งผลต่อกำลังการจ้างงานจากทั้งระบบ แต่จากการลงพื้นที่พบว่าบางอุตสาหกรรมยังคงต้องการกำลังแรงงาน ดังนั้นในเบื้องต้นรัฐต้องมีมาตรการในการเปิดช่องทางให้แรงงานเหล่านี้สามารถเข้าถึงตำแหน่งงานที่ยังมีอยู่ผ่านกลไกการทำงานในพื้นที่ ซึ่งอาจต้องมีการปฏิรูปให้คล่องตัวเหมือนภาคเอกชนให้มากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1) การจัดตั้งหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรง

จากการสัมภาษณ์นายแพทย์เมธิพนธ์ ขาตะเมธิกุล ผู้อำนวยการกองควบคุมโรคติดต่อ สำนักอนามัย กรุงเทพฯ เสนอว่า ควรมีหน่วยงานเจ้าภาพในการจัดการเรื่องการแพร่กระจายโควิด 19 กับกลุ่มแรงงานต่างด้าว เนื่องจากปัจจุบันในการลงพื้นที่คัดกรองโรค ชุดตรวจที่ใช้จะเป็นในส่วนของชุดสำหรับตรวจคนไทย แต่ในทางปฏิบัติมีแรงงานที่ต้องได้รับการตรวจคัดกรองจำนวนมาก และสามารถตรวจคัดกรองเฉพาะแรงงานที่มีอาการแสดงออกมาแล้วเท่านั้น เนื่องจากไม่มีงบประมาณในการจัดการในส่วนของแรงงานต่างด้าว ดังนั้นการจัดตั้งให้มีหน่วยงานดำเนินการในกลุ่มแรงงานโดยตรงก็จะทำให้มีประสิทธิภาพในการตรวจคัดกรองเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากห้องตรวจปัจจุบันเป็นของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งใช้งบประมาณในส่วนของกระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

2) จัดทำแผนที่แรงงานให้ชัดเจน

นายแพทย์เมธิพนธ์ ขาตะเมธิกุล ยังได้ให้ข้อมูลถึงข้อจำกัดในการลงพื้นที่คัดกรองว่าความสามารถในการเข้าถึงชุมชนแรงงานยังมีอยู่จำกัด จากการลงพื้นที่เก็บตัวอย่างก็พบปัญหานี้เช่นเดียวกัน คือการเข้าถึงแรงงานในบางพื้นที่ต้องเข้าผ่านตัวแทนที่แรงงานวางใจเท่านั้น ดังนั้นก่อนที่จะเกิดการระบาดระลอกที่สองควรมีการจัดทำแผนที่แรงงาน รวมทั้งจัดหาระบบตัวแทนในการสื่อสาร ส่งต่อข้อมูลให้เข้าถึงแรงงานได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว

3) การควบคุมสถานที่เสี่ยง

จากการระบาดระลอกแรก สถานที่ที่เสี่ยงต่อการเป็นแหล่งแพร่เชื้อได้แก่ สถานบันเทิง และบ่อนการพนันผิดกฎหมาย ซึ่งสถานที่ทั้งสองแห่งนี้มีแรงงานต่างชาติดีความเกี่ยวข้องเป็นจำนวนมาก ดังนั้นจึงต้องมีมาตรการควบคุมอย่างเข้มข้น หากไม่สามารถมีมาตรการที่ควบคุมพฤติกรรมของผู้มาใช้บริการได้ รัฐควรพิจารณาปิดสถานบันเทิง

4) บทบาทของผู้ประกอบการในการควบคุมการแพร่ระบาด

จากการลงพื้นที่เก็บข้อมูลพบว่าผู้ประกอบการมีส่วนสำคัญในการเป็นกลไกหนึ่งในการป้องกันการแพร่กระจาย เนื่องจากหากผู้ประกอบการให้ความร่วมมือในการจัดการแรงงานให้

ถูกต้องตามกฎหมาย จะเป็นช่องทางหนึ่งในการลดความเสี่ยงของการแพร่กระจายได้ หากเกิดการแพร่กระจายระลอกที่สองน่าจะเป็นไปได้ที่จะมาจากแรงงานนอกระบบที่ลักลอบเข้าประเทศ ทำให้ไม่สามารถจัดการตรวจคัดกรอง ดังนั้นหน่วยงานที่กำกับดูแลการจ้างงานของนายจ้างอย่างเช่น สภาอุตสาหกรรมก็ต้องออกมาตรฐันเด็ดขาดเพื่อควบคุมให้ปัญหาการจ้างแรงงานผิดกฎหมายไม่คุ้มที่จะเสี่ยง

5) การประสานงานของหน่วยงานราชการในพื้นที่

จากการลงพื้นที่ทำให้พบปัญหาความล่าช้าในการดำเนินงานของหน่วยราชการ ดังนั้นควรมีการจัดตั้งหน่วยงานที่สามารถบูรณาการให้มีความคล่องตัวในการบริหารจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพ อย่างเช่นหน่วยงานที่ดูแลเรื่องสาธารณสุขก็จะเน้นในการให้ข้อมูลความรู้ด้านการควบคุม การแพร่เชื้อ แต่ในภาวะวิกฤติที่เกิดขึ้นปัญหามีความละเอียดอ่อนและที่การทับซ้อนของผู้รับผิดชอบ หากไม่มีการทำงานอย่างเป็นองค์รวมก็ไม่สามารถไล่ทันผลกระทบของปัญหาที่เกิดขึ้นได้ ดังนั้นการปรับเปลี่ยนวิธีคิดในเรื่องของการทำงานในภาวะวิกฤติจึงมีความจำเป็นอย่างมากที่จะอบรมให้กับเจ้าหน้าที่ เพื่อจะได้เตรียมความพร้อม และมีหลักปฏิบัติในกรณีที่เกิดสถานการณ์ดังเช่นโรคโควิด 19 ในบางหน่วยอาจต้องมีการปรับตัวให้เหมือนเอกชน เพื่อลดขั้นตอนการทำงาน ตัวอย่างเช่น การจัดหางานให้คนต่างด้าว แรงงานข้ามชาติเลือกที่จะใช้บริการเพจของผู้ประกอบการเอกชนทั้งที่เสียค่าใช้จ่าย แต่ด้วยความคล่องตัวและข้อจำกัดทางการสื่อสารทำให้การบริการของเอกชนเป็นตัวเลือกที่ดีกว่าหน่วยงานของทางรัฐ ซึ่งในกรณีนี้ หากเกิดขึ้นกับแรงงานผิดกฎหมาย หน่วยงานของรัฐก็จะไม่สามารถตรวจสอบและควบคุมได้

6) ระยะเวลาในการปฏิบัติงานของหน่วยงานรัฐ

จากการระบาดระลอกแรกส่งผลต่อสภาพเศรษฐกิจโดยรวมอย่างหนัก แรงงานข้ามชาติที่มีภาระค่าใช้จ่ายเท่าเดิม แต่ขาดแหล่งรายได้หลักจากมาตรการการปิดร้านค้า ทำให้แรงงานไม่สามารถรับภาระค่าใช้จ่ายได้ แรงงานบางส่วนเดินทางเข้าไปขอรับเงินชดเชยจากหน่วยงานของรัฐ แต่ระยะเวลาการพิจารณาที่ใช้เวลานาน แรงงานที่ไม่มีเงินสำรองไม่สามารถรอผลการพิจารณาได้ ดังนั้นหน่วยงานรัฐควรมีการปรับปรุงขั้นตอนการทำงานให้รวดเร็ว หรือมีมาตรการที่สามารถช่วยเหลือบรรเทาความเดือดร้อนของแรงงานข้ามชาติ สิ่งจำเป็นที่สุดในช่วงการแพร่ระบาดคือการหาแหล่งเงินทุนสำรอง รัฐอาจต้องเตรียมมาตรการเกี่ยวกับช่องทางการอนุมัติเงินทุนสำรองในการใช้จ่าย

ให้กับแรงงานที่มีนายจ้างรับผิดชอบตามกฎหมาย หรือศึกษาแนวทางการช่วยเหลือในด้านอื่น ๆ ตลอดช่วงระยะเวลาการว่างงาน

7) การสร้างมาตรฐานให้กับภาคเอกชนที่เป็นที่ปรึกษาประเด็นด้านแรงงาน

จากการลงพื้นที่เก็บข้อมูลทำให้ทราบว่าแรงงานข้ามชาติที่มาร้องเรียนความเดือดร้อน ส่วนใหญ่จะร้องเรียนผ่านระบบตัวแทน หรือนายหน้า ซึ่งบางครั้งตัวแทนในการให้คำปรึกษาก็ไม่ได้มีความเข้าใจข้อกฎหมาย ดังนั้นจึงแนะนำแรงงานให้เรียกร้องในสิ่งที่ขัดกับข้อกฎหมาย ดังนั้นควรมีการจัดทำมาตรฐานบรรดาตัวแทน หรือนายหน้าให้เป็นระบบ และใช้บุคคลเหล่านี้เป็นสื่อกลางในการสื่อสารกับแรงงานในแต่ละท้องที่ เพื่อเป็นจุดเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานของรัฐและแรงงานข้ามชาติต่อไป

ปัญหาแรงงานผลกระทบที่เกิดขึ้นกับข้ามชาติเป็นปัญหาที่มีมิติที่ทับซ้อนกับความรับผิดชอบของหน่วยงานรัฐในหลายมิติ ดังนั้นการที่จะจัดการผลกระทบที่เกิดขึ้นจำเป็นต้องมีหน่วยงานกลางที่เป็นแกนหลักกลไกสำคัญในการบูรณาการปัญหาให้ครบทุกขั้นตอน เพื่อที่จะได้สามารถจัดการหาทางออกและวิธีแก้ได้สำเร็จ ด้วยลักษณะปัญหาที่แตกต่างกัน การแก้ไขจึงจำเป็นต้องใช้มาตรการและวิธีการที่หลากหลาย ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านก็เป็นอีกเรื่องที่ยังไม่มีการพูดถึง เจ้าหน้าที่รัฐหนึ่งคนต้องมีความเชี่ยวชาญในหลาย ๆ ด้าน ทำให้ไม่สามารถเน้นที่แกนของผลกระทบที่เกิดขึ้นได้ ดังนั้นการแก้ปัญหาผลกระทบของโรคโควิด 19 จึงเป็นโอกาสสำคัญที่จะทำให้เราได้เรียนรู้ระบบและวิธีการรับมือกับผลกระทบจากปัญหาแรงงานข้ามชาติใหม่ๆ เพื่อไปประยุกต์ใช้กับบริบทแรงงานข้ามชาติเดิมได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลเพิ่มขึ้นในอนาคต

สมุทรสาคร

สมุทรสาครเป็นจังหวัดที่มีจำนวนแรงงานต่างด้าวมากเป็นอันดับที่ 2 รองจากกรุงเทพมหานคร โดยมีจำนวนแรงงานต่างด้าว 239,752 คน⁴ (สำนักบริหารแรงงานต่างด้าว กรมการจัดหางาน, 2563)⁵ ซึ่งตัวเลขดังกล่าวหมายถึงจำนวนบุคคลธรรมดาซึ่งไม่มีสัญชาติไทยทุกคนที่เข้ามาทำงานในจังหวัดนั้น ๆ หากคัดแยกเอาเฉพาะแรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติ ที่ได้รับอนุญาตทำงานตามมติคณะรัฐมนตรี จำแนกตามสัญชาติ ณ เดือนมิถุนายน 2563 มีจำนวน 227,287 คน ประกอบด้วยแรงงานต่างด้าวมาตรา 59 พิสูจน์สัญชาติ 1,083 คน (ร้อยละ 0.5) นำเข้าตาม MOU 113,214 คน (ร้อยละ 49.8) และ Name List (มติ ครม. 20 สิงหาคม 2562) 112,990 คน (ร้อยละ 49.7)

ตารางที่ 49 แรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติที่ได้รับอนุญาตทำงานในจังหวัดสมุทรสาคร ณ เดือนมิถุนายน 2563

แรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติ (กัมพูชา ลาว และเมียนมา)	สัญชาติ (คน)			รวม
	กัมพูชา	ลาว	เมียนมา	
1. แรงงานต่างด้าวมาตรา 59 พิสูจน์สัญชาติ	6	8	1,069	1,083
2. แรงงานต่างด้าวมาตรา 59 นำเข้าตาม MOU	4,792	8,243	100,179	113,214
3. แรงงานต่างด้าวมาตรา 59 Name List (มติ ครม. 20 สิงหาคม 2562)	3,731	2,051	107,208	112,990
รวม				227,287

ที่มา สำนักบริหารแรงงานต่างด้าว. (2563). สถิติจำนวนคนต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตทำงานคงเหลือทั่วราชอาณาจักร ประจำเดือนมิถุนายน 2563.

⁴ จำนวนคนต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตทำงานในประเทศไทยรวมทุกมาตรา ข้อมูล ณ เดือนพฤศจิกายน 2563

⁵ อันดับ 1) กรุงเทพมหานคร 589,419 คน 2) สมุทรสาคร 239,752 คน 3) สมุทรปราการ 161,745 คน 4) ชลบุรี 158,578 คน และ 5) ปทุมธานี 134,389 คน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ตารางที่ 50 ข้อมูลทั่วไปและลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง

N = 83

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	32	38.6
หญิง	51	61.4
อายุ		
น้อยกว่า 18	0	0
18-25	10	12.0
26-35	45	54.2
36-45	21	25.3
46-55	6	7.2
มากกว่า 55	1	1.2
สัญชาติ		
เมียนมา	82	98.8
กัมพูชา	0	0
ลาว	0	0
อินเดีย	0	0
มอญ	1	1.2
มาเลเซีย	0	0
ศาสนา		
พุทธ	83	100
คริสต์	0	0
อิสลาม	0	0
อื่น ๆ	0	0
สถานภาพสมรส		
โสด	27	32.5
สมรสอยู่ด้วยกัน	44	53.0

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สมรสแยกกันอยู่	10	12.0
หม้าย/หย่าร้าง	2	2.4

ในพื้นที่จังหวัดสมุทรสาคร คณะวิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลใน 4 ชุมชน ได้แก่ ชุมชนแฟลตตันตาล ชุมชนท่าฉลอม ชุมชนเคหะอ้อมน้อย และชุมชนมหาชัยวิลล่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 83 คน สัญชาติเมียนมา 82 คน (ร้อยละ 98.8) และมอญ 1 คน (ร้อยละ 1.2) แยกเป็นเพศชายและหญิง ร้อยละ 38.6 และ 61.4 ตามลำดับ ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 26 – 35 ปี (ร้อยละ 54.2) รองลงไปอยู่ในช่วง 36 – 45 ปี (ร้อยละ 25.3) และ 18 – 25 ปี (ร้อยละ 12) กลุ่มตัวอย่างทุกคนนับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 100) สำหรับสถานภาพสมรสพบว่าส่วนใหญ่ ร้อยละ 44 สมรสแล้วและอยู่ด้วยกัน อีก ร้อยละ 32.5 ยังโสด ขณะที่ร้อยละ 12.0 สมรสแล้วแต่คู่สมรสไม่ได้มาทำงานในประเทศไทยด้วย และอีกร้อยละ 2.4 เป็นหม้ายหรือหย่าร้าง

ตารางที่ 51 ประเภทกิจการที่ทำอยู่

N = 83

ประเภทกิจการ (อาชีพที่ทำอยู่)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ก่อสร้าง	1	1.2
เกษตรและปศุสัตว์	0	0
ประมงทะเล	3	3.6
ต่อเนื่องประมงทะเล	0	0
การผลิต (โรงงานอุตสาหกรรม)	59	71.1
บริการ	17	20.5
คลังสินค้า	2	2.4
ค้าขาย	0	0
พ่อบ้านและแม่บ้าน	0	0
ว่างงานและตกงาน	1	1.2
อื่น ๆ	0	0

ในจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด พบว่าประกอบอาชีพหลักๆ อยู่ใน 2 ประเภทกิจการ คือ การผลิต (โรงงานอุตสาหกรรม) ร้อยละ 71.1 และบริการ ร้อยละ 20.5 นอกจากนี้ยังพบคนที่ว่างงาน ร้อยละ 1.2

ตารางที่ 52 เอกสารประจำตัว

N = 83

เอกสารประจำตัว	จำนวน (คน)	ร้อยละ
บัตรประจำตัวคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทย	26	31.3
ใบอนุญาตทำงาน	64	77.1
ใบอนุญาตทำงานชั่วคราว (เฉพาะจังหวัดชายแดน)	0	0.0
หนังสือคนประจำเรือ (Sea Book)	0	0.0
หนังสือเดินทางหรือเอกสารประจำตัว (CI/TD/PP/TP)	36	43.4
ไม่มีเอกสารใด	5	6.0

ในจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 83 คน พบว่ามีใบอนุญาตทำงาน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 77.1 ของกลุ่มตัวอย่าง มีหนังสือเดินทางหรือเอกสารประจำตัว 36 คน คิดเป็นร้อยละ 43.4 และมีบัตรประจำตัวคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทย (บัตรสีชมพู) 26 คน คิดเป็นร้อยละ 31.3 นอกจากนี้ยังพบว่ามี 5 คน หรือร้อยละ 6.0 ที่ระบุว่าไม่มีเอกสารประจำตัวใด

ตารางที่ 53 สิทธิในการรักษาพยาบาล

N = 83

สิทธิในการรักษาพยาบาล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สิทธิประกันสังคม	77	92.8
ประกันสุขภาพเอกชน	1	1.2
ประกันของโรงพยาบาล	0	0
ไม่มีประกันสุขภาพ	3	3.6

ในกรณีที่เจ็บป่วย พบว่า กลุ่มตัวอย่าง 83 คน มี 77 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 92.8 ของกลุ่มตัวอย่าง มีสิทธิประกันสังคม ขณะที่กลุ่มตัวอย่าง 1 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 1.2 มีประกันสุขภาพเอกชน แต่ในขณะเดียวกัน ยังมีกลุ่มตัวอย่าง 3 คน หรือร้อยละ 3.6 ไม่มีประกันสุขภาพ ซึ่งข้อมูลในส่วนนี้เป็นข้อห่วงกังวลสำหรับการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อไวรัส COVID-19 เพราะแรงงานที่ไม่มีประกันสุขภาพมีแนวโน้มที่จะไม่ไปรักษาที่สถานพยาบาลและมักจะซื้อยากินเอง เนื่องจากต้องรับภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเอง

ส่วนที่ 2 ข้อมูลความเสี่ยงสุขภาพ และการเข้าถึงบริการทางการแพทย์

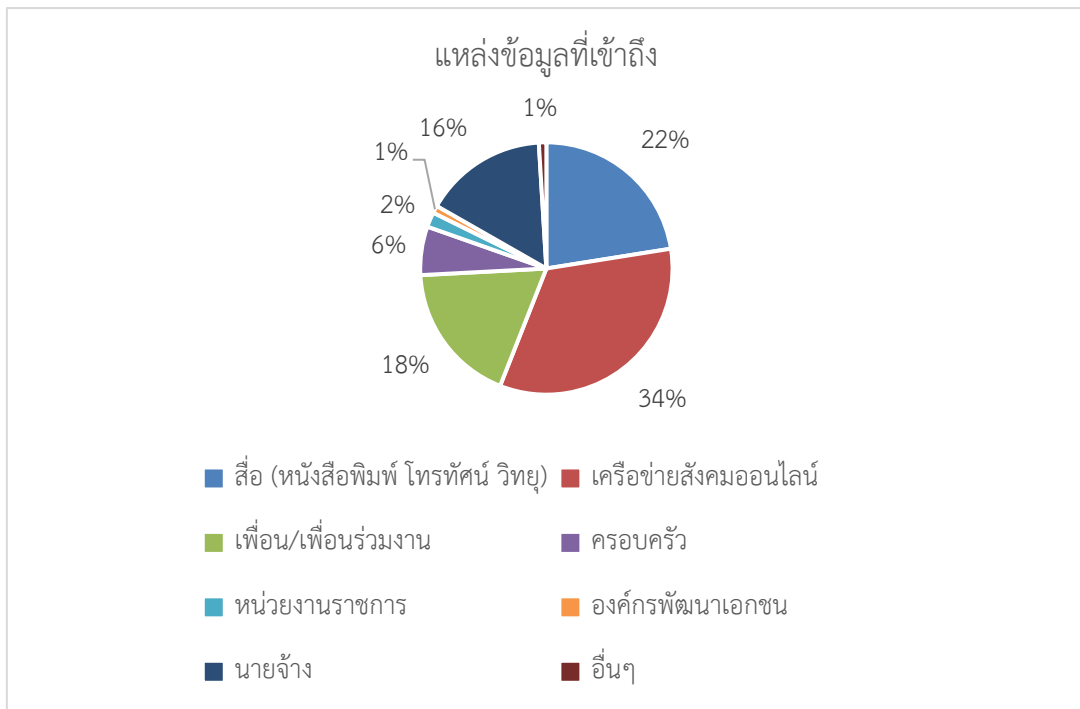
ตารางที่ 54 ความเสี่ยงทางสุขภาพ

N = 83

ข้อมูลความเสี่ยงสุขภาพ และการเข้าถึงบริการทางการแพทย์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ท่านมีโรคประจำตัวใดบ้าง		
ไม่มีโรคประจำตัว	77	92.8
เบาหวาน	0	0
ความดันโลหิตสูง	1	1.2
โรคหัวใจ	2	2.4
อื่น ๆ	3	3.6

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 92.8 ไม่มีโรคประจำตัว มีเป็นโรคหัวใจและความดันโลหิตสูงบ้าง ร้อยละ 2.4 และร้อยละ 1.2 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังมีโรคประจำตัวอื่น ๆ อีกร้อยละ 3.6

แผนภูมิที่ 3 การเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับโรค COVID - 19



การเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ใช้ช่องทางเครือข่ายสังคมออนไลน์มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 34.0 ตามด้วยสื่อต่าง ๆ (หนังสือพิมพ์ โทรศัพท์ วิทยุ) ร้อยละ 22.0 จากเพื่อนหรือเพื่อนร่วมงานร้อยละ 18.0 จากนายจ้าง ร้อยละ 16.0 นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างยังระบุว่าได้รับข้อมูลจากคนในครอบครัวร้อยละ 6.0 และจากหน่วยงานราชการอีกร้อยละ 2.0 จากองค์กรพัฒนาเอกชน ร้อยละ 1.0 และจากแหล่งอื่น ๆ อีก ร้อยละ 1.0

ตารางที่ 55 พฤติกรรมเสี่ยง

N = 83		
พฤติกรรมเสี่ยง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
จำนวนวันที่ออกจากบ้านไปทำงาน/ธุระ ในช่วง 14 วันที่ผ่านมา		
ไม่ได้ออกไปไหนเลย	26	31.3
1-5 วัน	40	48.3
6-10 วัน	7	8.4
มากกว่า 10 วันขึ้นไป	10	12.0
ทำนอออกจากบ้านไปรวมกลุ่มชุมนุม เช่น ตลาดนัด จุฬารอรถโดยสาร		

พฤติกรรมเสี่ยง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ใช่	25	30.1
ไม่ใช่	58	69.9
ท่านได้พูดคุยกับบุคคลที่ไม่ได้อยู่บ้านเดียวกันกี่คน		
ไม่ได้คุยกับใครเลย	13	15.7
ไม่เกิน 1-10 คน	64	77.1
11 – 20 คน	5	6.0
มากกว่า 20 คนขึ้นไป	1	1.2

ในช่วง 14 วันก่อนวันสัมภาษณ์ พฤติกรรมเสี่ยงที่เกิดจากการเดินทางออกจากบ้านและพูดคุยกับคนนอกครอบครัวในช่วงที่สถานการณ์โรค COVID-19 แพร่ระบาด พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 31.3 ไม่ออกไปไหนเลย เพราะกลัวติดเชื้อและไม่มีการทำพอดิ ขณะที่กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 48.3 ยังออกไปทำธุระบ้างไม่เกิน 5 วัน อีกร้อยละ 8.4 ออกไปมากกว่า 5 วันแต่ไม่เกิน 10 วัน และร้อยละ 12.0 ออกไปมากกว่า 10 วันขึ้นไป

นอกจากนี้ ในช่วง 14 วันที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 30.1 ระบุว่าออกจากบ้านไปยังสถานที่ชุมนุมชน เช่น ตลาดนัด จุฬารอรถโดยสาร ขณะที่ร้อยละ 69.9 ระบุว่าไม่ได้ออกไปในสถานที่ดังกล่าว

อนึ่ง ความกลัวว่าจะติดเชื้อ ทำให้กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 15.7 ไม่ได้พูดคุยกับคนที่ไม่ได้อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกันเลย อีกร้อยละ 77.1 ยอมรับว่าได้พูดคุยกับบุคคลที่ไม่ได้อยู่บ้านเดียวกันไม่เกิน 10 คนเท่านั้น ขณะที่ร้อยละ 6.0 พุดคุยกับคนที่ไม่ได้ร่วมชายคากันเกิน 10 คนแต่ไม่ถึง 20 คน และอีกร้อยละ 1.2 ระบุว่าได้พูดคุยกับบุคคลที่ไม่ได้อยู่บ้านเดียวกันมากกว่า 20 คน

ตารางที่ 56 การป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อไวรัส COVID - 19

การป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อไวรัส COVID - 19	คะแนนเฉลี่ย สมุทราสาร	คะแนนเต็ม 5
		คะแนนเฉลี่ย ภาพรวม 5 จังหวัด
รักษาระยะห่างจากผู้อื่น 1-2 เมตร	4.49	4.18

การป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อไวรัส COVID - 19	คะแนนเฉลี่ย	คะแนนเฉลี่ย
	สมุทรสาคร	ภาพรวม 5 จังหวัด
ใช้น้ำากอนามัยปิดปากและจุมกเมื่อต้องเดิน ออกจากบ้าน	4.61	4.58
ปิดปากและจุมกเวลาไอหรือจาม	4.57	4.47
ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ	4.88	4.59
เช็ดโทรศัพท์มือถือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ	3.78	3.03
ลดการเดินทางไปยังสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก	4.69	4.13
รับประทานอาหารที่ปรุงสุกร้อน	4.86	4.60
ใช้ช้อน จาน แก้วน้ำส่วนตัว เมื่อรับประทานอาหาร อาหารกับผู้อื่น	4.77	4.52
หลีกเลี่ยงการสัมผัสร่างกาย เช่น ใบหน้า ตา ปาก จุมก	4.48	4.22

เมื่อพิจารณาพฤติกรรมในการป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อไวรัส COVID-19 จาก 9 พฤติกรรมที่กระทรวงสาธารณสุขแนะนำ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.57 พบว่าพฤติกรรมในการป้องกันตัวเองที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติได้มากกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ยมี 6 พฤติกรรม ได้แก่ 1) ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ (4.88) 2) รับประทานอาหารที่ปรุงสุกร้อน (4.86) 3) ใช้ช้อนจานและแก้วน้ำส่วนตัว เมื่อรับประทานอาหารกับผู้อื่น (4.77) 4) ลดการเดินทางไปยังสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก (4.69) 5) ใช้น้ำากอนามัยปิดปากและจุมกเมื่อต้องเดินออกจากบ้าน (4.61) 6) ปิดปากและจุมกเวลาไอหรือจาม (4.57)

สำหรับ 3 พฤติกรรมที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่า 4.57 คือ 1) รักษาระยะห่างจากผู้อื่น 1-2 เมตร (4.49) 2) หลีกเลี่ยงการสัมผัสร่างกาย เช่น ใบหน้า ตา ปาก จุมก (4.48) และ 3) เช็ดโทรศัพท์มือถือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ (3.78)

ทั้งนี้ เมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยของทั้ง 5 จังหวัดที่ทำการเก็บข้อมูล พบว่าคะแนนเฉลี่ยทั้ง 9 พฤติกรรมใกล้เคียงกัน โดยพฤติกรรมที่กลุ่มตัวอย่างยังไม่สามารถปฏิบัติได้ดึ้นกัทั้งในสมุทรสาคร

และในภาพรวม 5 จังหวัดคือการเช็ดโทรศัพท์มือถือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ นอกนั้นมีคะแนนเกิน 4 ถือว่ามีพฤติกรรมในการป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ได้ดี

ตารางที่ 57 การป้องกันตัวเองในภาวะเสี่ยง

N = 83

ประเด็น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
หากท่านมีน้ำมูก ไอ เจ็บคอ หรือรู้สึกมีไข้ จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส แม้เพียงเล็กน้อย ท่านจะหยุดงานหรือไม่		
ยังไปทำงานตามปกติ	5	6.0
หยุดงาน พักรักษาตนเองที่บ้าน	11	13.3
หยุดงาน และไปพบแพทย์	67	80.7
หากท่านอยู่ร่วมบ้านพัก /ห้องพักเดียวกันหรือใกล้ชิดกับผู้ป่วยติดเชื้อไวรัส COVID-19 ท่านจะยังไปทำงานตามปกติหรือไม่		
ยังไปทำงานตามปกติ	2	2.4
หยุดงาน กักตัวเพื่อดูอาการที่บ้าน	23	27.7
หยุดงาน และไปพบแพทย์	58	69.9

สำหรับคำถามในส่วนนี้ เป็นการสำรวจความเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อเป็นการป้องกันตัวเอง หากอยู่ในภาวะเสี่ยงใน 2 สถานการณ์ คือ ถ้าตนเองป่วยด้วยโรคทั่วไป และถ้าอยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยติดเชื้อไวรัส COVID-19 พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 80.7 จะหยุดงานและไปพบแพทย์ทันที หากมีน้ำมูก ไอ เจ็บคอ หรือรู้สึกมีไข้ จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส แม้เพียงเล็กน้อยก็ตาม อีกร้อยละ 13.3 จะหยุดงานเช่นกัน แต่พักรักษาตัวที่บ้าน ในขณะที่ร้อยละ 6.0 ยืนยันว่ายังไปทำงานตามปกติ

กรณีถ้าอยู่ใกล้ชิดหรืออยู่ร่วมบ้านพักกับผู้ป่วยติดเชื้อไวรัส COVID-19 ร้อยละ 69.9 จะหยุดงานและไปพบแพทย์ทันที ร้อยละ 27.7 จะหยุดงาน แต่กักตัวดูอาการเองที่บ้าน ขณะที่ร้อยละ 2.4 ระบุว่าจะยังไปทำงานตามปกติ

ส่วนที่ 3 ลักษณะของที่พักอาศัย

ตารางที่ 58 ลักษณะของที่พักอาศัย

N = 83

ลักษณะของที่พักอาศัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
บ้านเดี่ยว	2	2.4
ตึกแถว	1	1.2
ทาวน์เฮาส์	0	0.0
ห้องเช่า	80	96.4
ที่พักชั่วคราว	0	0.0
เรือ	0	0.0
ขนาดที่พักอาศัยในบ้านหรือห้องเช่าเดียวกัน (ตารางวา)		
น้อยกว่า 15 ตารางวา	0	0.0
16 - 30 ตารางวา	9	10.8
มากกว่า 30 ตารางวา ขึ้นไป	3	3.6
ขนาดที่พักอาศัยในบ้านหรือห้องเช่าเดียวกัน (ตารางเมตร)		
น้อยกว่า 20 ตารางเมตร	56	67.5
21 - 40 ตารางเมตร	12	14.5
41 - 60 ตารางเมตร	3	3.6
60 ตารางเมตร ขึ้นไป	0	0.0

ในส่วนของการพักอาศัย ส่วนใหญ่ร้อยละ 96.4 พักอาศัยในห้องเช่า ขณะที่ร้อยละ 2.4 พักอาศัยในบ้านเดี่ยว และร้อยละ 1.2 พักอาศัยในทาวน์เฮาส์ สำหรับขนาดที่พักอาศัยซึ่งมีคำตอบทั้งตารางวาและตารางเมตร สำหรับผู้ที่ตอบเป็นตารางวา พบว่า มีขนาดที่พักอยู่ในช่วง 16 - 30 ตารางวา มีร้อยละ 10.8 ส่วนขนาดที่พักมากกว่า 30 ตารางวา ขึ้นไป มีร้อยละ 3.6 ส่วนผู้ที่ตอบเป็นตารางเมตร พบข้อมูลที่น่าเป็นกังวลถึงความหนาแน่น คือ มีถึงร้อยละ 67.5 ที่ขนาดที่พักอาศัยน้อยกว่า 20 ตารางเมตร ร้อยละ 14.5 ขนาด 21 - 40 ตารางเมตร และร้อยละ 3.6 ที่พักมีขนาด 41 - 60 ตารางเมตร

ตารางที่ 59 ประเภทของที่อยู่อาศัย ความหนาแน่น และความสัมพันธ์ของกับผู้ร่วมอาศัย

N = 83

ประเภทของที่อยู่อาศัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เช่า (จ่ายเอง)	83	100.0
นายจ้างจัดหาให้	0	0.0
จำนวนสมาชิกที่พักอาศัยในบ้านหรือห้องเช่าเดียวกัน (รวมตัวท่าน)		
อยู่คนเดียว	16	19.5
2 – 4 คน	65	79.3
5- 8 คน	0	0.0
9 – 12 คน	1	1.2
มากกว่า 12 คนขึ้นไป	0	0.0
ความสัมพันธ์ของผู้ร่วมอาศัย		
อยู่คนเดียว	18	21.7
อยู่กับคนในครอบครัว	57	68.7
อยู่กับบุคคลที่ไม่ใช่ครอบครัว	8	9.6
อยู่ร่วมกับบุคคลที่ใช้ครอบครัวและที่ไม่ใช่ครอบครัว	0	0.0

ที่พักอาศัยของกลุ่มตัวอย่างแรงงานข้ามชาติทั้ง 83 คน เช่าเอง ร้อยละ 100.0 โดยส่วนใหญ่ ร้อยละ 79.3 มีสมาชิกพักร่วมกัน 2 – 4 คน ขณะที่ร้อยละ 19.5 พักอาศัยคนเดียว และร้อยละ 1.2 มีคนพักอาศัยด้วยกัน 9 - 12 คน

สมาชิกที่อาศัยอยู่ด้วยกันมักจะเป็นคนในครอบครัวคิดเป็นสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 68.7 ขณะที่ ร้อยละ 21.7 พักคนเดียว อีกร้อยละ 9.6 พักร่วมกับคนที่ไม่ใช่ครอบครัว

ส่วนที่ 4 แนวทางปฏิบัติและมาตรการในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ของกลุ่ม
แรงงานข้ามชาติ

ตารางที่ 60 แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ในที่พักอาศัย

แนวทางปฏิบัติ	คะแนนเต็ม 5	
	คะแนนเฉลี่ย สมุทรสาคร	คะแนนเฉลี่ย ภาพรวม 5 จังหวัด
จัดให้มีการระบายอากาศที่ดี	4.05	4.09
เก็บของภายในที่พักเพื่อลดแออัด	4.54	4.27
ทำความสะอาดพื้นที่และเครื่องใช้ที่ใช้ร่วมกันทุก วัน เช่น ห้องน้ำ ห้องครัว แก้วน้ำ จาน ชาม ด้วย น้ำและน้ำยาทำความสะอาด	4.55	4.41
ซักผ้าเช็ดทำความสะอาด ด้วยผงซักฟอกหรือน้ำยา ฆ่าเชื้อ และซักด้วยน้ำสะอาดอีกครั้ง แล้วนำไปผึ่ง แดดให้แห้ง	4.43	4.27
ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ เช่น ก่อนและหลังรับประทานอาหาร หลังการใช้ห้องน้ำ หลังการทำความสะอาดที่อยู่อาศัย หลังจากเก็บ ขยะ เป็นต้น	4.77	4.61
ผูกปากถุงขยะให้มิดชิดทุกครั้งก่อนทิ้งขยะลงถัง ส่วนกลาง	4.66	4.41
รับประทานอาหารที่ปรุงสุกร้อน	4.81	4.65
แยกรับประทานอาหาร หรือมีช้อนของตนเองเพื่อ ตักอาหารในกรณีที่รับประทานอาหารร่วมกัน	4.63	4.43

แนวทางปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่างในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ในที่พักอาศัย
จำนวน 8 ข้อ มีค่าเฉลี่ย 4.55 พบว่ามีข้อที่ได้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ย 5 ข้อ ได้แก่ 1)
รับประทานอาหารที่ปรุงสุกร้อน (4.81) และ 2) ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ (4.77) 3)

ผูกปากถุงขยะให้มิดชิดทุกครั้งก่อนทิ้งขยะลงถังส่วนกลาง (4.66) 4) แยกรับประทานอาหาร หรือมี
 ช้อนของตนเองเพื่อตักอาหาร (4.63) 5) ทำความสะอาดพื้นที่และเครื่องใช้ที่ใช้ร่วมกันทุกวัน (4.55)
 ส่วนแนวทางอีก 3 ข้อที่ได้คะแนนต่ำกว่าค่าเฉลี่ย ได้แก่ 1) เกือบของภายในที่พักเพื่อลดแออัด (4.54)
 2) ซักผ้าเช็ดทำความสะอาดด้วยผงซักฟอกหรือน้ำยาฆ่าเชื้อ และซักด้วยน้ำสะอาดอีกครั้ง แล้วนำไป
 ผึ่งแดดให้แห้ง (4.43) และ 3) จัดให้มีการระบายอากาศที่ดี (4.05)

เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยของภาพรวม 5 จังหวัดซึ่งได้ 4.39 พบว่า คะแนนของกลุ่ม
 ตัวอย่างสมุทรสาครในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ในที่พักอาศัย ต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยทั้ง
 5 จังหวัด 1 ข้อ คือ จัดให้มีการระบายอากาศที่ดี

ตารางที่ 61 แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ในบริเวณรอบที่พักอาศัย

แนวทางปฏิบัติ	ไม่มี	ความถี่ (ร้อยละ)	
		มีแต่ไม่ เพียงพอ	มีอย่าง เพียงพอ
มีสื่อประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับ COVID-19	25 (30.1)	32 (38.6)	26 (31.3)
มีจุดบริการเจล แอลกอฮอล์บริเวณพื้นที่ส่วนกลาง และจุดเข้าออกอาคาร	68 (81.9)	6 (7.2)	9 (10.8)
มีการทำความสะอาดพื้นที่ส่วนกลางทุกวัน	28 (33.7)	28 (33.7)	27 (32.5)
มีการใช้น้ำยาฆ่าเชื้อเช็ดทำความสะอาดบริเวณที่มี การสัมผัสร่วมกันบ่อย ๆ	51 (61.4)	19 (22.9)	13 (15.7)
พนักงานทำความสะอาดสวมถุงมือทุกครั้ง ปฏิบัติงาน	31 (37.3)	29 (34.9)	23 (27.7)
จัดให้มีสบูล้างมืออย่างเพียงพอ	56 (67.5)	15 (18.1)	12 (14.5)

เมื่อพิจารณาจากบริเวณรอบที่พักอาศัย แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส
 COVID-19 ที่กลุ่มตัวอย่างตอบว่า “ไม่มี” เกินร้อยละ 50.0 มี 3 ข้อ คือ 1) มีจุดบริการเจล
 แอลกอฮอล์บริเวณพื้นที่ส่วนกลางและจุดเข้าออกอาคาร (ร้อยละ 81.9) 2) จัดให้มีสบูล้างมืออย่าง

เพียงพอ (ร้อยละ 67.5) และ 3) มีการใช้น้ำยาฆ่าเชื้อเช็ดทำความสะอาดบริเวณที่มีการสัมผัสร่วมกันบ่อย ๆ (ร้อยละ 61.4)

นอกจากนี้ยังพบว่าไม่มีแนวทางปฏิบัติใดที่กลุ่มตัวอย่างเกินร้อยละ 50.0 ระบุว่า “มีอย่างเพียงพอ” โดยแนวปฏิบัติที่กลุ่มตัวอย่างระบุว่า “มีอย่างพอเพียง” มากที่สุด คือ 1) มีการทำความสะอาดพื้นที่ส่วนกลางทุกวัน (ร้อยละ 32.5) รองลงมา คือ 2) มีสื่อประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับ COVID-19 (ร้อยละ 31.3) และ 3) พนักงานทำความสะอาดสวมถุงมือทุกครั้งปฏิบัติงาน (ร้อยละ 27.7) ดังนั้น หากจะเพิ่มประสิทธิภาพในการลดความเสี่ยงในการติดเชื้อและการระบาดของโรค COVID-19 ควรรณรงค์ให้มีการปฏิบัติตามมาตรการการป้องกันในบริเวณรอบที่พักอาศัยด้วย

