

การเข้ามาทำงานโรงพยาบาลในประเทศไทยของบุคลากรต่างชาติ

รุ่งฤดี วงศ์ชุม*

อรทิพา ส่องศิริ†

วิษุตา เจริญกิจการ‡

พีรบุษ ลาซอร์*

พิชกรณ จันทนกุล†

ชุติมา อรรถสิทธิ์§

ผู้รับผิดชอบบทความ: รุ่งฤดี วงศ์ชุม

บทคัดย่อ

การศึกษาการเข้ามาทำงานของบุคลากรสุขภาพชาวต่างชาติในประเทศไทยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรชาวต่างชาติที่เข้ามาทำงานโรงพยาบาลในประเทศไทย ปัจจัยที่ทำให้บุคลากรชาวต่างชาติตัดสินใจมาทำงานโรงพยาบาลในประเทศไทย กระบวนการเข้ามาทำงาน ค่าใช้จ่าย การเตรียมตัว และลักษณะการทำงาน รวมถึงปัญหาและอุปสรรคที่พบ กลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรชาวต่างชาติที่ทำงานในโรงพยาบาลรัฐและเอกชน จำนวน 100 คน คัดเลือกด้วยเทคนิคการบอลลูก (snowball technique) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่คณะผู้วิจัยจัดทำขึ้นเอง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 31.23 ปี มีสัญชาติฟิลิปปินส์ ส่วนใหญ่จบการศึกษาสาขาวิชาชีพด้านสุขภาพ ร้อยละ 41 แบ่งเป็นจบการศึกษาด้านการพยาบาลร้อยละ 36 และการแพทย์ ร้อยละ 5 สำหรับความสามารถทางด้านภาษา ร้อยละ 94 ของกลุ่มตัวอย่างมีความสามารถทางด้านภาษาไทย และร้อยละ 99 มีความสามารถในการสื่อสารภาษาอังกฤษ สิ่งสนับสนุนที่ทำให้ประสบความสำเร็จในการเข้ามาทำงานในประเทศไทย 3 อันดับแรกคือ วุฒิการศึกษา ร้อยละ 68 ความสามารถหรือความชำนาญเฉพาะทางเป็นที่ต้องการ ร้อยละ 64 และความสามารถในการสื่อสารด้วยภาษาไทย ร้อยละ 55 ปัจจัยที่ทำให้เข้ามาทำงานในประเทศไทย ประกอบไปด้วยปัจจัยหลัก 3 อันดับแรก ได้แก่ การมีรายได้ไม่เพียงพอ การขาดความก้าวหน้าในการทำงาน การได้รับสวัสดิการที่ไม่ดี และค่าครองชีพที่สูง และปัจจัยดึงดูด ได้แก่ การได้รับประสบการณ์ใหม่ โอกาสได้ทำงาน และการมีโอกาสนำมาพัฒนาตนเองในสาขาอาชีพที่ทำงาน

ส่วนกระบวนการเข้ามาทำงานนั้น ในขั้นตอนการเตรียมตัวพบว่า ส่วนมากได้รับข้อมูลจากเพื่อนที่ทำงานในประเทศไทย มีการเตรียมตัวด้านภาษา ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายการจ้างงานหรือการประกอบอาชีพและสุขภาพ ในขั้นตอนการสมัครงานพบว่า ส่วนใหญ่จะสมัครงานด้วยตนเองหลังจากการได้ข้อมูล วิชาที่ใช้ในการเข้ามาประเทศไทยครั้งแรกคือ วิชาช่างท่องเที่ยว หลังจากนั้นจึงเปลี่ยนเป็นวิชาสำหรับทำงาน ค่าใช้จ่ายส่วนใหญ่เป็นค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการทำหนังสือเดินทาง การทำวีซ่าและการเดินทาง ส่วนลักษณะการทำงานในประเทศไทย พบว่า ร้อยละ 93 ทำงานเป็นบุคลากรด้านสนับสนุนสุขภาพ และร้อยละ 7 ทำงานเป็นบุคลากรด้านสุขภาพที่ประกอบวิชาชีพที่มีข้อตกลงยอมรับร่วม (mutual recognition arrangement: MRA) โดยร้อยละ 73 ทำงานในโรงพยาบาลเอกชน ปัญหาอุปสรรคที่พบ ได้แก่ การสื่อสารโดยใช้ภาษาไทย การปรับตัวเข้ากับวัฒนธรรมในการทำงานและการดำเนินชีวิต การได้รับค่าจ้างที่ไม่เป็นธรรม การต่ออายุวีซ่าและใบอนุญาตการทำงาน

เสนอว่า หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับนโยบายควรพิจารณาปรับปรุงขั้นตอนการต่ออายุวีซ่า การทบทวนการขอใบอนุญาตประกอบวิชาชีพตามข้อตกลงยอมรับร่วม (MRA) ส่วนหน่วยงานระดับปฏิบัติการควรมีการจัดอบรมและพัฒนาทักษะการทำงานให้บุคลากรชาวต่างชาติ ปรับปรุงวัฒนธรรมการทำงาน และการจ่ายค่าตอบแทนให้เหมาะสม เพื่อให้เกิดรูปแบบการทำงานที่เป็นสากลและเกิดการจ้างงานอย่างเป็นธรรมและเสมอภาค

คำสำคัญ: การเข้ามาทำงาน ชาวต่างชาติ บุคลากรทำงานในโรงพยาบาล ประเทศไทย

*คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ

†คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม

‡คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

§สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ

Foreigners Employed as Hospital Workforce in Thailand

Rungrudee Wongchum*, Peeranuch LeSeure*, Onthipa Songsiri[†],
Pichaporn Janthanakul[‡], Vishuda Charoenkitkarn[‡], Chutima Akaleephan[§]

*McCormick Faculty of Nursing, Payap University

[†]Faculty of Nursing, Siam University

[‡]Faculty of Nursing, Mahidol University

[§]International Health Policy Program

Corresponding author: Rungrudee Wongchum, wongchum@hotmail.com

Abstract

The aims of the present descriptive study of foreigners being employed as hospital workforce in Thailand were to explore the characteristics of foreign hospital employees, factors influencing decision making of foreigners seeking employment in Thailand, the process of being employed as foreign hospital employees, and problems or obstacles encountered while working in Thailand. One hundred foreign hospital employees in both government and private hospitals in Thailand were recruited using snowball sampling. A questionnaire was used for data collection. The data were analyzed using descriptive statistics, including frequency, percentage, mean, and standard deviation.

The results revealed that most participants were females with the mean age of 31.23 years. One-third of foreign hospital employees were the Filipinos. Success factors of being employed in Thailand included level of education (68%), competencies/special skills in needed fields (64%), and ability to communicate in Thai (55%). Factors influencing foreigners making decision to work in Thailand covered both push factors (such as low wages, limited career progression, unfair benefits, and high living expenses) and pull factors (including gaining new experience, job opportunities, and opportunity to improve career). The processes for being employed as foreign hospital employees included 1) preparation phase: foreigners prepared on language, working knowledge and employment laws, and health check-ups 2) application phase: most foreigners applied for a job themselves after receiving information. A tourist visa was initially granted at first arrival in Thailand and then changed to a non-immigrant visa "B". The expenses of application phase included a visa, passport, work permit, and travel. Most participants (93%) were working as medical service assistants, such as interpreters and 7% were qualified to work as health-care providers as described under the mutual recognition arrangement (MRA). Communication in Thai, adjusting to social and cultural differences, unfair wage, visa and work permit renewal were indicated as problems or obstacles encountered while working in Thailand.

The recommendations from the present research were as follows: 1) stakeholders should revise the process of work permit renewal, and MRA; 2) the organization or employer should provide a basic training program in healthcare competencies, and improve workplace culture, including setting up appropriate remuneration system as international standard and equity basis.

