



รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

โครงการ “ประชากรเด็กข้ามชาติ: การเลี้ยงดู การเข้าถึงบริการสุขภาพและการศึกษา
ในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก”

โดย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เฉลิมพล แจ่มจันทร์และคณะ
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

โครงการเริ่มวันที่ 25 กันยายน 2561 – 24 มีนาคม 2562

รวมระยะเวลาที่ทำวิจัยทั้งสิ้น 6 เดือน

รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

โครงการ “ประชากรเด็กข้ามชาติ: การเลี้ยงดู การเข้าถึงบริการสุขภาพและการศึกษาใน
พื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก”

คณะผู้วิจัย:

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เฉลิมพล แจ่มจันทร์
2. นางสาวกัญญา อภิพรชัยสกุล
3. นายพงษ์ศักดิ์ หมื่นศักดิ์
4. นางสาวภัทราพร ตาสิ่ง

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

สนับสนุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)

(ความเห็นในรายงานนี้เป็นของผู้วิจัย สกว.ไม่จำเป็นต้องเห็นด้วยเสมอไป)

สัญญาเลขที่ RDG6110067

โครงการ “ประชากรเด็กข้ามชาติ: การเลี้ยงดู การเข้าถึงบริการสุขภาพและการศึกษาในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน
อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก”

สรุปรายงานฉบับสมบูรณ์

ตารางผลการดำเนินงาน ตั้งแต่วันที่ 25 กันยายน พ.ศ.2561 ถึงวันที่ 24 ธันวาคม พ.ศ.2561 รวม 3 เดือน

กิจกรรม (OUTPUT)	ผลสำเร็จ (%)	ในกรณีล่าช้า ให้ระบุสาเหตุและการแก้ไขที่ดำเนินการ
1. เตรียมแผนการดำเนินการ	100%	-
2. ทบทวนและสังเคราะห์เอกสารวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในเรื่อง สถานการณ์ประชากรเด็กข้ามชาติในประเทศไทย และนโยบายการดำเนินงานพัฒนาพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน อ.แม่สอด	100%	-
3. เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ - สุ่มดำเนินการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพในพื้นที่กับตัวแทนหน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้อง และตัวแทนครอบครัวแรงงานข้ามชาติ	100%	-
4. เก็บข้อมูลเชิงปริมาณ - ดำเนินการสำรวจครอบครัวแรงงานข้ามชาติ 400 ครอบครัว	100%	-
5. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ	100%	
6. การเขียนรายงาน และจัดทำรายงาน	100%	

ลงนาม

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เฉลิมพล แจ่มจันทร์)

หัวหน้าโครงการวิจัยผู้รับทุน

บทสรุปผู้บริหาร

โครงการวิจัย "ประชากรเด็กข้ามชาติ: การเลี้ยงดู การเข้าถึงบริการสุขภาพและการศึกษา ในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก" มีวัตถุประสงค์หลัก 3 ประการ ได้แก่ 1) เพื่อศึกษาการเลี้ยงดู การเข้าถึงบริการสุขภาพและการศึกษาของประชากรเด็กข้ามชาติอายุ 0-14 ปี ในครอบครัวแรงงานข้ามชาติในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ อำเภอแม่สอด 2) เพื่อคาดการณ์แนวโน้มผลกระทบจากการพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษของอำเภอแม่สอด ที่จะมีต่อสถานการณ์ประชากรเด็กข้ามชาติในพื้นที่ ในด้านการเลี้ยงดู การเข้าถึงบริการสุขภาพและการศึกษา โดยประเมินจากการรับรู้และมุมมองของครอบครัวแรงงานข้ามชาติ รวมถึงผู้แทนภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ และ 3) เพื่อให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาและจัดการพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษที่คำนึงถึงการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ประชากรเด็กข้ามชาติอย่างเหมาะสม การศึกษาถูกออกแบบเป็นในลักษณะการวิจัยเชิงบุกเบิก (exploratory research) โดยมีประชากรกลุ่มเป้าหมายของการศึกษาเป็นเด็กข้ามชาติ อายุ 0-14 ปีที่อาศัยอยู่กับครอบครัวแรงงานข้ามชาติในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ อำเภอแม่สอด ครอบครัวทั้งเด็กที่อาจจะเกิดหรือไม่ได้เกิดในประเทศไทย แต่ไม่รวมกลุ่มเด็กที่อาศัยอยู่ในประเทศเพื่อนบ้านที่ข้ามพรมแดนเข้ามาศึกษา หรือรับบริการทางสุขภาพโดยไม่ได้อาศัยอยู่ร่วมกับครอบครัวในประเทศไทย และไม่รวมกลุ่มเด็กข้ามชาติที่อาศัยอยู่ในที่พักพิงชั่วคราว เด็กข้ามชาติที่เป็นเด็กกำพร้าหรือถูกทอดทิ้ง

วิธีการศึกษาประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ การวิจัยเชิงปริมาณ และการวิจัยเชิงคุณภาพ สำหรับการวิจัยเชิงปริมาณ ดำเนินการเก็บข้อมูลภาคสนาม ด้วยแบบสอบถามอย่างมีโครงสร้าง (structured questionnaire) โดยพนักงานสัมภาษณ์กับครอบครัวแรงงานข้ามชาติที่มีเด็กข้ามชาติอายุ 0-14 ปีในการดูแลจำนวนทั้งสิ้น 402 ครอบครัว ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ควบคู่กับการสุ่มตัวอย่างแบบลูกบอลหิมะ (snowball sampling) ในพื้นที่ 5 ตำบลของอำเภอแม่สอด สำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพ ดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยการอภิปรายกลุ่ม (focus group discussion) กับตัวแทนผู้ดูแลหลักของเด็กข้ามชาติอายุ 0-14 ปีจำนวนรวม 39 ราย และการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) กับผู้แทนภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ทั้งจากภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และองค์กรพัฒนาเอกชน จำนวนรวม 25 ราย โดยดำเนินการเก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพดำเนินการในช่วงระหว่างเดือน ตุลาคม-ธันวาคม พ.ศ. 2561

ภายใต้วัตถุประสงค์การศึกษาข้อที่ 1 จากการสำรวจครอบครัวแรงงานข้ามชาติจำนวน 402 ครอบครัว ผลการศึกษาที่สำคัญ พบว่า มีกลุ่มตัวอย่างเด็กข้ามชาติอายุ 0-14 ปี รวม 803 คน ในจำนวนนี้ประมาณ 3 ใน 4 เกิดในประเทศไทย โดยมีการเข้าถึงการจดทะเบียนการเกิดอยู่ที่ร้อยละ 73.7 ในกลุ่มเด็กที่เกิดในประเทศไทย ร้อยละการเข้าถึงการจดทะเบียนการเกิดต่ำกว่าโดยอยู่ที่ร้อยละ 53.5 ประมาณ 3 ใน 5 ของเด็กข้ามชาติทั้งหมด เป็นกลุ่มชาติพันธุ์พม่า ร้อยละ 82 นับถือศาสนาพุทธ ในภาพรวม ครอบครัวข้ามชาติมีจำนวนสมาชิกเฉลี่ย 4.6 คน มีจำนวนเด็กข้ามชาติ 0-14 ปี เฉลี่ย 2 คนต่อครอบครัว ประมาณร้อยละ 71.5 ของเด็กข้ามชาติ มีแนวโน้มจะอาศัยอยู่ในอำเภอแม่สอด หรือในประเทศไทย หลังจากมีอายุ 15 ปีขึ้นไป

เกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็กข้ามชาติ ในด้านสถานที่การเลี้ยงดู พบว่า เด็กข้ามชาติมีการย้ายถิ่นไปมา ระหว่างประเทศไทยและประเทศต้นทางในช่วงอายุ 0-14 ปี พอสมควร ในกลุ่มเด็กอายุ 0-5 ปีที่เกิดในประเทศไทย ประมาณ 4 ใน 5 มีแนวโน้มที่จะถูกเลี้ยงดูและอาศัยอยู่ในประเทศไทยจนถึงอายุ 15 ปีบริบูรณ์ ขณะที่ในกลุ่มเด็กที่มีอายุ 12-14 ปีในปัจจุบัน มีเพียงประมาณครึ่งหนึ่งที่เกิดและเติบโตในอำเภอแม่สอด ในการเลี้ยงดูเด็กข้ามชาติ พ่อและแม่มักยังคงเป็นกลุ่มที่มีบทบาทเป็นผู้ดูแลหลักเป็นส่วนใหญ่ ในลำดับถัดมา เป็นบทบาทของผู้เป็นแม่

ในด้านการศึกษา ภาพรวม พบว่าเด็กข้ามชาติที่เกิดในช่วงหลัง (ในที่นี้ หมายถึงกลุ่มเด็กที่มีอายุ 0-5 ปี ในปัจจุบัน) มีแนวโน้มด้านโอกาสและการเข้าถึงการศึกษาที่ค่อนข้างดีกว่าเด็กข้ามชาติที่เกิดในช่วงก่อน (หรือเด็กที่มีอายุ 6-11 ปี และ 12-14 ปี ในปัจจุบัน ตามลำดับ) อายุที่เริ่มเข้ารับการศึกษาปฐมวัยของเด็กข้ามชาติอยู่ในช่วง 3-4 ปี ขึ้นไป โดยสัดส่วนกลุ่มที่เข้ารับการศึกษาในช่วงอายุนี้นี้ยังมีค่อนข้างต่ำแต่จะเพิ่มสูงขึ้นมากในช่วงอายุ 6-7 ปี หรือในระดับประถมศึกษา สำหรับการศึกษาในประเทศไทยของเด็กข้ามชาติกลุ่มอายุ 0-5 ปี ในปัจจุบัน มีสัดส่วนที่เข้าศึกษาในโรงเรียนไทยมากกว่าในกลุ่มที่เข้าศึกษาในศูนย์เรียนรู้ขององค์กรพัฒนาเอกชน ซึ่งค่อนข้างแตกต่างจากข้อมูลที่พบในกลุ่มเด็กข้ามชาติอายุ 6-11 ปี และ 12-14 ปี ในปัจจุบัน ที่พบว่า มีสัดส่วนการเข้าศึกษาในศูนย์เรียนรู้ขององค์กรพัฒนาเอกชนสูงกว่าการศึกษาในโรงเรียนไทย สะท้อนให้เห็นว่าเด็กข้ามชาติในปัจจุบันมีแนวโน้มเข้าศึกษาในโรงเรียนไทยเพิ่มขึ้นมากกว่าในศูนย์เรียนรู้เมื่อเทียบกับในอดีต

ในด้านการมีประกันสุขภาพ พบว่า เด็กข้ามชาติจำนวนมากไม่มีหลักประกันทางสุขภาพ แต่สถานการณ์ดังกล่าวมีแนวโน้มดีขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มที่เด็กที่เกิดในช่วงหลัง หรือในกลุ่มเด็กอายุ 0-5 ปี ในปัจจุบัน ซึ่งพบว่ามีแนวโน้มซื้อบัตรประกันสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขเพิ่มมากขึ้น เมื่อเทียบกับกลุ่มเด็กข้ามชาติอายุ 6-11 ปีและ 12-14 ปี ในปัจจุบัน

จากการวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดที่มีอิทธิพลต่อการเข้าถึงการศึกษาและการมีหลักประกันทางสุขภาพของเด็กข้ามชาติ พบว่า 4 ปัจจัยกำหนดที่มีอิทธิพลเชิงบวกที่สำคัญ ได้แก่ หนึ่ง การได้รับการจดทะเบียนการเกิด สอง แผนของครอบครัวในการให้เด็กข้ามชาติอาศัยอยู่ในอำเภอแม่สอด หรือในประเทศไทยหลังจากอายุ 15 ปี ขึ้นไป สาม การรับรู้ของผู้ดูแลหลัก เกี่ยวกับสิทธิในการเข้าถึงการศึกษาและการซื้อบัตรประกันสุขภาพสำหรับเด็กข้ามชาติ และสี่ ความสามารถในการใช้ภาษาไทยของผู้ดูแลหลัก ในด้านการเข้าถึงการศึกษา ปัจจัยกำหนดเชิงบวกที่สำคัญอีกบางประการ ได้แก่ ระดับการบูรณาการทางสังคมของครอบครัวแรงงานข้ามชาติ และปัจจัยทางเศรษฐกิจในด้านอาชีพและการทำงานของผู้ดูแลหลัก ในด้านการมีหลักประกันทางสุขภาพ ปัจจัยกำหนดเชิงบวกที่สำคัญนอกเหนือไปจาก 4 ปัจจัยข้างต้น ได้แก่ ปัจจัยอายุของเด็กข้ามชาติ และการมีหลักประกันสุขภาพของผู้ดูแลหลัก

ภายใต้วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 จากการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพในพื้นที่ ผลการศึกษาที่สำคัญ พบว่า การพัฒนาพื้นที่อำเภอแม่สอดเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ ในภาพรวม ยังอยู่ในช่วงเริ่มต้น การเปลี่ยนแปลงและการพัฒนาที่เกิดขึ้นแล้ว ส่วนใหญ่เป็นในลักษณะการลงทุนก่อสร้างโครงสร้างพื้นฐานและสาธารณูปโภคเพื่อรองรับการลงทุนและปริมาณการค้าชายแดนในอนาคตที่คาดว่าจะมีสูงขึ้น รวมถึงการลงทุนในธุรกิจภาคบริการ ในด้านการจัดการแรงงาน ได้มีการประกาศใช้กฎหมายการจ้างแรงงานข้ามชาติในลักษณะชั่วคราวหรือตามฤดูกาล ภายใต้มาตรา 64 ของพระราชบัญญัติการทำงานของคนต่างด้าว พ.ศ. 2561 ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่คาดว่าจะ

จะส่งเสริมให้เกิดการจ้างงานแรงงานข้ามชาติที่เพิ่มขึ้นในพื้นที่ในอนาคต เนื่องจากมีความสะดวกและความรวดเร็วในกระบวนการจัดจ้างที่เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับในอดีต อย่างไรก็ตาม ในมุมมองของผู้แทนภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง มีความเห็นว่า การพัฒนาพื้นที่ค่อนข้างมีความล่าช้าและไม่ชัดเจนเกี่ยวกับทิศทางของการพัฒนา ซึ่งมีสาเหตุหลักมาจากการขาดกฎระเบียบและกฎหมายเฉพาะที่สามารถใช้ในการบริหารจัดการพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ ความไม่สอดคล้องของความคิดเห็นและความคาดหวังในการพัฒนาพื้นที่ระหว่างหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนที่เป็นผู้ประกอบการในพื้นที่ ปัญหาความล่าช้าในการจัดการเวนคืนที่ดินเพื่อจัดสรรเป็นพื้นที่ส่งเสริมการลงทุน นอกจากนี้ ยังประสบปัญหาผลกระทบจากราคาที่ดินในพื้นที่ที่เพิ่มสูงขึ้นเป็นอย่างมาก ภายหลังการประกาศพื้นที่เป็นหนึ่งในพื้นที่พัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษตามนโยบายของประเทศไทย

สำหรับการคาดการณ์ผลกระทบที่จะมีต่อประชากรเด็กข้ามชาติในพื้นที่ ครอบครัวแรงงานข้ามชาติและผู้แทนหน่วยงานภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ส่วนใหญ่เห็นว่าการพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษมีแนวโน้มนำไปสู่การจ้างงานและการไหลเข้ามาของแรงงานข้ามชาติที่จะเพิ่มขึ้นในพื้นที่ ซึ่งจะส่งผลทำให้จำนวนเด็กข้ามชาติ ทั้งที่เกิดในประเทศไทยและเกิดในประเทศเพื่อนบ้านที่ย้ายถิ่นฐานตามแรงงานข้ามชาติเข้ามาในพื้นที่ จะมีจำนวนเพิ่มขึ้นตามไปด้วย ปัจจัยเสริมอีกหนึ่งปัจจัยที่สำคัญ มาจากการออกข้อกฎหมายของประเทศไทยในการอนุญาตให้ประชากรข้ามชาติที่เกิดในประเทศไทย มีเอกสารจดทะเบียนการเกิด พำนักอยู่ในประเทศไทยอย่างต่อเนื่องและศึกษาจบการศึกษาในระดับชั้นปริญญาตรี สามารถยื่นขอสัญชาติไทยได้ ซึ่งการอนุญาตดังกล่าวคาดว่าจะส่งผลทำให้ครอบครัวแรงงานข้ามชาติที่มีบุตรในประเทศไทย มีแนวโน้มส่งบุตรที่เป็นเด็กข้ามชาติกลับไปเลี้ยงดูในประเทศต้นทางน้อยลง โดยเลี้ยงดูบุตรในประเทศไทยเพิ่มมากขึ้นและส่งเสริมให้บุตรเข้ารับการศึกษาในระบบการเรียนการสอนของประเทศไทย หรือในโรงเรียนไทยเพิ่มมากขึ้น

ในมุมมองของผู้แทนภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง การส่งเสริมให้เด็กข้ามชาติเข้าถึงการศึกษาที่เหมาะสมไม่ว่าจะเป็นในโรงเรียนไทยหรือศูนย์เรียนรู้ขององค์กรพัฒนาเอกชนที่มีมาตรฐานเป็นเรื่องที่มีความสำคัญ และในระยะยาวจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาพื้นที่อำเภอแม่สอดเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษซึ่งมีแนวโน้มความต้องการแรงงานที่มีทักษะในอนาคตเพิ่มสูงขึ้น ขณะเดียวกัน การที่เด็กข้ามชาติไม่สามารถเข้าถึงการศึกษาได้ ในทางตรงกันข้ามอาจกลายเป็นปัญหาและภาระในระยะยาวของพื้นที่ที่ต้องดูแล อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาบริบทปัจจุบัน ของการจัดการเรียนการสอนที่แตกต่างกันระหว่างในโรงเรียนไทยและศูนย์เรียนรู้ขององค์กรพัฒนาเอกชนในพื้นที่ เด็กข้ามชาติที่จบการศึกษาจากศูนย์เรียนรู้ซึ่งจัดการเรียนการสอนโดยเน้นการพัฒนาทักษะทางด้านภาษาที่หลากหลายกว่า ทั้งภาษาเมียนมา ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ อาจมีข้อได้เปรียบที่ดีกว่าเด็กที่จบการศึกษาจากโรงเรียนไทย ซึ่งยังคงมีข้อจำกัดในด้านภาษาที่ใช้ในการเรียนการสอนที่เป็นภาษาไทยเป็นหลัก เนื่องจากการพัฒนาพื้นที่อำเภอแม่สอดในอนาคตมีแนวโน้มต้องการแรงงานที่มีทักษะทางด้านภาษาที่หลากหลายและเข้าใจบริบทวัฒนธรรมในการทำงาน ซึ่งประเด็นนี้ถือเป็นเรื่องที่มีการจัดการเรียนการสอนของโรงเรียนไทยในพื้นที่ควรตระหนักและพิจารณา

สำหรับผลกระทบทางด้านสุขภาพ ในปัจจุบันยังไม่มีข้อมูลชัดเจนมากโดยการพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษอาจส่งผลกระทบได้ ทั้งในเชิงบวกและเชิงลบ การควบคุมโรคและการจัดการสาธารณสุขมูลฐานที่เหมาะสมภายใต้บริบทความเป็นเมืองของพื้นที่ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในอนาคต เป็นความท้าทายที่ควรมีการวางแผนและเตรียมรับมือ

ภายใต้วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่สำคัญจากผลการวิจัย ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ ประกอบด้วย

หนึ่ง ในการส่งเสริมการเข้าถึงการศึกษา (โดยเฉพาะในโรงเรียนไทย) และการมีหลักประกันทางสุขภาพของเด็กข้ามชาติ หน่วยงานและภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ควรมุ่งเน้นให้ความสำคัญในเรื่องต่อไปนี้

- การขยายความครอบคลุมและทำให้แน่ใจได้ว่า เด็กข้ามชาติทุกคนที่เกิดในผืนแผ่นดินไทย สามารถเข้าถึงการจดทะเบียนการเกิด ไม่ว่าพ่อแม่หรือครอบครัวจะเป็นกลุ่มที่เข้ามาอย่างถูกต้องหรือมีเอกสารตามกฎหมายหรือไม่
- การประชาสัมพันธ์และส่งเสริมให้ความรู้แก่ครอบครัวแรงงานข้ามชาติ เกี่ยวกับ สิทธิของเด็กทุกคนในผืนแผ่นดินไทย ซึ่งรวมถึงเด็กข้ามชาติ โดยเฉพาะในด้านการศึกษาและสุขภาพ
- การตระหนักถึงข้อจำกัดทางด้านภาษา ในกลุ่มพ่อแม่แรงงานข้ามชาติที่สื่อสารภาษาไทยไม่ได้ เพื่อนำไปสู่การพิจารณารูปแบบการสนับสนุนและส่งเสริมที่เหมาะสม
- การส่งเสริม สร้างความตระหนักให้กับครอบครัวแรงงานข้ามชาติเพื่อเห็นประโยชน์และความสำคัญของการศึกษาและสุขภาพแก่เด็กข้ามชาติทุกคนในระหว่างที่เลี้ยงดูอยู่ในประเทศไทย

สอง ในด้านการศึกษา

- หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรให้ความสำคัญกับการจัดการการศึกษาให้แก่เด็กข้ามชาติที่ติดตามแรงงานข้ามชาติเข้ามาภายในประเทศไทยหรือเกิดในประเทศไทย ควบคู่ไปกับการพิจารณา กำหนดแผนความต้องการที่ชัดเจนในการใช้ประโยชน์จากเด็กข้ามชาติที่เกิดและได้รับการศึกษาในประเทศไทยในระยะยาวที่สามารถเป็นฟันเฟืองสำคัญต่อการพัฒนาพื้นที่ภายใต้บริบทการเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ
- โรงเรียนรัฐไทยในพื้นที่ ควรพิจารณาส่งเสริมการจัดการเรียนการสอนเพื่อเพิ่มความสามารถของนักเรียนด้านภาษาที่หลากหลาย (multilingual skill) โดยเฉพาะ ภาษาอังกฤษและภาษาประเทศเพื่อนบ้าน อีกทั้ง ควรให้ความสำคัญกับเรื่องความเข้าใจและทักษะในการทำงานภายใต้สิ่งแวดล้อมและบริบทพื้นที่ที่มีความหลากหลายทางพหุวัฒนธรรมสูง (multiculturalism)
- หน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านการศึกษา ควรมีการจัดทำหรือให้ข้อมูล เกี่ยวกับ education pathway แก่เด็กข้ามชาติที่เกิดในไทยว่าสามารถมีโอกาสดูแลช่องทางอย่างไร ในการที่จะเข้าถึงการศึกษาได้อย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษา ถึงระดับอุดมศึกษา ซึ่งในระยะยาวจะเป็นประโยชน์ ต่อทั้งตัวเด็กข้ามชาติ ครอบครัวแรงงานข้ามชาติ และเศรษฐกิจสังคมไทยในอนาคตได้

สาม ในด้านสุขภาพ

- การทำงานด้านสุขภาพและการควบคุมโรคในพื้นที่ โดยเฉพาะในบริบทอนาคตที่มีการพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ จำเป็นต้องมีการประสานงานร่วมกัน ระหว่างภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง รวมถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งในประเทศไทยและประเทศเพื่อนบ้าน
- สำหรับกลุ่มเด็กข้ามชาติ "โรงเรียน" สามารถถูกใช้เป็นศูนย์กลางในการทำงานด้านสุขภาพ ทั้งในงานด้านการป้องกันโรค เพิ่มความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนในกลุ่มเด็กข้ามชาติ และการส่งเสริมให้ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพที่จำเป็น ส่งต่อผ่านเด็กข้ามชาติไปยังประชากรข้ามชาติและ

ครอบครัว โดยสนับสนุนและส่งเสริมความเข้มแข็งการทำงานในลักษณะ school health ที่มีการดำเนินงานในพื้นที่ที่มีความต่อเนื่อง

- การจัดระบบประกันสุขภาพให้กับเด็กข้ามชาติของประเทศไทย ควรมีลักษณะที่ยืดหยุ่น โดยสถานพยาบาลในพื้นที่สามารถปรับเปลี่ยนรูปแบบ หรือข้อกำหนดในการดำเนินการ ได้เหมาะสมกับบริบท และความต้องการของประชากรข้ามชาติและเด็กข้ามชาติในแต่ละพื้นที่ได้ (เช่น เกี่ยวกับการจัดหาเลือกชุดสิทธิประโยชน์ หรือ รูปแบบการจ่ายเบี้ยประกันสุขภาพที่อาจมีความหลากหลายเพิ่มมากขึ้น) ซึ่งจะมีประสิทธิภาพ สามารถตอบโจทย์ความต้องการและดึงดูดต่อประชากรข้ามชาติ ได้มากกว่าการกำหนดรูปแบบและระบบการจัดการที่ตายตัวเหมือนกันทั้งประเทศ

สี่ ในด้านการจดทะเบียนการเกิดของเด็กข้ามชาติ การให้ความรู้ สร้างความตระหนัก เกี่ยวกับข้อกฎหมายและสิทธิในเรื่องการจดทะเบียนการเกิดแก่ครอบครัวและชุมชนแรงงานข้ามชาติในพื้นที่ เป็นเรื่องที่ต้องได้รับการสนับสนุนให้มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ควบคู่ไปกับ การส่งเสริมให้ความรู้และความตระหนักในเรื่องการวางแผนครอบครัวและคุมกำเนิด

รหัสโครงการ RDG6110067
ชื่อโครงการ ประชากรเด็กข้ามชาติ: การเลี้ยงดู การเข้าถึงบริการสุขภาพและการศึกษาในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก
ชื่อนักวิจัย: ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เฉลิมพล แจ่มจันทร์ และคณะ
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
Email Address: chalernpol.cha@mahidol.ac.th
ระยะเวลาโครงการ: วันที่ 25 กันยายน พ.ศ.2561 – 24 มีนาคม พ.ศ.2562 (6 เดือน)

บทคัดย่อ

โครงการวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการเลี้ยงดู การเข้าถึงบริการสุขภาพและการศึกษาของประชากรเด็กข้ามชาติ อายุ 0-14 ปี ในครอบครัวแรงงานข้ามชาติ พื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดนอำเภอแม่สอด จังหวัดตาก เพื่อคาดการณ์แนวโน้มผลกระทบจากการพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ ที่จะมีต่อสถานการณ์เด็กข้ามชาติ โดยประเมินจากการรับรู้และมุมมองของประชากรข้ามชาติ รวมถึง ผู้แทนหน่วยงานภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ และเพื่อให้ข้อเสนอแนะที่จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาและจัดการพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ ที่คำนึงถึงการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ประชากรเด็กข้ามชาติอย่างเหมาะสม วิธีการศึกษาในพื้นที่ ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ การศึกษาเชิงปริมาณ โดยการสำรวจเก็บข้อมูลครอบครัวแรงงานข้ามชาติด้วยแบบสอบถามอย่างมีโครงสร้างจำนวน 402 ครอบครัว ซึ่งมีเด็กข้ามชาติช่วงอายุ 0-14 ปีในการดูแล รวม 803 คน และการศึกษาเชิงคุณภาพ กับตัวแทนกลุ่มหน่วยงาน และองค์กรที่เกี่ยวข้องทั้งในภาครัฐ ภาคธุรกิจ เอกชน องค์กรพัฒนาเอกชน ผู้นำชุมชน และกลุ่มพ่อแม่ข้ามชาติจำนวนรวม 64 ราย

ผลการศึกษาที่สำคัญ พบว่า ในจำนวนเด็กข้ามชาติ 803 คน ประมาณ 3 ใน 4 เกิดในประเทศไทย โดยมีการเข้าถึงการจดทะเบียนการเกิดอยู่ที่ร้อยละ 73.7 หลังจากมีอายุ 15 ปีขึ้นไป ประมาณร้อยละ 71.5 ของเด็กข้ามชาติทั้งหมด ครอบครัวมีแผนที่ยากจะให้อาศัยอยู่ในประเทศไทยต่อไป ในด้านการศึกษาเด็กข้ามชาติที่เกิดในช่วงหลังมีโอกาสและการเข้าถึงการศึกษาที่ค่อนข้างดีกว่าเด็กข้ามชาติที่เกิดในช่วงก่อน โดยมีสัดส่วนที่เข้าศึกษาในโรงเรียนไทยเพิ่มขึ้นมากกว่าการเข้าศึกษาในศูนย์เรียนรู้ขององค์กรพัฒนาเอกชนในพื้นที่ อย่างไรก็ตาม เด็กข้ามชาติจำนวนมากไม่มีหลักประกันทางสุขภาพ ในการเข้าถึงการศึกษาและการมีหลักประกันทางสุขภาพของเด็กข้ามชาติ 4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลเชิงบวกที่สำคัญ ได้แก่ การได้รับการจดทะเบียนการเกิด แผนของครอบครัวในการให้เด็กข้ามชาติอาศัยอยู่ในอำเภอแม่สอด หรือในประเทศไทยหลังจากอายุ 15 ปี ขึ้นไป การรับรู้ของผู้ดูแลหลัก เกี่ยวกับสิทธิในการเข้าถึงการศึกษาและการซื้อบัตรประกันสุขภาพสำหรับเด็กข้ามชาติและความสามารถในการใช้ภาษาไทยของผู้ดูแลหลัก

เกี่ยวกับการพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษของอำเภอแม่สอด ในภาพรวมยังมีความคืบหน้าไม่มาก แต่ในระยะยาว คาดว่าจะนำไปสู่การจ้างงานและการไหลเข้ามาของแรงงานข้ามชาติเพิ่มขึ้นในพื้นที่ ซึ่งจะส่งผลทำให้จำนวนเด็กข้ามชาติ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามไปด้วย จากนโยบายการขอสัญชาติของไทยที่เปิดกว้างมากขึ้น ครอบครัวแรงงานข้ามชาติที่มีบุตรในประเทศไทย คาดว่าจะมีแนวโน้มเลี้ยงดูบุตรในประเทศไทยเพิ่มมากขึ้น และส่งเสริมให้บุตรเข้ารับการศึกษาระบบการเรียนการสอนของไทยเพิ่มมากขึ้น อย่างไรก็ตาม เด็กที่ศึกษาในศูนย์เรียนรู้มีข้อได้เปรียบมากกว่าในด้านภาษาและทักษะพฤติกรรม สำหรับผลกระทบต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพยังไม่มีข้อมูลชัดเจนมาก

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่สำคัญในการส่งเสริมการเข้าถึงการศึกษาและการมีหลักประกันทางสุขภาพของเด็กข้ามชาติ ประกอบด้วย การมุ่งเน้นให้ความสำคัญ การเข้าถึงการจดทะเบียนการเกิด การส่งเสริมให้ความรู้แก่ครอบครัวแรงงานข้ามชาติเรื่องสิทธิของเด็กข้ามชาติ การลดข้อจำกัดด้านภาษาให้กับครอบครัวข้ามชาติที่สื่อสารภาษาไทยไม่ได้ และการสร้างความตระหนักถึงความสำคัญของการศึกษาและการมีหลักประกันสุขภาพให้กับครอบครัวแรงงานข้ามชาติ ในด้านการศึกษาหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ควรพิจารณากำหนดแผนความต้องการที่ชัดเจนในการใช้ประโยชน์จากเด็กข้ามชาติที่เกิดและได้รับการศึกษาในประเทศไทยในระยะยาวที่สามารถเป็นฟันเฟืองสำคัญต่อการพัฒนาพื้นที่ภายใต้บริบทการเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ ส่งเสริมการจัดการเรียนการสอนเพื่อเพิ่มความสามารถของนักเรียนด้านภาษาที่หลากหลาย (multilingual skill) และทักษะพหุวัฒนธรรม (multiculturalism skill) ควรมีการจัดทำหรือให้ข้อมูล เกี่ยวกับ education pathway แก่เด็กข้ามชาติที่เกิดในไทย ในด้านสุขภาพควรสนับสนุนและส่งเสริมความเข้มแข็งการทำงานในลักษณะ school health ที่มีการดำเนินงานในพื้นที่ที่มีความต่อเนื่อง การจัดระบบประกันสุขภาพให้กับเด็กข้ามชาติของประเทศไทยควรมีลักษณะที่ยืดหยุ่นตามบริบทในพื้นที่และความต้องการของประชากรข้ามชาติมากขึ้น

Project Code: RDG6110067

Project Title: Migrant Children Population: Contexts of Parenting, Access to Health Services and Education in Special Economic Zone (SEZ) Mae Sot, Tak Province

Investigator: Chalernpol Chamchan, et al.
Institute for Population and Social Research, Mahidol University

E-mail Address : chalernpol.cha@mahidol.ac.th

Project Period: 25 September 2018 – 24 March 2019 (6 months)

Abstract

This research project aims to investigate childrearing practices, access to health services and education of migrant children (aged 0-14 years) who were born to cross-border migrant families residing in Mae Sot District Special Economic Zone (SEZ), Tak province. Anticipated impacts of the SEZ development on childrearing practices, access to health and education of migrant children will also be assessed in order to provide policy recommendations for inclusive development of the area that will not leave anyone behind. Research methodology used in field studies include both quantitative approach – conducting structured questionnaire survey with 402 migrant families covering totally 803 migrant children aged 0-14 years - and qualitative approach – conducting focus group discussion and in-depth interviews with totally 65 representatives of migrant parents, relevant local public authorities and private, non-governmental and community organizations.

Key finding are as follows. Among totally 803 migrant children, about three-quarters were born in Thailand of which around 73.7 percent was registered the birth. After age 15, about 71.5 percent of the children was planned by the family to be living in Thailand. Regarding to education, younger migrant children at the present seemed better accessing to education than the elder ones. Proportion of the younger migrant children studying in Thai schools as compared to studying in the NGO's learning centers was also found larger. Regarding to health insurance, a large number of migrant children was not covered by any. In terms of accessibility to Thai education and health insurance of migrant children, 4 factors that were significantly influencing included having birth registration, future plan of the family for the child (whether to be in Thailand after age 15), perception of the caretaker about child's rights to education and health insurance, and Thai language ability of the caretaker.

The special economic zone development in Mae Sot was not much progressed at the time of field study, but in the long run expected to bring more number of migrant workers as well as migrant children into the area. Due to a more-opened policy on the application for Thai nationality, there seems more likeliness that migrant families would raise their children in Thailand and send them to a Thai school rather than send them back to the family in the

country of origin. Education provided by the NGO's learning centers in the area, somehow, to some extents was seen more advantageous than education in Thai schools in terms of multilingual and multiculturalism skills training. Expected impacts of the SEZ on migrant health was, however, not so obvious.

Policy recommendations to enhance better access to Thai education and health insurance of migrant children emphasize the importance of access to birth registration, provision of knowledge about child's rights to migrant families, support to mitigate language barriers, and building awareness of migrant families about the importance of education and health insurance of migrant children. Local authorities should consider the possible benefits that migrant children could contribute to the SEZ development in the future in order to design a long-term plan of human capital development to support better access to education and health for them. The provision of education should prioritize multilingual and multiculturalism skills training. Information about possible educational pathway should be provided for migrant students. About health, the initiative among relevant local authorities and organizations in the area on "school health" should be continuously implemented and supported.

สารบัญ

	หน้า
บทสรุปผู้บริหาร	ก
บทคัดย่อ (ไทย-อังกฤษ)	ฉ-ณ
สารบัญ	ฎ
สารบัญตาราง	จ
สารบัญรูป	ฅ
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญ	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย	5
1.3 นิยามศัพท์เฉพาะ	6
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรมและเอกสารที่เกี่ยวข้อง	9
2.1 สถานการณ์ประชากรเด็กข้ามชาติในประเทศไทย	9
2.1.1 การย้ายถิ่นระหว่างประเทศของแรงงานข้ามชาติกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของประเทศไทย	9
2.1.2 การบริหารจัดการแรงงานข้ามชาติในไทย	11
2.1.3 สถานการณ์ประชากรเด็กข้ามชาติในประเทศไทย	13
2.2 นโยบายและกฎหมายของประเทศไทยเกี่ยวกับเด็กข้ามชาติในประเทศไทย	16
2.2.1 ด้านการจดทะเบียนการเกิด	17
2.2.2 ด้านการศึกษา	18
2.2.3 ด้านสุขภาพ	19
2.3 นโยบายและการดำเนินงานพัฒนาพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน อแม่สอด.	22
2.3.1 นโยบายการถือครองและจัดการที่ดินที่เกี่ยวข้องกับเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ	24
2.3.2 นโยบายส่งเสริมการลงทุนในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ	25
2.3.3 นโยบายด้านแรงงานในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ	25
2.3.4 นโยบายด้านสาธารณสุขในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ	26
2.3.5 การวางผังเมืองเฉพาะเขตเศรษฐกิจพิเศษ (กระทรวงมหาดไทย, 2558)	26
2.3.6 สิทธิประโยชน์ส่งเสริมการลงทุน (BOI)	28
2.4 แนวโน้มความต้องการแรงงานที่มีทักษะข้ามชาติในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ	29
2.4.1 ยุทธศาสตร์ประเทศ 4.0 กับความต้องการแรงงานที่มีทักษะในระยะ 20 ปี	29

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

2.5	แนวโน้มและผลกระทบของการย้ายถิ่นที่มีต่อเด็กข้ามชาติ	30
2.6	การเข้าถึงบริการสุขภาพและการศึกษาของเด็กข้ามชาติ	34
	- กรอบแนวคิดการศึกษา	37
	- กรอบแนวคิดการวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดการเข้าถึงการศึกษาและหลักประกันทางสุขภาพของเด็กข้ามชาติ	40
บทที่ 3	ระเบียบวิธีวิจัย	43
3.1	การวิจัยเอกสารและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง (Documentary research)	43
3.2	การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research)	43
3.2.1	การเลือกครอบคลุมแรงงานเพื่อเป็นตัวอย่างในการสำรวจ	44
3.2.2	จำนวนตัวอย่างในการสำรวจ	44
3.2.3	การประมวลผลและการวิเคราะห์ข้อมูล	45
3.3	การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research)	45
3.4	จริยธรรมการวิจัย	46
3.5	สรุปผลการลงพื้นที่ภาคสนาม	46
บทที่ 4	ผลการศึกษาเชิงปริมาณ	51
4.1	คุณลักษณะของเด็กข้ามชาติ	52
4.2	คุณลักษณะครอบครัวเด็กข้ามชาติ	55
4.3	ปัจจัยการย้ายถิ่นครอบครัวเด็กข้ามชาติ	56
4.4	คุณลักษณะผู้ดูแลหลักเด็กข้ามชาติ	58
4.5	การรับรู้และมุมมองต่อการพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษของผู้ดูแลหลัก	62
4.6	การเลี้ยงดู (รวมถึงแผนการเลี้ยงดูเด็กข้ามชาติจนถึงอายุ 15 ปี)	64
4.6.1	เด็กข้ามชาติ กลุ่มอายุ 0-5 ปี	65
4.6.2	เด็กข้ามชาติ กลุ่มอายุ 6-11 ปี	66
4.6.3	เด็กข้ามชาติ กลุ่มอายุ 12-14 ปี	67
4.7	การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลเข้าถึงบริการสุขภาพและการศึกษาของประชากรเด็กข้ามชาติ	76
4.7.1	การเข้าถึงการศึกษาและหลักประกันทางสุขภาพของเด็กข้ามชาติ	76

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
4.7.2 การวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดการเข้าถึงการศึกษาและหลักประกันทางสุขภาพของเด็กข้ามชาติ	77
บทที่ 5 ผลการศึกษาเชิงคุณภาพ	89
5.1 สถานการณ์เด็กข้ามชาติในอำเภอแม่สอด	89
5.1.1 สถานการณ์ทั่วไป	89
5.1.2 การศึกษาของเด็กข้ามชาติ	91
5.1.3 การเข้าถึงบริการสุขภาพและหลักประกันทางสุขภาพของเด็กข้ามชาติ	97
5.1.4 การจดทะเบียนการเกิดของเด็กข้ามชาติที่เกิดในไทย	99
5.2 การพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ ความคืบหน้า และความท้าทาย	103
5.3 การพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ กับผลกระทบต่อประชากรข้ามชาติและเด็กข้ามชาติอำเภอแม่สอด	106
5.3.1 ภาพรวม	107
5.3.2 ผลกระทบต่อจำนวนประชากรข้ามชาติและเด็กข้ามชาติ	107
5.3.3 ผลกระทบต่อการเข้าถึงการศึกษา และบริการสุขภาพ รวมถึงการจดทะเบียนการเกิดของเด็กข้ามชาติ	110
5.3.4 ผลกระทบทางสังคมในมิติอื่นๆ	115
บทที่ 6 สรุปและข้อเสนอแนะ	119
6.1 สรุปที่มา วิธีการศึกษาและข้อค้นพบที่สำคัญ	119
6.2 ข้อเสนอแนะ	121
6.2.1 ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัยเชิงปริมาณ	121
6.2.2 ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัยเชิงคุณภาพ	124
บรรณานุกรม	131
ภาคผนวก	135

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1	จำนวนแรงงานต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตทำงานคงเหลือ จังหวัดตาก จำแนกตามประเภทการได้รับอนุญาต และเพศ จังหวัดตาก ณ ตุลาคม 2561
ตารางที่ 2.2	จำนวนแรงงานต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตทำงานคงเหลือ จังหวัดตาก จำแนกตามประเภทการได้รับอนุญาต เพศ และสัญชาติ จังหวัดตาก ณ ตุลาคม 2561
ตารางที่ 3.1	ตารางแสดงจำนวนผู้ให้ข้อมูลเชิงคุณภาพ
ตารางที่ 3.2	ตารางแสดงจำนวนผู้ปกครองในการทำสนทนากลุ่ม
ตารางที่ 3.3	ตารางแสดงจำนวนครอบครัวแรงงานข้ามชาติจำแนกตามพื้นที่
ตารางที่ 4.1	คุณลักษณะเด็กข้ามชาติ
ตารางที่ 4.2	คุณลักษณะครอบครัวเด็กข้ามชาติ
ตารางที่ 4.3	ปัจจัยการย้ายถิ่นครอบครัวเด็กข้ามชาติ
ตารางที่ 4.4	การติดต่อสื่อสารกับญาติที่อาศัยอยู่ในประเทศต้นทางและระดับการบูรณาการเข้ากับสังคมไทย
ตารางที่ 4.5	คุณลักษณะของผู้ดูแลหลักเด็กข้ามชาติ
ตารางที่ 4.6	ความรู้เกี่ยวกับสิทธิขั้นพื้นฐานของเด็กข้ามชาติ
ตารางที่ 4.7	การรับรู้ต่อการพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษของผู้ดูแลหลัก
ตารางที่ 4.8	มุมมองต่อผลกระทบเกี่ยวกับการพัฒนาเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ
ตารางที่ 4.9	สถานภาพการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างเด็กข้ามชาติ อายุ)0-14 ปี(
ตารางที่ 4.10	หลักประกันทางสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างเด็กข้ามชาติ อายุ)0-14 ปี(
ตารางที่ 4.11	ผลการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกส์แบบทวิปัจจัยกำหนดการเข้าถึงการศึกษาและหลักประกันทางสุขภาพของเด็กข้ามชาติ

สารบัญรูป

	หน้า
รูป 21. สัดส่วนประชากรตามช่วงวัยของประเทศไทย ปี 2553-2583	10
รูป 22. แนวทางการบริหารจัดการการทำงานของแรงงานต่างด้าวในประเทศไทย	12
รูป 2.3 มูลค่าการลงทุนในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษเศรษฐกิจพิเศษ ณ เดือนสิงหาคม 2561	23
รูป 2.4 อัตราการจ้างแรงงานต่างด้าว	24
รูป 2.5 การวางผังเมืองเฉพาะเขตเศรษฐกิจพิเศษ จังหวัดตาก	27
รูป 2.6 กรอบแนวคิดการศึกษา	37
รูป 2.7 กรอบแนวคิดการวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดการเข้าถึงการศึกษาและหลักประกันทางสุขภาพของเด็กข้ามชาติ	40
รูป 4.1 แผนการเลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี	70
รูป 4.2 แผนการเลี้ยงดูเด็กอายุ 6-11 ปี	72
รูป 4.3 แผนการเลี้ยงดูเด็กอายุ 12-14 ปี	74
รูป 4.4 สถานภาพการศึกษาของเด็กข้ามชาติ อายุ 0-5 ปี รายอายุ	78
รูป 4.5 การมีหลักประกันทางสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างเด็กข้ามชาติ อายุ 0-14 ปี(	79

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญ

การศึกษาในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มประชากรข้ามชาติที่ย้ายถิ่นฐานเข้ามาอาศัยอยู่และทำงานในประเทศไทยจากประเทศเพื่อนบ้านในภูมิภาคเป็นเรื่องที่มีความสำคัญและได้รับความสนใจเพิ่มมากขึ้นในปัจจุบันสืบเนื่องจากบริบทและสถานการณ์ของประเทศที่กำลังเปลี่ยนแปลงในหลายด้าน ทั้งการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุ ที่อาจนำไปสู่การขาดแคลนประชากรและวัยแรงงานในอนาคต ซึ่งทำให้มีแนวโน้มความต้องการแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้านที่ยังสูง การพัฒนาความร่วมมือภายในภูมิภาคสู่การเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ซึ่งมีหมุดหลักเริ่มต้นที่ชัดเจน ในปี พ. ศ. 2558 อันจะนำไปสู่การพัฒนาความร่วมมือภายในภูมิภาค ทั้งทางเศรษฐกิจและทางสังคม การเคลื่อนย้ายของประชากรระหว่างประเทศ โดยเฉพาะกลุ่มวัยแรงงาน และกลุ่มผู้ติดตามต่างๆ ในภูมิภาคที่จะมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น และมีลักษณะรูปแบบที่ซับซ้อนและหลากหลายขึ้นเช่นกัน

ปัจจุบันจำนวนแรงงานข้ามชาติที่ย้ายถิ่นฐานเข้ามาอาศัยและทำงานในประเทศไทยจากประเทศเพื่อนบ้าน (เมียนมา ลาว และ กัมพูชา) รวมถึง กลุ่มผู้ติดตามซึ่งจำนวนมากเป็นประชากรเด็กข้ามชาติ ยังคงไม่ทราบชัดเจนจำนวนที่แท้จริง งานศึกษาของสถาบันวิจัยประชากรและสังคมที่ทำการคาดประมาณจำนวนประชากรข้ามชาติ 3 สัญชาติที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยในปี 2558 คาดว่า มีจำนวนทั้งสิ้นประมาณ 4.5 ล้านคน โดยในจำนวนนี้ 3.5 ล้านคนเป็นประชากรวัยแรงงาน (จากประเทศเมียนมาถึงประมาณ 3 ใน 4 หรือ 2.7 ล้านคน จากกัมพูชา 0.45 ล้านคน จากประเทศลาว 0.28 ล้านคน) ในขณะที่อีกประมาณ 1 ล้านคน เป็นกลุ่มผู้ติดตาม (Vapattanawonetg et al. 2016) อย่างไรก็ตาม ตัวเลขการจดทะเบียนแรงงานข้ามชาติและผู้ติดตาม ณ ศูนย์บริการจดทะเบียนแรงงานต่างด้าวแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service Center: OSSC) ในปี พ.ศ. 2559 พบว่า มีการรายงานอยู่ที่ 1.2 ล้านคน ซึ่งในจำนวนนี้ มีเพียงประมาณ 24,000 คน ที่เป็นกลุ่มผู้ติดตามและกลุ่มประชากรเด็กข้ามชาติ จำนวนการจดทะเบียนของกลุ่มผู้ติดตามและกลุ่มประชากรเด็กข้ามชาตินี้ ลดลงอย่างมากจากตัวเลขที่มีการรายงานจากการจดทะเบียน ในปี พ.ศ. 2557 และ 2558 ซึ่งมีจำนวน 93,000 คนและ 39,000 คน ตามลำดับ (Chamchan & Apipornchaisakul, 2016) จำนวนแรงงานข้ามชาติ 3 สัญชาติ ที่ได้ผ่านกระบวนการพิสูจน์สัญชาติ (nationality verification: NV) รวมกับ จำนวนแรงงานข้ามชาติที่เข้ามาทำงานภายใต้บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ระหว่างประเทศไทยและ 3 ประเทศเพื่อนบ้าน ในปี พ.ศ. 2560 มีการรายงานตัวเลขอยู่ที่ 0.9 และ 0.44 ล้านคน ตามลำดับ (Office of Foreign Workers Administration, 2017) ซึ่งเมื่อรวมกลับจำนวนแรงงานข้ามชาติที่ได้ดำเนินการจดทะเบียน ณ ศูนย์จดทะเบียนฯ (OSSC) ก็จะได้ตัวเลขประชากรข้ามชาติรวมอยู่

ที่โดยประมาณ 2.55 ล้านคน เท่านั้น ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ประชากรข้ามชาติ ทั้งกลุ่มที่เป็นแรงงานและกลุ่มที่เป็นผู้ติดตาม ซึ่งส่วนใหญ่เป็นประชากรเด็ก ที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยโดยไม่มีเอกสารน่าจะยังมีอยู่เป็นจำนวนมาก

ที่ผ่านมา การศึกษาเกี่ยวกับประชากรข้ามชาติในประเทศไทย ค่อนข้างให้ความสำคัญกับกลุ่มที่อยู่ในวัยกำลังแรงงานหรือกลุ่มแรงงานข้ามชาติ เนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีขนาดใหญ่และมีบทบาทเกี่ยวข้องโดยตรงกับการย้ายถิ่นข้ามชาติเข้ามาอยู่อาศัยและทำงานในประเทศไทย ในขณะที่การศึกษาเกี่ยวกับประชากรข้ามชาติกลุ่มเด็กที่เกิดหรือติดตามพ่อแม่ซึ่งเป็นแรงงานข้ามชาติมาอาศัยอยู่ในประเทศไทย ยังมีอยู่ค่อนข้างน้อยและจำกัด หากพิจารณาตามแนวทางการบริหารจัดการแรงงานข้ามชาติของประเทศไทย ซึ่งกำหนดระยะเวลาจำนวนปีที่แรงงานข้ามชาติสามารถทำงานในประเทศไทยได้ตามใบอนุญาตในการทำงานหรือ work permit ที่กำหนดเป็นระยะเวลาสูงสุดเพียง 4 ปี ประชากรเด็กข้ามชาติที่ย้ายถิ่นติดตามพ่อแม่แรงงานหรือเกิดคลอดและเติบโตในประเทศไทยน่าจะมีจำนวนไม่มาก อย่างไรก็ตาม ในสภาพความเป็นจริง งานศึกษาจำนวนหนึ่งที่มีการสำรวจภาคสนามในช่วงที่ผ่านมาพบว่า แรงงานข้ามชาติจำนวนมากที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย โดยเฉพาะในพื้นที่ชายแดนรอยต่อกับประเทศเพื่อนบ้าน มีระยะเวลาในการข้ามชาติและอาศัยอยู่ในประเทศไทยระยะเวลาโดยเฉลี่ยนานหลายปี (บางงานศึกษาระยะเวลาของการอาศัยอยู่ในประเทศ เฉลี่ยแล้วยาวนานเป็น 10 ปี (อภิชาติ จำรัสสุทธิรงค์ และคณะ, 2557)) ในระหว่างที่อาศัยทำงานอยู่ในประเทศไทย แรงงานข้ามชาติจำนวนมากแต่งงานสร้างครอบครัวและมีบุตรที่เกิดและเติบโตอยู่ในประเทศ จากข้อเท็จจริงตรงนี้ทำให้เชื่อได้ว่า จำนวนประชากรเด็กข้ามชาติที่อาศัยอยู่ในประเทศน่าจะมีตัวเลขที่สูงอยู่พอสมควร ซึ่งยังไม่มีแหล่งข้อมูลที่สามารถยืนยันจำนวนที่แน่ชัดได้

สำมะโนประชากรและการเคหะ พ.ศ. 2553 พบว่า ประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปี ที่มีสัญชาติเมียนมา ลาว และกัมพูชา อาศัยอยู่ในประเทศไทยมีจำนวน 140,684 คน ในจำนวนนี้ 107,519 คน เป็นสัญชาติเมียนมา 22,799 คนเป็นสัญชาติกัมพูชา และ 10,365 คนเป็นสัญชาติลาว (Office of the National Economic and Social Development Board, 2013) องค์การระหว่างประเทศเพื่อการโยกย้ายถิ่นฐาน (IOM Thailand: Assistance to Migrant Children, 2561 และ มูลินีเพื่อเยาวชนชนบท 2558) คาดประมาณจำนวนประชากรเด็กข้ามชาติ 3 สัญชาติ ที่ประมาณ 300,000 คน ในขณะที่ การคาดประมาณประชากรข้ามชาติที่เป็นกลุ่มผู้ติดตามของแรงงานข้ามชาติ โดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม คาดการณ์จำนวนอยู่ที่ประมาณ 1 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2555 (Vapattanawong et al. 2016) ซึ่งในจำนวนนี้ ส่วนใหญ่เป็นประชากรเด็กที่ส่วนหนึ่งเป็นกลุ่มที่เกิดในประเทศต้นทางและอพยพย้ายถิ่นฐานตามพ่อแม่ที่เป็นแรงงานข้ามชาติเข้ามาทำงานในประเทศไทย และอีกจำนวนหนึ่งเป็นเด็กที่เกิดและเติบโตในประเทศไทย

จากข้อจำกัดของข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับประชากรเด็กข้ามชาติในประเทศ โดยเฉพาะ จำนวนและการกระจายตัวของประชากรเด็กที่ไม่มีตัวเลขที่ชัดเจน ทำให้ประชากรกลุ่มนี้มีความเปราะบางและความเสี่ยงในหลายด้าน โดยเฉพาะการเข้าถึงสิทธิขั้นพื้นฐาน สิทธิมนุษยชนและสิทธิเด็กที่สำคัญในหลายเรื่อง เช่น การเข้าถึงการจด

ทะเบียนการเกิดสำหรับเด็กข้ามชาติที่เกิดในประเทศไทยซึ่งเป็นใบเบิกทางที่สำคัญต่อการเข้าถึงสิทธิขั้นพื้นฐานอื่นๆที่จำเป็น โดยเฉพาะการเข้าถึงการศึกษาและการเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็น นอกจากนี้ ก็มีความเสี่ยงในเรื่องของการถูกใช้แรงงานเป็นแรงงานเด็ก และการตกเป็นเหยื่อของการค้ามนุษย์ด้วยเช่นกัน ซึ่งหากพิจารณาในมุมมองด้านการปกป้องคุ้มครองสิทธิมนุษยชนและสิทธิเด็ก รวมถึง มุมมองในด้านการลงทุนในการพัฒนามนุษย์ ซึ่งประชากรเด็กข้ามชาติถือเป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญและสามารถมีบทบาทในการพัฒนาประเทศ ทั้งต่อประเทศต้นทางและประเทศปลายทาง การให้ความสำคัญกับการศึกษาวิจัยในประชากรกลุ่มนี้เพื่อกำหนดนโยบายและแนวทางที่เหมาะสมในการปกป้องคุ้มครองสิทธิ ส่งเสริมการเข้าถึงบริการและสิทธิขั้นพื้นฐานที่จำเป็นของเด็กข้ามชาติ และคุ้มครองจากความเสี่ยงและความเปราะบางจึงเป็นเรื่องที่ประเทศไทยควรต้องตระหนักและไม่ควรมองข้าม

การศึกษาโดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม ร่วมกับ มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย ในปี 2559 (Chamchan et al. 2016) ได้สำรวจประชากรเด็กข้ามชาติ (อายุ 0-14 ปี) ในพื้นที่ 3 จังหวัดของประเทศไทยที่มีการอาศัยอยู่ของแรงงานข้ามชาติและกลุ่มผู้ติดตามในจำนวนที่สูง ซึ่งได้แก่ พื้นที่จังหวัดตาก (อำเภอแม่สอด) จังหวัดชุมพร และจังหวัดระนอง ในภาพรวม พบว่า เด็กข้ามชาติส่วนใหญ่ ประมาณ 3 ใน 4 เกิดในประเทศไทย (อีกหนึ่งในสี่ เกิดในประเทศต้นทางและอพยพตามพ่อแม่ที่เป็นแรงงานข้ามชาติเข้ามาในประเทศไทย) ในจำนวนนี้ สัดส่วนของเด็กที่ได้รับการจดทะเบียนการเกิดยังอยู่ในสัดส่วนที่ต่ำกว่าที่ควรจะเป็น โดยเฉลี่ยในแต่ละพื้นที่ อยู่ที่ประมาณร้อยละ 70-80 ซึ่งหมายความว่ามียังเด็กจำนวนมากที่ไม่มีเอกสารสำคัญในการยืนยันสถานะบุคคลและตัวตน ซึ่งในระยะยาวอาจส่งผลต่อการเข้าถึงบริการและสิทธิในด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะ ด้านสุขภาพและการศึกษา ในด้านสุขภาพ พบว่า เพียงประมาณหนึ่งในสี่ของเด็กข้ามชาติที่มีบัตรประกันสุขภาพ หมายความว่าอีกประมาณ 3 ใน 4 หากจำเป็นต้องได้รับบริการสุขภาพที่จำเป็น ในที่นี้รวมถึงการได้รับวัคซีนในแต่ละช่วงอายุที่เหมาะสมซึ่งมีความสำคัญมากสำหรับเด็กปฐมวัย ครอบครัวของประชากรข้ามชาติจะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเองซึ่งมีโอกาสสูงที่เด็กจะไม่เข้าถึงบริการสุขภาพและการได้รับวัคซีนป้องกันโรคที่จำเป็น ในด้านการศึกษา กลุ่มเด็กข้ามชาติอายุ 7-14 ปี ซึ่งเป็นช่วงวัยที่ควรเข้าถึงการศึกษาขั้นพื้นฐาน ประมาณ 4 ใน 5 ของเด็กสามารถเข้าถึงการศึกษาหรือกำลังเรียนอยู่ในสถานศึกษาซึ่งถือเป็นตัวเลขที่ดีกว่าตัวเลขที่รายงานจากการศึกษาของ Save The Children ที่คาดว่าประมาณร้อยละ 60 ของเด็กข้ามชาติไม่ได้เข้าเรียนหรือไม่สามารถเข้าถึงการศึกษาได้ (Save the Children, 2014) อย่างไรก็ตาม การเข้าถึงการศึกษาของเด็กข้ามชาติโดยส่วนใหญ่เป็นการเรียนที่ศูนย์เรียนรู้ หรือ learning center ที่จัดขึ้นโดยองค์กรพัฒนาเอกชนต่างๆ ซึ่งมีความหลากหลายในเรื่องหลักสูตรและภาษาที่ใช้ในการเรียนการสอน มากกว่าเป็นการศึกษาในโรงเรียนที่มีการจัดการศึกษาด้วยหลักสูตรของไทย