ตารางที่ 62 แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ของคนรอบข้าง

แนวทางปฏิบัติ	คะแนนเต็ม 5	
	คะแนนเฉลี่ย สมุทรสาคร	คะแนนเฉลี่ย ภาพรวม 5 จังหวัด
รักษาระยะห่างจากผู้อื่น 1-2 เมตร	4.59	4.17
ใช้หน้ากากอนามัยปิดปากและจมูกเมื่อต้องเดิน ออกจากบ้าน	4.72	4.51
ปิดปากและจมูกเวลาไอหรือจาม	4.19	4.25
ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ	4.39	4.36
เช็ดโทรศัพท์มือถือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ	3.54	3.04
ลดการเดินทางไปยังสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก	4.34	4.06
รับประทานอาหารที่ปรุงสุกร้อน	4.46	4.43
ใช้ช้อน จาน แก้วส่วนตัว เมื่อรับประทานอาหาร อาหารกับผู้อื่น	4.45	4.36
หลีกเลี่ยงการสัมผัสร่างกาย เช่น โบกมือ ตา ปาก จมูก	4.43	4.18

การปฏิสัมพันธ์กับคนรอบข้างในแต่ละวันเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ แต่ในขณะเดียวกันก็อาจเป็นช่องทางให้โรค COVID-19 มีโอกาสแพร่กระจายได้มากขึ้น ดังนั้น หากแรงงานข้ามชาติมีแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 จากคนรอบข้าง ก็จะช่วยลดการแพร่ระบาดของโรคได้บ้าง จากแนวทางปฏิบัติทั้ง 9 ข้อดังระบุในตาราง เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 83 คนในจังหวัดสมุทรสาคร คือ 4.35 พบว่ามีแนวทางอยู่ 6 ข้อ ได้แก่ 1) ใช้หน้ากากอนามัย ปิดปากและจมูกเมื่อต้องเดินออกจากบ้าน (4.72) 2) รักษาระยะห่างจากผู้อื่น 1-2 เมตร (4.59) 3) รับประทานอาหารที่ปรุงสุกร้อน (4.46) 4) ใช้ช้อนจานและแก้วน้ำส่วนตัว เมื่อรับประทานอาหารกับผู้อื่น (4.45) 5) หลีกเลี่ยงการสัมผัสร่างกาย เช่น ใบหน้า ตา ปาก จมูก (4.43) และ 6) ล้างมือด้วยสบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ (4.39)

ส่วนแนวทางอีก 3 ข้อที่มีคะแนนต่ำกว่าค่าเฉลี่ย ได้แก่ 1) ลดการเดินทางไปยังสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก (4.34) 2) ปิดปากและจมูกเวลาไอหรือจาม (4.19) และ 3) เช็ดโทรศัพท์มือถือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ (3.54)

เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยของภาพรวม 5 จังหวัดซึ่งได้ 4.15 พบว่ามีเพียง 1 ข้อเท่านั้นที่กลุ่มตัวอย่างสมุทรสาครมีคะแนนต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของภาพรวมทั้งหมด คือ เช็ดโทรศัพท์มือถือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ (3.54) อย่างไรก็ตาม เมื่อนำแต่ละแนวทางที่กลุ่มตัวอย่างกล่าวว่าได้ปฏิบัติตามเปรียบเทียบกับคะแนนเฉลี่ยภาพรวมทั้ง 5 จังหวัด พบว่า คะแนนของกลุ่มตัวอย่างสมุทรสาครในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 จากคนรอบข้าง สูงกว่าคะแนนของภาพรวม 5 จังหวัดเกือบทุกข้อ ยกเว้นข้อ ปิดปากและจมูกเวลาไอหรือจาม

ตารางที่ 63 แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ในสถานประกอบการ

แนวทางปฏิบัติ	ความถี่(ร้อยละ)		
	ไม่มี	มีแต่ ไม่เพียงพอ	มีอย่าง เพียงพอ
มีสื่อประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับ COVID19	27 (32.5)	6 (7.2)	50 (60.2)
มีจุดบริการเจล แอลกอฮอล์บริเวณพื้นที่ ส่วนกลางและจุดเข้าออกอาคาร	34 (41.0)	6 (7.2)	43 (51.8)
มีการแจกหน้ากาก ผ้าปิดปากและจมูก	40 (48.2)	16 (19.3)	27 (32.5)
มีการทำความสะอาดพื้นที่ส่วนกลางทุกวัน	26 (31.3)	12 (14.5)	45 (54.2)
มีการใช้น้ำยาฆ่าเชื้อเช็ดทำความสะอาด บริเวณที่มีการสัมผัสร่วมกันบ่อย ๆ	30 (36.1)	11 (13.3)	42 (50.6)
พนักงานทำความสะอาด สวมถุงมือทุกครั้ง ที่ปฏิบัติงาน	32 (38.6)	7 (8.4)	44 (53.0)
จัดให้มีสบู่ล้างมืออย่างเพียงพอ	30 (36.1)	8 (9.6)	45 (54.2)

สำหรับแนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ในสถานประกอบการ พบว่า การปฏิบัติที่กลุ่มตัวอย่างสมุทรสาครตอบว่า “มีอย่างเพียงพอ” เกินร้อยละ 50.0 เกือบทุกข้อ ยกเว้นข้อ มีการแจกหน้ากาก ผ้าปิดปากและจมูก ซึ่งกลุ่มตัวอย่างสมุทรสาครระบุว่า “มีอย่างพอเพียง” เพียงร้อยละ 32.5

ตารางที่ 64 การเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน

N = 83

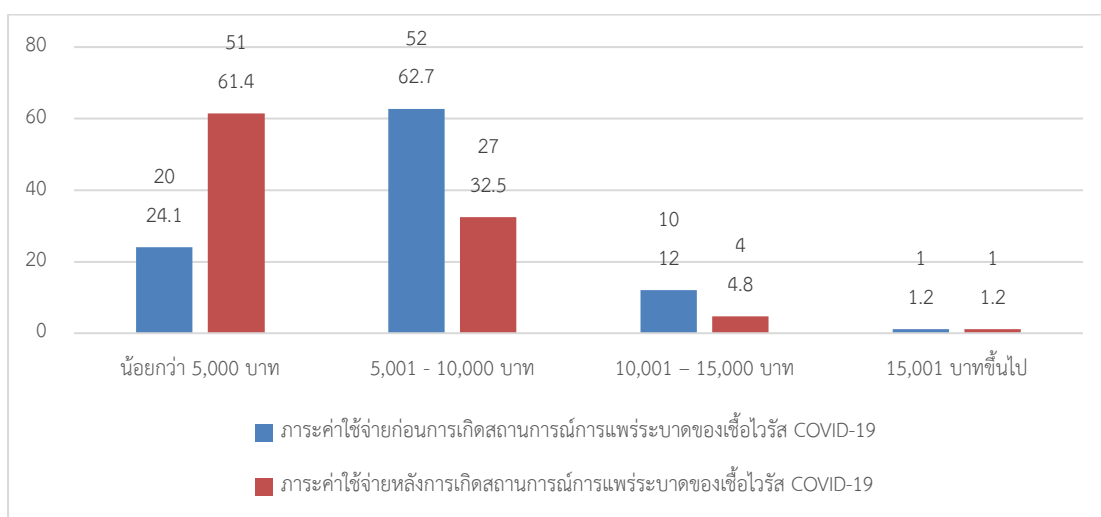
ประเด็น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ท่านยังคงเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา วัฒนธรรม ชุมชน นอกที่ พักอาศัยของท่าน		
ใช่ (มีมาตรการเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID -19)	2	2.4
สถานที่ประกอบกิจกรรมทางศาสนา วัฒนธรรม ชุมชน		
7) งดการจัดกิจกรรมโดยสิ้นเชิง	1	50.0
8) ลดการจัดกิจกรรม	1	50.0
9) จัดกิจกรรมตามปกติ	0	0.0
ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องจัดกิจกรรม		
7) มีจุดคัดกรอง	0	0.0
8) มีจุดคัดกรองทั่วไป	1	50.0
9) ไม่มีจุดคัดกรอง	1	50.0
งดไม่ให้ผู้ที่มีอาการเจ็บป่วย เข้าร่วมกิจกรรม และแนะนำไปพบแพทย์ทันที		
5) ใช่	1	50.0
6) ไม่ใช่	1	50.0
มีจุดบริการเจลแอลกอฮอล์บริเวณพื้นที่ ส่วนกลางจุดเข้าออก อย่างเพียงพอ		
5) ใช่	2	100.0
6) ไม่ใช่	0	0.0
ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรม สวมหน้ากากผ้าทุกคน		
5) ใช่	2	100.0
6) ไม่ใช่	0	0.0
หลีกเลี่ยงการสัมผัสผู้เข้าร่วมกิจกรรมอื่น ๆ		
5) ใช่	2	100.0
6) ไม่ใช่	0	0.0

ประเด็น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<u>ไม่ใช่</u>	81	97.6

ในห้วงเวลาการระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 แรงงานข้ามชาติต้องปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิตบางอย่าง เช่น การงดเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีความตระหนักถึงอันตรายของโรคและมีความรู้เกี่ยวกับช่องทางการแพร่เชื้อ จึงมีกลุ่มตัวอย่างถึงร้อยละ 97.6 งดการเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน มีเพียงร้อยละ 2.4 ที่ยังไปร่วมกิจกรรม แต่อย่างน้อยทุกคนที่ตอบว่าไปร่วมก็สวมหน้ากากผ้าและเลี่ยงการสัมผัสผู้เข้าร่วมกิจกรรมคนอื่น ทั้งในพื้นที่จัดงานก็มีจุดบริการเจลแอลกอฮอล์บริเวณพื้นที่ส่วนกลางจุดเข้าออกอย่างเพียงพอ แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างนั้นทราบดีว่ามีช่องทางการติดต่อโรคอย่างไรบ้าง

ส่วนที่ 5 ผลกระทบที่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID -19 ตั้งแต่เดือนมีนาคม 2563 ที่ผ่านมา

แผนภูมิที่ 4 ภาระค่าใช้จ่ายก่อนและหลังการเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19



เมื่อพิจารณาข้อมูลด้านภาระค่าใช้จ่ายก่อนและหลังการเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 พบว่า ค่าใช้จ่ายก่อนการระบาดของโรค COVID-19 ของกลุ่มตัวอย่างในจังหวัดสมุทรสาครส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 5,001 -10,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 62.7) ลำดับถัดมา คือ กลุ่มที่มีค่าใช้จ่ายไม่เกิน 5,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 24.1) และกลุ่มที่มีค่าใช้จ่ายระหว่าง 10,001 –

15,000 บาท (ร้อยละ 12.0) นอกจากนี้ยังมีกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 1.2 ที่มีค่าใช้จ่ายต่อเดือนมากกว่า 15,000 บาท ในช่วงก่อนการระบาดของโรค COVID-19

ภายหลังเกิดการระบาดของโรค COVID-19 พบว่า พฤติกรรมการใช้จ่ายของกลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลง กล่าวคือ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 61.4) มีค่าใช้จ่ายต่อเดือนไม่เกิน 5,000 บาท รองลงมา คือ กลุ่มตัวอย่างที่มีค่าใช้จ่ายต่อเดือนอยู่ในช่วง 5,001 – 10,000 บาท (ร้อยละ 32.5) และกลุ่มที่มีค่าใช้จ่ายระหว่าง 10,001 – 15,000 บาท (ร้อยละ 4.8) นอกจากนี้ยังคงมีกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 1.2 ที่มีค่าใช้จ่ายต่อเดือนมากกว่า 15,000 บาท เช่นเดียวกับในช่วงก่อนการระบาดของโรค COVID-19

ตารางที่ 65 ผลกระทบที่เกิดจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19

ประเด็น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ท่านได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID -19 อย่างไรบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
ไม่มีรายได้	30	25.6
รายได้ลดลง	35	29.9
นายจ้างให้ออกจากงาน	35	29.9
นายจ้างลดค่าจ้าง	0	0.0
นายจ้างลดวันทำงาน	11	9.4
นายจ้างให้พักงาน	5	4.3
นายจ้างให้ย้ายที่ทำงาน	1	0.9
ถูกตัดสวัสดิการจากนายจ้างที่เคยให้	0	0.0
ท่านปรับตัวอย่างไรต่อผลกระทบที่เกิดขึ้น		
รองาน	31	34.0
ลดรายจ่าย	33	35.1
ยืมเงินเพื่อน/ญาติ	13	13.8
ยืมเงินนายจ้าง	0	0.0
หางานอื่นเสริม	0	0.0
หางานใหม่	8	8.5
กลับประเทศต้นทาง	8	8.5
ขอความช่วยเหลือจากองค์กรต่าง ๆ	0	0.0

กลุ่มตัวอย่างแรงงานข้ามชาติในจังหวัดสมุทรสาครส่วนใหญ่ทำงานในภาคการผลิตและบริการ โดยภาคการผลิต ประกอบด้วย โรงงานผลิตเครื่องนุ่งห่ม และอาหารแปรรูป เช่น ลูกชิ้น และอาหารกระป๋อง เป็นต้น ส่วนภาคบริการ คือ งานเสิร์ฟในร้านอาหาร และงานขายของหน้าร้านในตลาดหรือร้านขายของชำ

เมื่อสถานการณ์ประกอบหลายแห่งโดยเฉพาะโรงงานต้องปิดหรือหยุดกิจการชั่วคราว ผลกระทบสำคัญต่อแรงงานข้ามชาติที่เห็นได้ชัด คือ เรื่องรายได้และการมีงานทำ สำหรับผลกระทบด้านรายได้ จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 83 คน มี 35 คน (คิดเป็นร้อยละ 42.2 ของกลุ่มตัวอย่าง) ระบุ

ว่า รายได้ลดลง ขณะที่ 30 คน (คิดเป็นร้อยละ 36.1 ของกลุ่มตัวอย่าง) ระบุว่า ไม่มีรายได้ ส่วน **ผลกระทบด้านการมีงานทำ** พบว่า กลุ่มตัวอย่าง 35 คน (คิดเป็นร้อยละ 42.2 ของกลุ่มตัวอย่าง) ถูกนายจ้างให้ออกจากงาน อีก 11 คน (คิดเป็นร้อยละ 13.3 ของกลุ่มตัวอย่าง) ถูกนายจ้างลดวันทำงาน นอกจากนี้ 5 คน (คิดเป็นร้อยละ 6.0 ของกลุ่มตัวอย่าง) ระบุว่า นายจ้างให้พักงาน และอีก 1 คน (คิดเป็นร้อยละ 1.2 ของกลุ่มตัวอย่าง) ถูกนายจ้างให้ย้ายที่ทำงาน

นอกจากนี้ จากการสัมภาษณ์แรงงานชาวเมียนมาในชุมชนเคหะร่มน้อย ซึ่งเป็นแรงงานในโรงงานผลิตเครื่องนุ่งห่ม พบว่า ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การเลิกจ้างกะทันหัน จากเดิมสถานประกอบการมีพนักงานประมาณ 3,000 คน กระทั่งในวันที่ 9 พฤษภาคม 2563 ได้ประกาศเลิกจ้างพนักงานให้เหลือเพียงประมาณ 800 คน จากนั้นในวันที่ 24 พฤษภาคม 2563 Visa และใบอนุญาตทำงานของแรงงานข้ามชาติกลุ่มนี้หมดอายุ สถานประกอบการจึงถือโอกาสไม่ต่อสัญญาจ้างงานโดยไม่มีค่าชดเชย ในขณะที่ลูกจ้างชาวไทยได้รับค่าชดเชย ทั้งนี้ แรงงานที่ได้รับผลกระทบเหล่านี้ได้ต่ออายุ Visa ด้วยตนเองแล้ว 2 ปี แต่ยังไม่มีการต่ออายุใบอนุญาตทำงาน จึงได้รวมตัวยื่นคำร้องที่สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดสมุทรสาคร

จากการสัมภาษณ์ผู้แทนสำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดสมุทรสาคร พบว่า ยังมีกรณีลูกจ้างรายวันชาวเมียนมาที่ทำงานในสถานประกอบการต่อเนื่องประมาณ 71 คน เข้ามาร้องเรียนที่สำนักงาน เนื่องจากนายจ้างบีบให้ออกด้วยการจ้างงานสัปดาห์ละ 1 วัน โดยไม่ปิดกิจการ (หากสถานประกอบการปิดกิจการ ต้องจ่ายค่าชดเชย)

ในด้านการปรับตัวรับผลกระทบที่เกิดขึ้น พบว่า กลุ่มตัวอย่าง 33 คน (คิดเป็นร้อยละ 39.8 ของกลุ่มตัวอย่าง) ปรับตัวด้วยการลดรายจ่าย และมี 31 คน (คิดเป็นร้อยละ 37.3 ของกลุ่มตัวอย่าง) ระบุว่า รอนาน นอกจากนี้ยังมี 13 คน (คิดเป็นร้อยละ 15.7 ของกลุ่มตัวอย่าง) ระบุว่า ยืมเงินจากเพื่อน/ญาติ 8 คน (คิดเป็นร้อยละ 9.6 ของกลุ่มตัวอย่าง) หางานใหม่ ยิ่งไปกว่านั้น มี 8 คน (คิดเป็นร้อยละ 9.6 ของกลุ่มตัวอย่าง) ที่จะเดินทางกลับประเทศต้นทาง

ตารางที่ 66 การได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานภาครัฐ

ประเด็น	จำนวน (คน)
การได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานภาครัฐ	
ได้รับแจกถุงยังชีพ	2
ได้รับเงินเยียวยาจากประกันสังคม	1
ได้รับการตรวจสอบสุขภาพ	1
อื่น ๆ	9

ในจำนวน 13 คน ที่ตอบว่าได้รับความช่วยเหลือจากภาครัฐ ร้อยละ 15.4 ระบุว่าได้รับแจกถุงยังชีพ ขณะที่ร้อยละ 7.7 ได้รับเงินเยียวยาจากประกันสังคม และอีกร้อยละ 7.7 ได้รับการตรวจสอบสุขภาพ และร้อยละ 69.2 ได้รับความช่วยเหลือด้านอื่น ๆ

ตารางที่ 67 ความรู้สึกจากคนในชุมชนที่กลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่ต่อกลุ่มแรงงานข้ามชาติ

N = 83		
ประเด็น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความรู้สึกของคนอื่นที่มีต่อแรงงานข้ามชาติ		
รังเกียจ	1	1.2
หวาดระแวง	29	34.9
เห็นใจ	7	8.4
เป็นมิตร	10	12.0
เฉยๆ	34	41.0
ไม่รู้	2	2.4

เมื่อถามกลุ่มตัวอย่างแรงงานข้ามชาติเกี่ยวกับความรู้สึกของคนไทยในชุมชนที่มีต่อพวกเขา ส่วนใหญ่ร้อยละ 41.0 คิดว่าคนในชุมชนรู้สึกเฉยๆ ต่อแรงงานข้ามชาติ ขณะที่ร้อยละ 34.9 คิดว่าคนในชุมชนรู้สึกหวาดระแวงแรงงานข้ามชาติ อีกร้อยละ 12.0 รู้สึกว่าคนในชุมชนเป็นมิตร นอกจากนี้

ร้อยละ 8.4 รับรู้ได้ว่าคนในชุมชนรู้สึกเห็นใจแรงงานข้ามชาติ และร้อยละ 2.4 ไม่รู้ว่าคนในชุมชนรู้สึกอย่างไรต่อแรงงานข้ามชาติ มีเพียงร้อยละ 1.2 ที่คิดว่าคนในชุมชนรู้สึกรังเกียจแรงงานข้ามชาติ

ตารางที่ 68 ความช่วยเหลือที่กลุ่มแรงงานข้ามชาติต้องการ

ประเด็น	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เงินช่วยเหลือ	36	25.9
การฝึกทักษะใหม่	0	0.0
การจ้างงาน	35	25.2
การจัดหาที่พักอาศัย	4	2.9
การศึกษาของบุตร	0	0.0
การตรวจสุขภาพฟรี	25	18.0
การให้คำปรึกษา	29	20.8
การให้ความช่วยเหลือในด้านการเดินทางกลับประเทศ	10	7.2

ความช่วยเหลือที่ต้องการมากที่สุดถึงร้อยละ 25.9 คือ เงินช่วยเหลือ ลำดับถัดไป คือ การจ้างงาน ร้อยละ 25.2 และการให้คำปรึกษา ร้อยละ 20.8 นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 18.0 ระบุว่าต้องการตรวจสุขภาพฟรี และอีกร้อยละ 7.2 ต้องการความช่วยเหลือเพื่อเดินทางกลับประเทศ และร้อยละ 2.9 ต้องการความช่วยเหลือด้านการจัดหาที่พักอาศัย

ส่วนที่ 6 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

จากการลงพื้นที่เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างแรงงานข้ามชาติจังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 83 คน จาก 4 ชุมชน ได้แก่ ชุมชนแฟลตตันตาล ชุมชนท่าฉลอม ชุมชนเคหะอ้อมน้อย และชุมชนมหาชัย วิลล่า ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพใน 2 ประเภทกิจการ คือ ภาคการผลิตหรือโรงงานอุตสาหกรรม (ร้อยละ 71.1) และภาคบริการ (ร้อยละ 20.5) ผลการศึกษาประกอบด้วย 2 ประเด็น คือ 1) อุปสรรค/ข้อจำกัด ที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยงในการติดเชื้อและการรักษาโรค COVID-19 และ 2) ผลกระทบจากสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. อุปสรรค/ข้อจำกัด ที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยงในการติดเชื้อและการรักษาโรค COVID - 19 ประกอบด้วย

1) ความเสี่ยงและการเข้าถึงบริการสุขภาพ พบว่า ร้อยละ 6.0 ของกลุ่มตัวอย่าง ไม่มีเอกสารประจำตัว ขณะที่ร้อยละ 3.6 ไม่มีประกันสุขภาพ ซึ่งอาจส่งผลต่อการตัดสินใจไม่เข้ารับการรักษาพยาบาลในกรณีเจ็บป่วย นอกจากนี้ แม้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 92.8) ไม่มีโรคประจำตัว อย่างไรก็ตาม ยังมีกลุ่มตัวอย่างส่วนหนึ่ง (ร้อยละ 7.2) ที่มีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง และโรคอื่น ๆ สำหรับการเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับโรค COVID-19 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 34.0) เข้าถึงผ่านช่องทางเครือข่ายสังคมออนไลน์มากที่สุด

2) อุปสรรคด้านที่อยู่อาศัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 96.4) พักอาศัยในห้องเช่า ด้านขนาดที่พักอาศัย ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 67.5) มีพื้นที่น้อยกว่า 20 ตารางเมตร โดยที่ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 79.3) พักอาศัยร่วมกัน 2 – 4 คน ซึ่งบ่งบอกถึงความแออัดของที่พักอาศัย

นอกจากนี้ จากการสำรวจแนวทางปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่างในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ในที่พักอาศัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างสมุทรสาครมีคะแนนต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยภาพรวมทั้ง 5 จังหวัดในด้านการจัดที่พักอาศัยให้มีการระบายอากาศที่ดี

เมื่อพิจารณาจากบริเวณรอบที่พักอาศัย แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 81.9) ระบุว่าไม่มีจุดบริการเจลแอลกอฮอล์ บริเวณพื้นที่ส่วนกลางและจุดเข้าออกอาคาร อีกร้อยละ 67.5 ระบุว่าไม่มีสบู่อ้างล้างมืออย่างเพียงพอ และร้อยละ 61.4 ยังระบุว่าไม่มีการใช้น้ำยาฆ่าเชื้อเช็ดทำความสะอาดบริเวณที่มีการสัมผัสร่วมกันบ่อย ๆ ดังนั้น หากจะเพิ่มประสิทธิภาพในการลดความเสี่ยงในการติดเชื้อและการระบาดของโรค COVID-19 ควรณรงค์ให้มีการปฏิบัติตามมาตรการการป้องกันดังกล่าวในบริเวณรอบที่พักอาศัยอย่างเพียงพอ

3) อุปสรรคด้านสภาพแวดล้อมในการดำรงชีวิต แม้ข้อค้นพบส่วนใหญ่ชี้ให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ (Health Literacy) เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 เป็นอย่างดี ซึ่งสะท้อนจากคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ COVID-19 ที่กระทรวงสาธารณสุข

แนะนำ รวมถึงการตัดสินใจหยุดงานกรณีที่พบว่าตนเองป่วย หรืออยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วย และการงดเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม แต่ยังคงพบว่าเมื่ออุปสรรคด้านสภาพแวดล้อมในการดำรงชีวิตบางประการ ได้แก่

การเดินทางไปทำธุระนอกที่พักอาศัย พบว่า ในช่วง 14 วันก่อนวันสัมภาษณ์ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 48.3) ได้ออกไปทำธุระนอกที่พักอาศัยไม่เกิน 5 วัน อย่างไรก็ตาม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 69.9) ระบุว่า ไม่ได้เดินทางไปยังสถานที่ชุมนุมชน เช่น ตลาดนัด จัตุรัส โดยสาร ขณะที่กลุ่มตัวอย่างอีกส่วนหนึ่ง (ร้อยละ 30.1) ระบุว่าได้ไปยังสถานที่ดังกล่าว ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ COVID-19 ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างมีความจำเป็นต้องออกไปทำงาน หางาน และซื้อของใช้

นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 68.5) ระบุว่า สถานประกอบการไม่แจกหน้ากาก ผ้าปิดปากและจุก หรือมีการแจก แต่ไม่เพียงพอ

2. ผลกระทบจากสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 ประกอบด้วย

1) ผลกระทบด้านรายได้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 42.2 มีรายได้ลดลง ขณะที่ร้อยละ 36.1 ระบุว่า ไม่มีรายได้

2) ผลกระทบด้านการจ้างงาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 42.2 ถูกนายจ้างให้ออกจากงาน อีกร้อยละ 13.3 ถูกนายจ้างลดวันทำงาน นอกจากนี้ ร้อยละ 6.0 ถูกนายจ้างให้พักงาน และร้อยละ 1.2 ถูกนายจ้างให้ย้ายที่ทำงาน

นอกจากนี้ จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างแรงงานในโรงงานผลิตเครื่องนุ่งห่ม พบว่า ถูกสถานประกอบการเลิกจ้างกะทันหัน ในช่วงที่ Visa และใบอนุญาตทำงานของแรงงานกลุ่มนี้หมดอายุพอดี สถานประกอบการจึงถือโอกาสไม่ต่อสัญญาจ้างงานโดยไม่มีค่าชดเชย ในขณะที่ลูกจ้างชาวไทยได้รับค่าชดเชย

และยังพบกรณีลูกจ้างรายวันที่ทำงานในสถานประกอบการต่อเนื่องประมทเล (ล้งปลาหมึก) ประมาณ 71 คน ร้องเรียนต่อสำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดสมุทรสาคร เนื่องจากนายจ้างบีบบังคับให้ออกด้วยการจ้างงานสัปดาห์ละ 1 วัน โดยไม่ปิดกิจการ เพื่อหลีกเลี่ยงการจ่ายค่าชดเชย

จากผลการศึกษาข้างต้น จะเห็นว่าผลกระทบของสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 ที่มีต่อแรงงานข้ามชาติมีความทับซ้อนกับปัญหาอื่น เช่น เงื่อนไขใบอนุญาตทำงาน ดังเช่นกรณีแรงงานในโรงงานผลิตเครื่องนุ่งห่มที่ใบอนุญาตทำงานหมดอายุในช่วงการระบาดพอดี นายจ้างจึงสบโอกาสไม่ต่อสัญญาจ้างโดยไม่จ่ายค่าชดเชย รวมถึงสภาพการทำงานที่นายจ้างเอารัดเอาเปรียบ หาช่องว่างทางกฎหมายบีบให้ลูกจ้างลาออกเพื่อตนจะไม่ต้องจ่ายค่าชดเชย ดังเช่นกรณีล้างปลาหมึก ซึ่งกรณีเหล่านี้ส่งผลให้แรงงานข้ามชาติขาดรายได้ ตกงาน ทั้งยังไม่สามารถหางานใหม่ได้ เนื่องจากสถานประกอบการหลายแห่งก็ได้รับผลกระทบเช่นเดียวกัน และแรงงานเองต้องจำกัดการเดินทางเพื่อลดความเสี่ยงในการติดเชื้อ ส่วนผู้ที่ยังออกจากที่พักเพื่อหางานทำก็มีความเสี่ยงในการติดเชื้อ รวมถึงความเสี่ยงในการเป็นพาหะนำเชื้อมาแพร่ในเขตที่พักอาศัยซึ่งมีสภาพแออัด ขาดการระบายอากาศที่ดี ขาดการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 เช่น จุดบริการเจลแอลกอฮอล์ บริเวณพื้นที่ส่วนกลางและจุดเข้าออกอาคาร สบู่ล้างมือ และการใช้น้ำยาฆ่าเชื้อเช็ดทำความสะอาด บริเวณที่มีการสัมผัสร่วมกันบ่อย ๆ

ส่วนกรณีอุปสรรคในการเข้าถึงบริการสุขภาพ พบว่า มีลักษณะซ้อนทับกับปัญหาอื่นเช่นกัน คือ การไม่มีประกันสุขภาพ และการไม่มีเอกสารประจำตัว อาจทำให้แรงงานที่เข้าข่ายกรณีดังกล่าว ตัดสินใจไม่เข้ารับการรักษา

ข้อเสนอแนะระยะสั้น

1) ควรมีมาตรการเปลี่ยนข้อตกลง MOU สำหรับแรงงานที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 ให้สามารถเปลี่ยนประเภทงานได้

2) ควรดำเนินการ Matching แรงงานกับนายจ้างที่ลงทะเบียนต้องการแรงงาน เช่นผู้ประกอบการอุตสาหกรรมอาหารที่ได้รับคำสั่งซื้อจำนวนมากในช่วงการระบาด หากแรงงานที่ได้รับความต้องการรายใดเต็มใจจะเปลี่ยนนายจ้าง สามารถดำเนินการเปลี่ยนนายจ้างได้โดยไม่ต้องรอนายจ้างรายเดิมแจ้งออก

ข้อเสนอแนะระยะกลาง

1) ควรมีหน่วยงานเจ้าภาพในการจัดการเรื่องการแพร่กระจายโควิด 19 กับกลุ่มแรงงานข้ามชาติโดยตรง เพื่อให้มีประสิทธิภาพในการตรวจคัดกรองเพิ่มมากขึ้น

2) ควรจัดทำแผนที่ชุมชนแรงงานข้ามชาติ และสร้างเครือข่ายผู้นำชุมชน เนื่องจาก
ปัจจุบันความสามารถในการเข้าถึงชุมชนแรงงานยังมีอยู่จำกัด ต้องอาศัยตัวแทนที่แรงงานไว้วางใจ

นครปฐม

จังหวัดนครปฐมนับเป็นหนึ่งในจังหวัดปริมณฑลที่เป็นแหล่งการผลิตของภาคอุตสาหกรรมที่สำคัญแห่งหนึ่งของประเทศ นอกจากนี้ยังเป็นแหล่งการเพาะปลูกทางการเกษตรที่สำคัญ และมีผลไม้ขึ้นชื่อของจังหวัด เช่น ส้มโอ ข้าว ถั่วลิสง ฝรั่ง งานที่ใช้ในการขับเคลื่อนการผลิตของจังหวัดส่วนหนึ่งคือกลุ่มแรงงานข้ามชาติ

จากข้อมูลสถิติของสำนักบริหารแรงงานต่างด้าว กระทรวงแรงงาน ได้ระบุถึงจำนวนแรงงานต่างด้าวที่ขึ้นทะเบียนขออนุญาตทำงานที่จังหวัดนครปฐมมีจำนวน 81,643 คน ณ เดือน มิถุนายน 2564 ซึ่งสูงมากเมื่อเทียบกับในช่วงปีที่ผ่านมา (ปี 2548 มีจำนวน 23,380 คน ปี 2558 มีจำนวน 51,542 คน) โดยส่วนใหญ่อยู่ในพื้นที่อำเภอสามพราน

ประเภทการได้รับอนุญาต	สัญชาติ (คน)				รวม
	เมียนมา	กัมพูชา	ลาว	เวียดนาม	
1. แรงงานต่างด้าวนำเข้าตามข้อตกลงระหว่างประเทศ (MOU)	20,573	2,612	3,044	6	26,235
2. แรงงานต่างด้าวตามมติ ครม. 20 ส.ค. 2562	32,576	2,525	1,183	-	36,284
3. แรงงานต่างด้าวตามมติ ครม. 4 ส.ค. 2563	6,910	893	379	-	8,182
4. แรงงานต่างด้าวตามมติ ครม. 29 ธ.ค. 2563	8,756	1,355	831	-	10,942
รวม	68,815	7,385	5,437	6	81,643

จากการเก็บข้อมูลเพื่อดำเนินโครงการผลกระทบ Covid-19 ต่อแรงงานข้ามชาติในไทย ได้กำหนดให้พื้นที่จังหวัดนครปฐมเป็นหนึ่งในจังหวัดที่ทำการศึกษาผลกระทบการแพร่ระบาดของไวรัส Covid-19 ต่อกลุ่มแรงงานข้ามชาติ โดยได้ทำการเก็บข้อมูลจากกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำนวน 80 คน ได้ผลการศึกษา ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ตารางที่ 69 ข้อมูลทั่วไปและลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง

N = 80

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	44	55.0
หญิง	36	45.0
อายุ		
น้อยกว่า 18	0	0
18-25	27	33.7
26-35	37	46.2
36-45	13	16.2
46-55	3	3.9
มากกว่า 55	0	0
สัญชาติ		
เมียนมา	44	55.0
กัมพูชา	17	21.3
ลาว	14	17.5
อินเดีย	4	5.0
มอญ	0	0
มาเลเซีย	1	1.2
ศาสนา		
พุทธ	76	95.0
คริสต์	3	3.8
อิสลาม	0	0
อื่น ๆ	1	1.7
สถานภาพสมรส		
โสด	17	21.3
สมรสอยู่ด้วยกัน	56	70.0

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สมรสแยกกันอยู่	6	7.5
หม้าย/หย่าร้าง	1	1.2

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ให้ข้อมูลในพื้นที่จังหวัดนครปฐม มีทั้งหมด 80 คน พบว่าโดยส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 55.0) มีอายุระหว่าง 18 – 55 ปี โดยส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 26-35 ปี (ร้อยละ 46.2) ซึ่งจัดอยู่ในช่วงวัยแรงงานตอนต้น ขณะที่ในเรื่องของสัญชาติของแรงงานนั้น มีสัญชาติเมียนมาเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 55.0) รองลงมาคือผู้ที่มีสัญชาติกัมพูชา (ร้อยละ 21.3) ลาว (ร้อยละ 17.5) นอกจากนี้ยังพบว่ามีแรงงานที่มีสัญชาติอินเดีย (ร้อยละ 5.0) และมาเลเซีย (ร้อยละ 1.2) รวมด้วย

การนับถือศาสนาส่วนใหญ่ นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 95.0) รองลงมานับถือศาสนาคริสต์ (ร้อยละ 3.8) และส่วนใหญ่ได้มีการสมรสและอยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 70.0) รองลงมานั้นโสด (ร้อยละ 21.3)

ตารางที่ 70 ประเภทกิจการที่ทำอยู่

N = 80

ประเภทกิจการ (อาชีพที่ทำอยู่)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ก่อสร้าง	10	12.5
เกษตรและปศุสัตว์	0	0
ประมงทะเล	0	0
ต่อเนื่องประมงทะเล	0	0
การผลิต(โรงงานอุตสาหกรรม)	58	72.5
บริการ	5	7.5
คลังสินค้า	0	0
ค้าขาย	3	3.8
พ่อบ้านและแม่บ้าน	0	0
ว่างงานและตกงาน	1	1.3
อื่น ๆ	2	2.4

การประกอบอาชีพของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลมีการกระจายอยู่ใน 4 กลุ่มกิจการ คือ การผลิต (โรงงานอุตสาหกรรม) (ร้อยละ 72.5) ก่อสร้าง (ร้อยละ 12.5) บริการ (ร้อยละ 7.5) ค้าขาย (3.8) และยังพบอีกว่ามีกลุ่มที่ว่างงานด้วย (1.3)

ตารางที่ 71 เอกสารประจำตัว

N = 80

เอกสารประจำตัว	จำนวน (คน)	ร้อยละ
บัตรประจำตัวคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทย	6	4.3
ใบอนุญาตทำงาน	55	39.9
ใบอนุญาตทำงานชั่วคราว (เฉพาะจังหวัดชายแดน)	0	0
หนังสือคนประจำเรือ(Sea Book)	0	0
หนังสือเดินทางหรือเอกสารประจำตัว (CI/TD/PP/TP)	72	52.2
ไม่มีเอกสารใด	5	3.6

การมีเอกสารประจำตัวของแรงงานข้ามชาติ พบว่าโดยส่วนใหญ่นั้นมีหนังสือเดินทางหรือเอกสารประจำตัว(CI/TD/PP/TP) (ร้อยละ 52.2) รองลงมาคือมีใบอนุญาตทำงาน (ร้อยละ 39.9) บัตรประจำตัวคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทย (ร้อยละ 4.3) และยังพบว่าแรงงานข้ามชาติบางส่วนที่ไม่มีเอกสารใด ๆ เลย (ร้อยละ 3.6)

จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าในสถานการณ์ของการแพร่ระบาดของCovid-19 นั้น แรงงานข้ามชาติบางส่วนได้มีการทำงานอย่างผิดกฎหมาย ดังพิจารณาได้จากการที่ไม่มีใบอนุญาตทำงาน ส่วนหนึ่งอาจเกิดจากระบบการดำเนินการขออนุญาตทำงานและการต่อใบอนุญาตทำงานนั้น เป็นช่วงของระบบการดำเนินงานของรัฐที่เกิดปัญหา เพราะเป็นช่วงการปรับเปลี่ยนจากการดำเนินการยื่นเอกสารที่สำนักงานมาสู่การดำเนินการแบบออนไลน์ จึงอาจส่งผลต่อแรงงานบางส่วนที่ไม่สามารถเข้าถึงรูปแบบที่มีการปรับเปลี่ยนได้

ตารางที่ 72 สิทธิในการรักษาพยาบาล

N = 80

สิทธิในการรักษาพยาบาล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สิทธิประกันสังคม	39	48.1
ประกันสุขภาพเอกชน	10	12.3
ประกันของโรงพยาบาล	1	1.2
ไม่มีประกันสุขภาพ	31	38.4

สิทธิการรักษาพยาบาลของแรงงานข้ามชาติ พบว่า โดยส่วนใหญ่นั้นได้เข้าสู่ระบบประกันสังคม (ร้อยละ 48.1) ซึ่งกฎหมายได้กำหนดให้ลูกจ้างในสถานประกอบการจำเป็นต้องเข้าสู่ระบบการดูแลคุ้มครองนี้ ขณะเดียวกันก็พบว่าแรงงานบางส่วนที่เข้าสู่ระบบประกันสุขภาพของเอกชน (ร้อยละ 12.3) ประกันของโรงพยาบาล (ร้อยละ 1.2) แต่ที่น่าเป็นกังวลคือกลุ่มแรงงานข้ามชาติที่ไม่มีประกันสุขภาพใด ๆ เลย (ร้อยละ 38.4) ซึ่งหากแรงงานกลุ่มนี้เจ็บป่วยก็มีความจำเป็นต้องออกค่ารักษาพยาบาลด้วยตนเอง และงานวิจัยที่ผ่านมายังมีการกล่าวถึงการแบกรับค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขของไทยที่ต้องดูแลแรงงานข้ามชาติในกลุ่มที่ไม่สามารถจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้

ส่วนที่ 2 ข้อมูลความเสี่ยงสุขภาพ และการเข้าถึงบริการทางการแพทย์

ตารางที่ 73 ความเสี่ยงทางสุขภาพ

N = 80

ข้อมูลความเสี่ยงด้านสุขภาพ และการเข้าถึงบริการทางการแพทย์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ท่านมีโรคประจำตัวใดบ้าง		
ไม่มีโรคประจำตัว	70	97.2
เบาหวาน	0	0
ความดันโลหิตสูง	0	0
โรคหัวใจ	2	2.8
อื่น ๆ	0	0
ในช่วง 14 วันที่ผ่านมาท่านมีอาการเจ็บป่วยหรือไม่		
ไม่มี	78	97.5

ข้อมูลความเสี่ยงด้านสุขภาพ และการเข้าถึง บริการทางการแพทย์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มี (ใครเป็นผู้รับผิดชอบการรักษา)	2	2.5
จ่ายเอง	1	50.0
ใช้สิทธิประกันสังคม	1	50.0
หากมีอาการเจ็บป่วยท่านปฏิบัติตนอย่างไร		
ไปพบแพทย์หรือโรงพยาบาล	0	0
ไปพบแพทย์ของรัฐ	1	50.0
ซื้อยามารับประทานเอง	1	50.0

กลุ่มแรงงานข้ามชาติที่เป็นผู้ให้ข้อมูลนั้นเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 97.2) เป็นผู้ที่มิสุขภาพแข็งแรงไม่มีโรคประจำตัว มีเพียงร้อยละ 2.8 ที่เป็นโรคหัวใจ และในช่วง 14 วันก่อนการให้ข้อมูลนั้นพบว่า เกือบทั้งหมดไม่มีการเจ็บป่วยใด ๆ (ร้อยละ 97.5) ขณะที่กลุ่มที่มีการเจ็บป่วย (ร้อยละ 2.5) นั้นได้เข้ารับการรักษาโดยมีทั้งที่ต้องจ่ายค่ารักษาเอง (ร้อยละ 50) และมีการใช้สิทธิประกันสังคม (ร้อยละ 50.0) ซึ่งแรงงานกลุ่มที่มีการเจ็บป่วยเกิดขึ้นจะมีทั้งที่ไปพบแพทย์ (ร้อยละ 50) และซื้อยามารับประทานเอง (ร้อยละ 50)