Keywords: being employed, foreigners, foreign health workforce, hospital employees, Thailand

ภูมิหลังและเหตุผล

ปัจจุบันการเคลื่อนย้ายแรงงานระหว่างประเทศเป็นประเด็นที่ได้รับความสนใจ เนื่องจากการก้าวเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Com-

munity: AEC) อย่างสมบูรณ์ตั้งแต่ปลายปี พ.ศ. 2558 มีการอนุญาตให้มีการเคลื่อนย้ายแรงงานฝีมือได้อย่างเสรี โดยประชาคมอาเซียนมีการจัดทำข้อตกลงการยอมรับร่วม (Mutual Recognition Arrangements: MRA) ในสาขา



บริการ ซึ่ง MRA หมายถึง การที่ผู้ให้บริการที่ได้รับการรับรองคุณสมบัติวิชาชีพโดยหน่วยงานที่มีอำนาจในประเทศตน ได้รับการยอมรับโดยหน่วยงานที่มีอำนาจในประเทศอาเซียนอื่น โดยสอดคล้องกับกฎระเบียบภายในประเทศที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะช่วยอำนวยความสะดวกแก่การเคลื่อนย้ายผู้ให้บริการสาขาวิชาชีพในภูมิภาค ดังนั้น แรงงานที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ในข้อตกลงยอมรับร่วมเหล่านี้ สามารถเข้ามาทำงานและออกไปทำงานในประเทศอาเซียนได้อย่างเสรี⁽¹⁾

ปัจจุบันประเทศอาเซียนได้จัดทำ MRA และลงนามโดยรัฐมนตรีเศรษฐกิจอาเซียนแล้ว 8 สาขา ดังนี้ ข้อตกลงการยอมรับร่วมในสาขาบริการวิชาชีพวิศวกรรม ลงนามเมื่อวันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2548 ณ กรุงกัวลาลัมเปอร์ ประเทศมาเลเซีย ข้อตกลงการยอมรับร่วมในสาขาบริการวิชาชีพพยาบาล ลงนามเมื่อวันที่ 8 ธันวาคม พ.ศ. 2549 ณ เมืองเซบู ประเทศฟิลิปปินส์ ข้อตกลงการยอมรับร่วมในสาขาบริการวิชาชีพสถาปัตยกรรม และกรอบความตกลงสำหรับการยอมรับร่วมในคุณสมบัติวิชาชีพด้านการสำรวจ ลงนามเมื่อวันที่ 19 พฤศจิกายน พ.ศ. 2550 ณ ประเทศสิงคโปร์ กรอบความตกลงว่าด้วยข้อตกลงการยอมรับร่วมในสาขาบริการวิชาชีพบัญชี ข้อตกลงการยอมรับร่วมในสาขาบริการวิชาชีพแพทย์ และข้อตกลงการยอมรับร่วมในสาขาวิชาชีพทันตแพทย์ ลงนามเมื่อวันที่ 26 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2552 ณ ประเทศไทย กรอบข้อตกลงการยอมรับร่วมในสาขาวิชาชีพการท่องเที่ยว ในการประชุมรัฐมนตรีขนส่งอาเซียน ครั้งที่ 12 เมื่อวันที่ 9 มกราคม พ.ศ. 2552 ณ กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย ขณะนี้ประเทศไทยอยู่ระหว่างจัดตั้งกลไกในการดำเนินการตาม MRA เพื่อให้ผู้ประกอบการวิชาชีพในภูมิภาคได้รับประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรมจากข้อตกลงดังกล่าว⁽¹⁾ ซึ่งเงื่อนไขข้อตกลงใน MRA ย่อมส่งผลต่อการเคลื่อนย้ายแรงงานในประเทศด้วย

แรงงานต่างด้าวที่ต้องการเข้ามาทำงานในประเทศไทยต้องขอใบอนุญาตจากกระทรวงแรงงาน ส่วนใหญ่ใบอนุญาตที่แรงงานต่างด้าวขออนุญาต ได้แก่ มาตรการ

9 ประเภททั่วไป หมายถึง คนต่างด้าวที่เป็นแรงงานที่มีทักษะและทำงานอยู่ในตำแหน่งค่อนข้างสูง หรืออาจถูกส่งมาจากบริษัทแม่ในต่างประเทศที่เข้ามาลงทุนในประเทศไทย หรือเข้ามาทำงานชั่วคราวในงานที่ต้องใช้ทักษะและเทคโนโลยีขั้นสูง เป็นความต้องการผู้ที่มีความสามารถเฉพาะด้าน มีความชำนาญเฉพาะด้าน หรือมีความสามารถทางการสื่อสาร (ภาษา) ที่ยิ่งหาคนไทยที่มีความสามารถหรือมีความชำนาญเข้ามาร่วมงานไม่ได้ หรือเป็นการเข้ามาทำงานในกิจการที่ตนเองลงทุน หรือกิจการของคู่สมรส หรือกิจการที่ร่วมลงทุน เป็นต้น มาตรการ 11 ประเภทนำเข้า หมายถึง แรงงานต่างด้าวที่เข้ามาทำงานตามข้อตกลงว่าด้วยการจ้างแรงงานต่างด้าวระหว่างประเทศไทยกับประเทศคู่ภาคี (MOU) โดยขออนุญาตทำงานได้ 2 งาน คือ งานกรรมกรและคนรับใช้ในบ้าน ปัจจุบันทำข้อตกลง (MOU) กับประเทศ 2 ประเทศ คือ ลาวและกัมพูชา และมาตรการ 12 หมายถึง คนต่างด้าวซึ่งเข้ามาทำงานในราชอาณาจักรตามกฎหมายพิเศษ ได้แก่ กฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการลงทุน และกฎหมายอื่น (พ.ร.บ. การนิคมอุตสาหกรรม เป็นต้น)⁽²⁾

จากสถิติของกระทรวงแรงงาน พบว่า การเดินทางเข้ามาทำงานของชาวต่างชาติในประเทศไทยตามมาตรการ 12 (ส่งเสริมการลงทุน BOI) ตามมาตรการ 9 (กลุ่มทั่วไป) และมาตรการ 11 (MOU) มีจำนวนเพิ่มขึ้น ซึ่งแรงงานชาวต่างชาติที่เข้ามาทำงานในประเทศไทยส่วนใหญ่เป็นแรงงานที่ไม่มีฝีมือมากกว่าแรงงานที่มีฝีมือ (ดังตารางที่ 1)

เมื่อพิจารณาถึงสัญชาติของชาวต่างชาติที่เข้ามาทำงาน พบว่า จำนวนชาวต่างชาติที่เข้ามาทำงานสูงสุดคือ ญี่ปุ่น คิดเป็นร้อยละ 23.7 รองลงมาคือจีน คิดเป็นร้อยละ 8.7 และอังกฤษ คิดเป็นร้อยละ 8.2 สำหรับจำนวนชาวต่างชาติจากประเทศอาเซียนที่เดินทางเข้ามาทำงานในไทยมากที่สุดคือฟิลิปปินส์⁽²⁾

แรงงานต่างชาติในสาขาบริการทางสุขภาพ เป็นอีกสาขาหนึ่งที่พบว่ามี การเคลื่อนย้ายเข้ามาในประเทศไทยเพิ่มขึ้น เนื่องจากธุรกิจโรงพยาบาลและสุขภาพใน

ตารางที่ 1 จำนวนแรงงานชาวต่างชาติที่เข้ามาทำงานในประเทศไทย จำแนกตามปีและประเภทของงาน (คน)

ประเภทการทำงาน	ปี พ.ศ. 2555 ⁽²⁾	ปี พ.ศ. 2556 ⁽²⁾	ปี พ.ศ. 2558 ⁽³⁾
มาตรา 12 (ส่งเสริมการลงทุน BOI)	26,149	31,051	40,627
มาตรา 9 (กลุ่มทั่วไป)	74,811	83,519	102,255
มาตรา 11 (MOU)	-	139,048	270,701

หมายเหตุ BOI ย่อมาจาก The Board of Investment of Thailand = สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน

MOU ย่อมาจาก Memorandum of Understanding = ข้อตกลงว่าด้วยการจ้างแรงงานต่างด้าวระหว่างประเทศไทยกับประเทศคู่ภาคี