ปัจจัยสำคัญหนึ่งที่มีผลต่อการไม่เข้าเรียนหรือศึกษาในโรงเรียนไทยของเด็กข้ามชาติ เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงดูเด็กข้ามชาติของพ่อแม่แรงงานข้ามชาติ ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมา (สุริย์พร พันพึ้ง และคณะ 2557, Chamchan et al. 2016) พบว่า เด็กข้ามชาติจำนวนมากที่เกิดในประเทศไทยเมื่อมีอายุได้ประมาณ 3-4 ปี จะถูกส่งกลับไป

เลี้ยงดูโดยครอบครัวในประเทศต้นทาง จนมีอายุประมาณหนึ่งที่สามารถดูแลตนเองหรือช่วยครอบครัวทำงานได้ก็
จะถูกส่งกลับมายู่กับครอบครัวพ่อแม่ในประเทศไทย หรือ ในอีกลักษณะหนึ่ง เด็กอาจจะถูกเลี้ยงดูในประเทศไทย
จนมีอายุเข้าสู่วัยเรียน ก็จะถูกส่งกลับไปอยู่ประเทศต้นทาง ซึ่งทำให้พ่อแม่ส่วนใหญ่ไม่ต้องการที่จะส่งลูกเข้าเรียน
ในโรงเรียนไทยที่มีการจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรของไทยและใช้ภาษาไทยเป็นหลัก จะเห็นได้ว่าการเลี้ยงดู
ระหว่างการเลี้ยงดูในประเทศต้นทางและในประเทศไทยเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจส่งบุตรหลาน
เข้าเรียนในโรงเรียนไทยหรือในศูนย์เรียนรู้ หรือการไม่ได้รับการศึกษาเลยของเด็กข้ามชาติ

พื้นที่อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก เป็นพื้นที่ชายแดนที่มีลักษณะพิเศษ มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม
เศรษฐกิจและสังคม มีทั้งคนพื้นเมือง มีกลุ่มชาติพันธุ์ท้องถิ่น กลุ่มผู้ลี้ภัย รวมถึงกลุ่มประชากรข้ามชาติที่อพยพมา
จากประเทศเพื่อนบ้าน ทั้งที่มาในลักษณะอยู่อาศัยระยะยาว อยู่อาศัยระยะสั้นเพื่อที่จะเคลื่อนย้ายไปสู่จังหวัดอื่น
ภายในประเทศไทย รวมถึงกลุ่มที่มีการเคลื่อนย้ายไปกลับระหว่างประเทศไทยและประเทศเพื่อนบ้าน อาศัยและใช้
ชีวิตอยู่ร่วมกัน ทำให้พื้นที่อำเภอแม่สอดมีทั้งโอกาสและความท้าทายในหลายเรื่องเกี่ยวกับการจัดการและดูแล
กลุ่มประชากรข้ามชาติในพื้นที่ ซึ่งที่ผ่านมาพื้นที่อำเภอแม่สอดก็เป็นพื้นที่ที่มีความน่าสนใจจากความพยายามของ
องค์กรหน่วยงานต่างๆ ในพื้นที่ ที่ได้พัฒนานโยบายและรูปแบบในการจัดการดูแลกลุ่มแรงงานข้ามชาติ รวมถึง
กลุ่มเด็กข้ามชาติในหลายเรื่องที่มีความสำคัญ จนได้รับการยกย่องเป็น “แม่สอดโมเดล” ในหลายเรื่อง เช่น โมเดล
ในการจัดการแรงงานข้ามชาติในพื้นที่ โมเดลในการส่งเสริมการเข้าถึงการจดทะเบียนการเกิด และการส่งเสริมการ
เข้าถึงการศึกษาของเด็กข้ามชาติ เป็นต้น

อำเภอแม่สอด จังหวัดตากเป็นพื้นที่ 1 ใน 10 พื้นที่ที่ได้รับประกาศจัดตั้งเป็นเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ
ของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2558 (ระยะแรก ในพื้นที่ 10 อำเภอของ 5 จังหวัดชายแดน ได้แก่ จังหวัดตาก สระแก้ว
ตราด มุกดาหารและ สงขลา และระยะที่สอง ในพื้นที่ 13 อำเภอ ของ 5 จังหวัดชายแดน ได้แก่ จังหวัดหนองคาย
นราธิวาส เชียงราย นครพนมและกาฬสินธุ์) ซึ่งนโยบายนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจใหม่บริเวณ
ชายแดนให้เป็นประตูเศรษฐกิจเชื่อมโยงกับประเทศเพื่อนบ้าน ส่งเสริมกิจกรรมทางเศรษฐกิจและสร้างความ
เชื่อมโยงในภูมิภาคอาเซียนเพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community:
AEC) เกิดการกระจายความเจริญสู่ภูมิภาค แก้ปัญหาความมั่นคง ยกระดับคุณภาพชีวิตและพัฒนาความเป็นอยู่
ของประชาชนในพื้นที่ให้ดียิ่งขึ้น

การพัฒนาพื้นที่อำเภอแม่สอดไปสู่การเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน ซึ่งจะเกิดขึ้นพร้อมกับการ
ดำเนินการมาตรการที่เกี่ยวข้องในหลายเรื่อง โดยเฉพาะในการส่งเสริมการลงทุนด้วยการให้สิทธิประโยชน์
และการผ่อนปรนเงื่อนไขต่างๆ แก่นักลงทุน คาดว่าจะทำให้เกิดการขยายตัวของธุรกิจและการจ้างงานในพื้นที่ ที่จะ
มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ซึ่งรวมถึงการจ้างงานแรงงานข้ามชาติจากประเทศเพื่อนบ้าน เกิดการเคลื่อนย้ายของประชากร
ข้ามพรมแดนที่มีพลวัตสูงขึ้น นำไปสู่ประเด็นที่เป็นทั้งโอกาสและความท้าทายเกี่ยวกับผลกระทบในด้านต่างๆ ที่

จะเกิดขึ้นตามมาในพื้นที่ ซึ่งจำเป็นต้องมีการคาดการณ์ ทำความเข้าใจ เพื่อเตรียมการและวางแผนรับมือในหลายเรื่อง ซึ่งในช่วงที่ผ่านมา ยังไม่มีการศึกษาที่มุ่งเน้นจับประเด็นผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับประชากรกลุ่มเด็กข้ามชาติในพื้นที่มากเท่าที่ควร การพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน อาจนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงในบริบทและการเลี้ยงดูประชากรเด็กข้ามชาติในพื้นที่ซึ่งมีความสัมพันธ์กับสภาพการย้ายถิ่นและการทำงาน รวมถึงอนามัยเจริญพันธุ์ของพ่อแม่ซึ่งเป็นแรงงานข้ามชาติ การเข้าถึงหลักประกันและบริการทางสุขภาพที่จำเป็น ซึ่งเชื่อมโยงไปถึงการวางแผนและการตัดสินใจในของพ่อแม่แรงงานข้ามชาติเกี่ยวกับการศึกษาของเด็กข้ามชาติ การทำความเข้าใจและทำการศึกษาเพื่อให้มีองค์ความรู้ รวมถึงฐานข้อมูลในประเด็นที่เกี่ยวข้องเหล่านี้ จะช่วยให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สามารถกำหนดทิศทางนโยบายและแผนการบริหารจัดการที่เหมาะสมในการส่งเสริมการเข้าถึงและคุ้มครองสิทธิขั้นพื้นฐานของเด็กข้ามชาติที่เกิด อาศัยและเติบโตในประเทศไทย โดยเฉพาะในเรื่องการเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นและการเข้าถึงการศึกษาในระดับปฐมวัยและประถมศึกษาซึ่งมีความสำคัญเป็นอย่างมากหากพิจารณาในมุมมองของการพัฒนาคุณภาพคนและทุนมนุษย์

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาการเลี้ยงดู การเข้าถึงบริการสุขภาพและการศึกษาของประชากรเด็กข้ามชาติ (0-14 ปี) ในครอบครัวแรงงานข้ามชาติ พื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ อำเภอสอ ด จังหวัดตาก
- 2) เพื่อคาดการณ์แนวโน้มผลกระทบจากการพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ อำเภอสอ ด จังหวัดตาก ที่มีต่อสถานการณ์ประชากรเด็กข้ามชาติในพื้นที่ โดยเฉพาะเกี่ยวกับ การเลี้ยงดู การเข้าถึงบริการสุขภาพและการศึกษา
- 3) เพื่อให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาและจัดการพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดนที่คำนึงถึงการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ประชากรเด็กข้ามชาติอย่างเหมาะสม

การศึกษานี้ มุ่งเน้นวัตถุประสงค์ของการวิจัยข้อที่ 1 เป็นหลัก คือ เพื่อศึกษาการเลี้ยงดู การเข้าถึงบริการสุขภาพและการศึกษาของประชากรเด็กข้ามชาติในครอบครัวแรงงานข้ามชาติ พื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ อำเภอสอ ด จังหวัดตาก โดยดำเนินการศึกษาในลักษณะ การวิจัยเชิงบุกเบิก (exploratory research) เนื่องจากประชากรที่ศึกษา ได้แก่ ครอบครัวแรงงานข้ามชาติและประชากรเด็กข้ามชาติ เป็นกลุ่มประชากรที่ยังเข้าถึงได้ยาก และมีการศึกษาที่เกี่ยวข้องในเชิงลึกค่อนข้างน้อย อีกทั้งด้วยข้อจำกัดของระยะเวลาในการศึกษาที่จำกัด (6 เดือน) สำหรับวัตถุประสงค์ของการวิจัยข้อที่ 2 ขอบเขตของการศึกษาเป็นในลักษณะการคาดการณ์แนวโน้ม ผลกระทบจากการพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษของอำเภอสอ ด จังหวัดตาก ที่อาจจะมีต่อสถานการณ์ประชากรเด็กข้ามชาติ โดยเฉพาะในด้านการเลี้ยงดู การเข้าถึงบริการสุขภาพ และการศึกษา ซึ่งประเมินจากการรับรู้และมุมมองของครอบครัวแรงงานข้ามชาติ รวมถึง ผู้แทนภาคส่วนต่างๆ ในพื้นที่อำเภอสอ ดที่เกี่ยวข้อง

1.3 นิยามศัพท์เฉพาะ

ประชากรเด็กข้ามชาติ ในการศึกษาครั้งนี้ หมายถึง ประชากรเด็กอายุระหว่าง 0-14 ปี ที่ไม่มีสัญชาติไทย อาศัยอยู่ในพื้นที่อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก กับครอบครัวที่เป็นแรงงานข้ามชาติย้ายถิ่นจากประเทศเพื่อนบ้าน โดยเฉพาะเมียนมา ซึ่งอาจจะเกิด หรือ ไม่ได้เกิดในประเทศไทย ไม่รวมกลุ่มเด็กที่อาศัยอยู่ในประเทศเมียนมาข้ามพรมแดนเข้ามาศึกษาหรือรับบริการทางสุขภาพในประเทศไทย และไม่รวมกลุ่มเด็กข้ามชาติที่ไม่ได้อาศัยอยู่ร่วมกับครอบครัว แต่อาศัยอยู่ในที่พักพิงชั่วคราว (shelter) ขององค์กรพัฒนาเอกชนในพื้นที่ เด็กข้ามชาติที่เป็นเด็กกำพร้าหรือถูกทอดทิ้ง อย่างไรก็ตาม ในการศึกษาเชิงคุณภาพอาจมีการกล่าวหรืออภิปรายถึงเกี่ยวกับเด็กข้ามชาติกลุ่มนี้ หากมีประเด็นที่เกี่ยวข้อง

ครอบครัวแรงงานข้ามชาติ หมายถึง ครอบครัวแรงงานที่ไม่มีสัญชาติไทย ย้ายถิ่นจากประเทศเพื่อนบ้าน โดยเฉพาะเมียนมา เข้ามาอาศัยและทำงานอยู่ในพื้นที่ อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 3 เดือน โดยรวมทั้งกลุ่มที่มีเอกสารและไม่มีเอกสารตรวจคนเข้าเมืองและใบอนุญาตทำงาน

การเลี้ยงดูเด็กข้ามชาติ ในการศึกษาครั้งนี้ ครอบคลุม 4 ประเด็นที่สำคัญ ได้แก่

หนึ่ง สถานที่ในการเลี้ยงดู หมายถึง สถานที่ที่ครอบครัวแรงงานข้ามชาติเลี้ยงดูเด็กข้ามชาติในแต่ละช่วงอายุ จำแนกเป็น ในอำเภอแม่สอด ในพื้นที่อื่นของประเทศไทย ในประเทศต้นทาง (หรือประเทศเมียนมา) หรือในประเทศอื่นๆ

สอง ผู้ดูแลหลักในการเลี้ยงดู หมายถึง ผู้ที่มีบทบาทหลักในการเลี้ยงดูเด็กข้ามชาติในแต่ละช่วงอายุ จำแนกเป็น พ่อและแม่ดูแลร่วมกัน พ่อดูแลเป็นหลัก แม่ดูแลเป็นหลัก ปู่ย่าตายายดูแลเป็นหลัก ญาติหรือบุคคลอื่นๆ ดูแลเป็นหลัก

สาม การได้รับการศึกษา หมายถึง สถานภาพการศึกษาของเด็กข้ามชาติในแต่ละช่วงอายุ จำแนกเป็น ไม่ได้รับการศึกษาหรือไม่ได้กำลังเรียน ได้รับการศึกษาหรือเรียนในประเทศต้นทาง ได้รับการศึกษาหรือเรียนในประเทศไทยในศูนย์เรียนรู้ขององค์กรพัฒนาเอกชน ได้รับการศึกษาหรือเรียนในโรงเรียนไทย

สี่ การมีหลักประกันทางสุขภาพ หมายถึง การมีประกันสุขภาพที่สามารถช่วยให้เด็กข้ามชาติสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็น เมื่อเจ็บป่วยโดยได้รับการคุ้มครองและช่วยเหลือค่าใช้จ่ายในการรักษา หรือรับบริการสุขภาพนั้น จำแนกเป็น ไม่มีประกันสุขภาพ มีบัตรประกันสุขภาพโดยกระทรวงสาธารณสุข มีประกันสุขภาพลักษณะอื่นในไทย มีประกันสุขภาพในประเทศต้นทาง (เมียนมา)

ในการศึกษาเกี่ยวกับการเลี้ยงดูทั้ง 4 ประเด็นนี้ ครอบคลุมช่วงอายุของเด็กข้ามชาติตั้งแต่แรกเกิด หรือ 0 ถึง 14 ปี ในบางช่วงอายุที่เกินกว่าอายุ ณ ปัจจุบันของเด็กข้ามชาติ การเก็บข้อมูลในเรื่องนี้มีลักษณะเป็นการ

สอบถาม "แผนการ" ของครอบครัวแรงงานข้ามชาติที่มีต่อการเลี้ยงดูเด็กข้ามชาติ ในบางครั้งในการศึกษาจึงอาจใช้คำว่า "การเลี้ยงดูและแผนการเลี้ยงดู" ควบคู่กัน

การเข้าถึงการศึกษา หมายถึง สถานภาพการศึกษาของเด็กข้ามชาติระหว่างที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย ซึ่งจำแนกเป็น ไม่ได้รับการศึกษาหรือไม่ได้กำลังเรียน ได้รับการศึกษาหรือเรียนในไทยในศูนย์เรียนรู้ (ส่วนใหญ่ดำเนินการโดยองค์กรพัฒนาเอกชนในพื้นที่) และ ได้รับการศึกษาหรือเรียนในโรงเรียนไทย ในการวิเคราะห์การเข้าถึงการศึกษา เด็กข้ามชาติถูกจำแนกตามกลุ่มอายุที่สอดคล้องกับระดับการศึกษาในประเทศไทย ออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ อายุ 0-5 ปี (การศึกษาระดับปฐมวัยหรือก่อนประถมศึกษา) อายุ 6-11 ปี (การศึกษาระดับประถมศึกษา) และอายุ 12-14 ปี (การศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น)

ในกลุ่มอายุ 0-5 ปี สถานภาพการศึกษาที่ไม่ได้รับการศึกษา หรือไม่ได้กำลังเรียนของเด็กข้ามชาติ อาจไม่ได้หมายถึง การไม่สามารถเข้าถึงการศึกษาของเด็กข้ามชาติเสมอไป เนื่องจากเป็นช่วงอายุที่ยังไม่ถึงเกณฑ์อายุการศึกษาภาคบังคับของประเทศไทย (ซึ่งกำหนดไว้ที่ช่วงอายุย่าง 7 ปีหรือ 6 ปีขึ้นไป) ดังนั้น ในการวิเคราะห์การเข้าถึงการศึกษา และปัจจัยกำหนดที่มีอิทธิพลต่อการเข้าถึงการศึกษาของเด็กข้ามชาติในการศึกษานี้ จึงเน้นในกลุ่มเด็กข้ามชาติอายุ 6-11 ปี และ 12-14 ปีเป็นหลัก

การเข้าถึงบริการสุขภาพ หมายถึง ความสามารถในการเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นของประชากรเด็กข้ามชาติซึ่งครอบคลุมทั้งบริการสุขภาพในด้านการส่งเสริมและป้องกันสุขภาพ บริการการรักษาสุขภาพและการฟื้นฟูที่จำเป็นเมื่อเจ็บป่วย โดยในการศึกษานี้ ประเมินจาก การมีหรือไม่มีประกันสุขภาพของเด็กข้ามชาติ

ผลกระทบจากการพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ ในการศึกษานี้ หมายถึง การรับรู้และมุมมองของครอบครัวแรงงานข้ามชาติ รวมถึง ผู้แทนภาคส่วนต่างๆ ต่อการพัฒนาพื้นที่อำเภอแม่สอดเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษที่มีแนวโน้มหรืออาจจะมีผลกระทบต่อสถานการณ์ประชากรเด็กข้ามชาติในพื้นที่ โดยเฉพาะในด้านการเลี้ยงดู การเข้าถึงบริการสุขภาพและการศึกษา

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรมและเอกสารที่เกี่ยวข้อง

การทบทวนวรรณกรรมและเอกสารที่เกี่ยวข้องในการศึกษานี้ เน้นไปที่สถานการณ์ประชากรข้ามชาติ โดยเฉพาะ สถานการณ์ประชากรเด็กข้ามชาติในประเทศไทย นโยบายการดำเนินงานพัฒนาพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก รวมถึงแนวโน้มความต้องการแรงงานที่มีทักษะข้ามชาติในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมา

2.1 สถานการณ์ประชากรข้ามชาติและเด็กข้ามชาติ

การทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับสถานการณ์ประชากรเด็กข้ามชาติในประเทศไทย และนโยบายการดำเนินงานพัฒนาพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน อ.แม่สอด เพื่อศึกษาการเลี้ยงดู การเข้าถึงบริการสุขภาพและการศึกษาของประชากรเด็กข้ามชาติในครอบครัวแรงงานข้ามชาติ พื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก โดยมีรายละเอียดดังนี้

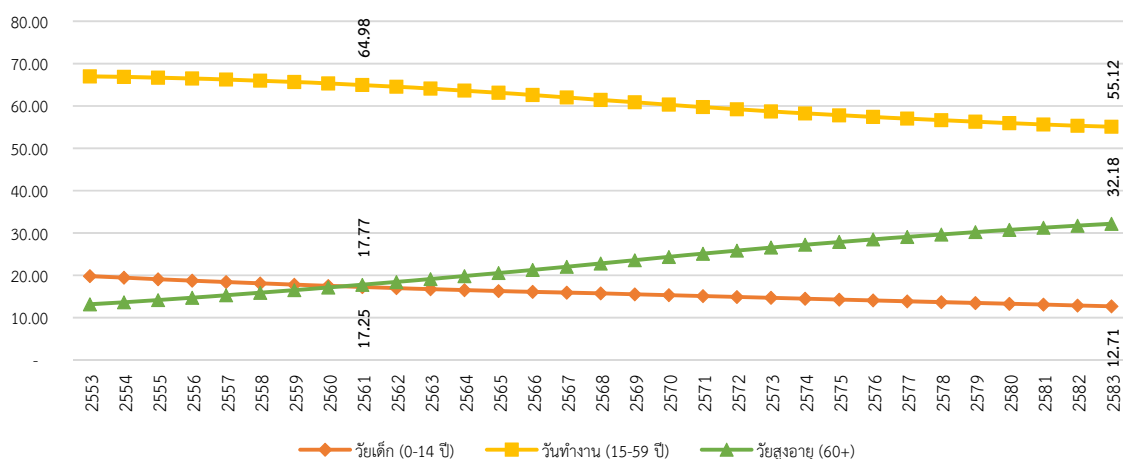
2.1.1 การย้ายถิ่นระหว่างประเทศของแรงงานข้ามชาติกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของประเทศไทย

การย้ายถิ่นเป็นปรากฏการณ์ทางประชากรที่สำคัญต่อการพัฒนาประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การย้ายถิ่นระหว่างประเทศ (International Migration) ของแรงงานข้ามชาติที่เข้ามาทำงานในประเทศไทย ซึ่งการย้ายถิ่นระหว่างประเทศนั้น จะหมายถึง การเคลื่อนย้ายของประชากรจำนวนมากข้ามพรมแดนจากประเทศที่ตนเป็นพลเมืองหรือพำนักอยู่ไปยังประเทศอื่นเพื่อดำรงชีวิตเป็นเวลายาวนาน เพื่อก่อทำกิจกรรมที่ได้รับค่าตอบแทน โดยปกติหลักสากลจะกำหนดว่าการดำรงชีวิตในอีกที่หนึ่งเป็นเวลานาน 1 ปี นับเป็นการย้ายถิ่น (International Trarul Regulation) การย้ายถิ่นอาจจำแนกออกได้ตามสาเหตุเป็น 2 ชนิด ได้แก่ การย้ายถิ่นที่มีสาเหตุจากภัยธรรมชาติ (Natural Disaster) และการย้ายถิ่นที่มีสาเหตุจากภัยที่เกิดจากการกระทำหรือจากน้ำมือของมนุษย์ (สุภางค์ จันทวานิช และคณะ, 2541)

การย้ายถิ่นระหว่างประเทศยังสามารถเป็นไปตามแนวคิดตลาดแรงงานแบบทวิลักษณ์ (Dual labour market theory) ซึ่งเป็นการอธิบายการย้ายถิ่นจากมุมมองด้านอุปทานของตลาดแรงงาน โดยได้ให้ความสนใจกับความต้องการแรงงานบางประเภททั้งแรงงานไร้ฝีมือ-กึ่งฝีมือ-และมีฝีมือของประเทศ อุตสาหกรรมโดยภาพรวม (Piore, 1979) ซึ่งมีสมมติฐานเกี่ยวกับการย้ายถิ่นระหว่างประเทศ คือ การย้ายถิ่นระหว่างประเทศ มีเป็นผลมาจากปัจจัยดึงดูด (Pull factors) ในประเทศปลายทางที่พัฒนามากว่าประเทศต้นทาง ซึ่งมีตลาดงานและนโยบายการจ้างงานเป็นอิทธิพลสำคัญในการตัดสินใจย้ายถิ่น ซึ่งตลาดงานนั้นอาจจะเป็นความต้องการแรงงานบางประเภท โดยเฉพาะแรงงานไร้ฝีมือของประเทศปลายทางที่เป็นแรงจูงใจให้แรงงานไร้ฝีมือในประเทศที่ด้อยพัฒนากว่าเดินทางเข้ามาทำงาน ดังนั้นจากสภาพสังคมและเศรษฐกิจของไทยที่เปลี่ยนแปลงไป กระแสการเคลื่อนย้ายถิ่นข้ามพรมแดนของประชากรและแรงงานก็มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น เนื่องจากการไหลบ่าของกระแสโลกไร้พรมแดน การ

พัฒนาการคมนาคมขนส่งที่เป็นปัจจัยอำนวยความสะดวกต่อการเคลื่อนย้ายของผู้คน และ ประกอบกับการรวมตัวของประเทศในภูมิภาคต่างๆ อันเป็นปัจจัยที่สนับสนุนการเคลื่อนย้ายของผู้คนระหว่างพรมแดนมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการไหลทะลักเข้ามาของแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้าน โดยที่ประเทศไทยก็ยังคงเป็นประเทศปลายทางของประชากรจากประเทศเพื่อน เพื่อเข้ามาแสวงหาโอกาสในทางเศรษฐกิจ ขณะเดียวกันแรงงานข้ามชาติเหล่านี้ ก็ได้เข้ามาเพื่อตอบสนองต่อความต้องการภาคธุรกิจภายในประเทศ โดยช่วยลดต้นทุนการผลิตของภาคธุรกิจ และ ทดแทนกำลังแรงงานระดับล่างซึ่งขาดแคลน อันเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของประเทศ

จากสถานการณ์ประชากรไทยในปัจจุบันพบว่ามีส่วนของอายุของประชากรวัยเด็ก (อายุต่ำกว่า 15 ปี) ในปี 2561 ลดลงจากร้อยละ 17.25 ของประชากรทั้งหมด เหลือร้อยละ 12.71 ในปี 2583 ส่วนประชากรวัยแรงงาน (อายุ 15 – 59 ปี) มีการเปลี่ยนแปลงอย่างน่าสนใจ (อัตราการเปลี่ยนแปลง = -15.17 %) กล่าวคือในปี 2583 ลดลงเหลือร้อยละ 55.12 จาก ร้อยละ 64.98 ในปี 2561 ดังรูปที่ 2.1 กล่าวคือ ราว 20 ปีข้างหน้า ผู้ที่อยู่กำลังแรงงานในประเทศไทย มีสัดส่วนเป็นครึ่งหนึ่งของประชากรทั้งหมดในประเทศ และสัดส่วนประชากรวัยสูงอายุจะมีการเพิ่มขึ้นอย่างมากเป็นร้อยละ 32.18 ส่งผลให้ประเทศไทยอยู่ในสังคมสูงวัยระดับสุดยอด (Super-aged society)



รูป 2.1 สัดส่วนประชากรตามช่วงวัยของประเทศไทย ปี 2553-2583

แหล่งข้อมูล : ประมวลผลจากข้อมูลการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553 - 2583 ปรับประชากรกลางปี พ.ศ. 2557)

จากบริบทและสถานการณ์ของประเทศข้างต้น สะท้อนให้เห็นว่าประเทศไทยกำลังเกิดการเปลี่ยนแปลงในหลายด้าน ทั้งการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรสู่สังคมผู้สูงอายุ ที่อาจนำไปสู่การขาดแคลนประชากรวัยแรงงานในอนาคต ซึ่งทำให้มีแนวโน้มความต้องการแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้าน การพัฒนาความร่วมมือภายในภูมิภาคสู่การเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ซึ่งมีเหตุผลหลักเริ่มต้นที่ชัดเจน ในปี พ. ศ. 2558 (กรมอาเซียน, 2555) จะนำไปสู่การพัฒนาความร่วมมือภายในภูมิภาค ทั้งทางเศรษฐกิจและทางสังคม การเคลื่อนย้ายของประชากรระหว่างประเทศ โดยเฉพาะกลุ่มวัยแรงงาน และกลุ่มผู้ติดตามต่างๆในภูมิภาคที่จะมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น และมีลักษณะรูปแบบที่ซับซ้อนและหลากหลายขึ้นเช่นกัน

2.1.2 การบริหารจัดการแรงงานข้ามชาติในไทย

การจัดการแรงงานข้ามชาติในประเทศไทยนั้น ได้เริ่มดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 เป็นต้นมา ทั้งนี้ เป็นความพยายามของรัฐบาลไทยในการแก้ไขปัญหาผู้ลักลอบหลบหนีเข้าเมือง เพื่อมาทำงานเป็นจำนวนมาก รัฐบาลไทยได้พยายามที่จะทำให้เกิดระบบการจ้างงานที่ถูกกฎหมาย โดยการจัดระเบียบแรงงานข้ามชาติในสามลักษณะด้วยกัน คือ 1) การผ่อนผันให้การใช้แรงงานที่ไม่ได้จดทะเบียน (Undocumented migrant workers) จากสามประเทศ (เมียนมา สปป.ลาว และกัมพูชา) ตามมติของคณะรัฐมนตรี 2) การพิสูจน์สัญชาติ (national verification) และ 3) การนำเข้าแรงงานตามบันทึกข้อตกลง (MOU) (เฉลิมพล มาลี และ รินา, 2555) โดยกฎหมายที่ดำเนินการในปัจจุบัน มีดังนี้

1) การผ่อนผันให้การใช้แรงงานที่ไม่ได้จดทะเบียน (Undocumented migrant workers)

จากสามประเทศ (เมียนมา สปป.ลาว และกัมพูชา) ตามมติของคณะรัฐมนตรี คือ จากเดิมมติ ค.ร.ม. 25 ตุลาคม 2559 มาตรการดำเนินการหลังสิ้นสุดการจดทะเบียนแรงงานต่างด้าว สัญชาติกัมพูชา สปป.ลาว เมียนมา – อำนวยความสะดวกในการตรวจสอบสัญชาติของประเทศต้นทางนโยบาย ขยายระยะเวลาการอยู่ในราชอาณาจักร และการอนุญาตทำงานของแรงงานต่างด้าวกลุ่มกิจการประมงทะเลและกิจการแปรรูปสัตว์น้ำ ถึงวันที่ 1 พฤศจิกายน 2560 และเร่งรัดการนำเข้าแรงงานต่างด้าวอย่างถูกกฎหมาย ภายใต้ MOU

2) การพิสูจน์สัญชาติ (national verification)

มติ ค.ร.ม. 25 ตุลาคม 2559 – เห็นชอบให้ตรวจสอบสัญชาติเพื่อปรับเปลี่ยนสถานะเป็นแรงงานที่เข้าเมืองถูกกฎหมาย และได้รับการตรวจลงตรา (visa) แรงงานที่ผ่านการตรวจลงตราแรงงานที่ผ่านการตรวจลงตรา (visa) ให้ยื่นคำขออนุญาตทำงาน ภายใน 15 วัน และได้รับอนุญาตทำงานถึง 31 มีนาคม 61 และต่ออายุได้อีกครั้งเดียวถึง 31 มีนาคม 2563

3) การนำเข้าแรงงานตามบันทึกข้อตกลง (MOU)

รัฐบาลมีนโยบายในการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนแรงงานอย่างเป็นระบบ โดยให้มีการนำเข้าแรงงานต่างด้าวอย่างถูกกฎหมาย ตามบันทึกความตกลงว่าด้วยความร่วมมือด้านการจ้าง แรงงานที่ทำไว้กับต่างประเทศ (MOU) เพื่อให้มีขั้นตอนและกระบวนการดำเนินงานที่ชัดเจน มีค่าใช้จ่ายที่เหมาะสมและมีการส่งกลับประเทศต้นทางเมื่อครบวาระการจ้างงานอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งปัจจุบันมีการลงนาม MOU กับ 4 ประเทศ (กรมการจัดหางาน, ม.ป.ป.)

ปัจจุบัน คณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบแนวทางการบริหารจัดการการทำงานของแรงงานต่างด้าวในประเทศไทย ตามที่กระทรวงแรงงานเสนอแนวทางในการบริหารจัดการแรงงานต่างด้าวตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 16 มกราคม 2561 ในวันที่ 16 มกราคม 2561 โดยมีรายละเอียด ดังรูป 2.2 โดยสังเขปดังนี้



รูป 2.2 แนวทางการบริหารจัดการการทำงานของแรงงานต่างด้าวในประเทศไทย

ที่มา : https://www.doe.go.th/prd/assets/upload/files/alien_th/f45ff7d848ca050d0029a94317d5a0f1.pdf

1) แรงงานต่างด้าวที่ผ่านการพิสูจน์สัญชาติแล้ว ให้มาดำเนินการทำหรือปรับปรุงทะเบียนประวัติ ตรวจลงตรา (Visa) ขออนุญาตทำงาน ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกันตนหรือทำประกันสุขภาพ (แล้วแต่กรณี) ณ ศูนย์บริการเบ็ดเสร็จ (One Stop Service: OSS) ที่จัดตั้งขึ้นในทุกจังหวัด อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง และกรุงเทพมหานคร โดยเมื่อมาดำเนินการดังกล่าวแล้ว จะได้รับอนุญาตให้อยู่ในราชอาณาจักรและทำงาน ได้ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2563 กรณีแรงงานในกิจการประมงทะเลและแปรรูปสัตว์น้ำ อนุญาตถึงวันที่ 1 พฤศจิกายน 2562

2) แรงงานที่ยังไม่ผ่านการพิสูจน์สัญชาติ ให้ไปดำเนินการจัดทำหรือปรับปรุงทะเบียนประวัติ ให้แล้วเสร็จภายในวันที่ 31 มีนาคม 2561 ณ ศูนย์บริการเบ็ดเสร็จ (OSS) เพื่อขยายระยะเวลาในการผ่อนผันเพื่อให้ดำเนินการพิสูจน์สัญชาติให้แล้วเสร็จ ภายในวันที่ 30 มิถุนายน 2561 เมื่อพิสูจน์สัญชาติแล้วจะได้รับอนุญาตให้อยู่

ในราชอาณาจักรและอนุญาตทำงานได้ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2563 กรณีแรงงานที่ทำงานในกิจการประมงทะเลและแปรรูปสัตว์น้ำ อนุญาตถึงวันที่ 1 พฤศจิกายน 2562

3) ประสานงานกับประเทศต้นทางเพื่ออำนวยความสะดวก และเพิ่มเจ้าหน้าที่ อุปกรณ์ และ ศูนย์พิสูจน์สัญชาติเพิ่มเติมเพื่อรองรับแรงงานต่างด้าวสัญชาติของตน ที่ยังไม่ได้พิสูจน์สัญชาติให้ดำเนินการพิสูจน์สัญชาติให้แล้วเสร็จภายในวันที่ 30 มิถุนายน 2561

2.1.3 สถานการณ์ประชากรเด็กข้ามชาติในประเทศไทย

การย้ายถิ่นกับการพัฒนา แต่ละปี แรงงานข้ามชาติในประเทศไทยมีรายได้ส่งกลับมูลค่า 2.8 พันล้านเหรียญสหรัฐ โดยส่งผ่านช่องทางถูกกฎหมายไปยังประเทศกัมพูชา สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว เมียนมา และเวียดนาม (องค์การอนามัยโลก, 2562) เมื่อมีการย้ายถิ่นของแรงงานข้ามชาติเพิ่มมากขึ้นและมีระยะเวลาที่ยาวนาน ส่งผลให้เกิดเครือข่ายสังคมของผู้ย้ายถิ่น (Migrant Network Theory) ซึ่งผู้ย้ายถิ่นอาจมีเครือข่ายโยงใยกับผู้ย้ายถิ่นเก่า ผู้ไม่ย้ายถิ่น รวมนายจ้างทั้งในถิ่นต้นทางและปลายทาง เครือข่ายดังกล่าวจะก่อให้เกิดการย้ายถิ่นระหว่างประเทศเพิ่มขึ้น เพราะการมีเครือข่ายจะช่วยให้มีการลดต้นทุนการย้ายถิ่น (ทั้งในรูปตัวเงินและต้นทุนทางใจ) และลดความเสี่ยง ซึ่งส่งผลทำให้การจ้างงานหรือความต้องการแรงงานในถิ่นปลายทาง สามารถไปถึงสมาชิกของชุมชนได้รวดเร็ว ทำให้การเดินทางไปทำงานต่างประเทศง่ายขึ้น และสามารถคาดการณ์รายได้ที่จะได้รับแน่นอนกว่า (Massey et al., 1993) ดังนั้น ปัจจุบันจำนวนแรงงานข้ามชาติที่ย้ายถิ่นฐานเข้ามาอาศัยและทำงานในประเทศไทยจากประเทศเพื่อนบ้าน (เมียนมา สปป.ลาวและกัมพูชา) รวมถึง กลุ่มผู้ติดตามซึ่งจำนวนมากเป็นประชากรเด็กข้ามชาติอาจมีกระแสที่ชัดเจนมากขึ้น แต่ในทางหลักฐานเชิงประจักษ์ยังคงไม่ทราบชัดถึงจำนวนที่แท้จริง งานศึกษาของสถาบันวิจัยประชากรและสังคมที่ทำการคาดการณ์จำนวนประชากรข้ามชาติ 3 สัญชาติที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยในปี 2558 คาดว่า มีจำนวนทั้งสิ้นประมาณ 4.5 ล้านคน โดยในจำนวนนี้ 3.5 ล้านคนเป็นประชากรวัยแรงงาน (จากประเทศเมียนมาถึงประมาณ 3 ใน 4 หรือ 2.7 ล้านคน จากกัมพูชา 0.45 ล้านคน จากประเทศลาว 0.28 ล้านคน) ในขณะที่อีกประมาณ 1 ล้านคน เป็นกลุ่มผู้ติดตาม (Vapattanawong, P., et al., 2016) อย่างไรก็ตาม ตัวเลขการจดทะเบียนแรงงานข้ามชาติและผู้ติดตาม ณ ศูนย์บริการจดทะเบียนแรงงานต่างด้าวแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service Center: OSSC) ในปี พ.ศ. 2559 พบว่า มีการรายงานอยู่ที่ 1.2 ล้านคน ซึ่งในจำนวนนี้ มีเพียงประมาณ 24,000 คน ที่เป็นกลุ่มผู้ติดตามและกลุ่มประชากรเด็กข้ามชาติ จำนวนการจดทะเบียนของกลุ่มผู้ติดตามและกลุ่มประชากรเด็กข้ามชาตินี้ ลดลงอย่างมากจากตัวเลขที่มีการรายงานจากการจดทะเบียน ในปี พ.ศ. 2557 และ 2558 ซึ่งมีจำนวน 93,000 คนและ 39,000 คน ตามลำดับ (Chamchan C. and Apipornchaisakul K, 2016) จำนวนแรงงานข้ามชาติ 3 สัญชาติ ที่ได้ผ่านกระบวนการพิสูจน์สัญชาติ (Nationality Verification: NV) รวมกับจำนวนแรงงานข้ามชาติที่เข้ามาทำงานภายใต้บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ระหว่างประเทศไทยและ 3 ประเทศเพื่อนบ้าน ในปี พ.ศ. 2560 มีการรายงานตัวเลขอยู่ที่ 0.9 และ 0.44 ล้านคน ตามลำดับ (Office of Foreign Workers Administration. , 2017) ซึ่งเมื่อรวมกับจำนวนแรงงานข้ามชาติที่ได้ดำเนินการจดทะเบียน ณ ศูนย์จดทะเบียนฯ (OSSC) ก็จะได้ตัวเลขประชากรข้ามชาติรวมอยู่ที่โดยประมาณ 2.55 ล้านคน เท่านั้น ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ประชากรข้ามชาติ ทั้งกลุ่มที่เป็นแรงงานและกลุ่มที่เป็นผู้ติดตาม ซึ่งส่วนใหญ่เป็นประชากรเด็กที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยโดยไม่มีเอกสารน่าจะมีอยู่เป็นจำนวนมาก

สำหรับโครงการของแรงงานต่างด้าวในประเทศไทยหลังจากคำสั่งของรัฐบาลภายใต้การนำของ พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี ได้มีมาตรการผ่อนปรนให้แรงงานต่างด้าวได้รับอนุญาตให้อยู่ในประเทศและทำงานได้จนถึง 31 ธันวาคม 2560 โดยแรงงานต่างด้าวต้องพิสูจน์สัญชาติให้แล้วเสร็จในช่วงเวลาดังกล่าว (ตาม คำสั่ง หัวหน้า คสช. ที่ 33/2560 เรื่อง มาตรการชั่วคราวเพื่อแก้ไขข้อขัดข้องในการบริหารจัดการการทำงานของ คนต่างด้าว) ปัจจุบันประเทศไทยมีแรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติ คือสัญชาติกัมพูชา สปป.ลาว และเมียนมา จำนวนทั้งสิ้น กว่า 3.3 ล้านคน ซึ่งเป็นแรงงานที่เข้าเมืองและทำงานอย่างถูกกฎหมายประมาณ 2 ล้านคน และในส่วนที่เหลือคือแรงงานประเภททั่วไปที่ได้รับการผ่อนผันให้เข้ามาทำงานประมาณ 1.2 ล้านคน (กระทรวงแรงงาน, 2561)

ที่ผ่านมา การศึกษาเกี่ยวกับประชากรข้ามชาติในประเทศไทยค่อนข้างให้ความสำคัญกับกลุ่มที่อยู่ในวัยกำลังแรงงานหรือกลุ่มแรงงานข้ามชาติ เนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีขนาดใหญ่และมีบทบาทเกี่ยวข้องโดยตรงกับการย้ายถิ่นข้ามชาติเข้ามาอยู่อาศัยและทำงานในประเทศไทย ในขณะที่การศึกษา เกี่ยวกับประชากรข้ามชาติกลุ่มเด็กที่เกิดหรือติดตามพ่อแม่ซึ่งเป็นแรงงานข้ามชาติมาอาศัยอยู่ในประเทศไทย ยังมีอยู่ค่อนข้างน้อยและจำกัด หากพิจารณาตามแนวทางการบริหารจัดการแรงงานข้ามชาติของประเทศไทย ซึ่งกำหนดระยะเวลาจำนวนปีที่แรงงานข้ามชาติสามารถทำงานในประเทศไทย ได้ตามใบอนุญาตในการทำงาน (work permit) ที่กำหนดเป็นระยะเวลาสูงสุดเพียง 4 ปี ประชากรเด็กข้ามชาติที่ย้ายถิ่นติดตามพ่อแม่แรงงานหรือเกิดคลอดและเติบโตในประเทศไทย น่าจะมีจำนวนไม่มาก อย่างไรก็ตาม ในสภาพความเป็นจริง งานศึกษาจำนวนหนึ่งที่มีการสำรวจภาคสนามในช่วงที่ผ่านมา พบว่า แรงงานข้ามชาติจำนวนมากที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย โดยเฉพาะ ในพื้นที่ชายแดนรอยต่อกับประเทศเพื่อนบ้าน มีระยะเวลาในการข้ามชาติและอาศัยอยู่ในประเทศไทยระยะเวลาโดยเฉลี่ยนานหลายปี (บางงานศึกษา ระยะเวลาของการอาศัยอยู่ในประเทศ เฉลี่ยแล้วยาวนานเป็น 10 ปี (อภิชาติ จำรัสฤทธิ์รักษ์ และคณะ, 2557) ในระหว่างที่อาศัยทำงานอยู่ในประเทศไทย แรงงานข้ามชาติจำนวนมากแต่งงานสร้างครอบครัวและมีบุตรที่เกิดและเติบโตอยู่ในประเทศ จากข้อเท็จจริงตรงนี้ทำให้เชื่อได้ว่า จำนวนประชากรเด็กข้ามชาติที่อาศัยอยู่ในประเทศน่าจะมีตัวเลขที่สูงอยู่พอสมควร ซึ่งยังไม่มีแหล่งข้อมูลที่สามารถยืนยันจำนวนที่แน่ชัดได้

สำหรับจำนวนของแรงงานต่างด้าวของจังหวัดตาก พบว่า จำนวนแรงงานต่างด้าวจังหวัดที่ได้รับอนุญาตทำงานตามมติ ครม.ปี 2554 จำแนกตามสัญชาติ ไตรมาส 2 ปี 2560 สัญชาติเมียนมา 30,584 คน ลาว 45 คน และกัมพูชา 137 คน รวม 30,766 คน (สำนักงานจัดหางานจังหวัดตาก, 2560) และจำนวนแรงงานต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตทำงานคงเหลือในจังหวัดตาก จำแนกตามประเภทการได้รับอนุญาต 10,622 คน พบว่า มาตรา 59 ประเภททั่วไป 182 คน ส่งเสริมการลงทุน จำนวน 5 คน ประเภทชั่วคราว 54 คน ประเภทมาตรา 12 ยกเว้นมติ ครม. จำนวน 112 คน รวม 171 คน จำนวนแรงงานต่างด้าวจังหวัดที่ได้รับอนุญาตทำงานตามมติ ครม.ปี 2554 จำแนกตามสัญชาติ ไตรมาส 2 ปี 2560 สัญชาติเมียนมา 30,584 45 คน ลาว 137 คน และกัมพูชา 137 คน รวม 30,766 คน

สำหรับลักษณะทางประชากรและเศรษฐกิจสังคมของครอบครัวแรงงานข้ามชาติและเด็กข้ามชาติ พบว่า สำนวนประชากรและการเคหะ พ.ศ. 2553 พบว่า ประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปี ที่มีสัญชาติเมียนมา ลาวและกัมพูชา อาศัยอยู่ในประเทศไทยมีจำนวน 140,684 คน ในจำนวนนี้ 107,519 คน เป็นสัญชาติเมียนมา 22,799 คน เป็นสัญชาติกัมพูชา และ 10,365 คนเป็นสัญชาติลาว (Office of the National Economic and Social Development Board, 2013) องค์การระหว่างประเทศเพื่อการโยกย้ายถิ่นฐาน (หรือ IOM) (IOM-Thailand, n.a.)

และมูลนิธิเพื่อเยาวชนชนบท (2558¹) คาดประมาณจำนวนประชากรเด็กข้ามชาติ 3 สัญชาติ ที่ประมาณ 300,000 คน ในขณะที่การคาดประมาณประชากรข้ามชาติที่เป็นกลุ่มผู้ติดตามของแรงงานข้ามชาติ โดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม คาดการณ์จำนวนอยู่ที่ประมาณ 1 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2555 (Vapattanawong, P., et al., 2016) ซึ่งในจำนวนนี้ ส่วนใหญ่เป็นประชากรเด็กที่ส่วนหนึ่งเป็นกลุ่มที่เกิดในประเทศต้นทางและอพยพย้ายถิ่นฐานตามพ่อแม่ที่เป็นแรงงานข้ามชาติเข้ามาทำงานในประเทศไทย และอีกจำนวนหนึ่งเป็นเด็กที่เกิดและเติบโตในประเทศไทย นอกจากนี้ สถิติจากกรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน (2559) พบว่า คนต่างด้าวชาวเมียนมา กัมพูชา และลาว เข้ามาอาศัยอยู่ในประเทศไทยอย่างถูกต้องตามกฎหมาย 1,067,410 คน ในจำนวนนี้เป็นผู้ติดตามอายุน้อยกว่า 18 ปี จำนวน 22,807 คน⁽²⁾

ในส่วนของข้อมูลทางเศรษฐกิจของแรงงานต่างด้าว พบการศึกษาในประเด็นนี้ไม่มากนัก โดยพบว่า แรงงานต่างด้าวได้รับค่าจ้างเฉลี่ยเดือนละ 6,000 บาทต่อคน เทียบกับรายได้เฉลี่ยของแรงงานไทยทั่วไปซึ่งอยู่ที่ประมาณ 8,280 บาท (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2550) แต่หลังจากที่พอมมาถึงต้นปี 2560 รัฐบาล พล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา ขึ้นค่าแรงขั้นต่ำเป็นวันละ 305-310 บาท ทำให้มีแรงงานต่างด้าวเพิ่มขึ้น เนื่องจากได้รับผลดีจากค่าแรงที่เพิ่มขึ้น เพราะค่าแรงขั้นต่ำของไทยสูงกว่าประเทศเพื่อนบ้าน (ไทยรัฐ, 2561) นอกจากนี้ยังพบว่า ผลการสำรวจของซูเปอร์โพล (2560) พบว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือนจากการทำงานในครัวเรือนของแรงงานต่างด้าวมีรายได้ครัวเรือนเฉลี่ย 28,458.47 บาทต่อเดือน ค่าเฉลี่ยความสุขที่ได้จากการทำงาน แรงงานต่างด้าวมีค่าเฉลี่ยความสุขอยู่ที่ 8.15 คะแนน อาจเป็นผลมาจากการที่กิจการขาดแคลนแรงงาน (เช่น งาน 3D) จึงจำเป็นต้องจ้างแรงงานต่างด้าวหรือแรงงานข้ามชาติจากประเทศเพื่อนบ้านมาทดแทน ประกอบกับผู้ประกอบการส่วนใหญ่เห็นว่า การจ้างแรงงานต่างด้าวหรือแรงงานข้ามชาติสามารถลดต้นทุนในการผลิตได้ มีความขยันและไม่เกี่ยงเรื่องอัตราค่าจ้าง รวมทั้งปัจจัยความขัดแย้งการเมืองในประเทศเพื่อนบ้าน ทำให้ประชาชนไม่มีที่ดินทำกิน รายได้ไม่เพียงพอต่อการยังชีพ ประชาชนว่างงาน ส่งผลให้แรงงานหลังไหลเข้ามาทำงานในประเทศไทยซึ่งมีภาวะทางเศรษฐกิจที่ตึกกว่า (กุลศล และอุมาภรณ์, 2540)

จากข้อมูลการรายงานคุณภาพชีวิตของแรงงานข้ามชาติจากทั้ง 3 ประเทศ พ.ศ. 2557 พบว่า ส่วนใหญ่แรงงานข้ามชาติจะรายงานว่ามีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นใน 3 มิติใหญ่ๆ คือ รายได้ดีขึ้น (ร้อยละ 86.5) ความเป็นอยู่ทั่วไปดีขึ้น (ร้อยละ 60.3) และสภาพการทำงานดีขึ้น (ร้อยละ 68.1) ในส่วนที่ดีขึ้นพอสมควร คือการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ ซึ่งรายงานที่ดีขึ้นมีอยู่ร้อยละ 49.5 มิติอื่นๆ ที่แรงงานข้ามชาติ รายงานว่าดีขึ้นต่ำกว่าร้อยละ 40 คือผู้ที่รายงานว่าที่อยู่อาศัยดีขึ้นมีอยู่ร้อยละ 32.7 รายงานว่าสภาพแวดล้อมที่อยู่ดีขึ้นมีอยู่ร้อยละ 37.0 ความปลอดภัย ในชีวิตดีขึ้นมีอยู่ร้อยละ 28.3 เท่านั้น และที่รายงานว่าสภาพสังคมดีขึ้นมีอยู่เพียงร้อยละ 34.1 แสดงให้เห็นว่า แม้ความเป็นอยู่เชิงเศรษฐกิจและรายได้จะดีขึ้น แต่ความพึงพอใจในสภาพสังคมทั่วไปและทางการอยู่อาศัย อาจจะยังไม่ดีขึ้นเท่าที่ควร อย่างไรก็ตามถ้าดูเฉพาะแต่ละประเทศ จะเห็นได้ว่าแรงงานข้ามชาติจากประเทศลาว มีคุณภาพชีวิตดีขึ้นมากในทุกๆ มิติ และขณะเดียวกันแรงงานข้ามชาติจากประเทศเมียนมา ส่วนใหญ่อาจยังมีปัญหา

¹ อ้างใน “เปิดนาร่อง 3 ร.ร. เชื่อมการศึกษาแม่สอด-เมียวดี เอื้อเด็กข้ามชาติเรียนต่อเนื่อง” (ออนไลน์ https://www.isranews.org/thaireform-news-labor-quality/43113-myanmar_43113.html เข้าถึงเมื่อ 15 มิถุนายน 2561)

² อ้างใน https://www.khaosod.co.th/monitor-news/news_704804

ด้านที่อยู่อาศัยและความปลอดภัยในชีวิต เพราะมีเพียงร้อยละ 26.8 และ 18.3 ตามลำดับเท่านั้นที่รายงานว่ามิติทั้งสองนี้ว่าดีขึ้น (อภิชาติ และ คณะ, 2559)

สำหรับโครงสร้างเพศของแรงงานต่างด้าวในจังหวัดตาก พบว่า ในปี 2561 เพศชาย 4,443 คน และเพศหญิง 6,179 คน รวม 10,622 คน ดังตาราง 2.1 และจำแนกเป็นสัญชาติเมียนมา 10,265 คน สัญชาติลาว 14 คน และสัญชาติกัมพูชา 10 คน รวม 10,289 คน ดังตาราง 2.2

ตาราง 2.1 จำนวนแรงงานต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตทำงานคงเหลือ จังหวัดตาก จำแนกตามประเภทการได้รับอนุญาต และเพศ จังหวัดตาก ณ ตุลาคม 2561

ลักษณะการเข้าเมือง	ประเภทคนต่างด้าว	ชาย (คน)	หญิง (คน)	รวม (คน)
มาตรา 59	ทั่วไป	97	85	182
	พิสูจน์สัญชาติเดิม	1,801	2,323	4,124
	นำเข้าตาม MOU	2,447	3,707	6,154
มาตรา 62	ส่งเสริมการลงทุน	13	8	21
มาตรา 63	ชนกลุ่มน้อย	81	49	130
มาตรา 64	คนต่างด้าวที่เข้ามาทำงาน ในลักษณะไป-กลับหรือตามฤดูกาล	4	7	11
รวม		4,443	6,179	10,622

ที่มา : จำนวนแรงงานต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตทำงานคงเหลือทั่วราชอาณาจักร ตุลาคม 2561, กรมการจัดหางาน

ตาราง 2.2 จำนวนแรงงานต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตทำงานคงเหลือ จังหวัดตาก จำแนกตามประเภทการได้รับอนุญาต เพศ และสัญชาติ จังหวัดตาก ณ ตุลาคม 2561

ลักษณะการเข้าเมือง	ประเภทคนต่างด้าว	เมียนมา			ลาว			กัมพูชา			รวม
		ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	
มาตรา 59	พิสูจน์สัญชาติเดิม	1,799	2,322	4,121	1	-	1	1	1	2	4,124
	นำเข้าตาม MOU	2,441	3,692	6,133	2	11	13	4	4	8	6,154
มาตรา 64	คนต่างด้าวที่เข้ามาทำงาน ในลักษณะไป-กลับหรือตามฤดูกาล	4	7	11	-	-	-	-	-	-	11
รวม		4,244	6,021	10,265	3	11	14	5	5	10	10,289

ที่มา : จำนวนแรงงานต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตทำงานคงเหลือทั่วราชอาณาจักร ตุลาคม 2561, กรมการจัดหางาน

2.2 นโยบายและกฎหมายของประเทศไทยเกี่ยวกับเด็กข้ามชาติในประเทศไทย

หากพิจารณาถึงวิวัฒนาการของนโยบายของรัฐที่เกี่ยวข้องกับด้านกฎหมายในเรื่องเด็กข้ามชาติ ช่วงต้นจะเป็นการกำหนดนโยบายในภาพรวมที่ยังไม่เฉพาะเจาะจงด้านการศึกษาคือมีการกำหนดให้ทุกคนมีความเสมอภาค

กันตามกฎหมาย โดยไม่จำแนกตามเชื้อชาติสีผิว หรือชาติหรือเผ่าพันธุ์กำเนิด และมีสิทธิที่จะได้รับการปฏิบัติต่ออย่างเท่าเทียมกันภายใต้ศาลและองค์กรอื่น ๆ ทั้งปวง ในกระบวนการยุติธรรม ต่อมาได้มีการกำหนดให้จัดทำฐานข้อมูล (เลขประจำตัว 13 หลัก) เกี่ยวกับบุคคลที่ไม่มีหลักฐานหรือไม่มีสัญชาติไทยเพื่อประโยชน์ต่อการอำนวยความสะดวกให้เด็กและ เยาวชนต่างด้าวสามารถเดินทางไปศึกษาได้เป็นระยะเวลาตามหลักสูตรระดับนั้นๆ และได้มีการกำหนดระเบียบ การดำเนินการ และเอกสารที่จำเป็นตามกฎหมายสำหรับบุคคลต่างด้าวอย่างเป็นรูปธรรม และชัดเจนยิ่งขึ้นในเวลาต่อมา (สพลกิตต์ และปองสิน, 2558)

ปัจจุบันประเทศไทยได้มีการเปิดโอกาสกว้างมากขึ้นในเชิงนโยบายของไทย ซึ่งได้มีนโยบายรวมถึงกฎหมายต่าง ๆ ที่เอื้ออำนวยในการดำรงชีวิตตามสิทธิขั้นพื้นฐานของเด็กข้ามชาติในประเทศไทย อาทิ

2.2.1 ด้านการจดทะเบียนการเกิด

การแก้ไขปัญหาเด็กที่เกิดในประเทศไทยแต่ต้องกลายเป็นคนเข้าเมืองผิดกฎหมาย คณะรัฐมนตรีได้อนุมัติหลักการของร่างกฎกระทรวง ซึ่งเป็นการออกตามกฎหมายสัญชาติมาตรา 7 ทวิ วรรค 3 ที่กำหนดไว้ เพื่อให้ "บุตรของคนต่างด้าวทุกกลุ่มที่เกิดในประเทศไทย" สามารถอาศัยอยู่ในประเทศไทยได้โดยไม่ต้องถูกดำเนินคดี ในข้อหาเป็นคนต่างด้าวที่เข้าเมืองผิดกฎหมาย ไม่ว่าบิดาหรือมารดาจะเข้ามาอยู่ในประเทศไทยโดยชอบด้วยกฎหมายหรือไม่ก็ตาม โดย "สิทธิอาศัย" ของบุตรจะเป็นไปตามสิทธิของบิดาหรือมารดา และสิทธิอาศัยนั้นก็จะติดตัวเด็กต่อไปตราบเท่าที่ยังอาศัยอยู่ในประเทศไทยโดยไม่กระทำการใดๆ ที่เป็นภัยต่อความมั่นคงของชาติ หรือขัดต่อความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดี

ต่อมาขั้นตอนการจดทะเบียนเกิด ตามพระราชบัญญัติสัญชาติ (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2555 ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 129 ตอนที่ 28 ก หน้า 1- 4 วันที่ 21 มีนาคม 2555 ระบุว่า "บิดาและมารดาถือบัตรต่างด้าว" หากเป็นหนังสือสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว (มีใบอนุญาตให้มีถิ่นที่อยู่ในประเทศไทย) ถือว่าเข้าเมืองโดยชอบด้วยกฎหมาย ตามพระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ. 2522 บุตรได้สัญชาติไทยแต่ถ้าบิดาและมารดาเป็นต่างด้าว บุคคลประเภท 6 (ต่างด้าวที่เป็นผู้อพยพ ผู้หลบหนีเข้าเมืองโดยมิชอบด้วยกฎหมาย ผู้เข้าเมืองเพียงชั่วคราว และผู้ได้รับผ่อนผันให้พักอาศัยอยู่ในราชอาณาจักรไทยเป็นกรณีพิเศษเฉพาะราย) บุคคลประเภท 7 (บุตรของบุคคลประเภท 6) หรือบุคคลที่ไม่มีสถานะทางทะเบียนอื่น ๆ (บุคคลประเภท 0) [2] บุตรจะไม่ได้สัญชาติไทย แต่อาจขอสัญชาติไทยได้ตามมาตรา 7 ทวิ วรรคสอง และมาตรา 7 ทวิ วรรคสาม (มาตรา 7 ทวิ เพิ่มโดย พระราชบัญญัติสัญชาติ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2535)