ตารางที่ 74 การเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับโรคโควิด COVID - 19

N = 80

การเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับ COVID - 19	จำนวน (คน)	ร้อยละ
แหล่งข้อมูลที่เข้าถึง		
สื่อ (หนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ วิทยุ)	30	19.4
เครือข่ายสังคมออนไลน์	46	29.7
เพื่อน/เพื่อนร่วมงาน	20	12.9
ครอบครัว	2	1.3
หน่วยงานราชการ	0	0
องค์กรพัฒนาเอกชน	1	0.6
นายจ้าง	56	36.1
อื่น ๆ	0	0

การเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับ Covid - 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ พบว่า ส่วนใหญ่นั้นทราบข้อมูลจากนายจ้าง (ร้อยละ 36.1) รองลงมาคือจากเครือข่ายสังคมออนไลน์ (ร้อยละ 29.7) สื่อ (หนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ วิทยุ) (ร้อยละ 19.4) เพื่อนหรือเพื่อนร่วมงาน (ร้อยละ 12.9) ขณะที่ไม่มีแรงงานข้ามชาติคนใดเลยที่ได้รับรู้ข้อมูลจากหน่วยงานราชการ

ตารางที่ 75 พฤติกรรมเสี่ยง

N = 80

พฤติกรรมเสี่ยง	จำนวน(คน)	ร้อยละ
(จำนวนวัน) ที่ออกจากบ้านไปทำงาน/ธุระ ในช่วง 14 วันที่ผ่านมา		
ไม่ได้ออกไปไหนเลย	2	2.5
1-5 วัน	3	3.8
6-10 วัน	2	2.5
มากกว่า 10 วันขึ้นไป	73	91.2
ท่านออกจากบ้านไปรวมกลุ่มชุมนุม เช่น ตลาดนัด จุตรอรธโดยสาร		
ใช่	56	70.0
ไม่ใช่	24	30.0
ท่านได้พูดคุยกับบุคคลที่ไม่ได้อยู่บ้านเดียวกันกี่คน		
ไม่ได้คุยกับใครเลย	1	1.3
ไม่เกิน 1-10 คน	64	80.0
11 – 20 คน	14	17.5
มากกว่า 20 คนขึ้นไป	1	1.2

ในช่วงการแพร่ระบาดของ Covid-19 กลุ่มแรงงานข้ามชาติที่เป็นผู้ให้ข้อมูลนั้น เกือบทั้งหมดนั้นมีพฤติกรรมเสี่ยง โดยมีการออกจากบ้านไปทำงาน/ธุระ (ร้อยละ 91.2) ในช่วง 14 วันก่อนที่จะมีการให้ข้อมูล มีการออกจากบ้านไปรวมกลุ่มชุมนุม เช่น ตลาดนัด จุตรอรธโดยสาร (ร้อยละ 70.0) มีการพูดคุยกับบุคคลที่ไม่ได้อยู่บ้านเดียวกัน แต่ไม่เกิน 10 คน (ร้อยละ 80.0) และพบว่าบางคนมีการรวมกลุ่มกัน 11 – 20 คน (ร้อยละ 17.5) ด้วย

ตารางที่ 76 การป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ

คะแนนเต็ม 5

การป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อไวรัส COVID - 19	$\bar{X}$	SD
รักษาระยะห่างจากผู้อื่น 1-2 เมตร	3.70	1.107
ใช้หน้ากากอนามัยปิดปากและจมูกเมื่อต้องเดินออกจากบ้าน	4.31	0.773
ปิดปากและจมูกเวลาไอหรือจาม	4.21	0.822
ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ	4.40	0.805
เช็ดโทรศัพท์มือถือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ	2.18	1.418
ลดการเดินทางไปยังสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก	3.38	1.373
รับประทานอาหารที่ปรุงสุกร้อน	4.55	0.692
ใช้ช้อน จาน แก้วน้ำส่วนตัว เมื่อรับประทานอาหารกับผู้อื่น	4.44	0.898
หลีกเลี่ยงการสัมผัสร่างกาย เช่น ใบหน้า ตา ปาก จมูก	4.13	0.986

พฤติกรรมในการป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ของแรงงานข้ามชาติที่เป็นผู้ให้ข้อมูล พบว่า โดยส่วนใหญ่มีการป้องกันตัวเองอยู่ในระดับปานกลางถึงสูง กล่าวคือ การรักษา ระยะห่างจากผู้อื่น 1-2 เมตร (คะแนนเฉลี่ย 3.70) ใช้หน้ากากอนามัยปิดปากและจมูกเมื่อต้องเดิน ออกจากบ้าน (คะแนนเฉลี่ย 4.31) มีการปิดปากและ จมูกเวลาไอหรือจาม (คะแนนเฉลี่ย 4.21) ล้าง มือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ (คะแนนเฉลี่ย 4.40) ลดการเดินทางไปยังสถานที่ที่มีคนจำนวน มาก (คะแนนเฉลี่ย 3.38) รับประทานอาหารที่ปรุงสุกร้อน (คะแนนเฉลี่ย 4.55) ใช้ช้อน จาน แก้วน้ำ ส่วนตัว เมื่อรับประทานอาหารกับผู้อื่น (คะแนนเฉลี่ย 4.44) และ หลีกเลี่ยงการสัมผัสร่างกาย เช่น ใบหน้า ตา ปาก จมูก (คะแนนเฉลี่ย 4.13) มีเพียงเรื่องของการเช็ดโทรศัพท์มือถือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ ที่ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 2.18) อีกทั้งพฤติกรรมในการป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อไวรัส COVID 19 ของแรงงานข้ามชาติยังเป็นไปในทิศทางเดียวกันค่อนข้างมาก (SD อยู่ระหว่าง 0.692 – 1.373)

ตารางที่ 77 การป้องกันตัวเองในภาวะเสี่ยง

N = 80

ประเด็น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
หากท่านมีน้ำมูก ไอ เจ็บคอ หรือรู้สึกมีไข้ จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส แม้เพียงเล็กน้อย ท่านจะหยุดงานหรือไม่		
ยังไปทำงานตามปกติ	30	37.5
หยุดงาน พักรักษาตนเองที่บ้าน	33	41.3
หยุดงาน และไปพบแพทย์	17	21.2
หากท่านอยู่ร่วมบ้านพัก /ห้องพักเดียวกันหรือใกล้ชิดกับผู้ป่วยติดเชื้อ ไวรัส COVID - 19 ท่านจะยังไปทำงานตามปกติหรือไม่		
ยังไปทำงานตามปกติ	26	32.5
หยุดงาน กักตัวเพื่อดูอาการที่บ้าน	36	45.0
หยุดงาน และไปพบแพทย์	18	22.5

การป้องกันตนเองในสภาวะเสี่ยงของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ พบว่า เมื่อมีน้ำมูก ไอ เจ็บคอ หรือรู้สึกมีไข้ จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส แม้เพียงเล็กน้อย มีทั้งผู้ที่หยุดงาน พักรักษาตนเองที่บ้าน (ร้อยละ 41.3) ซึ่งมีจำนวนที่ใกล้เคียงกับผู้ที่ยังคงไปทำงานตามปกติ (ร้อยละ 37.5) และมีเพียงส่วนน้อยที่เมื่อมีอาการแล้วเลือกที่จะหยุดงาน และไปพบแพทย์ (ร้อยละ 21.2)

ขณะที่หากแรงงานข้ามชาตินั้นพบว่าตนเองร่วมบ้านพักหรือห้องพักเดียวกันหรือใกล้ชิดกับผู้ป่วยติดเชื้อไวรัส COVID - 19 แรงงานข้ามชาติโดยส่วนใหญ่เลือกที่จะหยุดงาน กักตัวเพื่อดูอาการที่บ้าน (ร้อยละ 45.0) เลือกที่จะหยุดงาน และไปพบแพทย์ (ร้อยละ 22.5) แต่ที่น่าเป็นกังวลคือแรงงานข้ามชาติบางส่วนยังคงเลือกที่จะยังไปทำงานตามปกติ (ร้อยละ 32.5)

ส่วนที่ 3 ลักษณะของที่พักอาศัย

ตารางที่ 78 ลักษณะของที่พักอาศัย

N = 80

ลักษณะของที่พักอาศัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
บ้านเดี่ยว	0	0.0
ตึกแถว	0	0.0
ทาวน์เฮาส์	2	2.5
ห้องเช่า	67	83.8
ที่พักชั่วคราว	10	12.4
เรือ	1	1.3
ขนาดที่พักอาศัยในบ้านหรือห้องเช่าเดียวกัน (ต่อตารางวา)		
น้อยกว่า 15 ตารางวา	-	-
16 - 30 ตารางวา	-	-
มากกว่า 30 ตารางวา ขึ้นไป	-	-
ขนาดที่พักอาศัยในบ้านหรือห้องเช่าเดียวกัน (ต่อตารางเมตร)		
น้อยกว่า 20 ตารางเมตร	80	100.0
21 - 40 ตารางเมตร	0	0.0
41 - 60 ตารางเมตร	0	0.0
60 ตารางเมตร ขึ้นไป	0	0.0

ลักษณะที่พักอาศัยของแรงงานข้ามชาติที่ให้ข้อมูล พบว่า โดยส่วนใหญ่ที่พักอาศัยอยู่ในห้องเช่า (ร้อยละ 83.8) มีบางส่วนที่พักอาศัยอยู่ในที่พักชั่วคราว (ร้อยละ 12.4) ซึ่งห้องเช่าที่แรงงานพักอาศัยนั้นทั้งหมดอาศัยอยู่ร่วมกัน โดยมีขนาดพื้นที่น้อยกว่า 20 ตารางเมตร (ร้อยละ 100.0) ซึ่งรูปแบบการพักอาศัยดังกล่าวนี้เป็นลักษณะทั่วไปของแรงงานข้ามชาติที่เข้ามาทำงานในประเทศไทย

ตารางที่ 79 ประเภทของที่อยู่อาศัย ความหนาแน่น และความสัมพันธ์ของกับผู้ร่วมอาศัย

N = 80		
ประเภทของที่อยู่อาศัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เช่า (จ่ายเอง)	54	67.5
นายจ้างจัดหาให้	26	32.5
จำนวนสมาชิกที่พักอาศัยในบ้านหรือห้องเช่าเดียวกัน (รวมตัวท่าน)		
อยู่คนเดียว	11	13.8
2 – 4 คน	67	83.7
5- 8 คน	2	2.5
9 – 12 คน	0	0.0
มากกว่า 12 คนขึ้นไป	0	0.0
ความสัมพันธ์ของผู้ร่วมอาศัย		
อยู่คนเดียว	10	12.5
อยู่กับคนในครอบครัว	56	70.0
อยู่กับบุคคลที่ไม่ใช่ครอบครัว	13	16.2
อยู่ร่วมกับบุคคลที่ใช้ครอบครัวและไม่ใช้ครอบครัว	1	1.3

สถานที่พักอาศัยของแรงงานข้ามชาติโดยส่วนใหญ่ นั้น แรงงานต้องเป็นผู้จ่ายค่าเช่าด้วยตนเอง (ร้อยละ 67.5) แต่มีบางส่วนที่นายจ้างเป็นผู้จัดหาให้ (ร้อยละ 32.5) จากที่แรงงานข้ามชาติเกือบทั้งหมดนั้นมีการเช่าห้องพักอยู่ร่วมกัน โดยส่วนใหญ่ 1 ห้อง จะอยู่ร่วมกัน 2-4 คน (ร้อยละ 83.7) และโดยส่วนใหญ่ของผู้ที่พักอาศัยร่วมกันนั้นจะมีความสัมพันธ์เป็นครอบครัว (ร้อยละ 70.0) และพบว่ามีส่วนน้อยที่จะพักอยู่ร่วมกับบุคคลที่ใช้ครอบครัวและไม่ใช้ครอบครัว (ร้อยละ 1.3)

ส่วนที่ 4 แนวทางปฏิบัติของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ต่อการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19
 ตารางที่ 80 แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ในที่พักอาศัย

คะแนนเต็ม 5

แนวทางปฏิบัติ	$\bar{X}$	SD
จัดให้มีการระบายอากาศที่ดี	3.34	1.321
เก็บของภายในที่พักเพื่อลดแออัด	3.56	1.231
ทำความสะอาดพื้นที่และเครื่องใช้ที่ใช้ร่วมกันทุกวัน เช่น ห้องน้ำ ห้องครัว แก้วน้ำ จาน ชาม ด้วยน้ำและน้ำยาทำความสะอาด	4.21	0.758
ซักผ้าเช็ดทำความสะอาด ด้วยผงซักฟอกหรือน้ำยาฆ่าเชื้อ และซัก ด้วยน้ำสะอาดอีกครั้ง แล้วนำไปผึ่งแดดให้แห้ง	4.09	0.845
ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ เช่น ก่อนและหลัง รับประทานอาหาร หลังการใช้ห้องน้ำ หลังการทำความสะอาดที่อยู่ อาศัย หลังจากเก็บขยะ เป็นต้น	4.17	0.776
ผูกปากถุงขยะให้มิดชิดทุกครั้งก่อนทิ้งขยะลงถังส่วนกลาง	3.90	1.154
รับประทานอาหารที่ปรุงสุกร้อน	4.61	0.539
แยกรับประทานอาหาร หรือมีช้อนของตนเองเพื่อตักอาหารในกรณี รับประทานอาหารร่วมกัน	4.27	0.886

แนวปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส Covid - 19 ในที่พักอาศัยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ พบว่า ค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมของแรงงานข้ามชาติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส Covid - 19 นั้นมีการป้องกันในระดับที่สูง โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.34 – 4.61 จากคะแนนเต็ม 5 โดยพฤติกรรมการป้องกันที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ในเรื่องของการรับประทานอาหารที่ปรุงสุกร้อน (คะแนนเฉลี่ย 4.61) รองลงมาคือพฤติกรรมการแยกรับประทานอาหาร หรือมีช้อนของตนเองเพื่อตักอาหารในกรณีที่รับประทานอาหารร่วมกัน (คะแนนเฉลี่ย 4.27) ทำความสะอาดพื้นที่และเครื่องใช้ที่ใช้ร่วมกันทุกวัน เช่น ห้องน้ำ ห้องครัว แก้วน้ำ จาน ชาม ด้วยน้ำและน้ำยาทำความสะอาด (คะแนนเฉลี่ย 4.21) ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ เช่น ก่อนและหลังรับประทานอาหาร หลังการใช้ห้องน้ำ หลังการทำความสะอาดที่อยู่อาศัย หลังจากเก็บขยะ เป็นต้น (คะแนนเฉลี่ย 4.17) ซักผ้า

เช็ดทำความสะอาด ด้วยผงซักฟอกหรือน้ำยาฆ่าเชื้อ และซักด้วยน้ำสะอาดอีกครั้ง แล้วนำไปผึ่งแดดให้แห้ง (คะแนนเฉลี่ย 4.09) ผูกปากถุงขยะให้มิดชิดทุกครั้งก่อนทิ้งขยะลงถังส่วนกลาง (คะแนนเฉลี่ย 3.90) การเก็บของภายในที่พักเพื่อลดแออัด (คะแนนเฉลี่ย 3.56) และการมีพฤติกรรมในการจัดให้มีการระบายอากาศที่ดี (คะแนนเฉลี่ย 3.34) นอกจากนี้ยังพบว่าทำให้คะแนนในแต่ละข้อของแรงงานข้ามชาตินั้นมีการเกาะกลุ่มเป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยค่า SD อยู่ระหว่าง 0.539 – 1.321

ตารางที่ 81 ภาระค่าใช้จ่ายก่อนและหลัง การเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19

ประเด็น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ภาระค่าใช้จ่ายก่อน การเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19		
น้อยกว่า 5,000 บาท	12	15.0
5,001 -10,000 บาท	45	56.3
10,001 – 15,000 บาท	17	21.3
15,001 บาทขึ้นไป	6	7.4
ภาระค่าใช้จ่ายหลัง การเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID		
น้อยกว่า – 5,000 บาท	16	20.0
5,001 -10,000 บาท	52	65.0
10,001 – 15,000 บาท	9	11.2
15,001 บาทขึ้นไป	3	3.8

ภาระค่าใช้จ่ายก่อน การเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส Covid - 19 ของแรงงานข้ามชาติ พบว่า โดยส่วนใหญ่มีค่าใช้จ่ายอยู่ระหว่าง 5,001 – 10,000 บาท ต่อเดือน (ร้อยละ 56.3) รองลงมามีค่าใช้จ่ายอยู่ระหว่าง 10,001 – 15,000 บาท ต่อเดือน (ร้อยละ 21.3) และยังพบว่ามีแรงงานข้ามชาติบางกลุ่มมีค่าใช้จ่ายมากกว่า 15,001 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 7.4)

ขณะที่ภาระค่าใช้จ่ายหลังการเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส Covid-19 ของแรงงานข้ามชาติ พบว่า โดยส่วนใหญ่มีค่าใช้จ่ายอยู่ระหว่าง 5,001 – 10,000 บาท ต่อเดือน (ร้อยละ 65.0) รองลงมามีค่าใช้จ่ายน้อยกว่า 5,000 บาท (ร้อยละ 20.0) แต่ยังคงพบว่ามีแรงงานข้ามชาติ

บางส่วนที่มีภาระค่าใช้จ่ายต่อเดือนที่อยู่ระหว่าง 10,001 – 15,000 บาท ต่อเดือน (ร้อยละ 11.2) และมีแรงงานข้ามชาติบางกลุ่มมีค่าใช้จ่ายมากกว่า 15,001 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 3.8) แม้จะอยู่ระหว่างการเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส Covid-19

จากค่าใช้จ่ายของแรงงานข้ามชาติเมื่อทำการเปรียบเทียบก่อนและหลังการเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส Covid - 19 โดยส่วนใหญ่ยังคงมีภาระค่าใช้จ่ายเท่าเดิม คืออยู่ระหว่าง 5,001 – 10,000 บาท ต่อเดือน ขณะที่ในกลุ่มที่เคยมีค่าใช้จ่ายระหว่าง 10,001 – 15,000 บาท ต่อเดือน มีจำนวนที่ลดลง หลังเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส Covid-19 และมาเพิ่มจำนวนในกลุ่มที่มีค่าใช้จ่ายน้อยกว่า 5,000 บาท

ตารางที่ 82 ความคิดเห็นในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ของ “คนส่วนใหญ่ที่อยู่รอบตัว”

คะแนนเต็ม 5

แนวทางปฏิบัติ	$\bar{X}$	SD
รักษาระยะห่างจากผู้อื่น 1-2 เมตร	3.44	0.979
ใช้หน้ากากอนามัยปิดปากและจมูกเมื่อต้องเดินออกจากบ้าน	4.04	0.737
ปิดปากและจมูกเวลาไอหรือจาม	4.06	0.623
ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ	4.18	0.689
เช็ดโทรศัพท์มือถือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ	2.09	1.255
ลดการเดินทางไปยังสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก	3.51	0.994
รับประทานอาหารที่ปรุงสุกร้อน	4.51	0.528
ใช้ช้อน จาน แก้วน้ำส่วนตัว เมื่อรับประทานอาหารกับผู้อื่น	4.30	0.863
หลีกเลี่ยงการสัมผัสร่างกาย เช่น ใบหน้า ตา ปาก จมูก	4.16	0.934

เมื่อพิจารณาถึงความคิดเห็นต่อบุคคลรอบข้างของแรงงานข้ามชาติที่เป็นผู้ให้ข้อมูล พบว่าเกือบทั้งหมดของมีความเห็นว่าบุคคลรอบข้างนั้นมีการปฏิบัติที่ดีในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส Covid-19 โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.44– 4.51 มีเพียงเรื่องของการเช็ดโทรศัพท์มือถือด้วยน้ำยาฆ่า

เชื้อ ที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 2.09 ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ขณะที่เรื่องของรับประทานอาหารที่ปรุงสุกร้อน มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ร้อยละ 4.51

ตารางที่ 83 แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ในสถานประกอบการ

แนวทางปฏิบัติ	ความถี่ (ร้อยละ)		
	ไม่มี	มีแต่ไม่เพียงพอ	มีอย่างเพียงพอ
มีสื่อประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับ COVID - 19	2(2.5)	6(7.5)	72(90.0)
มีจุดบริการเจล แอลกอฮอล์บริเวณพื้นที่ส่วนกลางและจุดเข้าออกอาคาร	0(0)	5(6.3)	75(93.8)
มีการแจกหน้ากาก ผ้าปิดปากและจมูก	2(2.5)	13(16.3)	65(81.3)
มีการทำความสะอาดพื้นที่ส่วนกลางทุกวัน	0(0)	7(8.8)	73(91.3)
มีการใช้น้ำยาฆ่าเชื้อเช็ดทำความสะอาดบริเวณที่มีการสัมผัสร่วมกันบ่อย ๆ	1(1.3)	11(13.8)	68(85.0)
พนักงานทำความสะอาด สวมถุงมือทุกครั้งปฏิบัติงาน	0(0)	12(15.0)	68(85.0)
จัดให้มีสบู่ล้างมืออย่างเพียงพอ	0(0)	5(6.3)	75(93.8)

ในสถานประกอบการที่แรงงานข้ามชาติทำงานอยู่ มีแนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ที่มีความหลากหลาย เมื่อพิจารณาเป็นรายแนวทางปฏิบัติ พบว่า สามารถแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ แนวทางปฏิบัติที่สถานประกอบการทุกแห่งมีการปฏิบัติ และ แนวทางปฏิบัติที่สถานประกอบการบางแห่งไม่มีการปฏิบัติ

ในกลุ่มของแนวทางปฏิบัติเพื่อการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ที่สถานประกอบการทุกแห่งปฏิบัติ คือ เรื่องของการมีจุดบริการเจล แอลกอฮอล์บริเวณพื้นที่ส่วนกลางและจุดเข้าออกอาคารของสถานประกอบการ เรื่องของการทำความสะอาดพื้นที่ส่วนกลางทุกวัน เรื่องการให้พนักงานทำความสะอาด สวมถุงมือทุกครั้งปฏิบัติงาน และเรื่องของการจัดให้มีสบู่ล้างมืออย่าง

เพียงพอ ซึ่งแนวปฏิบัติทั้ง 4 เรื่องนี้แรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่มีความเห็นว่าการจัดเตรียมไว้อย่างเพียงพอ

ขณะที่แนวทางปฏิบัติในเรื่องของการมีสื่อประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับ COVID-19 ในสถาน เรื่องของการแจกหน้ากาก ผ้าปิดปากและจุก เรื่องของการใช้น้ำยาฆ่าเชื้อเช็ดทำความสะอาดบริเวณที่มีการสัมผัสร่วมกันบ่อย ๆ แนวปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ที่สถานประกอบการ ทั้ง 3 เรื่องนี้ สถานประกอบการบางแห่งก็ไม่มีแนวปฏิบัติดังกล่าว เมื่อพิจารณาเฉพาะในสถานประกอบการที่มีการปฏิบัติใน 3 เรื่องนี้ พบว่า แรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่มีความเห็นว่าการจัดเตรียมไว้อย่างเพียงพอ

ตารางที่ 84 แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ในบริเวณรอบที่พัก

แนวทางปฏิบัติ	คิดเป็นร้อยละ		
	ไม่มี	มีแต่ไม่เพียงพอ	มีอย่างเพียงพอ
มีสื่อประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับ COVID-19	4(5.0)	22(27.5)	54(67.5)
มีจุดบริการเจล แอลกอฮอล์บริเวณพื้นที่ส่วนกลางและจุดเข้าออกอาคาร	11(13.8)	18(22.5)	51(63.7)
มีการทำความสะอาดพื้นที่ส่วนกลางทุกวัน	7(8.8)	24(30.0)	49(61.3)
มีการใช้น้ำยาฆ่าเชื้อเช็ดทำความสะอาดบริเวณที่มีการสัมผัสร่วมกันบ่อย ๆ	11(13.8)	18(22.5)	51(63.7)
พนักงานทำความสะอาด สวมถุงมือทุกครั้งปฏิบัติงาน	16(20.0)	19(23.8)	45(56.3)
จัดให้มีสบู่ล้างมืออย่างเพียงพอ	15(18.8)	8(10.0)	57(71.3)

เรื่องของแนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส Covid - 19 ในบริเวณรอบที่พัก พบว่า แนวทางปฏิบัติที่มีการระบุโดยกระทรวงสาธารณสุขเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัส Covid - 19 นั้นมีทั้งที่ถูกนำไปปฏิบัติ และไม่ถูกนำไปปฏิบัติ เมื่อพิจารณาเป็นรายแนวทางการปฏิบัติ พบว่า การ

มีสื่อประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับ Covid - 19 ในบริเวณชุมชนที่พักของแรงงานข้ามชาติ ส่วนใหญ่มีสื่อประชาสัมพันธ์ และเห็นว่ามีอย่างเพียงพอ ในเรื่องของการมีจุดบริการเจล แอลกอฮอล์ บริเวณพื้นที่ส่วนกลางและจุดเข้าออกอาคาร พบว่า ส่วนใหญ่มีการมีจุดบริการเจล แอลกอฮอล์ บริเวณพื้นที่ส่วนกลางและจุดเข้าออกอาคาร และเห็นว่ามีอย่างเพียงพอ ในเรื่องการทำความสะดวก พื้นที่ส่วนกลางทุกวัน พบว่า ส่วนใหญ่มีการทำความสะอาดพื้นที่ส่วนกลางทุกวัน และเห็นว่ามีอย่างเพียงพอ ในเรื่องการใช้หน้ากากอนามัยเพื่อเช็ดทำความสะอาดบริเวณที่มีการสัมผัสร่วมกันบ่อย ๆ พบว่า ส่วนใหญ่มีการใช้หน้ากากอนามัยเพื่อเช็ดทำความสะอาดบริเวณที่มีการสัมผัสร่วมกันบ่อย ๆ และเห็นว่ามีอย่างเพียงพอ ในเรื่องการมีพนักงานทำความสะอาด สวมถุงมือทุกครั้งปฏิบัติงาน พบว่า ส่วนใหญ่เห็นว่าพนักงานทำความสะอาด สวมถุงมือทุกครั้งปฏิบัติงาน และมีอย่างเพียงพอ แนวทางปฏิบัติเรื่องสุดท้ายคือเรื่องการจัดให้มีสบู่ล้างมืออย่างเพียงพอ พบว่า ส่วนใหญ่เห็นว่าการจัดให้มีสบู่ล้างมืออย่างเพียงพอ

ตารางที่ 85 การเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน

ประเด็น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ยังคงเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา วัฒนธรรม ชุมชน นอกที่พักอาศัย		
<u>ใช่</u> (มีมาตรการเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID -19)	22	27.5
สถานที่ประกอบกิจกรรมทางศาสนา วัฒนธรรม ชุมชน		
1) จัดการจัดกิจกรรมโดยสิ้นเชิง	0	0.0
2) ลดการจัดกิจกรรม	7	31.8
3) จัดกิจกรรมตามปกติ	15	68.2
ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องจัดกิจกรรม		
1) มีจุดคัดกรอง	11	50.0
2) มีจุดคัดกรองทั่วไป	10	45.5
3) ไม่มีจุดคัดกรอง	1	4.5
งดไม่ให้ผู้ที่มีอาการเจ็บป่วย เข้าร่วมกิจกรรมและแนะนำไปพบแพทย์ทันที		

ประเด็น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1) ใช่	21	95.5
2) ไม่ใช่	1	4.5
มีจุดบริการเจลแอลกอฮอล์บริเวณพื้นที่		
ส่วนกลางจุดเข้าออก อย่างเพียงพอ		
1) ใช่	20	90.9
2) ไม่ใช่	2	9.1
ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรม สวมหน้ากากผ้าทุกคน		
1) ใช่	22	100.
2) ไม่ใช่	0	0.0
หลีกเลี่ยงการสัมผัสผู้เข้าร่วมกิจกรรมอื่น ๆ		
1) ใช่	21	95.5
2) ไม่ใช่	1	4.5
<u>ไม่ใช่</u>	58	72.5

การเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา วัฒนธรรม ชุมชน นอกที่พักอาศัยในช่วงของการเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัส Covid-19 ของแรงงานข้ามชาติที่เป็นผู้ให้ข้อมูล พบว่า แรงงานข้ามชาติทุกคนยังคงมีการเข้าร่วมกลุ่มเพื่อทำกิจกรรมทางศาสนา วัฒนธรรม ชุมชน นอกที่พักอาศัยอยู่ โดยสถานที่ประกอบกิจกรรมทางศาสนา วัฒนธรรม ชุมชนนั้นยังคงจัดกิจกรรมตามปกติเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 68.2) มีเพียงบางแห่งเท่านั้นที่มีการจัดกิจกรรมลดลง (ร้อยละ 31.8)

มาตรการเมื่อมีความจำเป็นต้องจัดกิจกรรม พบว่า ครึ่งหนึ่งมีการกำหนดให้มีจุดคัดกรอง (ร้อยละ 50) มีจุดคัดกรองทั่วไป (ร้อยละ 45.5) แต่ก็ยังพบว่าบางแห่งนั้นไม่มีการจัดให้มีจุดคัดกรองเลย (ร้อยละ 4.5) นอกจากนี้ยังมีมาตรการที่จะดัดไม่ให้ผู้ที่มีอาการเจ็บป่วย เข้าร่วมกิจกรรมและแนะนำไปพบแพทย์ทันทีด้วย (ร้อยละ 95.5) จัดให้มีจุดบริการเจลแอลกอฮอล์บริเวณพื้นที่ส่วนกลางจุดเข้าออก อย่างเพียงพอ (ร้อยละ 90.9) การหลีกเลี่ยงการสัมผัสผู้เข้าร่วมกิจกรรมอื่น ๆ (ร้อยละ 95.5) และอีกหนึ่งมาตรการที่สำคัญคือการให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรม สวมหน้ากากผ้าทุกคน เป็นแนวทางที่ถูกให้ความสำคัญเป็นอย่างมาก (ร้อยละ 100.0)

ส่วนที่ 5 ผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19 ตั้งแต่เดือน
มีนาคม 2563 ที่ผ่านมา

ตารางที่ 86 ผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19

ประเด็น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ผลกระทบที่ได้รับจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19 (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
ไม่มีรายได้	1	2.1
รายได้ลดลง	32	66.7
นายจ้างให้ออกจากงาน	0	0.0
นายจ้างลดค่าจ้าง	1	2.1
นายจ้างลดวันทำงาน	14	29.2
นายจ้างให้พักงาน	0	0.0
นายจ้างให้ย้ายที่ทำงาน	0	0.0
ถูกตัดสวัสดิการจากนายจ้างที่เคยให้	0	0.0
การปรับตัวต่อผลกระทบที่เกิดขึ้น		
รองาน	26	66.7
ลดรายจ่าย	11	28.2
ยืมเงินเพื่อน/ญาติ	0	0.0
ยืมเงินนายจ้าง	0	0.0
หางานอื่นเสริม	1	2.6
หางานใหม่	0	0.0
กลับประเทศต้นทาง	0	0.0
ขอความช่วยเหลือจากองค์กรต่าง ๆ	1	2.5

เรื่องของผลกระทบที่ได้รับจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส Covid-19 พบว่า
กลุ่มแรงงานข้ามชาตินั้นต้องเผชิญกับผลกระทบที่สำคัญ 3 เรื่อง คือ การมีรายได้ที่ลดลง (ร้อยละ

66.7) นายจ้างลดวันทำงาน (ร้อยละ 29.2) และเรื่องของการไม่มีรายได้ (ร้อยละ 2.1) จะพิจารณาได้ว่าผลกระทบที่สำคัญเป็นเรื่องของรายได้

ขณะที่ในเรื่องของการปรับตัวของกลุ่มแรงงานข้ามชาติที่เป็นผู้ให้ข้อมูลนั้น โดยส่วนใหญ่เลือกใช้วิธีรองาน (ร้อยละ 66.7) รองลงมาคือความพยายามที่จะลดรายจ่ายที่มี (ร้อยละ 28.2) และมีบางคน que เลือกที่จะขอความช่วยเหลือจากองค์กรต่าง ๆ (ร้อยละ 2.5)

ตารางที่ 87 การได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานภาครัฐ

ประเด็น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ท่านได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานภาครัฐ		
ได้รับแจกถุงยังชีพ	62	100.0
ได้รับเงินเยียวยาจากประกันสังคม	0	0.0
ได้รับการตรวจสอบสุขภาพ	0	0.0
อื่น ๆ	0	0.0

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัส Covid - 19 ได้ส่งผลกระทบต่อกลุ่มแรงงานข้ามชาติในหลากหลายด้าน แต่อย่างไรก็ตามกลุ่มแรงงานข้ามชาติที่ได้รับผลกระทบนั้นต่างก็ได้รับแจกถุงยังชีพ (ร้อยละ 100.0) แต่เป็นเพียงเรื่องเดียวที่แรงงานข้ามชาติได้รับการช่วยเหลือ

ตารางที่ 88 ความรู้สึกจากคนในชุมชนที่อาศัยอยู่ ต่อกลุ่มแรงงานข้ามชาติ

ประเด็น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความรู้สึกของคนอื่นที่มีต่อแรงงานข้ามชาติ		
รังเกียจ	5	6.3
หวาดระแวง	12	15.0
เห็นใจ	4	5.0
เป็นมิตร	4	5.0
เฉยๆ	53	66.3
ไม่รู้	2	2.4

ในมิติของทัศนคติมุมมองของคนในชุมชน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นคนไทยต่อกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ในการรับรู้ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติเองนั้น โดยส่วนใหญ่รู้สึกว่าคุณในชุมชนนั้นเฉยๆ กับแรงงานข้ามชาติ (ร้อยละ 66.3) รองลงมาคือความรู้สึกหวาดระแวง (ร้อยละ 15.0) และจากมุมมองของแรงงานข้ามชาติเองที่รู้สึกว่าคุณในชุมชนนั้นรังเกียจแรงงานข้ามชาติ (6.3) แต่ก็ยังมีอีกด้านหนึ่งที่รู้สึกว่าคุณในชุมชนรู้สึกเห็นใจ (ร้อยละ 5.0) เป็นมิตร (ร้อยละ 5.0)

ตารางที่ 89 ความช่วยเหลือที่กลุ่มแรงงานข้ามชาติต้องการ

ประเด็น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต้องการความช่วยเหลือ		
เงินช่วยเหลือ	44	37.9
การฝึกทักษะใหม่	3	2.6
การจ้างงาน	0	0.0
การจัดหาที่พักอาศัย	4	3.4
การศึกษาของบุตร	12	10.3
การตรวจสอบสุขภาพฟรี	42	36.2
การให้คำปรึกษา	5	4.4

ประเด็น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต้องการความช่วยเหลือ		
การให้ความช่วยเหลือในด้านการเดินทางกลับประเทศ	5	5.2

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัส Covid - 19 ที่ส่งผลกระทบต่อกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ซึ่งบางคนก็สามารถที่จะปรับตัวได้ แต่ทว่าบางคนก็ไม่สามารถปรับตัวได้ บางคนต้องถูกให้ออกจากงาน ขาดรายได้ บางคนถูกลดเวลาการทำงานลง ซึ่งส่งผลต่อรายได้ที่ได้รับ ขณะที่ยังคงต้องมีการค่าใช้จ่ายประจำที่ต้องไม่สามารถลดได้ ความช่วยเหลือที่กลุ่มแรงงานข้ามชาติต้องการจึงสะท้อนออกมาในเรื่องของ เงินช่วยเหลือ (ร้อยละ 37.9) เรื่องรองลงมาที่ต้องการขอความช่วยเหลือคือเรื่องของการตรวจสุขภาพฟรี (ร้อยละ 36.2) ซึ่งเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัส Covid-19 โดยตรง และเป็นอีกหนึ่งเรื่องที่แรงงานข้ามชาติไม่ได้รับในช่วงของการเก็บข้อมูล

นอกจากนี้ยังมีเรื่องของการให้คำปรึกษาในเรื่องที่แรงงานข้ามชาติเป็นกังวล (ร้อยละ 4.4) การให้ความช่วยเหลือในด้านการเดินทางกลับประเทศ (ร้อยละ 5.2) การจัดหาที่พักอาศัย (ร้อยละ 3.4) และเรื่องของการฝึกทักษะใหม่ (ร้อยละ 2.6)

ส่วนที่ 6 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สถานการณ์แรงงานข้ามชาติในจังหวัดนครปฐมในด้านของจำนวน ข้อมูล ณ เดือนมิถุนายน 2564 มี 81,643 คน โดยส่วนใหญ่ได้รับอนุญาตทำงานตามมาตรา 59 นำเข้าตามมติกรม. 20 สิงหาคม 2562 เป็นแรงงานข้ามชาติสัญชาติเมียนมาเป็นส่วนใหญ่ รองลงมาคือสัญชาติกัมพูชา และลาว ตามลำดับ

การเข้ามาของกลุ่มแรงงานข้ามชาตินั้นมีความสำคัญต่อระบบการผลิตของจังหวัดนครปฐมเป็นอย่างมาก ทั้งในด้านเกษตรกรรม อุตสาหกรรม และรวมถึงภาคบริการ แต่ทว่าในช่วงของการเกิดการระบาดของไวรัส Covid-19 ได้ส่งผลกระทบเป็นวงกว้าง ในทุกมิติ กลุ่มแรงงานข้ามชาติที่นับว่าเป็นกลุ่มเปราะบางกลุ่มหนึ่งที่มีข้อจำกัด ซึ่งผลกระทบต่อแรงงานข้ามชาติมีความทับซ้อนกับปัญหาอื่นด้วย เช่น เงื่อนไขใบอนุญาตเข้าเมืองเพื่อทำงาน สภาพการทำงานในกิจการที่สภาพการจ้างเดิมก่อนโควิดที่ยากลำบาก ที่อยู่อาศัยที่แออัด การเข้าไม่ถึงสิทธิตามกฎหมาย อุปสรรคด้านการสื่อสาร เป็นต้น

จากข้อมูลพบว่ากลุ่มผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ทำงานอยู่ในประเภทกิจการผลิต (โรงงานอุตสาหกรรม) ซึ่งเป็นภาคการผลิตที่ได้รับผลกระทบมาก ส่งผลให้แรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ถูกลดจำนวนวันทำงานลง ต้องกลับมาอยู่ที่ห้องพัก ซึ่งส่วนใหญ่เป็นห้องเช่าที่อยู่รวมกัน 2 - 4 คน และมีขนาดไม่ใหญ่มากนัก เกิดความแออัด ซึ่งอาจเป็นอีกเงื่อนไขหนึ่งของการแพร่ระบาดของไวรัส Covid - 19 ได้อย่างรวดเร็ว อีกทั้งรูปแบบของการเข้าร่วมกิจกรรมของแรงงานข้ามชาติ ยังคงเลือกที่จะเข้าร่วมเหมือนเดิม แม้ว่าการจัดกิจกรรม หรือการไปยังแหล่งชุมนุมชน จะมีมาตรการต่าง ๆ เพื่อลดความเสี่ยงในการเกิดการระบาด เช่น การตั้งจุดคัดกรอง หรือการให้ใส่หน้ากากอนามัย ก็ยังมีความเสี่ยง

ดังนั้น การยกระดับให้แรงงานข้ามชาติตระหนักถึงความสำคัญและอันตรายที่จะเกิดขึ้นหากมีการได้รับไวรัส Covid - 19 เกิดการเจ็บป่วย ขณะเดียวกันการสร้างความร่วมมือกับนายจ้าง ผู้ประกอบการ ในการใช้แรงงานข้ามชาติที่ได้รับอนุญาตทำงานอย่างถูกต้องตามกฎหมาย เพื่อที่แรงงานข้ามชาติจะสามารถเข้าถึงสวัสดิการต่าง ๆ ที่รัฐมี เช่น ประกันสังคม กองทุนเงินทดแทน เป็นต้น

ปทุมธานี

ปทุมธานีเป็นพื้นที่เศรษฐกิจแห่งหนึ่งที่สำคัญของไทย เนื่องจากเป็นหนึ่งในห้าจังหวัดบริเวณที่รองรับการขยายตัวในด้านอุตสาหกรรมของกรุงเทพมหานคร ได้แก่ นครปฐม นนทบุรี ปทุมธานี สมุทรปราการ และสมุทรสาคร ปัจจุบันปทุมธานีเป็นทั้งพื้นที่การค้า การลงทุน และเป็นเมืองอุตสาหกรรมที่สำคัญของประเทศที่มีนิคมอุตสาหกรรมกระจายอยู่ทั้งจังหวัด ผลิตภัณฑ์มวลรวมเกือบร้อยละ 70 ของจังหวัดมาจากภาคอุตสาหกรรม ความเป็นเมืองอุตสาหกรรมของปทุมธานีสะท้อนออกมาให้เห็นผ่านการจ้างแรงงานข้ามชาติจำนวนมากในจังหวัด โดยประทุมธานีอยู่ในอันดับที่ 5 ของจังหวัดที่มีจำนวนแรงงานข้ามชาติสูงสุดคือ 146,886 คน⁶ (สำนักบริหารแรงงานจังหวัดปทุมธานี, 2563)⁷ ซึ่งตัวเลขดังกล่าวหมายถึงจำนวนบุคคลธรรมดาซึ่งไม่มีสัญชาติไทยทุกคนที่เข้ามาทำงานในจังหวัด โดยจำนวนแรงงานข้ามชาติทุกสัญชาติที่ได้รับอนุญาตทำงานคงอยู่ ณ เดือนมิถุนายน 2563 หรือในไตรมาส 2 ปี 2563 มีจำนวนทั้งสิ้น 146,886 ซึ่งลดน้อยลงจากไตรมาส 4 ปี 2562 ณ เดือนธันวาคม 2562 ที่มีจำนวนทั้งสิ้น 163,774 คน ไปถึง 16,888 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 10.31 จำนวนแรงงานข้ามชาติที่ลดลงเป็นผลมาจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID – 19 ที่ส่งผลให้เศรษฐกิจของประเทศหดตัวลง การจ้างงานแรงงานข้ามชาติภายในจังหวัดจึงลดลงตามไปด้วย โดยจำนวนของแรงงานข้ามชาติในปทุมธานีได้รับอนุญาตทำงานตามมติคณะรัฐมนตรี จำแนกตามสัญชาติ ณ เดือนมิถุนายน 2563 เป็นสัญชาติเมียนมามากที่สุดจำนวน 39,914 คน (ร้อยละ 63.62) รองลงมาเป็นสัญชาติกัมพูชาจำนวน 20,129 คน (ร้อยละ 32.08) และสัญชาติลาวจำนวน 2,700 คน (ร้อยละ 4.30)

⁶ ตัวเลขที่แสดงเป็นจำนวนแรงงานข้ามชาติที่ได้รับอนุญาตทำงานในประเทศไทยรวมทุกมาตรา ข้อมูล ณ เดือนพฤศจิกายน 2563

⁷ อันดับ 1) กรุงเทพมหานคร 589,419 คน 2) สมุทรสาคร 239,752 คน 3) สมุทรปราการ 161,745 คน 4) ชลบุรี 158,578 คน และ 5) ปทุมธานี 146,886 คน

ตารางที่ 90 แรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติที่ได้รับอนุญาตทำงานในจังหวัดปทุมธานี ณ เดือนมิถุนายน 2563

แรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติ (กัมพูชา ลาวและเมียนมา)	สัญชาติ (คน)			รวม
	กัมพูชา	ลาว	เมียนมา	
1. แรงงานต่างด้าวนำเข้าตามข้อตกลงระหว่างประเทศ (MOU)	-	-	-	79,484
2. แรงงานต่างด้าวตามมติ ครม. 20 ส.ค. 2562	20,129	2,700	39,914	62,743
รวม				146,886

ที่มา: สำนักงานแรงงานจังหวัดปทุมธานี. (2563). รายงานสถานการณ์แรงงานจังหวัดชลบุรี ไตรมาส 2 ปี 2563 (เดือนเมษายน – มิถุนายน 2563).