ประเทศไทยเป็นธุรกิจที่มีการขยายตัวอย่างรวดเร็ว และมีการลงทุนมากขึ้น จากรายงานเกี่ยวกับรายได้ของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในปี พ.ศ. 2558 พบว่า มีรายได้มากกว่า 1 แสนล้านบาทหรือขยายตัวกว่าร้อยละ 10-15 โดยการเติบโตดังกล่าวเกิดจากการขยายการลงทุนที่เพิ่มขึ้นของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน ทั้งในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด เพื่อรองรับกลุ่มผู้ป่วย โดยเฉพาะผู้ป่วยชาวต่างชาติที่คาดว่าจะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 10 ต่อปี โดยเฉพาะโรงพยาบาลเอกชนที่มีการวางแผนการตลาดที่มุ่งเน้นการบริการแก่กลุ่มลูกค้าต่างชาติที่ทำงานในประเทศไทย โดยกลุ่มชาวต่างชาติที่เข้ามาทำงานในเมืองไทยคิดเป็นสัดส่วนประมาณร้อยละ 10 ของกลุ่มผู้ที่เข้ามารักษาพยาบาลในโรงพยาบาล⁽⁴⁾ นอกเหนือจากชาวต่างชาติที่เข้ามาทำงานในประเทศไทยแล้ว ประชากรของประเทศเพื่อนบ้านที่ขาดแคลนเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยก็เดินทางเข้ามาใช้บริการการรักษาในประเทศไทยเช่นเดียวกัน⁽⁵⁾ สอดคล้องกับการศึกษาของรัชนี ศุภจินทรรัตน์ และคณะ⁽⁶⁾ ที่พบว่า ประเทศไทยมีศักยภาพในการเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ ความมีชื่อเสียงด้านคุณภาพศักยภาพทางการแพทย์ ราคา และอัตรายาคีที่ต่ำของผู้ให้บริการของประเทศไทย ส่งผลให้ผู้รับบริการชาวต่างชาติเข้ามารับบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยจำนวนมากและเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว มีการคาดการณ์ว่าจะมีสัดส่วนของลูกค้านต่างชาติเพิ่มขึ้น เนื่องจากการเคลื่อนย้ายประชากรในประเทศสมาชิกจะมีมากขึ้นและการเดินทาง

ระหว่างประเทศง่ายขึ้น โรงพยาบาลเอกชนบางแห่งได้เตรียมความพร้อมทางด้านบุคลากรเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว โดยการนำเข้าพยาบาลจากต่างประเทศ เช่น ฟิลิปปินส์ เพื่อทำหน้าที่สื่อสารกับผู้ป่วยชาวต่างชาติ และให้คำปรึกษาด้านการรักษา โดยไม่ได้ลงมือปฏิบัติ ในขณะที่เดียวกันแพทย์สภายังอยู่ระหว่างการพิจารณาให้แพทย์ชาวต่างชาติเข้ามาทำงานในประเทศไทยได้ง่ายขึ้น โดยเฉพาะแพทย์ที่เข้ามาดูแลผู้ป่วยชาวต่างชาติที่เข้ามารักษาตัวในประเทศไทย รวมถึงการเปิดให้แพทย์ชาวต่างชาติเข้ามาอบรมแพทย์ในประเทศไทยได้⁽⁷⁾ แต่จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า รายงานข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนชาวต่างชาติที่เข้ามาทำงานทางด้านสุขภาพที่ชัดเจนยังมีค่อนข้างน้อย และยังไม่มีการศึกษาหรือรายงานอย่างเป็นทางการเกี่ยวกับกระบวนการเข้ามาทำงานโรงพยาบาลในประเทศไทยของบุคลากรชาวต่างชาติ

จากสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้น คณะผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับคุณลักษณะของบุคลากรชาวต่างชาติที่ทำงานโรงพยาบาลในประเทศไทย ปัจจัยที่ทำให้บุคลากรชาวต่างชาติตัดสินใจมาทำงานในประเทศไทย กระบวนการเข้ามาทำงาน การเตรียมตัว ค่าใช้จ่าย ลักษณะการทำงาน รวมถึงปัญหาและอุปสรรคในการทำงาน เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับหน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องในการกำหนดนโยบายจัดทำแนวทางการติดตามการเข้ามาทำงานลักษณะการทำงานของบุคลากรชาวต่างชาติที่ทำงานโรงพยาบาลในประเทศไทย และพิจารณาให้เกิดการจ้างงาน



และการปฏิบัติอย่างเป็นธรรมและเสมอภาคตามข้อตกลง และเป้าหมายของประเทศ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรชาวต่างชาติที่เข้ามาทำงานโรงพยาบาลในประเทศไทย
2. ศึกษาปัจจัยที่ทำให้บุคลากรชาวต่างชาติตัดสินใจเข้ามาทำงานโรงพยาบาลในประเทศไทย
3. ศึกษากระบวนการเข้ามาทำงาน การเตรียมตัว ค่าใช้จ่ายและลักษณะการทำงานของบุคลากรชาวต่างชาติในการเข้ามาทำงานโรงพยาบาลในประเทศไทย
4. ศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการทำงานของบุคลากรชาวต่างชาติที่เข้ามาทำงานโรงพยาบาลในประเทศไทย

ระเบียบวิธีศึกษา

การศึกษานี้ใช้วิธีการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive design) เพื่อศึกษาลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยที่ทำให้ตัดสินใจเข้ามาทำงาน กระบวนการเข้ามาทำงาน การเตรียมตัว ค่าใช้จ่ายและลักษณะการทำงาน รวมถึงปัญหาและอุปสรรคในการทำงานของบุคลากรชาวต่างชาติที่เข้ามาทำงานโรงพยาบาลในประเทศไทย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา

ประชากร คือ บุคลากรชาวต่างชาติที่ปฏิบัติงานจริงในโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนในประเทศไทย

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรชาวต่างชาติที่ทำงานโรงพยาบาลในประเทศไทยทั้งภาครัฐและเอกชน จำนวน 100 คน (คำนวณจาก confidence level = 95% และ confidence interval = 10%) คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยมีคุณสมบัติดังนี้

1. ปฏิบัติงานจริงอยู่ในโรงพยาบาลรัฐหรือเอกชนในประเทศไทย
2. สามารถสื่อสารได้ด้วยภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษ
3. ยินดีตอบแบบสอบถาม
4. ไม่มีสัญชาติไทย

วิธีการเข้าถึงกลุ่มอย่าง ใช้เทคนิคการบอกต่อ (snowball technique) โดยมีวิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. คณะผู้วิจัยสอบถามข้อมูลจากศิษย์เก่าที่ทำงานโรงพยาบาลในเขตภาคเหนือ ภาคตะวันออก ภาคตะวันตก ภาคใต้ และภาคกลางรวมถึงกรุงเทพมหานคร ทั้งโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชน

2. เมื่อได้ ข้อมูลของบุคลากรชาวต่างชาติที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้แล้ว คณะผู้วิจัยจึงติดต่อเชิญชวนบุคคลนั้นเข้าร่วมโครงการวิจัย พร้อมทั้งสอบถามถึงบุคลากรชาวต่างชาติท่านอื่นที่มีคุณสมบัติตามที่ต้องการจากกลุ่มตัวอย่าง ทำเช่นนี้ต่อๆ กันไปจนได้จำนวนตามที่ต้องการและครบทุกภาค ครอบคลุมทั้งโรงพยาบาลรัฐและเอกชน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ใช้แบบสอบถามที่คณะผู้วิจัยพัฒนาและปรับปรุงมาจากแบบสอบถามของนันทกา สวัสดิพานิชและคณะ⁽⁸⁾ เป็นแบบเลือกตอบทั้งคำถามปลายเปิดและปลายปิด สอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล เหตุผลของการเข้ามาทำงานในประเทศไทย ขั้นตอนและกระบวนการเข้ามาทำงานในประเทศไทย ลักษณะการทำงาน และปัญหาอุปสรรคในการเข้ามาทำงานในประเทศไทย

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ความตรงของเครื่องมือ

คณะผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ ได้ค่า IOC (item-objective congruence) เท่ากับ 1.00 หลังจากนั้นคณะผู้วิจัยได้ทำการแปลแบบสอบถามจาก