พ.ร.บ.สัญชาติ พ.ศ.2508 มาตรา 7 ทวิ

จากอดีตมาถึงปัจจุบันสถานการณ์จดทะเบียนการเกิดบุตรแรงงานข้ามชาติกลับมีทิศทางที่เปลี่ยนแปลงขนานใหญ่ หลังจากประกาศใช้ระเบียบสำนักทะเบียนกลางว่าด้วยการจดทะเบียน และบัตรประจำตัวของคนต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตให้อาศัยอยู่ในราชอาณาจักรเพื่อการทำงาน พ.ศ.2561 ลงวันที่ 29 มกราคม 2561 โดยเฉพาะข้อ 6 วรรคสองที่ระบุว่า "...รายการที่อยู่ของคนต่างด้าวในทะเบียนประวัติ ให้นายทะเบียนลงเลขที่บ้านของบ้านนายจ้างหรือโรงงานหรือสถานที่ประกอบการที่คนต่างด้าวทำงานอยู่ หรือบ้านที่นายจ้างจัดให้คนต่างด้าวเข้าพักอาศัย ซึ่งต้องมีหนังสือแจ้งยืนยันจากนายจ้างเป็นหลักฐาน" (UNICEF, 2015) ซึ่งหมายความว่าเด็กจำนวนมากที่

ไม่มีเอกสารสำคัญในการยืนยันสถานะบุคคลและตัวตน เนื่องจากกระบวนการจดทะเบียนไม่เอื้ออำนวยต่อแรงงานต่างด้าวที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมาย รวมถึงผู้ติดตามที่ไม่มีการได้รับการจ้างงานจากนายจ้างทำให้ไม่มีเอกสารที่สมบูรณ์ในการประกอบการจดทะเบียนการเกิดของบุตร ซึ่งการไม่มีสูติบัตรนั้นในระยะยาวอาจส่งผลต่อการเข้าถึงบริการและสิทธิในด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะ ด้านสุขภาพและการศึกษา อันเป็น ความต้องการพื้นฐานและการเข้าถึงบริการสาธารณะที่จำเป็น (UNHCR, 2008)

2.2.2 ด้านการศึกษา

มนุษย์ทุกคนมีสิทธิในการเข้าถึงการศึกษา หรือที่รู้จักกันทั่วไปว่า “การศึกษาถ้วนหน้าหรือการศึกษาเพื่อปวงชน (Education for All)” นั้นเริ่มต้นในปี 2533 ที่งาน World Conference on Education for All จัดขึ้นที่จอมเทียน ประเทศไทย โดยตั้งเป็นคณะกรรมการการศึกษาเพื่อปวงชนขึ้น นำโดยองค์การ UNESCO ประกอบด้วยตัวแทนของประชาคมโลกประมาณ 155 ประเทศ ตกลงร่วมมือในการกระจายและสนับสนุนการศึกษาขั้นพื้นฐานและลดอัตราการไม่รู้หนังสือให้มากที่สุด ภายในกรอบระยะเวลา 10 ปี ภายใต้ “ปฏิญญาจอมเทียน (Jomtien Declaration)” มีหลักการว่า คนทุกคนต้องได้รับการศึกษาเท่าเทียมกัน โดยไม่แบ่งแยกเชื้อชาติ ศาสนา และอายุ โดยต้องเป็นการศึกษาที่ทำให้มนุษยชาติเกิดสันติภาพ มีความมั่นคง มีการปกป้องคุ้มครองสิ่งแวดล้อม และมีส่วนช่วยสนับสนุนการพัฒนา ช่วยแก้ปัญหาต่างๆ ในสังคมได้ ต่อมาในปี พ.ศ. 2543 มีการประชุมประชาคมระหว่างประเทศอีกครั้งในดาการ์ ประเทศเซเนกัล ได้มีการรับรองกรอบปฏิบัติการดาการ์ว่าด้วยการศึกษาเพื่อปวงชนโดยทุกประเทศยืนยันความมุ่งมั่นที่จะกระทำเพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์กรใน พ.ศ. 2558 และ UNESCO ได้เชิญชวนให้ประเทศสมาชิกจัดทำแผนปฏิบัติการระดับชาติว่าด้วยการศึกษาเพื่อปวงชน เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานด้านการศึกษาเพื่อปวงชนของแต่ละประเทศต่อไป (UNESCO, 2010; United Nations Children’s Fund and UNESCO, 2007)

นอกจากนี้รัฐบาลไทยยังได้จัดการศึกษาแบบให้เปล่าสำหรับเด็กด้อยโอกาสซึ่งในกรณีนี้รวมถึงเด็กข้ามชาติด้วย ซึ่งนโยบายช่วงแรก เริ่มต้นกับเด็กในระดับประถมศึกษา และปรับเปลี่ยนมาเป็นการศึกษาขั้นพื้นฐานไม่น้อยกว่า 12 ปีจนกระทั่งเป็นนโยบายเรียนฟรี 15 ปี การกำหนดนโยบายด้านเศรษฐกิจที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาของเด็กข้ามชาติ มักจะเป็นการสนับสนุนค่าใช้จ่ายในรูปแบบของค่าธรรมเนียม ค่าเล่าเรียนทุนการศึกษาและเงินรายหัวที่จ่าย ให้กับโรงเรียนที่จัดสรรให้เด็กข้ามชาติได้รับเท่ากับเด็กไทย นอกจากนี้ยังสนับสนุนให้เด็กมีการฝึกทักษะทางอาชีพตามความถนัดเพื่อการทำงานในอนาคต โดยการสนับสนุนดังกล่าวรวมทั้งการจัดการศึกษาทั้งการศึกษาขั้นพื้นฐานและอาชีวศึกษาอีกด้วย

นโยบายการศึกษาด้านวัฒนธรรมนับว่าเป็นนโยบายที่แสดงให้เห็นถึงความเปิดกว้างทางด้านสิทธิเสรีภาพของประเทศไทยเป็นอย่างมากโดยการให้เสรีภาพแก่ผู้ปกครองในการเลือกโรงเรียนที่สอดคล้องกับความเชื่อ และศาสนาให้แก่เด็ก อีกทั้งยังสนับสนุนให้เด็กรักษาสถาบันเอกลักษณ์ ทางวัฒนธรรม ภาษา ค่านิยมของชาติถิ่นกำเนิด และชาติที่เด็กนั้นอาศัยอยู่ โดยเด็กต้องมีโอกาสในการเข้าถึงกิจกรรมทางศิลปะ วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณี ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมอย่างเท่าเทียมกัน (สพลกิตต์ และปองสิน, 2558) โดยเด็กต่างชาติที่เรียนในโรงเรียน

รัฐบาล จะได้บัตรประจำตัวที่อนุญาตให้อาศัยอยู่ในประเทศไทยได้ถึง 10 ปี ได้รับการดูแลและสนับสนุนเช่นเดียวกับนักเรียนไทย (Wantanasombat, 2013; KomChadLuek newspaper, 2014)

2.2.3 ด้านสุขภาพ

กระทรวงสาธารณสุขได้ออกมาตรการและแนวทางการดำเนินงานตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงานข้ามชาติ ตามมติคณะรัฐมนตรีในเรื่องการจัดระบบแรงงานข้ามชาติในปีนั้นๆ เป็นประจำทุกปี และประกาศใช้คราวละ 1 ปี ทั้งนี้ มาตรการและแนวทาง ในแต่ละปีมีการปรับเปลี่ยนไม่มากนักจนมีความเปลี่ยนแปลงในปี พ.ศ. 2556 (ประกาศกระทรวงสาธารณสุข 2556 เรื่องการตรวจสุขภาพ และประกันสุขภาพคนต่างด้าวตามมติคณะรัฐมนตรี) ดังนี้

- ปี พ.ศ. 2544 ดำเนินการตรวจและประกันสุขภาพแรงงานข้ามชาติอย่างเป็นระบบเป็นปีแรก
- ปี พ.ศ. 2548-49 ขยายขอบข่ายของการตรวจและประกันสุขภาพในแรงงานข้ามชาติ ไปยัง ผู้ติดตามและครอบครัวตามความสมัครใจโดยต้องตรวจสุขภาพด้วย
- ปี พ.ศ. 2550 ประกันสุขภาพแรงงานข้ามชาติเป็นหลัก แต่สำหรับผู้ติดตามและครอบครัวให้สถานบริการสุขภาพพิจารณาดำเนินการตามความเหมาะสม ดังนั้น การดำเนินการขึ้นอยู่กับแต่ละโรงพยาบาล หรือสำนักงานสาธารณสุขแต่ละจังหวัดที่จะเปิดรับประกันสุขภาพผู้ติดตามและครอบครัวเนื่องจากมติคณะรัฐมนตรีไม่มีความชัดเจนในสิทธิอาศัยอยู่ของคนกลุ่มนี้
- ปี พ.ศ. 2551 ประกันสุขภาพสามารถทำได้ในแรงงานข้ามชาติ ผู้ติดตาม และครอบครัว ทั้งที่ได้รับการผ่อนผันและไม่ได้รับการผ่อนผันให้อาศัยอยู่ในประเทศไทย แต่การรับประกันหรือไม่ยังคงขึ้นอยู่กับหน่วยบริการสุขภาพเป็นหลัก
- ปี พ.ศ. 2552-53 ประกันสุขภาพทำได้ในแรงงานข้ามชาติที่ต่อทะเบียนแรงงาน และจดทะเบียนใหม่ ตามมติคณะรัฐมนตรี แต่มีความชัดเจนว่าไม่รวมถึงผู้ติดตามและครอบครัว
- ปี พ.ศ. 2554 ประกันสุขภาพในแรงงานข้ามชาติทั้งที่ต่อทะเบียนและขึ้นทะเบียนใหม่ ตามมติคณะรัฐมนตรี รวมทั้งผู้ติดตามที่เป็นบุตรที่อายุไม่เกิน 15 ปีโดยสมัครใจโดยไม่รวมผู้ติดตามประเภทอื่นๆ
- ปี พ.ศ. 2556 ประกันสุขภาพคนข้ามชาติทุกคนซึ่งครอบคลุมถึงผู้ติดตามและครอบครัวโดยสมัครใจ โดยมีการแยกอัตราค่าทำประกันสุขภาพเป็นคนข้ามชาติทั่วไป และเด็กอายุไม่เกิน 7 ปี และขยายชุดสิทธิประโยชน์ให้ครอบคลุมถึงการบริการ ARV แต่มีการเพิ่มอัตราค่าใช้จ่ายจากเดิม 1,900 บาท เป็น 2,800 บาท

หากพิจารณาตามแนวทางของการให้ประกันสุขภาพสำหรับคนข้ามชาติในประเทศไทยจะพบว่า ในระยะแรกๆ ของการประกันสุขภาพ คือในระหว่างปี พ.ศ. 2548-2551 กระทรวงสาธารณสุขมีความพยายามที่จะขยายขอบข่ายของการเข้าสู่ระบบประกันสุขภาพให้ครอบคลุมประชากรข้ามชาติให้มากที่สุดตามหลักการของสุขภาพถ้วนหน้า คือ แรงงาน ผู้ติดตาม และครอบครัว โดยไม่คำนึงถึงสถานะทางกฎหมาย

ต่อมาในปี พ.ศ. 2552 เกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างและการบริหารจัดการภายในของส่วนกลาง ทำให้กระทรวงสาธารณสุขมีแนวโน้มที่จะดำเนินงานด้านการประกันสุขภาพตามแนวทางของมติคณะรัฐมนตรี และคณะกรรมการบริหารแรงงานข้ามชาติหลบหนีเข้าเมือง (กบร.) เป็นหลัก กล่าวคือ รับผิดชอบประกันสุขภาพเฉพาะแรงงานข้ามชาติและบุตรที่อายุไม่เกิน 15 ปีเท่านั้น สำหรับแรงงานข้ามชาติตามมาตรา 9 ตามบันทึกข้อตกลงระหว่างประเทศที่พิสูจน์สัญชาติและได้รับหนังสือเดินทางชั่วคราว หรือที่นำเข้ามาจากประเทศต้นทางและมีหนังสือเดินทางกำหนดไว้ว่าให้แรงงานเข้าสู่ระบบประกันสังคม โดยมีการสมทบในรูปแบบเดียวกันกับการประกันสังคมของแรงงานไทย กล่าวคือ มีการจ่ายเงินสมทบจาก 3 ส่วนคือ รัฐ นายจ้าง และลูกจ้าง สำหรับแรงงานในกลุ่มที่ไม่เข้าข่ายประเภทอาชีพที่เข้าสู่ระบบประกันสังคมได้ เช่น แรงงานในภาคธุรกิจประมง แรงงานในภาคเกษตรกรรม ให้เข้าสู่ระบบประกันสุขภาพรายปีเช่นเดิม

นับตั้งแต่มีข้อบังคับให้แรงงานเข้าสู่ระบบประกันสังคม พบว่า แรงงานข้ามชาติที่เข้าสู่ระบบประกันสังคมมีจำนวนค่อนข้างน้อยเมื่อเทียบกับกลุ่มประกันสุขภาพภายใต้การดูแลของกระทรวงสาธารณสุข ทำให้ยังไม่พบปัญหาที่ชัดเจนนัก ต่อมาเมื่อมีแรงงานเข้าสู่ระบบพิสูจน์สัญชาติมากขึ้นในปี พ.ศ. 2554 พบว่า มีนายจ้างจำนวนมากไม่ยื่นเรื่องลูกจ้างข้ามชาติต่อสำนักงานประกันสังคม เพื่อหลีกเลี่ยงการจ่ายสมทบ อีกทั้งแรงงานเองรู้สึกว่าจะต้องจ่ายเงินสมทบจำนวนมาก ซึ่งมากกว่าการจ่ายเพื่อซื้อประกันสุขภาพเพื่อให้ได้ประกันสุขภาพในแต่ละปี ทำให้หลายจังหวัดเกิดปัญหาแรงงานข้ามชาติไม่มีประกันสุขภาพใดๆ นอกจากนี้ การประกันสุขภาพในสิทธิประโยชน์ของสำนักงานประกันสังคมครอบคลุมแต่เฉพาะการรักษาพยาบาล แต่ไม่ครอบคลุมบริการส่งเสริมสุขภาพและควบคุมโรคด้วย กลายเป็นความไม่ครอบคลุมในการให้บริการด้านสุขภาพ

ต่อมาใน ปี พ.ศ. 2556 ตามมติคณะรัฐมนตรีในวันที่ 15 มกราคม ปี พ.ศ. 2556 อนุมัติให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลัก ในการที่ให้การดูแลทางการแพทย์และสาธารณสุขแก่คนข้ามชาติทั้งหมดที่ไม่ได้อยู่ในระบบประกันสังคม โดยคนข้ามชาติกลุ่มนี้จะต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นเอง กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ออกมาตรการและแนวทางการดำเนินงานตรวจสอบสุขภาพและประกันสุขภาพคนข้ามชาติ ปี 2556 ลงวันที่ 13 สิงหาคม ปี พ.ศ. 2556 ที่ขยายกลุ่มเป้าหมายมาสู่คนข้ามชาติทุกสัญชาติ รวมถึงครอบครัวและผู้ติดตาม มีการขยายชุดสิทธิประโยชน์ในการให้บริการ ARV แก่ผู้ป่วยข้ามชาติ รวมถึงขยายกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้คนข้ามชาติทุกคนที่ไม่อยู่ในระบบประกันสังคมสามารถซื้อบัตรประกันสุขภาพได้ โดยมีอัตราการประกัน 2 ส่วนคือ คนข้ามชาติทั่วไป และเด็กอายุไม่เกิน 7 ปี แต่การปรับเพิ่มอัตราค่าประกันขึ้นอีก 900 บาทนั้น โดยไม่มีข้อบังคับในการซื้อประกันสุขภาพเช่นเดียวกับระบบประกันสังคมนั้น อาจก่อให้เกิดปัญหาการที่คนข้ามชาติไม่สนใจในการซื้อบัตรประกันสุขภาพ ในขณะที่หน่วยบริการด้านสุขภาพต้องแบกรับค่าใช้จ่ายจากการให้บริการแก่ผู้ป่วยข้ามชาติที่ไม่มีหลักประกันสุขภาพใดๆ และไม่สามารถเก็บเงินจากผู้ป่วยได้

ปีพ.ศ. 2557 แรงงานข้ามชาติทุกคนต้องมีหลักประกันสุขภาพ และต้องผ่านการตรวจสอบสุขภาพและทำประกันสุขภาพตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ส่วนการบริการด้านการรักษาพยาบาล การบริการสร้างเสริมสุขภาพและการควบคุมป้องกันโรคและการเฝ้าระวังโรค ให้เป็นไปตามแนวทางการดำเนินงานในปี 2556 และกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศแนวทางการตรวจสอบสุขภาพและประกันสุขภาพคนข้ามชาติขึ้น จำนวน 2 ฉบับ สำคัญดังนี้

ฉบับที่ 1 เรื่อง การตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงานข้ามชาติ ลงวันที่ 26 มิถุนายน 2557 ตามประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 70/2557 ลงวันที่ 25 มิถุนายน 2557 ให้กระทรวงมหาดไทย ร่วมกับกระทรวงแรงงาน กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง จัดทำทะเบียนประวัติ ออกบัตรประจำตัว และตรวจสุขภาพแรงงานข้ามชาติประกอบกับคำสั่งคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ที่ 73/2557 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการนโยบายการจัดการปัญหาแรงงานข้ามชาติและการค้ามนุษย์ กระทรวงสาธารณสุขจึงออกมาตรการและแนวทางการดำเนินงานตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงานข้ามชาติ กระทรวงสาธารณสุข ปี 2557 ดังนี้

ข้อ 1 ให้กระทรวงสาธารณสุข ตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงานข้ามชาติ โดยมีอัตราค่าตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพ ดังนี้

- 1) กลุ่มแรงงานข้ามชาติสัญชาติลาว กัมพูชา เมียนมา รวมผู้ติดตาม บัตรประกันสุขภาพคุ้มครอง 1 ปี ราคา 2,100 บาท ค่าตรวจสุขภาพ คนละ 500 บาท ค่าประกันสุขภาพ คนละ 1,600 บาท
- 2) กลุ่มเด็กอายุไม่เกิน 7 ปีบริบูรณ์ บัตรประกันสุขภาพคุ้มครอง 1 ปี ราคา 365 บาท (ไม่มีค่าตรวจสุขภาพ) และค่าบัตรประกันสุขภาพ คนละ 365 บาท
- 3) กลุ่มอื่นๆ ตามที่คณะกรรมการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพคนข้ามชาติ

ฉบับที่ 2 เรื่องการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงานข้ามชาติเพิ่มเติมกรณีการได้รับใบอนุญาตอยู่ในประเทศไทยเป็นการชั่วคราว ลงวันที่ 27 มิถุนายน 2557 สาระสำคัญดังนี้

1. อัตราค่าตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพกลุ่มแรงงานข้ามชาติ สัญชาติลาว กัมพูชา เมียนมา รวมผู้ติดตาม

- 1) บัตรประกันสุขภาพคุ้มครอง 3 เดือน ราคา 1,000 บาท ค่าตรวจสุขภาพ คนละ 500 บาท ค่าประกันสุขภาพ คนละ 500 บาท
- 2) บัตรประกันสุขภาพคุ้มครอง 6 เดือน ราคา 1,400 บาท ค่าตรวจสุขภาพ คนละ 500 บาท ค่าประกันสุขภาพ คนละ 900 บาท

2. ในการลงทะเบียนเพื่อออกบัตรประกันสุขภาพ ให้มีเอกสาร/หลักฐาน อย่างใดอย่างหนึ่งของราชการที่แสดงการได้รับใบอนุญาตอยู่ในประเทศไทยเป็นการชั่วคราว

3. ในกรณีที่บัตรหมดอายุ ให้สามารถซื้อบัตรใหม่ตามข้อ 1) โดยใช้ใบรับรองแพทย์เดิม แต่ต้องไม่เกิน 1 ปี

4. ให้หน่วยบริการ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการตามมาตรการและแนวทางการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงานข้ามชาติ กระทรวงสาธารณสุขปี 2557 ลงวันที่ 26 มิถุนายน 2557 เท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับประกาศฉบับนี้

2.3 นโยบายและการดำเนินงานพัฒนาพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน อ.แม่สอด

การทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับประเด็นของนโยบายและการดำเนินงานพัฒนาพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน อ.แม่สอด กับแนวโน้มและผลกระทบที่จะมีต่อสถานการณ์ประชากรเด็กข้ามชาติในพื้นที่ เพื่อสะท้อนให้เห็นแนวโน้มและผลกระทบจากการพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดนของ อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก ที่มีต่อสถานการณ์ประชากรเด็กข้ามชาติในพื้นที่ โดยเฉพาะในด้านจำนวน การเลี้ยงดู การเข้าถึงบริการสุขภาพและการศึกษา โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

เขตเศรษฐกิจพิเศษตาก ครอบคลุมพื้นที่อำเภอแม่สอด พบพระ และแม่ระมาด มีด่านแม่สอดเป็นจุดผ่านแดนเชื่อมต่อเมืองเมียวดี ประเทศเมียนมา ซึ่งมีการพัฒนานิคมอุตสาหกรรมเมียวดี สามารถเชื่อมโยงไปยังเมืองย่างกุ้ง อินเดีย และจีนตอนใต้ได้ ตัวอย่างธุรกิจเป้าหมาย ได้แก่ อุตสาหกรรมที่ใช้แรงงานเข้มข้น ผลิตภัณฑ์เซรามิกส์ เครื่องหนัง อัญมณีและเครื่องประดับ ชิ้นส่วนประกอบยานยนต์ และกิจการด้านโลจิสติกส์

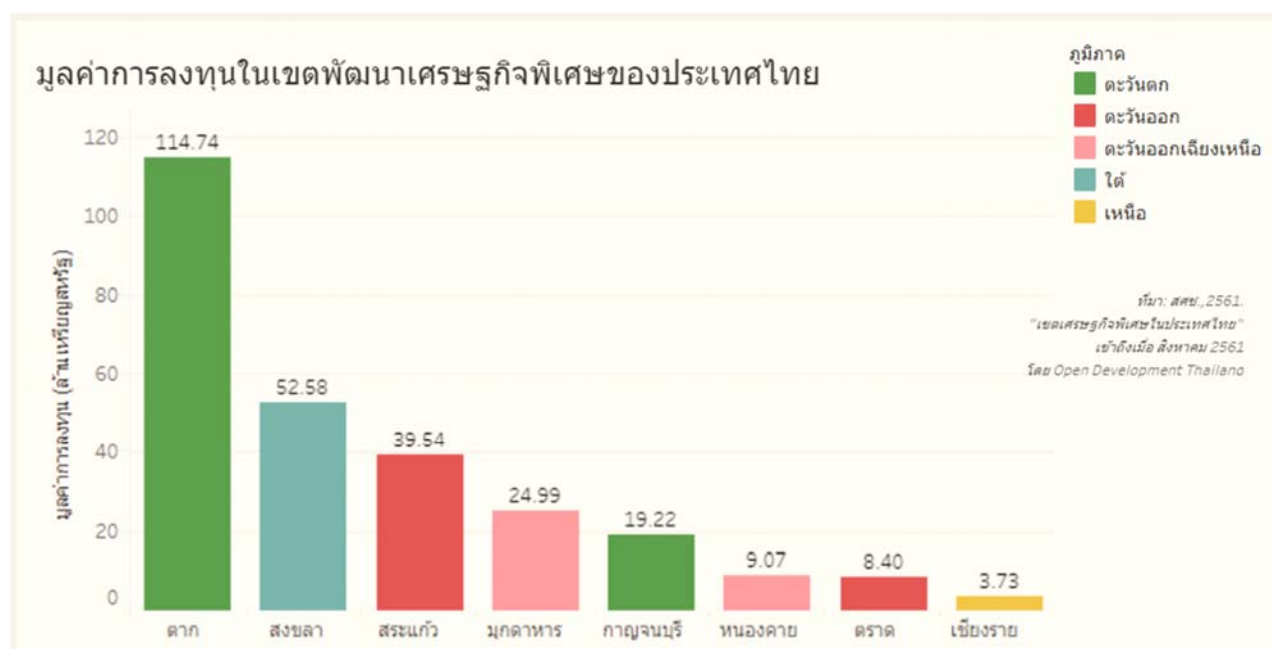
พื้นที่อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก เป็นพื้นที่ชายแดนที่มีลักษณะพิเศษ มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม เศรษฐกิจและสังคม มีทั้งคนพื้นเมือง มีกลุ่มชาติพันธุ์ท้องถิ่น กลุ่มผู้ลี้ภัย รวมถึงกลุ่มประชากรข้ามชาติที่อพยพมาจากประเทศเพื่อนบ้าน ทั้งที่มาในลักษณะอยู่อาศัยระยะยาว อยู่อาศัยระยะสั้นเพื่อที่จะเคลื่อนย้ายไปสู่จังหวัดอื่นภายในประเทศไทย รวมถึงกลุ่มที่มีการเคลื่อนย้ายไปกลับระหว่างประเทศไทยและประเทศเพื่อนบ้าน อาศัยและใช้ชีวิตอยู่ร่วมกัน ทำให้พื้นที่อำเภอแม่สอดมีทั้งโอกาสและความท้าทายในหลายเรื่องเกี่ยวกับการจัดการและดูแลกลุ่มประชากรข้ามชาติในพื้นที่ ซึ่งที่ผ่านมาพื้นที่อำเภอแม่สอดก็เป็นพื้นที่ที่มีความน่าสนใจจากความพยายามขององค์กรหน่วยงานต่างๆ ในพื้นที่ ที่ได้พัฒนานโยบายและรูปแบบในการจัดการดูแลกลุ่มแรงงานข้ามชาติ รวมถึงกลุ่มเด็กข้ามชาติในหลายเรื่องที่มีความสำคัญ จนได้รับการยกย่องเป็น “แม่สอดโมเดล” (กรมประชาสัมพันธ์, 2558ก) ในหลายเรื่อง เช่น โมเดลในการจัดการแรงงานข้ามชาติในพื้นที่ โมเดลในการส่งเสริมการเข้าถึงการจดทะเบียนการเกิด และการส่งเสริมการเข้าถึงการศึกษาของเด็กข้ามชาติ เป็นต้น

อำเภอแม่สอด จังหวัดตากเป็นพื้นที่ 1 ใน 10 พื้นที่ที่ได้รับประกาศจัดตั้งเป็นเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2558 (กรมประชาสัมพันธ์, 2558ข) (ระยะแรก ในพื้นที่ 10 อำเภอของ 5 จังหวัดชายแดน ได้แก่ จังหวัดตาก สระแก้ว ตราด มุกดาหารและ สงขลา และระยะที่สอง ในพื้นที่ 13 อำเภอของ 5 จังหวัดชายแดน ได้แก่ จังหวัดหนองคาย นครราชสีมา เชียงราย นครพนมและกาฬสินธุ์) ซึ่งนโยบายนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจใหม่บริเวณชายแดนให้เป็นประตูเศรษฐกิจเชื่อมโยงกับประเทศเพื่อนบ้าน ส่งเสริมกิจกรรมทางเศรษฐกิจและสร้างความเชื่อมโยงในภูมิภาคอาเซียนเพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community: AEC) เกิดการกระจายความเจริญสู่ภูมิภาค แก้ปัญหาความมั่นคง ยกระดับคุณภาพชีวิตและพัฒนาความเป็นอยู่ของประชาชนในพื้นที่ให้ดีขึ้น

นอกจากนี้อำเภอแม่สอดยังเป็นเมืองที่ตั้งอยู่บนเส้นทางระเบียงเศรษฐกิจตะวันออก-ตะวันตก (East-West Economic Corridor: EWEC) ที่เชื่อมระหว่างเวียดนาม-ไทย-เมียนมา ซึ่งในปัจจุบันกลายเป็นเส้นทางคมนาคมขนส่งที่สำคัญในภูมิภาคอาเซียน ด้วยศักยภาพและการเป็นจุดยุทธศาสตร์ที่เชื่อมโยงกับเมืองเมียวดีของเมียนมาซึ่งตั้งอยู่ติดกัน อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก และเมืองเมียวดี ประเทศเมียนมานั้นได้รับการสถาปนาให้เป็น

"Sister City" แม่สอดยังสามารถเดินทางสู่ศูนย์กลางเศรษฐกิจอย่างนครย่างกุ้งได้ใกล้ที่สุดด้วยระยะทางเพียง 400 กว่ากิโลเมตร และยังเดินทางเชื่อมต่อไปยังเมืองสำคัญอื่น ๆ อีกหลายเมืองได้อย่างสะดวก ทั้งสองประเทศได้ร่วมกันผลักดันการค้าและการลงทุนระหว่าง 2 ประเทศ ให้มีการขยายตัวเพิ่มขึ้นภายใต้แนวคิด "แม่สอด-เมียวดี โมเดล Stronger Together" (กรมประชาสัมพันธ์, 2560)

จากข้อมูลของสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุนล่าสุด (ดังรูปที่ 2.3) พบว่ามีโครงการที่ได้รับการอนุมัติส่งเสริมการลงทุนในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ 8 จังหวัด จำนวน 52 โครงการ มูลค่าการลงทุนรวม 9,059 ล้านบาท โดยเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษตากเป็นพื้นที่ศักยภาพการลงทุนสูงสุด จำนวน 28 โครงการ คิดเป็นมูลค่า 114.74 ล้านดอลลาร์สหรัฐ (3,817.30 ล้านบาท) ซึ่งเกี่ยวกับเสื้อผ้าสำเร็จรูป ผลิตภัณฑ์พลาสติก อุตสาหกรรมยานยนต์ เครื่องจักรและชิ้นส่วน เป็นต้น รองลงมาคือ เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษสงขลา สระแก้ว และมุกดาหาร⁽³⁾



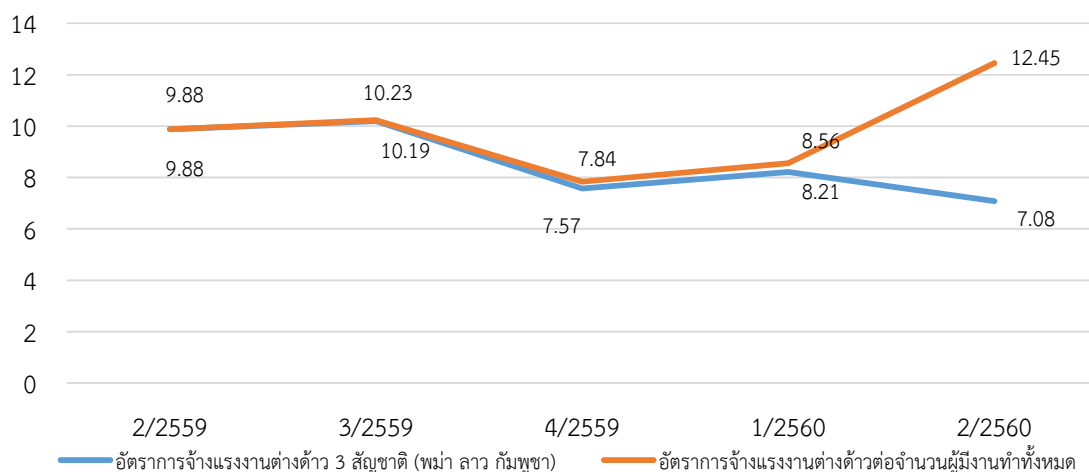
รูปที่ 2.3 มูลค่าการลงทุนในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ณ เดือนสิงหาคม 2561
ที่มา : โครงการขอรับการส่งเสริมการลงทุน การขอรับการส่งเสริมการลงทุนจาก BOI (ปีพ.ศ. 2558-ปัจจุบัน)

จากการพัฒนาอย่างโดดเด่นของอำเภอแม่สอดส่งผลทำให้ภาพรวมเศรษฐกิจจังหวัดตากปี 2561 แผนพัฒนาจังหวัดตาก พ.ศ. 2561 – 2564 (ฉบับทบทวน พ.ศ.2562) คาดว่าจะขยายตัวร้อยละ 1.7 จากการขยายตัวของด้านอุปทานตามการขยายตัวของภาคอุตสาหกรรมและภาคบริการ ประกอบกับการขยายตัวของภาคอุปสงค์ ตามการขยายตัวของการบริโภคภาคเอกชน การใช้จ่ายภาครัฐ และภาคการค้าชายแดน เป็นสำคัญ เสถียรภาพทางเศรษฐกิจด้านระดับราคาคาดว่าเงินเฟ้อทั่วไปจะอยู่ที่ร้อยละ 1.4 ด้านการจ้างงานคาดว่าจะการจ้าง

³ อ้างใน <https://thailand.opendevelopmentmekong.net/th/topics/special-economic-zones/>

งานจะเพิ่มขึ้นจากปีก่อน จำนวน 6,711 คน หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 2.1 โดยคาดว่า ณ สิ้นปี 2559 การจ้างงานในจังหวัดตากทั้งหมดจะมีประมาณ 332,497 คน และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง แรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติ แสดงดังรูปที่ 2.4

ดังนั้น การพัฒนาพื้นที่อำเภอแม่สอดไปสู่การเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน ซึ่งจะเกิดขึ้นพร้อมกับการดำเนินการมาตรการที่เกี่ยวข้องในหลายเรื่อง โดยเฉพาะในการส่งเสริมการลงทุนด้วยการให้สิทธิประโยชน์และการผ่อนปรนเงื่อนไขต่างๆ แก่นักลงทุน อย่างไรก็ตาม เขตเศรษฐกิจพิเศษจะประสบความสำเร็จได้จำเป็นต้องมีการพัฒนาด้านอื่น ๆ ควบคู่กันไป อาทิ การพัฒนาโครงข่ายพื้นฐาน ระบบการคมนาคมทางบก (เช่น มอเตอร์เวย์ตาก-แม่สอด) ระบบการขนส่งทางอากาศทางอากาศ (สนามบินท่าอากาศยานแม่สอด) ระบบไฟฟ้า และระบบประปา มีการปรับปรุงระบบสุขภาพ การจัดการบริหารจัดการภายในเขตเศรษฐกิจพิเศษด้วย คาดว่าจะทำให้เกิดการขยายตัวของธุรกิจและการจ้างงานในพื้นที่ ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ซึ่งรวมถึงการจ้างงานแรงงานข้ามชาติจากประเทศเพื่อนบ้าน เกิดการเคลื่อนย้ายของประชากรข้ามพรมแดนที่มีพลวัตสูงขึ้น นำไปสู่ประเด็นที่เป็นทั้งโอกาสและความท้าทายเกี่ยวกับผลกระทบในด้านต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นตามมาในพื้นที่



รูปที่ 2.4 อัตราการจ้างแรงงานต่างด้าว

ที่มา : สำนักงานจัดหางานจังหวัดตาก ประมวลข้อมูลโดยสำนักงานแรงงานจังหวัดตาก

หลังจากมีการประกาศให้จังหวัดตากเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ ได้มีการจัดตั้งโครงการจัดตั้งนิคมอุตสาหกรรมขึ้นทำให้เกิดกฎหมายและนโยบายต่าง ๆ สำหรับเขตเศรษฐกิจพิเศษ ดังนี้

2.3.1 นโยบายการถือครองและจัดการที่ดินที่เกี่ยวข้องกับเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557 โดยคณะรักษาความสงบแห่งชาติ (คสช.) ได้ประกาศนโยบายเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ เพื่อสร้างฐานการผลิตเชื่อมโยงกับอาเซียนและพัฒนาเมืองชายแดน และอาศัยมาตรา 44 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ฉบับชั่วคราว ได้มีคำสั่งอย่างต่อเนื่องเพื่อเอื้อต่อการพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษอย่าง

รวดเร็ว เช่น คำสั่ง คสช. ที่ 72/2557 เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ (กนพ.) 27 มิถุนายน 2557 คำสั่ง คสช. ที่ 17/2558 เรื่อง การจัดหาที่ดินเพื่อใช้ประโยชน์ในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ 15 พฤษภาคม 2558 คำสั่ง คสช. ที่ 3/2559 เรื่อง การยกเว้นการใช้บังคับกฎหมายว่าด้วยการผังเมืองและกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคารในพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ 20 มกราคม 2559

นอกจากคำสั่งข้างต้น ยังมีระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีและประกาศจากคณะกรรมการนโยบายการพัฒนาระเบียงเศรษฐกิจพิเศษ (กนพ.) ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษ อาทิเช่น ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการบริหารการพัฒนาพื้นที่ในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ พ.ศ. 2558 ประกาศ กนพ. ที่ 1/2558 เรื่อง กำหนดพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ประกาศ กนพ. ที่ 2/2558 เรื่อง กำหนดพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ระยะที่ 2

จากนโยบายและคำสั่งการจัดหาที่ดินและการบริหารจัดการที่ดินเพื่อการพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษดังกล่าว เป็นการให้เพิกถอนที่ดินจากป่าสงวนแห่งชาติ เขตป่าไม้ถาวร ที่ดินสาธารณะ และกฎหมายการผังเมืองกลายเป็นช้อยกเว้น โดยจัดหาที่ดินให้เป็นที่ดินราชพัสดุหรือให้แก่การนิคมอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย เพื่อนำมาใช้เป็นเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ทั้งๆ ที่การใช้กลไกด้านกฎหมายได้รับการวิพากษ์วิจารณ์เป็นวงกว้าง ประชาชนในพื้นที่ยังขาดการมีส่วนร่วมในกระบวนการจัดทำดังกล่าว จึงไม่นำไปสู่การกำหนดทิศทางการพัฒนาเชิงพื้นที่ในระยะยาว นอกจากนี้ กระบวนการทำงานในการกำหนดเขตพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษยังไม่ได้คำนึงถึงผลกระทบต่อสิทธิในทรัพย์สินของประชาชนและไม่ได้ใส่ใจทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมในพื้นที่

2.3.2 นโยบายส่งเสริมการลงทุนในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ

ปัจจุบัน เอกชนขอรับการส่งเสริมการลงทุนได้แล้ว โดย BOI ได้ออกมาตรการเสริมสร้างแรงจูงใจอย่างต่อเนื่องให้กลุ่มนักลงทุนในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษของไทย จะเห็นได้จากประกาศ กกท.ที่ 4/2557 เรื่อง นโยบายส่งเสริมการลงทุนในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ที่จัดสรรสิทธิประโยชน์ให้กิจการเป้าหมายในเขตเศรษฐกิจพิเศษ ซึ่งเป็นไปตามประกาศ กกท.ที่ 1-5/2558 โดยมาตรการเพิ่มเติม คือ ประกาศกิจการเป้าหมายในเขตเศรษฐกิจพิเศษเพิ่มเติมอีก 10 ประเภท ตามประกาศ กกท. ที่ 17-21/2558 และประกาศ กกท. ที่ 1-4/2559 แต่สำหรับโครงการที่ไม่ได้รับการส่งเสริมจาก BOI ก็สามารถได้รับสิทธิประโยชน์อื่นๆ เช่น การลดอัตราภาษีเงินได้ของบริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคลที่ประกอบกิจการในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ มีการผ่อนปรนเงื่อนไขการจัดตั้งคลังสินค้าทัณฑ์บน สิทธิประโยชน์สำหรับผู้ประกอบการวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) การจัดสินเชื่อเพื่อการลงทุน และการเข้าถึงแรงงานต่างด้าวค่าจ้างขั้นต่ำ

2.3.3 นโยบายด้านแรงงานในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ

มติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2558 เห็นชอบการจัดระบบการจ้างคนต่างด้าวสัญชาติเมียนมา ลาว และ กัมพูชา ที่เข้ามาทำงานในลักษณะแบบไป-กลับ หรือตามฤดูกาล ตามมาตรา 14 แห่ง [พ.ร.บ. การทำงานของคนต่างด้าว พ.ศ. 2551](#) อีกทั้ง ร่างประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่องกำหนดท้องที่ สัญชาติ ประเภทหรือลักษณะงาน ช่วงเวลาหรือฤดูกาล หรือเงื่อนไขที่คนต่างด้าวอาจขอรับใบอนุญาตทำงานได้รับความเห็นชอบ และอนุมัติจัดตั้งศูนย์บริการเบ็ดเสร็จ (OSS) ด้านแรงงาน ในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษทั้ง 10 พื้นที่เรียบร้อยแล้ว เนื่อง

ด้วยความต้องการคนต่างด้าวที่เพิ่มมากขึ้น พระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ. 2522 จำเป็นต้องได้รับการปรับปรุงให้ทันสมัย เมื่อต้นปี พ.ศ. 2561 ที่ผ่านมา จึงได้มีการประกาศใช้พระราชกำหนด การบริหารจัดการการทำงานของคนต่างด้าว (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2561 เพื่อรองรับการแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดขึ้นจากจำนวนคนต่างด้าวที่ทำงานในไทยเพิ่มสูงขึ้น โดยเฉพาะในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ประเด็นหลัก คือ การลดความต้องการบังคับใช้กฎหมายคนเข้าเมือง การแต่งตั้งหน่วยงานที่ช่วยในกระบวนการจ้างงานแรงงานให้แก่กงสุล และการปรับปรุงบทลงโทษแรงงานต่างด้าวที่กระทำความผิด

2.3.4 นโยบายด้านสาธารณสุขในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ

การจัดตั้งเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษเพื่อเพิ่มศักยภาพการแข่งขันของประเทศ นำมาซึ่งความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ การค้า การลงทุน อุตสาหกรรม และการไหลของแรงงานต่างด้าว ในขณะเดียวกันก็ส่งผลกระทบต่อให้เกิดปัญหาสังคม สิ่งแวดล้อม ความมั่นคง และปัญหาด้านสาธารณสุขเช่นกัน

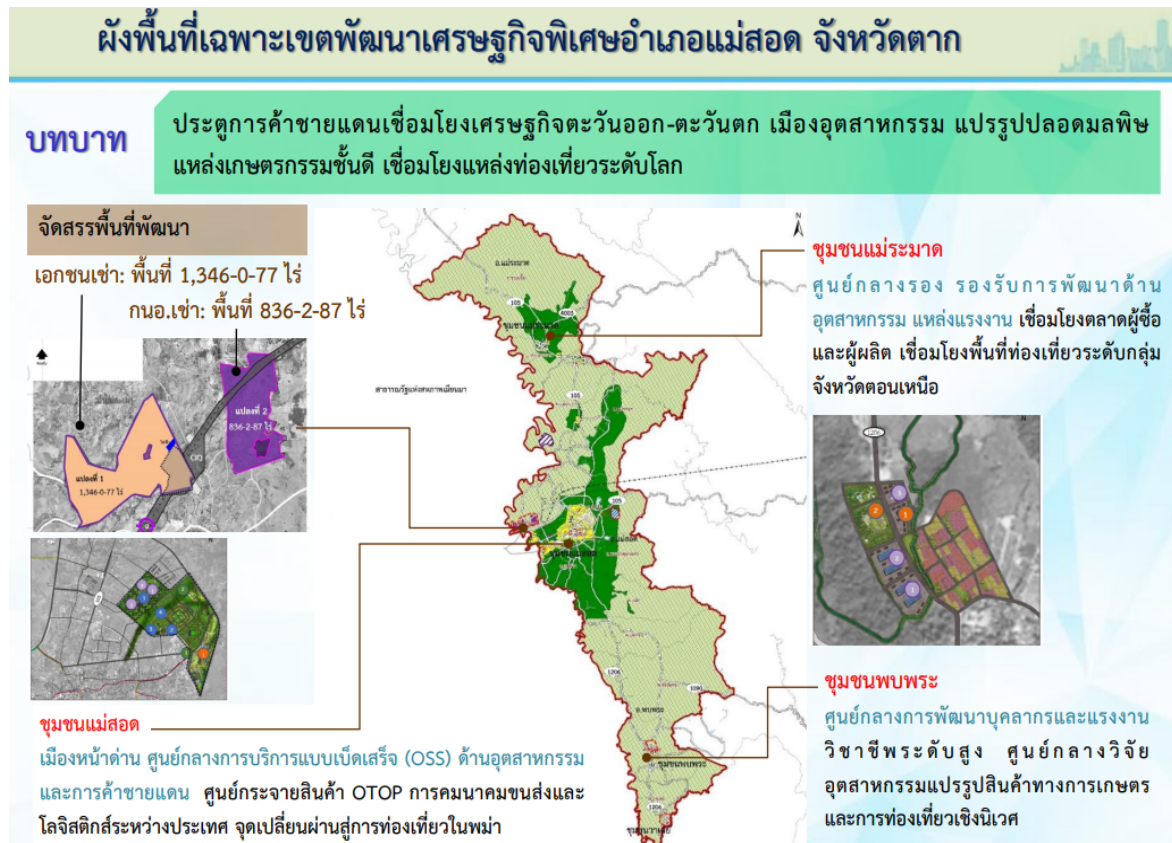
ตัวอย่างเช่น จำนวนนักท่องเที่ยวเพิ่มขึ้น ผู้ใช้บัตรผ่านแดนเพิ่มขึ้น และคนงานต่างด้าวที่ขึ้นทะเบียนมี 210,124 คน แต่คาดการณ์ว่าที่เข้ามาทำงานจริงมีถึง 615,031 คน ส่งผลต่อปริมาณผู้รับบริการด้านสาธารณสุขที่จะเพิ่มขึ้นในอนาคต อีกทั้ง มีการคาดการณ์ว่าโรคที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในจังหวัดเขตเศรษฐกิจพิเศษ มีทั้งโรคติดต่อโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพในภาคอุตสาหกรรม โรคที่เกิดจากวิถีชีวิตอันเนื่องมาจากความเจริญทางเศรษฐกิจและสังคม การบาดเจ็บทางถนน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รวมไปถึงปัญหาสุขภาพจิต หากเกิดเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษเต็มรูปแบบอาจส่งผลกระทบต่อภาระงานของกำลังคนด้านสุขภาพในอนาคต ซึ่งจำเป็นต้องมีการเตรียมแผนการรองรับปัญหาด้านกำลังคนในจังหวัด ในส่วนของด้านสาธารณสุขในจังหวัดเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษนั้นพบว่ามีความด้านสาธารณสุขทั้งหมด 41 แห่ง จำแนกเป็น 2 ด้านใหญ่ๆ คือ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ และด้านอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข เพื่อรองรับเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ พ.ศ. 2560-2564 สำหรับเป็นกรอบในการแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติบูรณาการการทำงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับด้านสาธารณสุขในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ เพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพดีของประชาชนอย่างทั่วถึง

2.3.5 การวางผังเมืองเฉพาะเขตเศรษฐกิจพิเศษ (กระทรวงมหาดไทย, 2558)

การวางผังเมืองรองรับเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดตาก เนื่องมาจากรัฐบาลมีนโยบายเสริมสร้างศักยภาพและเพิ่มขีดความสามารถในการเข้าสู่ AEC โดยพัฒนาเมืองชายแดนเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ (SEZ : Special Economic Zones) ในการนำประเทศเข้าสู่ประชาคมอาเซียน กระตุ้นเศรษฐกิจ กระจายความเจริญสู่ภูมิภาค ลดความเหลื่อมล้ำ ยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน และเสริมความมั่นคงของประเทศ

สำหรับจังหวัดตาก กรมโยธาธิการและผังเมือง ได้กำหนดแนวคิดการวางผังพัฒนาพื้นที่เฉพาะเพื่อรองรับเขตเศรษฐกิจพิเศษ จังหวัดตาก โดยวาง Positioning คือ “เมืองคู่แฝดเขตการค้าเมียวดี สหภาพเมียนมา มีระยะทางไปยังท่าเรือมะละแหม่ง และเมืองย่างกุ้งที่ใกล้ที่สุด” (รูปที่ 2.5) โดยมีแนวทางการพัฒนาเป็นเขตอุตสาหกรรมสิ่งทอ เพอร์นิเจอร์ ศูนย์ขนส่งต่อเนื่องหลายรูปแบบ คลังสินค้า ที่อยู่อาศัยสำหรับแรงงานและประกอบการ ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาฝีมือแรงงาน โดยดำเนินการเร่งรัดวางและปรับปรุงผังเมืองรวมจังหวัด

ผังพัฒนาพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ ผังเมืองรวมเมือง และผังเมืองรวมชุมชนชายแดน เพื่อจัดระเบียบการใช้ประโยชน์ที่ดินและระบบคมนาคมขนส่งให้สอดคล้องกับการพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ ออกแบบวางผังพื้นที่เฉพาะชุมชนชายแดนวางผังโซนนิ่งการใช้ประโยชน์ที่ดิน วางระบบสาธารณูปโภค – สาธารณูปการ และออกแบบรายละเอียดโครงการพัฒนาต่างๆ เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษ ให้เป็นระเบียบ สวยงาม และปลอดภัย



รูป 2.5 การวางผังเมืองเฉพาะเขตเศรษฐกิจพิเศษ จังหวัดตาก (กรทรวงมหาดไทย, 2558)

ที่มา : <http://gisweb.diw.go.th/diwzoning/images/content/5download/SEZ.pdf>

หลังจากมีการวางผังข้างต้น พบว่า เกิดปัญหาการใช้ประโยชน์ที่ดิน ที่ดินที่อนุญาตให้พัฒนาเมืองได้แก่ ที่ดินที่อยู่อาศัยประเภทหนาแน่นน้อย ที่ดินที่อยู่อาศัยประเภทหนาแน่นปานกลาง และที่ดินพาณิชยกรรมและที่อยู่อาศัยประเภทหนาแน่นมากนั้น ร้อยละ 40 ของที่ดินดังกล่าวอยู่ในพื้นที่เขตควบคุมการบินของสนามบินแม่สอด ซึ่งมีการกำหนดประเภทอาคารและขนาดความสูง และปัญหาข้อจำกัดความสามารถรองรับของสนามบินแม่สอด ศักยภาพของสนามบินไม่อาจขยายทางวิ่งได้อีกในอนาคต เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านกายภาพทั้งปัญหาการไม่สามารถขยายทางวิ่งเนื่องจากที่พื้นที่ชุมชนที่อยู่อาศัยรอบข้างมีความหนาแน่นมากขึ้นทุกวัน และปัญหาจากเขตการบินที่อาจล้ำเขตชายแดนของประเทศเพื่อนบ้าน

2.3.6 สิทธิประโยชน์ส่งเสริมการลงทุน (BOI) และ สิทธิประโยชน์และการส่งเสริมการค้า การลงทุน ในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดตาก

สำหรับสิทธิประโยชน์ส่งเสริมการลงทุน (BOI) สามารถแบ่งได้เป็น 2 กรณี คือ

(1) สิทธิประโยชน์ที่ได้รับจากคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน กรณีเป็นกิจการเป้าหมายและตั้งในเขตเศรษฐกิจพิเศษ ได้แก่ ยกเว้นภาษีเงินได้นิติบุคคล 8 ปี โดยไม่เกินร้อยละ 100 ของเงินลงทุน ไม่รวมค่าที่ดินและทุนหมุนเวียน ลดหย่อนกำไรสุทธิที่ได้จากการลงทุนในอัตราร้อยละ 50 เป็นเวลา 5 ปี นับจากวันสิ้นสุดการยกเว้นภาษีเงินได้นิติบุคคล หักค่าขนส่ง ค่าไฟฟ้า ค่าประปา 2 เท่าของค่าใช้จ่ายดังกล่าว เป็นเวลา 30 ปี หักเงินลงทุนในการติดตั้งหรือก่อสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกร้อยละ 25 ของเงินลงทุนนอกเหนือจากค่าเสื่อมราคา ยกเว้นอากรขาเข้าสำหรับเครื่องจักรและวัตถุดิบ/วัสดุจำเป็นสำหรับการผลิตเพื่อส่งออก 5 ปี รวมถึงอนุญาตให้ใช้แรงงานต่างด้าวไร้ฝีมือในโครงการที่ได้รับการส่งเสริมตามแนวทางที่คณะกรรมการส่งเสริมการลงทุนกำหนด

(2) สิทธิประโยชน์กรณีกิจการไม่ได้รับการส่งเสริมจากคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน ได้แก่ การลดหย่อนภาษีเงินได้นิติบุคคลจากร้อยละ 20 เหลือร้อยละ 10 เป็นเวลา 10 รอบระยะเวลาบัญชี และการผ่อนปรนดอกเบี้ยเงินกู้ ร้อยละ 1-20 ล้านบาท นอกจากนี้ ยังมีสิทธิประโยชน์ที่ได้รับจากกรมศุลกากรกรณีตั้งเขตปลอดอากรและคลังสินค้าทัณฑ์บนอีกด้วย

หากพิจารณาถึงสิทธิประโยชน์และการส่งเสริมการค้า การลงทุนในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดตาก พบว่า มติที่ประชุมคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ครั้งที่ 2/2557 สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุนได้ออกประกาศคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุนที่ 4/2557 เรื่องนโยบายส่งเสริมการลงทุนในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ลงวันที่ 18 ธันวาคม 2557 โดยมีสาระสำคัญของการใช้สิทธิประโยชน์ จำแนกเป็น 2 กรณี ดังนี้

- 1) กรณีเป็นกิจการทั่วไปในประเภทกิจการที่อยู่ในข่ายให้การส่งเสริมและตั้งในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ
- 2) กรณีเป็นกิจกรรมเป้าหมายสำหรับเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษตามที่คณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษกำหนด ให้ได้รับสิทธิประโยชน์ อาทิ ยกเว้นภาษีเงินได้นิติบุคคล 8 ปี โดยจำกัดเวลาไม่เกิน 100 ละ 100 ของเงินลงทุน ไม่รวมค่าที่ดินและทุนหมุนเวียน ลดหย่อนภาษีเงินได้นิติบุคคล ร้อยละ 50 ของอัตราปกติ เป็นระยะเวลา 5 ปี หักค่าขนส่ง ค่าไฟฟ้า และค่าประปา 2 เท่า เป็นเวลา 10 ปี

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) ในฐานะฝ่ายเลขานุการ กนพ.ได้กำหนดบทบาทของเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดตาก เป็น “ศูนย์เปลี่ยนถ่ายสินค้าระหว่างประเทศ/เครือข่ายอุตสาหกรรมที่ใช้แรงงานเข้มข้น” โดยกำหนดโครงสร้างเศรษฐกิจ บริการ 51.47 % เกษตร 24.94 % อุตสาหกรรม 16.93 % มีผลผลิตในพื้นที่ ได้แก่ ข้าวโพดเลี้ยงสัตว์ ข้าว ถั่วเขียวผิวมัน ถั่วเหลือง พืชผัก ประมงน้ำจืด อุตสาหกรรมส่วนใหญ่เกี่ยวกับเครื่องแต่งกาย เกษตร และสิ่งทอ ในขณะที่ภาคบริการเป็นชายส่ง/ชายปลีก โดยมีอุตสาหกรรมและบริการเป้าหมาย ได้แก่

- อุตสาหกรรมสิ่งทอและเครื่องนุ่งห่ม
- อุตสาหกรรมแปรรูปสินค้าเกษตรและประมง เช่น อุตสาหกรรมแป้งข้าวโพด น้ำมันข้าวโพด
- การผลิตอาหารสัตว์

- การผลิตผลิตภัณฑ์เซรามิกส์
- อุตสาหกรรมผลิตเครื่องเรือนจากไม้
- อุตสาหกรรมเครื่องหนัง
- อุตสาหกรรมอัญมณีและเครื่องประดับ
- อุตสาหกรรมชิ้นส่วนประกอบยานยนต์
- นิคมหรือเขตอุตสาหกรรม และนิคมอุตสาหกรรมบริการ
- กิจการด้านโลจิสติกส์ อาทิ คลังสินค้า ศูนย์เปลี่ยนถ่ายสินค้า

การเชื่อมโยงภูมิภาค มูลค่าการค้าชายแดนเพิ่มสูงขึ้น ส่วนใหญ่มาจากการที่เมียนมำนำเข้าสินค้าอุปโภคบริโภคจากฐานการผลิตส่วนกลางของประเทศไทย เศรษฐกิจระดับท้องถิ่นยังไม่มีรูปแบบเครือข่ายการผลิตระหว่างประเทศ แต่มีโอกาสเชื่อมโยงกับเขตเศรษฐกิจพิเศษในเมืองเมียวดี วัฒน ่างก่งได้

2.4 แนวโน้มความต้องการแรงงานที่มีทักษะข้ามชาติในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ

2.4.1 ยุทธศาสตร์ประเทศ 4.0 กับเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ที่มีผลต่อแนวโน้มจำนวนแรงงานและความต้องการแรงงานระยะยาว

จากสถานการณ์การลดลงประชากรวัยแรงงาน สวนทางกับความต้องการแรงงานที่เพิ่มขึ้นซึ่งส่วนหนึ่งเนื่องมาจากแผนยุทธศาสตร์ประเทศไทย 4.0 ซึ่งคาดว่าปัญหาการขาดแคลนแรงงานจะทวีความรุนแรงขึ้นในอนาคต และทำให้มีแนวโน้มนำเข้าแรงงานข้ามชาติเพิ่มสูงขึ้นด้วย

ปี 2559 รัฐบาล พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา ได้วางกรอบยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี เพื่อความยั่งยืนด้านเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อม พร้อมส่งเสริมการสร้างขีดความสามารถในการแข่งขัน รวมทั้งการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคนที่เกี่ยวข้องกับขนาดและคุณภาพของแรงงานมากที่สุด แต่ในอนาคต ขนาดและคุณภาพกำลังแรงงานของไทยกำลังจะประสบปัญหาจากโครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนแปลงไป การลดลงของประชากรวัยแรงงานนับล้านคน จะนำไปสู่ปัญหาการขาดแคลนแรงงานที่ไทยกำลังประสบอยู่ให้รุนแรงมากขึ้น

ความต้องการแรงงานที่มีทักษะในระยะ 20 ปี ภายใต้นโยบายอุตสาหกรรม 4.0 เพื่อให้ยุทธศาสตร์ประเทศไทย 4.0 บรรลุผลสัมฤทธิ์ รัฐบาลได้กำหนดกรอบยุทธศาสตร์ National Brainpower Development ซึ่งคาดว่า ประเทศไทยต้องการกำลังคนที่มีทักษะสูงจำนวน 2,305,000 คน (สถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม, 2559) ในระยะเวลา 20 ปี (2561-2580) ภายใต้การดำเนินการตามยุทธศาสตร์ประเทศไทย 4.0 โดยแบ่งความต้องการเป็น 5 กลุ่มเทคโนโลยีและอุตสาหกรรมเป้าหมาย ดังนี้