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ตารางที่ 91 ข้อมูลทั่วไปและลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง

N = 80

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	47	58.8
หญิง	33	41.3
อายุ		
น้อยกว่า 18	0	0
18-25	25	31.2
26-35	49	61.3
36-45	6	7.5
46-55	0	0
มากกว่า 55	0	0
สัญชาติ		
เมียนมา	14	17.5

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
กัมพูชา	62	77.5
ลาว	4	5.0
อินเดีย	0	0
มอญ	0	0
มาเลเซีย	0	0
ศาสนา		
พุทธ	75	93.8
คริสต์	0	0
อิสลาม	1	1.3
อื่นๆ	4	5.0
สถานภาพสมรส		
โสด	37	46.3
สมรสอยู่ด้วยกัน	31	37.8
สมรสแยกกันอยู่	11	13.8
หม้าย/หย่าร้าง	1	1.3

ในพื้นที่จังหวัดปทุมธานี คณะวิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลใน อำเภอคลองหลวง โดยเก็บกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 80 คน ประกอบด้วยสัญชาติเมียนมา 14 คน (ร้อยละ 17.5) กัมพูชา 62 คน (ร้อยละ 77.5) แยกเป็นเพศชายและหญิง แบ่งได้เป็นเพศชาย 47 คน (ร้อยละ 58.8) และ เพศหญิง 33 คน (ร้อยละ 41.3) ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 26 – 35 ปี (ร้อยละ 61.3) รองลงมาอยู่ในช่วงอายุ 18 - 25 ปี (ร้อยละ 31.2) และช่วงอายุ 36 – 45 ปี (ร้อยละ 7.5) โดยนับถือศาสนาพุทธถึงร้อยละ 93.8 จากจำนวนแรงงานทั้งหมด ในส่วนของสถานภาพสมรสพบว่า ร้อยละ 46.3 สมรสแล้วและอยู่ด้วยกัน และอีกร้อยละ 37.8 มีสถานภาพโสด ขณะที่ร้อยละ 13.8 สมรสแล้วแต่คู่สมรสไม่ได้มาทำงานในประเทศไทยด้วย

ตารางที่ 92 ประเภทกิจการที่ทำอยู่

N = 80

ประเภทกิจการ (อาชีพที่ทำอยู่)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ก่อสร้าง	0	0
เกษตรและปศุสัตว์	0	0
ประมงทะเล	0	0
ต่อเนื่องประมงทะเล	0	0
การผลิต (โรงงานอุตสาหกรรม)	6	7.5
บริการ	1	1.3
คลังสินค้า	73	91.3
ค้าขาย	0	0
พ่อบ้านและแม่บ้าน	0	0
ว่างงานและตกงาน	0	0
อื่น ๆ	0	0

ในจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด พบว่าส่วนใหญ่ประกอบอาชีพใน 2 กิจการ คือ กิจการที่เกี่ยวกับคลังสินค้า ร้อยละ 91.3 และกิจการที่เกี่ยวกับการผลิตในโรงงานอุตสาหกรรมร้อยละ 7.5 และมีเพียงร้อยละ 1.3 ที่ประกอบอาชีพเกี่ยวกับการบริการ

ตารางที่ 93 เอกสารประจำตัว

N = 80

เอกสารประจำตัว	จำนวน (คน)	ร้อยละ
บัตรประจำตัวคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทย	11	8.7
ใบอนุญาตทำงาน	71	56.3
ใบอนุญาตทำงานชั่วคราว (เฉพาะจังหวัดชายแดน)	0	0
หนังสือคนประจำเรือ(Sea Book)	1	0.8
หนังสือเดินทางหรือเอกสารประจำตัว (CI/TD/PP/TP)	43	34.1

เอกสารประจำตัว	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่มีเอกสารใด	0	0

ในจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 80 คน พบว่ามีบัตรประจำตัวคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทย (บัตรสีชมพู) เพียงร้อยละ 8.7 โดยส่วนมากเป็นผู้มีใบอนุญาตทำงานถึงร้อยละ 56.3 และกลุ่มผู้ที่มีหนังสือเดินทางหรือเอกสารประจำตัว(CI/TD/PP/TP) ร้อยละ 34.1 โดยพบว่าในกลุ่มตัวอย่างนี้ทุกคนมีเอกสารประจำตัว ไม่มีคนที่ไม่มีเอกสารใด ๆ เลย กล่าวคือทุกคนได้รับอนุญาตให้ทำงานและคนทำงานตรงกับกิจการที่ขึ้นทะเบียนไว้

ตารางที่ 94 สิทธิในการรักษาพยาบาล

N = 80

สิทธิในการรักษาพยาบาล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สิทธิประกันสังคม	65	82.3
ประกันสุขภาพเอกชน	2	2.5
ประกันของโรงพยาบาล	0	0
ไม่มีประกันสุขภาพ	12	15.2

ในส่วนของการมีสิทธิการรักษาพยาบาลในยามเจ็บป่วย พบว่าในกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สามารถใช้สิทธิประกันสังคมได้ โดยมีจำนวนถึง 65 คน คิดเป็นร้อยละ 82.3 และมีผู้ที่ทำประกันสุขภาพกับเอกชนเพียง 2 คน คิดเป็นร้อยละ 2.5 และมีผู้ที่ไม่มีประกันสุขภาพเลย 12 คน คิดเป็นร้อยละ 15.2

ปทุมธานีนับว่ามีอัตราการเข้าร่วมประกันสังคมของแรงงานข้ามชาติในจำนวนที่สูงเมื่อเทียบกับจังหวัดอื่น เช่น ชลบุรี ที่มีกลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 47.0 ที่เข้ามีสิทธิประกันสังคม กรุงเทพฯร้อยละ 59.3 และนครปฐมร้อยละ 48.1 เนื่องจากสำนักงานประกันสังคมจังหวัดปทุมธานีมีการออกมาตรการที่สนับสนุนให้สถานประกอบการขึ้นทะเบียนประกันสังคมให้กับลูกจ้างทุกคน จากข้อมูล ณ

ไตรมาส 2 ปี 2563 พบว่ามีสถานประกอบการที่ขึ้นทะเบียนสังคมทั้งสิ้น 17,864 แห่ง โดยส่วนใหญ่เป็นสถานประกอบการขนาดต่ำกว่า 10 คน ถึง 12,168 แห่ง (สำนักงานแรงงานจังหวัดปทุมธานี, ไตรมาส 2 ปี 2563) ทำให้แรงงานข้ามชาติในปทุมธานีส่วนใหญ่จึงมีสิทธิประกันสังคม

ส่วนที่ 2 ข้อมูลความเลียงสุขภาพ และการเข้าถึงบริการทางการแพทย์

ตารางที่ 95 ความเลียงทางสุขภาพ

N = 80

ข้อมูลความเลียงสุขภาพ และการเข้าถึงบริการทางการแพทย์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ท่านมีโรคประจำตัวใดบ้าง		
ไม่มีโรคประจำตัว	71	98.6
เบาหวาน	0	0
ความดันโลหิตสูง	0	0
โรคหัวใจ	0	0
อื่น ๆ	1	1.4

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 98.6 ไม่มีโรคประจำตัว และผู้ที่มีโรคประจำตัวอื่น ๆ ที่ไม่ใช่โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจเพียง 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.4

ตารางที่ 96 อาการเจ็บป่วยในช่วง 14 วันที่ผ่านมา

ในช่วง 14 วันที่ผ่านมาท่านมีอาการเจ็บป่วยหรือไม่	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่มี	72	90.0
มี (ใครเป็นผู้รับผิดชอบการรักษา)	8	10.0
จำเเอง	7	87.5
ใช้สิทธิประกันสังคม	1	12.5
หากมีอาการเจ็บป่วยท่านปฏิบัติตนอย่างไร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไปพบแพทย์หรือโรงพยาบาล	1	12.5
ไปพบแพทย์ของรัฐ	0	0
ซื้อยามารับประทานเอง	7	87.5

จากกลุ่มตัวอย่างพบว่าส่วนใหญ่ไม่แสดงอาการเจ็บป่วยเป็นจำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 90.0 และมีเพียง 8 คน ที่แสดงอาการป่วย คิดเป็นร้อยละ 10.0 โดยในจำนวนผู้ที่แสดงอาการเจ็บป่วย 8 คน มีผู้ที่ไปรักษาที่โรงพยาบาลโดยใช้สิทธิประกันสังคมเพียง 1 คน เท่านั้น อีก 7 คน เลือกที่จะซื้อยามารับประทานเอง

ตารางที่ 97 การเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับโรคโควิด COVID - 19

N = 80

การเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับโรคโควิด COVID 19	จำนวน (คน)	ร้อยละ
แหล่งข้อมูลที่เข้าถึง		
สื่อ(หนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ วิทยุ)	38	19.5
เครือข่ายสังคมออนไลน์	70	35.9
เพื่อน/เพื่อนร่วมงาน	4	17.4
ครอบครัว	5	2.6
หน่วยงานราชการ	5	2.6
องค์กรพัฒนาเอกชน	1	0.5
นายจ้าง	42	21.5
อื่น ๆ	0	0

การเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับโรค COVID - 19 ของกลุ่มตัวอย่างแรงงานข้ามชาติพบว่าส่วนใหญ่ใช้ช่องทางเครือข่ายสังคมออนไลน์มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 35.9 ตามมาด้วยข้อมูลจากนายจ้างร้อยละ 21.5 และจากสื่อต่าง ๆ ทั้งทางโทรทัศน์ สื่อสิ่งพิมพ์ และวิทยุ ร้อยละ 19.5 นอกจากนั้นยังได้รับข้อมูลจากการบอกเล่าของเพื่อนและเพื่อนร่วมงานถึง 17.4 และจากครอบครัวและหน่วยงานราชการในจำนวนที่เท่ากันคือร้อยละ 2.6 ในขณะที่ได้รับข้อมูลจากองค์กรพัฒนาเอกชนเพียงร้อยละ 0.5 เท่านั้น

ตารางที่ 98 พฤติกรรมเสี่ยง

N = 80

พฤติกรรมเสี่ยง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
(จำนวนวัน) ที่ออกจากบ้านไปทำงาน/ธุระ ในช่วง 14 วันที่ผ่านมา		
ไม่ได้ออกไปไหนเลย	31	38.8
1-5 วัน	1	1.2
6-10 วัน	16	20.0
มากกว่า 10 วันขึ้นไป	32	40.0
ท่านออกจากบ้านไปรวมกลุ่มชุมนุม เช่น ตลาดนัด จุฬารอรถโดยสาร		
ใช่	19	23.8
ไม่ใช่	61	76.3
ท่านได้พูดคุยกับบุคคลที่ไม่ได้อยู่บ้านเดียวกันกี่คน		
ไม่ได้คุยกับใครเลย	12	15.0
ไม่เกิน 1-10 คน	60	75.0
11 – 20 คน	2	2.5
มากกว่า 20 คนขึ้นไป	6	7.5

ในช่วง 14 วันก่อนวันสัมภาษณ์ พฤติกรรมเสี่ยงที่เกิดจากการเดินทางออกจากบ้านและพูดคุยกับคนนอกครอบครัวในช่วงที่สถานการณ์โรค COVID - 19 แพร่ระบาด พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 40.0 ยังคงออกจากบ้านไปทำธุระปกติ ในขณะที่อีกร้อยละ 38.8 ไม่ออกไปไหนเลย เพราะกลัว

ติดเชื้อและอยู่ในช่วงที่ต้องหยุดงานพอดี มีบางส่วนที่ออกไปทำธุระบ้างไม่เกิน 5 วัน ร้อยละ 1.2 และออกไปมากกว่า 5 วันแต่ไม่เกิน 10 วัน คิดเป็นร้อยละ 20.0

โดยจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดพบว่าร้อยละ 76.3 งดออกจากบ้านไปสถานที่ที่มีการรวมกลุ่มของชุมชน เช่น ตลาดนัด และจตุรธรโดยสาร ในขณะที่อีกร้อยละ 23.8 ยังคงไปสถานที่ดังกล่าวปกติ ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าแม้กลุ่มตัวอย่างบางส่วนจะกลัวการแพร่ระบาดของโรค COVID - 19 แต่ก็ยังคงต้องออกไปซื้อเครื่องอุปโภคบริโภคในชีวิตประจำวันในตลาดหรือร้านสะดวกซื้อบ้าง โดยส่วนมากผู้ให้ข้อมูลนิยมซื้อวัตถุดิบประกอบอาหารจากรถเร่ หรือที่เรียกว่ารถพุ่มพวง ที่จะตระเวนเข้าไปขายอาหารสดในย่านที่แรงงานพักอาศัย โดยที่ภาครัฐไม่ได้มีมาตรการหรือนโยบายในการช่วยเหลือแจกจ่ายเครื่องอุปโภคบริโภคแก่กลุ่มประชาชนที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ COVID-19 อย่างไรก็ตามส่วนใหญ่ก็เลือกที่จะงดการออกไปพื้นที่ชุมชนที่มีปริมาณคนหนาแน่น เพื่อลดความเสี่ยงในการติดเชื้อ COVID - 19

ในส่วนของการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลภายนอกบ้านของตนพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 75.0 ยังคงพูดคุยกับบุคคลอื่นที่ไม่ได้อยู่ในบ้านของตนประมาณ 1-10 คน ในขณะที่อีกร้อยละ 15.0 ไม่ได้คุยกับบุคคลอื่นนอกชายคาบ้านเลย และมีบางกลุ่มที่ยอมรับว่ายังคงติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่นถึง 11 – 20 คน คิดเป็นร้อยละ 2.5 และที่ยังพูดคุยกับบุคคลอื่นมากกว่า 20 คนขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 7.5 ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พยายามที่จะหลีกเลี่ยงการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นที่ไม่ได้อยู่ร่วมบ้านกับตน แต่เนื่องจากยังคงต้องออกนอกบ้านเพื่อทำธุระรวมถึงซื้อเครื่องอุปโภคบริโภค ทำให้ไม่สามารถหลีกเลี่ยงการพูดคุยกับผู้อื่นได้ทั้งหมด ดังนั้นส่วนใหญ่จึงยังคงได้พูดคุยกับบุคคลอื่นประมาณ 1-10 คน

ตารางที่ 99 การป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อไวรัส COVID - 19

คะแนนเต็ม 5

การป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อไวรัส COVID 19	$\bar{X}$	SD
รักษาระยะห่างจากผู้อื่น 1-2 เมตร	4.11	1.019
ใช้หน้ากากอนามัยปิดปากและจมูกเมื่อต้องเดินออกจากบ้าน	4.63	0.582
ปิดปากและจมูกเวลาไอหรือจาม	4.60	0.668

การป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อไวรัส COVID 19	$\bar{X}$	SD
ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ	4.54	0.711
เช็ดโทรศัพท์มือถือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ	2.84	1.563
ลดการเดินทางไปยังสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก	4.20	1.130
รับประทานอาหารที่ปรุงสุกร้อน	4.35	1.045
ใช้ช้อน จาน แก้วน้ำส่วนตัว เมื่อรับประทานอาหารกับผู้อื่น	4.24	1.225
หลีกเลี่ยงการสัมผัสร่างกาย เช่น ใบหน้า ตา ปาก จมูก	4.00	1.253

เมื่อพิจารณาพฤติกรรมในการป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อไวรัส COVID-19 จาก 9 พฤติกรรมที่กระทรวงสาธารณสุขแนะนำ กลุ่มตัวอย่างทั้ง 80 คน มีคะแนนรวมคิดเป็นค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.17 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน ซึ่งพบว่าพฤติกรรมในการป้องกันตัวเองที่เกินค่าเฉลี่ยมี 6 อย่าง ได้แก่ ได้แก่ 1) การใช้หน้ากากอนามัยปิดปากและจมูกเมื่อต้องเดินออกจากบ้าน (4.63) 2) การปิดปากและจมูกเวลาไอหรือจาม (4.60) และ 3) การล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ (4.54) 4) การลดการเดินทางไปยังสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก (ร้อยละ 4.20) 5) การรับประทานอาหารที่ปรุงสุกร้อน (4.35) 6) การใช้ช้อน จาน แก้วน้ำส่วนตัว เมื่อรับประทานอาหารกับผู้อื่น (4.24)

มีเพียง 3 พฤติกรรมที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่า 4.17 ได้แก่ 1) การรักษาระยะห่างจากผู้อื่น 1-2 เมตร (4.11) 2) เช็ดโทรศัพท์มือถือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ (2.84) และ 3) การหลีกเลี่ยงการสัมผัสร่างกาย เช่น ใบหน้า ตา ปาก จมูก (4.00)

ทั้งนี้ เมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยของทั้ง 5 จังหวัดที่ทำการเก็บข้อมูล พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยโดยภาพรวมทั้ง 9 พฤติกรรมใกล้เคียงกัน ซึ่งโดยส่วนใหญ่ยังไม่สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุขได้ครบทุกข้อ แต่ในแง่ของการป้องกันตัวเองเบื้องต้น เช่น การใช้หน้ากากอนามัยเมื่อต้องออกไปนอกบ้าน การปิดปากและจมูกเมื่อไอหรือจาม และการล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ ทุกคนยังสามารถทำได้ดี แต่ในกรณีของพฤติกรรมที่คะแนนต่ำกว่าค่าเฉลี่ย พบว่าส่วนใหญ่เป็นพฤติกรรมที่ยังไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ทั้งหมด เช่น การรับประทานอาหารที่ปรุงสุกร้อน การลดการเดินทางไปยังสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก การใช้ช้อน จาน แก้วน้ำส่วนตัว เมื่อรับประทานอาหารกับผู้อื่น และการหลีกเลี่ยงการสัมผัสร่างกาย เช่น ใบหน้า ตา ปาก จมูก ถึงแม้พฤติกรรมเหล่านี้จะได้คะแนนต่ำกว่าค่าเฉลี่ย แต่ก็ได้คะแนนเกิน 4 จาก 5 คะแนน ซึ่งนับว่าประชาชนส่วนใหญ่

ยังคงป้องกันตัวเองจากเชื้อไวรัส COVID-19 ได้ดี โดยอยู่ในเกณฑ์ที่รับได้ ในขณะที่พฤติกรรมการเช็ดโทรศัพท์มือถือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ ได้คะแนนไปเพียง 2.84 เท่านั้น เป็นคะแนนที่น้อยที่สุดจากพฤติกรรมทั้ง 9 อย่าง ซึ่งทั้งในปทุมธานีและในภาพรวม 5 จังหวัดพบว่าได้คะแนนจากพฤติกรรมดังกล่าวน้อยเหมือนกันในทุกจังหวัด ในกรณีนี้อาจวิเคราะห์ได้ว่าเป็นเพราะประชาชนส่วนใหญ่ยังไม่ได้พิจารณาไปถึงการที่เชื้อไวรัสจะติดมากับสิ่งของหรืออุปกรณ์ส่วนตัวของตน และสามารถแพร่กระจายเชื้อต่อไปได้ ดังนั้นจึงเป็นหน้าที่ของภาครัฐที่ควรจะให้ข้อมูลกับประชาชนมากขึ้น

ตารางที่ 100 การป้องกันตัวเองในภาวะเสี่ยง

N = 80

ประเด็น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
หากท่านมีน้ำมูก ไอ เจ็บคอ หรือรู้สึกมีไข้ จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส แม้เพียงเล็กน้อย ท่านจะหยุดงานหรือไม่		
ยังไปทำงานตามปกติ	13	16.3
หยุดงาน พักรักษาตนเองที่บ้าน	9	11.3
หยุดงาน และไปพบแพทย์	58	72.5
หากท่านอยู่ร่วมบ้านพัก /ห้องพักเดียวกันหรือใกล้ชิดกับผู้ป่วยติดเชื้อไวรัส COVID-19 ท่านจะยังไปทำงานตามปกติหรือไม่		
ยังไปทำงานตามปกติ	19	23.8
หยุดงาน กักตัวเพื่อดูอาการที่บ้าน	17	21.2
หยุดงาน และไปพบแพทย์	44	55.0

ในส่วนนี้เป็นการสำรวจความเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อเป็นการป้องกันตัวเองหากอยู่ในภาวะเสี่ยงที่จะติดเชื้อไวรัส COVID – 19 ทั้งในกรณีที่ได้อยู่ใกล้ชิดกับผู้ที่เป็นโรค COVID – 19 และกรณีที่มีอาการที่มีแนวโน้มว่าจะติดเชื้อไวรัส COVID – 19 พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 72.5 จะหยุดงานและไปพบแพทย์ทันที หากมีน้ำมูก ไอ เจ็บคอ หรือรู้สึกมีไข้ จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส แม้เพียงเล็กน้อยก็ตาม อีกร้อยละ 16.3 ยืนยันว่าจะยังไปทำงานตามปกติ และอีกร้อยละ 11.3 เลือกที่จะหยุดงาน และพักรักษาตัวที่บ้านของตนเอง

กรณีถ้าอยู่ใกล้ชิดหรืออยู่ร่วมบ้านพักกับผู้ป่วยติดเชื้อไวรัส COVID-19 ร้อยละ 55.0 จะหยุดงานและไปพบแพทย์ทันที ร้อยละ 23.8 ยังคงไปทำงานตามปกติ และอีกร้อยละ 21.2 เลือกที่จะหยุดงาน และกักตัวดูอาการอยู่ที่บ้าน

ส่วนที่ 3 ลักษณะของที่พักอาศัย

ตารางที่ 101 ลักษณะของที่พักอาศัย

N = 80

ลักษณะของที่พักอาศัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
บ้านเดี่ยว	4	5.0
ตึกแถว	0	0.0
ทาวน์เฮาส์	0	0.0
ห้องเช่า	76	95.5
ที่พักชั่วคราว	0	0.0
เรือ	0	0.0
ขนาดที่พักอาศัยในบ้านหรือห้องเช่าเดียวกัน (ต่อตารางวา)		
น้อยกว่า 15 ตารางวา	0	0.0
16 - 30 ตารางวา	14	100.0
มากกว่า 30 ตารางวา ขึ้นไป	0	0.0
ขนาดที่พักอาศัยในบ้านหรือห้องเช่าเดียวกัน (ต่อตารางเมตร)		
น้อยกว่า 20 ตารางเมตร	56	84.4
21 - 40 ตารางเมตร	8	12.1
41 - 60 ตารางเมตร	2	3.0
60 ตารางเมตร ขึ้นไป	0	0.0

ในส่วนของการพักอาศัย ส่วนใหญ่ร้อยละ 95.5 พักอาศัยในห้องเช่า และร้อยละ 0.5 พักในบ้านเดี่ยว สำหรับขนาดที่พักอาศัยมีคำตอบทั้งแบบตารางวาและตารางเมตร พบว่าผู้ที่ตอบเป็นตารางวาทั้งหมดมีขนาดที่พักอยู่ในช่วง 16 - 30 ตารางวา คิดเป็นร้อยละ 100.0 ในส่วนผู้ที่ตอบเป็นตารางเมตร พบว่าร้อยละ 84.4 มีขนาดที่พักอาศัยพื้นที่น้อยกว่า 20 ตารางเมตร อีกร้อยละ 12.1 มีที่พักขนาด 21 - 40 ตารางเมตร และร้อยละ 3.0 มีที่พักขนาด 41 - 60 ตารางเมตร และไม่มีใครที่มีที่พักขนาดเกิน 60 ตารางเมตรเลย ลักษณะที่พักอาศัยของแรงงานข้ามชาติเหล่านี้จึงนับว่าน่ากังวล

ใจ เพราะมีลักษณะที่แออัดเกินไป ซึ่งจะมีผลทำให้เกิดการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 ได้ง่ายขึ้น

ตารางที่ 102 ประเภทของที่อยู่อาศัย ความหนาแน่น และความสัมพันธ์ของกับผู้ร่วมอาศัย

N = 80

ประเภทของที่อยู่อาศัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เช่า (จ่ายเอง)	80	100.0
นายจ้างจัดหาให้	0	0.0
จำนวนสมาชิกที่พักอาศัยในบ้านหรือห้องเช่าเดียวกัน		
(รวมตัวท่าน)		
อยู่คนเดียว	18	23.7
2 – 4 คน	57	75.0
5- 8 คน	5	1.3
9 – 12 คน	0	0.0
มากกว่า 12 คนขึ้นไป	0	0.0
ความสัมพันธ์ของผู้ร่วมอาศัย		
อยู่คนเดียว	15	18.8
อยู่กับคนในครอบครัว	50	62.5
อยู่กับบุคคลที่ไม่ใช่ครอบครัว	15	18.8
อยู่ร่วมกับบุคคลที่ใช้ครอบครัวและไม่ใช้ครอบครัว	0	0.0

ในส่วนของลักษณะที่อยู่นั้น พบว่าที่พักอาศัยของกลุ่มตัวอย่างแรงงานข้ามชาติทั้ง 80 คน เป็นแบบเช่าเองทั้งสิ้น คิดเป็นร้อยละ 100.0 ในบ้านเช่าหรือห้องเช่านั้นพบว่าร้อยละ 75.0 พักด้วยกัน 2 – 4 คน ต่อบ้านเช่าหนึ่งหลังหรือห้องพักหนึ่งห้อง อีกร้อยละ 23.7 พักอาศัยอยู่คนเดียว และอีกร้อยละ 1.3 พักด้วยกัน 5 – 8 คน โดยความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกที่อาศัยอยู่ด้วยกัน มักจะเป็นคนในครอบครัวคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 62.5 ในขณะที่กลุ่มที่อยู่คนเดียวและอยู่กับบุคคลอื่นที่ไม่ใช่ครอบครัว คิดเป็นสัดส่วนเท่ากัน คือ ร้อยละ 18.8

ส่วนที่ 4 แนวทางปฏิบัติและมาตรการในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ของกลุ่ม
แรงงานข้ามชาติ

ตารางที่ 103 แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ในที่พักอาศัย

คะแนนเต็ม 5

แนวทางปฏิบัติ	$\bar{X}$	SD
จัดให้มีการระบายอากาศที่ดี	4.39	0.803
เก็บของภายในที่พักเพื่อลดแออัด	4.07	1.053
ทำความสะอาดพื้นที่และเครื่องใช้ที่ใช้ร่วมกันทุกวัน เช่น ห้องน้ำ ห้องครัว แก้วน้ำ จาน ชาม ด้วยน้ำและน้ำยาทำความสะอาด	4.18	1.123
ซักผ้าเช็ดทำความสะอาด ด้วยผงซักฟอกหรือน้ำยาฆ่าเชื้อ และซัก ด้วยน้ำสะอาดอีกครั้ง แล้วนำไปผึ่งแดดให้แห้ง	4.11	1.222
ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ เช่น ก่อนและหลัง รับประทานอาหาร หลังการใช้ห้องน้ำ หลังการทำความสะอาดที่ อยู่อาศัย หลังจากเก็บขยะ เป็นต้น	4.52	0.811
ผูกปากถุงขยะให้มิดชิดทุกครั้งก่อนทิ้งขยะลงถังส่วนกลาง	4.55	0.710
รับประทานอาหารที่ปรุงสุกร้อน	4.49	0.827
แยกรับประทานอาหาร หรือมีช้อนของตนเองเพื่อตักอาหารใน กรณีรับประทานอาหารร่วมกัน	4.19	1.181

แนวทางปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่างในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ในที่พักอาศัย
จำนวน 8 ข้อ พบว่ามีคะแนนเฉลี่ย 4.31 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน โดยในแต่ละข้อมีแนวปฏิบัติที่มี
คะแนนเกินค่าเฉลี่ยดังกล่าว 4 ข้อ ได้แก่ 1) การจัดให้มีการระบายอากาศที่ดี (4.39) 2) การล้างมือ
ด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ เช่น ก่อนและหลังรับประทานอาหาร หลังการใช้ห้องน้ำ หลังการ
ทำความสะอาดที่อยู่อาศัย หลังจากเก็บขยะ เป็นต้น (4.52) 3) การผูกปากถุงขยะให้มิดชิดทุกครั้ง
ก่อนทิ้งขยะลงถังส่วนกลาง (4.55) และ 4) การรับประทานอาหารที่ปรุงสุกร้อน (4.49)

ในส่วนของแนวปฏิบัติที่ได้ต่ำกว่าค่าเฉลี่ย 4.31 มีทั้งหมด 4 ข้อ ได้แก่ 1) การเก็บของภายในที่พักเพื่อลดแออัด (4.07) 2) การทำความสะอาดพื้นที่และเครื่องใช้ที่ใช้ร่วมกันทุกวัน เช่น ห้องน้ำ ห้องครัว แก้วน้ำ จาน ชาม ด้วยน้ำและน้ำยาทำความสะอาด (4.18) 3) การซักผ้าเช็ดทำความสะอาดด้วยผงซักฟอกหรือน้ำยาฆ่าเชื้อ และซักด้วยน้ำสะอาดอีกครั้ง แล้วนำไปผึ่งแดดให้แห้ง (4.11) และ 4) การแยกรับประทานอาหาร หรือมีช้อนของตนเองเพื่อตักอาหารในกรณีที่ได้รับประทานอาหารร่วมกัน (4.19)

เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับคะแนนค่าเฉลี่ยของอีก 4 จังหวัด พบว่าปทุมธานียังอยู่ในเกณฑ์ที่ค่อนข้างใกล้เคียงกับจังหวัดอื่น โดยกรุงเทพมหานครมีค่าเฉลี่ย 4.40 จังหวัดชลบุรีมีคะแนนค่าเฉลี่ย 4.67 จังหวัดนครปฐมมีค่าเฉลี่ย 4.02 และสมุทรสาครมีค่าเฉลี่ย 4.56 ดังนั้นจังหวัดปทุมธานีจึงถือว่ามีการป้องกันเชื้อไวรัส COVID - 19 ที่อยู่ในระดับดี

ตารางที่ 104 แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ในบริเวณรอบที่พักอาศัย

คะแนนเต็ม 3

แนวทางปฏิบัติ	$\bar{X}$	SD
มีสื่อประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับ COVID19	1.59	0.882
มีจุดบริการเจล แอลกอฮอล์บริเวณพื้นที่ส่วนกลางและจุดเข้าออกอาคาร	1.55	0.855
มีการทำความสะอาดพื้นที่ส่วนกลางทุกวัน	1.77	0.927
มีการใช้น้ำยาฆ่าเชื้อเช็ดทำความสะอาดบริเวณที่มีการสัมผัสร่วมกันบ่อย ๆ	1.66	0.913
พนักงานทำความสะอาด สวมถุงมือทุกครั้งปฏิบัติงาน	1.65	0.915
จัดให้มีสบู่ล้างมืออย่างเพียงพอ	1.67	0.938

เมื่อพิจารณาจากบริเวณรอบที่พักอาศัย ว่ามีแนวปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ในระดับใด จากการสำรวจที่พักอาศัยของกลุ่มตัวอย่างพบว่าจากแนวปฏิบัติทั้ง 6 ข้อ มีคะแนนเฉลี่ย 1.65 จากคะแนนเต็ม 3 คะแนน โดยแนวปฏิบัติที่มีคะแนนเกินค่าเฉลี่ยมีทั้งหมด 4 ข้อ ได้แก่ 1) มีการทำความสะอาดพื้นที่ส่วนกลางทุกวัน (1.77) 2) มีการใช้น้ำยาฆ่าเชื้อเช็ดทำความสะอาด

สะอาดบริเวณที่มีการสัมผัสร่วมกันบ่อย ๆ (1.66) 3) พนักงานทำความสะอาด สวมถุงมือทุกครั้งปฏิบัติงาน (1.65) และ 4) จัดให้มีสบู่ล้างมืออย่างเพียงพอ (1.67)

แนวปฏิบัติอีก 2 ข้อ ที่ได้คะแนนต่ำกว่าค่าเฉลี่ย ได้แก่ 1) มีสื่อประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับ COVID19 (1.59) และ 2) มีจุดบริการเจล แอลกอฮอล์บริเวณพื้นที่ส่วนกลางและจุดเข้าออกอาคาร (1.55)

ดังนั้นในส่วนแนวปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ในบริเวณรอบที่พักอาศัยของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าอยู่ในระดับที่รับได้ มีการเตรียมพร้อมในการป้องกันที่ดี

ตารางที่ 105 แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 จากคนรอบข้าง

คะแนนเต็ม 5

แนวทางปฏิบัติ	$\bar{X}$	SD
รักษาระยะห่างจากผู้อื่น 1 - 2 เมตร	3.99	1.164
ใช้หน้ากากอนามัยปิดปากและจมูกเมื่อต้องเดินออกจากบ้าน	4.58	0.671
ปิดปากและจมูกเวลาไอหรือจาม	4.50	0.712
ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ	4.68	0.546
เช็ดโทรศัพท์มือถือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ	2.96	1.530
ลดการเดินทางไปยังสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก	4.18	1.065
รับประทานอาหารที่ปรุงสุกร้อน	4.38	0.875

ในส่วนนี้เป็นการสำรวจความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างว่า พวกเขามองว่า “คนรอบตัว” มีการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 อยู่ในระดับใด จากทั้ง 7 แนวปฏิบัติ พบว่ามีคะแนนค่าเฉลี่ย **4.18** จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน โดยมีแนวปฏิบัติที่มีคะแนนเกินค่าเฉลี่ยทั้งหมด 5 ข้อ ได้แก่ 1) การใช้หน้ากากอนามัยปิดปากและจมูกเมื่อต้องเดินออกจากบ้าน (4.58) 2) การปิดปากและจมูกเวลาไอหรือจาม (4.50) 3) การล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ (4.68)

4) การลดการเดินทางไปยังสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก (4.18) และ 5) การรับประทานอาหารที่ปรุงสุกร้อน (4.38)

มีเพียง 3 ข้อเท่านั้นที่คะแนนต่ำกว่าค่าเฉลี่ย คือ 1) การรักษาระยะห่างจากผู้อื่น 1-2 เมตร (3.99) และ 2) การเช็ดโทรศัพท์มือถือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ (2.96)

จะเห็นว่าข้อปฏิบัติที่คะแนนต่ำกว่าค่าเฉลี่ย เป็นแนวปฏิบัติที่ไม่สามารถทำได้ด้วยปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม เนื่องจากกลุ่มแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่มักอาศัยอยู่ร่วมกันเป็นจำนวนมาก ต่อห้องเช่าหนึ่งห้อง หรือบ้านหนึ่งหลัง เพื่อประหยัดค่าใช้จ่าย ซึ่งร้อยละ 75.0 อาศัยอยู่ร่วมกัน 2 – 4 คน ดังนั้นการรักษาระยะห่างจากผู้อื่น 1-2 เมตร จึงอาจไม่สามารถทำได้อย่างเต็มที่ ในส่วนของการเช็ดโทรศัพท์มือถือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อก็ยังคงเป็นข้อปฏิบัติที่ได้รับคะแนนต่ำมากที่สุด ซึ่งอาจมาจากการที่ประชาชนขาดความรู้ในเรื่องลักษณะของไวรัส COVID – 19 ที่สามารถมีชีวิตรอยู่บนสิ่งของต่าง ๆ ได้ถึง 7 – 8 ชั่วโมง การขาดความรู้ดังกล่าวทำให้ประชาชนหลายคนไม่ได้ระแวดระวังตัวในส่วนนี้ด้วย

เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยของภาพรวม 5 จังหวัดซึ่งได้คะแนนเฉลี่ย 4.15 พบว่าจังหวัดปทุมธานีมีคะแนนที่สูงเกินค่าเฉลี่ย แต่ก็ยังมีคะแนนเฉลี่ยที่น้อยกว่า 2 จังหวัด คือ สมุทรสงคราม(4.35) และ กรุงเทพมหานคร (4.27) แต่มีคะแนนมากกว่า 2 จังหวัด คือ ชลบุรี (4.13) และ นครปฐม(3.81) จึงกล่าวได้ว่ากลุ่มตัวอย่างในจังหวัดปทุมธานีมีการปฏิบัติตามแนวป้องกันในระดับพอใช้ได้

ตารางที่ 106 แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ในสถานประกอบการ

คะแนนเต็ม 3

แนวทางปฏิบัติ	$\bar{X}$	SD
มีสื่อประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับ COVID - 19	2.90	0.377
มีจุดบริการเจล แอลกอฮอล์บริเวณพื้นที่ส่วนกลางและจุดเข้าออกอาคาร	2.91	0.326
มีการแจกหน้ากาก ผ้าปิดปากและจมูก	2.19	0.813

แนวทางปฏิบัติ	$\bar{X}$	SD
มีการทำความสะอาดพื้นที่ส่วนกลางทุกวัน	2.99	0.112
มีการใช้น้ำยาฆ่าเชื้อเช็ดทำความสะอาดบริเวณที่มีการสัมผัสร่วมกันบ่อย ๆ	2.93	0.265
พนักงานทำความสะอาด สวมถุงมือทุกครั้งปฏิบัติงาน	2.91	0.396
จัดให้มีสบู่ล้างมืออย่างเพียงพอ	2.95	0.314

ในส่วนของแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ในสถานประกอบการ พบว่าสถานประกอบการสามารถปฏิบัติตามแนวทางทั้ง 7 ข้อ โดยคิดเป็นค่าเฉลี่ยโดยภาพรวมได้ถึง 2.83 จาก คะแนนเต็ม 3 คะแนน ซึ่งนับว่าเป็นตัวเลขที่สูง และมีข้อปฏิบัติ 6 ข้อ ที่มีคะแนนที่เกินคะแนนเฉลี่ย มีเพียง “การแจกหน้ากาก ผ้าปิดปาก และจุก” เท่านั้นที่มีคะแนนต่ำกว่าค่าเฉลี่ย คือ 2.19 ซึ่งอาจมาจากการที่หน้ากากอนามัยขาดตลาดในช่วงนั้น ทำให้สถานประกอบการไม่สามารถจัดหาหน้ากากอนามัยมาแจกจ่ายแก่พนักงานของตนได้ แต่โดยภาพรวมก็นับว่าสถานประกอบการมีการเตรียมความพร้อมเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ในหมู่แรงงานข้ามชาติได้เป็นอย่างดี