ภาษาไทยเป็นภาษาอังกฤษ แล้วให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 1 ท่าน ซึ่งเป็นเจ้าของภาษาตรวจสอบการแปล แล้วนำแบบสอบถามภาษาอังกฤษชุดดังกล่าวไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 1 ท่าน ซึ่งเป็นผู้ที่มีความชำนาญในการใช้ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ แปลเป็นภาษาไทยอีกครั้ง หลังจากนั้นคณะผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามภาษาไทยที่เป็นต้นฉบับมาเปรียบเทียบกับแบบสอบถามภาษาไทยที่ได้แปลมาจากฉบับภาษาอังกฤษ พบว่า มีความคล้ายคลึงกัน แสดงว่าแบบสอบถามฉบับภาษาอังกฤษสามารถนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างได้

2. ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

คณะผู้วิจัยนำแบบสอบถามภาษาอังกฤษที่ได้ไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายคลึงกลุ่มตัวอย่างจำนวน 4 คน ที่มีเชื้อชาติแตกต่างกัน ได้แก่ อเมริกัน 2 คน แคนาดา 1 คน ญี่ปุ่น 1 คน และ ฟิลิปปีนส์ 1 คน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นตรงกัน คือ ข้อคำถามทุกข้อชัดเจน ตรงประเด็น และครอบคลุมประเด็นกระบวนการเข้ามาทำงาน แสดงว่าแบบสอบถามฉบับภาษาอังกฤษสามารถนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างได้

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมของการวิจัยในมนุษย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ นอกจากนี้คณะผู้วิจัยได้มีการชี้แจงกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับขั้นตอนการวิจัย การรักษาความลับโดยไม่เปิดเผยชื่อ ไม่เปิดเผยสถานที่ทำงาน การนำเสนอข้อมูลจะนำเสนอในภาพรวม พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างมีโอกาสตัดสินใจเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมการวิจัย รวมทั้งสามารถออกจากโครงการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบใดๆ

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานตามลักษณะของข้อมูล

ผลการศึกษา

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรชาวต่างชาติที่เข้ามาทำงานโรงพยาบาลในประเทศไทย

ร้อยละ 62 เป็นเพศหญิง และร้อยละ 38 เป็นเพศชาย มีอายุระหว่าง 19 ถึง 56 ปี อายุเฉลี่ยเท่ากับ 31.23 ปี (S.D.= 7.33) โดยร้อยละ 38 มีสัญชาติฟิลิปปินส์ ร้อยละ 64 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ส่วนสาขาที่จบการศึกษานั้น พบว่า ร้อยละ 41 จบสาขาวิชาชีพด้านสุขภาพ และร้อยละ 39 จบสาขาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยสาขาวิชาชีพด้านสุขภาพส่วนมากคือร้อยละ 36 จบการศึกษาด้านการพยาบาล และร้อยละ 5 จบการศึกษาด้านการแพทย์

สิ่งสนับสนุนที่ทำให้ประสบความสำเร็จในการเข้ามาทำงานในประเทศไทย 3 อันดับแรก คือ วุฒิการศึกษา ร้อยละ 68 ความสามารถหรือความชำนาญเฉพาะทางเป็นที่ต้องการ ร้อยละ 64 และความสามารถในการสื่อสารด้วยภาษาไทย ร้อยละ 55 (ดังตารางที่ 2)

2. ปัจจัยที่ทำให้บุคลากรชาวต่างชาติตัดสินใจมาทำงานโรงพยาบาลในประเทศไทย

ปัจจัยจากประเทศต้นทางที่ทำให้บุคลากรชาวต่างชาติตัดสินใจมาทำงานโรงพยาบาลในประเทศไทย 3 อันดับแรก คือ การมีรายได้ไม่เพียงพอ ร้อยละ 45 การขาดความก้าวหน้าในการทำงาน ร้อยละ 27 และการได้รับสวัสดิการที่ไม่ดีและค่าครองชีพที่สูง ร้อยละ 19 (ดังตารางที่ 3) ส่วนเหตุผลจากประเทศไทยที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเลือกทำงานในประเทศไทย 3 อันดับแรก พบว่า ประเทศไทยให้ประสบการณ์ใหม่ ร้อยละ 82 มีโอกาสได้งานทำ ร้อยละ 59 และการมีโอกาสในการพัฒนาตนเองในสาขาอาชีพที่ทำงาน ร้อยละ 55 (ดังตารางที่ 4)

3. กระบวนการเข้ามาทำงานโรงพยาบาลในประเทศไทยของบุคลากรชาวต่างชาติ

กระบวนการในการเข้ามาทำงานของบุคลากรชาวต่าง

ตารางที่ 2 สิ่งสนับสนุนที่ทำให้ประสบความสำเร็จในการเข้ามาทำงานในประเทศไทย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

สิ่งสนับสนุน	จำนวน	ร้อยละ
วุฒิการศึกษา	68	68.0
ความสามารถ/ความชำนาญเฉพาะทางเป็นที่ต้องการ	64	64.0
ความสามารถในการสื่อสารด้วยภาษาไทย	55	55.0
ประสบการณ์การทำงานเดิม	50	50.0
การมีเครือข่ายบุคคลรู้จักให้การติดต่อช่วยเหลือ	34	34.0
โอกาสในการได้รับใบอนุญาตประกอบอาชีพ	31	31.0
โอกาสที่จะได้รับวีซ่าจากประเทศไทย	29	29.0
ความมุ่งมั่นที่จะทำงานในประเทศไทย	22	22.0
ความสามารถของสถาบันภาษาที่ท่านใช้บริการ	14	14.0
ชื่อเสียงของบริษัทจัดหางานที่ท่านใช้บริการ	1	1.0
ชื่อเสียงของสถาบันภาษาที่ท่านใช้บริการ	1	1.0
อยากได้สัญชาติไทย	1	1.0

ตารางที่ 3 สิ่งที่ทำให้ท่านตัดสินใจออกจากประเทศของกลุ่มตัวอย่าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

สิ่งที่ทำให้ท่านตัดสินใจออกจากประเทศ	จำนวน	ร้อยละ
รายได้ไม่เพียงพอ	45	45.0
ขาดความก้าวหน้าในการทำงาน	27	27.0
ได้รับสวัสดิการที่ไม่ดี	19	19.0
ค่าครองชีพที่สูง	19	19.0
หาประสบการณ์และเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ	17	17.0
ไม่มีงานทำ	18	18.0
สิ่งแวดล้อมเป็นพิษ	10	10.0
ทำงานไม่ตรงกับวุฒิการศึกษา	10	10.0
ภัยสงคราม	6	6.0
ภาวะเสี่ยงทางด้านสุขภาพ	6	6.0
ติดตามครอบครัว	6	6.0
ศึกษาต่อในระดับสูงขึ้น	5	5.0
ปัญหาการเมือง	2	2.0
ต้องการเป็นแพทย์อาสาสมัคร	1	1.0

ชาติมี 3 ขั้นตอนดังนี้

3.1 ขั้นตอนการเตรียมตัวก่อนเข้ามาทำงานในประเทศไทย

การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการทำงาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูล 3 อันดับแรก คือ เพื่อนที่ทำงานใน

ประเทศไทย เพื่อนที่ทำงานในประเทศของตนเอง และการสืบค้นด้วยตนเองทางอินเทอร์เน็ต การเตรียมตัวเกี่ยวกับภาษา พบว่า ร้อยละ 81 มีการเตรียมตัวด้านภาษาอังกฤษ ร้อยละ 48 มีการเตรียมตัวด้านภาษาไทย ซึ่งส่วนมากจะเตรียมตัวด้วยตนเอง ส่วนการเตรียมความรู้ พบว่า ร้อยละ

ตารางที่ 4 เหตุผลจากประเทศไทยที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเลือกทำงานในประเทศไทย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