- 1) กลุ่มดิจิทัลและอินเทอร์เน็ตออฟติงส์ ใช้เทคโนโลยีสมองกลฝังตัว (Digital & IOT - Embedded Technology) จำนวน 900,000 คน
- 2) กลุ่มสร้างสรรค์และวัฒนธรรม ใช้ความรู้ด้านการบริการเพิ่มมูลค่า (Creative & Culture - High Value Services) จำนวน 720,000 คน

- 3) กลุ่มเครื่องมืออัจฉริยะและหุ่นยนต์ ใช้เทคโนโลยีเมคาทรอนิกส์ (Smart Devices & Robotics – Mechatronics) จำนวน 375,000 คน
- 4) กลุ่มเกษตรและอาหาร ใช้เทคโนโลยีชีวภาพ (Food & Agriculture - Biotech) จำนวน 240,000 คน
- 5) กลุ่มสุขภาพ ใช้เทคโนโลยีชีวการแพทย์ (Health & Wellness – Biomedical) จำนวน 70,000 คน (สุรีย์พร และสักรินทร์, 2562)

ทั้งหมดนี้เป็นแรงงานที่มีทักษะโดยภาพรวมที่อุตสาหกรรมเป้าหมายมีความต้องการแรงงาน แต่หากปัจจุบันประเทศไทยยังขาดแคลนแรงงานในประเทศเนื่องจากปัญหาโครงสร้างทางประชากรและขีดศักยภาพบางอย่าง โดยเฉพาะอย่างยิ่งเทคโนโลยีสมัยใหม่ที่ต้องอาศัยการนำเข้าจากต่างประเทศ ดังนั้นจำเป็นต้องอาศัยแรงงานที่มีทักษะข้ามชาติมา เพื่อลดข้อจำกัดเรื่องอุปทานแรงงานจะทำให้найจ้างทำการผลิตได้ดีขึ้น นอกจากนี้ยังเป็นเรื่องของการพัฒนาประเทศในช่วงเศรษฐกิจกำลังเจริญเติบโต ถ้ากำลังแรงงานที่มีอยู่ไม่เพียงพอ หรือไม่เต็มใจที่จะทำงานในตำแหน่งที่ว่างอยู่ การทดแทนตำแหน่งงานที่ว่าง โดยจ้างแรงงานต่างชาติที่คุณสมบัติเพียงพอ ส่งผลให้เกิดประโยชน์ต่อนายจ้างและรักษาระดับการเติบโตเศรษฐกิจภาพรวมของประเทศได้ (แล และสุภาวงศ์, 2552) การนำเข้าของแรงงานข้ามชาติที่มีทักษะขั้นสูงนั้น จะช่วยในการขับเคลื่อนอุตสาหกรรมเป้าหมายรวมถึงถ่ายทอดความรู้ให้แก่เจ้าของและแรงงานไทยให้ได้มีทักษะความสามารถที่เฉพาะทางและล้ำสมัยต่อไปในระยะยาว อย่างไรก็ตามการดึงดูดบุคลากรในประเทศให้มีความเชี่ยวชาญได้นั้นจำเป็นต้องใช้ระยะเวลาที่ยาวนาน เนื่องจากต้องมีการเปลี่ยนแปลงระดับโครงสร้างการศึกษา หลักสูตร บุคลากร และทัศนคติ แนวคิดต่าง ๆ ต่อการจัดการศึกษาให้แก่เด็กไทยที่ตอบสนองต่อบริบทสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป จึงจำเป็นต้องมีแรงงานข้ามชาติเข้ามาช่วยสนับสนุนให้เศรษฐกิจขับเคลื่อนต่อไปได้ โดยการให้การศึกษาแก่เด็กข้ามชาตินับเป็นทางเลือกหนึ่งในการสร้างทุนมนุษย์ที่เกี่ยวกับการศึกษาและเพิ่มต้นทุนในการต่อยอดองค์ความรู้ในอนาคต จากแรงงานไร้ฝีมือ แรงงานกึ่งทักษะ แรงงานที่มีทักษะ ไปจนถึงแรงงานที่มีทักษะขั้นสูงเพื่อป้อนเข้าสู่ตลาดแรงงานไทยที่อยู่ในยุคเศรษฐกิจ 4.0 บนอุตสาหกรรมเป้าหมายในระยะยาวได้

2.5 แนวโน้มและผลกระทบของการย้ายถิ่นที่มีต่อเด็กข้ามชาติ

ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการย้ายถิ่นของคนข้ามชาติว่าแบ่งได้เป็น 5 ด้าน ได้แก่ 1) ผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจ 2) ผลกระทบทางด้านการเมือง 3) ผลกระทบทางด้านสังคม 4) ผลกระทบทางด้านวัฒนธรรม 5) ผลกระทบทางด้านกฎหมาย สำหรับผลกระทบที่สำคัญที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตเมื่ออยู่ในประเทศปลายทางคือผลกระทบทางด้านกฎหมาย ซึ่งกฎหมายจะระบุสถานภาพของคนข้ามชาติ ตลอดจนสวัสดิการสังคมที่จะได้รับ เช่น สิทธิในการรับบริการทางด้านสาธารณสุข สิทธิทางการศึกษา สิทธิในการเข้าถึงข่าวสาร กฎหมายดังกล่าวอาจเปลี่ยนแปลงไปตามนโยบายของรัฐ ดังนั้นจะเห็นได้ชัดแจ้งว่าการดำเนินการใดๆ ที่มีความเกี่ยวข้องกับคนข้ามชาติเป็นเรื่องที่มี ความละเอียดอ่อน ซึ่งต้องอาศัยความเข้าใจและใช้ระยะเวลาในการดำเนินการ โดยเฉพาะด้านกฎหมายที่รัฐจำเป็นต้องมีความชัดเจนทั้งในด้านการกำหนดนโยบาย กฎหมาย และระเบียบต่างๆ และด้านการ

นำสู่การปฏิบัติที่มีความครอบคลุม และมีประสิทธิภาพซึ่งจะส่งผลให้คนข้ามชาติมีคุณภาพชีวิตที่ดี และสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างไม่เบียดเบียนประชาชนของรัฐที่อยู่มาก่อนหน้า (สุภางค์ จันทวานิช, 2544) ผลกระทบทางกฎหมายของการย้ายถิ่นของพ่อแม่หรือผู้ปกครองเป็นสาเหตุเด็กข้ามชาติส่วนใหญ่เรียนในโรงเรียนไทยไม่ได้ เนื่องจากรัฐบาลไม่มีแนวปฏิบัติที่ชัดเจนในเรื่องการศึกษาของเด็กข้ามชาติ ประกอบกับรายละเอียดที่สื่อสารไปยังโรงเรียนยังไม่ชัดเจนและไม่ครอบคลุม ทำให้โรงเรียนหลายแห่งยังไม่รับเด็กข้ามชาติเข้าเรียน เนื่องมาจากความสามารถด้านภาษา ต่างชาติ ทำให้เกิดปัญหาการสื่อสารระหว่างครูและเด็กข้ามชาติ โรงเรียนต้องแบกรับภาระด้านค่าใช้จ่าย มีบ่อยครั้งที่โรงเรียนต้องมีการแจ้งถามหรือผู้ประสานงานในพื้นที่ (Jaihaw, 2012) ทั้งนี้เพื่อให้คุณภาพชีวิตของเด็กข้ามชาติที่ดีขึ้น จึงได้มีข้อเสนอแนะจากรายงานการย้ายถิ่นของประเทศไทยปี 2562 โดยองค์การอนามัยโลก (2562) ในประเด็นของเด็กข้ามชาติ คือ การจัดทำข้อตกลงทวิภาคีระหว่างประเทศไทยและประเทศต้นทางเพื่อรับรองคุณภาพการศึกษาของเด็กข้ามชาติและคุณภาพการศึกษาของศูนย์การเรียนรู้ของเด็กข้ามชาติ การยกเลิกกักตัวเด็กผู้ย้ายถิ่น และการรับรองว่าแรงงานข้ามชาติได้รับสิทธิตามความคุ้มครองด้านสุขภาพในทางปฏิบัติ

สภาพปัญหาและความต้องการของเด็กข้ามชาติในประเทศไทยมีด้วยกันหลายประเด็น แต่ประเด็นหลักนั้นเกิดจากการเกิดและภาวะเจริญพันธุ์ของเด็กข้ามชาติ ภาวะการเจ็บป่วย ภาวะการตาย การเข้าถึงบริการสุขภาพ โดยเมื่อแรงงานเจ็บป่วยจะเลือกเข้ารับบริการจากรัฐเมื่อมีเหตุฉุกเฉิน อุบัติเหตุ รวมถึงการคลอดบุตรเท่านั้น ส่วนการเจ็บป่วยอื่นจะเลือกที่จะซื้อยากินเอง เนื่องจากการเข้ามาอยู่อย่างผิดกฎหมาย รายได้จำกัด และการที่ไม่สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้ (กฤติยา, 2546) โดยสรุปเป็นประเด็นสำคัญๆ หลายประการปัญหาหนึ่งที่สำคัญได้แก่

1) ปัญหาเรื่องสัญชาติ สาเหตุหนึ่งมาจากการใช้ภาษา และยังมีเด็กจำนวนมากทั่วประเทศที่ต้องกลายเป็นเด็กไร้สัญชาติทั้งที่เกิดขึ้นในประเทศไทย พ่อแม่มีสัญชาติไทย แต่ไม่ได้ไปแจ้งเกิด เพราะขาดความรู้ความเข้าใจในการดำเนินขั้นตอนการแจ้งเกิด หรือการทำเอกสารสูญหายไป ซึ่งเด็กที่ไม่มีหลักฐานทางทะเบียนราษฎรก็เท่ากับการไม่มีตัวตน ไม่มีหลักฐานเพื่อยืนยันสิทธิใดๆ ของตนเองทั้งสิ้นบนแผ่นดินประเทศไทย หรือแผ่นดินไหน (ดุสิต เมนะพันธ์, 2552) ถึงแม้ว่า ประเทศไทยรับรองสิทธิจดทะเบียนการเกิดและสิทธิการรับรองว่าเป็นบุคคลตามกฎหมาย ภายใต้กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิการเมือง (International Covenant on Civil and Political Rights (ICCPR) และตามข้อ 7 ของอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก (Convention on the Rights of the Child : CRC) ไม่ว่าเป็นบุตรของพ่อแม่ที่มีสถานะเข้าเมืองถูกต้องตามกฎหมายหรือไม่ หรือเด็กถูกทอดทิ้งหรือเด็กที่ไม่ปรากฏบุพการี ล้วนเป็นหน้าที่ของรัฐในการรับจดทะเบียนการเกิด เพื่อบันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเด็กที่เกิด และรับรองความมีตัวตนตามกฎหมายไม่ให้กลายเป็นเด็กไร้รัฐโดยเจ้าหน้าที่ของรัฐที่เด็กเกิด (วินัส และดรณี, 2553)

การศึกษาโดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม ร่วมกับมูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย ในปี 2559 (Chamchan, C., Apipornchaisakul, K. & Thianlai, K., 2017) ได้สำรวจประชากรเด็กข้ามชาติ (อายุ 0-14 ปี) ในพื้นที่ 3 จังหวัดของประเทศไทยที่มีการอาศัยอยู่ของแรงงานข้ามชาติและกลุ่มผู้ติดตามในจำนวนที่สูง ซึ่งได้แก่ พื้นที่จังหวัดตาก (อำเภอแม่สอด) จังหวัดชุมพร และจังหวัดระนอง ในภาพรวมพบว่า เด็กข้ามชาติส่วนใหญ่ ประมาณ 3 ใน 4 เกิดในประเทศไทย (อีกหนึ่งในสี่เกิดในประเทศต้นทางและอพยพตามพ่อแม่ที่เป็นแรงงานข้ามชาติเข้ามาในประเทศไทย) ใน

จำนวนนี้ สัดส่วนของเด็กที่ได้รับการจดทะเบียนการเกิดยังอยู่ในสัดส่วนที่ต่ำกว่าที่ควรจะเป็น โดยเฉลี่ยในแต่ละพื้นที่ อยู่ที่ประมาณร้อยละ 70-80

2) **ปัญหาด้านการเรียนรู้เพื่ออยู่ร่วมกัน** เด็กข้ามชาติบางคนมีปัญหาในการอยู่ร่วมกับคนไทย อันมีสาเหตุเนื่องมาจากทัศนคติของคนไทยบางคนที่เห็นว่าเด็กข้ามชาติที่กำเนิดในประเทศไทยหรืออพยพตามพ่อแม่เข้ามาทำงานในประเทศไทยนั้นเป็นภาระ จึงควรส่งกลับไปยังประเทศต้นทาง

3) **ปัญหาของการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสม** อันเกิดจากการเลี้ยงดูเด็กข้ามชาติ ปัจจัยสำคัญหนึ่งที่มีผลต่อการไม่เข้าเรียนหรือศึกษาในโรงเรียนไทยของเด็กข้ามชาติ เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงดูเด็กข้ามชาติของพ่อแม่แรงงานข้ามชาติ ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า การดูแลการตั้งครุภรณ์ระหว่างคลอดและหลังคลอด พบหลักฐานการที่แรงงานมีการตั้งครุภรณ์บุตร และมีการคลอดบุตรที่ประเทศไทยในเฉพาะคนที่ได้รับการขึ้นทะเบียนและอนุญาตให้ทำงานในราชอาณาจักรที่ถูกต้องเท่านั้น โดยมีเจตคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพ และการปฏิบัติในการตั้งครุภรณ์โดยได้มีการฝากครุภรณ์ เพราะมีความคิดเห็นว่าสุขภาพของบุตรในครุภรณ์นั้นมีความสำคัญเป็นอย่างมากที่จะต้องดูแลเรื่องการปฏิบัติด้านสุขภาพ ซึ่งได้ไปฝากครุภรณ์ที่โรงพยาบาลเลิศจิน คลอดที่โรงพยาบาลเลิศจิน โดยมีคุณหมอเป็นผู้ทำคลอดมีการคลอดแบบธรรมชาติ สุขภาพของเด็กแข็งแรง ซึ่งเมื่อคลอดแล้วได้มีการแจ้งเกิดตามปกติและไม่ติดปัญหาใด ๆ ทั้งสิ้น และได้ให้บุตรกินนมแม่นาน 6 เดือน เพราะเพื่อสุขภาพของบุตรแข็งแรง แต่อย่างไรก็ตาม นอกจากนมแม่แล้วยังให้ทานอาหารอย่างอื่นอีก เช่น กินข้าวบด กล้วยบด ฟักทองบด โดยทำการบดให้ละเอียด และที่สำคัญมีการนำบุตรไปรับการฉีดวัคซีนตามเกณฑ์ (สุรารัตน์และนรินทร์, 2560)

ปัจจุบันพื้นที่จังหวัดที่มีชายแดนเชื่อมต่อกับประเทศเพื่อนบ้าน พบว่า มีจำนวนผู้มาคลอดบุตรที่โรงพยาบาลของไทยในจำนวนที่มากกว่าโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ชั้นในของประเทศ อาทิเช่นโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในพื้นที่จังหวัดตาก อันเป็นจังหวัดที่มีพื้นที่ชายขอบติดกับประเทศพม่า มีจำนวนเด็กคลอดจากกลุ่มแรงงานต่างด้าวตั้งแต่ปี 2551 – 25561 รวมทั้งสิ้น 32,627 คน และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี (เปรมใจ วังศิริไพศาล, 2557) และในอนาคตอาจมีเด็กข้ามชาติเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากกฎหมายของประเทศได้เอื้อต่อแรงงานต่างด้าวที่คลอดบุตรในประเทศไทย ตามประกาศของกระทรวงมหาดไทย เรื่องการอนุญาตให้คนต่างด้าวบางจำพวกเข้ามาอยู่ในราชอาณาจักรเป็นการพิเศษ ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 16 มกราคม พ.ศ. 2561 “..คนต่างด้าวสัญชาติเมียนมา ลาว และกัมพูชา รวมถึงผู้ติดตามซึ่งเป็นบุตรของคนต่างด้าว ที่ยังไม่ได้พิสูจน์สัญชาติ หรือผ่านการพิสูจน์สัญชาติ จากประเทศต้นทาง หรือที่ได้รับการตรวจลงตราและประทับตราให้อยู่ในราชอาณาจักรถึงวันที่ 31 มีนาคม พ.ศ. 2561 และมีอายุไม่เกินห้าสิบห้าปีนับถึงวันที่ 31 มีนาคม พ.ศ. 2561 ทั้งนี้ ให้หมายรวมถึงบุตรของคนต่างด้าวที่เกิดในราชอาณาจักรระหว่างบิดา มารดา ได้รับอนุญาตให้อยู่ในราชอาณาจักร..”

การสำรวจของเจ้าหน้าที่มูลนิธิเครือข่ายส่งเสริมคุณภาพชีวิตแรงงาน ระบุว่า ครอบครัวที่มีบุตรหลังคลอดพอเด็กอายุประมาณ 1-2 ปี จะส่งกลับไปยังภูมิลำเนาตนเองที่พม่า พอคิดถึงหรือเด็กอายุสัก 4-6 ปี ก็จะไปรับกลับมา การเคลื่อนย้ายเด็กโดยครอบครัวไปที่ต่าง ๆ หรือกลับบ้านเกิดก็ขึ้นอยู่กับปัจจัยความพร้อม รายได้ สิ่งที่เป็นอันดับต้นๆ คือ ต้องทำงานหาเงินเลี้ยงชีพ หาเลี้ยงครอบครัวและลูก และเด็กข้ามชาติจำนวนมากที่เกิดในประเทศไทยเมื่อมีอายุได้ประมาณ 3-4 ปี จะถูกส่งกลับไปเลี้ยงดูโดยครอบครัวในประเทศต้นทาง จนมีอายุประมาณหนึ่งที่สามารถดูแลตนเองหรือช่วยครอบครัวทำงานได้ก็จะถูกส่งกลับมาอยู่กับครอบครัวพ่อแม่ในประเทศไทย หรือใน

อีกลักษณะหนึ่ง เด็กอาจจะถูกเลี้ยงดูในประเทศไทยจนมีอายุเข้าสู่วัยเรียน ก็จะถูกส่งกลับไปอยู่ประเทศต้นทาง ซึ่งทำให้พ่อแม่ส่วนใหญ่ไม่ต้องการที่จะส่งลูกเข้าเรียนในโรงเรียนไทยที่มีการจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรของไทย และใช้ภาษาไทยเป็นหลัก จะเห็นได้ว่าการเลี้ยงดู ระหว่างการเลี้ยงดูในประเทศต้นทางและในประเทศไทยเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจส่งบุตรหลานเข้าเรียนในโรงเรียนไทยหรือในศูนย์เรียนรู้ หรือการไม่ได้รับการศึกษาเลยของเด็กข้ามชาติ (สุริย์พร และคณะ, 2557; Chamchan, C., Apipornchaisakul, K. & Thianlai, K., 2017)

4) การไม่ได้รับโอกาสทางการศึกษา เด็กข้ามชาติส่วนใหญ่เรียนรู้ค่านิยมและวัฒนธรรมไทยจากสื่อต่างๆ หลายคนพูดภาษาไทยได้ แต่อ่านเขียนไม่เป็น ทำให้เด็กไม่ได้รับการพัฒนาเท่าที่ควรเมื่อโตขึ้นก็กลายเป็นแรงงานไร้ฝีมือ ไม่มีทักษะชีวิตและไม่มี ความมั่นใจในตนเอง แม้ว่าเด็กหลายคนหวังที่จะมีอนาคตที่ดี โดยการเข้าถึง การศึกษาและรูปแบบของการศึกษาที่ได้รับ พบว่า บุตรของแรงงานสัญชาติเมียนมาที่คลอดส่วนใหญ่ไม่ได้รับ การศึกษา เนื่องจาก 1) ปัญหาที่เกิดจากรัฐไม่มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนในเรื่องการศึกษาของเด็กข้ามชาติ ประกอบ กับรายละเอียดที่สื่อสารไปยังโรงเรียนยังไม่ชัดเจนและไม่ครอบคลุม ทำให้โรงเรียนหลายแห่งยังไม่รับเด็กข้ามชาติ เรียน 2) เนื่องจากความสามารถด้านภาษาต่างชาติ 3) โรงเรียนต้องแบกรับภาระด้านค่าใช้จ่าย มีบ่อยครั้งต้องมี ภาระในการจ้างล่ามหรือผู้ประสานงานในพื้นที่ (Jaihaw, 2012) เมื่อเติบโตขึ้นพ่อแม่จะส่งกลับ สาธารณรัฐแห่ง สหภาพเมียนมาให้อยู่กับญาติเพื่อให้เรียนหนังสือ ในกรณีที่พ่อแม่ไม่สามารถกลับสาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมา ได้ หรือไม่คิดจะกลับไปสาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาอีก เมื่อบุตรเติบโตอายุครบตามเกณฑ์เข้าเรียนหนังสือและ เด็กสามารถพูดสื่อสารด้วยภาษาไทยได้ นายจ้างจะนำไปฝากให้เรียนในโรงเรียนของรัฐในชุมชนโดยเรียนร่วมกับ เด็กไทยเพื่อให้เด็กสามารถอ่านเขียนได้เหมือนกับเด็กทั่วไป (สุดารัตน์ และนรินทร์, 2560) และกลุ่มเด็กข้ามชาติ อายุ 7-14 ปี ซึ่งเป็นช่วงวัยที่ควรเข้าถึงการศึกษาขั้นพื้นฐาน ประมาณ 4 ใน 5 ของเด็กสามารถเข้าถึงการศึกษา หรือกำลังเรียนอยู่ในสถานศึกษา ซึ่งถือเป็นตัวเลขที่ดีกว่าตัวเลขที่รายงานจากการศึกษาของ Save The Children ที่คาดว่าประมาณร้อยละ 60 ของเด็กข้ามชาติไม่ได้เข้าเรียนหรือไม่สามารถเข้าถึงการศึกษาได้ (Save the Children, 2014) อย่างไรก็ตาม การเข้าถึงการศึกษาของเด็กข้ามชาติโดยส่วนใหญ่เป็นการเรียนที่ศูนย์เรียนรู้ หรือ learning center ที่จัดขึ้นโดยองค์กรพัฒนาเอกชนต่างๆ ซึ่งมีความหลากหลายในเรื่องหลักสูตรและภาษาที่ใช้ใน การเรียนการสอนมากกว่าเป็นการศึกษาในโรงเรียนที่มีการจัดการศึกษาด้วยหลักสูตรของไทย

5) การเข้าถึงหลักบริการสุขภาพและหลักประกันทางสุขภาพ จากการที่ไม่มีเอกสารสำคัญของ ประชากรเด็กข้ามชาติ ส่งผลให้เพียงประมาณหนึ่งในสี่ของเด็กข้ามชาติที่มีบัตรประกันสุขภาพ หมายความว่าอีก ประมาณ 3 ใน 4 หากจำเป็นต้องได้รับบริการสุขภาพที่จำเป็น ในที่นี้รวมถึงการได้รับวัคซีนในแต่ละช่วงอายุที่ เหมาะสมซึ่งมีความสำคัญมากสำหรับเด็กปฐมวัย ครอบครัวของประชากรข้ามชาติจะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง ซึ่งมีโอกาสสูงที่เด็กจะไม่เข้าถึงบริการสุขภาพและการได้รับวัคซีนป้องกันโรคที่จำเป็น (Save the Children, 2014) นอกจากนี้ การไม่มีหลักประกันสุขภาพของประชากรเด็กข้ามชาตินับว่าเป็นหนึ่งในสาเหตุสำคัญจากการศึกษาที่ ผ่านมาพบว่า เด็กอายุ 0-12 ปี มีหลักประกันสุขภาพเพียงร้อยละ 43.2 ของเด็กทั้งหมดที่อยู่ในวัยเดียวกัน (อุชาวดี, 2557)

หากพิจารณา SDGs หรือเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals) ซึ่งเป็น กรอบทิศทางการพัฒนาของโลกภายหลังปี ค.ศ. 2015 (พ.ศ. 2558) ที่องค์การสหประชาชาติ (United Nations:

UN)กำหนดต่อเนื่องจาก MDGs หรือเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (Millennium Development Goals) ที่สิ้นสุดลงเมื่อเดือนสิงหาคม 2558 พบว่า เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนที่เกี่ยวข้องทางตรงต่อเด็ก คือ SDG 3: ชีวิตที่มีสุขภาพดีและสุขภาวะ และ SDG 4: การศึกษาที่เท่าเทียม รวมถึงด้านสิทธิเด็ก (Right of the Child) ที่ให้เด็กมีอำนาจอันชอบธรรมที่จะกระทำการใดๆ ได้อย่างอิสระ โดยได้รับการรับรองคุ้มครองจากกฎหมาย สิทธิเด็กได้รับการรับรองโดยองค์การสหประชาชาติ ซึ่งต่อมาได้พัฒนานำหลักการต่างๆ มารวบรวมไว้เป็นกฎหมายระหว่างประเทศในรูปของอนุสัญญา คือ อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก (Convention on the Right of the Child = CRC) เป็นสัญญาด้านสิทธิมนุษยชนระหว่างประเทศที่สหประชาชาติ โดยเฉพาะองค์การกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ ได้ร่างขึ้น โดยกล่าวถึงเรื่องการศึกษาของเด็กทั้งหมด 7 ข้อ (ข้อ 19 23 24 28 29 32 33 และ 40) และเรื่องของสุขภาพของเด็กทั้งหมด 7 ข้อ (ข้อ 3 17 23 24 25 32 39) ซึ่งจะเห็นได้ว่า แนวคิดที่เกี่ยวกับการพัฒนาและความเท่าเทียมของเด็ก กล่าวถึง “การเข้าถึงการศึกษาและสุขภาพ” เป็นเรื่องสำคัญ โดยการเข้าถึงการศึกษาและสุขภาพที่ดีเป็นตัวชี้วัดถึงการพัฒนาทุนมนุษย์ เพราะการที่ไม่เข้าถึงการศึกษาและบริการสุขภาพ มีผลกระทบต่อการพัฒนาด้านทุนมนุษย์และกระทบต่อประเทศต้นทางและประเทศปลายทาง โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านแรกเป็นเรื่องของการจดทะเบียนเกิด (Birth registration) ที่เป็นประตูสู่วิถีทางในการใช้ชีวิตที่สามารถเข้าถึงและมีสิทธิในการได้รับการบริการขั้นพื้นฐานจากประเทศต้นทางได้อย่างที่ควรจะได้รับตามสิทธิมนุษยชนคือสิทธิขั้นพื้นฐานที่เด็กจะต้องได้ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการศึกษา การรักษาพยาบาลอะไรก็ว่าไป เพื่อให้เขาเป็นผู้ใหญ่ที่มีความพร้อมในทุกๆ ด้าน

2.6 การเข้าถึงบริการสุขภาพและการศึกษาของเด็กข้ามชาติ

“เด็กข้ามชาติที่ได้รับการศึกษาที่ดี ทำให้เกิดผลบวกต่อเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ”

ในปัจจุบันเด็กข้ามชาติกว่า 164,000 คน ได้ลงทะเบียนเรียนในประเทศไทย ขณะเดียวกัน ยังมีอีกราว 200,000 คนที่ไม่สามารถเข้าถึงระบบการศึกษาใดๆ ได้ (องค์การอนามัยโลก, 2562) และจากการที่แรงงานข้ามชาติบางส่วนที่มีบุตรหลานเรียนในโรงเรียน หรือเรียนที่ศูนย์การเรียนรู้ ค่อนข้างพอใจที่บุตรหลานของตน ได้รับการศึกษา และยินยอมให้เข้าเรียนในโรงเรียนไทย หรือโรงเรียนขององค์กรพัฒนาเอกชน แรงงานข้ามชาติบางส่วนสามารถจ่ายค่าเล่าเรียนได้ และรู้สึกว่าการเรียนไม่ได้สูง ดังนั้น ความตระหนักถึงการศึกษาที่ดีต่อเด็กข้ามชาติส่งผลบวกต่อเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษระยะยาว เนื่องจากในอนาคตประเทศไทยไม่ได้ต้องการเฉพาะแรงงานไร้ทักษะนั้น แต่ยังคงต้องการแรงงานที่มีฝีมือในการเป็นตัวขับเคลื่อนอุตสาหกรรมเป้าหมายบนอีกด้วย ถึงแม้ว่าการย้ายถิ่นตามมาของครอบครัวอาจถูกมองว่าเป็นค่าใช้จ่ายสิ้นเปลืองที่ตามมาจากนายจ้างและรัฐบาล เนื่องจากต้องจัดหาที่พักสำหรับสมาชิกในครอบครัวหรือโรงเรียนสำหรับเด็กข้ามชาติ อย่างไรก็ตาม ค่าใช้จ่ายที่พักอาจจะมี การเรียกเก็บคืนจากค่าเช่าที่พักจากรายได้ ปัจจัยที่น่าพึงพอใจทางเศรษฐกิจอีกปัจจัยหนึ่ง คือ การนำเข้าแรงงานจำนวนมากซึ่งทำให้การย้ายถิ่นของครอบครัวเพิ่มขึ้นไปด้วย ส่งผลให้เกิดอุปสงค์สำหรับสินค้าและบริการจากแรงงานย้ายถิ่นเอง (แล และสุภางค์, 2552) แต่หากประเทศได้ผลักดันให้เด็กที่เหลืออยู่เข้าถึงการศึกษาเพิ่มขึ้น อาจเกิดแรงงานที่เพียงพอ มีคุณภาพ และตอบสนองความต้องการแรงงานในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ

“การผสมผสานทางวัฒนธรรม (Acculturation) ของเด็กข้ามชาติเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญ”

การย้ายถิ่นของคนต่างด้าวส่งผลกระทบต่อระบบสังคมของประเทศ คือ ทำให้เกิดชุมชนทางชาติพันธุ์ (Ethnic Enclave) ซึ่งเป็นชุมชนของผู้ย้ายถิ่นที่มาจากกลุ่มชาติพันธุ์เดียวกัน ใช้ภาษาพูดและมีขนบธรรมเนียม ประเพณีร่วมกัน ดังนั้นนโยบายด้านสังคมที่เกี่ยวข้องกับคนต่างด้าวจะมีจุดเริ่มต้นจากการที่ประเทศไทยเข้าร่วม เป็นสมาชิกในภาคีระหว่างประเทศต่างๆ ที่สนับสนุนให้เกิดความเท่าเทียมกันในสังคม ซึ่งส่งผลให้ประเทศไทยต้อง ดำเนินการตามแนวทาง หรือข้อกำหนดที่ภาคีได้ให้ไว้ โดยนโยบายช่วงแรกจะไม่เฉพาะเจาะจงด้านการศึกษาอย่าง ชัดเจนนัก แต่จะเน้นไปที่การจัดการศึกษาภาพรวมให้เกิดความเท่าเทียม ระหว่างเด็กข้ามชาติที่มีเชื้อชาติ ความ เชื่อ ศาสนา และวิถีชีวิตที่แตกต่างจากเด็กที่อยู่แต่เดิมในท้องถิ่น และก่อให้เกิดความเข้าใจและการเรียนรู้ที่จะอยู่ ร่วมกันได้อย่างมีความสุข มีความเคารพในสิทธิและหน้าที่ของคนแต่ละคน ต่อมานโยบายทางการศึกษาได้แสดงให้เห็นว่าการศึกษาคือเครื่องมือที่จะทำให้ทุกคนสามารถมีส่วนร่วมในสังคมเสรีอย่างมีประสิทธิภาพ โดยการ กำหนดนโยบายที่เฉพาะเจาะจงในการพัฒนาการจัดการศึกษาอย่างครอบคลุมทั้งการศึกษาในระบบ การศึกษา นอกโรงเรียนและการศึกษาตามอัธยาศัย เพื่อความเสมอภาคในการเข้าถึงและได้รับการศึกษาอย่างกว้างขวางของคน ทุกคนตั้งแต่เกิดไปจนตลอดชีวิต (สพลกิตต์ และปองสิน, 2558) ดังนั้นกระบวนการผสมรวม บูรณาการและ ปรับตัวทางวัฒนธรรม ท่ามกลางความเป็นพหุวัฒนธรรม สามารถขัดเกลาและเรียนรู้ได้ผ่านทางระบบการศึกษา

การเข้าถึงการศึกษาและบริการสุขภาพของเด็กข้ามชาติในนโยบายและกฎหมายในทางปฏิบัติ และจาก ข้อมูลการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพและการศึกษาในของเด็ก ข้ามชาติในเขตพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน มีดังต่อไปนี้

ก) ปัจจัยครอบครัว

สิทธิการเข้าถึงการศึกษาของเด็กข้ามชาติ ในเรื่องของความหลากหลายทางวัฒนธรรม พบว่า การศึกษา ของประเทศเกาหลี เด็กข้ามชาติถูกแบ่งแยกจากเพื่อนร่วมชั้น (Separate from classmate) เนื่องจากความ แตกต่างของเชื้อชาติและความแตกต่างทางกายภาพ ไม่เว้นแม้กระทั่งเด็กข้ามชาติที่มีลักษณะทางกายภาพ คล้ายคลึงกัน เช่น เด็กข้ามชาติจากประเทศญี่ปุ่น และจีนเป็นต้น (Soon-Won Kang, 2010) การเลียดูและการ ให้ความเข้าใจต่อความแตกต่างหลากหลายเป็นสิ่งสำคัญ

ข) ปัจจัยผู้ดูแลหลัก

การศึกษาของประเทศจีน พบว่า การศึกษาด้านภาษาของครอบครัว (Family Language education) ของเด็กข้ามชาติ ในมณฑล Xi'an พบว่า ผู้ปกครองของเด็กผู้อพยพมีความเต็มใจที่จะดำเนินการศึกษาด้านภาษา ของครอบครัว และทัศนคติของผู้ปกครองที่มีต่อภาษาของครอบครัวและการกำกับดูแลภาษาของครอบครัวเป็น ปัจจัยสำคัญ (key factor) ที่มีอิทธิพลต่อการได้รับการยอมรับของเด็กข้ามชาติ ดังนั้นเมื่อระดับการศึกษาด้าน ภาษาของครอบครัวไม่สูงมาก ผู้ปกครองก็จะส่งเสริมการศึกษาภาษาครอบครัวของเด็กผู้อพยพอย่างมี ประสิทธิภาพ (Ji, F, 2018) การเห็นความสำคัญของสุขภาพ และภาษา (Parental value) แรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ มองว่าการศึกษาของบุตรหลานมีค่าใช้จ่ายที่สูง และแม้ว่าจะไม่ต้องจ่ายค่าเล่าเรียน หรือโรงเรียนอนุบาลสนับสนุน ค่าใช้จ่าย ผู้ปกครองก็ยังต้องจ่ายค่าเดินทางให้แก่บุตรหลาน พ่อแม่ต่างชาติไม่ได้ส่งลูกเข้าเรียน เพราะได้รับการ ตอบปฏิเสธ โดยเฉพาะจากโรงเรียนในเขตเมืองที่สามารถรับนักเรียนได้เพียงจำนวนจำกัดเท่านั้น ซึ่งแม้แต่สำหรับ นักเรียนไทยก็มีปัญหา เรื่องที่เรียนเช่นกัน พ่อแม่/ผู้ปกครองไม่เห็นประโยชน์ของการให้บุตรหลานเรียนในประเทศไทยมากนัก เนื่องจากไม่สามารถเชื่อมต่อกับระบบการศึกษาในประเทศพม่า เพราะมีความแตกต่างกันในระบบ

การศึกษา เช่น ระดับการศึกษา หรือระบบการให้คะแนน ในขณะที่แรงงานจำนวนมาก มีความหวังว่าในที่สุดก็จะกลับไปอยู่ประเทศต้นทางกันทั้งหมด และแรงงานข้ามชาติกลัวการถูกจับกุม ผู้ปกครองกลัวถูกจับกุมถ้าส่งลูกที่ยังไม่ได้จดทะเบียนเข้าเรียนในโรงเรียนไทย (Panitchakul, 2014; Srakaew, 2014a; Wantanasombat, 2013)

ค) ปัจจัยการย้ายถิ่น

การย้ายถิ่นมาเป็นระยะเวลานานส่งผลให้มีการเกิดขึ้นใหม่ของเด็กไร้สัญชาติที่เกิดจากแม่ต่างด้าวที่เข้ามาตั้งรกรากในประเทศไทย โดยเด็กข้ามชาติแบ่งออกได้เป็นกลุ่มที่เดินทางเข้ามาเอง กลุ่มที่ติดพ่อแม่มา กลุ่มที่ถูกส่งมา และกลุ่มที่เกิดในประเทศไทยและกลายเป็นเด็กไร้สัญชาติ เด็กบางรายถูกค้าขายแยกจากครอบครัวหลังจากที่เข้ามาเมืองไทยแล้ว (กฤติยา, 2546) ทั้งนี้ ลูกหลานที่ติดตามและกำเนิดในประเทศไทยของกลุ่มคนต่างด้าวล้วนไม่ได้มีสัญชาติ และมีจำนวนเด็กข้ามชาติเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากมาพักอาศัยภายในประเทศไทยแล้วไม่มีการคุมกำเนิด เพราะไม่รู้วิธีวางแผนครอบครัวและไม่ได้รับคำแนะนำในการดูแลสุขภาพ (สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ, 2550)

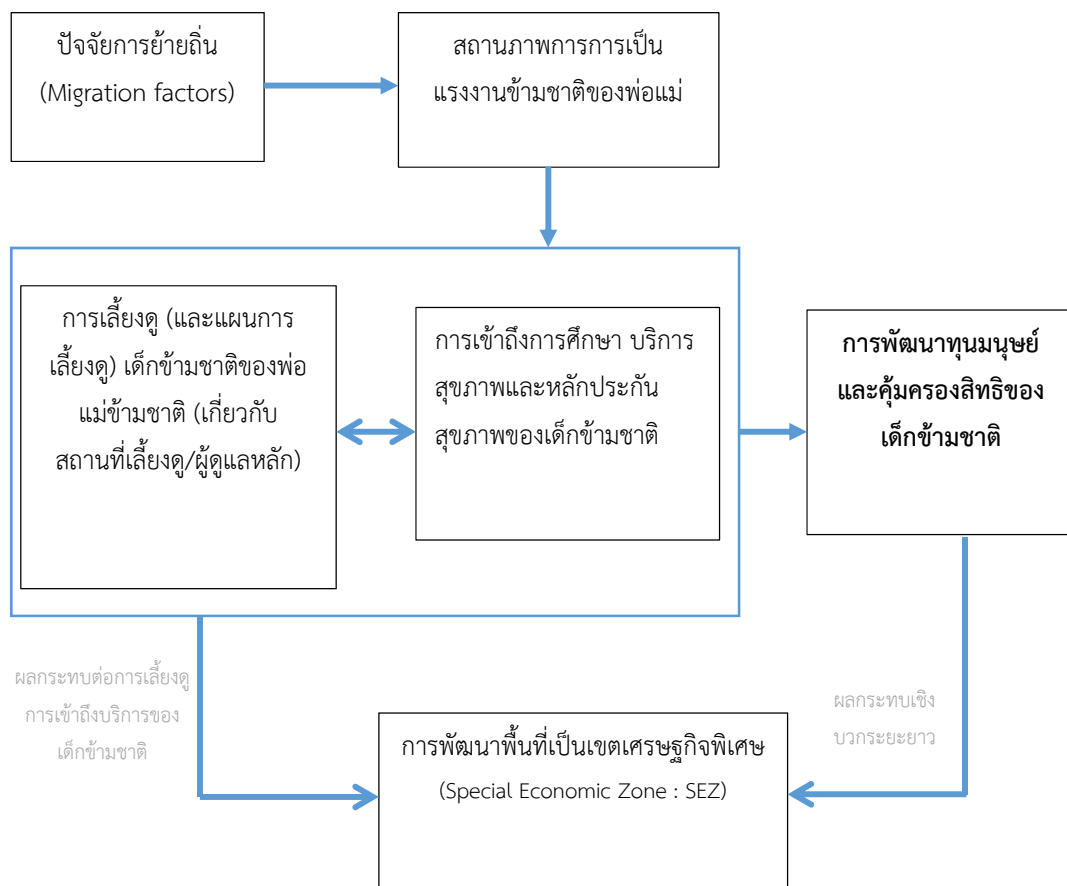
ง) การเลี้ยงดู

แรงงานข้ามชาติในประเทศไทยจำนวนมากส่งบุตรหลานของตนกลับประเทศ ตั้งแต่อายุเพียง 1-2 ปี แต่ก็มีเด็กบางคนกลับมาประเทศไทยอีกเมื่ออายุ 4-6 ปี ครอบครัวแรงงานข้ามชาติมีความคิดที่ว่า “เด็กดีต้องช่วยพ่อแม่ทำงาน” หรือ “เด็กที่ขยันทำงานทำให้พ่อแม่ภูมิใจ” จึงทำให้เด็กข้ามชาติจำนวนมากเริ่มทำงานตั้งแต่วัยเด็ก (Panitchakul, 2014; Srakaew, 2014a; Wantanasombat, 2013) การศึกษาที่ผ่านมาส่วนหนึ่ง พบว่า ปัจจัยด้านการเลี้ยงดูของครอบครัวแรงงานข้ามชาติที่มีเกี่ยวกับอนาคตของเด็กข้ามชาติ ในด้านสถานที่ที่เลี้ยงดู ในประเทศไทยหรือในประเทศต้นทาง เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเกี่ยวกับการศึกษาและการซื้อบัตรประกันสุขภาพให้กับแรงงานข้ามชาติในระหว่างที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย ครอบครัวแรงงานข้ามชาติที่มีแผนส่งบุตรหลานที่เป็นเด็กข้ามชาติกลับไปเลี้ยงดูหรือเติบโตในประเทศต้นทาง มีแนวโน้มส่งเด็กข้ามชาติเข้าศึกษาในศูนย์เรียนรู้ขององค์กรพัฒนาเอกชนที่จัดการเรียนการสอน โดยใช้หลักสูตรของประเทศต้นทาง รวมถึงใช้ภาษาของประเทศต้นทางในการเรียนการสอนเป็นหลัก (ศูนย์เรียนรู้บางแห่งเน้นการใช้ภาษาของประเทศต้นทาง ควบคู่กับภาษาอังกฤษ) มากกว่าที่จะส่งเด็กข้ามชาติเข้าศึกษาในโรงเรียนไทย ที่มีการจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรของไทย และเน้นการเรียนการสอนโดยใช้ภาษาไทยเป็นหลัก เช่นเดียวกับการซื้อบัตรประกันสุขภาพที่มีแนวโน้มจะซื้อบัตรประกันสุขภาพน้อยกว่าเด็กข้ามชาติที่ครอบครัวมีแผนการเลี้ยงดูให้เด็กเติบโตในประเทศไทยมากกว่าที่จะส่งกลับประเทศต้นทาง

จ) เขตเศรษฐกิจพิเศษ

การรับรู้ (Perception) ต่อผลกระทบที่เกิดจากบริบททางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปเป็นสิ่งที่มีความสำคัญตามทฤษฎีจิตวิทยาของความสัมพันธ์ระหว่างคนกับสิ่งแวดล้อม Ecological Psychology ของ Gibson เป็นจิตวิทยาที่เกี่ยวข้องกับความตระหนัก (Awareness) และการปฏิบัติกิจกรรมด้วยตนเองกับสิ่งแวดล้อม (Gibson, 1986; Mace, 1977) ดังนั้น การที่สภาพแวดล้อมและบริบทของพื้นที่ที่เปลี่ยนแปลงไปส่งผลต่อความตระหนักและการปฏิบัติกิจกรรมด้วยตนเองต่อความเปลี่ยนแปลง นำไปสู่การรับรู้เพื่อเปลี่ยนแปลงชีวิตความเป็นอยู่ ในการอยู่รอดได้ในสังคม จากเดิมเป็นพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษที่นับว่าเป็นพื้นที่แห่งการหารายได้ ดังนั้น การวางแผนการเลี้ยงดูและให้บุตรหลานในครอบครัวแรงงานข้ามชาติ นับว่าเป็นสิ่งที่ทำให้แรงงานข้ามชาติรอดจากสภาพที่เปลี่ยนไป

ดังนั้น ความเปราะบางและสภาพปัญหาของกลุ่มประชากรเด็กข้ามชาติจากข้อจำกัดของข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับประชากรเด็กข้ามชาติในประเทศ โดยเฉพาะจำนวนและการกระจายตัวของประชากรเด็กที่ไม่มีตัวเลขที่ชัดเจน ทำให้ประชากรกลุ่มนี้มีความเปราะบางและความเสี่ยงในหลายด้าน โดยเฉพาะในการเข้าถึงสิทธิขั้นพื้นฐาน สิทธิมนุษยชนและสิทธิเด็กที่สำคัญในหลายเรื่อง เช่น การเข้าถึงการจดทะเบียนการเกิดสำหรับเด็กข้ามชาติที่เกิดในประเทศไทยซึ่งเป็นใบเบิกทางที่สำคัญต่อการเข้าถึงสิทธิขั้นพื้นฐานอื่นๆ ที่จำเป็น โดยเฉพาะการเข้าถึงการศึกษา และการเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็น นอกจากนี้ ก็มีความเสี่ยงในเรื่องของการถูกใช้แรงงานเป็นแรงงานเด็ก และการตกเป็นเหยื่อของการค้ามนุษย์ด้วยเช่นกัน ซึ่งหากพิจารณาในมุมมองด้านการปกป้องคุ้มครองสิทธิมนุษยชนและสิทธิเด็ก รวมถึงมุมมองในด้านการลงทุนในการพัฒนามนุษย์ ซึ่งประชากรเด็กข้ามชาติถือเป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญและสามารถมีบทบาทในการพัฒนาประเทศ ทั้งต่อประเทศต้นทางและประเทศปลายทาง การให้ความสำคัญกับการศึกษาวิจัยในประชากรกลุ่มนี้ เพื่อกำหนดนโยบายและแนวทางที่เหมาะสมในการปกป้องคุ้มครองสิทธิ ส่งเสริมการเข้าถึงบริการและสิทธิขั้นพื้นฐานที่จำเป็นของเด็กข้ามชาติ และคุ้มครองจากความเสี่ยงและความเปราะบางจึงเป็นเรื่องที่ประเทศไทยควรต้องตระหนักและไม่ควรมองข้าม



รูปที่ 2.6 กรอบแนวคิดการศึกษา

วัตถุประสงค์ของการวิจัยนี้ คือ เพื่อศึกษา การเลี้ยงดู การเข้าถึงบริการสุขภาพ และการศึกษาของประชากร เด็กข้ามชาติอายุ 0-14 ปี ในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก เพื่อคาดการณ์แนวโน้มผลกระทบจากการพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษอำเภอแม่สอด จังหวัดตาก ที่จะมีต่อสถานการณ์ประชากรเด็กข้ามชาติในพื้นที่ โดยประเมินจาก การรับรู้และมุมมองของครอบครัวแรงงานข้ามชาติ รวมถึง ผู้แทนภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เพื่อนำไปสู่การให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาและจัดการพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ อำเภอแม่สอด ที่คำนึงถึงการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ประชากรเด็กข้ามชาติอย่างเหมาะสม

ภายใต้วัตถุประสงค์ทั้ง 3 ข้างต้น การออกแบบการวิจัยในลักษณะการวิจัยเชิงบุกเบิก (exploratory research) กับกลุ่มประชากรข้ามชาติ โดยเฉพาะ เด็กข้ามชาติ ซึ่งเป็นกลุ่มประชากรเฉพาะที่เข้าถึงยากและยังมีการวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเด็นเชิงลึกค่อนข้างน้อย กรอบแนวคิดของการศึกษาในครั้งนี้ มีแกนกลางหลัก ได้แก่ “เด็กข้ามชาติ อายุ 0-14 ปี” ในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษอำเภอแม่สอด ซึ่งเป็นกลุ่มประชากรที่มีแนวโน้มได้รับผลกระทบจากการพัฒนาพื้นที่อำเภอแม่สอดเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ (ผ่านปัจจัยในด้าน การเลี้ยงดู การเข้าถึงบริการสุขภาพ และการศึกษา ของครอบครัวแรงงานข้ามชาติ) ในขณะเดียวกัน หากพิจารณาในระยะยาว ก็อาจเป็นกลุ่มประชากรที่เป็นปัจจัยเชิงบวกสำคัญ ต่อการพัฒนาพื้นที่อำเภอแม่สอดเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษจากความต้องการแรงงานที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มแรงงานที่มีฝีมือ

โอกาสในการเข้าถึงการศึกษาและบริการทางสุขภาพที่จำเป็นของกลุ่มเด็กข้ามชาติ เป็นเงื่อนไขที่สำคัญของการพัฒนาทุนมนุษย์ (human capital development) รวมถึง การคุ้มครองสิทธิเด็กที่เด็กทุกคนในประเทศไทยพึงได้รับ ซึ่งโอกาสในการเข้าถึงข้างต้นนี้ มีปัจจัยกำหนดที่มีอิทธิพลภายใต้บริบทการเป็นเด็กข้ามชาติในหลายด้าน โดยเฉพาะ ปัจจัยการย้ายถิ่นของพ่อแม่ที่เป็นแรงงานข้ามชาติ ปัจจัยการเลี้ยงดูและแผนการเลี้ยงดูของพ่อแม่ข้ามชาติ โดยเฉพาะในด้านสถานที่เลี้ยงดู (ในประเทศไทยหรือในประเทศต้นทาง) และผู้ดูแลหลัก และปัจจัยผลกระทบจากการพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ (ซึ่งในการศึกษานี้คาดการณ์แนวโน้มโดยประเมินจากมุมมองและการรับรู้ของครอบครัวแรงงานข้ามชาติ และผู้แทนภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง)

การส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิแก่เด็กข้ามชาติ ในการเข้าถึงการศึกษาและบริการสุขภาพที่จำเป็นในระยะสั้น นับเป็นปัจจัยเชิงบวกที่สามารถช่วยส่งเสริมการผสมผสานทางวัฒนธรรมของครอบครัวแรงงานข้ามชาติ และในระยะยาว สามารถนำไปสู่การพัฒนาทุนมนุษย์ของเด็กข้ามชาติ ที่จะเป็นปัจจัยเชิงบวกต่อไปยังโอกาสในการพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษ จากการมีกำลังแรงงานที่มีทักษะและศักยภาพเพิ่มขึ้น ซึ่งจะเป็นประโยชน์และผลดีต่อทั้งประเทศไทยซึ่งเป็นประเทศปลายทาง (ภายใต้บริบทของสังคมไทยที่เข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ และมีแนวโน้มขาดแคลนแรงงานในอนาคต) และประเทศต้นทางของครอบครัวแรงงานข้ามชาติ (ในกรณีที่ครอบครัวแรงงานและเด็กข้ามชาติย้ายถิ่นกลับประเทศ)

การศึกษานี้ ครอบคลุมเด็กข้ามชาติอายุ 0-14 ปี ที่อาศัยอยู่กับครอบครัวแรงงานข้ามชาติที่ย้ายถิ่นมาจากประเทศเมียนมาเป็นหลัก รวมทั้งกลุ่มที่เกิดในไทยและที่ไม่ได้เกิดในไทย แต่ไม่รวมกลุ่มเด็กข้ามชาติที่อาศัยอยู่ในประเทศต้นทาง แต่ข้ามพรมแดนเข้ามาศึกษาหรือรับบริการทางสุขภาพในประเทศไทย และกลุ่มเด็กข้ามชาติที่ไม่ได้อาศัยอยู่กับครอบครัว แต่พำนักในศูนย์พักพิง (shelter หรือ boarding house) ภายใต้การดูแลขององค์กรพัฒนาเอกชน หรือเด็กข้ามชาติที่ถูกทอดทิ้งหรือเป็นเด็กกำพร้า

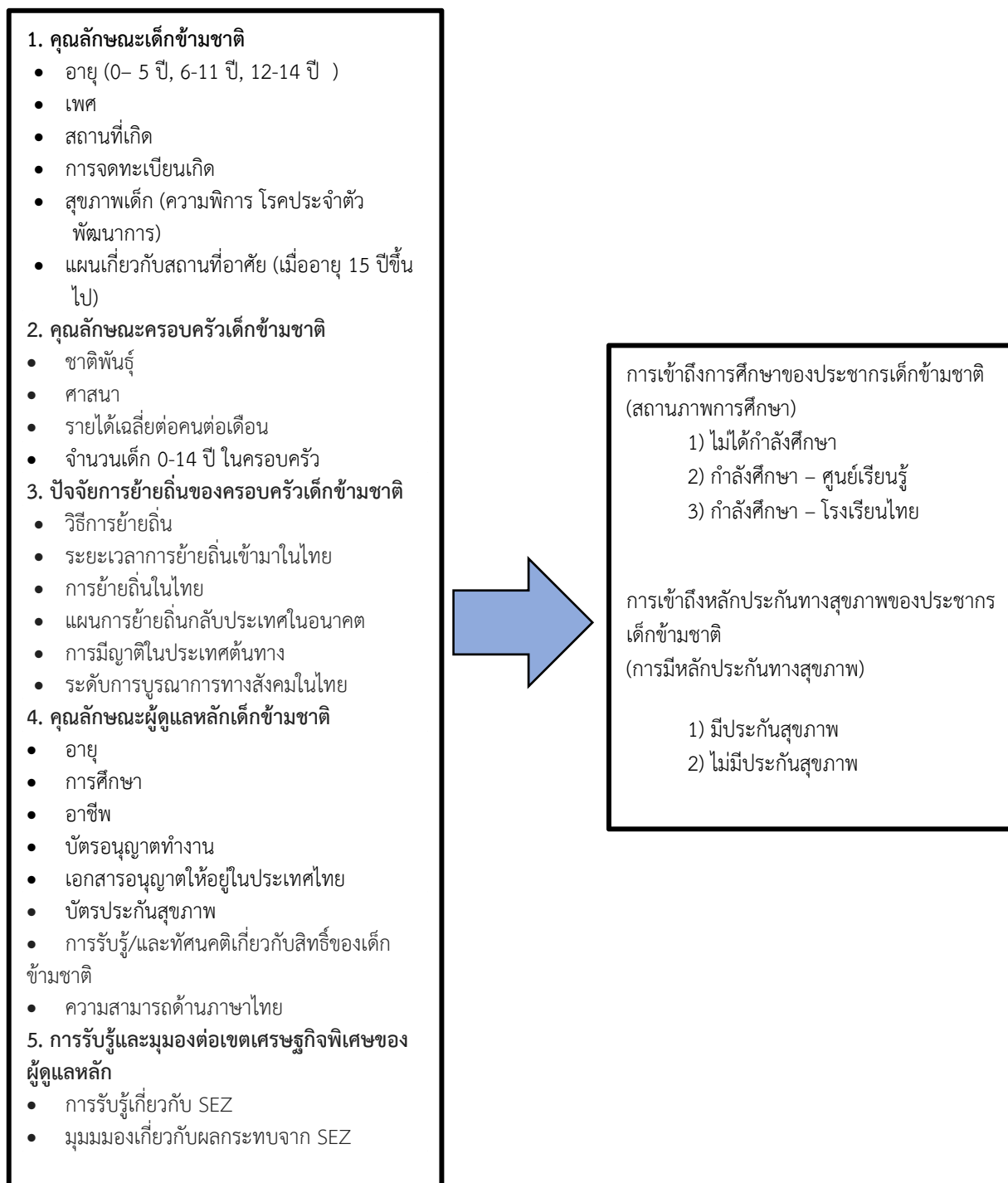
การศึกษาประกอบด้วย 2 ส่วนที่สำคัญ ได้แก่ การวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ

สำหรับการวิจัยเชิงปริมาณ มุ่งเน้นเพื่อตอบโจทย์วัตถุประสงค์ของการวิจัยข้อที่ 1 คือ เพื่อศึกษาการเลี้ยงดู การเข้าถึงบริการสุขภาพ และการศึกษาของประชากรเด็กข้ามชาติในครอบครัวแรงงานข้ามชาติ โดยทำการสำรวจ และวิเคราะห์สถานการณ์ รวมถึงวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดการเข้าถึงการศึกษาและบริการทางสุขภาพของเด็กข้ามชาติ โดยการเข้าถึงบริการทางสุขภาพในการศึกษานี้ ชี้นำจากการเข้าถึงหรือการมีหลักประกันทางสุขภาพของเด็กข้ามชาติ

สำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพ มุ่งเน้นเพื่อตอบโจทย์วัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 2 คือ เพื่อประเมินแนวโน้ม และผลกระทบจากการพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษของอำเภอแม่สอด ที่จะมีต่อสถานการณ์ประชากรเด็กข้ามชาติ โดยเฉพาะในด้านการเลี้ยงดู การเข้าถึงบริการสุขภาพและการศึกษา โดยเป็นการประเมินจากมุมมองและการรับรู้ของครอบครัวแรงงานข้ามชาติ และผู้แทนภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในพื้นที่

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม



รูปที่ 2.7 กรอบแนวคิดการวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดการเข้าถึงการศึกษา และหลักประกันทางสุขภาพของเด็กข้ามชาติ

สำหรับการศึกษาเชิงปริมาณ ในการวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดการเข้าถึงการศึกษาและบริการสุขภาพของเด็กข้ามชาติ (ซึ่งในการศึกษานี้ พิจารณาจากการเข้าถึง หรือการมีประกันสุขภาพ) จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยที่คาดว่าจะปัจจัยกำหนดและมีอิทธิพลประกอบด้วย 5 ปัจจัย ด้วยกัน ได้แก่

หนึ่ง ปัจจัยคุณลักษณะเด็กข้ามชาติ ประกอบด้วย ตัวแปรอายุและเพศของเด็กข้ามชาติ สถานที่เกิด การจดทะเบียนการเกิด สุขภาพของเด็ก (เกี่ยวกับ การมีความพิการ โรคประจำตัว หรือปัญหาในด้านพัฒนาการ) แผนการเกี่ยวกับสถานที่อาศัยเมื่ออายุ 15 ปีขึ้นไป

สอง ปัจจัยคุณลักษณะครอบครัวเด็กข้ามชาติ ประกอบด้วย ตัวแปรชาติพันธุ์และศาสนาของครอบครัว รายได้เฉลี่ยต่อคนต่อเดือน และจำนวนเด็กอายุ 0-14 ปีในครอบครัว