ตารางที่ 107 การเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน

N = 80

ประเด็น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ท่านยังคงเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา วัฒนธรรม ชุมชน นอกที่พักอาศัยของท่าน		
<u>ใช่</u> (มีมาตรการเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19)	4	5.0
สถานที่ประกอบกิจกรรมทางศาสนา วัฒนธรรม ชุมชน		
1) งดการจัดกิจกรรมโดยสิ้นเชิง	0	0.0
2) ลดการจัดกิจกรรม	2	33.3
3) จัดกิจกรรมตามปกติ	2	66.7
ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องจัดกิจกรรม		

ประเด็น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1) มีจุดคัดกรอง	0	0.0
2) มีจุดคัดกรองทั่วไป	2	50.0
3) ไม่มีจุดคัดกรอง	2	50.0
งดไม่ให้ผู้ที่มีอาการเจ็บป่วย เข้าร่วมกิจกรรมและแนะนำ		
ไปพบแพทย์ทันที		
1) ใช่	2	50.0
2) ไม่ใช่	2	50.0
มีจุดบริการเจลแอลกอฮอล์บริเวณพื้นที่ส่วนกลางจุดเข้า		
ออก อย่างเพียงพอ		
1) ใช่	3	75.0
2) ไม่ใช่	1	25.0
ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรม สวมหน้ากากผ้าทุกคน		
1) ใช่	3	75.0
2) ไม่ใช่	1	25.0
หลีกเลี่ยงการสัมผัสผู้เข้าร่วมกิจกรรมอื่น ๆ		
1) ใช่	3	75.0
2) ไม่ใช่	1	25.0
ไม่ใช่	76	95.0

ในส่วนของการเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน เช่น กิจกรรมทางศาสนา และกิจกรรมในเทศกาลต่าง ๆ ซึ่งนับว่ามีความสำคัญกับกลุ่มแรงงานข้ามชาติเป็นอย่างมาก เพราะร้อยละ 93.8 นับถือศาสนาพุทธ ที่มีกิจกรรมหลายอย่างที่ต้องได้มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น และต้องไปทำร่วมกันในชุมชน เช่น การตักบาตร การเวียนเทียนในวันมาฆบูชา เป็นต้น แต่เนื่องจากสถานการณ์โรค COVID – 19 ที่มีผลกระทบอย่างรุนแรง ทำให้กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 95.0 งดเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา วัฒนธรรม ชุมชน ที่อยู่นอกที่พักอาศัย โดยมีเพียงแค่ร้อยละ 0.5 ที่ยังคงเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนต่าง ๆ ดังเดิม แต่ในการจัดกิจกรรมก็ยังมีมาตรการการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคอย่างรัดกุม เช่น การให้

ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทุกคนสวมหน้ากากผ้า มีจุดบริการเจลแอลกอฮอล์บริเวณพื้นที่ส่วนกลางจุดเข้าออกอย่างเพียงพอ มีจุดคัดกรองในงาน และหลีกเลี่ยงไม่ให้มีการสัมผัสตัวระหว่างผู้เข้าร่วมกิจกรรม

ส่วนที่ 5 ผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19 ตั้งแต่เดือนมีนาคม 2563 ที่ผ่านมา

ตารางที่ 108 ภาระค่าใช้จ่ายก่อนและหลังการเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19

ภาระค่าใช้จ่ายก่อนและหลัง การเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19

ประเด็น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ภาระค่าใช้จ่ายก่อน การเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID		
น้อยกว่า 5,000 บาท	17	21.3
5,001 -10,000 บาท	35	43.8
10,001 – 15,000 บาท	26	32.5
15,001 บาทขึ้นไป	2	2.5
ภาระค่าใช้จ่ายหลัง การเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID		
น้อยกว่า – 5,000 บาท	14	17.5
5001 -10,000 บาท	49	61.3
10,001 – 15,000 บาท	17	21.3
15,001 บาทขึ้นไป	0	0.0

การวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นก่อนและหลัง การเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ

ภาระค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID 19	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t	P
ภาระค่าใช้จ่ายก่อนสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID 19	80	2.162	0.786	1.921	.058
ภาระค่าใช้จ่ายหลังการเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID 19	80	2.037	0.625		

สาเหตุที่คณะวิจัยเลือกเก็บข้อมูลผลกระทบสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ที่มีผลต่อแรงงานข้ามชาติ ในเดือน มีนาคม 2563 เพราะแม้การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 จากมณฑลอุ๋น ประเทศจีน จะเริ่มตั้งแต่ปลายปี 2562 แต่กว่าจะเกิดผลกระทบที่ชัดเจนต่อประชาชนทั้งคนไทยและแรงงานข้ามชาติ ก็หลังจากวันที่ 26 มีนาคม พ.ศ. 2563 เมื่อนายกรัฐมนตรีออกมาตรการและนโยบายในการควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อไวรัส COVID – 19 โดยได้มีการให้ความเห็นชอบแก่คณะรัฐมนตรีประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักร ในส่วนของแรงงานข้ามชาติสัญชาติกัมพูชา ลาวและเมียนมานั้น แม้ว่าคณะรัฐมนตรีจะเห็นชอบแนวทางการบริหารจัดการการทำงานของแรงงานข้ามชาติ 3 สัญชาติดังกล่าว โดยอนุญาตให้อยู่ในราชอาณาจักรได้เป็นการชั่วคราวและให้ทำงานได้เป็นกรณีพิเศษ โดยต้องดำเนินการตามขั้นตอนและระยะเวลาที่กำหนด แต่เนื่องจากสถานประกอบการที่จ้างแรงงานข้ามชาติหลายแห่งต้องปิดกิจการ ส่งผลให้แรงงานข้ามชาติหลายคนไม่มีงานทำและขาดรายได้

ดังนั้นผลกระทบสำคัญต่อแรงงานข้ามชาติที่เห็นได้ชัดคือเรื่องรายได้ เมื่อพิจารณาข้อมูลด้านภาระค่าใช้จ่ายก่อนและหลังการเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 พบว่า ค่าใช้จ่ายของกลุ่มตัวอย่างจะอยู่ในช่วง 5,001 - 10,000 บาท เป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 43.8 และ 10,001 – 15,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 32.5 และอีกร้อยละ 21.3 มีค่าใช้จ่ายน้อยกว่า 5,000 บาท แต่หลังเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดโรค COVID – 19 กลุ่มที่มีค่าใช้จ่ายอยู่ในช่วง 5,001 - 10,000 บาท เพิ่มเป็นร้อยละ 61.3 ในขณะที่กลุ่มที่มีค่าใช้จ่ายอยู่ที่ 10,001 – 15,000 บาท ลดลงเหลือเพียงร้อยละ 21.3 ซึ่งชี้ให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างจำเป็นต้องประหยัดค่าใช้จ่ายมากขึ้นเพราะรายได้ที่

ลดลง ทำให้กลุ่มที่มีค่าใช้จ่าย 10,001 – 15,000 บาท มีจำนวนลดน้อยลง ในขณะที่กลุ่มที่มีค่าใช้จ่ายอยู่ในช่วง 5,001-10,000 บาท กลับเพิ่มขึ้น

ตารางที่ 109 ผลกระทบที่เกิดจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19 ตั้งแต่เดือนมีนาคม 2563 ที่ผ่านมา

ประเด็น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ท่านได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID -19 อย่างไรบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
ไม่มีรายได้	8	9.2
รายได้ลดลง	53	60.9
นายจ้างให้ออกจากงาน	2	2.3
นายจ้างลดค่าจ้าง	0	0.0
นายจ้างลดวันทำงาน	15	17.2
นายจ้างให้พักงาน	0	0.0
นายจ้างให้ย้ายที่ทำงาน	0	0.0
ถูกตัดสวัสดิการจากนายจ้างที่เคยให้	9	10.3
ท่านปรับตัวอย่างไรต่อผลกระทบที่เกิดขึ้น		
รองาน	3	3.4
ลดรายจ่าย	57	64.0
ยืมเงินเพื่อน/ญาติ	16	18.0
ยืมเงินนายจ้าง	8	9.0
หางานอื่นเสริม	0	0.0
หางานใหม่	5	5.6
กลับประเทศต้นทาง	0	0.0
ขอความช่วยเหลือจากองค์กรต่าง ๆ	0	0.0

แรงงานข้ามชาติต้องเผชิญกับผลกระทบหลายด้านในช่วงสถานการณ์โรค COVID – 19 แต่ส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับเรื่องรายได้ที่ลดลงไป คิดเป็นร้อยละ 60.9 ซึ่งผลกระทบอื่น ๆ ที่เกิดขึ้นก็เกี่ยวข้องกับเรื่องรายได้โดยตรง ได้แก่ การที่นายจ้างลดวันทำงาน คิดเป็นร้อยละ 17.2 ก็ส่งผลแรงงานข้ามชาติมีรายได้น้อยลง การถูกตัดสวัสดิการจากนายจ้างที่เคยให้ คิดเป็นร้อยละ 10.3 และยังมีผู้ที่ไม่มียาได้เลย ซึ่งอาจเกิดจากการถูกทำให้ออกจากงาน หรือไม่สามารถหารายได้ในช่วงสถานการณ์นี้ได้อีกร้อยละ 9.2 และมีผู้ที่นายจ้างให้ออกจากงานคิดเป็นร้อยละ 2.3

เมื่อถามเกี่ยวกับการปรับตัวของแรงงานข้ามชาติกับผลกระทบที่เกิดขึ้น พบว่ากว่าร้อยละ 64.0 เลือกที่จะลดรายจ่ายลง เพื่อที่จะยังสามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้ อีกร้อยละ 18.0 เลือกที่จะยืมเงินเพื่อนหรือญาติของตน ร้อยละ 5.6 เลือกที่จะหางานใหม่ และร้อยละ 3.4 เลือกที่จะรอรงานต่อไป

ตารางที่ 110 การได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานภาครัฐ

ประเด็น	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ท่านได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานภาครัฐ		
ได้รับแจกถุงยังชีพ	0	0.0
ได้รับเงินเยียวยาจากประกันสังคม	0	0.0
ได้รับการตรวจสอบสุขภาพ	5	100.0
อื่น ๆ	0	0.0

ในส่วนของความช่วยเหลือจากภาครัฐ พบว่าในกลุ่มตัวอย่างทุกคนได้รับการตรวจสอบสุขภาพ โดยคิดเป็นร้อยละ 100.0 ในขณะที่พวกเขาไม่ได้รับถุงยังชีพ หรือเงินเยียวยาจากประกันสังคมเลย ทั้งที่ในกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 80 คน มีผู้ที่มีสิทธิประกันสังคมถึงร้อยละ 82.3 แต่เมื่อเกิดสถานการณ์โรคระบาดที่ส่งผลต่อการดำรงชีวิตในทุกมิติของแรงงานข้ามชาติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องรายได้ที่ลดลง พวกเขาก็คงไม่ได้รับเงินช่วยเหลือจากประกันสังคมเลยแม้แต่ร้อยละ

ตารางที่ 111 ความรู้สึกจากคนในชุมชนที่กลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่ต่อกลุ่มแรงงานข้ามชาติ

N = 80

ประเด็น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความรู้สึกของคนอื่นที่มีต่อแรงงานข้ามชาติ		
รังเกียจ	3	3.8
หวาดระแวง	16	20.0
เห็นใจ	2	2.5
เป็นมิตร	25	31.3
เฉยๆ	31	38.8
ไม่รู้	3	3.8

เมื่อถามกลุ่มตัวอย่างแรงงานข้ามชาติเกี่ยวกับความรู้สึกของคนไทยในชุมชนที่มีต่อพวกเขา ส่วนใหญ่ร้อยละ 38.8 คิดว่าคนไทยส่วนใหญ่รู้สึกเฉย ๆ กับแรงงานข้ามชาติ โดยไม่ทำที่อะไรเป็นสำคัญ ต่างคนต่างอยู่มากกว่า ในขณะที่อีกร้อยละ 31.3 มองว่าคนไทยมีท่าทีที่เป็นมิตรกับแรงงานข้ามชาติ อีกร้อยละ 20.0 มองว่าคนไทยมีท่าทีที่หวาดระแวงต่อพวกเขา นอกจากนั้นมีส่วนน้อยที่มองว่าคนไทยรังเกียจแรงงานข้ามชาติ และบางคนไม่รู้ว่าคนไทยคิดกับพวกตนอย่างไรในจำนวนที่เท่ากัน คือ ร้อยละ 3.8 และอีกร้อยละ 2.0 มองว่าคนไทยมีท่าทีที่เห็นอกเห็นใจแรงงานข้ามชาติ

ตารางที่ 112 ความช่วยเหลือที่กลุ่มแรงงานข้ามชาติต้องการ

ประเด็น	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ต้องการความช่วยเหลือ		
เงินช่วยเหลือ	58	33.0
การฝึกทักษะใหม่	1	0.6
การจ้างงาน	10	5.7
การจัดหาที่พักอาศัย	20	11.4
การศึกษาของบุตร	8	4.5

ประเด็น	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ต้องการความช่วยเหลือ		
การตรวจสุขภาพฟรี	44	25.0
การให้คำปรึกษา	17	9.7
การให้ความช่วยเหลือในด้านการเดินทางกลับประเทศ	18	10.2

ในส่วนของความช่วยเหลือที่แรงงานข้ามชาติต้องการ พบว่าส่วนใหญ่ร้อยละ 33.0 ต้องการความช่วยเหลือในรูปแบบของเงิน ร้อยละ 25.0 รองลงมาคือต้องการตรวจสุขภาพฟรี ร้อยละ 11.4 ต้องการให้มีการจัดหาที่พักอาศัยให้กับแรงงานข้ามชาติ ร้อยละ 10.2 ต้องการให้ความช่วยเหลือในด้านการเดินทางกลับประเทศ ร้อยละ 9.7 ต้องการได้รับคำปรึกษาในเรื่องต่าง ๆ ร้อยละ 5.7 ต้องการถูกจ้างงาน ร้อยละ 4.5 ต้องการให้บุตรหลานของตนได้รับการศึกษา และมีเพียงร้อยละ 0.6 เท่านั้นที่ต้องการฝึกทักษะด้านอาชีพใหม่

ส่วนที่ 6 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

6.1 สรุป

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อหาข้อมูลเกี่ยวกับผลกระทบและความเสี่ยงที่แรงงานข้ามชาติได้รับในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID – 19 ตั้งแต่เดือนมีนาคม พ.ศ. 2563 ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการวิจัยเชิงสำรวจ(Survey Research) โดยเก็บข้อมูลจากแรงงานข้ามชาติจำนวน 80 คน ในจังหวัดปทุมธานี เนื่องจากเป็นหนึ่งในจังหวัดที่มีการจ้างแรงงานข้ามชาติมากที่สุดในประเทศ โดยปทุมธานีอยู่ในอันดับที่ 5 ของจังหวัดที่มีจำนวนแรงงานข้ามชาติสูงสุดคือ 146,886 คน เป็นรองแค่ 4 จังหวัด คือ 1) กรุงเทพมหานคร 589,419 คน 2) สมุทรสาคร 239,752 คน 3) สมุทรปราการ 161,745 คน และ 4) ชลบุรี 158,578 คน ในการสำรวจได้แบ่งการเก็บข้อมูลออกเป็น 5 ส่วน ได้แก่ 1) ข้อมูลทั่วไปและลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง 2) ข้อมูลความเสี่ยงสุขภาพ และการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ 3) ลักษณะของที่พักอาศัย 4) แนวทางปฏิบัติและมาตรการในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ และ 5) ผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID -19 ตั้งแต่เดือน มีนาคม 2563 ที่ผ่านมา ซึ่งสามารถสรุปผลวิจัยแต่ละส่วนได้ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง ในข้อมูลส่วนนี้ได้แบ่งคำถามออกเป็น 4 ส่วน คือ 1) ข้อมูลทั่วไปและลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง จากประชากรตัวอย่าง 80 คน พบว่าเป็นเพศชายจำนวน 47 คน (ร้อยละ 58.8) และเป็นเพศหญิงจำนวน 33 คน (ร้อยละ 41.3) ในกลุ่มตัวอย่างพบว่าส่วนใหญ่มีอายุ 26 - 35 ปี จำนวน 49 คน (ร้อยละ 61.3) รองลงมาคือกลุ่มอายุ 18 - 25 ปี จำนวน 25 คน (ร้อยละ 31.2) และสุดท้ายคือกลุ่มอายุ 36 - 45 ปี จำนวน 6 คน (ร้อยละ 7.5) ในส่วนของสัญชาติพบว่า แรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่มีสัญชาติกัมพูชา 62 คน (ร้อยละ 77.5) รองลงมา คือ สัญชาติเมียนมา จำนวน 14 คน (ร้อยละ 17.5) และมีสัญชาติลาว 4 คน (ร้อยละ 0.5) ในส่วนข้อมูลเกี่ยวกับศาสนาพบว่า มีผู้นับถือศาสนาพุทธทั้งหมด 75 คน (ร้อยละ 93.8), ศาสนาอิสลาม 1 คน (ร้อยละ 1.3) และศาสนาอื่น ๆ อีก 4 คน (ร้อยละ 5.0) และในด้านสถานภาพสมรสพบว่า มีสถานะโสด 37 คน (ร้อยละ 46.3), สมรสและอาศัยอยู่ด้วยกัน 31 คน (ร้อยละ 37.8), สมรสแต่แยกกันอยู่ 11 คน (ร้อยละ 13.8) และหย่าร้าง 1 คน (ร้อยละ 1.3)

2) ประเภทกิจการ หรืออาชีพที่ทำอยู่ พบว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวน 73 คน ประกอบอาชีพประเภทกิจการคลังสินค้า (ร้อยละ 91.3), 6 คน ประกอบอาชีพเกี่ยวกับการผลิตในโรงงานอุตสาหกรรม (ร้อยละ 7.5) และ 1 คน ประกอบอาชีพด้านการบริการ (ร้อยละ 1.3)

3) เอกสารประจำตัว ในกลุ่มตัวอย่างแรงงานข้ามชาติทั้ง 80 คน พบว่า มีผู้มีใบอนุญาตทำงาน 71 คน (ร้อยละ 56.3), มีหนังสือเดินทางหรือเอกสารประจำตัว (CITD/PP/TP) 43 คน (ร้อยละ 34.1), มีบัตรประจำตัวคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทย(บัตรชมพู) 11 คน (ร้อยละ 8.7) และมีหนังสือคนประจำเรือ 1 คน (ร้อยละ 0.8)

4) สิทธิในการรักษาพยาบาล พบว่าในกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิประกันสังคม 65 คน (ร้อยละ 82.3), ไม่มีประกันสุขภาพใด ๆ เลย 12 คน (ร้อยละ 15.2) และมีประกันสุขภาพของเอกชน 2 คน (ร้อยละ 2.5)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลความเครียดสุขภาพและการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ การเก็บข้อมูลในส่วนนี้มีจุดประสงค์เพื่อสำรวจเกี่ยวกับสุขภาพ และการเข้าถึงระบบสาธารณสุข รวมถึงพฤติกรรมเสี่ยงของกลุ่มแรงงานข้ามชาติที่อาจมีผลต่อการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19 ให้รุนแรงยิ่งขึ้น โดยจะแบ่งคำถามออกเป็น 6 ส่วน ดังนี้

1) ความเสี่ยงทางสุขภาพ พบว่าในกลุ่มตัวอย่างไม่มีโรคประจำตัว 71 คน (ร้อยละ 98.6) และมีผู้ที่เป็นโรคอื่น ๆ ที่ไม่ใช่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจ 1 คน (ร้อยละ 1.4)

2) อาการเจ็บป่วยในช่วง 14 วันที่ผ่านมา พบว่า 72 คน ไม่มีอาการเจ็บป่วยใด ๆ เลย (ร้อยละ 90.0) มีผู้ที่มีอาการป่วย 8 คน (ร้อยละ 10.0) โดยในจำนวนมี 8 คนนี้ เลือกละเลยค่ารักษาเองโดยการซื้อยามารับประทาน 7 คน (ร้อยละ 87.5) และ มี 1 คน ที่เลือกใช้สิทธิประกันสังคมโดยการไปพบแพทย์ของรัฐ (ร้อยละ 12.5)

3) การเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับโรค COVID – 19 พบว่าในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 80 คน ได้รับข้อมูลจากสื่อออนไลน์ (ร้อยละ 35.9), จากนายจ้าง 42 คน (ร้อยละ 21.5), จากสื่อต่าง ๆ (หนังสือพิมพ์ โทรศัพท์ วิทยุ) 38 คน (ร้อยละ 19.5), จากครอบครัว 5 คน (ร้อยละ 2.6), จากหน่วยงานราชการ 5 คน (ร้อยละ 2.6), จากเพื่อนและเพื่อนร่วมงาน 4 คน (ร้อยละ 17.4), จากองค์กรพัฒนาเอกชน 1 คน (ร้อยละ 0.5)

4) พฤติกรรมเสี่ยงในช่วง 14 วันที่ผ่านมา พบว่าในกลุ่มตัวอย่าง 80 คน มีผู้ที่ยังออกจากบ้านทำงานหรือทำธุระ มากกว่า 10 วันขึ้นไป 32 คน (ร้อยละ 40), ไม่ได้ออกไปไหนเลย 31 คน (ร้อยละ 38.8), ออกไปข้างนอก 6 – 10 วัน 16 คน (ร้อยละ 20) และออกไปข้างนอก 1 -5 วัน 1 คน (ร้อยละ 1.2) ในส่วนของการออกไปรวมกลุ่มชุมชน เช่น ตลาดนัด จตุรอรกโดยสาร พบว่าจากกลุ่มตัวอย่าง 80 คน มีผู้ที่ยังคงไปสถานที่รวมกลุ่มของชุมชนปกติ 19 คน (ร้อยละ 23.8) และผู้ที่ยังคงการออกไปสถานที่ดังกล่าว 61 คน (ร้อยละ 76.3) และสุดท้าย คือ พฤติกรรมในด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นที่ไม่ได้อยู่ในบ้านเดียวกัน พบว่าจากกลุ่มตัวอย่าง 80 คน ส่วนใหญ่ได้พูดคุยกับบุคคลอื่นไม่เกิน 1 – 10 คน จำนวน 60 คน (ร้อยละ 75.0) , ไม่ได้พูดกับใครเลย จำนวน 12 คน (ร้อยละ 15.0), ได้พูดคุยมากกว่า 20 คนขึ้นไป จำนวน 6 คน (ร้อยละ 7.5) และ พูดคุย 11 – 20 คน จำนวน 2 คน (ร้อยละ 2.5)

5) การป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อไวรัส COVID – 19 จากแนวปฏิบัติทั้ง 9 ข้อ มีคะแนนเต็มข้อละ 5 คะแนน จากกลุ่มตัวอย่างทั้ง 80 คน พบว่าสามารถทำคะแนนเฉลี่ยโดยภาพรวมได้ 4.17 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน โดยมีข้อปฏิบัติที่ได้คะแนนเกินค่าเฉลี่ย 6 อย่าง ได้แก่ 1) การใช้หน้ากากอนามัยปิดปากและจมูกเมื่อต้องเดินออกจากบ้าน (4.63) 2) การปิดปากและจมูกเวลาไอหรือจาม

(4.60) และ 3) การล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ (4.54) 4) การลดการเดินทางไปยังสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก (ร้อยละ 4.20) 5) การรับประทานอาหารที่ปรุงสุกร้อน (4.35) 6) การใช้ช้อน จาน แก้วน้ำส่วนตัว เมื่อรับประทานอาหารกับผู้อื่น (4.24) มีเพียง 3 ข้อปฏิบัติที่มี คะแนนต่ำกว่าค่าเฉลี่ย ได้แก่ 1) การรักษาระยะห่างจากผู้อื่น 1-2 เมตร (4.11) 2) เช็ดโทรศัพท์มือถือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ (2.84) และ 3) การหลีกเลี่ยงการสัมผัสร่างกาย เช่น ใบหน้า ตา ปาก จมูก (4.00)

6) การป้องกันตัวเองในภาวะเสี่ยง จากกลุ่มตัวอย่าง 80 คน พบว่าหากตนเองมีน้ำมูก ไอ เจ็บคอ หรือรู้สึกมีไข้ จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส แม้เพียงเล็กน้อย จะเลือกหยุดงานและไปพบแพทย์ 58 คน (ร้อยละ 72.5), ยังคงไปทำงานปกติ 13 คน (ร้อยละ 16.3) และเลือกที่จะหยุดงาน และรักษาตนเองที่บ้าน 9 คน (ร้อยละ 11.3) และถ้าหากในกลุ่มตัวอย่างได้อยู่บ้านบ้านพักหรือห้องเดียวกัน หรือได้ใกล้ชิดกับผู้ป่วยติดเชื้อไวรัส COVID – 19 พบว่ามีคนที่จะเลือกหยุดงาน และไปพบแพทย์ 44 คน (ร้อยละ 55.0), เลือกที่จะไปทำงานปกติ 19 คน (ร้อยละ 23.8) และเลือกที่จะหยุดงาน และกักตัวอยู่บ้านเพื่อดูอาการ 17 คน (ร้อยละ 21.2)

ส่วนที่ 3 ลักษณะของที่พักอาศัย การเก็บข้อมูลในส่วนนี้มีจุดประสงค์เพื่อสำรวจเกี่ยวกับลักษณะที่อยู่อาศัยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ เพราะสภาพแวดล้อมมีผลอย่างมากต่อการแพร่ระบาดของโรค COVID – 19 เพราะยิ่งสถานที่แออัดคับแคบมากเท่าไร ก็จะทำให้เกิดการสัมผัสและใกล้ชิดระหว่างบุคคลมากขึ้นเท่านั้น การแพร่กระจายของโรคก็จะเป็นไปอย่างรุนแรงมากขึ้น โดยแบ่งคำถามออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1) ลักษณะของที่พักอาศัย ซึ่งจากกลุ่มตัวอย่างทั้ง 80 คน พบว่ามีที่พักเป็นแบบห้องเช่า 76 คน (ร้อยละ 95.5) และมีที่พักเป็นแบบบ้านเดี่ยว 4 คน (ร้อยละ 5.0) สำหรับขนาดที่พักอาศัยซึ่งมีคำตอบทั้งตารางวาและตารางเมตร พบว่าผู้ที่ตอบเป็นตารางวา ทั้งหมดมีขนาดที่พักอยู่ในช่วง 16 – 30 ตารางวา มี 14 คน (ร้อยละ 100.0) ในส่วนผู้ที่ตอบเป็นตารางเมตร พบว่ามีขนาดที่พักอาศัยพื้นที่น้อยกว่า 20 ตารางเมตร 56 คน (ร้อยละ 84.4), มีที่พักขนาดขนาด 21 - 40 ตารางเมตร 8 คน (ร้อยละ 12.1) และ มีที่พักขนาด 41 – 60 ตารางเมตร 2 คน (ร้อยละ 3.0)

2) ประเภทของที่อยู่อาศัย ความหนาแน่น และความสัมผัสกับผู้ร่วมอาศัย ในส่วนของประเภทที่อยู่ พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้ง 80 คน เช่าที่พักอยู่ (ร้อยละ 100) ในส่วนของจำนวนสมาชิกที่

พักในบ้านหรือห้องเช่าเดียวกัน พบว่า ในหนึ่งห้องพัก หรือ บ้านพัก มีผู้อาศัยอยู่ร่วมกัน 2 - 4 คน จำนวน 57 คน (ร้อยละ 75.0), อาศัยอยู่คนเดียว 18 คน (ร้อยละ 23.7) และ อาศัยอยู่ร่วมกัน 5 - 8 คน จำนวน 5 คน (ร้อยละ 1.3) ในส่วนของความสัมพันธ์ของผู้ร่วมอาศัย พบว่าอยู่กันเป็น ครอบครัว 50 คน (ร้อยละ 62.2), อยู่คนเดียว 15 คน (ร้อยละ 18.8) และอยู่กับบุคคลอื่นที่ไม่ใช่ ครอบครัว 15 คน (ร้อยละ 18.8)

ส่วนที่ 4 แนวทางปฏิบัติและมาตรการในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ของกลุ่มแรงงานข้ามชาติการเก็บข้อมูลในส่วนนี้มีจุดประสงค์เพื่อสำรวจว่าสภาพแวดล้อมผ่าน 5 ปัจจัย ได้แก่ ที่พักอาศัย, บริเวณรอบที่พักอาศัย, คนรอบข้าง, สถานประกอบการ และกิจกรรมในชุมชน ว่าสามารถปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ได้ในระดับใด โดยจะแบ่งคำถามออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

1) แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ในที่พักอาศัย จากกลุ่มตัวอย่างทั้ง 80 คน สามารถปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทั้ง 8 ข้อ ได้คะแนนเฉลี่ย 4.31 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน โดยมีแนวปฏิบัติที่มีคะแนนเกินค่าเฉลี่ยดังกล่าว 4 ข้อ ได้แก่ 1) การจัดให้มีการระบายอากาศที่ดี (4.39) 2) การล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ เช่น ก่อนและหลังรับประทานอาหาร หลังการใช้ห้องน้ำ หลังการทำความสะอาดที่อยู่อาศัย หลังจากเก็บขยะ เป็นต้น (4.52) 3) การผูกปากถุงขยะให้มิดชิดทุกครั้งก่อนทิ้งขยะลงถังส่วนกลาง (4.55) และ 4) การรับประทานอาหารที่ปรุงสุกร้อน (4.49) ในส่วนของแนวปฏิบัติที่ได้ต่ำกว่าค่าเฉลี่ย มีทั้งหมด 4 ข้อ ได้แก่ 1) การเก็บของภายในที่พักเพื่อลดแออัด (4.07) 2) การทำความสะอาดพื้นที่และเครื่องใช้ที่ใช้ร่วมกันทุกวัน เช่น ห้องน้ำ ห้องครัว แก้วน้ำ จาน ชาม ด้วยน้ำและน้ำยาทำความสะอาด (4.18) 3) การซักผ้าเช็ดทำความสะอาดด้วยผงซักฟอกหรือน้ำยาฆ่าเชื้อ และซักด้วยน้ำสะอาดอีกครั้ง แล้วนำไปผึ่งแดดให้แห้ง (4.11) และ 4) การแยกรับประทานอาหาร หรือมีช้อนของตนเองเพื่อตักอาหารในกรณีที่รับประทานอาหารร่วมกัน (4.19)

2) แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ในบริเวณรอบที่พักอาศัย จากกลุ่มตัวอย่างทั้ง 80 คน สามารถปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทั้ง 6 ข้อ ได้คะแนนเฉลี่ย 1.65 จากคะแนนเต็ม 3 คะแนน โดยแนวปฏิบัติที่มีคะแนนเกินค่าเฉลี่ยมีทั้งหมด 4 ข้อ ได้แก่ 1) มีการทำความสะอาดพื้นที่ส่วนกลางทุกวัน (1.77) 2) มีการใช้น้ำยาฆ่าเชื้อเช็ดทำความสะอาดบริเวณที่มีการสัมผัสร่วมกัน

บ่อย ๆ (1.66) 3) พนักงานทำความสะอาด สวมถุงมือทุกครั้งปฏิบัติงาน (1.65) และ 4) จัดให้มีสบู่ล้างมืออย่างเพียงพอ (1.67) และมีแนวปฏิบัติอีก 2 ข้อ ที่ได้คะแนนต่ำกว่าค่าเฉลี่ย ได้แก่ 1) มีสื่อประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับ COVID19 (1.59) และ 2) มีจุดบริการเจล แอลกอฮอล์บริเวณพื้นที่ส่วนกลางและจุดเข้าออกอาคาร (1.55)

3) แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 จากคนรอบข้าง จากกลุ่มตัวอย่างทั้ง 80 คน สามารถปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทั้ง 7 ข้อ ได้คะแนนเฉลี่ย 4.18 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน โดยมีแนวปฏิบัติที่มีคะแนนเกินค่าเฉลี่ยทั้งหมด 5 ข้อ ได้แก่ 1) การใช้หน้ากากอนามัยปิดปากและจมูกเมื่อต้องเดินออกจากบ้าน (4.58) 2) การปิดปากและจมูกเวลาไอหรือจาม (4.50) 3) การล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ (4.68) 4) การลดการเดินทางไปยังสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก (4.18) และ 5) การรับประทานอาหารที่ปรุงสุกร้อน (4.38) และมี 3 ข้อปฏิบัติที่คะแนนต่ำกว่าค่าเฉลี่ย คือ 1) การรักษาระยะห่างจากผู้อื่น 1-2 เมตร (3.99) และ 2) การเช็ดโทรศัพท์มือถือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ (2.96)

4) แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ในสถานประกอบการ จากกลุ่มตัวอย่างทั้ง 80 คน สามารถปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทั้ง 7 ข้อ ได้คะแนนเฉลี่ย 2.83 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน มีแนวปฏิบัติที่มีคะแนนเกินค่าเฉลี่ยทั้งหมด 5 ข้อ ได้แก่ 1) การมีสื่อประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับ COVID19 (2.90) 2) การมีจุดบริการเจล แอลกอฮอล์บริเวณพื้นที่ส่วนกลางและจุดเข้าออกอาคาร (2.91) 3) การทำความสะอาดพื้นที่ส่วนกลางทุกวัน (2.99) 4) มีการใช้น้ำยาฆ่าเชื้อเช็ดทำความสะอาดบริเวณที่มีการสัมผัสร่วมกันบ่อย ๆ (2.93) 5) การพนักงานทำความสะอาด สวมถุงมือทุกครั้งปฏิบัติงาน (2.91) และ 6) จัดให้มีสบู่ล้างมืออย่างเพียงพอ (2.95) และมีเพียง 1 ข้อปฏิบัติเท่านั้นที่คะแนนไม่ผ่านค่าเฉลี่ย คือ การแจกหน้ากากผ้า และผ้าปิดปากและจมูก (2.19)

5) การเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน พบว่าในกลุ่มตัวอย่าง 80 คน มีผู้เลือกที่จะเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชน 76 คน (ร้อยละ 95.0) และมีผู้ที่ยังคงเข้าร่วมกิจกรรม 4 คน (ร้อยละ 5.0) โดยในกลุ่มตัวอย่าง 4 คนมีความคิดเห็นต่อมาตรการในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19 ที่พบในกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้ ดังนี้

5.1) ในด้านกิจกรรมทางศาสนา และวัฒนธรรม และชุมชน มี 2 คน ที่มองว่าควรลดกิจกรรมดังกล่าว (ร้อยละ 50.0) และ มี 2 คน ที่มองว่าควรให้จัดกิจกรรมได้ตามปกติ (ร้อยละ 50.0)

5.2) ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องจัดกิจกรรม มี 2 คน ที่พบว่าในงานมีจุดคัดกรองทั่วไป (ร้อยละ 50.0) และอีก 2 คน พบว่าในงานมีจุดคัดกรอง

5.3) ในกรณีที่ผู้มีอาการเจ็บป่วยมาเข้าร่วมกิจกรรมด้วย ควรงดการให้เข้าร่วมกิจกรรม และส่งพบแพทย์ทันที พบว่ามีผู้เห็นด้วย 2 คน (ร้อยละ 50.0) และไม่เห็นด้วย 2 คน (ร้อยละ 50.0)

5.4) ในการจัดกิจกรรมมีจุดบริการเจลแอลกอฮอล์บริเวณพื้นที่ส่วนกลางจุดเข้าออกอย่างเพียงพอ พบว่ามี 3 คน ที่ตอบว่าใช่ (ร้อยละ 75.0) และอีก 2 คน ตอบว่าไม่ใช่ (ร้อยละ 25.0)

5.5) ในการจัดกิจกรรมมีการให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสวมหน้ากากผ้าทุกคน พบว่ามี 3 คน ที่ตอบว่าใช่ (ร้อยละ 75.0) และอีก 2 คน ตอบว่าไม่ใช่ (ร้อยละ 25.0)

5.6) ในการจัดกิจกรรมมีการเลี้ยงไม่ให้ผู้เข้าร่วมสัมผัสตัวกัน พบว่ามี 3 คน ที่ตอบว่าใช่ (ร้อยละ 75.0) และอีก 2 คน ตอบว่าไม่ใช่ (ร้อยละ 25.0)

ส่วนที่ 5 ผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID -19 ตั้งแต่เดือนมีนาคม 2563 ที่ผ่านมา การเก็บข้อมูลในส่วนนี้มีจุดประสงค์เพื่อสำรวจว่านับตั้งแต่นายกรัฐมนตรีได้ออกมาตรการและนโยบายในการควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อไวรัส COVID – 19 โดยได้มีการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตทั่วราชอาณาจักร ได้ส่งผลกระทบต่อรายได้ของแรงงานข้ามชาติอย่างไร โดยจะแบ่งคำถามออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

1) ภาระค่าใช้จ่ายก่อนและหลังการเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 พบว่าก่อนการแพร่ระบาดของโรค แรงงานข้ามชาติมีภาระค่าใช้จ่ายน้อยกว่า 5,000 บาท 17 คน (ร้อยละ 21.3), 5,001 – 10,000 บาท 35 คน (ร้อยละ 43.8), 10,001 – 15,000 บาท 26 คน (ร้อยละ 32.5) และ 15,001 บาทขึ้นไป 2 คน (ร้อยละ 2.5) แต่ภายหลังการแพร่ระบาดของโรค พบว่า

แรงงานข้ามชาติมีภาระค่าใช้จ่ายน้อยกว่า 5,000 บาท ลดลงเหลือ 14 คน (ร้อยละ 17.5), 5,001 – 10,000 บาท เพิ่มขึ้นเป็น 49 คน (ร้อยละ 61.3), 10,001 – 15,000 บาท ลดลงเหลือ 17 คน (ร้อยละ 21.3) และ ไม่มีผู้ที่มีค่าใช้จ่าย 15,001 บาทขึ้นไป

2) ผลกระทบที่เกิดจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 พบว่าจากกลุ่มตัวอย่าง 80 คน มีผู้ที่ย้ายได้ลดลง 53 คน (ร้อยละ 60.9), นายจ้างลดวันทำงาน 15 คน (ร้อยละ 17.2), ถูกตัดสวัสดิการจากนายจ้าง 9 คน (ร้อยละ 10.3), ไม่มีรายได้ 8 คน (ร้อยละ 9.2) และ นายจ้างให้ออกจากงาน 2 คน (ร้อยละ 2.3) ในด้านการปรับตัวพบว่าในกลุ่มตัวอย่าง 80 คน มีผู้ที่ปรับตัวโดยการลดรายจ่าย 57 คน (ร้อยละ 64.0), เลือกที่จะยืมเงินเพื่อนหรือญาติ 16 คน (ร้อยละ 18.0), ยืมนายจ้าง 8 คน (ร้อยละ 9.0), หางานใหม่ 5 คน (ร้อยละ 5.6) และรองาน 3 คน (ร้อยละ 3.4)

3) การได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานภาครัฐ พบว่าจากกลุ่มตัวอย่าง 80 คน มีผู้ที่รับการช่วยเหลือทั้งหมด 5 คน โดยได้รับความช่วยเหลือเป็นการตรวจสุขภาพทั้ง 5 คน (คิดเป็นร้อยละ 100.0)

4) ความรู้สึกของคนอื่นที่มีต่อแรงงานข้ามชาติ จากกลุ่มตัวอย่างทั้ง 80 คน พบว่ามีผู้ที่มองว่าคนไทยในชุมชนมีท่าทีที่นิ่งเฉยต่อพวกเขา 31 คน (ร้อยละ 38.8), มีท่าทีเป็นมิตร 25 คน (ร้อยละ 31.3), มีท่าทีหวาดระแวง 16 คน (ร้อยละ 20.0), มีท่าทีรังเกียจ 3 คน (ร้อยละ 3.8), มีท่าทีเห็นใจ 2 คน (ร้อยละ 2.5) และมีผู้ที่ไม่มีความคิดเป็น 3 คน (ร้อยละ 3.8)

5) ความช่วยเหลือที่แรงงานข้ามชาติต้องการ จากกลุ่มตัวอย่างทั้ง 80 คน พบว่า มีผู้ที่ต้องการเงินช่วยเหลือ 58 คน (ร้อยละ 33.0), ต้องการตรวจสุขภาพฟรี 44 คน (ร้อยละ 25.0), ต้องการให้จัดหาที่พักอาศัยให้ 20 คน (ร้อยละ 11.4), ต้องการให้มีความช่วยเหลือให้พวกเขาได้เดินทางกลับประเทศ 18 คน (ร้อยละ 10.2), ต้องการคำปรึกษา 17 คน (ร้อยละ 9.7), ต้องการให้บุตรของพวกเขาได้รับการศึกษา 8 คน (ร้อยละ 4.5) และต้องการฝึกทักษะใหม่ 1 คน (ร้อยละ 0.6)