เหตุผลจากประเทศไทย	จำนวน	ร้อยละ
ได้รับประสบการณ์ใหม่	82	82.0
มีโอกาสดังงานทำ	59	59.0
มีโอกาสนในการพัฒนาตนเองในสาขาอาชีพที่ทำงาน	55	55.0
ได้เรียนรู้ความแตกต่างทางวัฒนธรรม	53	53.0
ได้รับสวัสดิการที่ดี	44	44.0
มีรายได้ที่มากกว่าเดิม	41	41.0
มีสภาพแวดล้อมที่ดี	40	40.0
มีโอกาสดได้ท่องเที่ยว	40	40.0
อสังหาริมทรัพย์	38	38.0
มีความก้าวหน้าในการทำงาน	30	30.0
มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน	25	25.0
มีโอกาเรียนต่อในระดับที่สูงขึ้น	24	24.0
มีการพัฒนาที่ดีทางการแพทย์และสุขภาพ	22	22.0
มีครอบครัวเป็นคนไทย	12	12.0
เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ	9	9.0
มีชื่อเสียงทางการแพทย์และสุขภาพ	9	9.0
ครอบครัวได้งานทำในประเทศไทย	1	1.0
ใกล้ภูมิลำเนาเดิม	1	1.0

68 มีการเตรียมความรู้เกี่ยวกับการจ้างงานหรือการประกอบอาชีพในประเทศไทย ร้อยละ 58 มีการเตรียมความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม/ค่าครองชีพ/ความเป็นอยู่ของประเทศไทย และร้อยละ 51 มีการเตรียมตัวทางด้านสุขภาพ เช่น การทำประกันสุขภาพ การรับภูมิคุ้มกันโรค

3.2 วิธีการเข้ามาทำงานในประเทศไทย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ คือร้อยละ 87 สมัครงานด้วยตนเอง ส่วนมากมีระยะเวลาในการดำเนินการเข้ามาทำงานในประเทศไทยตั้งแต่ติดต่อหน่วยงานจนถึงวันที่เดินทางเข้ามาทำงานในประเทศไทยต่ำกว่าหรือเท่ากับ 30 วัน (1 เดือน) ใบอนุญาตที่ได้รับในการเข้ามาประเทศไทยครั้งแรก ส่วนมาก คือร้อยละ 56 เป็นวีซ่านักท่องเที่ยว ส่วนวีซ่าปัจจุบัน ส่วนใหญ่ คือร้อยละ 87 เป็นวีซ่าสำหรับทำงาน

3.3 ค่าใช้จ่ายที่กลุ่มตัวอย่างใช้ในการเข้ามาทำงานในประเทศไทย

ค่าใช้จ่ายในการเข้ามาทำงานในประเทศไทย ส่วนมากต้องเสียค่าใช้จ่ายในการทำหนังสือเดินทางคือร้อยละ 60 ค่าใช้จ่ายในการทำวีซ่า ร้อยละ 58 และค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ร้อยละ 52 (ดังตารางที่ 5)

4. ลักษณะงานที่ทำในโรงพยาบาลของบุคลากรชาวต่างชาติ

กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 93 ทำงานเป็นบุคลากรด้านสนับสนุนสุขภาพที่ทำหน้าที่ให้ข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการ เช่น ล่าม หรือผู้ที่ให้ข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพ และร้อยละ 7 ทำงานเป็นบุคลากรด้านสุขภาพที่ประกอบวิชาชีพที่มีข้อตกลงร่วม (MRA) ได้แก่ แพทย์และพยาบาล ทำงานเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของผู้รับบริการโดยตรง เมื่อพิจารณาลักษณะงานที่ทำพบว่า บุคลากรด้านสนับสนุนสุขภาพส่วนใหญ่ทำหน้าที่เกี่ยวข้อง

ตารางที่ 5 ค่าใช้จ่ายที่กลุ่มตัวอย่างใช้ในการเข้ามาทำงานในประเทศไทย

ค่าใช้จ่าย	จำนวน	ร้อยละ
ค่าหนังสือเดินทาง	60	60.0
ค่าวีซ่า	58	58.0
ค่าเดินทาง	52	52.0
ค่าตรวจสุขภาพ	27	27.0
ค่าประกันสุขภาพ	13	13.0
ค่ายื่นใบสมัครที่จ่ายให้แก่หน่วยงาน/องค์กร	10	10.0
ค่าใช้จ่ายในการเตรียมตัวด้านภาษา	8	8.0
ค่าฉีดวัคซีน	7	7.0
ค่าประกันเมื่อเกิดความผิดพลาดในการทำงาน	4	4.0
ค่าบริการที่จ่ายให้แก่บริษัทหรือหน่วยงานที่ช่วยเหลือ	1	1.0
ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมเฉพาะทางเพื่อเตรียมตัวสำหรับงาน	1	1.0
ค่าใช้จ่ายของครอบครัว	1	1.0

ตารางที่ 6 ลักษณะงานที่ทำในประเทศไทย

ลักษณะงานที่ทำ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
บุคลากรด้านสุขภาพที่ประกอบวิชาชีพที่มี MRA	7	7.0
- แพทย์	5	
- พยาบาล	2	
บุคลากรด้านสนับสนุนสุขภาพ	93	93.0
- กลุ่ม 1 บุคลากรที่แปลข้อมูล/ให้ข้อมูลข่าวสาร/ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย	27	
- กลุ่ม 2 บุคลากรที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับแปลข้อมูลเท่านั้น	66	
รวม	100	100.0

กับแปลข้อมูลให้กับผู้รับบริการชาวต่างชาติเท่านั้น ส่วนบุคลากรด้านสุขภาพที่ประกอบวิชาชีพที่มี MRA ส่วนมากเป็นแพทย์ (ดังตารางที่ 6)

เมื่อพิจารณาลักษณะการทำงานในประเทศไทย เฉพาะสาขาวิชาชีพด้านสุขภาพ พบว่า ผู้ที่จบสาขาแพทยทำงานเป็นบุคลากรด้านสุขภาพ จำนวน 5 คน อย่างไรก็ตามการทำงานอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์ที่ได้รับใบประกอบวิชาชีพของประเทศไทย ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่จบสาขาพยาบาล พบว่า ส่วนใหญ่ทำงานเป็นบุคลากรด้านสนับสนุน จำนวน 34 คน และทำงานเป็นบุคลากรด้าน

สุขภาพเพียง 2 คน คิดเป็นร้อยละ 5 ซึ่งผู้ที่จบพยาบาลสามารถทำงานเป็นบุคลากรด้านสุขภาพได้เนื่องจากจบการศึกษาในระดับปริญญาตรีที่มหาวิทยาลัยในประเทศไทย เมื่อสอบถามเกี่ยวกับประเภทของสถานที่ทำงาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ คือร้อยละ 73 ทำงานในโรงพยาบาลเอกชน และร้อยละ 7 ทำงานในโรงพยาบาลรัฐ ทั้งนี้มีกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 20 ที่ไม่ระบุประเภทของสถานที่ทำงาน

5. ปัญหาหรืออุปสรรคในการทำงานในประเทศไทย

เมื่อสอบถามเกี่ยวกับปัญหาหรืออุปสรรคที่พบในการ

ทำงานในประเทศไทย พบว่ามีปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับการสื่อสารโดยใช้ภาษาไทย การปรับตัวเข้ากับวัฒนธรรมในการทำงาน การปรับตัวเข้ากับวัฒนธรรมในการดำเนินชีวิต การได้รับค่าจ้างที่ไม่เป็นธรรม และการต่ออายุวีซ่าและใบอนุญาตทำงาน ส่วนบุคคลหรือหน่วยงานที่ปรึกษาเมื่อพบปัญหา/อุปสรรคในการทำงาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปรึกษาหัวหน้างานคือร้อยละ 72 รองลงมาคือเพื่อนร่วมงานคนไทยร้อยละ 43 และเพื่อนร่วมงานชาวต่างชาติร้อยละ 29

วิจารณ์

จากผลการศึกษาระบบการเข้ามาทำงานของบุคลากรชาวต่างชาติที่ทำงานโรงพยาบาลในประเทศไทยครั้งนี้ พบประเด็นที่น่าสนใจดังนี้