สาม ปัจจัยการย้ายถิ่นของครอบครัวเด็กข้ามชาติ ประกอบด้วย ตัวแปรวิธีการย้ายถิ่น ระยะเวลาการย้ายถิ่นเข้ามาในประเทศไทย การย้ายถิ่นในประเทศไทย แผนการย้ายถิ่นกลับประเทศต้นทางในอนาคต การมีญาติหรือครอบครัวในประเทศต้นทาง และระดับบูรณาการทางสังคมของครอบครัวในประเทศไทย

สี่ ปัจจัยคุณลักษณะผู้ดูแลหลักเด็กข้ามชาติ ประกอบด้วย ตัวแปรอายุ การศึกษา อาชีพ การมีใบอนุญาตทำงาน การมีเอกสารอนุญาตให้อยู่ในประเทศไทย การมีประกันสุขภาพ การรับรู้เกี่ยวกับสิทธิของเด็กข้ามชาติในด้านการศึกษาและการเข้าถึงหลักประกันทางสุขภาพในประเทศไทย และความสามารถด้านภาษาไทยของผู้ดูแลหลัก

ห้า ปัจจัยการรับรู้และมุมมองต่อเขตเศรษฐกิจพิเศษของผู้ดูแลหลัก ประกอบด้วย ตัวแปรระดับการรับรู้เกี่ยวกับเขตเศรษฐกิจพิเศษ และมุมมองเกี่ยวกับผลกระทบจากเขตเศรษฐกิจพิเศษที่จะมีต่อครอบครัว ของผู้ดูแลหลักในด้านต่างๆ (ในที่นี้ประกอบด้วย ด้านสภาพความเป็นอยู่ทั่วไป สภาพการทำงานหรือโอกาสในการทำงาน รายได้หรือค่าแรง การเข้าถึงบริการสุขภาพ ที่อยู่อาศัยหรือที่พัก ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน การตระหนักและคุ้มครองสิทธิของแรงงานข้ามชาติในสังคมไทย และการดำเนินชีวิตทางสังคม)

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed methods) ประกอบด้วย การทบทวนเอกสารและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง การวิจัยเชิงปริมาณ และการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยมีรายละเอียดดังนี้

3.1 การทบทวนเอกสารและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง (Documentary research)

เป็นการทบทวนและสังเคราะห์สถานการณ์ประชากรเด็กข้ามชาติในประเทศไทย ในภาพรวมและในบริบทพื้นที่อำเภอแม่สอดจากรายงานและผลการศึกษาที่มีเกี่ยวกับการคาดการณ์จำนวนและการกระจายตัวของประชากรเด็ก ลักษณะทางประชากรและเศรษฐกิจสังคมของครอบครัวแรงงานข้ามชาติและเด็กข้ามชาติ การเกิดและการเข้าถึงการจดทะเบียนการเกิด การเลี้ยงดูเด็กข้ามชาติโดยครอบครัวแรงงานข้ามชาติ การเข้าถึงการศึกษาและรูปแบบของการศึกษาที่ได้รับ การเข้าถึงหลักประกันทางสุขภาพและบริการสุขภาพที่จำเป็น ความเปราะบางและสภาพปัญหาของกลุ่มประชากรเด็กข้ามชาติ นอกจากนี้ เพื่อทบทวนการดำเนินงานตามนโยบายการพัฒนาพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน อ.แม่สอด ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการกลุ่มแรงงานข้ามชาติในพื้นที่ เพื่อพิจารณาแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงเชิงบริบทที่จะมีผลกระทบต่อสถานการณ์แรงงานข้ามชาติ ครอบครัวแรงงานข้ามชาติและประชากรเด็กข้ามชาติในพื้นที่ รวมถึงทิศทางการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องของหน่วยงานต่างๆ โดยเฉพาะในงานด้านการจดทะเบียนและให้ใบอนุญาตในการทำงาน ด้านสุขภาพ และด้านการศึกษา

3.2 การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research)

การวิจัยเชิงปริมาณเป็นการลงพื้นที่เก็บข้อมูลภาคสนามกับครอบครัวแรงงานข้ามชาติในพื้นที่อำเภอแม่สอด การดำเนินงานเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ของการวิจัย ข้อที่ 1 คือ “เพื่อศึกษาการเลี้ยงดู การเข้าถึงบริการสุขภาพและการศึกษาของประชากรเด็กข้ามชาติ (0-14 ปี) ในครอบครัวแรงงานข้ามชาติ” โดยดำเนินการสำรวจเก็บข้อมูลครอบครัวแรงงานข้ามชาติในพื้นที่ด้วยแบบสอบถามอย่างมีโครงสร้าง (structured questionnaire) โดยพนักงานสัมภาษณ์ ซึ่งมีประเด็นข้อคำถามหลักๆ ได้แก่ ข้อมูลพื้นฐานครอบครัวแรงงานข้ามชาติและสมาชิก เช่น เพศ อายุ การทำงานและประเภทงาน การมีเอกสารประจำตัว ประวัติการย้ายถิ่นและลักษณะการอยู่อาศัยในประเทศไทย เป็นต้น ข้อมูลเชิงลึกของสมาชิกที่เป็นประชากรข้ามชาติเด็ก อายุ 0-14 ปี เช่น สถานที่เกิด การได้รับเอกสารรับรองและการจดทะเบียนการเกิด การได้รับวัคซีน หลักประกันสุขภาพ การศึกษา การเลี้ยงดูในช่วงอายุที่ผ่านมา และแผนการเลี้ยงดูของครอบครัวแรงงานจนเติบโตเป็นผู้ใหญ่อายุ 15 ปีขึ้นไป นอกจากนี้ยังมีข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลบุตรของแรงงานข้ามชาติอายุ 0-14 ปี ที่อาศัย ณ ประเทศต้นทาง ความรู้และทัศนคติของครอบครัวแรงงานข้ามชาติที่มีเกี่ยวกับสิทธิพื้นฐานที่เด็กข้ามชาติพึงได้รับอีกด้วย

3.2.1 การเลือกครอบครัวแรงงานเพื่อเป็นตัวอย่างในการสำรวจ

ขั้นตอนที่หนึ่ง ในการเลือกพื้นที่ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) เพื่อเลือกพื้นที่ 5 ตำบลจาก 10 ตำบลของอำเภอแม่สอดที่มีการอยู่อาศัยของครอบครัวแรงงานข้ามชาติค่อนข้างหนาแน่น และ เป็นตำบลที่มีการดำเนินกิจกรรมตามนโยบายพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดนค่อนข้างชัดเจน 10 ตำบลของอำเภอแม่สอด ประกอบด้วย 1. ตำบลแม่สอด 2. ตำบลท่าสายลวด 3. ตำบลแม่กุ 4. ตำบลแม่ปะ 5. ตำบลพะวอ 6. ตำบลมหาวัน 7. ตำบลแม่ตาว 8. ตำบลด่านแม่ละเมา 9. ตำบลแม่กาษา และ 10. ตำบลพระธาตุผาแดง สำหรับการจำกัดพื้นที่ในการสำรวจเพียง 5 ตำบล เพื่อให้เหมาะสมกับทรัพยากรและระยะเวลาที่มีของโครงการวิจัยในการดำเนินการสำรวจ ซึ่งได้แก่ 1. ตำบลแม่สอด 2. ตำบลท่าสายลวด 3. ตำบลแม่ตาว 4. ตำบลแม่ปะ และ 5. ตำบลพระธาตุผาแดง

ขั้นตอนที่สอง ในแต่ละตำบลที่เป็นพื้นที่ตัวอย่าง การสุ่มตัวอย่างครอบครัวแรงงานข้ามชาติในการศึกษานี้ใช้เทคนิควิธีการสุ่มตัวอย่างแบบลูกบอลหิมะ (snowball sampling) หรือวิธีบอกต่อๆ กัน (Chain – referral method) เพื่อให้ได้ตัวอย่างครอบครัวแรงงานในการสำรวจ โดยการวางจุดผู้ให้ข้อมูลหรือครอบครัวที่ให้ข้อมูลครอบครัวแรก (seeder) กระจายในหลายๆ จุด (seeds) ของพื้นที่หรือตำบลที่ถูกเลือก สาเหตุที่ใช้วิธีการสุ่มด้วยวิธีนี้ เนื่องจากแรงงานข้ามชาติและครอบครัวจำนวนมากไม่อยู่ในพื้นที่ ยังคงไม่มีเอกสาร (undocumented) หรือไม่ได้มีการจดทะเบียนขอใบอนุญาตทำงานที่ถูกต้อง อีกทั้งตัวเลขของแรงงานและครอบครัวที่มีหรืออาศัยจริงอยู่ในแต่ละพื้นที่ไม่สามารถยืนยันได้ การจัดทำกรอบการสุ่มตัวอย่างหรือ sampling frame จึงไม่สามารถทำได้ อีกทั้งการเข้าถึงแรงงานและครอบครัวแรงงานก็ทำได้ยาก การเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างหรือครอบครัวแรงงานด้วยวิธีการแบบลูกบอลหิมะ จึงมีความเป็นไปได้มากกว่า สำหรับเกณฑ์ในการคัดเลือกครอบครัว คือ เฉพาะครอบครัวที่อยู่อาศัยในพื้นที่มาอย่างน้อย 3 เดือน และมีสมาชิกอย่างน้อย 1 คน เป็นประชากรเด็กอายุระหว่าง 0-14 ปี ทั้งที่เกิดในประเทศไทย หรือ ในประเทศต้นทาง

3.2.2 จำนวนตัวอย่างในการสำรวจ

การคำนวณตัวอย่างในพื้นที่ใช้วิธีการคำนวณด้วยสูตรยามาเน (Yamane's formula) ซึ่งได้จำนวนตัวอย่างที่เหมาะสมประมาณ 250 ถึง 400 คน เพื่อเป็นตัวแทนกลุ่มเป้าหมาย การศึกษานี้จึงกำหนดการสำรวจจำนวน 400 ครอบครัว ซึ่งในกระบวนการสุ่มตัวอย่างแบบลูกบอลหิมะ จำนวนครอบครัวตัวอย่างที่ได้จากการบอกต่อจากแต่ละจุดผู้ให้ข้อมูลหรือครอบครัวผู้ให้สัมภาษณ์รายแรก (seeder) ถูกกำหนดไว้ไม่เกิน 10 ราย กล่าวคือในการได้มาซึ่งตัวอย่างจำนวน 400 ราย จุดครอบครัวผู้ให้สัมภาษณ์รายแรก ควรมือน้อยไม่ต่ำกว่า 40 จุด โดยจัดสรรให้กระจายทุกหมู่บ้านใน 5 พื้นที่ตำบลตัวอย่างตามการคาดประมาณของสัดส่วนจำนวนแรงงานข้ามชาติที่มีในแต่ละตำบล

การเก็บข้อมูลภาคสนามกระทำโดยผู้ควบคุมงานสนามและพนักงานสัมภาษณ์ที่สามารถสื่อสารภาษาเมียนมาได้ โดยผ่านการอบรมให้ความเข้าใจเนื้อหาทั้งหมดของคำถามที่อยู่ในแบบสอบถามอย่างถ่องแท้ ในการเก็บข้อมูลใช้ทีมงานภาคสนามทั้งหมด 4 ทีม ทำการเก็บข้อมูลสัมภาษณ์ครอบครัวแรงงานในแต่ละตำบล แต่ละทีมประกอบด้วย พนักงานสัมภาษณ์ 2 คน โดย 1 คน ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าทีม (supervisor) ประสานงานร่วมกับผู้ควบคุมงานสนามภาพรวม

3.2.3 การประมวลผลและการวิเคราะห์ข้อมูล

แบบสอบถามที่ใช้ในการสำรวจได้ทดสอบและพัฒนา ก่อนสำรวจจริง การตรวจทางความถูกต้อง ได้รับการตรวจทานความถูกต้องในสนามจากผู้ควบคุมงานสนาม การประมวลผลข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสังคมศาสตร์ (SPSS: Statistics Package Program for the Social Science)

3.3 การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research)

การศึกษาเชิงคุณภาพเป็นการลงพื้นที่เก็บข้อมูลภาคสนามกับตัวแทนกลุ่ม หน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้องในพื้นที่อำเภอแม่สอด เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ของการวิจัย ข้อที่ 2 คือ “เพื่อประเมินแนวโน้มและผลกระทบจากการพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดนของ อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก ที่มีต่อสถานการณ์ประชากรเด็กข้ามชาติในพื้นที่ โดยเฉพาะในด้านจำนวน การเลี้ยงดู การเข้าถึงบริการสุขภาพและการศึกษา” ใช้วิธีการเก็บข้อมูลด้วยการอภิปรายกลุ่ม (focused group discussion: FGD) และการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview: IDI) กับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งประกอบด้วย

1) การอภิปรายกลุ่ม กับตัวแทนครอบครัวแรงงานข้ามชาติ อย่างน้อย 4 กลุ่ม (กลุ่มละ 8-10 คน) จำแนกเป็น กลุ่มครอบครัวที่มีเด็กข้ามชาติ อายุ 0-4 ปี กลุ่มครอบครัวที่มีเด็กข้ามชาติ อายุ 5-14 ปี การแบ่งกลุ่มผู้ปกครองหรือผู้ดูแลหลักของเด็กข้ามชาติตามอายุของเด็กข้ามชาติในส่วนนี้ (0-4 ปี และ 5-14 ปี) ไม่เกี่ยวข้องกับการแบ่งกลุ่มอายุของเด็กข้ามชาติในการวิเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษาเชิงปริมาณ (ซึ่งแบ่งเป็น 0-5 ปี 6-11 ปี และ 12-14 ปี หรือช่วงวัยตามระดับการศึกษา) การศึกษาเชิงคุณภาพจุดประสงค์หลักเพื่อประเมินการรับรู้และมุมมองของผู้ดูแลหลักเกี่ยวกับการพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษของอำเภอแม่สอดและผลกระทบที่จะมีต่อการเลี้ยงดูเด็กข้ามชาติ การเข้าถึงการศึกษา และบริการสุขภาพ การเก็บข้อมูลจำแนกผู้ดูแลหลักเป็นกลุ่มที่มีบุตรอายุ 0-4 ปี เพื่อเป็นตัวแทนกลุ่มที่มีบุตรมาในช่วงไม่นานหรือภายใน 5 ปี ขณะที่อีกกลุ่มที่มีบุตรอายุ 5-14 ปี เป็นตัวแทนของกลุ่มผู้ดูแลหลักที่มีบุตรมาแล้ว 5 ปี ขึ้นไป กลุ่มครอบครัวที่ไม่มีเด็กข้ามชาติแต่อาศัยอยู่ในพื้นที่มาเป็นเวลา 2 ปี ขึ้นไป และกลุ่มครอบครัวที่ไม่มีเด็กข้ามชาติและอาศัยอยู่ในพื้นที่มาเป็นเวลาไม่ถึง 2 ปี โดยสาเหตุที่จำแนกกลุ่มในการสนทนาออกเป็น 4 กลุ่มตามลักษณะข้างต้น เพื่อให้ได้มุมมองและความคิดเห็นที่หลากหลายเกี่ยวกับผลกระทบจากการพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดนของ อำเภอแม่สอดที่จะมีต่อสถานการณ์ประชากรเด็กข้ามชาติในพื้นที่ในประเด็นต่างๆ ทั้งด้านจำนวน การเลี้ยงดู การเข้าถึงบริการสุขภาพและการศึกษา จากครอบครัวแรงงานข้ามชาติที่มีลักษณะที่หลากหลายในด้านการมีสมาชิกที่เป็นเด็กข้ามชาติและระยะเวลาในการย้ายถิ่นมาอาศัยทำงานในพื้นที่อำเภอแม่สอด

2) การสัมภาษณ์เชิงลึก กับตัวแทนอย่างน้อย 20 คน จากหน่วยงานและองค์กรในพื้นที่ที่มีบทบาทเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานพัฒนาพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ การบริหารจัดการแรงงานข้ามชาติและประชากรกลุ่มติดตาม โดยเฉพาะเด็กข้ามชาติ เช่น คณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษตาก (ที่ดูแลพื้นที่อำเภอแม่สอด) สำนักงานทะเบียนราษฎร โรงพยาบาลอำเภอ สาธารณสุขอำเภอ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา โรงเรียน ศูนย์

เรียนรู้ และสถานบริการทางสุขภาพที่ดำเนินการโดยองค์กรพัฒนาเอกชน องค์กรพัฒนาเอกชน องค์กรชุมชน (community-based organization: CBO) หรือผู้นำชุมชนไทยและผู้นำชุมชนแรงงานข้ามชาติ รวมถึง ตัวแทนผู้ประกอบการหรือสถานประกอบการภาคเอกชน โดยในการเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก ใช้แนวคำถาม (guideline of questions) ถูกพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมในประเด็นต่างๆ เช่น พันธกิจและบทบาทของหน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มข้ามชาติในพื้นที่ รวมถึงประชากรเด็ก มุมมองและความคาดหวังเกี่ยวกับสถานการณ์ปัจจุบันของเด็กข้ามชาติในพื้นที่ การคาดการณ์ผลกระทบจากการพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษของอำเภอแม่สอดที่จะมีต่อการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับสถานการณ์เด็กข้ามชาติในเรื่องจำนวน การเลี้ยงดูของครอบครัวแรงงานข้ามชาติ สุขภาพ การศึกษา การเข้าถึงสิทธิและบริการพื้นฐานที่จำเป็น ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ

3.4 จริยธรรมการวิจัย

เครื่องมือทุกชุดที่ใช้ในการศึกษานี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล เลขที่ COA. No. 2018/10-307

3.5 สรุปผลการลงพื้นที่ภาคสนาม

การศึกษานี้ดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview: IDI) กับหน่วยงานและองค์กรในพื้นที่ที่มีบทบาทเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานพัฒนาพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ จำนวน 25 ราย ดังตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 ตารางแสดงจำนวนผู้ให้ข้อมูลเชิงคุณภาพ

หน่วยงาน	จำนวน
1. ที่ว่าการอำเภอแม่สอด	1
2. สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเขตที่ 2	2
3. โรงเรียนบ้านท่าอาจ	1
4. องค์การบริหารส่วนตำบลท่าสายลวด	2
5. องค์กรชุมชน (CBO)	2
6. ผู้นำชุมชนไทย	1
7. โรงพยาบาลแม่สอด	3
8. ศูนย์การศึกษา CDC	2
9. เทศบาลนครแม่สอด	2

หน่วยงาน	จำนวน
10. สภาอุตสาหกรรมอำเภอแม่สอด	1
11. หอการค้าอำเภอแม่สอด	2
12. แม่ตาวคลินิก	2
13. สาธารณสุขอำเภอแม่สอด	1
14. คณะกรรมการเขตเศรษฐกิจพิเศษ	3
รวมจำนวนที่เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพหน่วยงานในพื้นที่	25

สำหรับการเก็บข้อมูลด้วยวิธีอภิปรายกลุ่ม (focused group discussion: FGD) ดำเนินการเก็บข้อมูลกับตัวแทนครอบครัวแรงงานข้ามชาติ จำนวน 4 กลุ่ม รวม 39 คน กระจายตามกลุ่มอายุของบุตรและการอยู่อาศัยของบุตร ดังตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 ตารางแสดงจำนวนผู้ปกครองในการทำสนทนากลุ่ม

กลุ่มผู้ปกครอง	บุตรอยู่ที่ไหน	จำนวน
1. มีบุตรอายุ 0 – 4 ปี	อยู่ไทย	11
2. มีบุตรอายุ 0 – 4 ปี	อยู่เมียนมา	9
3. มีบุตรอายุ 5 – 14 ปี	อยู่ไทย	10
4. มีบุตรอายุ 5 – 14 ปี	อยู่เมียนมา	9
รวม		39

ในส่วนของการสำรวจเชิงปริมาณ (Quantitative research) จากครอบครัวแรงงานข้ามชาติจำนวน 402 ครอบครัว กระจายตามพื้นที่ ดังตารางที่ 3.3

ตารางที่ 3.3 ตารางแสดงจำนวนครอบครัวแรงงานข้ามชาติจำแนกตามพื้นที่

ตำบล	ชื่อหมู่บ้าน	จำนวนประชากรข้ามชาติ	จำนวนที่เก็บ
แม่ตาว	หมู่บ้าน ก	7,500	35
	หมู่บ้าน ข	2,150	10
	หมู่บ้าน ค	4,200	20
	หมู่บ้าน ง	485	5
	หมู่บ้าน จ	115	5
	หมู่บ้าน จ	835	5
รวมจำนวน			80
แม่ปะ	หมู่บ้าน ก	3,522	16
	หมู่บ้าน ข	2,572	12
	หมู่บ้าน ค	500	5
	หมู่บ้าน ง	1,800	9
	หมู่บ้าน จ	1,200	6
	หมู่บ้าน ฉ	8,000	37
	หมู่บ้าน ช	5,000	20
	หมู่บ้าน ซ	3,200	15
รวมจำนวน			120
พระธาตุผาแดง	หมู่บ้าน ก	1,500	12
	หมู่บ้าน ข	2,500	19
	หมู่บ้าน ค	1,500	12
	หมู่บ้าน ง	1,000	8
รวมจำนวน			51
แม่สอด (ชุมชนอิสลาม)	หมู่บ้าน ก	1,200	6
	หมู่บ้าน ข	1,100	7
	หมู่บ้าน ค	650	5
	หมู่บ้าน ง	950	5
	หมู่บ้าน จ	900	5
	หมู่บ้าน ฉ	150	5
	หมู่บ้าน ช	1,900	8

ตำบล	ชื่อหมู่บ้าน	จำนวนประชากรข้ามชาติ	จำนวนที่เก็บ
	หมู่บ้าน ช	1,300	7
	หมู่บ้าน ณ	4,600	19
	หมู่บ้าน ญ	2,800	14
รวมจำนวน			81
ท่าสายลวด	หมู่บ้าน ก	2,080	16
	หมู่บ้าน ข	825	6
	หมู่บ้าน ค	2,500	19
	หมู่บ้าน ง	653	6
	หมู่บ้าน จ	1,200	9
	หมู่บ้าน ฉ	970	7
	หมู่บ้าน ช	850	7
รวมจำนวน			70

บทที่ 4

ผลการศึกษาเชิงปริมาณ

ในบทนี้ เป็นการนำเสนอผลการศึกษาเชิงปริมาณเพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 1 คือ เพื่อศึกษาการเลี้ยงดู การเข้าถึงบริการสุขภาพและการศึกษาของประชากรเด็กข้ามชาติ (อายุ 0-14 ปี) ในครอบครัวแรงงานข้ามชาติ พื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษอำเภอแม่สอด จังหวัดตาก การวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนนี้ เป็นไปตามกรอบแนวคิด การศึกษาปัจจัยกำหนดที่มีอิทธิพลต่อการเข้าถึงการศึกษาและบริการสุขภาพของเด็กข้ามชาติ ดังแสดงในบทที่ 2 ซึ่งประกอบด้วย ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์ข้อมูลสถิติเชิงอ้างอิง

การนำเสนอในบทนี้ประกอบด้วย 7 ส่วน ส่วนที่ 1-6 เป็นผลการวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา

ส่วนที่ 1 *คุณลักษณะเด็กข้ามชาติ* ข้อมูลคุณลักษณะทั่วไปของเด็กข้ามชาติ (อายุ 0-14 ปี) ที่เป็นสมาชิกครัวเรือนแรงงานข้ามชาติ เกี่ยวกับ อายุ เพศ สถานที่เกิด การจดทะเบียนการเกิด สุขภาพเด็ก (ความพิการ โรคประจำตัวและการมีพัฒนาการ) และแผนเกี่ยวกับสถานที่อาศัยเมื่ออายุ 15 ปีขึ้นไป

ส่วนที่ 2 *คุณลักษณะครอบครัวเด็กข้ามชาติ* ข้อมูลคุณลักษณะทั่วไปของครอบครัวเด็กข้ามชาติเกี่ยวกับ ชาติพันธุ์ ศาสนา รายได้เฉลี่ยต่อคนต่อเดือน และจำนวนเด็กข้ามชาติ (อายุ 0-14 ปี) ในครอบครัว

ส่วนที่ 3 *ปัจจัยการย้ายถิ่นของครอบครัวเด็กข้ามชาติ* ข้อมูลการย้ายถิ่นของครอบครัวเด็กข้ามชาติเกี่ยวกับ วิธีการย้ายถิ่น ระยะเวลาการย้ายถิ่นเข้ามาในประเทศไทย การย้ายถิ่นในไทย แผนการย้ายถิ่นกลับประเทศในอนาคต การมีญาติในประเทศต้นทาง และระดับบูรณาการทางสังคมของครอบครัวเด็กข้ามชาติในสังคมไทย

ส่วนที่ 4 *คุณลักษณะผู้ดูแลหลักเด็กข้ามชาติ* ข้อมูลผู้ดูแลหลักเด็กข้ามชาติ เกี่ยวกับ อายุ การศึกษาอาชีพ การมีใบอนุญาตทำงาน การมีเอกสารอนุญาตให้อยู่ในประเทศไทย การมีประกันสุขภาพ การรับรู้เกี่ยวกับสิทธิของเด็กข้ามชาติในด้านการศึกษาและการมีหลักประกันทางสุขภาพในประเทศไทย และความสามารถด้านภาษาไทย

ส่วนที่ 5 *การรับรู้และมุมมองต่อเขตเศรษฐกิจพิเศษของผู้ดูแลหลัก* เกี่ยวกับ ระดับการรับรู้ของผู้ดูแลหลักเกี่ยวกับเขตเศรษฐกิจพิเศษ และมุมมองเกี่ยวกับผลกระทบจากเขตเศรษฐกิจพิเศษที่จะมีต่อครอบครัวแรงงานข้ามชาติ

ส่วนที่ 6 *การเลี้ยงดูเด็กข้ามชาติ (รวมถึงแผนการเลี้ยงดูจนถึงอายุ 15 ปี)* ของครอบครัวแรงงานข้ามชาติ ซึ่งครอบคลุมใน 4 เรื่อง เกี่ยวกับ สถานที่ในการเลี้ยงดู (อำเภอแม่สอด ที่ประเทศต้นทาง ที่อื่นในประเทศไทยหรือประเทศอื่น) ผู้ดูแลหลัก (พ่อและแม่ร่วมกัน แม่คนเดียว พ่อคนเดียว ปู่ย่าตายาย ญาติหรือบุคคลอื่นอื่น) สถานภาพการศึกษา (ไม่ได้รับการศึกษาหรือไม่ได้เข้าเรียน การศึกษาในประเทศต้นทาง การศึกษาในไทยที่ศูนย์เรียนรู้ การศึกษาในไทยในโรงเรียนไทย) และ การมีประกันสุขภาพ (ไม่มีประกันสุขภาพ มีบัตรประกันสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขในไทย มีประกันสุขภาพลักษณะอื่นในไทย มีประกันสุขภาพในประเทศต้นทาง)

และส่วนที่ 7 *การวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดการเข้าถึงการศึกษาและหลักประกันทางสุขภาพของเด็กข้ามชาติ* ซึ่งเป็นการวิเคราะห์สถิติเชิงอ้างอิง ตามกรอบแนวคิด ดังแสดงในบทที่ 2

จำนวนครอบครัวของเด็กข้ามชาติในการศึกษานี้ เก็บข้อมูลทั้งสิ้นจำนวน 402 ครอบครัว ได้จำนวนสมาชิกครัวเรือนรวมทั้งสิ้น 1,832 ราย แบ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างเด็กข้ามชาติอายุ 0 – 14 ปี จำนวน 803 ราย และกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 1,029 ราย

4.1 คุณลักษณะของเด็กข้ามชาติ

สำหรับเด็กข้ามชาติการศึกษานี้ได้ออกแบบเก็บข้อมูลเด็กข้ามชาติด้วย โดยได้ข้อมูลจำนวนเด็กข้ามชาติจำนวน 803 ราย จาก 402 ครอบครัว พบว่าสัดส่วนเด็กชายและเด็กหญิงพอๆ กัน ประมาณร้อยละ 50 ด้านอายุเด็กข้ามชาติ การศึกษานี้แบ่งกลุ่มอายุเด็กข้ามชาติ ออกเป็น 3 กลุ่มคือก่อนวัยเรียน (0 – 5 ปี) ประถมศึกษาตอนต้น (6 – 11 ปี) ประถมศึกษาตอนปลาย (12 – 14 ปี) การศึกษานี้เด็กส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 6 – 11 ปี (ร้อยละ 43.1) รองลงมาคือในช่วงอายุ 0 – 5 ปี (ร้อยละ 36.5) และ ในช่วงอายุ 12 – 14 ปี (ร้อยละ 20.4) เด็กข้ามชาติการศึกษานี้ อายุเฉลี่ยอยู่ที่ 7.23 ปี ด้านสถานที่เกิดของเด็กข้ามชาติการพบว่าเด็กส่วนใหญ่ ร้อยละ 76.2 เกิดในประเทศไทย และร้อยละ 23 ไม่ได้เกิดในไทย

สำหรับการจดทะเบียนการเกิด เด็กข้ามชาติที่ไม่ได้เกิดในไทยจำนวน 185 คน ในจำนวนนี้ พบว่า ร้อยละ 53.3 ได้จดทะเบียนการเกิด ส่วนเด็กข้ามชาติที่เกิดในไทยจำนวน 612 คน ในจำนวนนี้ พบว่า ร้อยละ 73.7 ได้จดทะเบียนการเกิด นอกจากนี้ เด็กข้ามชาติที่เกิดและไม่ได้เกิดในไทยจำนวน 803 คน ในจำนวนนี้ พบว่า ร้อยละ 68.5 ได้จดทะเบียนการเกิด

ข้อมูลด้านสุขภาพของเด็กข้ามชาติ พบว่า เกี่ยวกับโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัวแต่กำเนิดพบน้อยมาก โดยพบเพียงร้อยละ 0.7 เท่านั้น เช่นเดียวกับความพิการของเด็กข้ามชาติพบน้อยมากเช่นเดียวกัน เพียงร้อยละ 0.3 เท่านั้น สำหรับการมีปัญหาการเรียนรู้หรือพัฒนาการล่าช้าพบไม่มากนักเพียงร้อยละ 1.5 เท่านั้น

ในส่วนของแผนเกี่ยวกับสถานที่อาศัยของของเด็กข้ามชาติ (หลังจากอายุ 15 ปี ขึ้นไป) พบว่าครอบครัวเด็กข้ามชาติส่วนใหญ่มีแผนที่จะให้เด็กข้ามชาติอาศัยอยู่ในอำเภอแม่สอดประเทศไทยถึงร้อยละ 71.5 รองลงมาคืออยู่ในเมียนมาร้อยละ 17.1 และพบว่ายังไม่ได้มีการวางแผนเกี่ยวกับสถานที่อาศัยของของเด็กข้ามชาติ ร้อยละ 11.5 (ตารางที่ 4.1)

ตารางที่ 4.1 คุณลักษณะเด็กข้ามชาติ (n=803 คน)

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
เด็กชาย	399	49.7
เด็กหญิง	404	50.3
รวม	803	100.0
อายุเฉลี่ย (7.23 ปี)		
0 - 5 ปี	293	36.5
6 - 11 ปี	346	43.1
12 - 14 ปี	164	20.4
รวม	803	100.0
เกิดที่ไหน		
เกิดในไทย	612	76.2
ไม่ได้เกิดในไทย	185	23.0
ไม่ตอบ	6.0	0.7
รวม	803	100.0
การจดทะเบียนการเกิด (ไม่ได้เกิดในไทย n=185 คน)		
จดทะเบียน	99	53.5
ไม่ได้จดทะเบียน	86	46.5
รวม	185	100.0
การจดทะเบียนการเกิด (เกิดในไทย n=612 คน)		
จดทะเบียน	451	73.7
ไม่ได้จดทะเบียน/ไม่ทราบ	161	26.3
รวม	612	100.0

ตารางที่ 4.1 คุณลักษณะเด็กข้ามชาติ (ต่อ)

	จำนวน	ร้อยละ
การจดทะเบียนการเกิด (ทั้งที่เกิดและไม่ได้เกิดในไทย n=803 คน)		
จดทะเบียน	550	68.5
ไม่ได้จดทะเบียน/ไม่ทราบ	253	31.5
รวม	803	100.0
การมีโรคเรื้อรัง / โรคประจำตัว แต่กำเนิด		
มี	6	0.7
ไม่มี	797	99.3
รวม	803	100.0
การมีความพิการ		
มี	3	0.4
ไม่มี	800	99.6
รวม	803	100.0
การมีปัญหาการเรียนรู้/พัฒนาการล่าช้า		
มี	12	1.5
ไม่มี	790	95.9
ไม่ทราบ	21	2.6
รวม	803	100.0
แผนเกี่ยวกับสถานที่อาศัยของของเด็ก (หลังจากอายุ 15 ปี ขึ้นไป)		
ในแม่สอด/ในประเทศไทย	574	71.5
ในเมียนมา	137	17.1
ยังไม่ได้วางแผน/ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	92	11.5
รวม	803	100.0

4.2 คุณลักษณะครอบครัวเด็กข้ามชาติ (n=402 ครอบครัว)

คุณลักษณะทั่วไปของครอบครัวเด็กข้ามชาติจำนวนครอบครัว 402 ครอบครัว พบว่า ครอบครัวเด็กข้ามชาติส่วนใหญ่ ร้อยละ 59.2 มีชาติพันธุ์เป็นพม่า รองลงมา ร้อยละ 20.4 มีชาติพันธุ์เป็นกระเหรี่ยง และร้อยละ 9 มีชาติพันธุ์เป็นบังคลาเทศ ชาติพันธุ์เป็นมอญ ร้อยละ 6.7 สำหรับชาติพันธุ์อื่นๆ (พะโอ ฉาน ยะไข่ คากญา) พบว่ามีบ้างเล็กน้อย ร้อยละ 4.7 ในส่วนของการนับถือศาสนา พบว่า ครอบครัวเด็กข้ามชาติส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 82.1 รองลงมาคือ อิสลาม ร้อยละ 10.0 ศาสนาคริสต์ ร้อยละ 6.7 และศาสนาฮินดู ร้อยละ 1.2

เกี่ยวกับขนาดของครอบครัว พบว่า ครอบครัวเด็กข้ามชาติมีจำนวนสมาชิกในครอบครัวเฉลี่ย 4.6 คน มีจำนวนเด็กข้ามชาติในครอบครัวที่อายุ 0 – 14 ปี เฉลี่ยอยู่ที่ 2 คน ด้านรายได้พบว่าครอบครัวเด็กข้ามชาติมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ที่ 2,170 บาท (ตารางที่ 4.2)

ตารางที่ 4.2 คุณลักษณะครอบครัวเด็กข้ามชาติ (n=402)

ชาติพันธุ์	จำนวน	ร้อยละ
กระเหรี่ยง	82	20.4
มอญ	27	6.7
พม่า	238	59.2
บังคลาเทศ	36	9.0
อื่น ๆ (ฉาน,พะโอ,คากญา,ยะไข่)	19	4.7
รวม	402	100.0
ศาสนา		
พุทธ	330	82.1
อิสลาม	40	10.0
คริสต์	27	6.7
ฮินดู	5	1.2
รวม	402	100.0
จำนวนสมาชิกในครอบครัว เฉลี่ย 4.6 คน (s.d. 1.4) min.=2 max.=9		
จำนวนเด็กข้ามชาติ (0-14) ในครอบครัว เฉลี่ย 2.0 คน (s.d. 1.0) min.=1 max.=7		
รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อคนต่อเดือน เฉลี่ย 2,170 บาท (s.d. 1,892) min.=166.7 max.=33,333		

4.3 ปัจจัยการย้ายถิ่นครอบครัวเด็กข้ามชาติ

ในการย้ายถิ่นของแรงงานข้ามชาติ การศึกษานี้พบว่าแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่มีระยะเวลาพำนักอาศัยในประเทศไทยตั้งแต่ย้ายมาครั้งแรกอยู่ที่ 5-9 ปี ร้อยละ 30.6 รองลงมาคืออยู่ 10-14 ปี , 15-19 ปี, 0-4 ปี และ 20 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 28.1, 16.7, 12.4, และ 12.2 ตามลำดับ) รวมระยะเวลาที่อยู่อาศัยในประเทศไทยตั้งแต่ย้ายมาครั้งแรกเฉลี่ยอยู่ที่ 12.3 ปี

สำหรับวิธีการในการย้ายเข้ามาประเทศไทย พบว่า ส่วนใหญ่กว่าร้อยละ 68 จะได้รับการช่วยเหลือจากเพื่อนหรือญาติ รองลงมาคือการย้ายมาด้วยตัวเอง ร้อยละ 21.6 ส่วนการถิ่นภายในประเทศไทย พบว่าครอบครัวเด็กข้ามชาติเมื่อย้ายมาอยู่แล้วส่วนใหญ่จะไม่ย้ายไปไหน (ร้อยละ 60.9) หากย้าย พบว่าเคยย้ายถิ่นภายในประเทศไทย 1 ครั้ง (ร้อยละ 14.7) เคยย้ายถิ่นภายในประเทศไทย 2 ครั้ง (ร้อยละ 13.2) และเคยย้ายมากกว่า 2 ครั้งขึ้นไป (ร้อยละ 11.2)

สำหรับแผนอนาคตในอีก 5 ปี ข้างหน้าจะย้ายไปอยู่ที่อื่นหรือไม่ พบว่า ส่วนใหญ่กว่าร้อยละ 70 จะไม่ย้ายไปอยู่ที่อื่น รองลงมาคือ ร้อยละ 18.7 ยังไม่แน่ใจว่าจะย้ายหรือไม่ สำหรับครอบครัวที่จะย้ายพบว่ามีบ้างเล็กน้อยประมาณร้อยละ 11 สำหรับแผนในการย้ายกลับประเทศต้นทางไม่ว่าจะย้ายกลับในระยะยาวหรือย้ายกลับถาวร พบว่า เกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 44.8) ไม่มีแผนกลับประเทศ และร้อยละ 38.6 ยังไม่มีแผนกลับประเทศ สำหรับครอบครัวที่มีแผนย้ายกลับประเทศ พบว่าร้อยละ 11.4 มีแผนจะย้ายกลับภายใน 3-5 ปีนี้ และอีกร้อยละ 5.2 จะย้ายกลับภายใน 2 ปีนี้ (ตารางที่ 4.3)

ตารางที่ 4.3 ปัจจัยการย้ายถิ่นครอบครัวเด็กข้ามชาติ

ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยตั้งแต่ย้ายมาครั้งแรก	จำนวน	ร้อยละ
0-4 ปี	50	12.4
5-9 ปี	123	30.6
10-14 ปี	113	28.1
15-19 ปี	67	16.7
20 ปีขึ้นไป	49	12.2
รวม	402	100.0
ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยตั้งแต่ย้ายมาครั้งแรก (เฉลี่ย 12.3 ปี)		
วิธีการย้ายถิ่นมาประเทศไทย	จำนวน	ร้อยละ
มาด้วยตนเอง	87	21.6
ความช่วยเหลือจากญาติ เพื่อน นายหน้า	274	68.2
อื่นๆ ไม่ทราบ ไม่ตอบ	41	10.2
รวม	402	100.0
การย้ายถิ่นในประเทศไทย (ครั้ง)		
ไม่เคยย้าย	245	60.9
เคยย้าย 1 ครั้ง	59	14.7
เคยย้าย 2 ครั้ง	53	13.2
เคยย้ายมากกว่า 2 ครั้ง	45	11.2
รวม	402	100.0
ในอีก 5 ปี ข้างหน้าคิดว่าจะย้ายไปอยู่ที่อื่นหรือไม่		
ไม่ย้าย	282	70.1
ย้าย	45	11.2
ไม่แน่ใจ	75	18.7
รวม	402	100.0
แผนการย้ายถิ่นกลับประเทศ (ระยะยาวหรือถาวร)		
จำนวน	ร้อยละ	
ภายใน 2 ปีนี้	21	5.2
ภายใน 3-5 ปีนี้	46	11.4
ไม่มีแผนกลับประเทศ	180	44.8
ยังไม่มีแผน	155	38.6
รวม	402	100.0

สำหรับการติดต่อสื่อสารกับครอบครัวในประเทศต้นทางในรอบปีที่ผ่านมา พบว่า ร้อยละ 34.6 ไม่มีญาติอยู่ฝั่งเมียนมาเลยไม่ได้ติดต่อกลับ สำหรับครอบครัวที่มีญาติอยู่ฝั่งเมียนมา การติดต่อสื่อสารกับครอบครัวในประเทศต้นทาง โดยส่วนใหญ่จะติดต่อกลับไป 1-2 ครั้ง/เดือน ร้อยละ 22.4 รองลงมา คือ มากกว่า 3 เดือนครั้ง ร้อยละ 20.6 และอีก 1-2 ครั้งต่อ 3 เดือน พบร้อยละ 11.4 ส่วนการติดต่อทุกวันหรือ 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ พบร้อยละ 10.9

การบูรณาการทางสังคม การศึกษานี้จะดูในเรื่องของการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกับคนไทย เช่น งานทางศาสนาและกิจกรรมทางวัฒนธรรมของคนไทย เถลิมฉลองกิจกรรมด้านศาสนาของชาติตัวเอง และร่วมพิธีเผาศพ ร่วมกิจกรรมตักบาตร กิจกรรมทางวัฒนธรรมของชาติตัวเอง ซึ่งผลการศึกษา พบว่าระดับการบูรณาการเข้ากับสังคมไทยของครอบครัวเด็กข้ามชาติส่วนใหญ่เกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 43.8) อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือระดับน้อย ร้อยละ 16.9 และระดับปานกลางร้อยละ 15.4 นอกจากนี้ พบว่าประมาณ 1 ใน 4 ไม่มีระดับการบูรณาการทางสังคมเลย (ตารางที่ 4.4)

ตารางที่ 4.4 การติดต่อสื่อสารกับญาติที่อาศัยอยู่ในประเทศต้นทาง และระดับการบูรณาการเข้ากับสังคมไทย

การติดต่อกับครอบครัวในประเทศต้นทาง	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มีญาติ/ไม่ได้ติดต่อ	139	34.6
ทุกวันหรือ 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์	44	10.9
1-2 ครั้งต่อเดือน	90	22.4
1-2 ครั้งต่อ 3 เดือน	46	11.4
มากกว่า 3 เดือนครั้ง	83	20.6
รวม	402	100.0
ระดับการบูรณาการเข้ากับสังคมไทย (0-6 คะแนน)		
ไม่เลย (0)	96	23.9
น้อย (1-2)	68	16.9
ปานกลาง (3-4)	62	15.4
มาก (5-6)	176	43.8
รวม	402	100.0

4.4 คุณลักษณะผู้ดูแลหลักเด็กข้ามชาติ

การศึกษานี้ออกแบบในการเก็บข้อมูลกับผู้ดูแลหลักเด็กข้ามชาติด้วย ซึ่งได้จำนวนผู้ดูแลหลัก 402 ราย ผลการศึกษา พบว่า ผู้ดูแลหลักส่วนใหญ่ 3 ใน 4 เป็นผู้หญิงและเป็นแม่ของเด็กข้ามชาติด้วย มีอายุเฉลี่ยอยู่ที่ 37.2 ปี ด้านการศึกษา พบว่า ผู้ดูแลหลักมากกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 52.5) จบการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษาใน

ประเทศเมียนมา รองลงมาคือ ร้อยละ 27.4 จบการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในประเทศเมียนมา และร้อยละ 8.7 จบการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในประเทศเมียนมา สำหรับการเรียนในประเทศไทยพบบ้างเล็กน้อยเพียง ร้อยละ 2 เท่านั้น นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ดูแลหลักไม่ได้เรียนหนังสืออีกกว่าร้อยละ 9

สำหรับด้านอาชีพผู้ดูแลหลักเด็กข้ามชาติ พบว่า ผู้ดูแลหลักส่วนใหญ่ไม่ได้ทำงาน จะเป็นแม่บ้านหรือเป็นผู้ดูแลคนในครอบครัว ร้อยละ 36.3 และพบว่าผู้ดูแลหลักมีงานทำและมีรายได้ ร้อยละ 34.1 และอีกประมาณ 1 ใน 4 รองานตามฤดูกาล

ด้านเอกสารที่อนุญาตให้อยู่ในประเทศไทย พบว่า ผู้ดูแลหลักส่วนใหญ่ ร้อยละ 30.6 ไม่มีเอกสารที่อนุญาตให้อยู่ในประเทศไทย สำหรับคนที่มีเอกสารที่อนุญาตให้อยู่ในประเทศไทย ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 21.1) จะมีเป็นบัตรแรงงานไป-กลับ (มาตรา 64) รองลงมา (ร้อยละ 16.7) คือ หนังสือเดินทางชั่วคราว / CI และใบรับรองที่ออกโดยผู้ใหญ่บ้าน (ร้อยละ 13.7) สำหรับ Passport กับ บัตรลงทะเบียน Registration Card พบ ร้อยละ 9.7 และ ร้อยละ 8.2 ตามลำดับ

เกี่ยวกับการมีใบอนุญาตทำงานที่ยังไม่หมดอายุ พบว่า มากกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 53) ไม่มีใบอนุญาตทำงาน และร้อยละ 40.8 มีใบอนุญาตทำงานที่ยังไม่หมดอายุ นอกจากนี้พบว่า ร้อยละ 6.2 ให้ข้อมูลว่าเคยมีใบอนุญาตทำงาน

สำหรับการมีบัตรประกันสุขภาพ พบว่า ผู้ดูแลหลักมากกว่าครึ่งหนึ่งไม่มีบัตรประกันสุขภาพ (ร้อยละ 57) สำหรับผู้ดูแลหลักที่มีบัตรประกันสุขภาพ จะมีเป็นบัตรประกันสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ร้อยละ 21.1 และมีบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าร้อยละ 10.4 ส่วนบัตรประกันสังคมพบว่ามีบ้าง ร้อยละ 4

ด้านความสามารถในการใช้ภาษาไทยของผู้ดูแลหลัก พบว่า ผู้ดูแลหลัก ร้อยละ 44.5 ไม่มีความสามารถในการใช้ภาษาไทยเลย ร้อยละ 30.8 มีความสามารถในการใช้ภาษาไทยเล็กน้อย และร้อยละ 14.9 มีความสามารถในการใช้ภาษาไทยปานกลาง ส่วนความสามารถในการใช้ภาษาไทยได้ดีหรือดีมากพบว่ามีบ้างไม่ถึงร้อยละ 10 (ตารางที่ 4.5)

ตารางที่ 4.5 คุณลักษณะของผู้ดูแลหลักเด็กข้ามชาติ

คุณลักษณะของผู้ดูแล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	103	25.6
หญิง	299	74.4
รวม	402	100
อายุ (อายุเฉลี่ย = 37.69 ปี)		
< 25 ปี	42	10.4
25 – 34 ปี	126	31.3
35 – 44 ปี	139	34.6
45 – 54 ปี	77	19.2
ตั้งแต่ 55 ปี ขึ้นไป	18	4.5
รวม	402	100

ตารางที่ 4.5 คุณลักษณะของผู้ดูแลหลักเด็กข้ามชาติ (ต่อ)

การศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ได้เรียน	38	9.5
ประถมศึกษา (เมียนมา)	211	52.5
มัธยมศึกษาตอนต้น (เมียนมา)	110	27.4
มัธยมศึกษาตอนปลาย (เมียนมา)	35	8.7
เรียนในไทย	8	2.0
รวม	402	100
อาชีพ		
มีงานทำ (มีรายได้)	137	34.1
รองานตามฤดูกาล	102	25.4
ว่างงาน เกษียณ	17	4.2
แม่บ้าน ดูแลคนในครอบครัว	146	36.3
รวม	402	100
การมีเอกสารอนุญาตอยู่ในประเทศไทย		
ไม่มีเอกสาร	123	30.6
Passport	39	9.7
หนังสือเดินทางชั่วคราว / CI	67	16.7
บัตรลงทะเบียน Registration Card	33	8.2
ใบรับรองที่ออกโดยผู้ใหญ่บ้าน	55	13.7
บัตรแรงงานไป-กลับ (มาตรา 64)	85	21.1
รวม	402	100
การมีใบอนุญาตทำงานที่ยังไม่หมดอายุ		
มี	164	40.8
ไม่มี	213	53.0
เคยมี	25	6.2
รวม	402	100

ตารางที่ 4.5 คุณลักษณะของผู้ดูแลหลักเด็กข้ามชาติ (ต่อ)

การมีหลักประกันสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
บัตรประกันสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ	85	21.1
บัตรประกันสังคม	16	4.0
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	42	10.4
อื่นๆ	30	7.5
ไม่มีบัตร	229	57.0
รวม	402	100
ความสามารถในการใช้ภาษาไทย		
ดีมาก	13	3.2
ดี	26	6.5
ปานกลาง	60	14.9
เล็กน้อย	124	30.8
ไม่ได้เลย	179	44.5
รวม	402	100

การรับรู้เกี่ยวกับสิทธิของเด็กข้ามชาติ ทางด้านการศึกษาขั้นพื้นฐาน พบว่า ร้อยละ 95.5 ผู้ดูแลหลักจะทราบว่าเด็กทุกคนที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยมีสิทธิได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐานจากรัฐบาลไทย โดยไม่คำนึงถึงสัญชาติหรือสถานะทางกฎหมาย สำหรับการซื้อบัตรประกันสุขภาพซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ช่วงอายุ คือ เด็กอายุต่ำกว่า 7 ปี และมากกว่า 7 ปี สำหรับเด็กข้ามชาติที่มีอายุต่ำกว่า 7 ปี พบว่า ร้อยละ 66.7 ของผู้ดูแลหลักตอบว่ามีสิทธิซื้อบัตรประกันสุขภาพในราคา 365 บาท ได้ที่โรงพยาบาลรัฐ ส่วนเด็กข้ามชาติที่มีอายุมากกว่า 7 ปี พบว่ามีเพียง 51.7 ที่ผู้ปกครองตอบว่ามีสิทธิซื้อบัตรประกันสุขภาพในราคา 365 บาท ได้ที่โรงพยาบาลรัฐ (ตารางที่ 4.6)

ตารางที่ 4.6 ความรู้เกี่ยวกับสิทธิขั้นพื้นฐานของเด็กข้ามชาติ

การรับรู้สิทธิในการได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐานของเด็กข้ามชาติ	จำนวน	ร้อยละ
รู้	384	95.5
ไม่รู้	18	4.5
การรับรู้สิทธิในการซื้อบัตรประกันสุขภาพสำหรับเด็กข้ามชาติ (อายุต่ำกว่า 7 ปี)		
รู้	267	66.4
ไม่รู้	135	33.6
การรับรู้สิทธิในการซื้อบัตรประกันสุขภาพสำหรับเด็กข้ามชาติ (อายุ 7 ปีขึ้นไป)		
รู้	208	51.7
ไม่รู้	194	48.3
รวม	402	100

4.5 การรับรู้และมุมมองต่อการพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษของผู้ดูแลหลัก

สำหรับการรับรู้เกี่ยวกับการพัฒนาเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษในอำเภอแม่สอดของแรงงานข้ามชาติ พบว่าส่วนใหญ่ (ร้อยละ 60.9) จะทราบเกี่ยวกับเขตเศรษฐกิจพิเศษในระดับปานกลาง รองลงมา ร้อยละ 20.4 จะไม่ค่อยทราบและยังไม่ทราบเกี่ยวกับเขตเศรษฐกิจพิเศษ สำหรับผู้ดูแลหลักที่ทราบเกี่ยวกับเขตเศรษฐกิจพิเศษค่อนข้างดี พบร้อยละ 11.9 และพบน้อยมากที่ให้ข้อมูลว่าทราบเกี่ยวกับเขตเศรษฐกิจพิเศษในระดับดีมากเพียงร้อยละ 3.7 เท่านั้น

การรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในแม่สอดเมื่อพัฒนาเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ พบว่า ผู้ดูแลหลัก ร้อยละ 56.5 เห็นว่าเกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับปานกลาง ร้อยละ 29.7 เห็นการเปลี่ยนแปลงไปมาก และร้อยละ 8.5 เห็นว่าเกิดการเปลี่ยนแปลงน้อยมาก เมื่อถามถึงการคาดการณ์ถึงผลกระทบในอีก 5 ปีข้างหน้า คิดว่าการพัฒนาเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษจะเกิดผลกระทบต่อตนเองและครอบครัวอย่างไร พบว่า ร้อยละ 56 ให้ข้อมูลว่าจะเกิดผลกระทบในระดับปานกลาง กว่าร้อยละ 30 ให้ข้อมูลว่าจะเกิดผลกระทบอย่างมาก และร้อยละ 13.7 ให้ข้อมูลว่าจะเกิดผลกระทบน้อย (ตารางที่ 4.7)

ตารางที่ 4.7 การรับรู้ต่อการพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษของผู้ดูแลหลัก

การรับรู้เกี่ยวเขตเศรษฐกิจพิเศษ	จำนวน	ร้อยละ
ดีมาก	15	3.7
ค่อนข้างดี	48	11.9
ปานกลาง	245	60.9
ไม่ค่อยดี	82	20.4
ไม่ทราบเลย	12	3.0
รวม	402	100.0
การรับรู้ความเปลี่ยนแปลงในแม่สอดจาก SEZ		
เปลี่ยนแปลงมาก	141	35.1
เปลี่ยนแปลงปานกลาง	227	56.5
เปลี่ยนแปลงน้อย/ไม่ทราบ	34	8.5
รวม	402	100.0
การคาดการณ์ผลกระทบจาก SEZ ต่อตนเองและครอบครัวในอีก 5 ปีข้างหน้า		
ผลกระทบมาก	122	30.3
ผลกระทบปานกลาง	225	56.0
ผลกระทบน้อย/ไม่ทราบ	55	13.7
รวม	402	100.0

สำหรับผลมุมมองต่อผลกระทบจากการพัฒนาเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ ด้านสภาพความเป็นอยู่ทั่วไป (ตาราง 4.8) พบว่า 3 ใน 4 มีมุมมองเกี่ยวกับสภาพความเป็นอยู่ทั่วไปเชิงบวก ส่วนด้านการทำงาน เช่น สภาพการทำงาน โอกาสในการทำงาน พบว่า มีมุมมองเกี่ยวกับการทำงานในเชิงบวก มากถึงกว่าร้อยละ 80 และมุมมองเกี่ยวกับด้านรายได้จากการทำงาน พบว่า 3 ใน 4 มีมุมมองเกี่ยวกับการทำงานเชิงบวกเช่นกัน ส่วนด้านการเข้าถึงสุขภาพ พบว่า ร้อยละ 67.9 มีมุมมองเกี่ยวกับการเข้าถึงสุขภาพเชิงบวกด้วยเช่นเดียวกัน

ด้านที่อยู่อาศัย ด้านสิ่งแวดล้อม การตระหนักและคุ้มครองสิทธิของแรงงานข้ามชาติต่อสังคมไทย และการดำเนินชีวิตทางสังคม พบว่า ผู้ดูแลหลักมีมุมมองเชิงบวกในทั้ง 4 ด้าน (ร้อยละ 77.6, ร้อยละ 73.6, ร้อยละ 61.4, ร้อยละ 66.7) สำหรับมุมมองเกี่ยวกับด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินพบว่า มีมุมมองเชิงบวก แต่พบว่ามีน้อยกว่ามุมมองในด้านอื่น ๆ คือ ร้อยละ 59.7

โดยสรุป สำหรับผลมุมมองต่อผลกระทบจากการพัฒนาเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษของผู้ดูแลหลัก ผลการศึกษา พบว่า จากการพัฒนาแม่สอดเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ ผลกระทบในด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการทำงาน รายได้ การเข้าถึงสุขภาพ ที่อยู่อาศัย สภาพแวดล้อม การตระหนักและคุ้มครองสิทธิ มีมุมมองในเชิงบวกในทุกๆ ด้าน

ตารางที่ 4.8 มุมมองต่อผลกระทบเกี่ยวกับการพัฒนาเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ

มุมมองต่อผลกระทบ SEZ	จำนวน	ร้อยละ
ด้านสภาพความเป็นอยู่ทั่วไป		
เชิงลบ	6	1.5
กลางๆ/ไม่มีความเห็น	92	22.9
เชิงบวก	304	75.6
สภาพการทำงาน / โอกาสในการทำงาน		
เชิงลบ	1	.2
กลางๆ/ไม่มีความเห็น	70	17.4
เชิงบวก	331	82.3
รายได้/ค่าแรง		
เชิงลบ	5	1.2
กลางๆ/ไม่มีความเห็น	105	26.1
เชิงบวก	292	72.6
การเข้าถึงบริการสุขภาพ		
เชิงลบ	2	.5
กลางๆ/ไม่มีความเห็น	127	31.6
เชิงบวก	273	67.9
ที่อยู่อาศัย / ที่พัก		
เชิงลบ	7	1.7
กลางๆ/ไม่มีความเห็น	83	20.6
เชิงบวก	312	77.6

ตารางที่ 4.8 มุมมองต่อผลกระทบเกี่ยวกับการพัฒนาเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ (ต่อ)

สิ่งแวดล้อม	จำนวน	ร้อยละ
เชิงลบ	12	3.0
กลางๆ/ไม่มีความเห็น	94	23.4
เชิงบวก	296	73.6
ความปลอดภัย (ในชีวิตและทรัพย์สิน)		
เชิงลบ	12	3.0
กลางๆ/ไม่มีความเห็น	150	37.3
เชิงบวก	240	59.7
การตระหนักและคุ้มครองสิทธิของแรงงานข้ามชาติของสังคมไทย		
เชิงลบ	4	1.0
กลางๆ/ไม่มีความเห็น	151	37.6
เชิงบวก	247	61.4
การดำเนินชีวิตทางสังคม		
เชิงลบ	2	.5
กลางๆ/ไม่มีความเห็น	132	32.8
เชิงบวก	268	66.7
รวม	402	100.0

4.6 การเลี้ยงดู (รวมถึงแผนการเลี้ยงดูเด็กข้ามชาติจนถึงอายุ 15 ปี)

“การเลี้ยงดู” ในที่นี้รวมถึงแผนการเลี้ยงดูในอนาคตหรือ (ในช่วงอายุที่เกินอายุ ณ ปัจจุบันของเด็กข้ามชาติ) จนถึงอายุ 15 ปีบริบูรณ์ ครอบคลุม 4 ประเด็น ได้แก่ สถานที่ในการเลี้ยงดู (ที่อำเภอแม่สอด ที่ประเทศต้นทาง ที่อื่นในประเทศไทยหรือประเทศอื่น) ผู้ดูแลหลัก (พ่อและแม่ร่วมกัน แม่คนเดียว พ่อคนเดียวปู่ย่าตายายและญาติหรือบุคคลอื่น) สถานภาพการศึกษา (ไม่ได้รับการศึกษาหรือไม่ได้เข้าเรียน การศึกษาในประเทศต้นทาง การศึกษาในประเทศไทยที่ศูนย์เรียนรู้ การศึกษาในไทยในโรงเรียนไทย) และการมีประกันสุขภาพ (ไม่มีประกันสุขภาพ มีบัตรประกันสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขในไทย มีประกันสุขภาพลักษณะอื่นในไทย และมีประกันสุขภาพในประเทศต้นทาง)

