

การศึกษาเรื่องนี้ มีวัตถุประสงค์ 2 ประการคือ 1) เพื่อศึกษาระดับความคาดหวังของประชาชนที่มีต่อบทบาทของพนักงานสาธารณสุขต่างคำว (พสต.) ใน 7 ด้าน ได้แก่ การสื่อสารในสถานบริการสุขภาพ การรักษาพยาบาลขั้นพื้นฐานและการส่งต่อ การส่งเสริมสุขภาพมารดาและทารก การส่งเสริมสุขภาพเด็ก การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ งานสุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม และงานสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความคาดหวังของประชาชนที่มีต่อบทบาทของ พสต. เครื่องมือที่ใช้ในเก็บข้อมูลคือแบบสัมภาษณ์ โดยศึกษากลุ่มตัวอย่างจำนวน 398 คน สุ่มตัวอย่างโดยการเลือกตัวอย่างแบบมีระบบในระดับกลุ่มบ้านและสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญในระดับบุคคล เก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน t-test One way ANOVA และการทดสอบค่าเฉลี่ยรายคู่โดยวิธี Scheffe'

ผลการศึกษาพบว่า ด้านปัจจัยส่วนบุคคลกลุ่มตัวอย่างสามในสี่เป็นเพศหญิง ครึ่งหนึ่งมีอายุระหว่าง 26-45 ปี ชาติพันธุ์ 5 ลำดับแรกคือพม่า ไทยใหญ่ ไทย กะเหรี่ยง และอาข่า ร้อยละ 33.4 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร เกือบครึ่งอาศัยอยู่ในชุมชนน้อยกว่า 10 ปี สามในสี่มีรายได้ไม่เกิน 50,000 บาทต่อปีและมีความสามารถในการใช้ภาษาไทยอยู่ในระดับปานกลาง

ปัจจัยด้านประสบการณ์ในการรับบริการสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างครึ่งหนึ่งมีบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าและร้อยละ 34.8 ไปใช้สิทธิ 1-5 ครั้งในระยะเวลาสามเดือนที่ผ่านมา อุปสรรคใน

การใช้บริการสุขภาพอยู่ในระดับน้อย และครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อการบริการของ พสต. อยู่ในระดับมาก

ประชาชนมีความคาดหวังต่อบทบาทของ พสต. อยู่ในระดับสูง โดยมีความคาดหวังต่อบทบาทด้านการส่งเสริมสุขภาพมารดาและทารกสูงสุด รองลงมาคือด้านการส่งเสริมสุขภาพเด็ก ด้านการป้องกันและควบคุม โรคติดต่อ ด้านการรักษาพยาบาลขั้นพื้นฐานและการส่งต่อ ด้านการสื่อสารในสถานบริการสุขภาพ ด้านงานสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์และด้านงานสุขภาพ สิ่งแวดล้อมตามลำดับ

ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อความคาดหวังของประชาชนต่อบทบาทของ พสต. ได้แก่ ชาติพันธุ์ การศึกษา อาชีพ และความสามารถในการใช้ภาษาไทย ปัจจัยด้านประสบการณ์ในการรับบริการสุขภาพที่มีผลต่อความคาดหวังต่อบทบาทของ พสต. ได้แก่ ความพึงพอใจต่อการให้บริการของ พสต. โดยกลุ่มชาติพันธุ์พม่า การศึกษาระดับประถมศึกษา อาชีพค้าขาย ความสามารถในการใช้ภาษาไทยอยู่ในระดับน้อยและความพึงพอใจต่อการให้บริการของ พสต. อยู่ในระดับมากมีความคาดหวังต่อบทบาทของ พสต. สูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ สำหรับปัจจัยด้าน เพศ อายุ รายได้ ระยะเวลาที่อาศัยในชุมชน การใช้สิทธิการรักษาพยาบาล การรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ และอุปสรรคในการรับบริการสุขภาพไม่มีผลต่อความคาดหวังของประชาชนต่อบทบาทของ พสต.

ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

1. องค์กรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรร่วมกันพัฒนาคู่มือการอบรม พสต. โดยมีเนื้อหาครอบคลุมบทบาททั้ง 7 ด้านและนำมาใช้เป็นมาตรฐานเดียวกัน
2. การส่งเสริมบทบาทของ พสต. ควรให้สอดคล้องกับวิถีชีวิต และอาชีพของประชาชนในพื้นที่
3. การให้ข้อมูลด้านสุขภาพแก่ประชากรต่างด้าวควรใช้สื่อในลักษณะของภาพและเสียงที่มีความสอดคล้องกับวิถีชีวิต โดยใช้ภาษาของชาติพันธุ์และคำนึงถึงความเชื่อและค่านิยม
4. ติดตามสถานการณ์ด้านสาธารณสุข และปรับบทบาทของ พสต. ให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น
5. อบรมฟื้นฟูความรู้และติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของ พสต. อย่างสม่ำเสมอ
6. ประสานความร่วมมือในการทำงานกับ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในพื้นที่
7. สอนภาษาไทยแก่ประชาชนในพื้นที่โดยร่วมมือกับองค์กรที่เกี่ยวข้อง
8. นโยบายและแนวทางในการปฏิบัติ เกี่ยวกับประชากรต่างด้าว ของกระทรวงแรงงาน กระทรวงมหาดไทยและ กระทรวงสาธารณสุข ควรมีความสอดคล้องกัน

The purposes of present study were: 1) to explore the level of public expectation towards the roles of Migrant health workers (MHW) in 7 areas, i.e. internal communication of health facilities, primary care and referral, maternal and infant health promotion, child health promotion, communicable disease prevention and control, sanitation and environmental health, health education and public relations; 2) to examine factors affecting public expectation towards the roles of MHW. Questionnaire was used as a tool for data collection by interviews. Total 398 samples were recruited through systematic sampling at household level and accidental sampling at individual level. Data were analyzed to determine percentage, mean, standard deviation, t-test, One way ANOVA, and Scheffe's test in post hoc comparison procedure.

Results indicated for individual factor that three in four of the sample are female, half of them aged between 26-45 years, and their top five origin of races are Burmese, Shan, Thai, Karen, and Akha. About 33.4 percent completed primary level of education. The majority engage in agriculture. Almost a half have resided in the community for less than 10 years. Three in four earn no more than 50,000 baht per year. They are competent to use Thai language at moderate level. With respect to received health service experience, half of them hold a health-for-all insurance card, and 34.8 percent had exercised their rights for 1-5 times during the past 3 months. They reported less problems and constraints in utilizing health service. Half of the sample have much satisfaction on the service of MHW.

Public expectation towards the roles of MHW is at high level, among which is highest in maternal and infant health promotion role, followed by child health promotion, communicable disease prevention and control, primary care and referral, internal communication of health facilities, health education and public relations, and sanitation and environmental health, respectively.

Individual factors that effect public expectation towards the roles of MHW include race, education, occupation, and Thai language competency. Factors on received service experience that effect public expectation is satisfaction towards MHW's service. Burmese, primary education, trade occupation, low level of Thai language competency, high levels of satisfaction towards MHW's service showed higher expectation than other groups. Whereas sex, age, income, duration of community residency, exercising the rights to treatment, perceived health information, and constraints in receiving services had no effect on public expectation.

#### Recommendations

1. Related agencies and organizations should collaborate in developing handbooks for MHW training that include comprehensive contents of all 7 areas as the standard to be used conformingly.
2. Promoting MHW's roles should be relevant to ways of life and occupation of local people.
3. Health information provided to Migrant people should employ audio-visual media based on their ways of life, using their racial language and taking into account their value and belief.
4. Health situation should be updated and the roles of MHW are to be adapted to such changes.
5. MHW should periodically attend refreshment training and their performance should be regularly monitored and evaluated.
6. MHW should collaborate to work with Thai community health volunteers in respective area.
7. Thai language should be taught to local people in cooperation with relevant agencies.
8. There should be a conformed policies and guidelines for practice with respect to Migrant people provided by the Ministry of Labor Ministry of Interior and Ministry of Public Health.