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรชาวต่างชาติ

จากผลการศึกษา พบว่า บุคลากรชาวต่างชาติส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีสัญชาติฟิลิปปินส์ จบการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาการพยาบาล สิ่งสนับสนุนที่ทำให้ประสบความสำเร็จในการเข้ามาทำงานในประเทศไทย คือ วุฒิการศึกษา ความสามารถหรือความชำนาญเฉพาะทางเป็นที่ต้องการ และความสามารถในการสื่อสารด้วยภาษาทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ โดยพบว่า ร้อยละ 94 ของกลุ่มตัวอย่างมีความสามารถทางด้านภาษาภาษาไทย และร้อยละ 99 มีความสามารถในการสื่อสารภาษาอังกฤษ ผลการศึกษาเกี่ยวกับสัญชาติที่ได้พบว่าสอดคล้องกับการศึกษาของกมลพร สอนศรี⁽⁹⁾ ที่ศึกษาเกี่ยวกับการย้ายถิ่นของแรงงานฝีมือชาวฟิลิปปินส์ พบว่า ชาวฟิลิปปินส์มีการย้ายถิ่นฐานไปทำงานในต่างประเทศตั้งแต่สมัยที่ฟิลิปปินส์ตกเป็นเมืองขึ้นของประเทศสเปนและประเทศสหรัฐอเมริกา เป็นผลให้ชาวฟิลิปปินส์มีความพร้อมและมีศักยภาพทางด้านภาษาอังกฤษ ซึ่งการออกไปทำงานต่างประเทศของชาวฟิลิปปินส์นั้น ทำให้ประเทศฟิลิปปินส์สามารถสร้างรายได้จากการโอนเงินเข้าประเทศสูงเป็นอันดับหนึ่งของรายได้ทั้งหมด จนทำให้รัฐบาลของประเทศฟิลิปปินส์มีนโยบาย

ต่างๆ ในการส่งเสริมและผลักดันให้ชาวฟิลิปปินส์ออกไปทำงานในต่างประเทศ และทำให้การออกไปทำงานในต่างประเทศกลายเป็นวัฒนธรรมของชาวฟิลิปปินส์ในที่สุด ดังนั้นบุคลากรชาวต่างชาติที่เข้ามาทำงานโรงพยาบาลในประเทศไทยส่วนใหญ่มีสัญชาติฟิลิปปินส์และจบการศึกษาทางการแพทย์

2. ปัจจัยที่ทำให้บุคลากรชาวต่างชาติตัดสินใจเข้ามาทำงานโรงพยาบาลในประเทศไทย

การศึกษานี้จำแนกปัจจัยที่ทำให้บุคลากรชาวต่างชาติตัดสินใจเข้ามาทำงานโรงพยาบาลในประเทศไทยเป็น 2 ด้าน คือ ปัจจัยด้านประเทศต้นทางและปัจจัยด้านประเทศปลายทาง โดยปัจจัยด้านประเทศต้นทางหรือปัจจัยหลักที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างเข้ามาทำงานในประเทศไทย 3 อันดับแรก คือการมีรายได้ไม่เพียงพอ การขาดความก้าวหน้าในการทำงาน และการได้รับสวัสดิการที่ไม่ดีและค่าครองชีพที่สูง สอดคล้องกับปัจจัยที่มีผลต่อการอพยพย้ายถิ่นในทัศนะของ Lee⁽¹⁰⁾ ที่กล่าวไว้ว่า ปัจจัยพื้นที่ต้นทาง (origin) ที่เกี่ยวข้องกับการย้ายถิ่นออกจากถิ่นที่อยู่เดิมหรือถิ่นต้นทาง เนื่องจากความล้มเหลวในการประกอบอาชีพ และการศึกษาของกมลพร สอนศรี⁽⁹⁾ พบว่า ปัจจัยด้านวัฒนธรรมและค่านิยมมีผลอย่างยิ่งต่อการผลักดันให้แรงงานชาวฟิลิปปินส์เดินทางออกไปทำงานยังต่างประเทศ ประกอบกับการที่ชาวฟิลิปปินส์นั้นมีข้อได้เปรียบด้านภาษาอังกฤษ ทำให้มีโอกาสในการทำงานในต่างประเทศมากกว่า รองลงมา คือ ปัจจัยด้านนโยบาย กฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับต่างๆ โดยเฉพาะในด้านของการที่ประเทศฟิลิปปินส์นั้นมีนโยบายในการมุ่งมั่นที่จะเป็นศูนย์กลางการให้บริการด้านแรงงานฝีมือ ขณะที่ปัจจัยด้านเศรษฐกิจนั้นมีผลเป็นลำดับที่สามโดยเฉพาะในด้านของความต้อการมีเงินเก็บเป็นก้อนเพื่อต้องการประกอบธุรกิจส่วนตัวในอนาคตของแรงงานฟิลิปปินส์ และการทำงานในประเทศฟิลิปปินส์มีรายได้จากการทำงานที่น้อย หรือไม่เหมาะสมกับฐานความรู้

ส่วนปัจจัยด้านประเทศปลายทางหรือปัจจัยดึงดูดการ

เข้ามาทำงานในประเทศไทยของบุคลากรชาวต่างชาติ ประกอบไปด้วย การได้รับประสบการณ์ใหม่ การมีโอกาสได้งานทำ การมีโอกาสในการพัฒนาตนเองในสาขาอาชีพที่ทำงาน และได้เรียนรู้ความแตกต่างทางวัฒนธรรม ผลการศึกษาสอดคล้องกับแนวคิดของ Lee⁽¹⁰⁾ ที่กล่าวไว้ว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพื้นที่ปลายทาง (destination) ที่ดึงดูดใจให้มีการย้ายเข้าไปยังถิ่นที่อยู่ใหม่ เช่น การมีสภาพการทำงานที่ดีกว่าเดิม และการศึกษาของกมลพร สอนศรี⁽⁹⁾ ที่พบว่าสาเหตุที่ชาวฟิลิปปินส์เข้ามาทำงานในประเทศไทย อาจเป็นเพราะวัฒนธรรมและขนบธรรมเนียมประเพณีของประเทศไทยมีความคล้ายคลึงกับประเทศฟิลิปปินส์ ทั้งยังมีเครือข่ายชาวฟิลิปปินส์ที่คอยช่วยเหลือเวลาชาวฟิลิปปินส์ประสบปัญหาต่างๆ โดยปัจจัยดึงดูดที่สำคัญ คือ ปัจจัยด้านวัฒนธรรมค่านิยม ในประเด็นที่ประเทศไทยไม่มีข้อห้ามอันนำไปสู่การกีดกันทางศาสนา รองลงมา คือ ปัจจัยด้านเทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อม ในประเด็นที่การเดินทางมีความสะดวก มีความคล่องตัวในประเทศไทย และลำดับที่สามคือ ปัจจัยดึงดูดด้านเศรษฐกิจในประเด็นที่ประเทศไทยมีค่าครองชีพที่ต่ำกว่าประเทศฟิลิปปินส์

3. กระบวนการเข้ามาทำงานในโรงพยาบาลของบุคลากรชาวต่างชาติในประเทศไทย

เกี่ยวกับกระบวนการในการเข้ามาทำงานนั้น มี 3 เรื่องที่สำคัญคือ เรื่องการเตรียมตัวก่อนเข้ามาทำงานในประเทศไทย เรื่องวิธีการเข้ามาทำงานในประเทศไทย และเรื่องค่าใช้จ่ายในการเข้ามาทำงานในประเทศไทย ในเรื่องการเตรียมตัวนั้น กลุ่มตัวอย่างได้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับงานในประเทศไทย 3 อันดับแรก คือ เพื่อนที่ทำงานในประเทศไทย เพื่อนที่ทำงานในประเทศของตนเอง และสืบค้นข้อมูลด้วยตนเองทางอินเทอร์เน็ต และพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ คือร้อยละ 81 มีการเตรียมตัวด้านภาษาอังกฤษ ร้อยละ 48 มีการเตรียมตัวด้านภาษาไทย และมีการเตรียมความรู้เกี่ยวกับจ้างงานหรือการประกอบอาชีพในประเทศไทยร้อยละ 68 ส่วนการเตรียมตัวทางด้านสุขภาพ พบว่า มีการตรวจสุขภาพ ร้อยละ 51 ในเรื่องวิธี