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ จำแนกเด็กข้ามชาติออกเป็น 3 กลุ่ม ตามกลุ่มอายุ ได้แก่ อายุ 0-5 ปีอายุ 6-11 ปีและอายุ 12-14 ปี ซึ่งสัมพันธ์ตามเกณฑ์อายุของระดับการศึกษา ระดับปฐมวัยหรือก่อนประถมศึกษา ระดับประถมศึกษา และระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ตามลำดับ สำหรับกลุ่มอายุ 0-5 ปี เพื่อความสะดวกในการแปลผลและอธิบาย ผลการวิเคราะห์ในช่วงอายุ 0-5 ปี จะถูกนับเป็นการเลี้ยงดูที่เกิดขึ้นจริง (แม้เด็กข้ามชาติจำนวนหนึ่งอาจจะมีอายุน้อยกว่า 5 ปี) ขณะที่ในช่วงอายุ 6-14 ปีเป็นแผนการเลี้ยงดูในอนาคตของผู้ดูแลหลักและ

ครอบครัวแรงงานข้ามชาติ สำหรับกลุ่มอายุ 6-11 ปี ผลการวิเคราะห์ในช่วงอายุ 0-11 ปี ถือเป็นการเลี้ยงดูที่เกิดขึ้นจริง (แม้เด็กข้ามชาติจำนวนหนึ่งจะมีอายุไม่ถึง 11 ปี) ขณะที่ในช่วงอายุ 12-14 ปีเป็นแผนการเลี้ยงดูในอนาคต และสำหรับกลุ่มอายุ 12-14 ปี ผลการวิเคราะห์ในช่วงอายุ 0-14 ปีถือเป็นการเลี้ยงดูที่เกิดขึ้นจริง (แม้เด็กข้ามชาติจำนวนหนึ่งจะมีอายุไม่ถึง 14 ปี)

ผลการวิเคราะห์ในส่วนนี้ นำเสนอการเลี้ยงดูและแผนการเลี้ยงดูเด็กข้ามชาติ เป็นแบบแผนสัดส่วนร้อยละ เด็กข้ามชาติ ทุกช่วงอายุ 6 เดือน ตั้งแต่แรกเกิดจนมีอายุ 14 ปี หรือก่อนอายุครบ 15 ปีบริบูรณ์

4.6.1 เด็กข้ามชาติ กลุ่มอายุ 0-5 ปี

ในกลุ่มเด็กข้ามชาติอายุ 0-5 ปี เกี่ยวกับ **สถานที่เลี้ยงดู** ในช่วงอายุ 0-5 ปี พบว่า ที่อายุ 0 ปี ร้อยละ 90 ของเด็กข้ามชาติถูกเลี้ยงดูในพื้นที่อำเภอแม่สอด อาจตีความได้ว่าเด็กกลุ่มนี้เกิดในอำเภอแม่สอด โดยสัดส่วนของเด็กที่ถูกเลี้ยงดูในอำเภอแม่สอดเพิ่มขึ้นในช่วงอายุ 0-3 ปี เป็นประมาณร้อยละ 95 (หมายความว่า มีเด็กข้ามชาติจำนวนหนึ่งที่ไม่ได้เกิดในอำเภอแม่สอดแต่ย้ายถิ่นเข้ามาอาศัยอยู่ในช่วงอายุ 0-3 ปี) ก่อนที่จะลดลงในช่วงอายุ 4-5 ปี เหลือเพียงประมาณร้อยละ 90 ตามแผนการเลี้ยงดูของครอบครัวแรงงานข้ามชาติ สัดส่วนของเด็กข้ามชาติที่จะถูกเลี้ยงดูในอำเภอแม่สอดมีแนวโน้มลดลงต่อเนื่อง อยู่ที่ประมาณร้อยละ 79 ก่อนที่จะมีอายุครบ 15 ปีบริบูรณ์ จากแบบแผนดังกล่าว เห็นได้ว่าในช่วงอายุหลัง 5 ปี ครอบครัวแรงงานข้ามชาติมีแนวโน้มส่งเด็กข้ามชาติกลับไปเลี้ยงดูในประเทศต้นทางเป็นสัดส่วนที่เพิ่มขึ้นตามอายุของเด็กที่สูงขึ้น โดยที่อายุ 15 ปี คาดว่าจะมีเด็กอายุ 0-5 ปี ในปัจจุบันที่อยู่ในอำเภอแม่สอดเหลืออยู่ประมาณ 4 ใน 5 (ร้อยละ 79)

ผู้ดูแลหลัก ตลอดช่วงอายุ 0-14 ปี โดยส่วนใหญ่เด็กข้ามชาติอยู่ภายใต้การดูแลของทั้งพ่อและแม่ร่วมกัน (ร้อยละ 73 ณ อายุ 0 ปีหรือแรกเกิดแล้วลดลงเล็กน้อยเป็นร้อยละ 69 ที่อายุ 14 ปี) ในสัดส่วนรองลงมา ดูแลโดยแม่เป็นหลัก (ร้อยละ 19 ณ อายุ 0 ปี หรือแรกเกิดและลดลงเป็นร้อยละ 16 ที่อายุ 14 ปี) ขณะที่สัดส่วนของเด็กข้ามชาติที่ถูกดูแลโดยปู่ย่าตายาย รวมถึงญาติและบุคคลอื่น เพิ่มขึ้นจากประมาณร้อยละ 8 ณ แรกเกิด เพิ่มขึ้นเป็นประมาณร้อยละ 14 ที่อายุ 14 ปี โดยส่วนหนึ่งน่าจะเป็นกลุ่มเด็กข้ามชาติที่ถูกส่งกลับไปเลี้ยงดูที่ประเทศต้นทาง ในขณะที่พ่อหรือแม่ยังคงทำงานอยู่ในประเทศไทย

การศึกษา เด็กข้ามชาติกลุ่มอายุ 0-5 ปี เริ่มเข้าเรียนหรือรับการศึกษาตั้งแต่อายุ 3 ปีขึ้นไป (หมายเหตุ การดูแล ส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้ของเด็กในตั้งแต่แรกเกิด (จนถึงอายุประมาณ 8 ปี) นับเป็นรูปแบบหนึ่งของการจัดการศึกษาปฐมวัย หรือ early childhood education ซึ่งอาจเป็นในลักษณะศูนย์เด็กเล็ก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หรือในลักษณะโรงเรียนอนุบาล) โดยที่อายุ 3 ปี กลุ่มที่เข้าเรียนหนังสือมีเพียงร้อยละ 8-9 ที่อายุ 4 ปีและ 5 ปี เพิ่มขึ้นเป็นประมาณร้อยละ 28 และ 73 ตามลำดับ ที่อายุ 6 ปีขึ้นไปจนถึง 14 ปี (ในส่วนนี้เป็นแผนการที่คิดไว้ของครอบครัวแรงงานข้ามชาติ) มากกว่าร้อยละ 95 ถึงร้อยละ 99 ของเด็กข้ามชาติมีแนวโน้มจะได้รับการศึกษาหรือเข้าเรียนหนังสือ ในสัดส่วนมากที่สุด เป็นการเรียนในไทยในโรงเรียนไทย (ประมาณร้อยละ 45-48) ตามด้วยการเรียนในไทยที่ศูนย์เรียนรู้หรือการศึกษาในลักษณะอื่น (ร้อยละ 34-39) และการเรียนในประเทศต้นทาง (ร้อยละ 10-19) ตามลำดับ

การมีประกันสุขภาพ ในกลุ่มเด็กข้ามชาติอายุ 0-5 ปี สัดส่วนของเด็กที่ไม่มีประกันตั้งแต่แรกเกิดอายุ 0 ปี มีมากถึงร้อยละ 90 แต่มีแนวโน้มลดลงต่อเนื่องตามอายุที่เพิ่มขึ้นของเด็กข้ามชาติเป็นประมาณร้อยละ 81 ที่อายุ 5 ปี และลดลงเป็นร้อยละ 77 ที่อายุ 14 ปี ซึ่งแปลความได้ว่า ครอบครัวแรงงานข้ามชาติมีแนวโน้มจัดหาหรือซื้อประกันสุขภาพให้กับเด็กข้ามชาติเพิ่มขึ้นตามอายุที่สูงขึ้นของเด็ก (ร้อยละ 10 ที่อายุ 0 ปีเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 23 ที่อายุ 14 ปี) จะเห็นได้ว่าในกลุ่มเด็กข้ามชาติที่มีประกันสุขภาพหรือครอบครัวมีแผนจัดหาหรือซื้อประกันสุขภาพให้ สัดส่วนของเด็กที่มีบัตรประกันสุขภาพโดยกระทรวงสาธารณสุขมีแนวโน้มสูงกว่าสัดส่วนของเด็กที่มีประกันสุขภาพอื่นๆ ในไทยเล็กน้อย

4.6.2 เด็กข้ามชาติ กลุ่มอายุ 6-11 ปี

สถานที่เลี้ยงดู ในช่วงอายุ 0-11 ปี พบว่า ที่อายุ 0 ปี หรือ ณ แรกเกิด มีเด็กข้ามชาติกลุ่มอายุนี้ที่เกิดในอำเภอแม่สอดประมาณร้อยละ 78 (ต่ำกว่าเด็กในกลุ่มอายุ 0-5 ปี) โดยสัดส่วนของเด็กที่ถูกเลี้ยงในอำเภอแม่สอดมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง เป็นถึงร้อยละ 97 ที่อายุ 11 ปี หลังจากนั้นที่อายุ 12 ปีขึ้นไป (ตามแผนการเลี้ยงดูของครอบครัวแรงงานข้ามชาติ) เด็กจำนวนหนึ่งมีแนวโน้มถูกส่งกลับไปยังประเทศต้นทางทำให้สัดส่วนที่จะอาศัยอยู่ในอำเภอแม่สอดลดลงเหลือร้อยละ 91 ที่อายุ 14 ปี จากข้อมูลดังกล่าวนี้ เห็นได้ว่าในช่วงอายุ 0-11 ปี เด็กข้ามชาติจำนวนหนึ่งที่อาจจะไม่ได้เกิดในประเทศไทยมีการย้ายถิ่นเข้ามาอาศัยอยู่ในอำเภอแม่สอดเพิ่มขึ้น แต่เมื่ออายุ 12 ปีขึ้นไป จำนวนหนึ่งมีแนวโน้มจะถูกครอบครัวส่งกลับไปอยู่ในประเทศต้นทาง

ผู้ดูแลหลัก การเลี้ยงดูและแผนการเลี้ยงดูตลอดช่วงอายุ 0-14 ปี ค่อนข้างคล้ายคลึงจากที่พบในเด็กข้ามชาติอายุ 0-5 ปี โดยส่วนใหญ่ เด็กข้ามชาติอยู่ภายใต้การดูแลของทั้งพ่อและแม่ร่วมกัน ร้อยละ 79 ณ อายุ 0 ปี หรือแรกเกิด โดยลดลงเล็กน้อยเหลือร้อยละ 75 แล้ว ร้อยละ 74 ที่อายุ 11 ปีและ 14 ปี ตามลำดับ ในสัดส่วนรองลงมา อยู่ภายใต้การดูแลของแม่เป็นหลัก ร้อยละ 13 ณ อายุ 0 ปี หรือ แรกเกิดและเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 16 ที่อายุ 14 ปี (เห็นได้ว่าแตกต่างจากแบบแผนที่พบในเด็กข้ามชาติกลุ่มอายุ 0-5 ปี ที่ตามแผนการเลี้ยงดูของครอบครัวแรงงานข้ามชาติ เด็กมีแนวโน้มถูกส่งกลับไปเลี้ยงดูในประเทศต้นทางโดยปู่ย่าตายายญาติหรือบุคคลอื่นในสัดส่วนที่สูงกว่า)

การศึกษา ในช่วงอายุ 0-2 ปี เด็กข้ามชาติส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 98 ไม่ได้รับการศึกษาหรือเข้าเรียนหนังสือ จนเมื่อมีอายุ 3 ปี และ 4 ปี สัดส่วนของเด็กที่ไม่ได้รับการศึกษาหรือเข้าเรียนหนังสือจึงลดลงเหลือร้อยละ 95 และร้อยละ 81-82 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มเด็กข้ามชาติอายุ 0-5 ปี เห็นได้ว่าสัดส่วนของเด็กที่ได้รับการศึกษาหรือเข้าเรียนหนังสือในช่วงอายุ 3-4 ปีต่ำกว่าเล็กน้อย สะท้อนให้เห็นว่าเด็กข้ามชาติรุ่นใหม่ (อายุ 0-5 ปี) น่าที่จะมีแนวโน้มในการเข้าถึงการศึกษาระดับปฐมวัยหรือก่อนประถมศึกษาที่ดีกว่าเด็กข้ามชาติรุ่นก่อน (อายุ 6-11 ปี) ที่อายุ 6 ปี สัดส่วนของเด็กที่ไม่ได้รับการศึกษาหรือเข้าเรียนหนังสือมีอยู่ที่ประมาณร้อยละ 10 ก่อนที่จะลดลงเหลือร้อยละ 7 ที่อายุ 7 ปี และเหลือร้อยละ 2 ตั้งแต่อายุ 8 ปีขึ้นไปจนถึง 14 ปี กล่าวได้ว่า ตั้งแต่อายุ 8 ปีขึ้นไปเด็กข้ามชาติ อายุ 6-11 ปี เกือบทั้งหมด มีแนวโน้มเข้าถึงการศึกษาและได้รับการศึกษา โดยส่วนใหญ่ประมาณครึ่งหนึ่งหรือร้อยละ 48-52 เป็นการเรียนในไทยที่ศูนย์เรียนรู้หรือการศึกษาในลักษณะอื่น ถัดมา เป็นการเรียนในไทยที่โรงเรียนไทยประมาณ ร้อยละ 40-42 และการเรียนในประเทศต้นทาง ร้อยละ 5-9 ตามลำดับ เห็นได้

ว่าแบบแผนนี้ค่อนข้างแตกต่างกับเด็กข้ามชาติอายุ 0-5 ปี หรือ กลุ่มเด็กข้ามชาติรุ่นใหม่ที่มีแนวโน้มเรียนในไทยในโรงเรียนไทยสูงกว่าในศูนย์เรียนรู้

การมีประกันสุขภาพ ในกลุ่มเด็กข้ามชาติอายุ 6-11 ปี สัดส่วนของเด็กที่ไม่มีประกันตั้งแต่แรกเกิดอายุ 0 ปี คิดเป็นสัดส่วนสูงกว่ากลุ่มเด็กข้ามชาติอายุ 0-5 ปี อยู่ที่ร้อยละ 94 โดยสัดส่วนของเด็กที่ไม่มีประกันมีแนวโน้มลดลงตามอายุที่เพิ่มขึ้นของเด็กข้ามชาติเป็นประมาณร้อยละ 77 ที่อายุ 11 ปี และลดลงเป็นร้อยละ 75 ที่อายุ 14 ปี ซึ่งอาจตีความได้ว่าครอบครัวแรงงานข้ามชาติมีแนวโน้มจัดหาหรือซื้อประกันสุขภาพให้กับเด็กข้ามชาติเพิ่มขึ้นตามอายุที่สูงขึ้นของเด็กเช่นเดียวกับแบบแผนที่พบในกลุ่มเด็กอายุ 0-5 ปี โดยสัดส่วนของเด็กข้ามชาติที่มีประกันสุขภาพเพิ่มขึ้นจากประมาณร้อยละ 6 ในช่วงแรกเกิดเป็นร้อยละ 23 และ 25 ในช่วงอายุ 11 ปีและ 14 ปี ตามลำดับ แต่ที่น่าสังเกต เห็นได้ว่าสัดส่วนของเด็กที่มีประกันสุขภาพในไทยในสัดส่วนที่สูงกว่าเป็นประกันสุขภาพลักษณะอื่นๆ เมื่อเทียบกับบัตรประกันสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข

4.6.3 เด็กข้ามชาติกลุ่มอายุ 12-14 ปี

สถานที่เลี้ยงดู ในช่วงอายุ 0-14 ปี พบว่าที่อายุ 0 ปี หรือแรกเกิด ร้อยละ 52 ของเด็กข้ามชาติกลุ่มอายุนี้นี้ ถูกเลี้ยงและน่าจะเกิดในพื้นที่อำเภอแม่สอด โดยสัดส่วนของเด็กที่ถูกเลี้ยงในอำเภอแม่สอดเพิ่มขึ้นต่อเนื่องเป็นสูงถึงร้อยละ 96-98 ในช่วงอายุ 12-14 ปี ซึ่งเกิดจากการย้ายถิ่นเข้ามาอาศัยอยู่ในอำเภอแม่สอดของเด็กข้ามชาติที่ไม่ได้เกิดในอำเภอแม่สอดหรือในประเทศไทยในช่วงอายุ 0-11 ปี เห็นได้จากสัดส่วนของเด็กข้ามชาติที่อยู่ในประเทศต้นทางที่อายุ 0 ปี หรือแรกเกิด ถึงร้อยละ 45 โดยมีสัดส่วนลดลงตามช่วงอายุที่เพิ่มขึ้นเหลือเพียงประมาณร้อยละ 1-2 ในช่วงอายุ 12-14 ปี

ผู้ดูแลหลัก แบบแผนของผู้ดูแลหลักตลอดช่วงอายุ 0-14 ปี ของเด็กกลุ่มอายุ 12-14 ปีค่อนข้างคล้ายคลึงกับแบบแผนที่พบในเด็กกลุ่มอายุ 6-11 ปี ประมาณร้อยละ 78 ของเด็กกลุ่มอายุนี้นี้ ณ แรกเกิด อยู่ภายใต้การดูแลของพ่อและแม่ร่วมกันโดยมีสัดส่วนลดลงเล็กน้อยเมื่อมีอายุสูงขึ้นเป็นร้อยละ 74 ที่อายุ 14 ปี สัดส่วนของเด็กข้ามชาติที่อยู่ภายใต้การดูแลของแม่เป็นหลัก เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 14 ณ แรกเกิดตามอายุที่เพิ่มขึ้นเป็นประมาณร้อยละ 18-19 ในช่วงอายุ 12-14 ปี สัดส่วนของเด็กที่อยู่ภายใต้การดูแลของปู่ย่าตายาย ญาติหรือบุคคลอื่นอยู่ในช่วงประมาณร้อยละ 5-7 ตลอดช่วงอายุ 0-14 ปี

การศึกษา ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุประมาณ 3 ปี เด็กข้ามชาติอายุ 12-14 ปีเกือบทั้งหมด หรือร้อยละ 97-98 ไม่ได้รับการศึกษาหรือเข้าเรียนหนังสือ จนกระทั่งอายุ 4 ปี สัดส่วนเด็กที่ได้รับการศึกษาหรือเข้าเรียนหนังสือจึงเพิ่มขึ้นเป็นประมาณร้อยละ 10 ที่อายุ 5 ปี และ 6 ปี เป็นประมาณร้อยละ 45 และ 76 ตามลำดับ ตั้งแต่ อายุ 7 ปีจนถึง 11 ปี สัดส่วนเด็กที่ได้รับการศึกษาหรือเข้าเรียนเพิ่มสูงขึ้นเล็กน้อยโดยอยู่ในช่วงประมาณร้อยละ 86-93 ก่อนที่จะลดลงในช่วงอายุ 12-14 ปีซึ่งเป็นช่วงระดับมัธยมศึกษาตอนต้นเหลืออยู่ที่ประมาณร้อยละ 90 ที่น่าสนใจ จะเห็นได้ว่าในกลุ่มเด็กข้ามชาติอายุ 12-14 ปี ที่ได้รับการศึกษาหรือเข้าในหนังสือ โดยส่วนใหญ่และในสัดส่วนที่สูงกว่าเป็นการเรียนหนังสือในไทยที่ศูนย์เรียนรู้และการศึกษาลักษณะอื่น มากกว่าการเรียนหนังสือในโรงเรียนไทย โดยสัดส่วนการเรียนในศูนย์เรียนรู้ ตั้งแต่อายุ 6 ปีขึ้นไปอยู่ที่ประมาณร้อยละ 39-51 ขณะที่การเรียน

หนังสือในโรงเรียนไทยมีสัดส่วนที่ร้อยละ 23-38 ซึ่งเป็นแบบแผนที่ค่อนข้างคล้ายคลึงกับที่พบในเด็กข้ามชาติกลุ่มอายุ 6-11 ปี แต่แตกต่างจากกลุ่มเด็กข้ามชาติอายุ 0-5 ปี นอกจากนี้ ในกลุ่มเด็กอายุ 12-14 ปี ในช่วงอายุ 6 ปี ถึงประมาณ 10 ปี พบว่า มีสัดส่วนที่เรียนหรือได้รับการศึกษาในประเทศต้นทางประมาณร้อยละ 7- 14 ซึ่งสูงกว่าที่พบในกลุ่มเด็กข้ามชาติอายุ 6-11 ปี แต่ต่ำกว่าในกลุ่มเด็กข้ามชาติอายุ 0-5 ปี

การมีประกันสุขภาพ ในกลุ่มเด็กข้ามชาติอายุ 12-14 ปี สัดส่วนของเด็กที่ไม่มีประกันสุขภาพตั้งแต่แรกเกิดอายุ 0 ปี มีมากถึงร้อยละ 98 โดยมีสัดส่วนที่ค่อนข้างสูง ที่ร้อยละ 98-99 จนถึงอายุประมาณ 8 ปี จากนั้น สัดส่วนเด็กที่มีประกันสุขภาพจึงเริ่มมีเพิ่มขึ้นจนคิดเป็นสัดส่วนประมาณร้อยละ 14 ที่อายุ 14 ปี โดยส่วนใหญ่มีประกันสุขภาพในประเทศไทยในลักษณะอื่นๆ ในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มที่มีบัตรประกันสุขภาพโดยกระทรวงสาธารณสุข

จากการวิเคราะห์การเลี้ยงดูเด็กข้ามชาติ (รวมถึงแผนการเลี้ยงดู) เกี่ยวกับ สถานที่เลี้ยงดู ผู้ดูแลหลัก สถานภาพการศึกษา และการมีประกันสุขภาพตลอดช่วงอายุ 0-14 ปี โดยจำแนกออกเป็น 3 กลุ่มอายุ 0-5 ปี 6-11 ปี และ 12-14 ปี มีข้อค้นพบที่น่าสนใจโดยสรุป ดังนี้

สำหรับประเด็น**สถานที่ในการเลี้ยงดู** เด็กข้ามชาติเป็นกลุ่มประชากรที่มีการเคลื่อนย้ายข้ามชาติไปมาระหว่างประเทศไทยและประเทศต้นทางตลอดช่วงอายุ 0-14 ปี โดยในกลุ่มที่เกิดในไทย (พิจารณาจากกลุ่มเด็กอายุ 0-5 ปี) มีแนวโน้มถูกส่งกลับไปอยู่ในประเทศต้นทางเป็นสัดส่วนที่เพิ่มขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้นของเด็กโดยที่อายุ 14 ปี มีประมาณ 4 ใน 5 ที่ยังคงมีแนวโน้มอาศัยอยู่ในอำเภอแม่สอด ขณะเดียวกันตลอดช่วงอายุ 0-14 ปี มีการย้ายถิ่นเข้ามาของเด็กข้ามชาติที่ไม่ได้เกิดในประเทศไทยจากประเทศต้นทางอย่างต่อเนื่อง พิจารณาจากกลุ่มเด็กอายุ 12 ถึง 14 ปี ที่ปัจจุบันอาศัยอยู่ในอำเภอแม่สอดมีเพียงประมาณครึ่งหนึ่งที่เกิดในอำเภอแม่สอด (หรือหากพิจารณาจากกลุ่มเด็กอายุ 6-11 ปี ที่ปัจจุบันอาศัยอยู่ในอำเภอแม่สอด ประมาณไม่ถึง 4 ใน 5 เกิดในอำเภอแม่สอด)

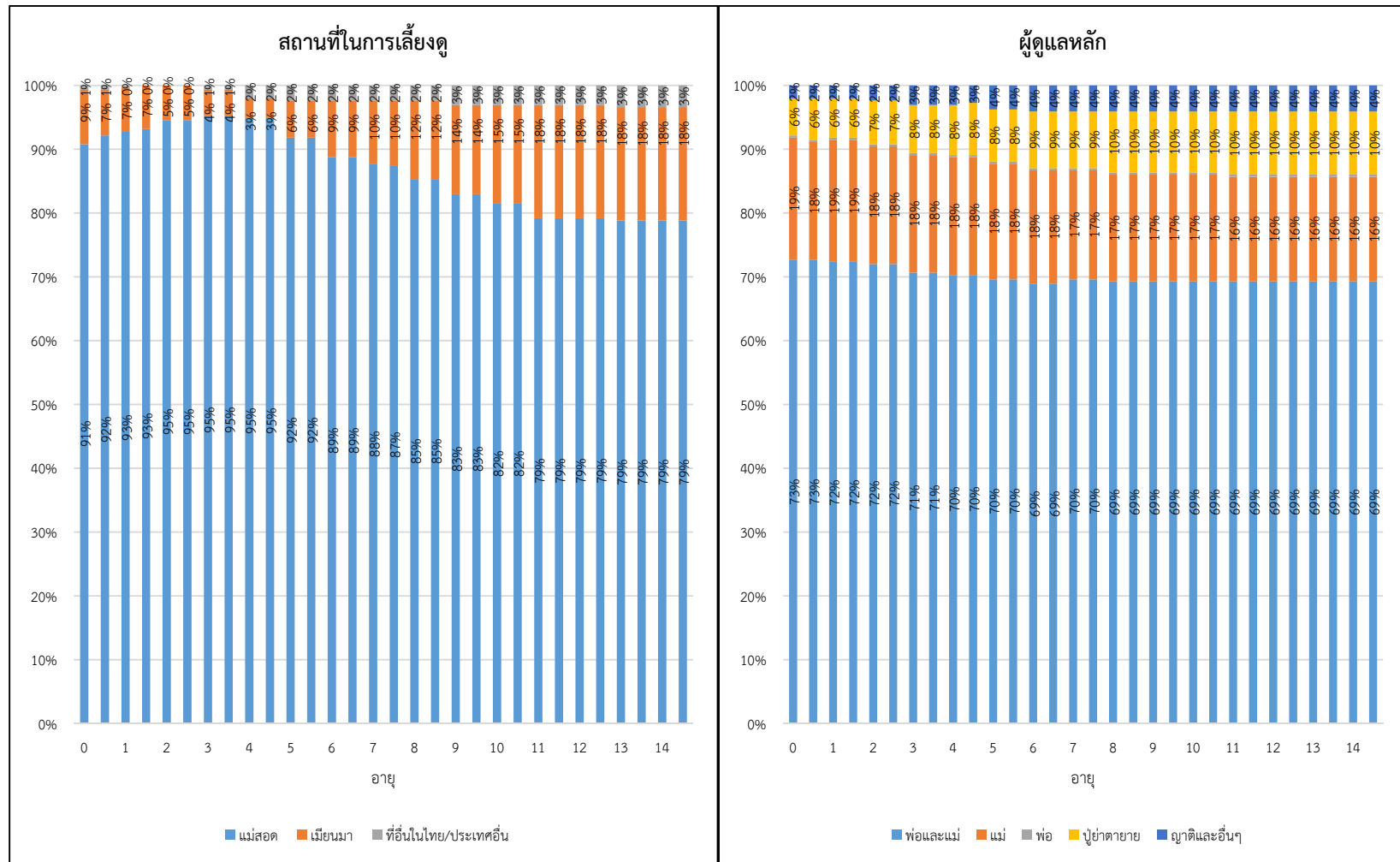
ประเด็นด้าน**ผู้ดูแลหลัก** บทบาทในการดูแลเด็กข้ามชาติโดยส่วนใหญ่เป็นหน้าที่ของพ่อและแม่ร่วมกัน หรืออย่างน้อย แม่เป็นหลัก ในกรณีที่เด็กข้ามชาติถูกส่งกลับไปเลี้ยงในประเทศต้นทาง ปู่ย่าตายายรวมถึงญาติจึงมีบทบาทเป็นผู้ดูแลหลัก พิจารณาในกลุ่มเด็กอายุ 0-5 ปี ในช่วงอายุ 6-14 ปี ซึ่งยังไม่เกิดขึ้นแต่เป็นแผนการเลี้ยงดูของครอบครัวแรงงานข้ามชาติ เด็กข้ามชาติในสัดส่วนที่สูงกว่า คาดว่าจะถูกดูแลโดยปู่ย่าตายายและญาติหรือบุคคลอื่นในสัดส่วนที่สูงกว่าที่พบในกลุ่มเด็กอายุ 6-11 ปี และ 12-14 ปี

ประเด็นด้าน**สถานภาพการศึกษา** อาจกล่าวได้ว่า เด็กข้ามชาติที่เกิดในช่วงหลังโดยเฉพาะกลุ่มอายุ 0-5 ปี มีแนวโน้มมีโอกาสและการเข้าถึงการศึกษาที่ค่อนข้างดีกว่าเด็กข้ามชาติที่เกิดในช่วงก่อนหรือกลุ่มที่มีอายุ 6-11 ปี และ 12-14 ปี โดยมีสัดส่วนของกลุ่มที่ไม่ได้รับการศึกษาหรือเรียนหนังสือในช่วงอายุ 3 ปีขึ้นไป ที่ต่ำกว่าที่น่าสนใจอีกหนึ่งประเด็น คือ ในกลุ่มที่มีแนวโน้มได้รับการศึกษาหรือยังหนังสือ สำหรับเด็กข้ามชาติที่เกิดในช่วงหลัง ในกลุ่มอายุ 0-5 ปี มีแนวโน้มเข้าเรียนหรือรับการศึกษาในโรงเรียนไทยเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าในเด็กข้ามชาติที่เกิดในช่วงก่อนหรือกลุ่มอายุ 6-11 ปี และ 12-14 ปี ในปัจจุบัน ที่เข้าเรียนหรือรับการศึกษาในศูนย์เรียนรู้ (ซึ่งส่วน

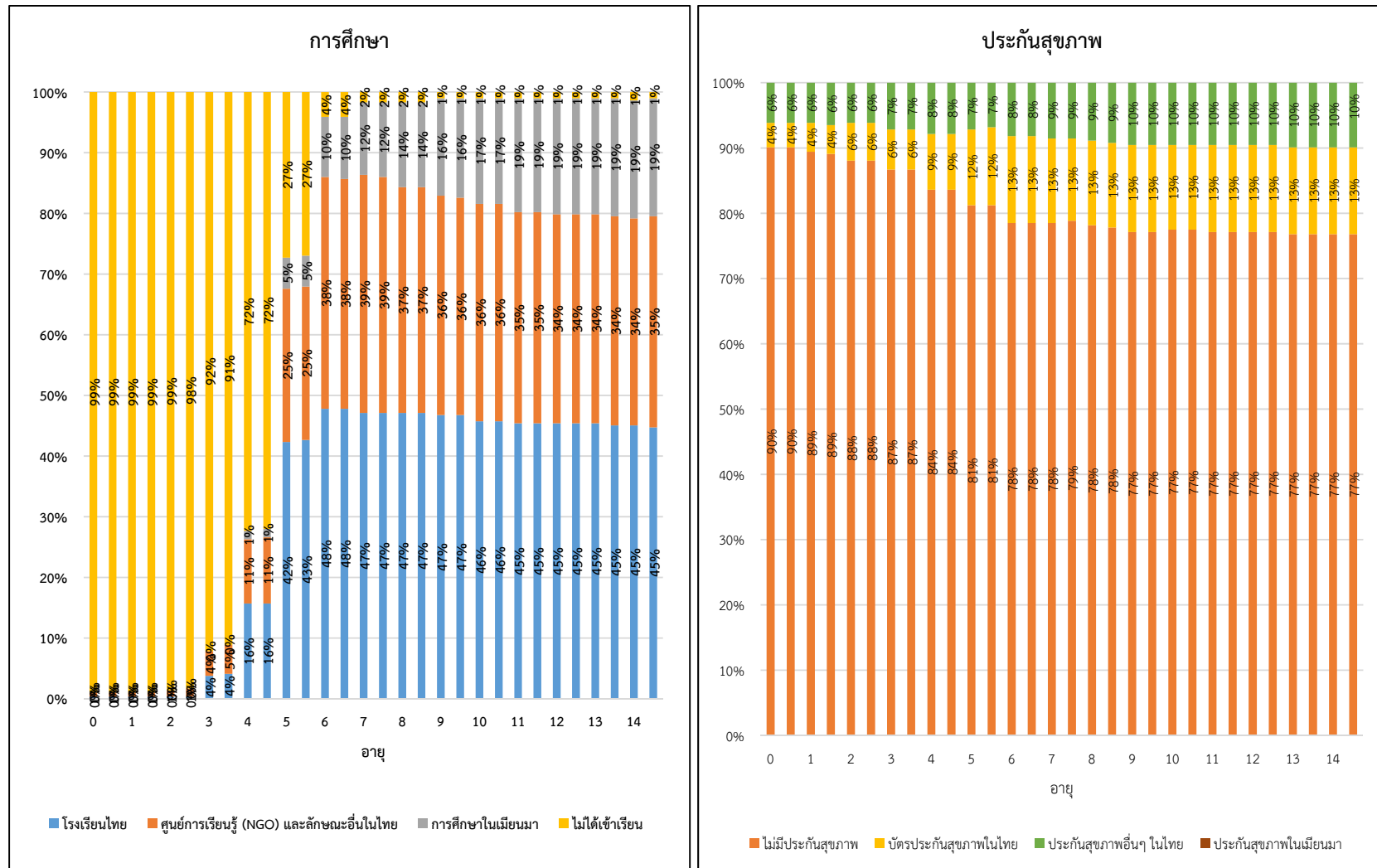
ใหญ่ดำเนินการโดยองค์กรพัฒนาเอกชน) รวมถึงการศึกษาในรูปแบบอื่นๆในประเทศไทยในสัดส่วนที่สูงกว่า การเข้าเรียนในโรงเรียนไทย

ประเด็นด้าน**การมีประกันสุขภาพ** เด็กข้ามชาติตั้งแต่ร้อยละ 90 ขึ้นไป ในทั้ง 3 กลุ่มอายุ เมื่อแรกเกิดหรืออายุ 0 ปี ไม่มีหลักประกันทางสุขภาพ แต่ส่วนนี้มีแนวโน้มลดลงตามอายุที่เพิ่มขึ้นของเด็กในทั้ง 3 กลุ่มอายุที่น่าสนใจ คือในกลุ่มเด็กที่เกิดช่วงหลัง หรือเด็กอายุ 0-5 ปี ในกลุ่มที่มีประกันสุขภาพในสัดส่วนที่สูงกว่าเป็นการมีบัตรประกันสุขภาพโดยกระทรวงสาธารณสุขของไทย ในขณะที่ในกลุ่มเด็กที่เกิดช่วงก่อนถึงปัจจุบันมีอายุ 6-11 ปี และ 12-14 ปีในสัดส่วนที่สูงกว่าเป็นการมีประกันสุขภาพในไทยในรูปแบบอื่นอื่นๆ มากกว่าบัตรประกันสุขภาพโดยกระทรวงสาธารณสุข

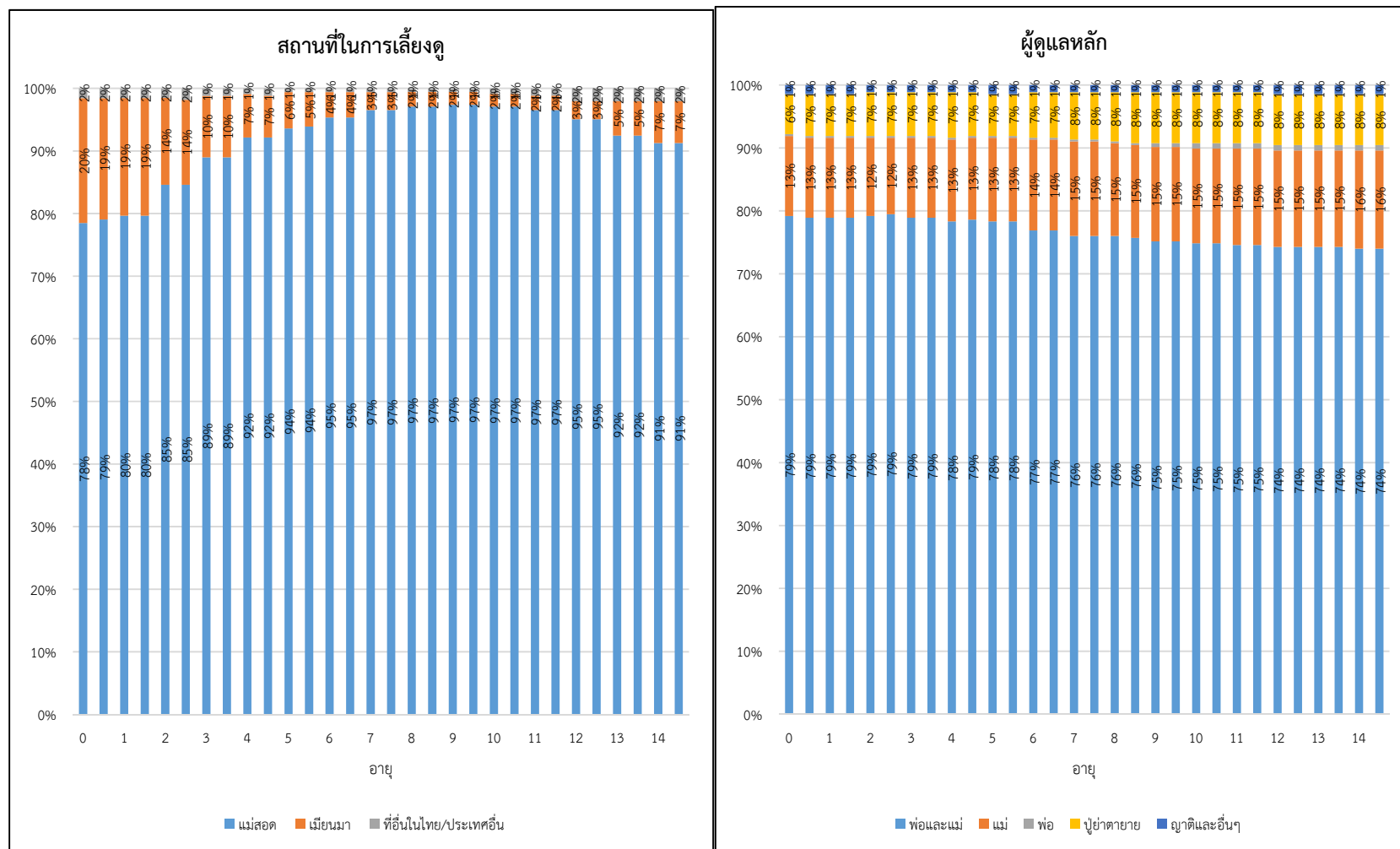
การวิเคราะห์การเลี้ยงดูของเด็กข้ามชาติในครั้งนี้ ทั้ง 4 ประเด็นมีข้อจำกัดเกี่ยวกับความครอบคลุมของกลุ่มตัวอย่างเด็กข้ามชาติที่สามารถเก็บข้อมูลได้ ซึ่งเป็นเฉพาะกลุ่มที่ ณ ปัจจุบันอาศัยอยู่ในพื้นที่อำเภอแม่สอด เด็กข้ามชาติจำนวนหนึ่งที่เกิดในประเทศไทยแต่ย้ายถิ่นกลับไปยังประเทศต้นทางแล้ว เป็นกลุ่มที่ไม่สามารถเก็บข้อมูลได้และถือเป็นข้อจำกัดที่สำคัญที่จำเป็นต้องตระหนักในการวิเคราะห์เปรียบเทียบความเหมือนและความแตกต่างของแบบแผนตลอดช่วงอายุ 0 -14 ปี ในการเลี้ยงดูเด็กข้ามชาติของครอบครัวแรงงานข้ามชาติระหว่างกลุ่มเด็กอายุ 0-5 ปี เด็กอายุ 6-11 ปี และเด็กอายุ 12-14 ปี



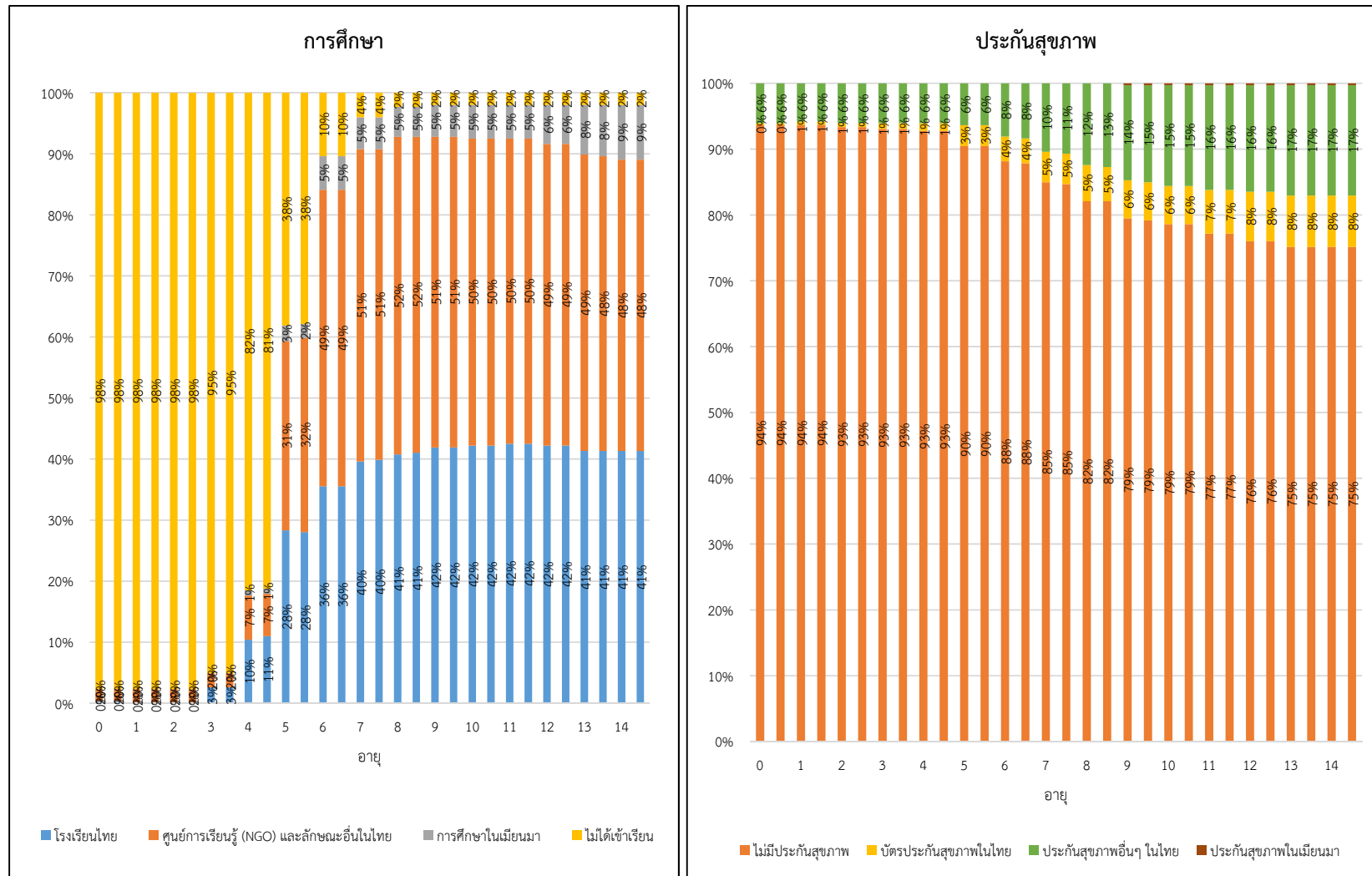
รูป 4.1 แผนการเลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี



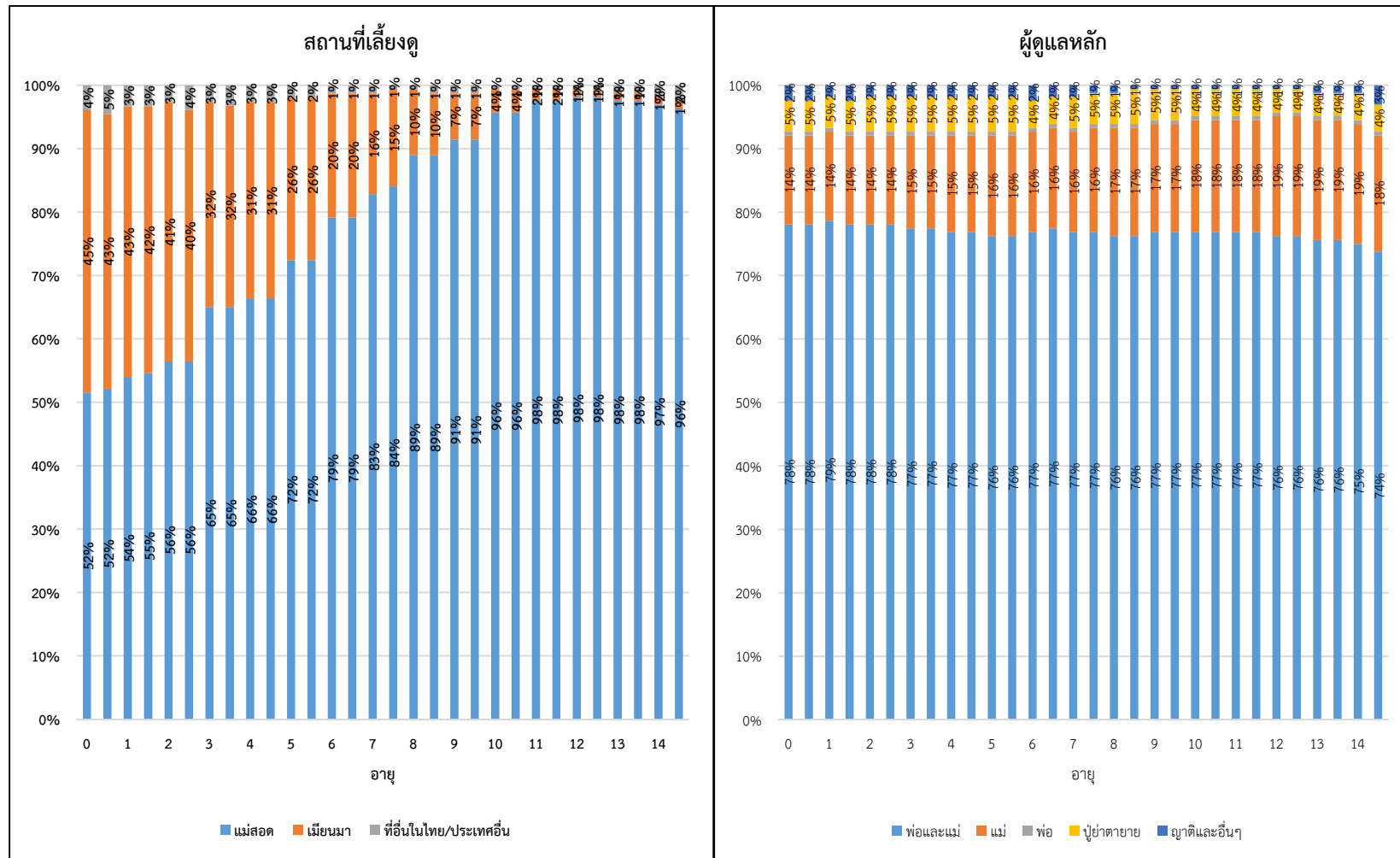
รูป 4.1 แผนการเลี้ยงเด็กอายุ 0-5 ปี (ต่อ)



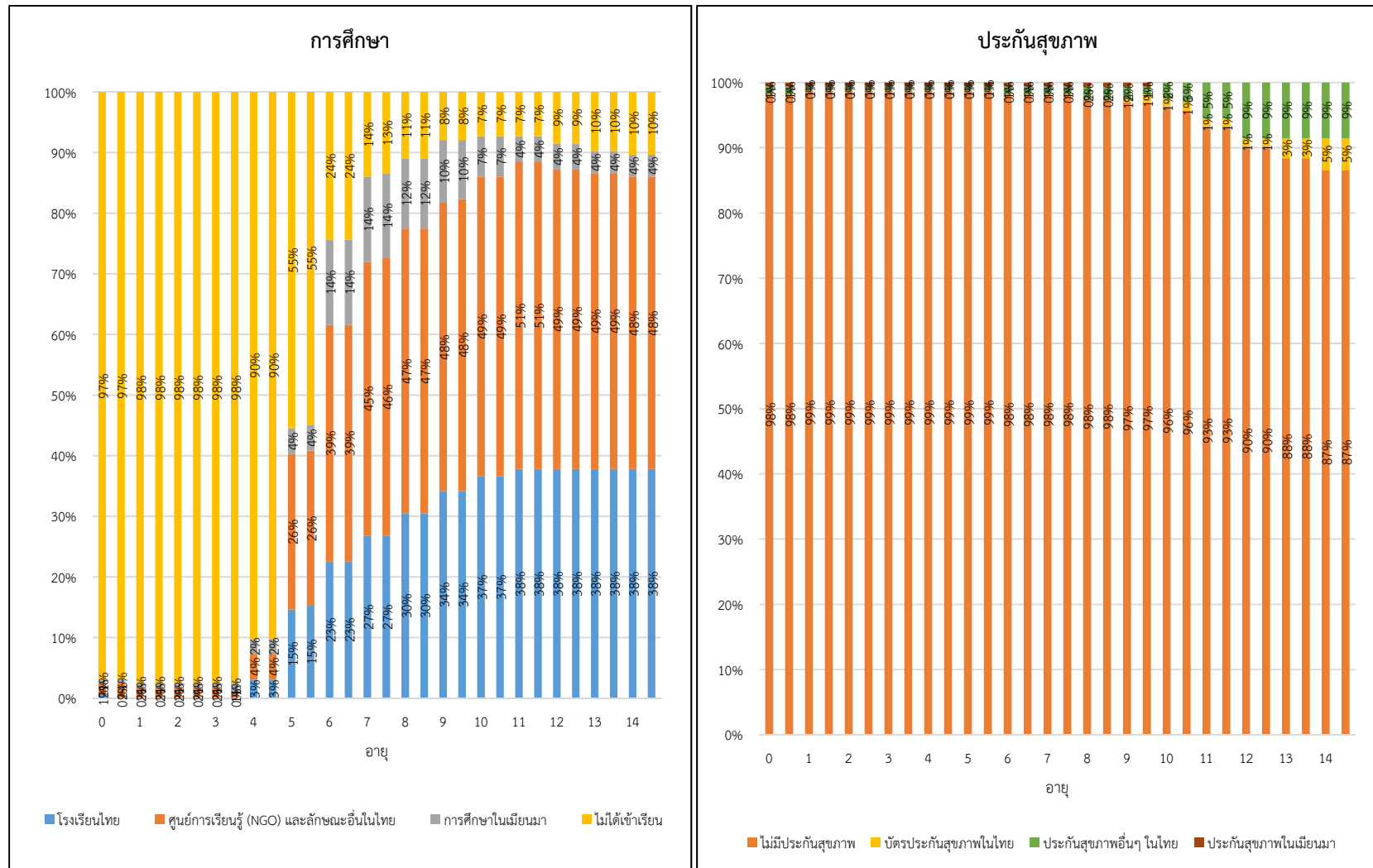
รูป 4.2 แผนการเลี้ยงเด็กอายุ 6-11 ปี



รูป 4.2 แผนการเลี้ยงเด็กอายุ 6-11 ปี (ต่อ)



รูป 4.3 แผนการเลี้ยงดูเด็กอายุ 12-14 ปี



รูป 4.3 แผนการเลี้ยงเด็กอายุ 12-14 ปี (ต่อ)

4.7 การเข้าถึงการศึกษาและหลักประกันทางสุขภาพของเด็กข้ามชาติ และการวิเคราะห์ปัจจัยกำหนด

4.7.1 การเข้าถึงการศึกษาและหลักประกันทางสุขภาพของเด็กข้ามชาติ

การเข้าถึงการศึกษาของเด็กข้ามชาติ การศึกษานี้จำแนกสถานภาพการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างเด็กข้ามชาติออกเป็น 3 สถานภาพ ได้แก่ ไม่ได้กำลังศึกษา กำลังศึกษาในศูนย์เรียนรู้ขององค์กรพัฒนาเอกชน และกำลังศึกษาในโรงเรียนไทย

จากผลการสำรวจกลุ่มตัวอย่างเด็กข้ามชาติ (อายุ 0-14 ปี) จำนวน 803 คน ในภาพรวม พบว่า เด็กข้ามชาติร้อยละ 30.3 ไม่ได้กำลังศึกษา สัดส่วนกลุ่มตัวอย่างเด็กข้ามชาติที่กำลังศึกษาในศูนย์เรียนรู้สูงกว่ากลุ่มที่กำลังศึกษาในโรงเรียนไทยเล็กน้อยโดยมีสัดส่วนเท่ากับร้อยละ 37.1 และ 32.6 ตามลำดับ ในกลุ่มเด็กข้ามชาติที่ไม่ได้กำลังศึกษา ไม่ใช่ทั้งหมดที่จะมีสาเหตุมาจากการไม่สามารถเข้าถึงการศึกษาได้ แต่อาจมาจากช่วงอายุที่ยังไม่เหมาะสมหรือจำเป็นต้องเข้ารับการศึกษา โดยเฉพาะในช่วงปฐมวัย ซึ่งเป็นช่วงก่อนเกณฑ์อายุของการศึกษาภาคบังคับในประเทศไทย (ซึ่งกำหนดเป็นในช่วงอายุย่างเข้าปีที่ 7 ของเด็ก หรือ ในช่วงอายุ 6 ปี) เมื่อจำแนกเด็กข้ามชาติตามกลุ่มอายุ 0-5 ปี (ระดับการศึกษาปฐมวัยหรือก่อนประถมศึกษา) อายุ 6-11 ปี (ระดับการศึกษาประถมศึกษา) และอายุ 12-14 ปี (ระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้น) พบว่า สัดส่วนของเด็กข้ามชาติที่ไม่ได้กำลังศึกษา ในช่วงอายุ 0-5 ปี สูงถึงร้อยละ 72.7 ขณะที่ในช่วงอายุ 6-11 ปี และ 12-14 ปี มีเพียงประมาณร้อยละ 4 และ 9.8 ตามลำดับ เด็กข้ามชาติในช่วงอายุ 6-11 ปีและ 12-14 ปี ที่กำลังศึกษามีสัดส่วนของกลุ่มที่กำลังศึกษาในศูนย์เรียนรู้ สูงกว่ากลุ่มที่กำลังศึกษาในโรงเรียนไทยอยู่พอสมควร ตรงข้ามกับเด็กในช่วงอายุ 0-5 ปีที่กำลังศึกษา ที่พบว่าเป็นการศึกษาในโรงเรียนไทยสูงกว่าการศึกษาในศูนย์เรียนรู้

ตาราง 4.9 สถานภาพการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างเด็กข้ามชาติ (อายุ 0-14 ปี) (n=803 คน)

สถานภาพการศึกษา	เด็กข้ามชาติ อายุ 0-14 ปี							
	อายุ 0-5 ปี		อายุ 6-11 ปี		อายุ 12-14 ปี		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ได้กำลังศึกษา	213	72.7	14	4.0	16	9.8	243	30.3
กำลังศึกษา (ศูนย์เรียนรู้)	34	11.6	184	53.2	80	48.8	298	37.1
กำลังศึกษา (โรงเรียนไทย)	46	15.7	148	42.8	68	41.5	262	32.6
รวม	293	100	346	100	164	100	803	100

การเข้าถึงหลักประกันทางสุขภาพของเด็กข้ามชาติ ในภาพรวม พบว่าส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 83.2 ไม่มีหลักประกันทางสุขภาพ หรือบัตรประกันสุขภาพ ซึ่งหมายความว่าเมื่อเจ็บป่วยและต้องการได้รับบริการทางสุขภาพที่จำเป็น รวมถึงบริการทางสุขภาพในด้านการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพสำหรับเด็ก ค่าใช้จ่ายทั้งหมด เป็นส่วนที่ครอบครัวแรงงานข้ามชาติต้องรับผิดชอบ

ในกลุ่มที่มีหลักประกันทางสุขภาพซึ่งมีประมาณร้อยละ 16.8 ส่วนใหญ่ หรือร้อยละ 11.7 มีหลักประกันทางสุขภาพภายใต้ระบบประกันสุขภาพของประเทศไทยที่ให้กับผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ และประกันสุขภาพเอกชน (ในที่นี้รวมถึงบัตรประกันสุขภาพ M-Fund ซึ่งดำเนินการโดยองค์กรพัฒนาเอกชน) ร้อยละ 3.8 และ 1.3 มีบัตรประกันสุขภาพเด็กอายุน้อยกว่า 7 ปี และบัตรประกันสุขภาพเด็กอายุ 7 ปีขึ้นไปของกระทรวงสาธารณสุขตามลำดับ

เมื่อจำแนกตามกลุ่มอายุ สัดส่วนของเด็กข้ามชาติที่ไม่มีหลักประกันทางสุขภาพ มีแนวโน้มลดลงตามกลุ่มอายุของเด็ก โดยคิดเป็นร้อยละ 85.7 84.1 และ 76.8 ในกลุ่มเด็กข้ามชาติอายุ 0-5 ปี 6-11 ปี และ 12-14 ปี ตามลำดับ ในกลุ่มเด็กอายุ 0-5 ปีที่มีหลักประกันทางสุขภาพ โดยส่วนใหญ่ถือบัตรประกันสุขภาพเด็กอายุน้อยกว่า 7 ปีของกระทรวงสาธารณสุข (ร้อยละ 7.8) ขณะที่ในกลุ่มเด็กอายุ 6-11 ปี และ 12-14 ปี ส่วนใหญ่มีประกันสุขภาพเอกชนและสิทธิสุขภาพสำหรับผู้มีปัญหสถานะ (ร้อยละ 20.7)

ตาราง 4.10 หลักประกันทางสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างเด็กข้ามชาติ (อายุ 0-14 ปี) (n=803 คน)