6.2 อภิปราย

จากการเก็บข้อมูลทั้ง 5 ส่วน เพื่อที่จะนำมาวิเคราะห์ถึงความเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัส COVID – 19 ของแรงงานข้ามชาติในจังหวัดปทุมธานี สามารถนำผลการวิจัยมาอภิปรายได้ดังนี้

ในการวิเคราะห์เกี่ยวกับสิทธิของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าทุกคนมีเอกสารประจำตัวอย่างใดอย่างหนึ่ง กล่าวคือทุกคนเข้ามาทำงานอย่างถูกต้องตามกฎหมาย และทำงานตรงกับกิจการที่ขึ้นทะเบียนไว้ โดยประชากรตัวอย่างถึงร้อยละ 82.3 ที่มีสิทธิประกันสังคมในการรักษาพยาบาล มีเพียงร้อยละ 15.2 เท่านั้นที่ไม่มีประกันสุขภาพ ดังนั้นข้อมูลในส่วนนี้จึงเป็นที่น่าสนใจ และเป็นหลักประกันว่าแรงงานข้ามชาติในปทุมธานีส่วนใหญ่จะได้รับการคุ้มครองแรงงาน และสวัสดิการเบื้องต้นที่แรงงานควรจะได้รับ การที่แรงงานข้ามชาติในปทุมธานีส่วนใหญ่ได้เข้าร่วมประกันสังคมสาเหตุหนึ่งอาจมาจากการที่สำนักงานประกันสังคมจังหวัดปทุมธานีมีการออกมาตรการที่สนับสนุนให้สถานประกอบการขึ้นทะเบียนประกันสังคมให้กับลูกจ้างทุกคน ทำให้มีการเข้าร่วมประกันสังคมของแรงงานข้ามชาติปทุมธานีในอัตราที่สูง

ในภาวะวิกฤติการเกิดโรคระบาด COVID – 19 นับว่าส่งผลกระทบต่อประชาชนไทยและแรงงานข้ามชาติทุกคนในทุกมิติ ทั้งวิถีชีวิตที่เปลี่ยนไปและเศรษฐกิจทั่วประเทศที่หดตัวอย่างรุนแรง โดยผลกระทบที่เด่นชัดที่สุดที่แรงงานข้ามชาติต้องเผชิญ คือ การที่รายได้ลดลง เพราะนับตั้งแต่นายกรัฐมนตรีออกมาตรการและนโยบายในการควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อไวรัส COVID – 19 และประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักรตั้งแต่เดือนมีนาคม 2563 มีผลทำให้สถานประกอบการหลายแห่งต้องปิดกิจการ แรงงานข้ามชาติหลายคนจึงต้องตกงานและขาดรายได้ ซึ่งจากกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 60.9 ต้องเผชิญกับรายได้ที่ลดลง ในขณะที่อีกร้อยละ 15 ถูกลดวันทำงานซึ่งมีผลต่อรายได้ที่ขาดหายไปเช่นเดียวกัน รายได้ของแรงงานข้ามชาติที่น้อยลงสะท้อนออกมาในรูปแบบภาระค่าใช้จ่ายที่ลดลง เนื่องจากไม่มีเงินเพียงพอที่จะใช้จ่ายในชีวิตประจำวันได้ดังเดิม

นอกจากเรื่องรายได้ที่ขาดหาย สุขภาวะความเป็นอยู่ของแรงงานข้ามชาติก็นับว่าน่ากังวลใจเป็นอย่างมาก เพราะขนาดของพื้นที่อยู่อาศัยมีผลอย่างมากต่อการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID – 19 เพราะยังพื้นที่แออัดคับแคบมากเท่าไร ความเสี่ยงที่จะเกิดการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสก็มีมากขึ้นเท่านั้น ซึ่งพบว่าแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่มีขนาดที่พักน้อยกว่า 20 ตารางเมตร ถึงร้อยละ 84.4 อีก

ทั้งยังพักรวมกัน 2 – 4 คน ถึงร้อยละ 75.0 ดังนั้นสุขภาวะความเป็นอยู่ของแรงงานข้ามชาติจึงนับว่าเสี่ยงต่อการแพร่กระจายของโรคเป็นอย่างมาก

อย่างไรก็ตามแม้สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยของแรงงานข้ามชาติจะเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19 แต่แรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ก็มีการป้องกันตัวเองจากโรคระบาดได้เป็นอย่างดี โดยมีการงดพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ที่มีผลต่อการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส โดยร้อยละ 76.3 งดการออกจากบ้านไปรวมกลุ่มชุมนุมตามสถานที่ต่าง ๆ เช่น ตลาดนัด จุฬารอรถโดยสาร อีกทั้งยังสามารถปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ทั้ง 9 ข้อ ได้คะแนนเฉลี่ย 4.17 จากคะแนนเต็ม 5 ซึ่งนับว่าสามารถป้องกันตัวเองได้ในระดับดีมาก มีเพียงพฤติกรรมบางอย่างเท่านั้นที่ยังไม่สามารถเลี่ยงได้ทั้งหมด เช่น การออกไปทำธุระข้างนอก และการติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่นที่ไม่ใช่ครอบครัว เพราะส่วนใหญ่ยังต้องออกไปทำงาน และซื้อเครื่องอุปโภคบริโภค นอกจากตัวแรงงานข้ามชาติเองปัจจัยและสภาพแวดล้อมรอบตัว ได้แก่ ในที่พักอาศัย, บริเวณรอบที่พักอาศัย, คนรอบตัว, สถานประกอบการ และการจัดกิจกรรมในชุมชน ต่างมีการเตรียมความพร้อมในการป้องกันเป็นอย่างดี โดยได้คะแนนเฉลี่ยจากการปฏิบัติตามแนวข้อปฏิบัติในระดับปานกลางไปจนถึงสูง ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าทั้งตัวของแรงงานข้ามชาติเอง และปัจจัยแวดล้อมรอบตัวต่างมีการปกป้องการแพร่กระจายของเชื้อไวรัส COVID - 19 ในระดับที่ดี

ถึงแม้ทุกฝ่ายจะมีการเตรียมพร้อมเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคได้เป็นอย่างดี แต่เนื่องด้วยสุขภาวะความเป็นอยู่ของแรงงานข้ามชาติมีความเสี่ยง ทำให้ไม่สามารถป้องกันการติดเชื้อได้เต็มที่ ดังนั้นเราจำเป็นต้องพิจารณาถึงกรณีที่แรงงานข้ามชาติได้รับเชื้อ COVID - 19 ด้วยว่าพวกเขาจะมีการรับมืออย่างไร แม้แรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่จะมีหลักประกันเป็น “สิทธิประกันสังคม” ที่จะช่วยคุ้มครองพวกเขาในยามเจ็บป่วยได้ แต่เมื่อดูจากข้อมูลการใช้สิทธิดังกล่าว พบว่าในช่วง 14 วันที่ผ่านมา มีแรงงานข้ามชาติที่มีอาการเจ็บป่วยจำนวน 8 คน แต่มีผู้ไปพบแพทย์หรือโรงพยาบาลโดยการใช้สิทธิประกันสังคมเพียงแค่ 1 คน เท่านั้น อีก 7 คน เลือกที่จะเสียค่าใช้จ่ายซื้อยามารับประทานด้วยตนเอง อีกทั้งในส่วนของการได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานของภาครัฐในช่วงวิกฤตินี้ พบว่าจากจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 5 คน ไม่มีใครได้รับเงินเยียวยาจากประกันสังคมเลยแม้แต่คนเดียว ได้รับเพียงการตรวจสุขภาพฟรีเท่านั้น ดังนั้นในส่วนนี้จึงควรศึกษาต่อไปว่าเหตุใดแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ถึงไม่เลือกการรักษาพยาบาลโดยการใช้สิทธิประกันสังคมเป็นตัวเลือกหลัก อีกทั้งสิทธิประโยชน์ใน

ประกันสังคมมีความครอบคลุมมากแค่ไหนในการช่วยเหลือประชาชน เพราะในช่วงวิกฤติเช่นนี้ แรงงานข้ามชาติในกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดต้องปรับตัวตามสถานการณ์โดยการลดค่าใช้จ่ายเองถึงร้อยละ 64.0 มีบางส่วนที่ต้องไปยืมเงินเพื่อและญาติพี่น้องอีกร้อยละ 18.0 อีกทั้งเมื่อวิเคราะห์จากข้อมูล ความต้องการของแรงงานข้ามชาติกลุ่มตัวอย่างทั้ง 80 คน พบว่ากว่าร้อยละ 33.0 ต้องการความช่วยเหลือในรูปแบบของเงิน ซึ่งเป็นสัดส่วนที่มากที่สุด รองลงมาคือการตรวจสุขภาพฟรี ร้อยละ 25.0 ดังนั้นการเยียวยาประชาชนในรูปแบบของเงินจึงเป็นสิทธิประโยชน์ที่ภาครัฐต้องพิจารณาว่าสิทธิประกันสังคมในปัจจุบันมีความครอบคลุมในส่วนนี้แล้วหรือยัง เพราะเป็นความต้องการที่ประชาชนต้องการมากที่สุด

นอกจากการพิจารณาเรื่องสิทธิประกันสังคมที่แรงงานข้ามชาติพึงได้รับ ในช่วงวิกฤติเช่นนี้ การให้ความรู้แก่ประชาชนก็เป็นหน้าที่สำคัญของภาครัฐ เพราะจากประชากรกลุ่มตัวอย่างถึงร้อยละ 35.9 ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโรค COVID – 19 มาจากสื่อสังคมออนไลน์ ในขณะที่มีเพียงร้อยละ 2.6 ได้รับข้อมูลจากภาครัฐ ซึ่งข้อมูลจากสื่อออนไลน์ก็นับว่ามีประโยชน์ และสามารถกระจายข้อมูลได้อย่างรวดเร็ว แต่ข้อเสียก็คือประชาชนมีโอกาสดังกล่าวจะได้รับข้อมูลที่คาดเคลื่อนสูง ดังนั้นรัฐจึงควรมีบทบาทหลักในการกระจายข้อมูลที่ถูกต้องให้กับประชาชน การขาดความรู้ของประชาชนในเรื่องเชื้อไวรัส COVID – 19 ที่สามารถเห็นได้อย่างชัดเจน คือ แนวทางการป้องกันตนเองโดยการเช็ดมือถือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ ได้รับคะแนนน้อยกว่าค่าเฉลี่ย และน้อยที่สุดจากทั้ง 9 ข้อ อีกทั้ง 4 จังหวัดที่ผู้วิจัยได้ไปเก็บข้อมูล ต่างได้รับคะแนนในข้อนี้น้อยทั้งสิ้น จึงเป็นที่ชัดเจนว่าประชาชนส่วนใหญ่ยังไม่ได้รับข้อมูลในการป้องกันตัวเองที่เพียงพอ

ดังนั้นกล่าวโดยสรุป จากการเก็บข้อมูลแรงงานข้ามชาติในปทุมธานีทั้ง 80 คน เกี่ยวกับผลกระทบและความเสี่ยงที่แรงงานข้ามชาติรับในช่วงการแพร่ระบาดของโรค COVID – 19 พบว่าแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่มีสุขภาพที่สุ่มเสี่ยงจากการได้รับเชื้อจากการอาศัยอยู่ในพื้นที่ที่แออัด ถึงแม้ตัวของพวกเขารวมถึงภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องจะมีการเตรียมตัวที่ป้องกันเป็นอย่างดีก็ตาม อีกทั้งพวกเขายังได้รับผลกระทบจากรายได้ที่ลดลงอย่างชัดเจน ภาครัฐจึงควรเข้ามาช่วยเหลือในส่วนนี้ โดยมีมาตรการลดความเสี่ยงในการติดเชื้อ COVID – 19 ของแรงงานข้ามชาติ ซึ่งอาจเป็นไปได้ในรูปแบบการหาที่อยู่ให้กับแรงงานข้ามชาติใหม่ไม่ให้ความแออัด และควรให้ข้อมูลในการป้องกันตัวเองจากเชื้อไวรัสมากขึ้น และภาครัฐควรมีมาตรการในการช่วยเหลือเยียวยาพวกเขาในรูปแบบของ

เงิน และการตรวจสุขภาพฟรี เพราะผลกระทบที่ชัดเจนที่สุดที่แรงงานข้ามชาติได้รับคือการที่รายได้ที่ลดลง ดังนั้นการช่วยเหลือเยียวในรูปแบบของเงิน จึงจะเป็นการช่วยเหลือที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด

6.3 ข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัยในครั้งนี้ทำให้ทราบถึงผลกระทบและความเสี่ยงที่แรงงานข้ามชาติได้รับในช่วงวิกฤติการแพร่ระบาดของโรค COVID – 19 รวมถึงความต้องการพวกเขาที่จะให้ภาครัฐช่วยเหลือ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอ ดังนี้

1. ข้อเสนอถึงภาครัฐ

ภาครัฐควรออกนโยบายหรือมาตรการที่มีความสอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มแรงงานข้ามชาติมากขึ้น ได้แก่ การให้เงินช่วยเหลือเยียว เพราะเป็นรูปแบบการช่วยเหลือที่แรงงานข้ามชาติต้องการมากที่สุด ในส่วนของมาตรการการควบคุมโรค COVID – 19 ภาครัฐควรพิจารณาถึงความเสี่ยงสำคัญที่กลุ่มแรงงานข้ามชาติต้องเผชิญ คือ ที่อยู่อาศัยที่แออัดอันส่งผลให้แรงงานข้ามชาติมีสุขภาพที่ย่ำแย่ และเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ดังนั้นภาครัฐจึงควรมีนโยบายในการจัดหาที่อยู่ที่เหมาะสมให้กับพวกเขาด้วย

2. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

ในการวิจัยเกี่ยวกับสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ควรมีการเก็บข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับความคิดเห็นของแรงงานข้ามชาติที่มีต่อประกันสังคมมากขึ้น ว่าพวกเขามีความเข้าใจถึงสิทธิประโยชน์ที่พึงได้รับจากประกันสังคมมากน้อยเพียงไหน เพื่อศึกษาต่อไปว่าเหตุใดแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่จึงเลือกที่จะจ่ายเงินรักษาเอง มากกว่าใช้สิทธิประกันสังคมในการรักษา

ชลบุรี

ชลบุรีอยู่ในอันดับที่ 4 ของจังหวัดที่มีจำนวนแรงงานต่างด้าวสูงสุด⁸ คือ 158,578 คน⁹ (สำนักบริหารแรงงานต่างด้าว กรมการจัดหางาน, 2563)¹⁰ ซึ่งตัวเลขดังกล่าวหมายถึงจำนวนบุคคลธรรมดาซึ่งไม่มีสัญชาติไทยทุกคนที่เข้ามาทำงานในจังหวัดนั้น ๆ หากคัดแยกเอาเฉพาะแรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติ ที่ได้รับอนุญาตทำงานตามมติคณะรัฐมนตรี จำแนกตามสัญชาติ ณ เดือนมิถุนายน 2563 มีจำนวน 118,218 คน (ลดลงจากไตรมาสที่ 1/2563 เดือนมกราคม – มีนาคม ร้อยละ 20.24 หรือ 30,007 คน) เป็นสัญชาติกัมพูชามากที่สุดจำนวน 62,982 คน (ร้อยละ 53.28) รองลงมาเป็นสัญชาติเมียนมาจำนวน 44,593 คน (ร้อยละ 37.72) และสัญชาติลาวจำนวน 10,643 คน (ร้อยละ 9.00)

ตารางที่ 113 แรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติที่ได้รับอนุญาตทำงานในจังหวัดชลบุรี ณ เดือนมิถุนายน 2563

แรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติ (กัมพูชา ลาวและเมียนมา)	สัญชาติ (คน)			รวม
	กัมพูชา	ลาว	เมียนมา	
1. แรงงานต่างด้าวนำเข้าตามข้อตกลงระหว่างประเทศ (MOU)	32,003	7,597	11,050	50,650
2. แรงงานต่างด้าวตามมติ ครม. 20 ส.ค. 2562	30,979	3,046	33,543	67,568
2.1 ใบอนุญาตทำงานหมดอายุ 30 ก.ย. 2564	448	87	464	999
2.2 ใบอนุญาตทำงานหมดอายุ 31 มี.ค. 2565	21,399	2349	25,748	49,496
2.3 อยู่ระหว่างดำเนินการ	9,132	610	7,331	17,073
รวม	62,982	10,643	44,593	118,218

ที่มา: สำนักงานแรงงานจังหวัดชลบุรี. (2563). รายงานสถานการณ์แรงงานจังหวัดชลบุรี ไตรมาส 2 ปี 2563 (เดือนเมษายน – มิถุนายน 2563).

⁸ รายงานวิจัยใช้คำว่าแรงงานข้ามชาติ ยกเว้นในส่วนที่เป็นข้อมูลที่ระบุตามเอกสารของสำนักบริหารแรงงานต่างด้าว กรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน จึงจะใช้คำว่าแรงงานต่างด้าว

⁹ ตัวเลขที่แสดงเป็นจำนวนคนต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตทำงานในประเทศไทยรวมทุกมาตรา ข้อมูล ณ เดือนพฤศจิกายน 2563

¹⁰ อันดับ 1) กรุงเทพมหานคร 589,419 คน 2) สมุทรสาคร 239,752 คน 3) สมุทรปราการ 161,745 คน 4) ชลบุรี 158,578 คน และ 5) ปทุมธานี 134,389 คน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ตารางที่ 114 ลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง

N = 86		
ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	33	38.4
หญิง	53	61.6
อายุ		
น้อยกว่า 18	0	0
18-25	16	18.6
26-35	36	41.9
36-45	24	27.9
46-55	9	10.5
มากกว่า 55	1	1.2
สัญชาติ		
เมียนมา	40	46.5
กัมพูชา	46	53.5
ศาสนา		
พุทธ	84	97.7
คริสต์	1	1.2
อิสลาม	1	1.2
อื่น ๆ	0	0
สถานภาพสมรส		
โสด	12	14.0
สมรสอยู่ด้วยกัน	63	73.3
สมรสแยกกันอยู่	11	12.8
หม้าย/หย่าร้าง	0	0

ในพื้นที่จังหวัดชลบุรี คณะวิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลใน 3 อำเภอ ได้แก่ อำเภอสัตหีบ อำเภอสัตตหีบ และอำเภอบางเสร่ กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 86 คน สัญชาติเมียนมา 40 คน (ร้อยละ

ละ 46.5) กัมพูชา 46 คน (ร้อยละ 53.5) แยกเป็นเพศชายและหญิง ร้อยละ 38.4 และ 61.6 ตามลำดับ ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 26 – 35 ปี (ร้อยละ 41.9) รองลงไปอยู่ในช่วง 36 – 45 ปี (ร้อยละ 27.9) และ 18 – 25 ปี (ร้อยละ 18.6) นับถือศาสนาพุทธถึงร้อยละ 97.7 สำหรับสถานภาพสมรสพบว่าส่วนใหญ่ ร้อยละ 73.3 สมรสแล้วและอยู่ด้วยกัน อีกร้อยละ 14.0 ยังโสด ขณะที่ร้อยละ 12.8 สมรสแล้วแต่คู่สมรสไม่ได้มาทำงานในประเทศไทยด้วย

ตารางที่ 115 ประเภทกิจการที่ทำอยู่

N = 86

ประเภทกิจการ (อาชีพที่ทำอยู่)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ก่อสร้าง	3	3.5
ประมงทะเล	34	39.5
ต่อเนื่องประมงทะเล	2	2.3
การผลิต (โรงงานอุตสาหกรรม)	1	1.2
บริการ	39	45.3
คลังสินค้า	1	1.2
พ่อบ้านและแม่บ้าน	3	3.5
ว่างงาน / ตกงาน	3	3.5

ในจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด พบว่าประกอบอาชีพหลักๆ อยู่ใน 2 ประเภทกิจการคือ บริการ (พนักงานเสิร์ฟร้านอาหาร ลูกจ้างขายของในตลาด) ร้อยละ 45.3 และประมงทะเล ร้อยละ 39.5 นอกจากนี้ยังพบคนที่ว่างงานร้อยละ 3.5

ตารางที่ 116 เอกสารประจำตัว

ความถี่ (ร้อยละ)

เอกสารประจำตัว	มี	ไม่มี
บัตรประจำตัวคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทย (บัตรสีชมพู)	50 (58.1)	36 (41.9)
ใบอนุญาตทำงาน	35 (40.7)	51 (59.3)
ใบอนุญาตทำงานชั่วคราว (เฉพาะจังหวัดชายแดน)	1 (1.2)	85 (98.8)

เอกสารประจำตัว	มี	ไม่มี
หนังสือคนประจำเรือ (Sea Book)	15 (17.4)	71 (82.6)
หนังสือเดินทางหรือเอกสารประจำตัว(CI/TD/PP/TP)	76 (88.4)	10 (11.6)
ไม่มีเอกสารใด	0 (0.0)	86 (100.0)

ในจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 86 คน พบว่ามีเอกสารประจำตัวทุกคน และมีถึงร้อยละ 98.8 ที่มีบัตรประจำตัวคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทยหรือบัตรสีชมพูซึ่งมีใบอนุญาตทำงานอยู่ด้านหลัง (ร้อยละ 58.1 และ 40.7 ตามลำดับ)¹¹ ร้อยละ 1.2 หรือเพียงคนเดียวที่เป็นใบอนุญาตทำงานชั่วคราว (เฉพาะจังหวัดชายแดน)

สำหรับแรงงานประมงทะเล เมื่อได้บัตรสีชมพูแล้วต้องไปทำหนังสือคนประจำเรือ หรือ sea book ที่กรมประมงเป็นขั้นตอนสุดท้าย หลังจากนั้นก็จะใช้หนังสือคนประจำเรือเป็นหลักฐานคู่กับบัตรสีชมพูในการอยู่และทำงานในประเทศไทย แต่จากตารางพบว่า หนังสือคนประจำเรือซึ่งควรจะมีการถือครองตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างแรงงานประมงทะเล 34 คน กลับมีเพียง 15 คน คิดเป็นร้อยละ 44.12 ของกลุ่มตัวอย่างแรงงานประมงทะเลทั้งหมด

อนึ่ง แรงงานข้ามชาติไม่ได้ทำหนังสือเดินทาง (passport) หรือเอกสารประจำตัวทุกคน เนื่องจากแรงงานบางคนเดินทางกลับประเทศโดยแสดงเพียงบัตรประจำตัวคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทยหรือใบอนุญาตทำงาน ก็สามารถผ่านเจ้าหน้าที่ตรวจคนเข้าเมืองได้ จึงพบว่ามีแรงงานร้อยละ 88.4 ที่ตอบว่ามีหนังสือเดินทางหรือเอกสารประจำตัว

กลุ่มคนต่างด้าวที่มีหนังสือเดินทางหรือเอกสารใช้แทนหนังสือเดินทาง (Passport: PP) เอกสารรับรองบุคคล (Certificate of Identity: CI) และเอกสารเดินทาง (Travel Document: TD) จำนวน 649,046 คน ที่ได้รับอนุญาตให้คนต่างด้าวทำงานไปพลางก่อน ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม 2563 ถึงวันที่ 31 ตุลาคม 2563 จะได้รับอนุญาตให้ทำงานถึง 31 มีนาคม 2565 โดยนายจ้างต้องพาคนต่างด้าว ไปยื่นคำขอรับใบอนุญาต

¹¹ ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2559 บัตรประจำตัวแรงงานข้ามชาติจะมี 2 ด้านอยู่ในบัตรเดียวกัน คือบัตรประจำตัวคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทยหรือบัตรสีชมพู อีกด้านหนึ่งเป็นใบอนุญาตทำงานมี 3 สี คือสีเขียวหมายถึงแรงงานเมียนมา สีฟ้าแรงงานลาวและสีน้ำตาลคือแรงงานกัมพูชา

ทำงาน ณ สำนักงานจัดหางานจังหวัด หรือสำนักงานจัดหางานกรุงเทพมหานครพื้นที่ 1-10 ในพื้นที่ที่คนต่างด้าวทำงานอยู่ให้แล้วเสร็จ ภายในวันที่ 31 ตุลาคม 2563 และให้คนต่างด้าวใช้ใบเสร็จรับเงินค่าธรรมเนียมใบอนุญาตทำงานและใบรับคำขอรับใบอนุญาตทำงานเป็นหลักฐานในการดำเนินการขั้นตอนต่าง ๆ อาทิ การตรวจสอบสุขภาพกับสถานพยาบาลของรัฐ และ ขอรับการตรวจอนุญาตให้อยู่ต่อในราชอาณาจักร ภายในวันที่ 31 มกราคม 2564 และการ จัดทำ/ปรับปรุงทะเบียนประวัติคน ซึ่งไม่มีสัญชาติไทยและรับบัตรประจำตัวคน ซึ่งไม่มีสัญชาติไทยที่มีใบอนุญาตทำงานอยู่ด้านหลังของบัตร ณ สำนักงานเขตกรุงเทพฯ / ศูนย์ทะเบียนภาคสาขาจังหวัด หรือที่กรมการปกครองกำหนดในท้องที่ที่แรงงานต่างด้าวทำงาน โดยให้ดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2564 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2564

ตารางที่ 117 สิทธิในการรักษาพยาบาล

ความถี่ (ร้อยละ)		
สิทธิในการรักษาพยาบาล	มี (ร้อยละ)	ไม่มี (ร้อยละ)
สิทธิประกันสังคม	39 (43.3)	47 (13.9)
ประกันสุขภาพเอกชน	7 (7.8)	79 (23.2)
ประกันของโรงพยาบาล	1 (1.1)	85 (25.0)
มีประกันอื่น ๆ	7 (7.8)	79 (23.2)
ไม่มีประกันสุขภาพ	36 (40.0)	50 (14.7)

สิทธิในการรักษาพยาบาลหากเจ็บป่วยพบว่า สิทธิที่กลุ่มตัวอย่างแรงงานข้ามชาติมีมากที่สุดลำดับแรกคือสิทธิประกันสังคม (กระทรวงแรงงาน) คิดเป็นร้อยละ 43.3 ถัดมามีจำนวนเท่ากันคือประกันสุขภาพเอกชนและประกันอื่น ๆ ร้อยละ 7.8 ขณะที่ประกันของโรงพยาบาลหรือสิทธิตามหลักประกันสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ (กระทรวงสาธารณสุข) เพียงร้อยละ 1.1 และไม่มีประกันสุขภาพใด ๆ ถึงร้อยละ 40.0 ซึ่งข้อมูลในส่วนนี้เป็นข้อห่วงกังวลสำหรับการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพราะแรงงานที่ไม่มีประกันสุขภาพหากเจ็บป่วยมักจะซื้อยา

กินเอง และมีแนวโน้มที่จะไม่ไปรักษาที่สถานพยาบาล เนื่องจากต้องรับภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเอง ดังนั้น หากแรงงานกลุ่มนี้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะมีความเสี่ยงในการแพร่เชื้อสูงมาก เพราะนอกจากไม่ทราบว่าตัวเองติดเชื้อแล้ว ยังมีโอกาสสูงในการเดินทางไปตามสถานที่ต่าง ๆ ซึ่งอาจทำให้เกิดการระบาดในวงกว้างตามมา

ส่วนที่ 2 ความเสี่ยงทางสุขภาพและการเข้าถึงบริการทางการแพทย์

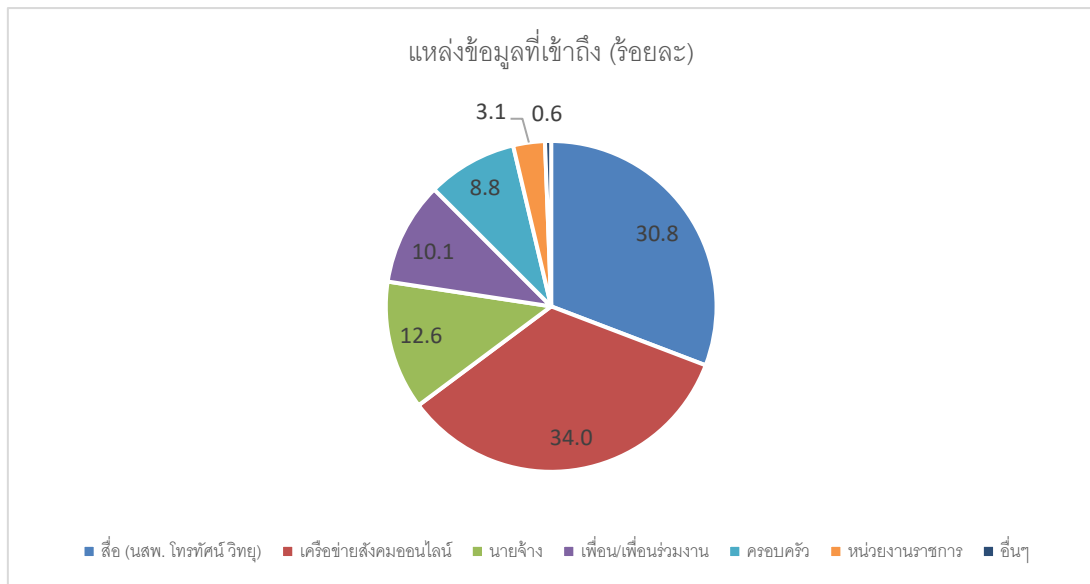
ตารางที่ 118 ความเสี่ยงทางสุขภาพ

N = 86

ความเสี่ยงทางสุขภาพ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ท่านมีโรคประจำตัวใดบ้าง		
ไม่มีโรคประจำตัว	79	97.9
เบาหวาน	3	3.5
ความดันโลหิตสูง	2	2.3
โรคหัวใจ	0	0
อื่น ๆ	2	2.3

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 97.9 ไม่มีโรคประจำตัว มีเป็นเบาหวานและความดันโลหิตสูงบ้าง ร้อยละ 3.5 และร้อยละ 2.3 ตามลำดับ อนึ่ง ในช่วง 14 วันก่อนหน้า (ก่อนวันสัมภาษณ์) มีเพียง 2 คนที่มีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยและไม่มีสิทธิประกันสังคมหรือประกันสุขภาพ จึงชื้อยามารับประทานเอง

แผนภูมิที่ 5 การเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับโรค COVID - 19



การเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับโรค COVID - 19 ของกลุ่มตัวอย่างแรงงานข้ามชาติพบว่าใช้ช่องทางเครือข่ายสังคมออนไลน์ทาง Facebook มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 34.0 ตามมาด้วยสื่อต่าง ๆ โดยเฉพาะทางโทรศัพท์ ร้อยละ 30.8 จากนายจ้างเพียงร้อยละ 12.6 ส่วนการบอกเล่าจากเพื่อนร่วมงานและจากคนในครอบครัวใกล้เคียงกัน คือร้อยละ 10.1 และ 8.8 ตามลำดับ และจากหน่วยงานราชการเป็นอันดับสุดท้ายเพียงร้อยละ 3.1

ตารางที่ 119 พฤติกรรมเสี่ยง

N = 86

พฤติกรรมเสี่ยง	จำนวน(คน)	ร้อยละ
(จำนวนวัน) ที่ออกจากบ้านไปทำงาน/ธุระ ในช่วง 14 วันที่ผ่านมา		
ไม่ได้ออกไปไหนเลย	42	48.8
1-5 วัน	6	7.0
6-10 วัน	3	3.5
มากกว่า 10 วันขึ้นไป	35	40.7
ท่านออกจากบ้านไปรวมกลุ่มชุมนุม เช่น ตลาดนัด จุตรอรธโดยสาร		
ใช่	32	37.2
ไม่ใช่	54	62.8

พฤติกรรมเสี่ยง	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ท่านได้พูดคุยกับบุคคลที่ไม่ได้อยู่บ้านเดียวกันกี่คน		
ไม่ได้คุยกับใครเลย	35	40.7
ไม่เกิน 1-10 คน	39	45.3
11 – 20 คน	12	14.0
มากกว่า 20 คนขึ้นไป	0	0

ในช่วง 14 วันก่อนวันสัมภาษณ์ พฤติกรรมเสี่ยงที่เกิดจากการเดินทางออกจากบ้านและพูดคุยกับคนนอกครอบครัวในช่วงที่สถานการณ์โรค COVID-19 แพร่ระบาด พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 48.8 ไม่ออกไปไหนเลย เพราะกลัวติดเชื้อและไม่มีการทำพอดิ ขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่ขายของในตลาดร้อยละ 40.7 ยังออกไปทำงานทุกวัน เพราะตลาดยังเปิดอยู่ อีกร้อยละ 7.0 ออกไปทำธุระบ้างไม่เกิน 5 วัน และร้อยละ 3.5 ออกไปมากกว่า 5 วันแต่ไม่เกิน 10 วัน

แม้จะกลัวติดเชื้อไวรัส COVID-19 แต่เครื่องอุปโภคบริโภคในชีวิตประจำวันก็เป็นสิ่งจำเป็น ใน 14 วันที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 37.2 จึงออกไปหาซื้อของในตลาดและตามร้านสะดวกซื้อ ขณะที่ร้อยละ 62.8 ยังมีข้าวของเครื่องใช้เพียงพอ จึงไม่ได้ออกไปในสถานที่ที่มีคนหนาแน่นอย่างตลาดนัดหรือร้านสะดวกซื้อต่าง ๆ

อนึ่ง ความกลัวว่าจะติดเชื้อ ทำให้กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 40.7 ไม่ได้พูดคุยกับคนที่ไม่ได้อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกันเลย อีกร้อยละ 45.3 ก็รู้สึกกลัวเช่นเดียวกันแต่ก็หลีกเลี่ยงการพูดคุยกับเพื่อนบ้านไม่ได้ จึงยอมรับว่ามีโอกาสโอกาสปราชัยกันแต่ก็เพียง 2 – 4 คนเท่านั้น ขณะที่ร้อยละ 14.0 พุดคุยกับคนที่ไม่ได้ร่วมชายคากันเกิน 10 คน แต่ไม่ถึง 20 คน

ตารางที่ 120 การป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อไวรัส COVID - 19

การป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อไวรัส COVID-19	คะแนนเฉลี่ย ชลบุรี	คะแนนเต็ม 5
		ภาพรวม 5 จังหวัด
รักษาระยะห่างจากผู้อื่น 1-2 เมตร	4.63	4.18

การป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อไวรัส COVID-19	คะแนนเฉลี่ย ชลบุรี	คะแนนเฉลี่ย ภาพรวม 5 จังหวัด
ใช้หน้ากากอนามัยปิดปากและจมูกเมื่อต้องเดินออกจากบ้าน	4.77	4.58
ปิดปากและจมูกเวลาไอหรือจาม	4.42	4.47
ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ	4.96	4.59
เช็ดโทรศัพท์มือถือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ	3.16	3.03
ลดการเดินทางไปยังสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก	4.16	4.13
รับประทานอาหารที่ปรุงสุกร้อน	4.84	4.60
ใช้ช้อน จาน แก้วน้ำส่วนตัว เมื่อรับประทานอาหารกับผู้อื่น	4.74	4.52
หลีกเลี่ยงการสัมผัสร่างกาย เช่น ใบหน้า ตา ปาก จมูก	4.37	4.22

เมื่อพิจารณาพฤติกรรมในการป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ของชลบุรีจาก 9 ข้อ ที่กระทรวงสาธารณสุขแนะนำ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.45 พบว่าพฤติกรรมในการป้องกันตัวเองที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติเกินค่าเฉลี่ยมี 5 พฤติกรรม ได้แก่ 1) ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ (4.96) 2) รับประทานอาหารที่ปรุงสุกร้อน (4.84) 3) ใช้หน้ากากอนามัยปิดปากและจมูกเมื่อต้องเดินออกจากบ้าน (4.77) 4) ใช้ช้อนจานและแก้วน้ำส่วนตัว เมื่อรับประทานอาหารกับผู้อื่น (4.74) และ 5) รักษาระยะห่างจากผู้อื่น 1-2 เมตร (4.63)

สำหรับ 4 พฤติกรรมที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่า 4.45 ได้แก่ 1) ปิดปากและจมูกเวลาไอหรือจาม (4.42) 2) หลีกเลี่ยงการสัมผัสร่างกาย เช่น ใบหน้า ตา ปาก จมูก (4.37) 3) ลดการเดินทางไปยังสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก (4.16) และ 4) เช็ดโทรศัพท์มือถือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ (3.16)

ทั้งนี้ เมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยของทั้ง 5 จังหวัดที่ทำการเก็บข้อมูล พบว่าคะแนนเฉลี่ยทั้ง 9 พฤติกรรมใกล้เคียงกัน โดยพฤติกรรมที่กลุ่มตัวอย่างยังไม่สามารถปฏิบัติได้ดั่งนัยทั้งในชลบุรีและในภาพรวม 5 จังหวัดคือการเช็ดโทรศัพท์มือถือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ นอกนั้นมีคะแนนเกิน 4 ถือว่ามีพฤติกรรมในการป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ได้ดี

ตารางที่ 121 การป้องกันตัวเองในภาวะเสี่ยง

N = 86

ประเด็น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
หากมีน้ำมูก ไอ เจ็บคอ หรือรู้สึกมีไข้ จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส แม้เพียงเล็กน้อย จะหยุดงานหรือไม่		
ยังไปทำงานตามปกติ	6	7.0
หยุดงาน พักรักษาตนเองที่บ้าน	20	23.3
หยุดงาน และไปพบแพทย์	60	69.8
หากอยู่ร่วมบ้านพัก/ห้องพักเดียวกันหรือใกล้ชิดกับผู้ป่วยติดเชื้อไวรัส COVID-19 จะยังไปทำงานตามปกติหรือไม่		
ยังไปทำงานตามปกติ	11	12.8
หยุดงาน กักตัวเพื่อดูอาการที่บ้าน	17	19.8
หยุดงาน และไปพบแพทย์	58	67.4

สำหรับคำถามในส่วนนี้ เป็นการสำรวจความเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อเป็นการป้องกันตัวเอง หากอยู่ในภาวะเสี่ยงใน 2 สถานการณ์คือถ้าตัวเองป่วยด้วยโรคทั่ว ๆ ไป และถ้าอยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยติดเชื้อไวรัส COVID - 19 พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 69.8 จะหยุดงานและไปพบแพทย์ทันที หากมีน้ำมูก ไอ เจ็บคอ หรือรู้สึกมีไข้ จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส แม้เพียงเล็กน้อยก็ตาม อีกร้อยละ 23.3 จะหยุดงานเหมือนกันแต่พักรักษาตัวที่บ้านพอ ในขณะที่ร้อยละ 7.0 ยืนยันว่ายังไปทำงานตามปกติ

กรณีถ้าอยู่ใกล้ชิดหรืออยู่ร่วมบ้านพักกับผู้ป่วยติดเชื้อไวรัส COVID-19 ร้อยละ 67.4 จะหยุดงานและไปพบแพทย์ทันที ร้อยละ 19.8 หยุดงานแต่จะกักตัวดูอาการเองที่บ้าน ขณะที่ถึงร้อยละ 12.8 ยังจะไปทำงานตามปกติ

ส่วนที่ 3 ลักษณะของที่พักอาศัย

ตารางที่ 122 ลักษณะของที่พักอาศัย

N = 86

ลักษณะของที่พักอาศัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
บ้านเดี่ยว	1	1.2
ตึกแถว	0	0.0
ทาวน์เฮาส์	0	0.0
ห้องเช่า	69	80.2
ที่พักชั่วคราว	0	0.0
เรือ	16	18.6
ขนาดที่พักอาศัยในบ้านหรือห้องเช่าเดียวกัน (ต่อตารางวา)		
น้อยกว่า 15 ตารางวา	3	23.1
16 - 30 ตารางวา	7	53.8
มากกว่า 30 ตารางวา ขึ้นไป	3	23.1
ขนาดที่พักอาศัยในบ้านหรือห้องเช่าเดียวกัน (ต่อตารางเมตร)		
น้อยกว่า 20 ตารางเมตร	45	62.5
21 - 40 ตารางเมตร	23	31.9
41 - 60 ตารางเมตร	3	4.2
60 ตารางเมตร ขึ้นไป	1	1.4
ไม่ระบุขนาดที่พักอาศัย	1	1.4

ในส่วนของการพักอาศัย ส่วนใหญ่ร้อยละ 80.2 พักอาศัยในห้องเช่า พักในเรือร้อยละ 18.6 และร้อยละ 1.2 พักบ้านเดี่ยว สำหรับขนาดที่พักอาศัยซึ่งมีคำตอบทั้งตารางวาและตารางเมตร พบว่าผู้ที่ตอบเป็นตารางวาและมีขนาดที่พักอยู่ในช่วง 16 - 30 ตารางวา มีร้อยละ 53.8 ส่วนขนาดที่พักน้อยกว่า 15 ตารางวา และมากกว่า 30 ตารางวา ขึ้นไป มีสัดส่วนเท่าๆ กัน คือร้อยละ 23.1 ส่วนผู้ที่ตอบเป็นตารางเมตรพบข้อมูลที่น่าเป็นกังวลถึงความหนาแน่น คือมีถึงร้อยละ 62.5 ที่ขนาดที่พักอาศัยน้อยกว่า 20 ตารางเมตร ร้อยละ 31.9 ขนาด 21 - 40 ตารางเมตร และร้อยละ 4.2 ที่พักมี