เข้ามาทำงานของบุคลากรทางด้านสุขภาพชาวต่างชาติ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สมัครด้วยตนเอง คือร้อยละ 87 ใบอนุญาตที่ได้รับในการเข้ามาประเทศไทยครั้งแรกส่วนมากเป็นวีซ่านักท่องเที่ยว คือร้อยละ 56 วีซ่าปัจจุบันส่วนใหญ่เป็นวีซ่าสำหรับทำงาน คือร้อยละ 87 ส่วนในเรื่องค่าใช้จ่ายในการเข้ามาทำงานในประเทศไทยนั้น พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าใช้จ่ายในการเข้ามาทำงานในประเทศไทย 3 อันดับแรก คือ ค่าใช้จ่ายในการทำหนังสือเดินทาง ค่าใช้จ่ายในการทำวีซ่า และค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของนันทกา สวัสดิพานิชและคณะ⁽⁸⁾ ที่ศึกษากระบวนการไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลไทย พบว่า ร้อยละ 65.1 สมัครไปทำงานด้วยตนเอง ร้อยละ 63.5 แสวงหาข้อมูลด้วยตนเอง และร้อยละ 72.2 เดินทางด้วยวีซ่าจ้างงาน ส่วนกระบวนการไปทำงานต่างประเทศจะมีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับบุคคล ประเทศปลายทาง และนโยบายการจ้างงานของประเทศปลายทางในช่วงเวลานั้น โดยเริ่มจากการเตรียมตัว การแสวงหาข้อมูล การยอมรับการทำงานที่ต่ำกว่าวุฒิหรือประสบการณ์ที่เคยมีในประเทศตนเอง ดังนั้นบุคลากรทางด้านสุขภาพที่สนใจไปทำงานต่างประเทศควรศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการทำงานในประเทศปลายทาง มีการเตรียมความพร้อมด้านภาษาและด้านการเงินอย่างเพียงพอ รวมทั้งเดินทางเข้าประเทศปลายทางอย่างถูกวิธี

4. ลักษณะการทำงานของบุคลากรชาวต่างชาติที่ทำงานโรงพยาบาลในประเทศไทย

การศึกษาลักษณะการทำงานในประเทศไทยของบุคลากรชาวต่างชาติ นั้น คณะผู้วิจัยแบ่งลักษณะการทำงานออกเป็น 2 ลักษณะตามนิยามศัพท์ คือกลุ่มบุคลากรด้านสุขภาพ หมายถึง ผู้ที่ประกอบวิชาชีพที่มี MRA ได้แก่ แพทย์และพยาบาล ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของผู้รับบริการโดยตรง และบุคลากรด้านสนับสนุนสุขภาพ หมายถึง ผู้ที่ทำหน้าที่ช่วยเหลือหรือสนับสนุนให้บริการด้านสุขภาพนั้นสามารถดำเนินไปได้โดยสะดวก ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 93 ทำงานเป็นบุคลากร

ด้านสนับสนุนสุขภาพที่ทำหน้าที่ให้ข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการ เช่น ล่าม และร้อยละ 7 เป็นบุคลากรด้านสุขภาพที่ประกอบวิชาชีพที่มี MRA ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของผู้รับบริการโดยตรง โดยบุคลากรด้านสนับสนุนสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นบุคลากรที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการแปลข้อมูลเท่านั้นซึ่งมีจำนวน 66 คน และเป็นบุคลากรที่แปลข้อมูล/ให้ข้อมูลข่าวสารและมีการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยด้วยมีจำนวน 27 คน ส่วนบุคลากรด้านสุขภาพ พบว่า เป็นแพทย์ จำนวน 5 คน และเป็นพยาบาลจำนวน 2 คน ผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของพัชรวาลัย วงศ์บุญสินและคณะ⁽¹¹⁾ ที่ศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาและการผลิตบุคลากรในการให้บริการสุขภาพเพื่อรองรับการเปิดเสรีอาเซียนภาคการค้าบริการ ที่พบว่า การให้บริการทางการแพทย์โดยบุคคลชาวต่างชาติ นั้น แทบจะไม่มี การเปิดเสรี ยังคงมีการกีดกันอาชีพแพทย์และพยาบาลภายในประเทศสมาชิกอาเซียน เช่น การจำกัดบทบาทหน้าที่ของแพทย์ต่างชาติ การต้องถือสัญชาติของประเทศปลายทาง และความยากในการสอบใบประกอบวิชาชีพ ซึ่งผู้ที่สอบได้นั้นจะต้องมีความรู้ความสามารถทั้งในทางการแพทย์หรือทางการแพทย์ และในทางการใช้ภาษาของประเทศนั้นๆ ได้ดี ซึ่งเหล่านี้ล้วนเป็นอุปสรรคต่อการเคลื่อนย้ายของแพทย์และพยาบาลในอาเซียน ดังนั้นบุคลากรชาวต่างชาติที่ทำงานในโรงพยาบาลส่วนใหญ่จึงทำงานในลักษณะของการเป็นฝ่ายสนับสนุนด้านสุขภาพมากกว่าการทำงานเป็นบุคลากรทางด้านสุขภาพโดยตรง ถึงแม้ว่าบุคคลนั้นจะจบการศึกษาด้านสุขภาพมาก็ตาม อย่างไรก็ตามการให้ข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการถือว่าเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบหลักอย่างหนึ่งของพยาบาล ซึ่งข้อค้นพบนี้ควรมีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมถึงลักษณะของข้อมูลที่บุคลากรชาวต่างชาติได้ให้กับผู้รับบริการ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ละเอียดมากขึ้น

5. ปัญหาอุปสรรคในการทำงาน รวมถึงวิธีการแก้ไขของบุคลากรชาวต่างชาติที่ทำงานโรงพยาบาลในประเทศไทย

ผลการศึกษา พบว่าปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นกับบุคลากรชาวต่างชาติที่ทำงานโรงพยาบาลในประเทศไทย 3 อันดับแรกคือ การสื่อสารโดยใช้ภาษาไทย การปรับตัวเข้ากับวัฒนธรรมไทยทั้งในการทำงานและในการดำเนินชีวิต ส่วนบุคคลหรือหน่วยงานที่ปรึกษาเมื่อพบปัญหา/อุปสรรคในการทำงานนั้น พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่คือ ร้อยละ 72 ปรึกษาหัวหน้างาน รองลงมาคือเพื่อนร่วมงานคนไทย ผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของชาญณรงค์ สังข์อุยทุธ และชะเอม พัทธิน⁽¹²⁾ ที่พบว่า ผลด้านลบที่เกิดจากการเคลื่อนย้ายบุคลากรทางด้านสุขภาพคือ ข้อจำกัดทางด้านภาษาและวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพการให้บริการด้านสุขภาพ นอกจากนี้ยังพบว่าการต่ออายุของวีซ่าและการต่ออายุใบอนุญาตทำงาน เป็นอีกปัญหาที่บุคลากรทางด้านสุขภาพชาวต่างชาติประสบ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกมลพร สอนศรี⁽⁹⁾ ที่ศึกษาความคิดเห็นของแรงงานฝีมือชาวฟิลิปปินส์เกี่ยวกับปัญหา/อุปสรรคของแรงงานฝีมือชาวฟิลิปปินส์ในการเข้ามาประกอบอาชีพในประเทศไทย พบว่า แรงงานฝีมือชาวฟิลิปปินส์ส่วนใหญ่ประสบปัญหาด้านภาษาและวัฒนธรรม รองลงมาคือ กฎ ระเบียบ และเอกสารเกี่ยวกับการตรวจลงตรา (visa) และการขอใบอนุญาตทำงาน มีการเปลี่ยนแปลงบ่อย และใช้เวลาในการขอค่อนข้างนานและความไม่เท่าเทียมกันระหว่างอาจารย์ชาวฟิลิปปินส์และอาจารย์ที่เป็นเจ้าของภาษา