สถานภาพการศึกษา	เด็กข้ามชาติ อายุ 0-14 ปี							
	อายุ 0-5 ปี		อายุ 6-11 ปี		อายุ 12-14 ปี		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
บัตรประกันสุขภาพเด็ก (<7ปี)	23	7.8	8	2.3	0	0.0	31	3.8
บัตรประกันสุขภาพเด็ก (>7ปี)	0	0	6	1.7	4	2.4	10	1.3
ประกันสุขภาพอื่นๆ (เช่น ประกันสุขภาพผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ ประกันเอกชน)	19	6.5	41	11.8	34	20.7	94	11.7
ไม่มี/ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	251	85.7	291	84.1	126	76.8	668	83.2
รวม	293	100	346	100	164	100	803	100

4.7.2 การวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดการเข้าถึงการศึกษาและหลักประกันทางสุขภาพของเด็กข้ามชาติ

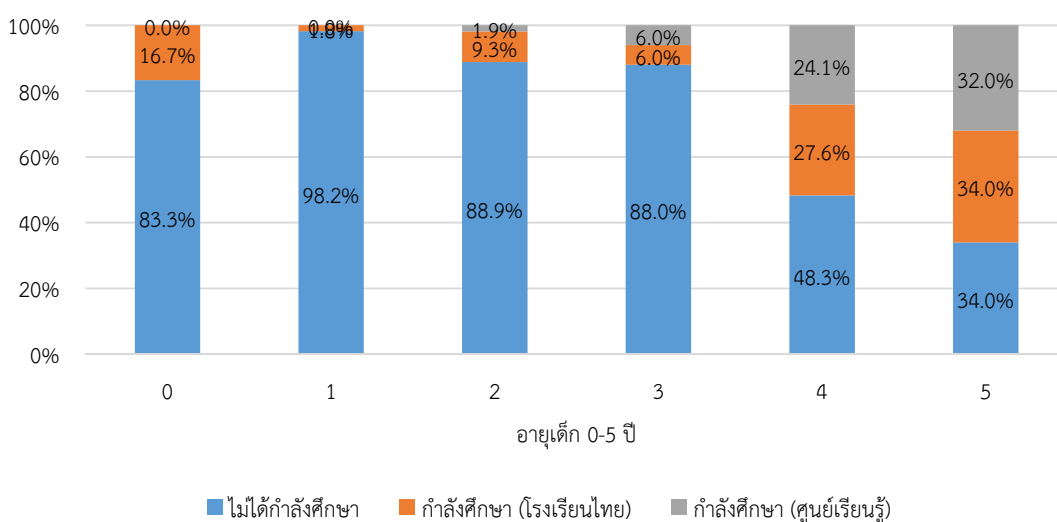
ในการวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดที่มีอิทธิพลต่อการเข้าถึงการศึกษาของเด็กข้ามชาติ เมื่อทำการจำแนกเด็กข้ามชาติตามกลุ่มอายุ ออกเป็น 3 กลุ่มอายุ ได้แก่ 0-5 ปี 6-11 ปี และ 12-14 ปี ซึ่งเป็นการจำแนกช่วงอายุตามระดับการศึกษาในกลุ่มแรกเป็นช่วงการศึกษาระดับปฐมวัย หรือ ก่อนประถมศึกษา กลุ่มที่ 2 เป็นช่วงการศึกษาระดับประถมศึกษา และกลุ่มที่ 3 เป็นช่วงการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนากลุ่มตัวอย่างเด็กข้ามชาติทั้งหมด 803 คน พบว่า เด็กข้ามชาติอายุ 0-5 ปี มีจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 293 คน อายุ 6-11 ปี มีจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 346 คน และอายุ 12-14 ปี มีจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 164 คน เกี่ยวกับสถานภาพการศึกษา พบว่าถึงประมาณ 3 หรือ 4 ของเด็กข้ามชาติอายุ 0-5 ปี ไม่ได้รับการศึกษาหรือไม่ได้กำลังเรียนหนังสือ ทั้งในโรงเรียนไทยหรือศูนย์เรียนรู้ขององค์กรพัฒนาเอกชน จากจำนวนกลุ่ม

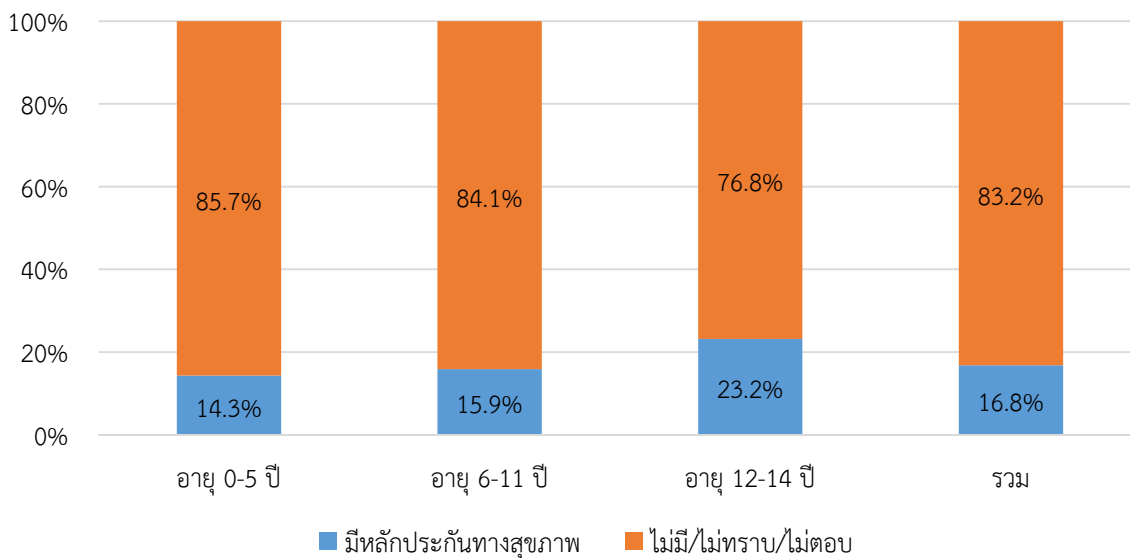
ข้ามชาติอายุ 0-14 ปีทั้งหมดที่ไม่ได้กำลังศึกษาจำนวน 243 คน อยู่ในช่วงอายุ 0-5 ปี มากถึง 213 คน หรือ เกือบร้อยละ 90

ปัจจัยสำคัญมาจากอายุของเด็กข้ามชาติ ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายอายุ พบว่าในช่วงอายุ 0-5 ปี เด็กข้ามชาติเกือบร้อยละ 90 ไม่ได้รับการศึกษาหรือไม่ได้กำลังเรียนหนังสือ แต่ในช่วงอายุ 4-5 ปี สัดส่วนกลุ่มที่ได้รับการศึกษาและในหนังสือเพิ่มขึ้นเป็นประมาณ ร้อยละ 51.7 และ 66 ตามลำดับ โดยในสัดส่วนที่สูงกว่าเล็กน้อยเป็นการเรียนระดับปฐมวัยหรือการประถมศึกษาในโรงเรียนไทยมากกว่า ในศูนย์เรียนรู้ขององค์กรพัฒนาเอกชน เนื่องจากการเข้าถึงการศึกษาของเด็กในช่วงวัยนี้ (0-5 ปี) ขึ้นอยู่กับปัจจัยอายุของเด็กเป็นหลัก การวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดที่มีอิทธิพลต่อการเข้าถึงการศึกษาของเด็กข้ามชาติในการศึกษานี้ จึงปรับให้ครอบคลุมเฉพาะกลุ่มตัวอย่างเด็กข้ามชาติ อายุ 6-14 ปี เท่านั้น ซึ่งถือเป็นช่วงอายุในระดับการศึกษาระดับประถมศึกษา และมีธยมศึกษาตอนต้น อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาสถานภาพการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างเด็กข้ามชาติอายุ 6-14 ปี ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 510 คน พบว่ามีเพียง 30 คนเท่านั้นที่ไม่ได้รับการศึกษาหรือกำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนไทยหรือศูนย์เรียนรู้ขององค์กรพัฒนาเอกชน เนื่องจากขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ค่อนข้างน้อยเพียง 30 คน สะท้อนให้เห็นว่าเด็กข้ามชาติในช่วงอายุ 6-14 ปี สามารถเข้าถึงการศึกษาในประเทศไทยได้มากถึงร้อยละ 94.1 โดยในกลุ่มที่เข้าถึงการศึกษา มากกว่าครึ่งเป็นการรับการศึกษาที่ศูนย์เรียนรู้ขององค์กรพัฒนาเอกชน

ดังนั้น การวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดที่มีอิทธิพลต่อการเข้าถึงการศึกษาของเด็กข้ามชาติในส่วนนี้ จึงปรับเปลี่ยนนิยามเชิงปฏิบัติการของตัวแปรการเข้าถึงการศึกษา จากที่แสดงในบทที่ 2 ที่จำแนกกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 3 กลุ่ม (ไม่ได้เรียน เรียนในศูนย์เรียนรู้ขององค์กรพัฒนาเอกชน และเรียนในโรงเรียนไทย) ใหม่ โดยปรับเหลือเพียง 2 กลุ่ม ได้แก่ เรียนในศูนย์เรียนรู้ขององค์กรพัฒนาเอกชน กับ เรียนในโรงเรียนไทย โดยในการวิเคราะห์ทางสถิติใช้เทคนิคการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกส์แบบทวิ (Binary Logistic Regression Analysis) เพื่อทดสอบปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเข้าเรียนระหว่างในโรงเรียนไทยกับศูนย์เรียนรู้ขององค์กรพัฒนาเอกชนของเด็กข้ามชาติ โดยทำการวิเคราะห์ครอบคลุมเฉพาะเด็กข้ามชาติอายุ 6-14 ปี ที่กำลังทำการศึกษาอยู่ในประเทศไทย จำนวน 480 คน



รูป 4.4 สถานภาพการศึกษาของเด็กข้ามชาติ อายุ 0-5 ปี รายอายุ



รูป 4.5 การมีหลักประกันทางสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างเด็กข้ามชาติ (อายุ 0-14 ปี) (n=803 คน)

ในการวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดที่มีอิทธิพลต่อการเข้าถึงหลักประกันทางสุขภาพของเด็กข้ามชาติ ตัวอย่างที่ใช้ในการวิเคราะห์ครอบคลุมกลุ่มตัวอย่างเด็กข้ามชาติอายุ 0-14 ปี ทั้งหมดจำนวน 803 คน ในการวิเคราะห์ทางสถิติใช้เทคนิคการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกส์แบบทวิ (Binary Logistic Regression Analysis) โดยกำหนดตัวแปรตาม ได้แก่ การมีหลักประกันทางสุขภาพ ซึ่งจำแนกกลุ่มตัวอย่างเด็กข้ามชาติออกเป็น กลุ่มที่มีประกันสุขภาพ (เข้าถึงหลักประกันทางสุขภาพ) กับกลุ่มที่ไม่มีประกันสุขภาพ (เข้าไม่ถึงรับประกันทางสุขภาพ)

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดที่ ำต่อการเข้าถึงการศึกษาและการเข้าถึงหลักประกันทางสุขภาพ เป็นดังแสดงในบทที่ 2 ตัวแปรต้นที่คาดว่าจะป็นปัจจัยกำหนดประกอบด้วยตัวแปร 5 ปัจจัยได้แก่

หนึ่ง ปัจจัยคุณลักษณะเด็กข้ามชาติ ประกอบด้วยตัวแปร

อายุเด็กข้ามชาติ (จำแนกเป็นกลุ่มอายุ 0-5 ปี 6-11 ปี และ 12-14 ปี โดยในการวิเคราะห์ปัจจัยการเข้าถึงการศึกษาจะมีเพียงกลุ่มอายุ 6-11 ปี และ 12-14 ปีเท่านั้น) เพศเด็กข้ามชาติ (จำแนกเป็น เด็กชายและเด็กหญิง) สถานที่เกิด (จำแนกเป็น เกิดในไทยและไม่ได้เกิดในไทย) การจดทะเบียนการเกิด (จำแนกเป็นไม่ได้จดทะเบียนการเกิด (รวมไม่ทราบ) และจดทะเบียนการเกิด) แผนเกี่ยวกับสถานที่อาศัยของเด็ก (หลังอายุ 15 ปีขึ้นไป) (จำแนกเป็น ไม่ใช่ในประเทศไทยและในแม่สอดหรือในประเทศไทย)

สอง ปัจจัยคุณลักษณะครอบครัวเด็กข้ามชาติ ประกอบด้วยตัวแปร

ชาติพันธุ์ของครอบครัว (จำแนกเป็น พม่า กะเหรี่ยง บังคลาเทศ มอญและชาติพันธุ์อื่นๆ) ศาสนา (จำแนกเป็น พุทธและไม่ใช่พุทธ (คริสต์อิสลามฮินดูและศาสนาอื่นๆ)) รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อคนต่อเดือน

(จำแนกเป็น 4 ระดับ ได้แก่ ต่ำกว่า 1,000 บาท 1,000-1,999 บาท 2,000-2,999 บาท และ 3,000 บาทขึ้นไป)
จำนวนเด็กข้ามชาติอายุ 0-14 ปีในครอบครัว (จำแนกเป็น 1 คน 2 คน 3 คน และ 4 คนขึ้นไป)

สาม ปัจจัยการย้ายถิ่นของครอบครัวเด็กข้ามชาติ ประกอบด้วยตัวแปร

วิธีการย้ายถิ่นมาประเทศไทย (จำแนกเป็น ย้ายถิ่นมาด้วยตนเอง ได้รับความช่วยเหลือจากญาติเพื่อนหรือนายหน้า และด้วยวิธีอื่น (รวมไม่ทราบและไม่ตอบ)) การย้ายถิ่นในประเทศไทย (จำแนกเป็น ไม่เคยย้าย เคยย้าย 1 ครั้ง เคยย้าย 2 ครั้ง และเคยย้ายมากกว่า 2 ครั้ง) แผนการย้ายถิ่นกลับประเทศในอนาคต (จำแนกเป็น ภายใน 2 ปีนี้ ภายใน 3-5 ปีนี้ ไม่มีแผนกลับประเทศ และยังไม่รู้แผน) การติดต่อกับครอบครัวในประเทศต้นทาง (จำแนกเป็น ไม่มีญาติหรือไม่ได้ติดต่อ อย่างน้อย 1-2 ครั้งต่อเดือน และน้อยกว่า 1-2 ครั้งต่อเดือน)ระดับการบูรณาการเข้ากับสังคมไทย (จำแนกเป็น ไม่เลย น้อย ปานกลาง และมาก)

สี่ ปัจจัยคุณลักษณะผู้ดูแลหลักเด็กข้ามชาติ ประกอบด้วยตัวแปร

อายุของผู้ดูแลหลัก (จำแนกเป็น น้อยกว่า 35 ปี 35-44 ปี และ 45 ปีขึ้นไป) การศึกษาสูงสุดของผู้ดูแลหลัก (จำแนกเป็น ไม่ได้เรียน ประถมศึกษาในเมียนมา มัธยมศึกษาในเมียนมา และเรียนในไทยหรือการศึกษารูปแบบอื่นๆ) อาชีพ (จำแนกเป็น มีงานทำ (มีรายได้) รองานตามฤดูกาล ว่างานหรือเกษียณ และแม่บ้านหรือดูแลคนในครอบครัว) การมีเอกสารอนุญาตอยู่ในประเทศไทย (จำแนกเป็น ไม่มีเอกสาร มีหนังสือเดินทางหรือหนังสือเดินทางชั่วคราว มีเอกสารจดทะเบียนแรงงาน มีใบรับรองที่ออกโดยผู้ใหญ่บ้าน และมีบัตรแรงงานไปกลับตามมาตรา 64) การมีใบอนุญาตทำงานที่ยังไม่หมดอายุ (จำแนกเป็น มีและไม่มีหรือเคยมี) การมีหลักประกันสุขภาพ (จำแนกเป็น ไม่มีและมี) ความสามารถในการใช้ภาษาไทย (จำแนกเป็น ดีหรือดีมาก ปานกลาง เล็กน้อยหรือไม่ได้เลย) การรับรู้สิทธิในการได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สำหรับวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดการเข้าถึงการศึกษา) หรือสิทธิในการซื้อบัตรประกันสุขภาพของเด็กข้ามชาติ (สำหรับการวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดการเข้าถึงหลักประกันทางสุขภาพ)

ห้า ปัจจัยการรับรู้และมุมมองต่อการพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษของผู้ดูแลหลัก ประกอบด้วยตัวแปร การรับรู้เกี่ยวกับเขตเศรษฐกิจพิเศษ (จำแนกเป็น ดีหรือดีมาก ปานกลาง และน้อยหรือไม่รู้เลย) มุมมองต่อผลกระทบจากการพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ (วิเคราะห์จากข้อคำถาม เกี่ยวกับมุมมองต่อผลกระทบที่มีใน 9 ด้าน ได้แก่ สภาพความเป็นอยู่ทั่วไป สภาพการทำงานหรือโอกาสในการทำงาน รายได้หรือค่าแรง การเข้าถึงบริการสุขภาพ ที่อยู่อาศัยหรือที่พัก สิ่งแวดล้อม ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน การตระหนักและคุ้มครองสิทธิของแรงงานข้ามชาติในสังคมไทย และการดำเนินชีวิตทางสังคม โดยจำแนกเป็น มีมุมมองต่อผลกระทบในเชิงบวกทุกด้าน และมีมุมมองผลกระทบในเชิงบวกไม่ทุกด้าน)

เนื่องจากข้อจำกัดเกี่ยวกับขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนเพียง 430 คน สำหรับการวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดการเข้าถึงการศึกษา และ 803 คนสำหรับการวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดการเข้าถึงหลักประกันทางสุขภาพ ในขณะที่จำนวนตัวแปรที่ใช้ในการวิเคราะห์มีค่อนข้างมากทำให้การจัดกลุ่มภายใต้แต่ละตัวแปรแตกต่างกันไปจากการจัดกลุ่มของแต่ละตัวแปรที่นำเสนอในผลการวิเคราะห์เชิงพรรณนา ในการจัดกลุ่มและค่าการวัดของแต่ละตัวแปรใหม่ พิจารณาจากความเหมาะสมของขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เพียงพอในการวิเคราะห์เชิงสถิติและความเหมาะสมตามหลักการและเหตุผลของกรอบแนวคิดเชิงวิชาการในแต่ละตัวแปร

การวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดการเข้าถึงการศึกษาและหลักประกันทางสุขภาพของเด็กข้ามชาติใช้เทคนิควิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกแบบทวิ (Binary Logistic Regression Analysis) โดยตัวแปรตามการเข้าถึงการศึกษา ได้แก่ “ตัวแปรสถานภาพการศึกษาของเด็กข้ามชาติ” จำแนกเป็น กำลังศึกษาในศูนย์เรียนรู้ (กลุ่มอ้างอิง) และกำลังศึกษาในโรงเรียนไทย จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ทำการวิเคราะห์รวม 480 คน สำหรับตัวแปรตามการเข้าถึงหลักประกันทางสุขภาพ ได้แก่ “ตัวแปรการมีหลักประกันทางสุขภาพ” จำแนกเป็น ไม่มีประกันสุขภาพ (กลุ่มอ้างอิง รวมไม่ทราบหรือไม่ตอบ) และมีประกันสุขภาพ

ตาราง 4.11 ผลการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกส์แบบทวิ ปัจจัยกำหนดการเข้าถึงการศึกษา และหลักประกันทางสุขภาพของเด็กข้ามชาติ

ตัวแปรต้น	การศึกษาของเด็กข้ามชาติ (กำลังศึกษา: โรงเรียนไทย) (กลุ่มอ้างอิง: กำลังศึกษา: ศูนย์เรียนรู้) Odds ratio (95% CI)	การมีหลักประกันทางสุขภาพของเด็ก ข้ามชาติ ((กลุ่มอ้างอิง: ไม่มีไม่ทราบ/ไม่ตอบ) Odds ratio (95% CI)
1. คุณลักษณะเด็กข้ามชาติ		
เพศ		
เด็กชาย (อ้างอิง)	1.00	1.00
เด็กหญิง	1.27 (0.73-2.23)	0.81 (0.51-1.29)
อายุ		
0-5 ปี		1.00 (อ้างอิง)
6 - 11 ปี	1.00 (อ้างอิง)	1.32 (0.76-2.30)
12 - 14 ปี	1.00 (0.51-1.97)	2.88 (1.40-5.92)***
สถานที่เกิด		
เกิดในไทย (อ้างอิง)	1.00	1.00
ไม่ได้เกิดในไทย	0.61 (0.27-1.40)	0.85 (0.39-1.84)
การจดทะเบียนการเกิด		
ไม่ได้จดทะเบียน/ไม่ทราบ (อ้างอิง)	1.00	1.00
จดทะเบียน	1.89 (0.99-3.62)*	2.31 (1.29-4.12)***
แผนเกี่ยวกับสถานที่อาศัยของของเด็ก (หลังจากอายุ 15 ปี ขึ้นไป)		
ไม่ใช่ในไทย (อ้างอิง)	1.00	1.00
ในแม่สอดในประเทศไทย	8.21 (3.52-19.18)***	2.38 (1.19-4.75)**
2. คุณลักษณะครอบครัวเด็กข้ามชาติ		
ชาติพันธุ์		
พม่า (อ้างอิง)	1.00	1.00
กะเหรี่ยง	0.55 (0.24-1.28)	1.41 (0.70-2.87)
บังคลาเทศ	2.30 (0.42-12.66)	3.96 (1.16-13.46)**
มอญ	0.20 (0.05-0.76)**	0.82 (0.31-2.22)
อื่นๆ	0.82 (0.17-3.85)	1.66 (0.59-4.65)
ศาสนา		
พุทธ (อ้างอิง)	1.00	1.00
ไม่ใช่พุทธ (คริสต์ อิสลาม อื่นๆ)	0.20 (0.08-0.53)***	2.44 (1.03-5.76)**
รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อคนต่อเดือน		
ต่ำกว่า 1,000 บาท (อ้างอิง)	1.00	1.00

ตัวแปรต้น	การศึกษาของเด็กข้ามชาติ (กำลังศึกษา: โรงเรียนไทย) (กลุ่มอ้างอิง: กำลังศึกษา: ศูนย์เรียนรู้) Odds ratio (95% CI)	การมีหลักประกันทางสุขภาพของเด็ก ข้ามชาติ ((กลุ่มอ้างอิง: ไม่มี/ไม่ทราบ/ไม่ตอบ) Odds ratio (95% CI)
1,000-1,999 บาท	1.01 (0.41-2.47)	0.75 (0.37-1.56)
2,000-2,999 บาท	0.92 (0.33-2.58)	0.39 (0.14-1.04)*
3,000 บาทขึ้นไป	1.94 (0.62-6.08)	0.67 (0.25-1.78)
จำนวนเด็กข้ามชาติ (0-14) ในครอบครัว		
1 คน (อ้างอิง)	1.00	1.00
2 คน	1.36 (0.55-3.33)	0.94 (0.47-1.88)
3 คน	4.24 (1.45-12.43)***	1.29 (0.55-3.02)
4 คนขึ้นไป	3.11 (0.95-10.20)*	1.97 (0.71-5.49)
3. ปัจจัยการย้ายถิ่นครอบครัวเด็กข้ามชาติ		
วิธีการย้ายถิ่นมาประเทศไทย		
มาด้วยตนเอง (อ้างอิง)	1.00	1.00
ความช่วยเหลือจากญาติ เพื่อน นายหน้า	0.89 (0.44-1.79)	0.87 (0.46-1.63)
อื่นๆ ไม่ทราบ ไม่ตอบ	0.71 (0.24-2.12)	0.47 (0.18-1.21)
ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย		
0-4 ปี (อ้างอิง)	1.00	1.00
5-9 ปี	0.59 (0.19-1.86)	2.92 (0.94-9.04)*
10-14 ปี	0.20 (0.06-0.68)**	1.23 (0.38-3.92)
15-19 ปี	0.28 (0.07-1.18)*	1.51 (0.42-5.43)
20 ปีขึ้นไป	2.09 (0.40-10.73)	0.77 (0.20-2.99)
การย้ายถิ่นในประเทศไทย		
ไม่เคยย้าย (อ้างอิง)	1.00	1.00
เคยย้าย 1 ครั้ง	1.46 (0.58-3.67)	1.83 (0.93-3.62)*
เคยย้าย 2 ครั้ง	0.52 (0.18-1.47)	1.33 (0.63-2.81)
เคยย้ายมากกว่า 2 ครั้ง	0.65 (0.24-1.73)	1.54 (0.70-3.42)
แผนการย้ายถิ่นกลับประเทศในอนาคต		
ภายใน 2 ปีนี้ (อ้างอิง)	1.00	1.00
ภายใน 3-5 ปีนี้	1.87 (0.18-19.31)	1.66 (0.28-9.86)
ไม่มีแผนกลับประเทศ	1.73 (0.18-16.20)	1.57 (0.30-8.15)
ยังไม่มีแผน	0.71 (0.07-6.86)	1.54 (0.31-7.72)
การติดต่อกับครอบครัวในประเทศต้นทาง		
ไม่มีญาติ/ไม่ได้ติดต่อ (อ้างอิง)	1.00	1.00
อย่างน้อย 1-2 ครั้งต่อเดือน	0.63 (0.27-1.37)	1.18 (0.61-2.28)
น้อยกว่า 1-2 ครั้งต่อเดือน	0.73 (0.34-1.59)	0.85 (0.42-1.73)
ระดับการบูรณาการเข้ากับสังคมไทย		
ไม่เลย (อ้างอิง)	1.00	1.00
น้อย	1.92 (0.68-5.38)	1.16 (0.47-2.88)
ปานกลาง	3.86 (1.23-12.16)**	0.82 (0.32-2.13)
มาก	2.77 (1.04-7.39)**	1.25 (0.52-3.00)

ตัวแปรต้น	การศึกษาของเด็กข้ามชาติ (กำลังศึกษา: โรงเรียนไทย) (กลุ่มอ้างอิง: กำลังศึกษา: ศูนย์เรียนรู้) Odds ratio (95% CI)	การมีหลักประกันทางสุขภาพของเด็ก ข้ามชาติ ((กลุ่มอ้างอิง: ไม่มี/ไม่ทราบ/ไม่ตอบ) Odds ratio (95% CI)
4. คุณลักษณะผู้ดูแลหลักเด็กข้ามชาติ		
อายุของผู้ดูแล		
< 35 ปี (อ้างอิง)	1.00	1.00
35 – 44 ปี	2.20 (1.06-4.56)**	0.68 (0.38-1.20)
45 ปีขึ้นไป	0.74 (0.31-1.77)	1.54 (0.75-3.15)
การศึกษาสูงสุด		
ไม่ได้เรียน (อ้างอิง)	1.00	1.00
ประถมศึกษา (เมียนมา)	1.59 (0.38-5.88)	1.90 (0.67-5.32)
มัธยมศึกษา (เมียนมา)	2.75 (0.66-11.50)	3.32 (1.10-9.96)**
เรียนในไทยและอื่นๆ	2.98 (0.45-19.74)	1.76 (0.30-10.17)
อาชีพ		
มีงานทำ (มีรายได้) (อ้างอิง)	1.00	1.00
รองานตามฤดูกาล	0.33 (0.14-0.80)**	0.55 (0.26-1.17)
ว่างงาน เกษียณ	0.07 (0.01-0.35)**	0.24 (0.02-2.68)
แม่บ้าน ดูแลคนในครอบครัว	0.55 (0.24-1.27)	0.84 (0.43-1.65)
การมีเอกสารอนุญาตอยู่ในประเทศไทย		
ไม่มีเอกสาร (อ้างอิง)	1.00	1.00
หนังสือเดินทาง/หนังสือเดินทางชั่วคราว	1.17 (0.30-4.61)	0.84 (0.29-2.46)
เอกสารจดทะเบียนแรงงาน	0.52 (0.14-2.00)	1.76 (0.69-4.50)
ใบรับรองที่ออกโดยผู้ใหญ่บ้าน	0.92 (0.08-0.53)	1.71 (0.66-4.41)
บัตรแรงงานไป-กลับ (มาตรา 64)	0.15 (0.05-0.44)***	0.68 (0.25-1.86)
การมีใบอนุญาตทำงานที่ยังไม่หมดอายุ		
มี (อ้างอิง)	1.00	1.00
ไม่มี/เคยมี	3.58 (0.97-13.20)*	3.59 (1.47-8.79)***
การมีหลักประกันสุขภาพ		
ไม่มี (อ้างอิง)	1.00	1.00
มี	1.26 (0.49-3.24)	8.48 (3.94-18.28)***
ความสามารถในการใช้ภาษาไทย		
ดี/ดีมาก (อ้างอิง)	1.00	1.00
ปานกลาง	0.59 (0.16-2.18)	0.93 (0.41-2.13)
เล็กน้อย/ไม่ได้เลย	0.32 (0.10-1.04)*	0.42 (0.19-0.96)**
การรับรู้สิทธิ์ในการได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐาน/ข้อ บัตร์ประกันสุขภาพของเด็กข้ามชาติ		
ไม่รู้ (อ้างอิง)	1.00	1.00
รู้	8.20 (0.94-71.34)*	2.48 (1.36-4.54)***
5. การรับรู้และมุมมองต่อการพัฒนาพื้นที่เป็นเขต เศรษฐกิจพิเศษของผู้ดูแลหลัก		
การรับรู้เขตเศรษฐกิจพิเศษ		

ตัวแปรต้น	การศึกษาของเด็กข้ามชาติ (กำลังศึกษา: โรงเรียนไทย) (กลุ่มอ้างอิง: กำลังศึกษา: ศูนย์เรียนรู้) Odds ratio (95% CI)	การมีหลักประกันทางสุขภาพของเด็ก ข้ามชาติ (กลุ่มอ้างอิง: ไม่มี/ไม่ทราบ/ไม่ตอบ) Odds ratio (95% CI)
ดี/ดีมาก (อ้างอิง)	1.00	1.00
ปานกลาง	0.83 (0.34-2.05)	0.61 (0.32-1.19)
น้อย/ไม่เลย	2.85 (0.99-8.17)*	1.32 (0.58-2.99)
มุมมองต่อผลกระทบจาก SEZ		
เชิงบวกไม่ทุกด้าน (อ้างอิง)	1.00	1.00
เชิงบวกทุกด้าน	0.22 (0.11-0.45)***	1.57 (0.87-2.82)
n (จำนวนกลุ่มตัวอย่าง)	480 คน	803 คน
-2 log likelihood	363.770	531.231
Nagelkerke R ²	0.617	0.364
Omnibus Tests p-value	0.000	0.000
Hosmer and Lameshow Test p-value	0.161	0.350

Note: 1) * p-value<0.1 **p-value<0.05 ***p-value<0.01; 2) เพื่อตรวจสอบโอกาสในการเกิดปัญหา multi-collinearity หรือ การมีความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นในโมเดลการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก ค่าสหสัมพันธ์ ระหว่างคู่ความสัมพันธ์ของตัวแปรต้น (จำนวน 25 ตัวแปร รวมเป็น 300 คู่ความสัมพันธ์) ได้ถูกวิเคราะห์ และพบว่า เกือบทุกคู่ตัวแปร มีความสัมพันธ์ต่อกันในระดับที่ต่ำโดยมีค่าสหสัมพันธ์ Pearson's Correlation ต่ำกว่า 0.3 (โดยมี 6 คู่ความสัมพันธ์ที่มีค่าสหสัมพันธ์อยู่ในช่วง 0.3 ถึง 0.45 แต่ไม่มีคู่ความสัมพันธ์ใดที่มีค่าสหสัมพันธ์สูงกว่า 0.5)

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยการเข้าถึงการศึกษาของเด็กข้ามชาติ พบว่า ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อสถานภาพการศึกษาของเด็กข้ามชาติระหว่างในโรงเรียนไทย และในศูนย์เรียนรู้มีทั้งสิ้น 15 ตัวแปร ได้แก่

- ~ ตัวแปรการจดทะเบียนการเกิดของเด็กข้ามชาติ (เด็กข้ามชาติที่จดทะเบียนการเกิดไม่ว่าจะเกิดในประเทศไทยหรือในประเทศต้นทางมีแนวโน้มในการศึกษาในโรงเรียนไทยเมื่อเทียบกับศึกษาในศูนย์เรียนรู้สูงกว่าเด็กข้ามชาติที่ไม่ได้จดทะเบียนการเกิดหรือไม่ทราบสถานภาพการจดทะเบียนการเกิด)
- ~ ตัวแปรแผนเกี่ยวกับสถานที่อาศัยของเด็กหลังจากอายุ 15 ปีขึ้นไป (เด็กข้ามชาติที่ผู้ดูแลหลัก มีแผนให้อาศัยอยู่ในแม่สอด หรือในประเทศไทย มีแนวโน้มในการศึกษาในโรงเรียนไทยเมื่อเทียบกับการศึกษาในศูนย์เรียนรู้สูงกว่าเด็กข้ามชาติที่ผู้ดูแลหลักมีแผนให้ย้ายกลับไปอาศัยที่ประเทศต้นทางหรือที่อื่นที่ไม่ใช่ประเทศไทย)
- ~ ตัวแปรชาติพันธุ์ของครอบครัว (เด็กข้ามชาติกลุ่มชาติพันธุ์มอญ มีแนวโน้มในการศึกษาในโรงเรียนไทยน้อยกว่าเด็กข้ามชาติกลุ่มชาติพันธุ์อื่น)
- ~ ตัวแปรศาสนา (เด็กข้ามชาติที่ครอบครัวนับถือศาสนาอื่นที่ไม่ใช่ศาสนาพุทธ มีแนวโน้มในการศึกษาในโรงเรียนไทย น้อยกว่าเด็กข้ามชาติในครอบครัวที่นับถือศาสนาพุทธ)
- ~ ตัวแปรจำนวนเด็กข้ามชาติ 0-14 ปีในครอบครัว (เด็กข้ามชาติในครอบครัวที่มีเด็กอายุ 0-14 ปี ตั้งแต่ 3 คนขึ้นไป มีแนวโน้มในการศึกษาในโรงเรียนไทย สูงกว่าเด็กข้ามชาติในครอบครัวที่มีจำนวนเด็กข้ามชาติ 2 คนลงไป)

- ~ ตัวแปรระยะเวลาที่ครอบครัวอาศัยอยู่ในประเทศไทย (เด็กข้ามชาติในครอบครัวที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยตั้งแต่ 10-19 ปี มีแนวโน้มในการศึกษาในโรงเรียนไทย น้อยกว่าเด็กข้ามชาติที่ครอบครัวอาศัยอยู่ในประเทศไทยต่ำกว่า 10 ปี หรือ ตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป)
- ~ ตัวแปรระดับการบูรณาการเข้ากับสังคมไทยของครอบครัว (เด็กข้ามชาติในครอบครัวที่มีระดับการบูรณาการปานกลางถึงมากมีแนวโน้มในการศึกษาในโรงเรียนไทย สูงกว่าเด็กข้ามชาติในครอบครัวที่มีระดับการบูรณาการกับสังคมไทยน้อยหรือไม่เลย)
- ~ ตัวแปรอายุของผู้ดูแลหลัก (เด็กข้ามชาติที่มีผู้ดูแลหลักอยู่ในช่วงอายุ 35-44 ปี มีแนวโน้มในการศึกษาในโรงเรียนไทย สูงกว่าเด็กข้ามชาติที่มีผู้ดูแลหลักอายุน้อยกว่า 35 ปี หรือตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไป)
- ~ ตัวแปรอาชีพของผู้ดูแลหลัก (เด็กข้ามชาติที่มีผู้ดูแลหลักเป็นกลุ่มว่างงานหรือเกษียณ หรือกำลังรองานตามฤดูกาล มีแนวโน้มในการศึกษาในโรงเรียนไทย ต่ำกว่าเด็กข้ามชาติที่มีผู้ดูแลหลักมีงานทำและมีรายได้ หรือเป็นแม่บ้าน ดูแลคนในครอบครัว)
- ~ ตัวแปรการมีเอกสารอนุญาตอยู่ในประเทศไทย (เด็กข้ามชาติที่มีผู้ดูแลหลักถือบัตรแรงงานไปกลับตามมาตรา 64 ของพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ มีแนวโน้มในการศึกษาในโรงเรียนไทย ต่ำกว่าเด็กข้ามชาติที่มีผู้ดูแลหลักถือเอกสารอนุญาตอยู่ในประเทศไทยในลักษณะอื่นๆ รวมถึงที่มีผู้ดูแลหลักไม่มีเอกสาร)
- ~ ตัวแปรการมีใบอนุญาตทำงานของผู้ดูแลหลัก (เด็กข้ามชาติที่มีผู้ดูแลหลัก ไม่มีหรือเคยมีแต่ปัจจุบันไม่มีใบอนุญาตทำงาน มีแนวโน้มในการศึกษาในโรงเรียนไทยสูงกว่าเด็กข้ามชาติที่มีผู้ดูแลหลักมีใบอนุญาตทำงาน)
- ~ ตัวแปรความสามารถในการใช้ภาษาไทยของผู้ดูแลหลัก (เด็กข้ามชาติที่มีผู้ดูแลหลักสื่อสารภาษาไทยได้เล็กน้อยหรือไม่ได้เลย มีแนวโน้มในการศึกษาในโรงเรียนไทย น้อยกว่าเด็กข้ามชาติที่มีผู้ดูแลหลักสื่อสารหรือใช้ภาษาไทยได้ปานกลาง ถึงดีหรือดีมาก)
- ~ ตัวแปรการรับรู้สิทธิ์ในการได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐานของเด็กข้ามชาติของผู้ดูแลหลัก (เด็กข้ามชาติที่มีผู้ดูแลหลักมีความรู้เรื่องสิทธิ์ในการได้รับการศึกษาของเด็ก มีแนวโน้มในการศึกษาในโรงเรียนไทย สูงกว่าเด็กข้ามชาติที่มีผู้ดูแลหลักไม่มีความรู้เรื่องสิทธิ์ในการได้รับการศึกษาของเด็ก)
- ~ ตัวแปรการรับรู้เกี่ยวกับเขตเศรษฐกิจพิเศษ (เด็กข้ามชาติที่มีผู้ดูแลหลักรับรู้เกี่ยวกับเขตเศรษฐกิจพิเศษ น้อยหรือไม่รู้เลยมีแนวโน้มในการศึกษาในโรงเรียนไทยสูงกว่าเด็กข้ามชาติที่มีผู้ดูแลหลักรับรู้เกี่ยวกับเขตเศรษฐกิจพิเศษตั้งแต่ปานกลาง ถึงดีหรือดีมาก)
- ~ ตัวแปรมุมมองต่อผลกระทบจากเขตเศรษฐกิจพิเศษ (เด็กข้ามชาติที่มีผู้ดูแลหลักมีมุมมองเชิงบวกทุกด้านต่อผลกระทบจากเขตเศรษฐกิจพิเศษมีแนวโน้มในการศึกษาในโรงเรียนไทย น้อยกว่าเด็กข้ามชาติที่มีผู้ดูแลหลักมีมุมมองต่อผลกระทบเชิงบวกไม่ทุกด้าน)

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดการเข้าถึงหลักประกันทางสุขภาพของเด็กข้ามชาติ พบว่า ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ต่อการมีหลักประกันทางสุขภาพของเด็กข้ามชาติมีทั้งสิ้น 13 ตัวแปร ได้แก่

- ~ ตัวแปรอายุเด็กข้ามชาติ (เด็กข้ามชาติอายุ 12-14 ปี มีแนวโน้มมีประกันสุขภาพสูงกว่าเด็กข้ามชาติอายุ 0-11 ปี)

- ~ ตัวแปรการจดทะเบียนการเกิด (เด็กข้ามชาติที่จดทะเบียนการเกิดมีแนวโน้มมีประกันสุขภาพ สูงกว่าเด็กข้ามชาติที่ไม่ได้จดทะเบียนการเกิดหรือไม่ทราบสถานะการจดทะเบียนการเกิด)
- ~ ตัวแปรแผนเกี่ยวกับสถานที่อาศัยของเด็กหลังจากอายุ 15 ปีขึ้นไป (เด็กข้ามชาติที่ผู้ดูแลหลักมีแผนให้อาศัยอยู่ในแม่สอดหรือในประเทศไทย มีแนวโน้มมีประกันสุขภาพ สูงกว่าเด็กข้ามชาติที่ผู้ปกครองหลักมีแผนให้อายกลับไปอยู่ในประเทศต้นทางหรือที่อื่นที่ไม่ใช่ในประเทศไทย)
- ~ ตัวแปรชาติพันธุ์ของครอบครัว (เด็กข้ามชาติกลุ่มชาติพันธุ์บังคลาเทศมีแนวโน้มมีประกันสุขภาพ สูงกว่าเด็กข้ามชาติกลุ่มชาติพันธุ์อื่นๆ)
- ~ ตัวแปรศาสนาของครอบครัว (เด็กข้ามชาติครอบครัวที่นับถือศาสนาอื่นที่ไม่ใช่พุทธ มีแนวโน้มมีประกันสุขภาพสูงกว่าเด็กข้ามชาติครอบครัวที่นับถือศาสนาพุทธ)
- ~ ตัวแปรรายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อคนต่อเดือน (เด็กข้ามชาติในครอบครัวที่มีรายได้เฉลี่ยต่อคนต่อเดือนระหว่าง 2,000-2,999 บาท มีแนวโน้มมีประกันสุขภาพน้อยกว่าเด็กข้ามชาติในครอบครัวที่มีระดับรายได้ในระดับที่ต่ำกว่าหรือในระดับที่สูงกว่า)
- ~ ตัวแปรระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยของครอบครัว (เด็กข้ามชาติในครอบครัวที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย 5-9 ปี มีแนวโน้มมีประกันสุขภาพสูงกว่ากลุ่มอื่น)
- ~ ตัวแปรการย้ายถิ่นในประเทศไทย (เด็กข้ามชาติในครอบครัวที่เคยย้ายถิ่นในประเทศไทย 1 ครั้งมีแนวโน้มมีประกันสุขภาพสูงกว่ากลุ่มอื่น)
- ~ ตัวแปรการศึกษาสูงสุดของผู้ดูแลหลัก (เด็กข้ามชาติที่ผู้ดูแลหลักจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ในเมียนมามีแนวโน้มมีประกันสุขภาพ สูงกว่ากลุ่มอื่น)
- ~ ตัวแปรการมีหลักประกันสุขภาพของผู้ดูแลหลัก (เด็กข้ามชาติที่ผู้ดูแลหลักมีประกันสุขภาพมีแนวโน้มมีประกันสุขภาพ สูงกว่าเด็กข้ามชาติที่ผู้ดูแลหลักไม่มีประกันสุขภาพ)
- ~ ตัวแปรการมีใบอนุญาตทำงานของผู้ดูแลหลัก (เด็กข้ามชาติที่ผู้ดูแลหลักไม่มีใบอนุญาตทำงาน หรือเคยมีแต่ปัจจุบันไม่มี มีแนวโน้มมีประกันสุขภาพสูงกว่าเด็กข้ามชาติที่ผู้ดูแลหลักมีใบอนุญาตทำงาน)
- ~ ตัวแปรความสามารถในการใช้ภาษาไทยของผู้ดูแลหลัก (เด็กข้ามชาติที่ผู้ดูแลหลักมีความสามารถในการใช้ภาษาไทยเล็กน้อยหรือไม่ได้เลย มีแนวโน้มมีประกันสุขภาพต่ำกว่าเด็กข้ามชาติที่ผู้ดูแลหลักมีความสามารถในการใช้ภาษาไทยระดับปานกลาง ถึงดีหรือดีมาก)
- ~ ตัวแปรการรับรู้สิทธิของผู้ดูแลหลักในการซื้อบัตรประกันสุขภาพของเด็กข้ามชาติ (เด็กข้ามชาติที่ผู้ดูแลหลักมีความรู้เกี่ยวกับสิทธิในการซื้อบัตรประกันสุขภาพของเด็กข้ามชาติมีแนวโน้มมีประกันสุขภาพสูงกว่าเด็กข้ามชาติที่ผู้ดูแลหลักไม่มีความรู้ในเรื่องนี้)

โดยสรุป ปัจจัยกำหนดที่มีอิทธิพลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในเชิงบวก (+) ต่อการเข้าถึงการศึกษาในโรงเรียนไทยและการมีประกันสุขภาพของเด็กข้ามชาติ มีด้วยกัน 4 ปัจจัย ได้แก่ การได้จดทะเบียนการเกิด (หรือมีสูติบัตร) แผนของครอบครัวหรือผู้ดูแลหลักในการให้เด็กข้ามชาติอาศัยอยู่ในแม่สอดหรือในประเทศไทย หลังจากอายุ 15 ปีขึ้นไป การรับรู้สิทธิของเด็กข้ามชาติโดยครอบครัวหรือผู้ดูแลหลักในการได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐานและในการซื้อบัตรประกันสุขภาพในประเทศไทย และความสามารถในการใช้ภาษาไทยของผู้ดูแลหลัก

ประเด็นการเข้าถึงการศึกษาของเด็กข้ามชาติในโรงเรียนไทย ปัจจัยที่น่าสนใจโดยพบว่า มีอิทธิพลเชิงบวก (+) นอกจาก 4 ปัจจัยที่กล่าวข้างต้น ได้แก่ ระดับการบูรณาการเข้ากับสังคมไทยของครอบครัวเด็กข้ามชาติ ปัจจัยอาชีพและการทำงานของผู้ดูแลหลักที่มีงานทำและมีรายได้ซึ่งมั่นคงกว่ากลุ่มที่ผู้ดูแลหลักว่างงาน เกษียณหรือไม่มีงานทำแต่รองานตามฤดูกาล ขณะเดียวกันมีบางปัจจัยที่จากผลการวิเคราะห์ทางสถิติ มีอิทธิพลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในทิศทางตรงกันข้ามกับที่คาดการณ์ไว้ต่อการเข้าศึกษาในโรงเรียนไทยของเด็กข้ามชาติ ได้แก่ การมีใบอนุญาตทำงานของผู้ดูแลหลัก (ที่พบว่ากลุ่มเด็กข้ามชาติที่ผู้ดูแลหลักไม่มีใบอนุญาตทำงานหรือเคยมีแต่ปัจจุบันไม่มี มีแนวโน้มในการศึกษาในโรงเรียนไทยมากกว่ากลุ่มที่ผู้ดูแลหลักมีใบอนุญาตทำงาน) การรับรู้เกี่ยวกับเขตเศรษฐกิจพิเศษ รวมถึงมุมมองเชิงบวกที่มีต่อผลกระทบจากเขตเศรษฐกิจพิเศษของผู้ดูแลหลัก (ที่พบว่ากลุ่มเด็กข้ามชาติที่ผู้ดูแลหลักมีการรับรู้เกี่ยวกับเขตเศรษฐกิจพิเศษน้อยหรือไม่เลย และกลุ่มที่ผู้ดูแลหลักมีมุมมองต่อผลกระทบจากเขตเศรษฐกิจพิเศษเป็นเชิงบวกได้บางด้านแต่ไม่ทุกด้าน กลับมีแนวโน้มในการศึกษาในโรงเรียนไทยสูงกว่ากลุ่มที่ผู้ดูแลหลักมีการรับรู้ในระดับปานกลาง ถึงดีหรือดีมาก และกลุ่มที่ผู้ดูแลหลักมีมุมมองต่อผลกระทบเชิงบวกทุกด้าน)

ประเด็นการมีประกันสุขภาพของเด็กข้ามชาติ ปัจจัยที่น่าสนใจโดยพบว่า มีอิทธิพลเชิงบวกนอกจาก 4 ปัจจัยที่กล่าวข้างต้น ได้แก่ อายุของเด็กข้ามชาติในช่วงอายุ 12-14 ปี และการมีหลักประกันสุขภาพของผู้ดูแลหลัก ส่วนปัจจัยที่มีอิทธิพลในทิศทางตรงกันข้ามกับที่คาดการณ์ไว้ ได้แก่ การมีใบอนุญาตทำงานของผู้ดูแลหลัก (ที่พบว่ากลุ่มที่ผู้ดูแลหลักไม่มีหรือเคยมีใบอนุญาตทำงานกลับมีแนวโน้มมีประกันสุขภาพสูงกว่ากลุ่มที่ผู้ดูแลหลักมีใบอนุญาตทำงานที่ยังไม่หมดอายุ)

สำหรับปัจจัยการมีใบอนุญาตทำงานของผู้ดูแลหลัก สาเหตุที่ทำให้อิทธิพลที่มีต่อ ตัวแปรการเข้าถึงการศึกษาในโรงเรียนไทยและการมีประกันสุขภาพของเด็กข้ามชาติ ตรงข้ามกับที่คาดการณ์ไว้ อาจมาจากบริบทของพื้นที่อำเภอแม่สอดที่ครอบครัวแรงงานข้ามชาติจำนวนมาก เป็นกลุ่มที่ข้ามแดนเข้ามาอาศัยอยู่ในพื้นที่มาเป็นระยะเวลานานโดยไม่ได้มีใบอนุญาตทำงานที่มีการต่ออายุต่อเนื่อง แต่เป็นกลุ่มที่มีแนวโน้มส่งบุตรหลานที่เป็นเด็กข้ามชาติเข้าศึกษาในโรงเรียนไทย รวมถึง ชี้อัตราประกันสุขภาพให้กับบุตรหลาน มากกว่า กลุ่มแรงงานหรือครอบครัวข้ามชาติที่ข้ามแดนเข้ามาทำงานและอาศัยอยู่ในพื้นที่เป็นระยะเวลาไม่นาน ซึ่งถือเป็นกลุ่มที่เข้ามาใหม่ที่มีส่วนใหญ่น่าจะผ่านช่องทาง MOU หรือ ดำเนินการจดทะเบียนขอใบอนุญาตทำงานที่ถูกต้อง แต่เป็นกลุ่มที่ยังไม่มีแนวโน้มหรือแผนการระยะยาวที่ชัดเจนในการอาศัยอยู่ในพื้นที่ ซึ่งทำให้มีความน่าจะเป็นในการส่งบุตรซึ่งเป็นเด็กข้ามชาติเข้าศึกษาในศูนย์การเรียนรู้ มากกว่าโรงเรียนไทย รวมถึงไม่ได้มีการจัดหาหรือจัดซื้อบัตรประกันสุขภาพให้

สำหรับปัจจัยในด้านการรับรู้เกี่ยวกับเขตเศรษฐกิจพิเศษและมุมมองเชิงบวกที่มีต่อผลกระทบจากเขตเศรษฐกิจพิเศษของผู้ดูแลหลัก สาเหตุที่ทำให้อิทธิพลที่มีต่อตัวแปรการเข้าถึงการศึกษาในโรงเรียนไทย ตรงข้ามกับที่คาดการณ์ไว้ อาจมาจากการที่การรับรู้และมุมมองเชิงบวกเกี่ยวกับเขตเศรษฐกิจพิเศษทำให้ครอบครัวแรงงานข้ามชาติเห็นความสำคัญของการให้บุตรซึ่งเป็นเด็กข้ามชาติได้รับการศึกษาที่มีความหลากหลายในด้านภาษาที่ใช้

ในการเรียนการสอน และหลักสูตรการเรียนการสอนที่มีความยืดหยุ่นซึ่งการเรียนการสอนลักษณะของศูนย์การเรียนรู้สามารถตอบโจทย์ในเรื่องนี้ได้ดีกว่าในโรงเรียนไทย โดยมีการจัดการเรียนการสอนเป็นทั้ง ภาษาไทย ภาษาเมียนมา และภาษาอังกฤษ (บางแห่ง) อีกทั้งใช้หลักสูตรที่มีการปรับปรุงหรือปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมจากหลักสูตรที่ใช้ในประเทศเพื่อนบ้าน บางส่วนจากหลักสูตรของประเทศไทย หรือ (บางแห่ง) จากหลักสูตรการเรียนการสอนนานาชาติ ขณะที่ในโรงเรียนไทย ใช้ภาษาไทยและหลักสูตรการเรียนการสอนของประเทศไทยเป็นหลัก

บทที่ 5

ผลการศึกษาเชิงคุณภาพ

ผลการศึกษาในบทนี้เป็นผลการศึกษาเชิงคุณภาพ เพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัยในข้อที่ 2 เพื่อคาดการณ์แนวโน้มผลกระทบจากการพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดนของ อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก ที่มีต่อสถานการณ์ประชากรเด็กข้ามชาติในพื้นที่ โดยเฉพาะในด้านการเลี้ยงดู การเข้าถึงบริการสุขภาพและการศึกษา โดยประเมินจากการรับรู้และมุมมองของครอบครัวแรงงานข้ามชาติรวมถึงตัวแทนภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ซึ่งมีรายละเอียดข้อค้นพบที่สำคัญ ดังนี้

5.1 สถานการณ์เด็กข้ามชาติในอำเภอแม่สอด

5.1.1 สถานการณ์ทั่วไป

อำเภอแม่สอดเป็นพื้นที่ที่มีความหลากหลายของประชากรข้ามชาติทางเชื้อชาติและกลุ่มชาติพันธุ์ซึ่งส่งผลต่อความหลากหลายของครอบครัวแรงงานข้ามชาติและเด็กข้ามชาติที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ ซึ่งประกอบด้วยทั้งกลุ่มที่มีชาติพันธุ์พม่า กะเหรี่ยง มอญ ไทใหญ่ หรือ บังคลาเทศซึ่งส่วนใหญ่เป็นชาวมุสลิม

ครอบครัวแรงงานข้ามชาติส่วนหนึ่งเป็นกลุ่มผู้พลัดถิ่นจากประเทศเมียนมาที่หลบหนีเข้าเมืองมาตั้งแต่ในอดีตซึ่งได้รับการสำรวจจัดทำทะเบียนประวัติและกำหนดให้มีเลขประจำตัว 13 หลัก (ขึ้นต้นด้วยเลข 6) ขณะที่อีกส่วน เป็นกลุ่มที่หลบหนีเข้าเมืองไม่มีเอกสาร หรือย้ายถิ่นเข้ามาทำงานอย่างถูกต้องตามกฎหมายในช่วงไม่นานมานี้ ซึ่งทำให้เด็กข้ามชาติที่อาศัยในพื้นที่มีทั้งกลุ่มที่เกิดและเติบโตในประเทศไทย และกลุ่มที่เกิดในประเทศเมียนมาโดยย้ายถิ่นฐานตามพ่อแม่ที่เข้ามาทำงานในประเทศไทย

สถานภาพด้านการมีเอกสารของผู้เป็นพ่อแม่ เป็นเงื่อนไขสำคัญที่กำหนดสถานะทางกฎหมายของเด็กข้ามชาติขณะที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย เด็กที่เกิดจากพ่อแม่ที่เป็นกลุ่มผู้พลัดถิ่นอยู่อาศัยในประเทศไทยมาเป็นระยะเวลานาน หรือชนกลุ่มน้อยและกลุ่มชาติพันธุ์ ซึ่งได้รับการสำรวจจัดทำทะเบียนประวัติและมีเลขประจำตัวขึ้นต้นด้วยเลข 6 รวมถึง กลุ่มแรงงานข้ามชาติที่มีเอกสารการเข้าเมืองถูกต้องและได้รับอนุญาตอยู่ในประเทศชั่วคราว เช่นมี พาสปอร์ตหรือเอกสารที่ได้รับจากการพิสูจน์สัญชาติ หากเกิดในประเทศไทยและดำเนินการจดทะเบียนการเกิดจะได้เลขประจำตัว 13 หลัก ที่ขึ้นต้นด้วยเลข 7 สำหรับเด็กกลุ่มนี้ในระยะยาวหากมีหลักฐานในการอยู่อาศัยในประเทศไทยอย่างต่อเนื่อง เมื่อเติบโตขึ้นสามารถดำเนินการขอสัญชาติไทยได้ โดยเมื่อได้รับการพิจารณาให้สัญชาติแล้วจึงได้รับเลขประจำตัว 13 หลักใหม่ที่ขึ้นต้นด้วยเลข 8

เด็กข้ามชาติที่เกิดจากพ่อแม่ซึ่งเข้ามาทำงานในประเทศไทยไม่ถูกต้องตามกฎหมาย แต่ได้ดำเนินการจดทะเบียนประวัติ หรืออย่างน้อยมีหลักฐานการจดทะเบียนประวัติเพื่อได้รับอนุญาตอยู่อาศัยชั่วคราว เมื่อเกิดในไทยแล้วจดทะเบียนการเกิดจะได้รับเลขประจำตัว 13 หลักที่ขึ้นต้นด้วยเลข 00 สำหรับกลุ่มที่เกิดจากพ่อแม่ซึ่งเข้ามา

ทำงานในประเทศโดยไม่มีเอกสารหรือหลักฐานแสดงตัวตน เมื่อเกิดในไทยและจดทะเบียนการเกิดจะได้เลขประจำตัว 13 หลักขึ้นต้นด้วยเลข 0 ซึ่งแสดงถึงการเป็นบุคคลผู้ไม่มีสถานะทางทะเบียน

ในการกำหนดตัวเลขแรกของเลขประจำตัว 13 หลัก นายทะเบียนผู้ดำเนินการจดทะเบียนจะยึดสถานะของพ่อหรือแม่ที่ดีที่สุดสำหรับเด็กข้ามชาติ สำหรับเด็กข้ามชาติจำนวนหนึ่งที่เกิดในประเทศเพื่อนบ้านและย้ายถิ่นฐานตามพ่อแม่ที่เข้ามาทำงานในประเทศไทย ซึ่งไม่มีเอกสารหรือหลักฐานแสดงตัว รวมถึง เด็กข้ามชาติที่เกิดในประเทศไทยแต่ไม่ได้ดำเนินการจดทะเบียนการเกิดที่ถูกต้อง หากเข้ารับการศึกษารัฐไทยและได้รับการสำรวจจัดทำทะเบียนประวัติจะได้รับบัตรประจำตัวซึ่งมีอายุบัตร 10 ปี มีเลขประจำตัวขึ้นต้นด้วยเลข 0 ซึ่งหมายถึงบุคคลผู้ไม่มีสถานะทางทะเบียน การได้รับบัตรดังกล่าวมีประโยชน์ต่อเด็กและครอบครัวในการแสดงตัวตนที่สามารถเชื่อมโยงไปยังข้อมูลทะเบียนประวัติของตัวเด็กหรือนักเรียนได้ และมีประโยชน์ต่อโรงเรียนในการขอรับงบประมาณสนับสนุนการศึกษารายหัว อย่างไรก็ตาม ในทางกฎหมาย ยังไม่ได้เป็นเอกสารที่แสดงถึงการได้รับอนุญาตให้พำนักอยู่ในประเทศไทยอย่างถูกต้อง