ขนาด 41 – 60 ตารางเมตร มีเพียง 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.4 ที่มีขนาดที่พักอาศัย 60 ตารางเมตร ขึ้นไป

ตารางที่ 123 ประเภทของที่อยู่อาศัย ความหนาแน่น และความสัมพันธ์ของกับผู้ร่วมอาศัย

N = 86

ประเภทของที่อยู่อาศัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เช่า (จ่ายเอง)	76	88.4
นายจ้างจัดหาให้	10	11.6
จำนวนสมาชิกที่พักอาศัยในบ้านหรือห้องเช่าเดียวกัน (รวมตัวท่าน)		
อยู่คนเดียว	2	2.3
2 – 4 คน	57	66.3
5- 8 คน	19	22.1
9 – 12 คน	7	8.1
มากกว่า 12 คนขึ้นไป	1	1.2
ความสัมพันธ์ของผู้ร่วมอาศัย		
อยู่คนเดียว	1	1.2
อยู่กับคนในครอบครัว	75	87.2
อยู่กับบุคคลที่ไม่ใช่ครอบครัว	4	4.7
อยู่ร่วมกับบุคคลที่ใช้ครอบครัวและที่ไม่ใช่ครอบครัว	6	7.0

ที่พักอาศัยของกลุ่มตัวอย่างแรงงานข้ามชาติ 86 คน มีทั้งที่เช่าเอง ร้อยละ 88.4 และที่นายจ้างจัดหาให้ ร้อยละ 11.6 มีเพียงร้อยละ 2.3 ที่พักอยู่คนเดียว ส่วนใหญ่ร้อยละ 66.3 มีคนพักร่วมด้วย 2 – 4 คน ร้อยละ 22.1 พักร่วมด้วย 5- 8 คน ร้อยละ 8.1 มีคนพักอาศัยร่วมด้วยถึง 9 – 12 คน และร้อยละ 1.2 มีคนพักอาศัยด้วยกันมากกว่า 12 คนขึ้นไป

สมาชิกที่อาศัยอยู่ด้วยกันมักจะเป็นคนในครอบครัวคิดเป็นสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 87.2 อีกร้อยละ 7 พักร่วมกับทั้งคนในครอบครัวและคนที่ไม่ใช่ครอบครัว และร้อยละ 4.7 อยู่กับบุคคลที่ไม่ใช่ครอบครัว ซึ่งจากการสัมภาษณ์พบว่าเป็นเพื่อนกัน

ส่วนที่ 4 แนวทางปฏิบัติและมาตรการในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ของกลุ่ม
แรงงานข้ามชาติ

ตารางที่ 124 แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ในที่พักอาศัย

แนวทางปฏิบัติ	คะแนนเต็ม 5	
	คะแนนเฉลี่ย ชลบุรี	คะแนนเฉลี่ย ภาพรวม 5 จังหวัด
จัดให้มีการระบายอากาศที่ดี	4.67	4.09
เก็บของภายในที่พักเพื่อลดแออัด	4.67	4.27
ทำความสะอาดพื้นที่และเครื่องใช้ที่ใช้ร่วมกันทุกวัน เช่น ห้องน้ำ ห้องครัว แก้วน้ำ จาน ชาม ด้วยน้ำและน้ำยาทำ ความสะอาด	4.77	4.41
ซักผ้าเช็ดทำความสะอาดด้วยผงซักฟอกหรือน้ำยาฆ่าเชื้อ และซักด้วยน้ำสะอาดอีกครั้ง แล้วนำไปผึ่งแดดให้แห้ง	4.35	4.27
ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ เช่น ก่อนและ หลังรับประทานอาหาร หลังการใช้ห้องน้ำ หลังการทำความสะอาด สะอาดที่อยู่อาศัย หลังจากเก็บขยะ เป็นต้น	4.84	4.61
ผูกปากถุงขยะให้มิดชิดทุกครั้งก่อนทิ้งขยะลงถังส่วนกลาง	4.47	4.41
รับประทานอาหารที่ปรุงสุกร้อน	4.90	4.65
แยกรับประทานอาหาร หรือมีช้อนของตนเองเพื่อตักอาหาร ในกรณีที่รับประทานอาหารร่วมกัน	4.70	4.43

แนวทางปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่างในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ในที่พักอาศัย
จำนวน 8 ข้อ มีค่าเฉลี่ย 4.67 พบว่าเกินค่าเฉลี่ย 6 ข้อ ได้แก่ 1) รับประทานอาหารที่ปรุงสุกร้อน
(4.90) 2) ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ (4.84) 3) ทำความสะอาดพื้นที่และเครื่องใช้ที่ใช้
ร่วมกันทุกวัน (4.77) 4) แยกรับประทานอาหาร หรือมีช้อนของตนเองเพื่อตักอาหาร (4.70) 5) จัดให้
มีการระบายอากาศที่ดี (4.67) และ 6) เก็บของภายในที่พักเพื่อลดแออัด (4.67) ส่วนแนวทางอีก 2
ข้อที่ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยได้แก่ 1) ผูกปากถุงขยะให้มิดชิดทุกครั้งก่อนทิ้งขยะลงถังส่วนกลาง (4.47) และ

2) ซักผ้าเช็ดทำความสะอาดด้วยผงซักฟอกหรือน้ำยาฆ่าเชื้อ และซักด้วยน้ำสะอาดอีกครั้ง แล้วนำไปผึ่งแดดให้แห้ง (4.35)

เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยของภาพรวม 5 จังหวัดซึ่งได้ 4.39 พบว่ากลุ่มตัวอย่างในชลบุรีต่ำกว่าค่าเฉลี่ยเพียงข้อเดียวคือ ซักผ้าเช็ดทำความสะอาดด้วยผงซักฟอกหรือน้ำยาฆ่าเชื้อฯ และเมื่อเอาแนวทางที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติทุกข้อมาเปรียบเทียบกับกันพบว่า คะแนนของกลุ่มตัวอย่างชลบุรีในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ในที่พักอาศัย สูงกว่าคะแนนของภาพรวม 5 จังหวัดทุกข้อ

ตารางที่ 125 แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ในบริเวณรอบที่พักอาศัย

แนวทางปฏิบัติ	ความถี่ (ร้อยละ)		
	ไม่มี	มีแต่ ไม่เพียงพอ	มี อย่างเพียงพอ
มีสื่อประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับ COVID19	39(45.3)	17(19.8)	30(34.9)
มีจุดบริการเจล แอลกอฮอล์บริเวณพื้นที่ส่วนกลาง และจุดเข้าออกอาคาร	55(64.0)	12(14.0)	19(22.1)
มีการทำความสะอาดพื้นที่ส่วนกลางทุกวัน	54(62.8)	11(12.8)	21(24.4)
มีการใช้น้ำยาฆ่าเชื้อเช็ดทำความสะอาดบริเวณที่มี การสัมผัสร่วมกันบ่อย ๆ	57(66.3)	12(14.0)	17(19.8)
พนักงานทำความสะอาด สวมถุงมือทุกครั้ง ที่ปฏิบัติงาน	58(67.4)	11(12.8)	17(19.8)
จัดให้มีสบู่ล้างมืออย่างเพียงพอ	53(61.6)	10(11.6)	23(26.7)

เมื่อพิจารณาจากบริเวณรอบที่พักอาศัยบ้าง พบว่าแนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 การปฏิบัติที่กลุ่มตัวอย่างตอบว่า “ไม่มี” เกินร้อยละ 50.0 มีเกือบทุกข้อ ยกเว้นข้อเดียวเท่านั้นคือสื่อประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับ COVID-19 (ร้อยละ 45.3) หมายความว่ากลุ่มตัวอย่างเกินครึ่งหนึ่งคือร้อยละ 54.7 (19.8 + 34.9) ต่างก็เห็นว่ามีสื่อประชาสัมพันธ์ฯ แต่เมื่อพิจารณาว่ามีเพียงพอหรือไม่ ก็พบว่าร้อยละ 34.9 เห็นว่ามีอย่างเพียงพอ ขณะที่อีกร้อยละ 19.8 เห็นว่ามีแต่ไม่เพียงพอ

อนึ่ง เมื่อนำค่าความถี่ของ “มีอย่างเพียงพอ” มาพิจารณา ได้ค่าเฉลี่ย 21.2 หมายความว่า มีเพียงสื่อประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับ COVID-19 (30) และจัดให้มีสบู่อ่างมือ (23) เท่านั้นที่กลุ่มตัวอย่าง เห็นว่ามีอย่างเพียงพอ ดังนั้น หากจะเพิ่มประสิทธิภาพในการลดความเสี่ยงในการติดเชื้อและการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ก็ควรรณรงค์ให้มีการปฏิบัติตามมาตรการการป้องกันในบริเวณรอบที่พักอาศัยด้วย

ตารางที่ 126 แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 จากคนรอบข้าง

แนวทางปฏิบัติ	คะแนนเต็ม 5	
	คะแนนเฉลี่ย ชลบุรี	คะแนนเฉลี่ย ภาพรวม 5 จังหวัด
รักษาระยะห่างจากผู้อื่น 1-2 เมตร	4.62	4.17
ใช้หน้ากากอนามัยปิดปากและจมูกเมื่อต้องเดินออกจากบ้าน	4.58	4.51
ปิดปากและจมูกเวลาไอหรือจาม	4.13	4.25
ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ	4.06	4.36
เช็ดโทรศัพท์มือถือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ	3.49	3.04
ลดการเดินทางไปยังสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก	3.90	4.06
รับประทานอาหารที่ปรุงสุกร้อน	4.24	4.43
ใช้ช้อน จาน แก้วน้ำส่วนตัว เมื่อรับประทานอาหารกับผู้อื่น	4.27	4.36
หลีกเลี่ยงการสัมผัสร่างกาย เช่น ใบหน้า ตา ปาก จมูก	3.87	4.18

การปฏิสัมพันธ์กับคนรอบข้างในแต่ละวันเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ แต่ในขณะเดียวกันก็อาจเป็นช่องทางให้โรค COVID-19 มีโอกาสแพร่กระจายได้มากขึ้น ดังนั้น หากแรงงานข้ามชาติมีแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 จากคนรอบข้าง ก็จะช่วยลดการแพร่ระบาดของโรคได้บ้าง จากแนวทางปฏิบัติทั้ง 9 ข้อดังระบุในตาราง เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 86 คนในจังหวัดชลบุรีคือ 4.13 พบว่ามีแนวทางอยู่ 5 ข้อที่เกินค่าเฉลี่ยซึ่งกลุ่มตัวอย่างกล่าวว่าปฏิบัติตาม ได้แก่ 1) รักษาระยะห่างจากผู้อื่น 1-2 เมตร (4.62) 2) ใช้หน้ากากอนามัยปิดปากและจมูกเมื่อต้องเดินออกจากบ้าน (4.58) 3) ใช้ช้อนจานและแก้วน้ำส่วนตัว เมื่อรับประทานอาหาร

กับผู้อื่น (4.27) 4) รับประทานอาหารที่ปรุงสุกร้อน (4.24) และ 5) ปิดปากและจมูกเวลาไอหรือจาม (4.13)

ส่วนแนวทางอีก 4 ข้อที่ต่ำกว่าค่าเฉลี่ย ได้แก่ 1) ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อยๆ (4.06) 2) ลดการเดินทางไปยังสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก (3.90) 3) หลีกเลี่ยงการสัมผัสร่างกาย เช่น ใบหน้า ตา ปาก จมูก (3.87) และ 4) เช็ดโทรศัพท์มือถือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ (3.49)

เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยของภาพรวม 5 จังหวัดซึ่งได้ 4.15 พบว่าทั้ง 4 ข้อในย่อหน้าข้างต้นของชลบุรีอยู่ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของภาพรวมทั้งหมด โดยเพิ่มมาอีก 1 ข้อ คือปิดปากและจมูกเวลาไอหรือจาม (4.13) อนึ่ง เมื่อเอาแต่ละแนวทางที่กลุ่มตัวอย่างกล่าวว่าจะปฏิบัติ มาเปรียบเทียบกับภาพรวมพบว่า คะแนนของกลุ่มตัวอย่างชลบุรีในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 จากคนรอบข้าง สูงกว่าคะแนนของภาพรวม 5 จังหวัดเพียง 3 ข้อต่อไปนี้ 1) รักษาระยะห่างจากผู้อื่น 1-2 เมตร 2) ใช้หน้ากากอนามัยปิดปากและจมูกเมื่อต้องเดินออกจากบ้าน และ 3) เช็ดโทรศัพท์มือถือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ นอกนั้นต่ำกว่าทั้งหมด

ตารางที่ 127 แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ในสถานประกอบการ

แนวทางปฏิบัติ	ไม่มี	ความถี่ (ร้อยละ)	
		มีแต่ไม่เพียงพอ	มีอย่างเพียงพอ
มีสื่อประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับ COVID19	13(15.1)	10(11.6)	63(73.3)
มีจุดบริการเจล แอลกอฮอล์บริเวณพื้นที่ส่วนกลางและจุดเข้าออกอาคาร	14(16.3)	8(9.3)	64(74.4)
มีการแจกหน้ากาก ผ้าปิดปากและจมูก	18(20.9)	6(7.0)	62(72.1)
มีการทำความสะอาดพื้นที่ส่วนกลางทุกวัน	16(18.6)	8(9.3)	62(72.1)
มีการใช้น้ำยาฆ่าเชื้อเช็ดทำความสะอาดบริเวณที่มีการสัมผัสร่วมกันบ่อย ๆ	22(25.6)	8(9.3)	56(65.1)
พนักงานทำความสะอาด สวมถุงมือทุกครั้งที่ปฏิบัติงาน	25(29.1)	10(11.6)	51(59.3)
จัดให้มีสบู่ล้างมืออย่างเพียงพอ	16(18.6)	8(9.3)	62(72.1)

สำหรับแนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ในสถานประกอบการ พบว่าการปฏิบัติที่กลุ่มตัวอย่างตอบว่า “มีอย่างเพียงพอ” เกินร้อยละ 50.0 มีครบทุกข้อ

ตารางที่ 128 การเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน

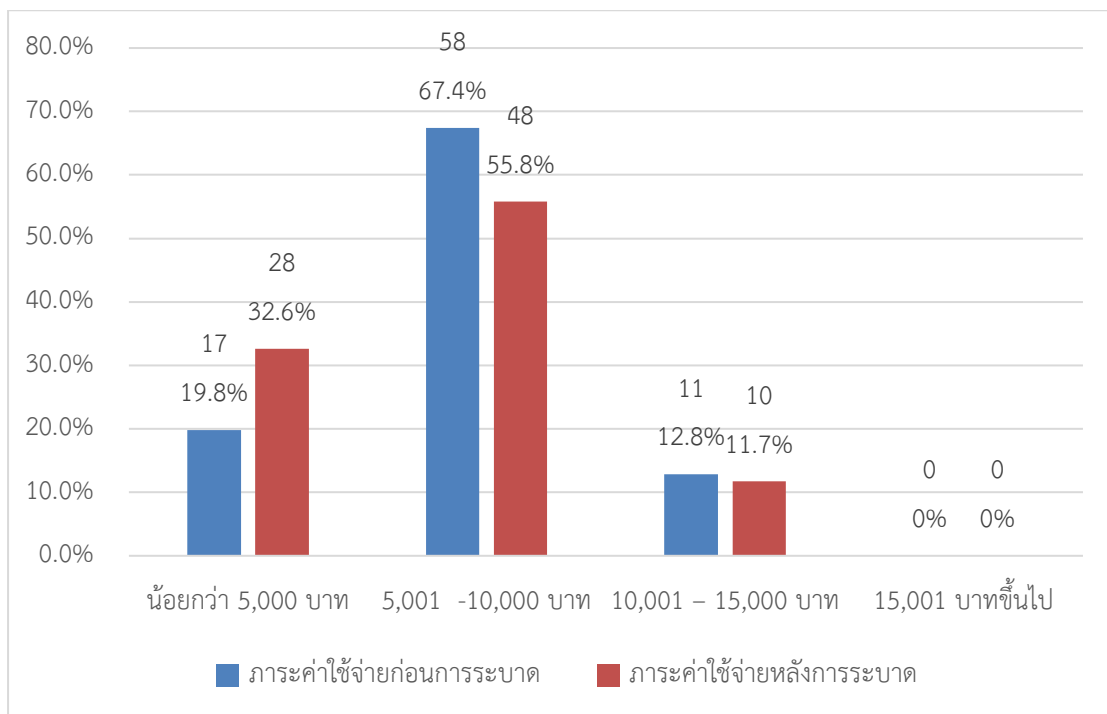
N = 86		
ประเด็น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ยังคงเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา วัฒนธรรม ชุมชน นอกที่พักอาศัยของท่าน		
ใช่ (มีมาตรการเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID -19)	3	3.5
สถานที่ประกอบกิจกรรมทางศาสนา วัฒนธรรม ชุมชน		
1) งดการจัดกิจกรรมโดยสิ้นเชิง	0	0.0
2) ลดการจัดกิจกรรม	1	33.3
3) จัดกิจกรรมตามปกติ	2	66.7
ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องจัดกิจกรรม		
1) มีจุดคัดกรอง	1	33.3
2) มีจุดคัดกรองทั่วไป	0	0.0
3) ไม่มีจุดคัดกรอง	2	66.7
งดไม่ให้ผู้ที่มีอาการเจ็บป่วย เข้าร่วมกิจกรรมและแนะนำไปพบแพทย์ทันที		
1) ใช่	2	66.7
2) ไม่ใช่	1	33.3
มีจุดบริการเจลแอลกอฮอล์บริเวณพื้นที่ส่วนกลางจุดเข้าออกอย่างเพียงพอ		
1) ใช่	3	100.0
2) ไม่ใช่	0	0.0
ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรม สวมหน้ากากผ้าทุกคน		
1) ใช่	3	100.0
2) ไม่ใช่	0	0.0
หลีกเลี่ยงการสัมผัสผู้เข้าร่วมกิจกรรมอื่น ๆ		
1) ใช่	3	100.0
2) ไม่ใช่	0	0.0

ประเด็น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่ได้เข้าร่วม	83	96.5

ในห้วงที่เชื้อไวรัส COVID - 19 ระบาด แรงงานข้ามชาติก็ต้องปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิต บางอย่างเช่นกัน การเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างก็มีความตระหนักถึงอันตรายของโรคและมีความรู้เกี่ยวกับช่องทางการแพร่เชื้อ จึงมีกลุ่มตัวอย่างถึงร้อยละ 96.5 งดการเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน มีเพียงร้อยละ 3.5 ที่ยังไปร่วมกิจกรรม แต่อย่างน้อยทุกคนที่ตอบว่าไปร่วม ก็สวมหน้ากากผ้าและเลี่ยงการสัมผัสผู้เข้าร่วมกิจกรรมคนอื่น ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างก็ทราบดีว่ามีช่องทางการติดต่อโรคทางไหนบ้าง เพียงแต่อาจจะรู้สึกเหงาหรือยังไม่สามารถปรับตัวได้

ส่วนที่ 5 ผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19 ตั้งแต่เดือน มีนาคม 2563 ที่ผ่านมา

แผนภูมิที่ 6 ภาระค่าใช้จ่ายก่อนและหลังการเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19



ผลกระทบสำคัญต่อแรงงานข้ามชาติที่เห็นได้ชัดคือเรื่องรายได้ เมื่อพิจารณาข้อมูลด้านภาระค่าใช้จ่ายก่อนและหลังการเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19 พบว่าค่าใช้จ่าย

ของกลุ่มตัวอย่างจะอยู่ในช่วง 5,001 - 10,000 บาท เป็นส่วนใหญ่ ไม่ว่าจะก่อน (ร้อยละ 67.4) หรือ หลัง (55.8) เกิดสถานการณ์ อนึ่ง จากร้อยละ 19.8 ที่ใช้จ่ายน้อยกว่า 5,000 บาท ก่อนเกิดสถานการณ์ เพิ่มเป็นร้อยละ 32.6 ซึ่งชี้ให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างจำเป็นต้องประหยัดมากขึ้น อย่างไรก็ตาม เป็นที่น่าแปลกใจที่ตัวเลขของคนที่ยังคงมีภาระค่าใช้จ่ายช่วง 10,001 - 15,000 บาท ค่อนข้างใกล้เคียงกันทั้งก่อนและหลัง (ร้อยละ 12.8 และ 11.7 ตามลำดับ) ทั้งนี้ จากการสัมภาษณ์ อาจเป็นไปได้ว่าบางคนยังต้องจ่ายค่าเช่าบ้าน/ห้องทุกเดือน โดยไม่ได้รับการผ่อนปรนการชำระจากเจ้าของบ้านเช่า/ห้องเช่า

ตารางที่ 129 ผลกระทบที่เกิดจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19

ประเด็น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID - 19 (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
N = 86		
ไม่มีรายได้	11	12.8
รายได้ลดลง	39	45.3
นายจ้างให้ออกจากงาน	0	0.0
นายจ้างลดค่าจ้าง	9	10.5
นายจ้างลดวันทำงาน	5	5.8
นายจ้างให้พักงาน	6	7.0
นายจ้างให้ย้ายที่ทำงาน	2	2.3
ถูกตัดสวัสดิการจากนายจ้างที่เคยให้	0	0.0
ไม่ได้รับผลกระทบ	14	16.3
การปรับตัวต่อผลกระทบที่เกิดขึ้น		N = 72
รองาน	12	16.7
ลดรายจ่าย	29	40.3
ยืมเงินเพื่อน/ญาติ	8	11.1
ยืมเงินนายจ้าง	11	15.2
หางานอื่นเสริม	0	0.0
หางานใหม่	0	0.0

ประเด็น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
กลับประเทศต้นทาง	0	0.0
ขอความช่วยเหลือจากองค์กรต่าง ๆ	0	0.0
ไม่ตอบ	12	16.7

ผลกระทบที่แรงงานข้ามชาติต้องเผชิญมีหลายด้าน แต่ส่วนใหญ่จะข้องเกี่ยวกับเรื่องรายได้ที่ลดลงไป คิดเป็นร้อยละ 61.6 ซึ่งมาจากสาเหตุที่กลุ่มตัวอย่างตอบตรง ๆ ว่ารายได้ลดลง (45.3) นายจ้างลดค่าจ้าง (10.5) และนายจ้างลดวันทำงาน (5.8) ขณะที่ร้อยละ 12.8 ขาดรายได้ไปเลย ร้อยละ 7.0 นายจ้างให้พักงาน ซึ่งก็อยู่ในสภาวะขาดรายได้เช่นกัน มีร้อยละ 2.3 ที่นายจ้างช่วยย้ายงานไปสถานประกอบการอื่นให้ และร้อยละ 16.3 ตอบว่าไม่ได้รับผลกระทบใด ๆ ซึ่งในกลุ่มนี้ คาดว่าน่าจะอยู่ในกิจการประมงทะเลที่ยังคงออกเรือได้ หรือภาคบริการประเภทขายของหน้าร้านและในตลาด เพราะขณะที่ลงพื้นที่เก็บข้อมูล พบว่าหลายกิจการปิด ยกเว้นตลาดและร้านขายของชำ

เมื่อนำกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับผลกระทบจำนวน 72 คนมาวิเคราะห์ถึงการปรับตัวรับผลกระทบที่เกิดขึ้น พบว่าส่วนใหญ่ร้อยละ 40.3 ใช้วิธีลดรายจ่าย ร้อยละ 16.7 รองาน ขณะที่ร้อยละ 15.2 ยืมเงินนายจ้าง และร้อยละ 11.1 ยืมเงินเพื่อน/ญาติ

ตารางที่ 130 การได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานภาครัฐ

N = 20

ประเด็น	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานภาครัฐ		
ได้รับแจกถุงยังชีพ	16	80.0
ได้รับเงินเยียวยาจากประกันสังคม	1	5.0
ได้รับการตรวจสอบสุขภาพ	2	10.0
อื่น ๆ	1	5.0

ในจำนวน 20 คน ที่ตอบว่าได้รับความช่วยเหลือจากภาครัฐ มีถึงร้อยละ 80.0 ที่ได้รับแจกถุงยังชีพ แต่จำไม่ได้ว่าจากหน่วยงานไหน ร้อยละ 10.0 ได้รับการตรวจสอบสุขภาพ และ ร้อยละ 5.0 ได้รับเงินเยียวยาจากประกันสังคม

ตารางที่ 131 ความรู้สึกจากคนในชุมชนที่กลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่ต่อกลุ่มแรงงานข้ามชาติ

N = 86

ประเด็น	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความรู้สึกของคนในชุมชนที่มีต่อแรงงานข้ามชาติ		
รังเกียจ	4	4.7
หวาดระแวง	9	10.5
เห็นใจ	10	11.6
เป็นมิตร	36	41.9
เฉยๆ	26	30.2
ไม่รู้	1	1.2

เมื่อถามกลุ่มตัวอย่างแรงงานข้ามชาติเกี่ยวกับความรู้สึกของคนไทยในชุมชนที่มีต่อพวกเขา ส่วนใหญ่ร้อยละ 41.9 คิดว่าคนในชุมชนเป็นมิตรกับพวกเขาดี ร้อยละ 30.2 คิดว่าเฉย ๆ ต่างคนต่างอยู่ ร้อยละ 11.6 รู้สึกว่าได้รับความเห็นใจ ขณะที่ร้อยละ 10.5 รับรู้ได้ว่าคนในชุมชนหวาดระแวง แรงงานข้ามชาติ และร้อยละ 4.7 คิดว่าพวกเขาถูกรังเกียจ มีเพียงร้อยละ 1.2 ที่ไม่รู้เลยว่าคนในชุมชนรู้สึกอย่างไรต่อเขา

ตารางที่ 132 ความช่วยเหลือที่กลุ่มแรงงานข้ามชาติต้องการ

N (ความช่วยเหลือที่ต้องการ) = 82

ความช่วยเหลือ	ความถี่ (ร้อยละ)
เงินช่วยเหลือ	43 (52.4)
การฝึกทักษะใหม่	0 (0.0)
การจ้างงาน	5 (6.1)
การจัดหาที่พักอาศัย	2 (2.5)
การศึกษาของบุตร	1 (1.2)
การตรวจสุขภาพฟรี	26 (31.7)
การให้คำปรึกษา	3 (3.7)

ความช่วยเหลือ	ความถี่ (ร้อยละ)
การให้ความช่วยเหลือในด้านการเดินทางกลับประเทศ	1 (1.2)
อื่น ๆ	1 (1.2)

ความช่วยเหลือที่ต้องการมากที่สุดไล่เรียงตามลำดับ ดังนี้ 1) เงินช่วยเหลือ (ร้อยละ 52.4) 2) ตรวจสอบสุขภาพฟรี (ร้อยละ 31.7) 3) มีการจ้างงานหรือหางานให้ทำ (ร้อยละ 6.1) 4) มีการให้คำปรึกษาหรือมีคนให้คำแนะนำ (ร้อยละ 3.7) 5) จัดหาที่พักอาศัย (ร้อยละ 2.5) และ 6) มีความถี่เท่ากัน 3 เรื่องคือความต้องการเรื่องการศึกษาของบุตร การให้ความช่วยเหลือเพื่อเดินทางกลับประเทศ และอื่น ๆ (งานใหม่ ถูยั้งชีพ) ที่ร้อยละ 1.2

ส่วนที่ 6 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

6.1 สรุป และอภิปรายผล

สำหรับชลบุรีซึ่งอยู่ในลำดับที่ 4 ของจังหวัดที่มีจำนวนแรงงานต่างด้าวสูงสุด คณะวิจัยเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างแรงงานข้ามชาติสัญชาติเมียนมาและกัมพูชา จำนวน 86 คน จาก 3 อำเภอ ได้แก่ 1) ศรีราชา 2) สัตหีบ และ 3) บางเสร่ ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพอยู่ใน 2 ประเภทกิจการ คือ 1) บริการ (พนักงานเสิร์ฟร้านอาหาร ลูกจ้างขายของในตลาด/ร้านขายของชำ) และ 2) ประมงทะเล นอกเหนือจากนี้ก็มีก่อสร้าง ต่อเนื่องประมง และรับใช้ในบ้าน นอกจากนี้ ยังมีการเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ทรงคุณวุฒิที่เกี่ยวข้อง (key informants) ซึ่งเป็นตัวแทนจากหน่วยงานต่าง ๆ ได้แก่ สวัสดิการและแรงงานจังหวัด สาธารณสุขอำเภอศรีราชา สภาอุตสาหกรรมจังหวัด บริษัทนำเข้าแรงงานต่างด้าว และองค์กรที่ไม่แสวงผลกำไร Stella Maris ได้ผลการศึกษาประกอบด้วย 2 ประเด็น ได้แก่ 1) การเข้าถึงบริการทางสาธารณสุขและความเสี่ยงในการแพร่กระจายเชื้อ COVID-19 และ 2) ผลกระทบทางเศรษฐกิจจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1) การเข้าถึงบริการทางสาธารณสุขและความเสี่ยงในการแพร่กระจายเชื้อ COVID - 19

1.1) การเข้าถึงบริการทางสาธารณสุข

สถานะทางกฎหมายที่ถูกต้องเป็นกฎหมายสำคัญในการเข้าถึงสิทธิและสวัสดิการทุกอย่างทั้งบริการสาธารณสุขและสิทธิแรงงานต่าง ๆ ที่พึงได้รับ ดังนั้น ประเด็นนี้จึงเกี่ยวข้องโดยตรงกับใบอนุญาตทำงานของแรงงานข้ามชาติในฐานะตราประทับว่าได้รับผ่อนผันให้ทำงานในประเทศไทยอย่างถูกต้องแล้ว แต่กระนั้น ทุกคนที่มีใบอนุญาตฯ ก็ไม่ได้ตามมาด้วยสิทธิประกันสังคมของกระทรวงแรงงานทันที เนื่องจากสาเหตุหลายประการ อาทิ แรงงานสมัครใจไม่ขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกันตนเพราะต้องเสียค่าใช้จ่ายเอง นายจ้างบางคนไม่แจ้งขึ้นทะเบียนให้แรงงานเพราะต้องออกเงินสบทบด้วย และมีบางอาชีพที่นายจ้างไม่ต้องแจ้งขึ้นทะเบียนการเป็นลูกจ้างตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 และเป็นผู้ประกันตนตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 (ได้แก่ ลูกจ้างของกิจการเพาะปลูก ประมง ป่าไม้และเลี้ยงสัตว์) เป็นต้น ส่วนสิทธิตามหลักประกันสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขจะขึ้นอยู่กับความสมัครใจของตัวแรงงานข้ามชาติเองว่าจะทำประกันหรือไม่ ซึ่งส่วนใหญ่ไม่ทำ เพราะต้องเสียเงินเพิ่มขึ้น

ดังนั้น แม้กลุ่มตัวอย่างจะมีใบอนุญาตทำงานครบทุกคน แต่กลับมีสิทธิประกันสังคมเพียงร้อยละ 43.3 ขณะที่ประกันของโรงพยาบาลหรือสิทธิตามหลักประกันสุขภาพของแรงงานข้ามชาติเพียงร้อยละ 1.1 และไม่มีประกันสุขภาพใด ๆ ถึงร้อยละ 40.0 ซึ่งข้อมูลในส่วนนี้ถือเป็นข้อห่วงกังวลยิ่งสำหรับการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพราะแรงงานที่ไม่มีสิทธิหรือประกันสุขภาพหากเจ็บป่วยมักจะซื้อยามากินเอง และมีแนวโน้มที่จะไม่ไปรักษาที่สถานพยาบาล เนื่องจากต้องรับภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเอง

ในขณะที่แรงงานที่มีใบอนุญาตทำงานยังมีช่องโหว่ในการเข้าถึงบริการทางสาธารณสุข เช่นนั้นแล้วแรงงานข้ามชาติผิดกฎหมายก็แทบไม่ต้องมีคำอธิบาย สิ่งที่น่าวิตกคือหากแรงงานกลุ่มก่อนหน้านี้นี้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะมีความเสี่ยงในการแพร่เชื้อสูงมาก เพราะนอกจากไม่ทราบว่าตัวเองติดเชื้อแล้ว ยังมีโอกาสสูงในการเดินทางไปตามสถานที่ต่าง ๆ ซึ่งอาจทำให้เกิดการระบาดในวงกว้างตามมา ดังนั้น สถานะทางกฎหมายสำหรับแรงงานข้ามชาติต้องไม่จำกัดอยู่แค่การเข้าสู่ระบบการทำงานเท่านั้น แต่ต้องให้ครอบคลุมไปถึงสิทธิและสวัสดิการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำรงชีวิตด้วย เพราะหากคุณภาพชีวิตของแรงงานดีก็ย่อมสร้างผลกระทบในเชิงบวกมากกว่าสร้างภาระต่อประเทศปลายทางอย่างแน่นอน

1.2) ความเสี่ยงในการแพร่กระจายเชื้อ COVID - 19

แรงงานข้ามชาติมีการเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับโรค COVID - 19 ได้ดี โดยใช้ช่องทางเครือข่ายสังคมออนไลน์ทางเฟซบุ๊ก (Facebook) และโทรศัพท์มือถือมากที่สุด รวมทั้งการติดต่อสื่อสารในกลุ่มแรงงานด้วยกันเองผ่านทาง Line Application ซึ่งผู้นำกลุ่มจะมีบทบาทและอิทธิพลสูงมาก ข้อมูลที่ได้รับจากช่องทางเหล่านี้ส่งผลให้แรงงานเกิดความรู้และสามารถสร้างความตระหนักให้หลายๆ คนได้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พยายามไม่ออกไปในสถานที่ที่มีคนหนาแน่นอย่างตลาดนัดหรือร้านสะดวกซื้อต่าง ๆ หากต้องออกไปซื้อของใช้จำเป็นก็จะซื้อให้เพียงพอสำหรับบริโภคหลาย ๆ วัน และไม่ได้พูดคุยกับคนที่ไม่ได้อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกันเลย นอกจากนี้ ก็มีการปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิตบางอย่างเช่นกัน การเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีความตระหนักถึงอันตรายของโรคและมีความรู้เกี่ยวกับช่องทางการแพร่เชื้อ ส่วนใหญ่จึงงดการเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน มีส่วนน้อยมากที่ยังไปร่วมกิจกรรม แต่อย่างน้อยทุกคนที่ตอบว่าไปร่วมก็สวมหน้ากากผ้าและเลี่ยงการสัมผัสผู้เข้าร่วมกิจกรรมคนอื่น ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างก็ทราบดีว่ามีช่องทางการติดต่อโรคทางไหนบ้าง เพียงแต่อาจจะรู้สึกเหงาหรือยังไม่สามารถปรับตัวได้

ข้อค้นพบข้างต้นสอดคล้องกับพฤติกรรมในการป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ซึ่งถ้าเทียบกับค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมทั้ง 9 ข้อของชลบุรีที่ 4.45 จาก 5 (ซึ่งถือว่าสูง) พบว่าพฤติกรรมในการป้องกันตัวเองที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติเกินค่าเฉลี่ยมีถึง 5 พฤติกรรม ได้แก่ 1) ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ 2) รับประทานอาหารที่ปรุงสุกร้อน 3) ใช้หน้ากากอนามัยปิดปากและจมูกเมื่อต้องเดินออกจากบ้าน 4) ใช้ช้อนจานและแก้วน้ำส่วนตัวเมื่อรับประทานอาหารกับผู้อื่น และ 5) รักษาระยะห่างจากผู้อื่น 1-2 เมตร อนึ่ง หากพิจารณาที่ระดับไม่ต่ำกว่า 4.0 พบว่ามีเพียงพฤติกรรมเดียวเท่านั้นคือการเช็ดโทรศัพท์มือถือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ

ความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองยังสะท้อนให้เห็นถึงความตระหนักถึงอันตรายของโรค COVID-19 ของกลุ่มตัวอย่าง โดยพิจารณาจากการตอบคำถามเกี่ยวกับสถานการณ์สมมติหากอยู่ในภาวะเสี่ยงใน 2 สถานการณ์คือถ้าตัวเองป่วยด้วยโรคทั่ว ๆ ไป และถ้าอยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยติดเชื้อไวรัส COVID-19 ก็พบว่าหากมีน้ำมูก ไอ เจ็บคอหรือรู้สึกมีไข้ จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส แม้เพียงเล็กน้อยก็ตาม ส่วนใหญ่จะหยุดงานและไปพบแพทย์ทันที กรณีถ้าอยู่ใกล้ชิดหรืออยู่ร่วมบ้านพักกับผู้ป่วยติดเชื้อไวรัส COVID-19 ส่วนใหญ่ก็จะหยุดงานและไปพบแพทย์ทันทีเช่นกัน อย่างไรก็ตาม แม้มี

ส่วนน้อยที่จะยังคงไปทำงานตามปกติ แต่ก็มีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อ และหากติดเชื้อขึ้นมา โอกาสในการแพร่ระบาดไปในวงกว้างย่อมเกิดขึ้นได้ดังตัวอย่างที่เกิดขึ้นในหลายๆ คลัสเตอร์มาแล้ว

ประเด็นการเข้าถึงบริการทางสาธารณสุขทำให้ประโยชน์ของการเข้าถึงข้อมูลและการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง ลดลงไปอย่างน่าเสียดาย นอกจากข้อมูลที่ได้และความรู้ที่มีจะไม่สัมพันธ์กับการเข้าถึงบริการทางสาธารณสุขแล้ว ปัจจัยด้านที่อยู่อาศัยยังไม่เอื้ออำนวยอีกต่างหาก กล่าวคือ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พักอาศัยในห้องเช่าขนาดน้อยกว่า 20 ตารางเมตร มีทั้งที่เช่าเองและนายจ้างจัดหาให้ ส่วนใหญ่มีคนพักร่วมด้วย 2 – 4 คน ซึ่งจัดว่าแออัดทีเดียว คนพักอาศัยร่วมมักจะเป็นสมาชิกในครอบครัว แต่ก็มีพักกับเพื่อนบ้าง และมีจำนวนหนึ่งที่มีคนพักอาศัยด้วยกันมากกว่า 12 คนขึ้นไป ซึ่งอาจจะมีขนาดที่พักที่กว้างขึ้น แต่ก็คงไม่กว้างขวางมากพอที่จะมีพื้นที่ส่วนตัวหรือมีระยะห่างเพียงพอหากพิจารณาในแง่การป้องกันโรค COVID-19

นอกจากจะป้องกันตนเองภายในที่พักอาศัยแล้ว บริเวณรอบที่พักอาศัยและในสถานประกอบการก็สำคัญ หากจะเพิ่มประสิทธิภาพในการลดความเสี่ยงในการติดเชื้อและการแพร่ระบาดโรค COVID-19 ก็ควรณรงค์ให้มีการปฏิบัติตามมาตรการการป้องกันในบริเวณเหล่านั้นด้วย

โดยสรุป แรงงานข้ามชาติทั้งที่ถูกและผิดกฎหมายต่างก็มีความเสี่ยงสูงในการรับและแพร่กระจายเชื้อไวรัส COVID-19 เพราะสถานะทางกฎหมายของแรงงานข้ามชาติที่มีใบอนุญาตทำงานครอบคลุมแค่การเข้าสู่ระบบการทำงานเท่านั้น ไม่ได้รับประกันการเข้าถึงบริการทางสาธารณสุข ดังนั้น แม้แรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่จะมีความรู้เกี่ยวกับโรค COVID-19 และปฏิบัติตามแนวทางที่ถูกต้องมากเพียงใด ยกเว้นความแออัดของที่พักอาศัยที่ไม่มีทางเลือก หากเกิดกรณีติดเชื้อขึ้นมา กอปรกับไม่สามารถเข้าถึงการรักษาได้ โอกาสที่แรงงานเหล่านี้จะแพร่กระจายเชื้อ COVID-19 ไปในวงกว้างมีอยู่สูงทีเดียว

2) ผลกระทบทางเศรษฐกิจจากการแพร่ระบาดของโรค COVID-19: รายได้และการจ้างงาน

แม้ว่าการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 จากมณฑลฮู่อัน ประเทศจีน จะเริ่มตั้งแต่ปลายปี 2562 แต่กว่าจะเกิดผลกระทบที่ชัดเจนต่อประชาชนทั้งคนไทยและแรงงานข้ามชาติ ก็หลังจากวันที่ 26 มีนาคม พ.ศ. 2563 เมื่อนายกรัฐมนตรีโดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรีประกาศ

สถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักร ในส่วนของแรงงานข้ามชาติสัญชาติกัมพูชา ลาว และเมียนมานั้น แม้ว่าคณะรัฐมนตรีจะเห็นชอบแนวทางการบริหารจัดการการทำงานของแรงงานข้ามชาติ 3 สัญชาติดังกล่าว โดยอนุญาตให้อยู่ในราชอาณาจักรได้เป็นการชั่วคราวและให้ทำงานได้เป็นกรณีพิเศษ โดยต้องดำเนินการตามขั้นตอนและระยะเวลาที่กำหนด แต่เนื่องจากสถานประกอบการที่จ้างแรงงานข้ามชาติหลายแห่งต้องปิดกิจการ ส่งผลให้แรงงานข้ามชาติหลายคนไม่มีงานทำและขาดรายได้

สำหรับชลบุรี กลุ่มตัวอย่างแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ทำงานในภาคบริการและประมงทะเล แม้ว่าเรือประมงยังคงออกจับสัตว์น้ำ และร้านอาหารกับตลาดรวมถึงร้านขายของชำยังคงเปิดขายของอยู่ แต่ก็มีผลลดจำนวนลูกจ้างลง สถานประกอบการหลายแห่งที่มีแรงงานข้ามชาติโดยเฉพาะโรงงานต้องปิดหรือหยุดกิจการชั่วคราว ส่งผลให้แรงงานข้ามชาติต้องตกงาน จากการเปรียบเทียบอัตราการจ้างแรงงานข้ามชาติเฉพาะ 3 สัญชาติในชลบุรีในไตรมาสที่ 4/2562 มีจำนวน 149,668 คน ขณะที่ไตรมาสที่ 2/2563 เหลือเพียง 118,218 คน แสดงว่ามีแรงงานข้ามชาติหลุดออกจากการจ้างงานถึง 31,450 คน ณ เดือนมิถุนายน 2563 (สำนักงานแรงงานจังหวัดชลบุรี, 2563)

ผลกระทบสำคัญต่อแรงงานข้ามชาติที่เห็นได้ชัดคือเรื่องรายได้และการจ้างงาน แม้ว่ากลุ่มตัวอย่างจะไม่ได้ตอบตรง ๆ ว่าถูกนายจ้างให้ออกจากงาน แต่คำตอบอื่น ๆ ก็มีนัยยะสำคัญต่อรายได้ที่ลดลงและสภาวะการจ้างงานที่ไม่เหมือนเดิม อาทิ นายจ้างลดค่าจ้าง พักงาน ลดวันทำงาน เป็นต้น เมื่อพิจารณาข้อมูลด้านภาระค่าใช้จ่ายก่อนและหลังการเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 พบว่าค่าใช้จ่ายของกลุ่มตัวอย่างจะอยู่ในช่วง 5,001 -10,000 บาท เป็นส่วนใหญ่ ไม่ว่าจะก่อนหรือหลังเกิดสถานการณ์ หนึ่ง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้จ่ายน้อยกว่า 5,000 บาท ก่อนเกิดสถานการณ์ เพิ่มจำนวนมากขึ้น ซึ่งชี้ให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างจำเป็นต้องประหยัดมากขึ้น อย่างไรก็ตาม เป็นที่น่าแปลกใจที่ตัวเลขของคนที่ยังคงมีภาระค่าใช้จ่ายช่วง 10,001 – 15,000 บาท ค่อนข้างใกล้เคียงกันทั้งก่อนและหลัง ซึ่งจากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่าบางคนยังต้องจ่ายค่าเช่าบ้าน/ห้องทุกเดือน โดยไม่ได้รับการผ่อนปรนการชำระจากเจ้าของบ้านเช่า/ห้องเช่า ทั้งนี้ การปรับตัวรับผลกระทบที่เกิดขึ้นพบว่าส่วนใหญ่ใช้วิธีลดรายจ่าย หรือไม่ก็รောင်းและยืมเงินนายจ้าง

6.2 ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะระยะสั้น

- 1) เปิดโอกาสให้แรงงานข้ามชาติทั้งที่มีใบอนุญาตทำงานและที่ไม่สามารถเข้าถึงบริการทางสาธารณสุขทันที (การตรวจหาเชื้อ การรักษา)
- 2) กรณีแรงงานข้ามชาติที่ยังทำงานอยู่ ให้จำกัดการเคลื่อนย้าย ห้ามออกนอกพื้นที่ตามที่ระบุในใบอนุญาตทำงาน
- 3) กรณีแรงงานข้ามชาติที่หลุดจากระบบอันเป็นผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 (เช่น ต่อใบอนุญาตไม่ทัน ขอวีซ่าไม่ทัน) และไม่สามารถเดินทางกลับประเทศได้ ให้นำกลับเข้าสู่ระบบการจ้างงานอีกครั้ง เนื่องจากยังมีสถานประกอบการที่ต้องการแรงงานข้ามชาติแต่ไม่สามารถนำเข้าแรงงานชุดใหม่ได้ จึงควรปรับกฎเกณฑ์ให้นายจ้างสามารถจ้างแรงงานชุดเก่านี้ และแรงงานก็สามารถหานายจ้างใหม่ได้ ซึ่งจะเกิดประโยชน์ทั้งในแง่เศรษฐกิจและการควบคุมการเคลื่อนย้ายแรงงาน

ข้อเสนอแนะระยะกลาง

- 1) ปรับแนวทาง / นโยบายการบริหารจัดการแรงงานข้ามชาติให้บังคับใช้ครอบคลุมทุกด้าน ทั้งการเข้าสู่การทำงาน การเข้าถึงบริการสาธารณสุข และการขึ้นทะเบียนผู้ประกันตน เพื่อให้แรงงานข้ามชาติทุกคนมีสิทธิและสวัสดิการที่เหมาะสมและจำเป็นต่อการดำรงชีวิต เมื่อรัฐมีฐานข้อมูลแรงงานข้ามชาติพร้อมสิทธิที่ควรได้รับ หากเกิดปัญหาขึ้นในอนาคตไม่ว่าจะในมิติใด ก็จะสามารถบริหารจัดการได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว โดยไม่ต้องเสียเวลาให้แรงงานยื่นเรื่องร้องขอสิทธิเข้ามาก่อน
- 2) จัดทำแผนที่ชุมชนแรงงานข้ามชาติ เพื่อให้ทราบแหล่งที่อยู่อาศัยที่รวมตัวกัน เพื่อให้ทุกหน่วยงานได้มีข้อมูลที่ชัดเจนและเป็นชุดเดียวกัน อันจะนำไปสู่การวางแผนทั้งเชิงรุกและเชิงรับในการป้องกันและแก้ไขปัญหาได้ทันทั่วถึง
- 3) ส่งเสริมบทบาทและใช้ประโยชน์จากอาสาสมัครสาธารณสุขหรือ อสส. (สำหรับกรุงเทพมหานคร) และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือ อสม. รวมถึงอาสาสมัคร

สาธารณสุขแรงงานต่างด้าวหรือ อสต. ให้เป็นแกนนำสุขภาพประจำชุมชน เนื่องจากอาสาสมัครเหล่านี้มีความใกล้ชิดและทราบข้อมูลเกี่ยวกับชุมชนเป็นอย่างดี

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สรุปและอภิปรายผล

แรงงานข้ามชาติถือว่ามีความสำคัญอย่างยิ่งต่อระบบการผลิต ทั้งภาคเกษตร ภาคอุตสาหกรรมและภาคบริการในประเทศไทย ซึ่งภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 นี้ กลุ่มแรงงานข้ามชาติเป็นอีกกลุ่มเปราะบางและน่ากังวล โดยเห็นได้จากประสบการณ์การจัดการและควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสจากทั้งในประเทศและต่างประเทศ ที่พบว่า แรงงานข้ามชาติเป็นกลุ่มที่มีข้อจำกัดบางประการที่สามารถติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อ ทั้งในกลุ่มหรือชุมชนของแรงงานข้ามชาติเอง และการแพร่ระบาดสู่กลุ่มหรือสังคมอื่น โดยงานวิจัยนี้ ทำการศึกษาในพื้นที่จังหวัดที่มีจำนวนแรงงานข้ามชาติสูงในประเทศไทยทั้งหมด 5 จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร สมุทรสาคร นครปฐม ปทุมธานี และชลบุรี ด้วยระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมระหว่างเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ แบ่งเป็นการเก็บข้อมูลแบบสอบถาม จังหวัดละ 80 คน รวมทั้งสิ้น 433 ชุด และการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ แรงงานข้ามชาติ บุคลากรทางการแพทย์ และเจ้าหน้าที่องค์กรพัฒนาเอกชนที่ปฏิบัติงานใกล้ชิดกับแรงงานต่างด้าว โดยสัมภาษณ์จังหวัดละ 4 คน รวมทั้งสิ้น 20 คน

จากการศึกษา พบว่า แรงงานข้ามชาติมีข้อจำกัดหลายประการในการดำเนินชีวิต ทั้งเงื่อนไขด้านใบอนุญาตเข้าเมืองเพื่อทำงาน การเข้าไม่ถึงสิทธิตามกฎหมาย การเข้าไม่ถึงบริการสาธารณสุข การเข้าไม่ถึงความรู้และข่าวสารที่จำเป็น อุปสรรคด้านการสื่อสารและข้อจำกัดด้านภาษา ข้อจำกัดด้านที่อยู่อาศัยที่แออัดและคับแคบ ไม่ว่าจะเป็นการอาศัยในรูปแบบการอยู่แบบครอบครัวหรือเช่าที่พักร่วมกันกับเพื่อนร่วมงาน ซึ่งข้อจำกัดเหล่านี้ล้วนส่งผลต่อการดำเนินชีวิตที่ยากลำบากกว่ากลุ่มอื่น ภายใต้สถานการณ์ภัยพิบัติเช่นนี้ จากการศึกษา ยังพบว่า การมีความจำเป็นที่ต้องออกจากบ้านไปทำงานอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ การมีความจำเป็นที่ต้องพูดคุยและพบปะกับบุคคลอื่นเป็นจำนวนมากทั้งในที่ทำงานและในชุมชน การอาศัยในที่พักอาศัยที่มักจะอยู่ในชุมชนแออัดและอยู่ร่วมกันหลายคนในห้องพักที่มีลักษณะแคบเพื่อประหยัดค่าใช้จ่าย และปัจจัยทางด้านสังคม ถือเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความสามารถของกลุ่มแรงงานข้ามชาติป้องกันตนเองและสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส ซึ่งปัจจัยเบื้องต้นสะท้อนให้เห็นว่า การประกอบอาชีพ พฤติกรรมการใช้ชีวิตประจำวัน ปัจจัยด้านสุขภาพ ปัจจัยด้านที่อยู่อาศัย และปัจจัยด้านสังคมและการรวมกลุ่ม มีอิทธิพลต่อการป้องกันตัวเอง

และสังคม ปัจจัยเหล่านี้สะท้อนข้อจำกัดและความยากลำบากที่แรงงานข้ามชาติต้องพบเจอภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัส COVID-19

อย่างไรก็ตาม แรงงานต่างชาติมีการจะพยายามติดตามและรับรู้ข่าวสาร สร้างสุขภาวะความเป็นอยู่ให้ถูกสุขอนามัยเพื่อป้องกันเชื้อไวรัส COVID-19 เช่น การจำกัดการเดินทางเพื่อลดความเสี่ยงในการติดเชื้อ การสวมใส่หน้ากากอนามัยเพื่อปิดปากและจมูก การล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ที่มีผลต่อการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส การตรวจสอบอาการเจ็บป่วยของตนเองอย่างสม่ำเสมอ การทำความสะอาดที่อยู่อาศัยและสิ่งของอย่างสม่ำเสมอ หรือพยายามปฏิบัติตามแนวทางที่ถูกต้องเพื่อป้องกันตัวเองจากโรคระบาดนี้ และให้ความร่วมมือกับมาตรการภาครัฐตลอดมา แต่ด้วยเงื่อนไขที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ของความแออัดของที่พักอาศัยที่ขาดการระบายอากาศที่ดี ก็ทำให้ความเสี่ยงยังคงสูงอยู่ และยังเป็นสิ่งที่น่ากังวลสำหรับสถานการณ์นี้ เพราะพื้นที่อยู่อาศัยแออัดคับแคบมากเท่าไร หรือการอยู่ร่วมกันหลายคนเท่าไร ความเสี่ยงที่จะเกิดการแพร่จ่ายของเชื้อไวรัสก็มีมากขึ้นเท่านั้น

จากการศึกษา ยังพบว่า หลังการเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ปัญหาหลักที่แรงงานต่างชาติประสบคือเรื่องรายได้และการจ้างงานที่ลดลง เป็นปัญหาสำคัญที่ส่งผลกระทบต่ออย่างยิ่งในการใช้ชีวิตของแรงงานข้ามชาติ เพราะต้องเผชิญกับการถูกลดค่าจ้างจากการทำงาน การลดวันทำงานหรือการพักงาน ซึ่งเมื่องานถูกลด ย่อมมีผลให้รายได้ขาดหายไป ขณะที่รายได้ลดลงอย่างต่อเนื่องนั้น แต่ค่าครองชีพจากการเช่าที่พักอาศัย การกินอาหารยังคงมีอยู่ ส่งผลให้กลุ่มแรงงานต่างชาติ ต้องปรับตัวรับผลกระทบที่เกิดขึ้น ด้วยการลดรายจ่ายให้ได้มากที่สุด เพื่อให้มีเงินเพียงพอที่จะใช้จ่ายในชีวิตประจำวันได้ ซึ่งการลดลงของรายได้และการจ้างงานยังส่งผลการส่งเงินกลับบ้านเพื่อสนับสนุนครอบครัวที่พื้นที่ต้นทางด้วย ดังนั้นจึงไม่ใช่เพียงแค่แรงงานข้ามชาติที่ประสบความยากลำบาก แต่ครอบครัวและคนที่อยู่ทางบ้านด้วยเช่นกัน นอกจากนี้ ยังพบว่า แรงงานต่างชาติถูกเอารัดเอาเปรียบในสถานกักกันวิฤตินี้ โดยนายสโบโอกาสไม่ต่อสัญญาจ้างโดยไม่จ่ายค่าชดเชย และหาช่องว่างทางกฎหมายบีบให้ถูกจ้างลาออกเพื่อตนจะไม่ต้องจ่ายค่าชดเชย

นอกจากนี้แล้ว ยังพบว่า นโยบายและการจัดการแรงงานข้ามชาติยังส่งผลให้เกิดความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายของเชื้อไวรัส เพราะแรงงานข้ามชาติที่เข้ามาทำงานในประเทศไทย แม้จะมีใบอนุญาตทำงาน แต่ครอบคลุมเพียงการเข้าสู่ระบบการทำงานเท่านั้น ไม่ได้รวมถึงการเข้าถึงการ

บริการทางสาธารณสุขหรือบริการที่จำเป็นต่อการควบคุมโรค เช่น การเข้าถึงชุดตรวจหาเชื้อ หรือการรักษาอย่างครบวงจร จึงทำให้หากแรงงานข้ามชาติมีการติดเชื้อไวรัส COVID – 19 แรงงานเหล่านี้มีโอกาที่จะแพร่กระจายเชื้อไวรัส COVID-19 ไปในวงกว้าง ซึ่งอุปสรรคในการเข้าถึงบริการสุขภาพนั้นมีลักษณะซ้อนทับกับปัญหาอื่น คือ การไม่มีประกันสุขภาพ ในบางกรณีที่แรงงานข้ามชาติไม่มีเอกสารประจำตัว อาจทำให้แรงงานที่เข้าข่ายกลุ่มเสี่ยงตัดสินใจไม่เข้าสู่กระบวนการรักษา ซึ่งจะเป็นอุปสรรคต่อการควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อไวรัส COVID – 19 ดังนั้นการรวบรวมแรงงานข้ามชาติที่ไม่มีเอกสารและไม่มีประกันสุขภาพเข้าสู่บริการสาธารณสุขหากมีความเสี่ยงจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะหากเจ็บป่วย กลุ่มนี้มักจะซื้อยากินเอง และมีแนวโน้มที่จะไม่ไปรักษาที่สถานพยาบาล เนื่องจากต้องรับภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเอง

ข้อเสนอแนะ

จากสถานการณ์ปัญหาและข้อค้นพบจากการศึกษาทั้ง 5 พื้นที่ สามารถประมวลและวิเคราะห์เป็นข้อเสนอแนะระยะสั้น และระยะกลาง ดังนี้

● ข้อเสนอแนะระยะสั้น

1) ควรเปิดโอกาสให้แรงงานข้ามชาติทั้งที่มีใบอนุญาตทำงานและไม่มีใบอนุญาตสามารถเข้าถึงบริการทางสาธารณสุขเมื่อความเสี่ยง ทั้งการตรวจหาเชื้อ การให้คำปรึกษา บริการช่วยเหลือเมื่อต้องกักตัว การรักษาอย่างครบวงจรในกรณีที่ติดเชื้อ และการฉีดวัคซีนป้องกันโรคอย่างทั่วถึงและสะดวก เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการแพร่กระจายของไวรัสในวงกว้าง

2) ควรจัดมาตรการการเคลื่อนย้ายอย่างเหมาะสม โดยกรณีแรงงานข้ามชาติที่ยังทำงานอยู่ให้จำกัดการเคลื่อนย้าย ห้ามออกนอกพื้นที่ตามที่ระบุในใบอนุญาตทำงาน ส่วนในกรณีแรงงานข้ามชาติที่หลุดจากระบบอันเป็นผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 เช่น ต่อใบอนุญาตไม่ทันหรือขอวีซ่าไม่ทัน และไม่สามารถเดินทางกลับประเทศต้นทางได้ ให้พิจารณานำกลับเข้าสู่ระบบการจ้างงานอีกครั้ง เนื่องจากยังมีสถานประกอบการที่ต้องการแรงงานข้ามชาติแต่ไม่สามารถนำเข้าแรงงานชุดใหม่ได้ จึงควรปรับกฎเกณฑ์ให้นายจ้างสามารถจ้างแรงงานชุดเก่านี้ และแรงงานก็สามารถหานายจ้างใหม่ได้ ซึ่งจะเกิดประโยชน์ทั้งในแง่เศรษฐกิจและการควบคุมการเคลื่อนย้ายแรงงาน

3) ควรดำเนินการ Matching แรงงานกับนายจ้างที่ลงทะเบียนต้องการแรงงาน เนื่องจากมีแรงงานข้ามชาติจำนวนมากที่ถูกเลิกจ้าง เช่น ผู้ประกอบการอุตสาหกรรมอาหารที่ได้รับคำสั่งซื้อจำนวนมากในช่วงการระบาด หากต้องการแรงงานและมีแรงงานข้ามชาติที่ได้รับความเดือดร้อนรายใดเต็มใจจะเปลี่ยนนายจ้าง สามารถดำเนินการเปลี่ยนนายจ้างได้โดยไม่ต้องรอนายจ้างรายเดิมแจ้งออก โดยออกเป็นขั้นตอนและกระบวนการที่กระชับและสะดวก ภายใต้สถานการณ์การควบคุมโรค

4) ควรมีวิธีสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ที่สามารถเข้าถึงแรงงานต่างชาติ ทั้งภาษาและช่องทาง โดยใช้ภาษาที่เป็นภาษาที่แรงงานต่างชาติสื่อสารกัน เพื่อให้ความรู้เรื่องโรคระบาด รวมทั้งข้อมูลอื่นส่งถึงแรงงานต่างชาติอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ โดยช่องทางการสื่อสารนั้น แรงงานต่างชาติติดตามข่าวสารผ่าน Facebook และโทรศัพท์มือถือมากที่สุด และมีการใช้ Line Application ในการติดตามข่าวสารด้วย

5) ควรยกระดับให้แรงงานข้ามชาติตระหนักถึงความสำคัญและอันตรายที่จะเกิดขึ้นหากมีการได้รับเชื้อไวรัส COVID - 19 หรืออยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการติดเชื้อ หรือเกิดการเจ็บป่วย เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจ

6) ควรเพิ่มความรวดเร็วและคล่องตัวของการปฏิบัติงาน เพราะการดำเนินงานของหน่วยงานราชการยังล่าช้าในบางกรณี เพราะในภาวะวิกฤติที่เกิดขึ้นปัญหามีความละเอียดอ่อนและต้องการการแก้ปัญหาอย่างรวดเร็วและทันท่วงที ซึ่งบางหน่วยงานอาจต้องมีการปรับตัวให้เหมือนเอกชน เพื่อลดขั้นตอนการทำงาน และเพิ่มความคล่องตัวภายใต้ภาวะวิกฤติ

5) ควรมีหน่วยงานที่รับผิดชอบปัญหาแรงงานข้ามชาติโดยตรง เพราะภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัส COVID-19 สะท้อนว่ามีปัญหาที่ทับซ้อนกันหลายมิติที่แรงงานข้ามชาติกำลังประสบ และอยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงานรัฐในหลายหน่วยงาน ดังนั้นการที่จะจัดการผลกระทบที่เกิดขึ้นจำเป็นต้องมีหน่วยงานกลางที่เป็นแกนหลักกลไกสำคัญในการบูรณาการปัญหาให้ครบทุกขั้นตอน เพื่อไปประยุกต์ใช้กับบริบทแรงงานข้ามชาติเดิมได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลเพิ่มขึ้นในอนาคต

7) ภาครัฐควรออกนโยบายหรือมาตรการที่มีความสอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มแรงงานข้ามชาติมากขึ้น เช่น การให้เงินช่วยเหลือเยียวยาเพราะเป็นรูปแบบการช่วยเหลือที่แรงงาน

ข้ามชาติต้องการมากที่สุด นอกจากนั้น รูปแบบการช่วยเหลือของภาครัฐควรพิจารณาถึงความเสี่ยงสำคัญที่กลุ่มแรงงานข้ามชาติต้องเผชิญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านที่อยู่อาศัยที่แออัด อันส่งผลให้แรงงานข้ามชาติมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อด้วย

● ข้อเสนอแนะระยะกลาง

1) ควรมีการจัดทำแผนที่ชุมชนแรงงานข้ามชาติและสร้างเครือข่ายผู้นำชุมชน เนื่องจากปัจจุบันความสามารถในการเข้าถึงชุมชนแรงงานยังมีอยู่จำกัด และการเข้าถึงชุมชนแรงงานข้ามชาติต้องอาศัยตัวแทนที่แรงงานไว้วางใจ ซึ่งการจัดทำแผนที่ชุมชนและเครือข่ายผู้นำชุมชนจะทำให้ทราบแหล่งที่อยู่อาศัยที่รวมตัวกัน เข้าใจความเป็นชุมชนและวิถีการดำเนินชีวิต และเป็นข้อมูลเพื่อให้หน่วยงานที่ต้องปฏิบัติงานกับแรงงานข้ามชาติได้นำไปการวางแผน ทั้งเชิงรุกและเชิงรับในการป้องกันและแก้ไขปัญหาได้ทันทั่วถึง

2) ควรมีหน่วยงานเจ้าภาพในการจัดการกับกลุ่มแรงงานข้ามชาติโดยตรง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานกับแรงงานข้ามชาติในทุกมิติ ทั้งภายใต้สถานการณ์ปกติและภัยพิบัติ ซึ่งเป็นหน่วยงานที่เป็นมิตรทั้งในทางนโยบายและการปฏิบัติงาน เข้าใจข้อจำกัด และคำนึงถึงความปลอดภัยของแรงงานข้ามชาติ

3) ควรปรับแนวทางและนโยบายการบริหารจัดการแรงงานข้ามชาติให้บังคับใช้ครอบคลุมทุกด้าน ทั้งการเข้าสู่การทำงาน การเข้าถึงบริการสาธารณสุข และการขึ้นทะเบียนผู้ประกันตน เพื่อให้แรงงานข้ามชาติทุกคนมีสิทธิและสวัสดิการที่เหมาะสมและจำเป็นต่อการดำรงชีวิต เมื่อรัฐมีฐานข้อมูลแรงงานข้ามชาติพร้อมสิทธิที่ควรได้รับ หากเกิดปัญหาขึ้นในอนาคตไม่ว่าจะในมิติใด ก็จะสามารถบริหารจัดการได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว โดยไม่ต้องเสียเวลาให้แรงงานยื่นเรื่องร้องขอสิทธิเข้ามาก่อน

4) ควรส่งเสริมศักยภาพทั้งด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรค วิธีการปฏิบัติงานกับแรงงานข้ามชาติ และหลักการการปฏิบัติงานกับกลุ่มเปราะบางให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุข หรือ อสส. (สำหรับพื้นที่จังหวัดกรุงเทพมหานคร) และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือ อสม. รวมถึงอาสาสมัครสาธารณสุขแรงงานต่างด้าว หรือ อสต. เนื่องจากอาสาสมัครเหล่านี้มีความใกล้ชิดชุมชนและทราบข้อมูลเกี่ยวกับชุมชนที่แรงงานข้ามชาติอาศัยเป็นอย่างดี ซึ่งหน่วยงานรัฐสามารถใช้เป็นกลุ่ม

ที่ทำงานด้านการประสานงาน การเผยแพร่ความรู้และช่วยเหลือด้านสุขภาพเบื้องต้นแก่แรงงานข้ามชาติได้

5) ควรสร้างความเข้าใจร่วมกันในสังคม สร้างความรู้ รวมทั้งความตระหนักแก่นายจ้างหรือผู้ประกอบการ ในการจ้างงานหรือใช้แรงงานข้ามชาติที่ได้รับอนุญาตทำงานอย่างถูกต้องตามกฎหมาย เพราะหากเกิดภัยพิบัติเช่นนี้อีก แรงงานข้ามชาติจะสามารถเข้าถึงสวัสดิการต่าง ๆ ที่รัฐมี เช่น ประกันสังคม กองทุนเงินทดแทน เป็นต้น ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อทุกภาคส่วน

ภาคผนวก

(ร่าง)

แบบสอบถาม

ความเป็นอยู่ของแรงงานข้ามชาติในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

คำชี้แจง: แบบสอบถามนี้จัดทำขึ้นเพื่อสำรวจข้อมูลประกอบการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความเป็นอยู่ของแรงงานข้ามชาติในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยคณะวิจัยจะนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาแนวทางการให้ความช่วยเหลือ ทั้งการป้องกันโรค การเยียวยาเฉพาะหน้า และทิศทางการฟื้นฟูในอนาคต

การสัมภาษณ์จะใช้เวลาประมาณ 30 – 40 นาที โดยท่านไม่จำเป็นต้องแจ้งชื่อหรือสถานที่ทำงานให้ผู้เก็บข้อมูลทราบ นอกจากนี้ **ข้อมูลของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ ดังนั้นจึงขอให้ท่านตอบคำถามตามความเป็นจริง** และการตอบแบบสอบถามฉบับนี้จะไม่มีผลผูกมัดใด ๆ ทั้งสิ้น

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณในความร่วมมือมา ณ โอกาสนี้

คณะผู้วิจัย

สถาบันเอเชียศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คำชี้แจง: โปรดกาเครื่องหมาย ☒ ลงใน ☐ หรือเติมข้อความลงในช่องว่างให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

ส่วนที่ 1: ข้อมูลทั่วไป

1. เพศ ☐ 1. ชาย ☐ 2. หญิง
2. อายุ ☐ 1. 18 – 25 ปี
☐ 2. 26 – 35 ปี
☐ 3. 36 – 45 ปี
☐ 4. 46 – 55 ปี
☐ 5. อื่น ๆ (โปรดระบุ) ปี
3. สัญชาติ ☐ 1. เมียนมา ☐ 2. กัมพูชา
☐ 3. ลาว ☐ 4. อื่น ๆ (โปรดระบุ)

.....

4. ศาสนา ☐ 1. พุทธ ☐ 2. คริสต์
☐ 3. อิสลาม ☐ 4. อื่น ๆ (โปรดระบุ)

.....

5. สถานภาพการสมรส ☐ 1. โสด ☐ 2. สมรส
☐ 3. หม้าย/หย่าร้าง ☐ 4. อื่น ๆ (โปรดระบุ)

.....

6. จังหวัด ☐ 1. กรุงเทพมหานคร ☐ 2. สมุทรสาคร ☐ 3. นครปฐม
☐ 4. ปทุมธานี ☐ 5. ชลบุรี

7. ประเภทกิจการ

- ☐ 1. กิจการก่อสร้าง
☐ 2. กิจการเกษตรและปศุสัตว์
☐ 3. กิจการต่อเนื่องการเกษตร
☐ 4. กิจการประมงทะเล
☐ 5. กิจการต่อเนื่องประมงทะเล
☐ 6. ภาคการผลิต (โรงงานอุตสาหกรรม)
☐ 7. ภาคบริการ
☐ 8. อื่น ๆ (โปรดระบุ)

8. เอกสารประจำตัว

- ☐ 1. บัตรสีชมพู
☐ 2. ใบอนุญาตทำงาน
☐ 3. ใบอนุญาตทำงานชั่วคราว (เฉพาะจังหวัดชายแดน)
☐ 4. หนังสือคนประจำเรือ (Sea Book)
☐ 5. หนังสือเดินทางหรือเอกสารประจำตัว (CI/TD/PP/TP)
☐ 6. อื่น ๆ (โปรดระบุ)
☐ 7. ไม่มีเอกสารใด ๆ

ส่วนที่ 2: ข้อมูลความเสี่ยงด้านสุขภาพ และการเข้าถึงบริการทางการแพทย์

(Health Deprivation Domain)

9. ท่านมีโรคประจำตัวใดบ้าง

- ☐ 1. ไม่มีโรคประจำตัว
- ☐ 2. เบาหวาน
- ☐ 3. ความดันโลหิตสูง
- ☐ 4. ไขมันในเลือดสูง
- ☐ 5. โรคหัวใจ
- ☐ 6. โรคไตเรื้อรัง
- ☐ 7. อื่น ๆ (โปรดระบุ)

10. ท่านสูบบุหรี่หรือไม่

- ☐ 1. สูบ
- ☐ 2. ไม่สูบ

11. ท่านมีสิทธิการรักษาพยาบาลใดบ้าง

- ☐ 1. สิทธิประกันสังคม
- ☐ 2. ประกันสุขภาพของเอกชน
- ☐ 3. อื่น ๆ (โปรดระบุ)
- ☐ 4. ไม่มี/จ่ายค่ารักษาพยาบาลเอง

12. นับตั้งแต่เดือนมีนาคม 2563 ท่านมีอาการเจ็บป่วย (เช่น มีไข้ ปวดหัว ไอ ฯลฯ) หรือไม่

- ☐ 1. มี
- ☐ 2. ไม่มี (ข้ามไปตอบคำถามข้อ 15.)

13. (หากมี) ท่านปฏิบัติตนเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยอย่างไร (เลือกทุกข้อที่เกี่ยวข้อง)

- ☐ 1. ไปพบแพทย์ที่คลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชน
- ☐ 2. ไปพบแพทย์ที่คลินิกหรือโรงพยาบาลรัฐ

- ☐ 3. ซื้อมารับประทาน
- ☐ 4. หยุดงาน พักรักษาตัว
- ☐ 5. ไม่ทำอะไร ปล่อยให้อากการป่วยหายไปเอง

14. (หากมี) ใครคือผู้รับผิดชอบค่ารักษาพยาบาล/ค่ายา

- ☐ 1. จ่ายเอง
- ☐ 2. นายจ้าง
- ☐ 3. ใช้สิทธิประกันสังคม/ประกันสุขภาพ
- ☐ 4. อื่น ๆ (โปรดระบุ)

15. ท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากแหล่งใดบ้าง

- ☐ 1. สื่อ (หนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ วิทยุ)
- ☐ 2. เครือข่ายสังคมออนไลน์ (Facebook, Line)
- ☐ 3. เพื่อน/เพื่อนร่วมงาน
- ☐ 4. ครอบครัว
- ☐ 5. หน่วยงานราชการ
- ☐ 6. องค์กรพัฒนาเอกชน
- ☐ 7. นายจ้าง
- ☐ 8. อื่น ๆ (โปรดระบุ)

16. ในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านออกจากบ้านไปทำงาน วัน

17. ในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านได้โดยสารยานพาหนะที่มีผู้โดยสารตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป

- ☐ 1. ใช่
- ☐ 2. ไม่ใช่

18. ในหนึ่งวัน ท่านได้พูดคุยต่อหน้ากับบุคคลที่ไม่ได้อาศัยอยู่ในห้องพัก/บ้านพักเดียวกัน จำนวน (โดยประมาณ) คน

19. ท่านป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างไรบ้าง

แนวทางการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันตนเอง	1 (น้อย ที่สุด)	2 (น้อย)	3 (ปาน กลาง)	4 (มาก)	5 (มาก ที่สุด)
1. รักษาระยะห่างจากผู้อื่น 1 – 2 เมตร					
2. ใช้ผ้าปิดปากและจมูกเมื่อต้องเดินทางออกจากบ้าน					
3. ปิดปากและจมูกด้วยกระดาษทิชชูเวลาไอหรือจาม					
4. ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อยๆ					
5. เช็ดโทรศัพท์มือถือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ					
6. ลดการเดินทางไปยังสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก					
7. รับประทานอาหารที่ปรุงร้อน					
8. ใช้ช้อนกลาง จาน แก้วน้ำส่วนตัว เมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น					
9. หลีกเลี่ยงการสัมผัสร่างกาย เช่น โบกหน้า ตา ปาก จมูก					

20. หากท่านมีน้ำมูก ไอ เจ็บคอ หรือรู้สึกมีไข้ แม้เพียงเล็กน้อย ท่านจะหยุดงานหรือไม่

- ☐ 1. หยุดงาน
- ☐ 2. ยังไปทำงานตามปกติ โปรดระบุเหตุผล

21. หากท่านอยู่ร่วมบ้านพัก/ห้องพักเดียวกัน หรือใกล้ชิดกับผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ท่านจะยังไปทำงานตามปกติหรือไม่

- ☐ 1. หยุดงาน

☐ 2. ยังไปทำงานตามปกติ โปรดระบุเหตุผล

ส่วนที่ 3: ข้อมูลด้านลักษณะการอยู่อาศัย (Barriers to Housing Domain)

22. ลักษณะของที่พักอาศัย

- ☐ 1. บ้านเดี่ยว
- ☐ 2. ตึกแถว
- ☐ 3. ทาวน์เฮาส์
- ☐ 4. ห้องเช่า/ห้องแบ่งเช่า/หอพัก/แฟลต
- ☐ 5. ที่พักชั่วคราว/เพิง
- ☐ 6. อื่น ๆ (โปรดระบุ)

23. ประเภทที่อยู่อาศัย

- ☐ 1. เช่า (จ่ายเอง)
- ☐ 2. อาศัยผู้อื่น
- ☐ 3. นายจ้างจัดหาให้
- ☐ 4. อื่น ๆ (โปรดระบุ)

24. จำนวนสมาชิกที่พักอาศัยในบ้านหรือห้องเช่าเดียวกัน (รวมตัวท่าน) (โปรดระบุ) คน

25. ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมอาศัย

- ☐ 1. อยู่คนเดียว
- ☐ 2. อยู่ร่วมกับบุคคลในครอบครัว
- ☐ 3. อยู่ร่วมกับบุคคลที่ไม่ใช่สมาชิกในครอบครัว

26. ก่อนเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ก่อนเดือนมีนาคม 2563) ท่านมีภาระค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการพักอาศัย (ค่าเช่า ค่าน้ำ ค่าไฟ ฯลฯ) โดยประมาณเดือนละ บาท

27. นับตั้งแต่มีสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ตั้งแต่เดือนมีนาคม 2563) ท่านมีภาระค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการพักอาศัย (ค่าเช่า ค่าน้ำ ค่าไฟ ฯลฯ) โดยประมาณเดือนละ บาท

ส่วนที่ 4: ข้อมูลด้านสภาพแวดล้อมในชีวิตประจำวัน (Living Environment Deprivation)

28. ท่านคิดว่าคนส่วนใหญ่ที่อยู่รอบตัวท่าน ปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างไรบ้าง

แนวทางการปฏิบัติตัว	1 (น้อย ที่สุด)	2 (น้อย)	3 (ปาน กลาง)	4 (มาก)	5 (มาก ที่สุด)
1. รักษาระยะห่างจากผู้อื่น 1 – 2 เมตร					
2. ใช้ผ้าปิดปากและจมูกเมื่อต้องเดินทางออกจากบ้าน					
3. ปิดปากและจมูกด้วยกระดาษทิชชูเวลาไอหรือจาม					
4. ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ บ่อย ๆ					
5. เช็ดโทรศัพท์มือถือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ					
6. ลดการเดินทางไปยังสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก					
7. รับประทานอาหารที่ปรุงร้อน					
8. ใช้ช้อนกลาง จาน แก้วน้ำส่วนตัว เมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น					
9. หลีกเลี่ยงการสัมผัสร่างกาย เช่น ไขว้หน้า ตา ปาก จมูก					

29. ในสถานประกอบการที่ท่านทำงานอยู่ มีมาตรการเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างไรบ้าง

แนวทางการปฏิบัติตัว	1	2	3	4	5
---------------------	---	---	---	---	---

	(น้อย ที่สุด)	(น้อย)	(ปาน กลาง)	(มาก)	(มาก ที่สุด)
1. มีสื่อประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 และแนวทางการปฏิบัติเพื่อ ป้องกันตัว					
2. มีจุดบริการเจลแอลกอฮอล์บริเวณพื้นที่ ส่วนกลางและจุดเข้า – ออกอาคาร					
3. มีการทำความสะอาดพื้นที่ส่วนกลางทุกวัน					
4. มีการใช้น้ำยาฆ่าเชื้อเช็ดทำความสะอาด บริเวณที่มีการสัมผัสร่วมกันบ่อย ๆ เช่น ปุ่มกด ลิฟต์ ราวบันได เครื่องสแกนนิ้ว ลูกบิดประตู โถ ชักโครก โต๊ะ เก้าอี้ เป็นต้น					
5. พนักงานทำความสะอาดสวมถุงมือทุกครั้ง ที่ปฏิบัติงาน					
6. จัดให้มีสบู่ล้างมืออย่างเพียงพอ					

30. ในบริเวณที่พักอาศัยของท่าน มีมาตรการเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างไรบ้าง

แนวทางการปฏิบัติตัว	1 (น้อย ที่สุด)	2 (น้อย)	3 (ปาน กลาง)	4 (มาก)	5 (มาก ที่สุด)
1. มีสื่อประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 และแนวทางการปฏิบัติเพื่อ ป้องกันตัว					

แนวทางการปฏิบัติตัว	1 (น้อย ที่สุด)	2 (น้อย)	3 (ปาน กลาง)	4 (มาก)	5 (มาก ที่สุด)
2. มีจุดบริการเจลแอลกอฮอล์บริเวณพื้นที่ ส่วนกลางและจุดเข้า – ออกอาคาร					
3. มีการทำความสะอาดพื้นที่ส่วนกลางทุกวัน					
4. มีการใช้น้ำยาฆ่าเชื้อเช็ดทำความสะอาด บริเวณที่มีการสัมผัสร่วมกันบ่อย ๆ เช่น ปุ่มกด ลิฟต์ ราวบันได เครื่องสแกนนิ้ว ลูกบิดประตู โถ ชักโครก โต๊ะ เก้าอี้ เป็นต้น					
5. พนักงานทำความสะอาดสวมถุงมือทุกครั้ง ที่ปฏิบัติงาน					
6. จัดให้มีสบู่ล้างมืออย่างเพียงพอ					

31. นับตั้งแต่เดือนมีนาคม 2563 ท่านยังคงเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนานอกที่พักอาศัยของ ใช่หรือไม่

☐ 1. ใช่ (ตอบคำถามข้อ 32.)

☐ 2. ไม่ใช่ (จบการสัมภาษณ์)

32. (หากยังคงเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา) ในสถานที่ประกอบกิจกรรมทางศาสนา มีมาตรการเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างไรบ้าง

แนวทางการปฏิบัติตัว	1 (น้อย ที่สุด)	2 (น้อย)	3 (ปาน กลาง)	4 (มาก)	5 (มาก ที่สุด)
1. งดกิจกรรมที่มีการรวมตัวกันของคนจำนวนมาก					
2. ในกรณีที่จำเป็นต้องจัดกิจกรรม ได้จัดให้มีจุดคัดกรองบริเวณทางเข้าสถานที่ประกอบพิธีกรรม					
3. งด มีให้ผู้ที่มีอาการเจ็บป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก เหนื่อยหอบ หรือกลับจากพื้นที่เสี่ยง และอยู่ในช่วงกักกัน เข้าร่วมกิจกรรม และแนะนำให้ไปพบแพทย์ทันที					
4. มีจุดบริการเจลแอลกอฮอล์บริเวณพื้นที่ส่วนกลางและจุดเข้า – ออกสถานที่ประกอบพิธีกรรมอย่างพอเพียง					
5. ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสวมใส่หน้ากากผ้าทุกคน					
6. หลีกเลี่ยงการสัมผัสผู้เข้าร่วมกิจกรรมคนอื่น ๆ					