อย่างไรก็ตาม ในการศึกษาครั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้พยายามเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างโดยการใช้วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบ snowball เนื่องจากเป็นกลุ่มตัวอย่างที่เข้าถึงยาก และไม่มีรายงานจำนวนอย่างชัดเจน ซึ่งการเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีนี้มีข้อจำกัด คือ มีโอกาสที่จะได้กลุ่มตัวอย่างที่มีข้อมูลพื้นฐานไม่หลากหลาย และกลุ่มตัวอย่างอาจมีความสัมพันธ์กัน ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อผลการศึกษา เช่น กรณีที่เริ่มจากพยาบาลชาวฟิลิปปินส์ กลุ่มตัวอย่างที่ได้จึงเป็นพยาบาลชาวฟิลิปปินส์เป็นส่วนใหญ่

ข้อเสนอแนะ:

1. ข้อเสนอแนะสำหรับหน่วยงานที่ดูแลด้านนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการเข้ามาทำงานของชาวต่างชาติในประเทศไทย

1.1 จากผลการศึกษา พบว่า อุปสรรคสำคัญในการทำงานในประเทศไทยของบุคลากรชาวต่างชาติ คือ การต่ออายุวีซ่า และการต่ออายุใบอนุญาตทำงาน ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรพิจารณาลดขั้นตอนการต่อวีซ่า โดยเฉพาะประเทศในประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน และกำหนดเอกสารประกอบการดำเนินการให้ชัดเจน หากมีการเปลี่ยนแปลงควรมีการแจ้งให้ทราบโดยทั่วกัน

1.2 ผลการศึกษา พบว่า ลักษณะการทำงานของบุคลากรชาวต่างชาติที่จบการศึกษาทางด้านการพยาบาลหรือการแพทย์ไม่ตรงกับวุฒิการศึกษาที่จบ ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการทบทวน MRA เกี่ยวกับการได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ อาจเปิดโอกาสให้บุคลากรกลุ่มนี้สามารถขอใบอนุญาตประกอบวิชาชีพได้ โดยจัดทำข้อสอบที่เป็นภาษาอังกฤษ และอาจมีข้อกำหนดการอนุญาตให้ดูแลผู้รับบริการเฉพาะที่เป็นชาวต่างชาติเท่านั้น

2. ข้อเสนอแนะสำหรับโรงพยาบาลที่มีบุคลากรชาวต่างชาติปฏิบัติงานอยู่

ผลการศึกษา พบว่า ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นกับบุคลากรชาวต่างชาติที่ทำงานโรงพยาบาลในประเทศไทย 3 อันดับแรกคือ การสื่อสารโดยใช้ภาษาไทย การปรับตัวเข้ากับวัฒนธรรมไทยทั้งในการทำงานและในการดำเนินชีวิต ดังนั้น โรงพยาบาลที่มีบุคลากรชาวต่างชาติปฏิบัติงานอยู่ควรมีการจัดอบรมให้ความรู้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการรับชาวต่างชาติเข้ามาทำงานในประเทศไทย มีการอบรมหรือปฐมนิเทศชาวต่างชาติเกี่ยวกับการใช้ชีวิตในประเทศไทยและวัฒนธรรมไทย มีการอบรมให้ความรู้แก่พนักงานเกี่ยวกับการทำงานร่วมกับผู้ร่วมงานที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรมและความอ่อนไหวทางวัฒนธรรม เปิดโอกาสให้ชาวต่างชาติได้แสดงความคิดเห็นหรือสะท้อนความคิดเห็นเกี่ยวกับการทำงาน เพื่อนำความคิดเห็นและข้อ

เสนอแนะที่ได้มาปรับปรุงวิธีการทำงานให้มีความเป็นสากล และเกิดความเข้าใจที่ตรงกันระหว่างบุคลากรชาวไทยและชาวต่างชาติ

ข้อเสนอแนะในการกำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาเชิงลึกเกี่ยวกับปัจจัยผลักดันและปัจจัยดึงดูดของการย้ายถิ่นของบุคลากรทางด้านสุขภาพชาวต่างชาติจำแนกตามสัญชาติ

2. ศึกษาเกี่ยวกับการเคลื่อนย้ายแรงงานวิชาชีพเข้าสู่ตลาดแรงงานตามมาตรฐานอาเซียนทั้งเข้าและออกประเทศ จำแนกตามวิชาชีพ เช่น แพทย์ พยาบาล

3. ศึกษาเกี่ยวกับการบริหารจัดการการทำงาน การดูแลบุคลากรทางด้านสุขภาพชาวต่างชาติ จำแนกตามโรงพยาบาลต่างๆ ในประเทศไทย

4. ศึกษาเกี่ยวกับลักษณะของข้อมูลที่บุคลากรชาวต่างชาติที่ทำงานในโรงพยาบาลให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการ

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณแผนงานการพัฒนาศักยภาพด้านการค้าระหว่างประเทศกับสุขภาพ (International Trade and Health) ภายใต้มูลนิธิเพื่อการพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศที่ให้ทุนสนับสนุน และบุคลากรชาวต่างชาติที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้เป็นอย่างดี

References

1. Department of Trade Negotiations, Ministry of Commerce. ASEAN mutual recognition arrangement in AEC [Internet]. Bangkok: Department of Trade Negotiations; 2012. [cited 2016 Nov 13]. Available from: URL: <http://www.thai-aec.com/68#ixzz3rXfQWaPF>. (in Thai)
2. Ministry of Labour. The situation of foreigners working in Thailand. Annual report. Bangkok: Ministry of Labour; 2012. (in Thai)
3. Office of Foreign Workers Administration. The situation of immigrant workforce [Internet]. Bangkok: Office of Foreign

- Workers Administration; 2016 [cited 2016 Nov 13]. Available from: URL: <http://wp.doe.go.th/wp/images/statistic/labor/58/se1058.pdf>. (in Thai)
4. Kasikorn Research Center. Business getting benefits from migrant workers [Internet]. Bangkok: Kasikorn Research Center; 2013 [cited 2017 Jun 29]. Available from: URL: <http://www.ksmecare.com/Article/64/27398>. (in Thai)
 5. Rungruangphon V. Thailand: the center for Asia health services [Internet]. Bangkok: Department of Trade Negotiations; 2005. [cited 2016 Jun 29]. Available from: URL: <http://www.thaifta.com/thaifta/Home/%E0%B8%9A%E0%B8%97%E0%B8%84%E0%B8%A7%E0%B8%B2%E0%B8%A1%E0%B8%95%E0%B8%B2%E0%B8%87/tabid/62/ctl/Details/mid/433/ItemID/48/Default.aspx>. (in Thai)
 6. Sujjantararat R, Thongchareon V, Puwarawuttipanit W, Kedicham D. Impact of free trade area on nursing workforce in Thailand. *JHSR* 2013;7(1):114-25. (in Thai)
 7. Prachachat Online. Private hospitals import foreign nurses to prepare for AEC: Payathai Hospital has imported Filipinos nurses as a pilot project [Internet]. [cited 2015 Jun 29]. Available from: URL: http://www.prachachat.net/news_detail.php?newsid=1327296458. (in Thai)
 8. Sawasdipanich N, Chinlumprasert N, Sirisupluxana P, Wanasuntad S, Sawaengdee K. The process of pursuing international employment experienced by Thai nurses. *Nursing Journal* 2014;41 Suppl:99-111. (in Thai)
 9. Sonsri K. The study of push factors and pull factors of Filipino skilled labor in Thailand *Journal of HR intelligence* 2014;9(1):44-60. (in Thai)
 10. Lee, E.S. A theory of migration. *Demography* 1966;3(1):47-57.
 11. Wongboonsin P. Health care services human development and productivity: a preparation of trade and service sector for ASEAN Free Trade [Internet]. Bangkok: AEC Data Center Knowledge. ASEAN Economic Community; 2016 [cited 2016 Oct 20]. Available from: URL: <http://www.thai-aec.com/957#ixzz4NcExVB55>. (in Thai)
 12. Sungayuth C, Pachanee C. Impacts of ASEAN mutual recognition arrangements (MRAs) for health professionals on the health system in Thailand: the analysis of the experience from the European Union. *HSR* 2014;8(1):15-26. (in Thai)