เด็กข้ามชาติที่อาจจะเกิดในประเทศไทยแต่ไม่ได้ทำการจดทะเบียนการเกิด (ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการตกเป็น “คนไร้รัฐ” เนื่องจากไม่มีเอกสารหลักฐานแสดงการเกิดหรือมีตัวตน) หรือ เกิดในประเทศเพื่อนบ้านแล้วข้ามแดนเข้ามา ไม่ได้เข้าเรียนในสถานศึกษาของไทยหรือศูนย์เรียนรู้ที่ได้รับการสำรวจจัดทำทะเบียนประวัติและออกบัตรประจำตัวให้ ซึ่งถือเป็นกลุ่มเด็กข้ามชาติไม่มีเอกสาร หรือ undocumented migrant children ในพื้นที่แม่สอดคาดว่ามีอยู่เป็นจำนวนพอสมควร

สำหรับการคาดประมาณจำนวนเด็กข้ามชาติทั้งหมดในพื้นที่ อ้างอิงข้อมูลสถิติของ ศูนย์ประสานงานการจัดการศึกษาเด็กต่างด้าว หรือ Migrant Education Coordinating Center (MECC) ภายใต้การดูแลของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตาก (สพป.) ที่ 2 และข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คาดว่าจำนวนเด็กข้ามชาติ เฉพาะในวัยเรียน (อายุ 5-6 ปี ขึ้นไป) มีจำนวนรวมกว่า 30,000 คน ในจำนวนนี้เป็นกลุ่มที่กำลังศึกษาอยู่ในศูนย์เรียนรู้ขององค์กรพัฒนาเอกชนที่ขึ้นอยู่ กับ MECC ประมาณ 13,000 คน (ส่วนหนึ่งเป็นกลุ่มที่พักอาศัยอยู่ใน shelter และเรียนในศูนย์เรียนรู้ภายใต้การดูแลขององค์กรพัฒนาเอกชน หรือ องค์กรทางศาสนาที่ไม่มีพ่อแม่ เนื่องจากถูกทอดทิ้ง พ่อแม่เสียชีวิต หรือครอบครัวอาศัยอยู่ในประเทศเมียนมา) ในโรงเรียนไทยประมาณ 10,000 คน (ซึ่งส่วนหนึ่งอาจเป็นกลุ่มที่มีการเดินทางไป-กลับข้ามแดนเพื่อมาศึกษาในประเทศไทย) และที่อยู่นอกระบบการศึกษาคาดว่ามียังประมาณ 10,000 คน

ด้านสถานที่เกิด เด็กข้ามชาติจำนวนหนึ่งเป็นกลุ่มที่เกิดในประเทศไทยและถูกเลี้ยงดูในประเทศไทย ขณะที่อีกจำนวนหนึ่งเกิดในประเทศเมียนมาและติดตามพ่อแม่ที่เข้ามาทำงาน เหตุผลหลักที่พ่อแม่ข้ามชาติตัดสินใจเลี้ยงดูบุตรในประเทศไทย (ทั้งกลุ่มที่เกิดในประเทศไทยและย้ายถิ่นเข้ามา) ได้แก่ ความต้องการในการที่จะดูแลและเป็นผู้เลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง รวมถึง ปัจจัยความต้องการอยากให้บุตรได้มีโอกาสเรียนหนังสือในประเทศไทย ไม่ว่าจะเป็นในโรงเรียนไทยหรือศูนย์เรียนรู้ขององค์กรพัฒนาเอกชน ซึ่งพ่อแม่ข้ามชาติส่วนใหญ่คาดหวังว่าจะช่วยให้บุตรสามารถเข้าใจและสื่อสารภาษาไทยได้ จำนวนหนึ่งมีความเห็นว่าโอกาสทางการศึกษา และการเข้าถึงบริการสุขภาพในประเทศไทยนั้นดีกว่าในประเทศเมียนมาซึ่งในระยะยาวการอยู่อาศัยและเติบโตในประเทศไทยน่าจะสามารรถช่วยเพิ่มโอกาสในการมีงานทำในประเทศไทยที่ดีกว่าในประเทศของตน สำหรับครอบครัวแรงงานข้ามชาติจำนวนหนึ่ง เจื่อนใจที่ครอบครัวไม่มีญาติอยู่ในประเทศต้นทาง หรือไม่สามารถเดินทาง

กลับไปใช้ชีวิตในประเทศต้นทางได้และจำเป็นต้องอาศัยอยู่ในประเทศไทยเป็นระยะยาว หรือเป็นการถาวร (เช่น ประชากรบางส่วนในชุมชนมุสลิม หรือกะเหรี่ยงที่อพยพย้ายถิ่นเข้ามาเป็นเวลานานแล้ว) การเลี้ยงและดูแลบุตรที่เป็นเด็กข้ามชาติในประเทศไทยจึงเป็นสถานการณ์ที่เลือกไม่ได้ แม้พ่อแม่และสมาชิกในครอบครัวจะไม่มีเอกสารทางกฎหมายที่ถูกต้องในการอยู่อาศัยและทำงาน

ในขณะเดียวกัน มีเด็กข้ามชาติจำนวนหนึ่งซึ่งเกิดและได้รับการจดทะเบียนการเกิดในประเทศไทยแต่พ่อแม่ตัดสินใจส่งลูกกลับไปเลี้ยงดูในประเทศต้นทาง เหตุผลหลักมาจากการที่พ่อแม่ต้องทำงานเพื่อมีรายได้จึงไม่มีเวลาและความสามารถที่จะดูแลเลี้ยงดูบุตรได้เต็มที่ จึงส่งกลับไปให้ญาติหรือครอบครัวที่ยังมีอยู่ในประเทศต้นทางช่วยดูแล โดยส่วนใหญ่ที่พบ เป็นกลุ่มเด็กข้ามชาติที่พ่อแม่ทำงานในภาคการเกษตร หรือรับจ้างทั่วไปที่ได้รับค่าจ้างเป็นอัตรารายวัน มีรายได้ไม่แน่นอนจากการที่มิงานทำไม่ต่อเนื่อง เป็นกลุ่มที่มีที่พักอาศัยไม่แน่นอนและมีแนวโน้มในการย้ายที่อยู่ค่อนข้างบ่อย ซึ่งทำให้การเลี้ยงดูบุตรเป็นไปได้ยากและไม่สะดวก

การส่งลูกกลับไปเลี้ยงดูในประเทศต้นทาง ส่วนใหญ่เป็นในช่วงที่เด็กมีอายุประมาณ 2-5 ขวบ หรือช่วงก่อนเข้าโรงเรียนซึ่งเป็นวัยที่เด็กยังไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้มาก ต้องการการดูแลค่อนข้างมากซึ่งไม่สะดวกกับพ่อแม่ที่ต้องทำงาน พ่อแม่ข้ามชาติจำนวนหนึ่งวางแผนว่าเมื่อลูกมีอายุเข้าถึงวัยเรียนจะนำลูกกลับมาอยู่ด้วยในประเทศไทย ข้อสังเกตที่น่าสนใจ คือ จำนวนบุตรของแรงงานข้ามชาติที่มี และช่วงห่างอายุของบุตรคนก่อนหน้า เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลี้ยงดูบุตรในประเทศไทยหรือส่งกลับไปยังประเทศต้นทาง พ่อแม่ข้ามชาติที่มีบุตรไม่มาก หรือบุตรคนโตหรือก่อนหน้าที่โตและสามารถดูแลตนเองได้ได้ในระดับหนึ่ง ส่วนใหญ่มีความต้องการในการเลี้ยงดูบุตรในประเทศไทยมากกว่าส่งกลับ ในกลุ่มพ่อแม่ข้ามชาติที่ส่งลูกกลับไปเลี้ยงดูโดยญาติหรือครอบครัวในประเทศต้นทาง ส่วนใหญ่มีการส่งเงินกลับเพื่อไปเป็นค่าใช้จ่ายให้กับญาติหรือผู้ดูแลบุตรเป็นประจำ จำนวนมากน้อยขึ้นอยู่กับรายได้ที่สามารถทำงานได้ในแต่ละช่วง

โดยสรุป เกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็กข้ามชาติในครอบครัวที่มีบุตรเกิดในประเทศไทย พ่อแม่ส่วนใหญ่ต้องการให้ลูกอยู่ในประเทศไทยเพื่อเป็นผู้เลี้ยงดูด้วยตนเองโดยต้องการให้ได้เรียนภาษาไทยในโรงเรียนไทยหรือน้อยในศูนย์เรียนรู้โดยคาดหวังว่าจะเพิ่มโอกาสในการมีงานทำและได้พำนักอาศัยระยะยาวอยู่ในประเทศไทย ส่วนหนึ่งที่ส่งบุตรกลับไปเลี้ยงดูในประเทศต้นทาง ส่วนใหญ่มาจากเหตุผลที่ไม่สามารถดูแลลูกในขณะที่ยังเล็กเนื่องจากต้องทำงานและมีการย้ายที่อยู่อาศัยบ่อยแต่เมื่อบุตรถึงวัยเข้าเรียนและสามารถดูแลตัวเองได้มากขึ้น ส่วนใหญ่คาดว่าจะนำบุตรกลับมาเลี้ยงและดูแลในประเทศไทย สำหรับกลุ่มพ่อแม่ข้ามชาติที่ไม่มีญาติหรือไม่สามารถเดินทางกลับไปยังประเทศต้นทางได้ หรือย้ายถิ่นฐานเข้ามาอาศัยอยู่ในประเทศไทยเป็นระยะเวลานาน (ซึ่งจำนวนหนึ่งเป็นกลุ่มที่มีเลขประจำตัว 13 หลักขึ้นต้นด้วย 6) พบว่า ส่วนใหญ่มีแผนเลี้ยงดูเด็กข้ามชาติในประเทศไทยไปตลอด โดยต้องการให้บุตรหลานมีการศึกษาในระบบการศึกษาของไทย พูดและสื่อสารภาษาไทยได้โดยคาดหวังว่าในระยะยาวจะมีโอกาสในการขอสัญชาติไทยให้แก่บุตรได้

5.1.2 การศึกษาของเด็กข้ามชาติ

ในด้านการศึกษา ในที่นี้ครอบคลุมตั้งแต่ระดับปฐมวัยจนถึงระดับมัธยมศึกษา สามารถจำแนกเด็กข้ามชาติในพื้นที่ออกได้เป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ หนึ่ง กลุ่มที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนไทย (โดยส่วนใหญ่เป็นโรงเรียนภาครัฐ ซึ่งเปิดรับนักเรียนที่เป็นเด็กข้ามชาติ ตามนโยบายการศึกษาถ้วนหน้า Education for All ของประเทศไทยตั้งแต่

ในช่วง พ.ศ. 2548) สอง กลุ่มที่ศึกษาหรือได้รับการพัฒนาเด็กอยู่ในศูนย์เรียนรู้ขององค์กรพัฒนาเอกชน และ สาม กลุ่มที่ยังไม่ได้เข้าสู่ระบบการศึกษา ในกลุ่มเด็กเล็กก่อนวัยเรียน ในพื้นที่ตำบลท่าสายลวด ซึ่งเป็นหนึ่งในพื้นที่พัฒนาเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ พบว่าเด็กปฐมวัยข้ามชาติจำนวนหนึ่งได้รับการดูแลและพัฒนาอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์การบริหารส่วนตำบล

ภาพรวมในการเลือกส่งบุตรเข้าศึกษาในโรงเรียนไทยหรือโรงเรียนที่เป็นศูนย์เรียนรู้ เหตุผลหลักของครอบครัวแรงงานข้ามชาติจะขึ้นอยู่กับแผนการของพ่อแม่ที่เป็นแรงงานข้ามชาติว่ามีแนวโน้มหรือความต้องการที่จะอยู่อาศัยและทำงานในเมืองไทยไปในระยะยาวหรือมีแนวโน้มจะย้ายถิ่นกลับไปยังประเทศต้นทาง ครอบครัวแรงงานข้ามชาติที่มีแผนการอยู่ระยะยาวส่วนใหญ่ตัดสินใจส่งเด็กข้ามชาติเข้าเรียนที่โรงเรียนไทย ส่วนกลุ่มที่มีแผนย้ายถิ่นกลับประเทศต้นทางมีแนวโน้มส่งเด็กเข้าเรียนที่ศูนย์เรียนรู้เป็นหลัก ส่วนเด็กที่เข้าไม่ถึงการศึกษาส่วนใหญ่เป็นเด็กในครอบครัวที่ย้ายถิ่นเข้ามาในพื้นที่ไม่นาน ครอบครัวมีแผนย้ายที่อยู่อาศัยค่อนข้างบ่อย จากลักษณะการทำงาน หรือมีแผนย้ายที่อยู่ทำงานไปยังพื้นที่อื่น และกลุ่มครอบครัวแรงงานข้ามชาติที่อาศัยในพื้นที่เดินทางเข้าถึงลำบากโดยเฉพาะที่ทำงานในภาคการเกษตร ในด้านนโยบายของไทย มุมมองในพื้นที่ส่วนใหญ่เห็นว่าค่อนข้างเปิดกว้างในการเข้าเรียนในโรงเรียนไทยของเด็กข้ามชาติ แต่สาเหตุสำคัญอีกปัจจัยหนึ่งที่พ่อแม่ข้ามชาติไม่ส่งลูกเรียนโรงเรียนไทยเป็นในเรื่องของค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการเดินทาง ในขณะที่ศูนย์เรียนรู้หลายแห่งมีการสนับสนุนค่าใช้จ่ายให้ นอกจากนี้ยังเป็นปัญหาในเรื่องการขาดความรู้ ความตระหนักและความเข้าใจของพ่อแม่เด็กข้ามชาติ เกี่ยวกับความสำคัญของการศึกษาของเด็กข้ามชาติ

สำหรับกลุ่มเด็กข้ามชาติที่ศึกษาอยู่ในโรงเรียนรัฐไทย ที่ผ่านมา หากเป็นกลุ่มที่ไม่มีเอกสารประจำตัว หรือสูติบัตร จะได้รับการสำรวจเพื่อจัดทำทะเบียนประวัติและออกบัตรผู้ไม่มีสถานะทางทะเบียน เป็นบัตรด้านหน้าสีขาว ด้านหลังสีชมพู ถ้าเป็นบุตรแรงงานข้ามชาติที่มีทะเบียนประวัติจะได้เลขประจำตัวขึ้นต้นด้วย 00 แต่หากเป็นบุตรของผู้ที่ไม่มีสถานะทางทะเบียนหรือไม่มีเอกสารแสดงตัวตนจะมีเลขประจำตัวขึ้นต้นด้วย 0 โดยเป็นบัตรที่มีอายุ 10 ปี เพื่อบอกสถานะและการมีตัวตนของเด็กในระหว่างที่อยู่และกำลังศึกษาอยู่ในประเทศไทยเท่านั้น แต่ไม่ได้เป็นเอกสารที่อนุญาตให้อยู่ในประเทศไทยอย่างถูกต้องตามกฎหมาย ในช่วงก่อนหน้านี้ จะมีประเด็นในโรงเรียนไทยซึ่งเป็นโรงเรียนเอกชนที่ไม่สามารถขอสนับสนุนการศึกษาให้เด็กกลุ่มนี้ได้เนื่องจากยังไม่มี การดำเนินการสำรวจเด็กที่ไม่มีเอกสารและสถานะทางทะเบียนและมีบัตร ซึ่งในช่วงหลังได้เริ่มมีการสำรวจและทำงานร่วมกับโรงเรียนเอกชนทำให้เริ่มสามารถขอรับเงินสนับสนุนให้กับเด็กต่างชาติได้

โดยกระบวนการในช่วงแรก สำหรับเด็กที่ไม่มีเอกสารโรงเรียนจะออกเลข 13 หลักขึ้นต้นด้วยตัว G ให้ ซึ่งต่อมากระทรวงมหาดไทยโดยงานทะเบียน ได้ดำเนินการสำรวจร่วมกับโรงเรียนเพื่อทำฐานทะเบียนให้เด็กโดยจะกลายเป็นรหัส 0 หรือ 00 ในช่วงแรกหรือประมาณ 2-3 ปีก่อน กระบวนการทำได้ค่อนข้างรวดเร็ว คือ โรงเรียนส่งข้อมูลเด็กที่ทำการสำรวจให้กับงานทะเบียน แต่ในช่วงหลังได้มีการกำหนดกระบวนการขั้นตอนที่มีหลายขั้นตอนมากขึ้น โดยจะต้องมีการส่งชื่อเด็กที่ทำการสำรวจเข้าไปบรรจุอยู่ในฐานทะเบียนกลางก่อน หลังจากนั้นจึงทำเรื่องเสนอย้อนกลับมาที่โรงเรียนเพื่อทำเรื่องในการขอรับเงินสนับสนุน ซึ่งตรงนี้ทำให้เกิดเป็นปัญหาในความล่าช้า เด็กจำนวนหนึ่งอาจจะต้องรอกกระบวนการในการขึ้นทะเบียนประมาณ 1 ปีหากไม่เคยมีชื่ออยู่ในฐานทะเบียนกลาง

เด็กข้ามชาติศึกษาอยู่ในโรงเรียนไทย จะได้รับการศึกษาตามหลักสูตรการเรียนของไทยซึ่งไม่สามารถนำไปใช้ในการเทียบระดับการศึกษาในประเทศเมียนมาได้ ทำให้ครอบครัวแรงงานข้ามชาติที่มีแผนส่งบุตรกลับไปศึกษาในระดับที่สูงกว่าในประเทศต้นทาง หรือครอบครัวมีแผนเดินทางย้ายถิ่นกลับไปประเทศต้นทาง จึงเลือกที่จะไม่ส่งบุตรที่เป็นเด็กข้ามชาติเข้าเรียนในระบบการศึกษาโรงเรียนไทย

เด็กข้ามชาติที่ศึกษาในโรงเรียนไทยเกือบทั้งหมดสามารถพูดและสื่อสารภาษาไทยได้ดีเนื่องจากเป็นข้อกำหนดในการเข้ารับศึกษา ตั้งแต่ในระดับชั้นอนุบาลและประถมศึกษาปีที่ 1 ที่เด็กทุกคนต้องได้รับการเตรียมความพร้อมในด้านภาษาไทยที่เพียงพอ ในการรับเด็กข้ามชาติเข้ามาศึกษาในโรงเรียนมีกระบวนการที่แตกต่างจากเด็กไทยเล็กน้อย โดยดูหลักฐานที่อยู่อาศัยเป็นหลัก อาจจะเป็นของพ่อแม่หรือนายจ้างผ่านการรับรองโดยผู้นำชุมชนในพื้นที่เช่นกำนันและผู้ใหญ่บ้าน เพื่อสามารถพิสูจน์ได้ว่าเด็กมีตัวตนอยู่จริงในประเทศไทย เด็กข้ามชาติจะต้องพูดภาษาไทยได้ ดังนั้นคุณครูในระดับอนุบาลและประถมศึกษาปีที่ 1 จะต้องรับภาระหน้าที่ในเรื่องภาษาค่อนข้างหนัก ซึ่งในระดับอนุบาลโรงเรียนไทยที่เข้าเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพรายงานว่าได้มีการจ้างครูผู้ช่วยพม่ามาช่วย 2 คน เด็กข้ามชาติสามารถเรียนในโรงเรียนไทยได้ฟรี โดยไม่มีค่าใช้จ่าย ตั้งแต่ชั้นอนุบาล 1 จนถึงประถมศึกษาปีที่ 6 เช่นเดียวกับเด็กไทย

ข้อมูลจากโรงเรียนประถมศึกษาแห่งหนึ่งในตำบลท่าสายลวดที่มีนักเรียนเด็กข้ามชาติจำนวนมาก พบว่าเด็กที่เรียนในโรงเรียนไทยจำนวนมากเมื่อจบการศึกษาระดับป.6 จะหยุดการศึกษาและแยกย้ายไปทำงานหรือไปอยู่อาศัยที่อื่น ส่วนใหญ่ด้วยการติดปัญหาในเรื่องสัญชาติ ปัจจุบันโรงเรียนไทยหลายแห่งได้เริ่มมีโครงการในการสนับสนุนให้เด็กที่จบ ป.6 สามารถเข้าศึกษาต่อที่โรงเรียนรัฐระดับมัธยมศึกษาในพื้นที่ เพื่อส่งเสริมการศึกษาในระดับที่สูงขึ้นให้กับเด็กข้ามชาติ ซึ่งจำนวนมากมีความขยันตั้งใจเรียนและมีผลการเรียนที่ดี โรงเรียนไทยส่วนหนึ่งได้มีการจัดจ้างครูภาษาพม่าเข้ามาร่วมสอน โดยสอนทั้งภาษาไทยพม่าและอังกฤษ ให้กับเด็กไทยและเด็กข้ามชาติในโรงเรียน เพื่อส่งเสริมความสามารถในด้านภาษาของนักเรียน รวมถึงส่งเสริมสร้างสภาพแวดล้อมที่เน้นความเป็นพหุวัฒนธรรม

นักเรียนที่เป็นเด็กข้ามชาติในโรงเรียนไทยส่วนหนึ่ง โดยเฉพาะในโรงเรียนที่มีที่ตั้งไม่ไกลจากพรมแดนแม่น้ำเมย เป็นกลุ่มที่ข้ามฝั่งมาเรียนจากประเทศเมียนมา ส่วนหนึ่งประกอบด้วยเด็กที่พ่อแม่เคยทำงานอยู่ในฝั่งประเทศไทยและย้ายกลับไปอยู่ฝั่งประเทศเมียนมา (ซึ่งส่วนใหญ่เป็นเด็กที่โตระดับหนึ่ง ศึกษาในระดับ ป.4 หรือสูงกว่านั้นที่สามารถเดินทางได้ด้วยตนเอง) กับอีกส่วนหนึ่งเป็นเด็กที่พักอาศัยอยู่ใน shelter หรือศูนย์การเรียนรู้อขององค์กรพัฒนาเอกชนซึ่งเคยตั้งอยู่ในประเทศไทยแต่ปัจจุบันย้ายไปอยู่ในฝั่งประเทศเมียนมา กลุ่มเด็กที่เคยอาศัยอยู่ในประเทศไทยและศึกษาอยู่ในโรงเรียนไทยที่ตัดสินใจไม่ลาออกจึงต้องข้ามฝั่งมาเรียนที่โรงเรียน

เหตุผลหลักที่พ่อแม่ข้ามชาติให้เด็กข้ามชาติเข้าเรียนในโรงเรียนไทย ได้แก่ หนึ่ง อยากให้เด็กได้ภาษาไทย สอง อยากให้เด็กมีบัตรประจำตัว หรือบัตร 10 ปี ซึ่งในเหตุผลหลังนี้ โรงเรียนต้องทำความเข้าใจกับพ่อแม่ข้ามชาติว่าบัตร 10 ปีไม่ได้เป็นใบอนุญาตให้อยู่ในประเทศไทยได้ถูกต้องตามกฎหมาย สาม ด้วยนโยบายเรียนฟรีสำหรับเด็กทุกคนของประเทศไทยและ สี่ ปัจจัยเกี่ยวกับข้อกฎหมายที่อนุญาตให้เด็กที่เกิดในประเทศไทยและจบการศึกษาระดับปริญญาตรีสามารถขอสัญชาติไทยได้ ซึ่งจากการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ตัวแทนโรงเรียนรัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เชื่อว่าจะเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลทำให้เด็กมีแนวโน้มได้เรียนต่อในระดับชั้นที่สูงเพิ่มขึ้น เนื่องจากพ่อแม่ข้ามชาติ

รวมถึงเด็กข้ามชาติที่เรียนในโรงเรียนไทยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่มีจุดประสงค์ที่จะพักอาศัยและทำงานอยู่ในประเทศไทยในอนาคต ข้อมูลจากโรงเรียนไทยระดับประถมศึกษาแห่งหนึ่ง พบว่าในปีการศึกษา 2560 แนวโน้มของเด็กที่เรียนต่อในระดับมัธยมนั้นเพิ่มสูงขึ้นอย่างชัดเจนเป็นอย่างมากถึงประมาณร้อยละ 90 ของนักเรียนเด็กข้ามชาติที่จบ ป.6

จากการสนทนากลุ่มกับพ่อแม่ข้ามชาติในชุมชนมุสลิมซึ่งอยู่ในพื้นที่เมืองของอำเภอแม่สอด จำนวนหนึ่งให้ข้อมูลว่าไม่สามารถนำบุตรไปสมัครเข้าเรียนที่โรงเรียนไทยได้ เนื่องจาก โรงเรียนไทยในเขตเมืองมีจำนวนที่นั่งสำหรับนักเรียนค่อนข้างจำกัดทั้งเด็กไทยและเด็กข้ามชาติ ทำให้การคัดเลือกเด็กจากมุมมองของพ่อแม่ให้โอกาสในกลุ่มเด็กข้ามชาติที่มีเอกสารก่อน ซึ่งตรงนี้เป็นข้อจำกัดในเรื่อง capacity ของโรงเรียนในการรับเด็กเพื่อเข้าเรียนในเขตเมือง พ่อแม่ข้ามชาติในชุมชนบังคลาเทศส่วนใหญ่ต้องการให้บุตรได้เรียนในโรงเรียนไทยเพื่อพูดภาษาไทยได้ และสามารถทำงานในประเทศไทยในระยะยาว เนื่องจากครอบครัวไม่มีญาติอยู่ในฝั่งประเทศเมียนมาและครอบครัวมีแนวโน้มอาศัยอยู่ในประเทศไทยไปตลอด ส่วนใหญ่ต้องการให้ลูกเรียนสูงที่สุดอย่างน้อยจนถึงระดับชั้น ม. 6 ซึ่งสอดคล้องกับการสนทนากลุ่มกับพ่อแม่ข้ามชาติในอีกชุมชนซึ่งเป็นกลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยง ที่คาดหวังให้บุตรได้เรียนในโรงเรียนไทยเพื่อให้ได้ภาษาไทย เนื่องจากมีแผนระยะยาวในการอยู่ประเทศไทยถาวร การเรียนในโรงเรียนไทยทำให้บุตรได้รับบัตรประจำตัว 10 ปี (บัตรแสดงตนผู้ไม่มีสถานะทางทะเบียนที่กำลังศึกษาอยู่ในประเทศไทย) ซึ่งพ่อแม่ข้ามชาติเชื่อว่ามีประโยชน์ทำให้สามารถหางานได้ง่ายขึ้นและไม่โดนตำรวจจับ ดังนั้น บุตรที่เป็นนักเรียนในโรงเรียนไทยจึงค่อนข้างปลอดภัยในขณะที่พ่อแม่ยังมีความเสี่ยงในการถูกผู้บังคับใช้กฎหมายจับ พ่อแม่ข้ามชาติในชุมชนกะเหรี่ยงส่วนใหญ่คาดหวังให้ลูกได้เรียนในชั้นที่สูงที่สุดแต่อยู่ที่ข้อจำกัดของครอบครัวในอนาคตเช่นกัน หลายคนรับทราบว่าหากบุตรที่เกิดในไทย และอาศัยอยู่ในไทย สามารถเรียนจบระดับปริญญาตรีจะสามารถยื่นขอสัญชาติไทยได้ แต่ส่วนใหญ่ยังค่อนข้างไม่แน่ใจว่าจะมีความสามารถในการส่งลูกให้เรียนต่อจนถึงระดับชั้นปริญญาตรีหรือไม่ ในมุมมองของพ่อแม่ข้ามชาติคิดว่า การเข้าถึงการศึกษาในระดับชั้นประถมของโรงเรียนไทยค่อนข้างเป็นไปได้ดี แต่การเข้าถึงระดับชั้นมัธยม โดยเฉพาะมัธยมปลาย และระดับอุดมศึกษาปริญญาตรียังมีค่อนข้างน้อย ข้อจำกัดส่วนใหญ่ไปในเรื่องเงินค่าใช้จ่ายในการส่งลูกเข้าเรียน และการขาดข้อมูลเกี่ยวกับการแนะแนวการศึกษาต่อที่พ่อแม่ยังไม่ค่อยทราบหรือมีข้อมูล

สำหรับกลุ่มเด็กข้ามชาติที่ศึกษาในศูนย์เรียนรู้ ในอำเภอแม่สอดมีศูนย์เรียนรู้หรือ learning center ขององค์กรพัฒนาเอกชนมากอยู่พอสมควร จำนวนหนึ่งดำเนินการเปิดการเรียนการสอนมาก่อนช้านาน เช่น ศูนย์ Children Development Center หรือ ศูนย์เรียนรู้ CDC ซึ่งมีการเรียนการสอนส่วนใหญ่เป็นหลักสูตรเมียนมา โดยเน้นการสอนภาษาไทยและภาษาอังกฤษควบคู่ไปด้วย ซึ่งการศึกษาของเด็กข้ามชาติในศูนย์การเรียนรู้ไม่สามารถเทียบระดับการศึกษาในระบบการศึกษาของประเทศไทยได้ ปัจจุบัน CDC ได้ทำความร่วมมือกับการศึกษานอกโรงเรียน กศน.ในการสนับสนุนให้เด็กของโรงเรียนสามารถเข้าเรียนในระบบ กศน. เพื่อที่จะสามารถนำไปใช้ในการสอบเทียบวุฒิการศึกษาของประเทศไทยได้ โดยทั่วไป ศูนย์เรียนรู้ในพื้นที่มี 2 ลักษณะ คือ หนึ่ง เป็นศูนย์เรียนรู้ที่มีที่อยู่อาศัยหรือ shelter สำหรับเด็กข้ามชาติ โดยเฉพาะกลุ่มที่เป็นเด็กถูกทอดทิ้ง พ่อแม่เสียชีวิต หรือ บางส่วนอาจเป็นกลุ่มที่ข้ามฝั่งเพื่อมาศึกษาในประเทศไทย โดยมีครอบครัวอยู่ในฝั่งประเทศเมียนมา (ส่วนใหญ่ ในกลุ่มหลังนี้เป็นนักเรียนเด็กข้ามชาติที่มาเรียนในโรงเรียนรัฐไทย) สอง ศูนย์เรียนรู้ที่มีการจัดการเรียนการสอนได้อย่างเดียวไม่มีที่พักอาศัย หรือ shelter สำหรับเด็ก

ในการกำกับดูแลและประสานงานการดำเนินการจัดการเรียนการสอนของศูนย์เรียนรู้ในพื้นที่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตาก (สพป.) ที่ 2 ได้จัดตั้งศูนย์ประสานงานการจัดการศึกษาเด็กต่างด้าว หรือ Migrant Education Coordinating Center (MECC) ซึ่งเริ่มดำเนินการมาตั้งแต่ปี 2549 แต่เพิ่งทำให้เกิดความชัดเจนและมีโครงสร้างที่ชัดเจนเมื่อประมาณปี 2559-2560 ปัจจุบันศูนย์ประสานงานฯ นี้ ดูแลศูนย์เรียนรู้ 59 แห่งใน 3 อำเภอของจังหวัดตาก (ประมาณ 45-50 แห่ง อยู่ในอำเภอแม่สอด) ซึ่งยังไม่ครอบคลุมศูนย์เรียนรู้ที่มีอยู่จริงทั้งหมด ซึ่งมีตัวเลขเปลี่ยนแปลงค่อนข้างตลอดเวลาจากการเปิดตั้งขึ้นและปิดตัวของบางศูนย์ที่ประสบปัญหาเรื่องความไม่ต่อเนื่องของงบประมาณสนับสนุนจากองค์กรพัฒนาเอกชนหรือปัญหาอื่นๆ ในช่วงที่ผ่านมามีการเปิดศูนย์เรียนรู้แห่งใหม่อยู่อย่างต่อเนื่อง ซึ่งหลายศูนย์ยังไม่ได้อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของ MECC

MECC มีการจัดประชุมร่วมกับผู้บริหารศูนย์เรียนรู้และภาคส่วนของรัฐบาลที่เกี่ยวข้องทุกๆ 3 เดือน โดยมีหัวหน้าส่วนราชการต่างๆเข้าร่วมด้วย มีกิจกรรมในการลงนิเทศมาตรฐานการศึกษาในศูนย์เรียนรู้ในแต่ละพื้นที่ โดยตั้งเป้าหมายไว้อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง แต่ด้วยจำนวนศูนย์เรียนรู้ที่มากและบุคลากรไม่เพียงพอ ทำให้การนิเทศมาตรฐานไม่ครอบคลุมได้ทั้งหมดตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ ในการลงนิเทศมาตรฐานของศูนย์เรียนรู้มี 3 เรื่องที่ให้ความสำคัญ ได้แก่ หนึ่ง ประเด็นด้านความมั่นคงของชาติ สอง สุขภาพของนักเรียนเด็กข้ามชาติ สาม การติดตามช่วยเหลือเด็กที่เป็นกลุ่มเปราะบางและต้องการได้รับการช่วยเหลือ ในปัจจุบัน ด้วยความร่วมมือระหว่าง MECC กับหน่วยงานทะเบียนในพื้นที่ ได้เริ่มมีการดำเนินการสำรวจเพื่อจัดทำทะเบียนประวัติและบัตรประจำตัวให้กับเด็กข้ามชาติที่ไม่มีเอกสารประจำตัวที่กำลังเรียนอยู่ในศูนย์เรียนรู้ รวมถึงสำรวจครูต่างชาติที่สอนในศูนย์เรียนรู้ ซึ่งตามกฎหมายไม่สามารถทำงานในสถานะครูได้ เพื่อทำการรับรองกับฝ่ายความมั่นคงของพื้นที่เพื่อลดความเสี่ยงในการถูกจับกุมของครู และให้ครูสามารถเป็นตัวกลางทำหน้าที่ในการสำรวจเด็กเพื่อทำทะเบียนประวัติต่อไป บัตรประจำตัวนักเรียน หรือ บัตร 10 ปี แม้เป็นเพียงเอกสารที่บอกอัตลักษณ์ของบุคคลและสถานะการเป็นบุคคลผู้ไม่มีสถานะทางทะเบียน ไม่ได้เป็นเอกสารที่อนุญาตให้เด็กข้ามชาติสามารถอาศัยอยู่ในประเทศไทยได้ตามกฎหมาย ไม่ได้ก่อให้เกิดสิทธิอะไรทั้งสิ้นในทางกฎหมาย แต่ก็มีความเข้าใจในพื้นที่ว่าเป็นเอกสารสำคัญในการรับรองตัวบุคคลของเด็กและลดความเสี่ยงในการถูกจับกุม

ข้อมูลหนึ่งที่ได้จากการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพในพื้นที่ พบว่า ปัจจุบัน จำนวนศูนย์เรียนรู้ที่อยู่ภายใต้การดูแลของ MECC มีแนวโน้มลดลงเมื่อเทียบกับในช่วง 2-3 ปีก่อน ซึ่งเคยมีจำนวนประมาณ 70 แห่ง เนื่องจากจำนวนหนึ่งไม่ผ่านการประเมินตามกรอบมาตรฐานทางการศึกษา (Education Quality Framework หรือ EQF) ที่มีการกำหนดเกณฑ์และดำเนินการโดย MECC ร่วมกับหน่วยงานด้านการศึกษาของประเทศเมียนมา ซึ่งเริ่มมีการลงประเมินตามกรอบมาตรฐานตั้งแต่ปี 2558 ศูนย์เรียนรู้ที่ไม่ผ่านมาตรฐานต้องปิดดำเนินการ ซึ่งจำนวนหนึ่งมีลักษณะเป็นศูนย์ที่มีที่พักอาศัยหรือ shelter ให้กับเด็กข้ามชาติ (ส่วนใหญ่ เป็นกลุ่มที่ไม่มีพ่อแม่ ถูกละทิ้ง หรือพ่อแม่เสียชีวิต) ซึ่งเด็กจำนวนหนึ่งกำลังเรียนในโรงเรียนรัฐไทย หลังปิดตัวในของประเทศไทยศูนย์เหล่านั้นได้ไปเปิดดำเนินการในฝั่งประเทศเมียนมา ทำให้มีการเคลื่อนย้ายของเด็กข้ามชาติจำนวนหนึ่งที่เคยเรียนในประเทศไทยทั้งในโรงเรียนรัฐไทยหรือศูนย์เรียนรู้ ต้องย้ายกลับไปอาศัยอยู่ในประเทศเมียนมา นอกจากการประเมินตามกรอบ EQF ได้เริ่มมีการประเมินศูนย์เรียนรู้ในด้านสุขอนามัยโดย MECC ร่วมกับ โรงพยาบาลแม่สอด ซึ่ง ณ ปี 2561 เป็นดำเนินการในปีที่ 2 ในแง่บวก การประเมินทั้งทางด้านมาตรฐานการศึกษาและทางด้านสุขภาพจะช่วยทำให้

ศูนย์เรียนรู้ในพื้นที่ที่มีการพัฒนาในด้านคุณภาพที่ดีขึ้น แต่ในอีกแง่หนึ่งก็อาจก่อให้เกิดผลกระทบกับการจัดการเรียนการสอนของเด็กข้ามชาติในพื้นที่

ข้อมูลที่น่าสนใจอีกเรื่องในศูนย์เรียนรู้ เด็กข้ามชาติส่วนใหญ่ที่มาเรียนเป็นเด็กที่อาศัยอยู่ในอำเภอแม่สอดไม่ค่อยมีเด็กข้ามชาติที่ข้ามฝั่งประเทศมาเรียนแบบมาเข้าเย็นกลับ จากข้อสังเกตของตัวแทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ การจัดการการศึกษาในเมียนมามีความซับซ้อนกว่าศูนย์การเรียนรู้ขององค์กรพัฒนาเอกชนในประเทศไทย ดังนั้นเด็กข้ามชาติที่อาศัยในประเทศเมียนมาจึงไม่จำเป็นต้องข้ามมาเรียนในฝั่งไทย ในกลุ่มที่เป็นเด็กข้ามมาเรียนเข้ากลับเย็น หรือพักอาศัยใน shelter โดยที่ครอบครัวอาศัยอยู่ในประเทศเมียนมา ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่เข้ามาเพื่อเรียนในโรงเรียนไทยมากกว่า

ปัจจุบัน สปพ. ตากที่ 2 โดย MECC ร่วมกับเครือข่ายศูนย์เรียนรู้ที่อยู่ภายใต้การกำกับและหน่วยงานทางการศึกษาที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ได้เริ่มดำเนินการความร่วมมือเพื่อพัฒนาโครงการที่มีชื่อว่า educational pathways สำหรับเด็กข้ามชาติที่ศึกษาในศูนย์เรียนรู้ในพื้นที่เพื่อการเรียนต่อหรือเทียบโอนระดับการศึกษาในระบบ กศน.ของไทย การเรียนต่อหรือเทียบโอนระดับการศึกษาในระบบ กศน.ของประเทศเมียนมา การสอบเทียบเพื่อเรียนต่อในสถานศึกษาหรือโรงเรียนรัฐบาลของไทย การสอบเทียบเพื่อเรียนต่อในสถานศึกษาหรือโรงเรียนตามระบบการศึกษาของประเทศเมียนมา

จากข้อมูลสถิติจาก MECC ในเดือนพฤศจิกายน 2560 ในพื้นที่ 3 อำเภอ แม่สอด พงพระ และแม่ระมาด มีจำนวนศูนย์เรียนรู้ที่ได้รับการรับรองจากเขตพื้นที่การศึกษาจำนวนทั้งสิ้น 59 ศูนย์เรียนรู้ และมีห้องเรียนที่เป็นสาขาอีกประมาณ 12 แห่ง หากพิจารณาเฉพาะในพื้นที่แม่สอดมีศูนย์เรียนรู้อยู่ 45 แห่งและสาขาอีก 4 แห่ง การจัดการศึกษาของศูนย์เรียนรู้ มีตั้งแต่ระดับเนอสเซอรี่จนถึงระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6 ซึ่งในพื้นที่แม่สอดมีศูนย์เรียนรู้ที่มีการเรียนการสอนถึงระดับชั้น ม.6 เพียง 3 แห่ง สำหรับจำนวนนักเรียนเด็กข้ามชาติในศูนย์เรียนรู้ 59 แห่ง มีระดับอนุบาล 2,982 คน ระดับชั้นประถมศึกษา 5,787 คน ระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป 2,749 คน ในห้องเรียนสาขาทั้ง 12 แห่ง มีระดับอนุบาล 636 คน ระดับประถมศึกษา 684 คน และสูงกว่ามัธยมศึกษา 10 คน รวมจำนวนนักเรียนเด็กข้ามชาติทั้งหมด 12,848 คน ในส่วนของครูมีจำนวนครูทั้งหมด 651 คนในศูนย์เรียนรู้ 59 แห่ง และห้องเรียนสาขาอีก 68 คน

จากการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพกับตัวแทนศูนย์เรียนรู้แห่งหนึ่ง ซึ่งมีการเรียนการสอนตั้งแต่ระดับก่อนวัยเรียนจนถึงระดับมัธยมศึกษา (ตามระบบการศึกษาของประเทศเมียนมา เป็นหลัก) พบว่า ทัศนคติของศูนย์เรียนรู้คือมองถึงประโยชน์ของการศึกษาในระยะยาวที่มีต่อตัวเด็กข้ามชาติและครอบครัวแรงงานข้ามชาติ โดยต้องการส่งเสริมให้มีโอกาสในการทำงานที่ดีในอนาคต ให้เด็กสามารถเข้าถึงการศึกษาได้ตั้งแต่ระดับการพัฒนาเด็กเล็กจนถึงระดับเกรด 12 หรือ ม.6 โดยส่งเสริมโอกาสทางการศึกษาต่อเนื่องในระดับมหาวิทยาลัย

ศูนย์เรียนรู้ดังกล่าวมีความร่วมมือกับองค์กรพัฒนาเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ โดยส่งเสริมให้นักเรียนซึ่งเป็นเด็กข้ามชาติของศูนย์ฯ เข้าสอบ pre-GED หรือ General Education Development Program ซึ่งเป็นระบบการสอบของสหรัฐอเมริกา ถ้าเด็กสามารถสอบผ่านจะมีโอกาสในการเข้าเรียนในต่างประเทศได้ การจัดการเรียนการสอนพยายามสร้างทางเลือกทางการศึกษาให้เด็กข้ามชาติทั้งสำหรับการเรียนต่อในโรงเรียนของไทย โรงเรียนของเมียนมา และการเรียนต่อในต่างประเทศ จึงให้ความสำคัญกับการเรียนทั้งในภาษาไทย ภาษาพม่าและ

ภาษาอังกฤษ โดยการจัดการเรียนการสอนหลักพยายามให้เป็นไปตามมาตรฐานการศึกษาในประเทศเมียนมา สำหรับเด็กข้ามชาติที่สนใจเรียนต่อในไทย มีการส่งเสริมให้สามารถเข้าสู่ระบบการเรียน กศน.ของประเทศไทย โดยการสอบ กศน.นักเรียนเด็กข้ามชาติสามารถไปสอบได้ตั้งแต่ช่วงอายุ 9 ขวบ 12 ขวบและ 15 ขวบตามระดับชั้นที่ต้องการสอบเทียบ (ป.3 ป.6 ม.3 ตามลำดับ)

เด็กข้ามชาติที่จบการศึกษาจากศูนย์เรียนรู้ ที่ผ่านมา หลายคนสามารถไปศึกษาต่อหลักสูตรอบรมเป็นครู หลักสูตรอาชีพศึกษา หรือ สาธารณสุขชุมชน ภายใต้การสนับสนุนของเครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชนในพื้นที่ จำนวนหนึ่งเลือกทำงานในภาคบริการต่างๆ ในพื้นที่ จำนวนหนึ่งทำงานในลักษณะขององค์กรชุมชนหรือ community-based organization (CBO) และมีหลายคนกลับไปทำงานในเมียนมา ในขณะที่จำนวนหนึ่งเป็นคุณครูในศูนย์เรียนรู้อื่นในพื้นที่อำเภอแม่สอด ซึ่งจะเห็นได้ว่าเป็นการเพิ่มกำลังคนที่มีคุณภาพในการทำงาน ช่วยเหลือการทำงานในด้านต่างๆ ให้กับทั้งชุมชนคนข้ามชาติและคนไทยในพื้นที่ได้

เด็กข้ามชาติที่จบการศึกษาและสามารถสอบเทียบ กศน.ได้จะสามารถไปต่อระดับมหาวิทยาลัยในมหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชรที่ตั้งอยู่ในวิทยาเขตอำเภอแม่สอดได้ โดยที่ผ่านมามีจำนวนหนึ่งที่สามารถไปศึกษาต่อในระดับอุดมศึกษาที่มหาวิทยาลัยขอนแก่นในหลักสูตร Tourism Management Program ซึ่งเป็นหลักสูตรนานาชาติได้

5.1.3 การเข้าถึงบริการสุขภาพและหลักประกันทางสุขภาพของเด็กข้ามชาติ

ในด้านประกันสุขภาพ เด็กข้ามชาติสามารถเข้าถึงการมีหลักประกันทางสุขภาพใน 3 ลักษณะ หนึ่ง การซื้อบัตรประกันสุขภาพที่ดำเนินการโดยกระทรวงสาธารณสุข (ค่าใช้จ่าย 365 บาทต่อปีสำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 7 ปี และ 1,600 บาทต่อปี สำหรับเด็กอายุ 7 ปีขึ้นไป โดยสิทธิประโยชน์ทางสุขภาพที่ครอบคลุม เทียบเท่าสิทธิประโยชน์ตามระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเช่นเดียวกับคนไทย ทั้งในด้าน การรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เช่น การฉีดวัคซีนตามช่วงวัยที่เหมาะสม รวมถึง การรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์) สอง บัตรประกันสุขภาพ M-Fund⁴ สาม ประกันสุขภาพเอกชน หรือ ประกันสุขภาพจากนายจ้างของพ่อแม่ซึ่งเป็นแรงงานข้ามชาติ อย่างไรก็ตาม จากการลงพื้นที่สัมภาษณ์ผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและสนทนากลุ่มกับพ่อแม่ข้ามชาติ จำนวนเด็กข้ามชาติที่มีหลักประกันสุขภาพยังมีค่อนข้างน้อย ส่วนใหญ่ที่มีจะเป็นกลุ่มที่ซื้อบัตรประกันสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข (โดยเฉพาะกลุ่มเด็กเล็กที่ราคาบัตรไม่สูงมาก) และกลุ่มที่มีการซื้อบัตรประกัน M-Fund เป็นแพคเกจครอบครัว กลุ่มเด็กข้ามชาติที่ค่อนข้างมีความเปราะบางในการ

⁴ M-Fund เปิดขายบัตรประกันสุขภาพมาประมาณ 2 ปี ก่อนหน้านั้นมีการทำวิจัยศึกษาเกี่ยวกับความต้องการประกันสุขภาพของประชากรข้ามชาติ ราคาที่เหมาะสมในการขายบัตรประกัน ความคุ้มค่าและความคุ้มค่าก่อนประมาณ 2-3 ปี ปัจจุบัน มีการขายบัตรประกันอยู่หลายแพคเกจ สำหรับกลุ่มผู้ที่มีสุขภาพดี กลุ่มนักเรียน กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง และกลุ่มขนาดใหญ่ เช่น แรงงานในโรงงาน รวมถึง การขายเป็นแพคเกจครอบครัว ลักษณะการจ่ายค่าบัตรประกันเป็นรายเดือน โดยผู้ซื้อประกันสามารถเข้าใช้บริการสุขภาพได้ทั้งที่ โรงพยาบาลแม่สอดและคลินิกแม่ดาว ซึ่งค่าใช้จ่ายที่ครอบคลุมต่อการเข้ารับบริการสุขภาพต่อคนต่อปีมีเพดานที่ค่อนข้างสูง (50,000-60,000 บาท) ณ การลงเก็บข้อมูล M-Fund มีการดำเนินการครอบคลุมใน 3 อำเภอ คือแม่สอด พะพระ และแม่ระมาดโดยมีจำนวนผู้ซื้อประกันอยู่ที่ประมาณ 7,000 ราย (เช็คข้อมูล) อย่างไรก็ตาม ความยั่งยืนทางการเงินของ M-Fund เป็นความท้าทายที่สำคัญ เนื่องจากราคาค่าบัตรที่ค่อนข้างต่ำในขณะที่วงเงินการรักษาพยาบาลที่ให้ค่อนข้างสูง

เข้าไม่ถึงหลักประกันทางสุขภาพ และบริการทางสุขภาพที่จำเป็นส่วนใหญ่เป็นกลุ่มเด็ก (รวมถึง แม่ซึ่งเป็นผู้หญิงข้ามชาติ) ที่มีสถานะเป็นผู้ติดตามของแรงงานหรือทำงานในภาคที่เป็นนอกระบบ โดยเฉพาะภาคเกษตรกรรมในพื้นที่ห่างไกล

ในส่วนของบัตรประกันสุขภาพโดยกระทรวงสาธารณสุขสำหรับเด็กข้ามชาติ โดยเฉพาะกลุ่มที่มีอายุ 7 ปีขึ้นไป พ่อแม่ซึ่งเป็นแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่มองว่ามีราคาค่อนข้างสูง อย่างไรก็ตามในมุมมองของผู้ให้บริการทางสุขภาพ สะท้อนว่าหากเปรียบเทียบกับค่าใช้จ่ายทางสุขภาพของคนไทย (จากงบประมาณรายหัวของระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า) แล้วถือว่าไม่แพง และที่จริงแล้วไม่สามารถครอบคลุมต้นทุนค่าใช้จ่ายในการให้บริการทางสุขภาพแก่แรงงานต่อคนได้ ซึ่งถือเป็นการอุดหนุนแล้วในส่วนหนึ่งจากสถานพยาบาล

หน่วยงานทางสุขภาพในพื้นที่มองว่า การดูแลสุขภาพเด็ก ทั้งเด็กไทยและเด็กข้ามชาติเป็นเรื่องของ Life Long Approach ซึ่งควรต้องมีการดูแลตั้งแต่การรับฝากครรภ์ การคลอด บริการหลังคลอด การรับวัคซีน ไปจนถึง การเข้าถึงการศึกษาและพัฒนาการในด้านต่างๆ ตลอดช่วงชีวิต

ณ ปัจจุบันเด็กข้ามชาติยังได้รับวัคซีนที่ครบเป็นสัดส่วนที่ค่อนข้างต่ำ ซึ่งเป็นความเสี่ยงในเรื่องการควบคุมโรคของพื้นที่สำหรับการทำงานด้านสุขภาพของเด็กข้ามชาติ เครือข่ายทางสุขภาพในพื้นที่ เช่น โรงพยาบาลแม่สอดและเครือข่ายผู้ให้บริการคลินิกแม่ตาว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชน ร่วมกับหน่วยงานทางด้านการศึกษา เช่น MECC ได้ร่วมมือดำเนินงานในลักษณะ school health เพื่อส่งเสริมการเข้าถึงวัคซีนของเด็กที่เหมาะสมตามช่วงวัย ให้ความรู้ทางสุขภาพและการป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพแก่เด็กข้ามชาติ โดยใช้โรงเรียนไทย รวมถึงศูนย์เรียนรู้ขององค์กรพัฒนาเอกชนเป็นฐานหรือศูนย์กลาง โดยมีการทำงานร่วมกันกับโรงเรียนและศูนย์เรียนรู้ในพื้นที่ ด้านสุขอนามัย การฉีดวัคซีนให้กับนักเรียน ทั้งเด็กนักเรียนไทยและเด็กข้ามชาติ รวมถึง ครูที่ดูแลเด็กนักเรียน มีการพัฒนาและจัดทำแบบบันทึกด้านการศึกษาและสุขภาพของเด็กนักเรียน ซึ่งใช้บันทึกข้อมูลการได้รับวัคซีนที่จำเป็นของเด็กแต่ละคน ในการดำเนินงาน school health บุคลากรทางสุขภาพจะเข้าไปให้ความรู้แก่ครูและผู้ปกครอง รวมถึงนักเรียนในลักษณะของ peer education ที่สามารถกระจายความรู้และข้อมูลที่เป็นประโยชน์ทางด้านสุขภาพไปยังสมาชิกที่เป็นประชากรข้ามชาติในครอบครัว โดยใช้โรงเรียนเป็นศูนย์กลาง ซึ่งโครงการนี้ได้มีการดำเนินงานมาแล้วประมาณ 10 ปี

โรงพยาบาลแม่สอดได้มีการดำเนินการ mobile hospital เพื่อส่งเสริมการฉีดวัคซีนให้กับเด็กในโรงเรียนและชุมชนต่างๆ ส่วนหนึ่งของเด็กที่คลอดที่คลินิกแม่ตาวหรือที่โรงพยาบาลแม่สอดสามารถเข้ามาใช้บริการวัคซีนได้ที่คลินิกแม่ตาว และควบคู่กับการดำเนินงานในรูปแบบ school health ในพื้นที่ที่มีการทำงานในลักษณะการส่งเสริมสุขภาพรูปแบบ community health โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว เป็นหนึ่งใน key player ที่สำคัญในการทำงานในชุมชน การทำงานทางสุขภาพในอำเภอแม่สอดถือว่าปรับปรุงดีขึ้นต่อเนื่องจากการทำงานในลักษณะเครือข่ายร่วมกับภาครัฐ ภาคองค์กรพัฒนาเอกชน และภาคชุมชนในพื้นที่

จากการสนทนากลุ่มกับพ่อแม่ข้ามชาติ เกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพสำหรับเด็กข้ามชาติ พ่อแม่ข้ามชาติจำนวนหนึ่งตัดสินใจซื้อบัตรประกันสุขภาพที่โรงพยาบาลแม่สอดให้กับบุตร โดยเห็นว่าสามารถเข้าถึงได้สะดวกมีการจัดบริการสุขภาพที่เอื้อต่อประชากรข้ามชาติ จำนวนหนึ่งได้รับความช่วยเหลือจากองค์กรระหว่างประเทศหรือ

องค์กรพัฒนาเอกชนที่ช่วยจ่ายค่าบริการประกันสุขภาพให้ ในขณะที่จำนวนหนึ่งซื้อบัตรประกันสุขภาพของ M-Fund โดยจ่ายค่าบริการเดือนละประมาณ 80 บาท ในการเข้ารับบริการสุขภาพมีค่าใช้จ่ายครั้งละ 30 บาท แม้เด็กไม่มีใบเกิดก็สามารถซื้อบัตรประกันสุขภาพได้ โดยโรงพยาบาลจะขอเฉพาะเอกสารของพ่อแม่เท่านั้น อย่างไรก็ตาม พ่อแม่ข้ามชาติจำนวนหนึ่งที่ไม่สามารถพูดภาษาไทยได้สะท้อนประสบการณ์ ไม่รู้ขั้นตอนและวิธีในการซื้อบัตรประกันสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขที่โรงพยาบาล จึงไม่ได้ทำการซื้อบัตรให้กับลูกและมีความเข้าใจว่าการซื้อบัตรประกันสุขภาพทำได้ค่อนข้างยาก พ่อแม่ข้ามชาติหลายคนไม่รู้จักหรือทราบข้อมูลเกี่ยวกับบัตร M-Fund โดยรวม การเข้าถึงบริการทางสุขภาพสำหรับเด็กข้ามชาติส่วนใหญ่ในหลายชุมชน โดยเฉพาะที่อยู่นอกเมือง ส่วนใหญ่ไปรับบริการที่คลินิกแม่ตาว

จากการสัมภาษณ์ผู้แทนหน่วยงานด้านสุขภาพในพื้นที่ ประเด็นการควบคุมโรคและป้องกันโรคในพื้นที่ โดยเฉพาะกับกลุ่มแรงงานข้ามชาติเป็นความท้าทายที่สำคัญของอำเภอแม่สอด ปัจจัยส่วนหนึ่งมาจากวัฒนธรรมและวิถีชีวิตของประชากรข้ามชาติที่แตกต่างกับคนไทย รวมถึงพฤติกรรมในด้านการรักษาความสะอาด การควบคุมโรค โดยเฉพาะกลุ่มแรงงานข้ามชาติที่นำเข้ามาจากประเทศเพื่อนบ้านภายใต้ข้อตกลงระหว่างประเทศหรือ MOU เป็นอีกเรื่องที่สำคัญ เนื่องจากเป็นกลุ่มที่ไม่มีการตรวจโรคหรือคัดกรอง ณ จุดข้ามแดน แต่มีการส่งตัวแรงงานเข้าไปยังเมืองชั้นในและตรวจโรคเมื่อเดินทางถึงในชั้นในแล้วซึ่งทำให้เป็นความเสี่ยง

การส่งเสริมที่สำคัญ ตอนนี้เป็นในเรื่องของการเข้าถึงบริการฝากครรภ์ของแม่ข้ามชาติ ซึ่งพบว่าในอดีตยังมีการฝากครรภ์ที่ไม่ครอบคลุมทั้งหมด โดยมีเป้าหมายที่จะให้แม่ที่ตั้งครรภ์ข้ามชาติทุกคน เข้าถึงการฝากครรภ์ครบทั้ง 5 ครั้ง และเป็นการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนอายุครรภ์ครบ 12 สัปดาห์ตามมาตรฐานที่ใช้กับแม่คนไทย ซึ่งในส่วนนี้อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวมีบทบาทช่วยเหลือเป็นอย่างมาก

สำหรับสถานพยาบาลของไทย การให้บริการทางสุขภาพแก่ประชากรข้ามชาติ มีเป็นจำนวนมากพอสมควรซึ่งไม่สามารถเรียกเก็บได้ และไม่มีประกันสุขภาพ ซึ่งนับเป็นภาระส่วนหนึ่งกับสถานพยาบาลและผู้ให้บริการทางสุขภาพ อย่างไรก็ตาม หากพิจารณาในมุมบวกก็เป็นโอกาสอันดีในการได้ควบคุมและป้องกันโรคซึ่งเป็นผลดีกับคนไทยด้วยเช่นกัน เนื่องจากหากมีการแพร่ระบาดของโรคในประเทศเมียนมาและประชากรที่ย้ายถิ่นข้ามชาติเข้ามา ก็สามารถที่จะข้ามพรมแดนไปยังชุมชนคนไทยได้เหมือนกัน ในมุมมองของประเทศไทยการดูแลประชากรในด้านสุขภาพไม่สามารถมองเฉพาะคนไทย ในการทำงานจะต้องครอบคลุมประชากรทุกคนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ การสนับสนุนของรัฐบาลไทยในเรื่องของงบประมาณและอัตราค่าจ้างที่เพียงพอเป็นเรื่องที่พื้นที่และผู้กำหนดนโยบายต้องพิจารณาให้ความสำคัญ

5.1.4 การจดทะเบียนการเกิดของเด็กข้ามชาติที่เกิดในไทย

การเข้าถึงการจดทะเบียนการเกิดเป็นหนึ่งในกระบวนการที่สำคัญในการป้องกันการค้ามนุษย์และการตกเป็นคนไร้รัฐของเด็กข้ามชาติที่เกิดในประเทศไทย การจดทะเบียนการเกิดแก่เด็กข้ามชาติที่พ่อแม่มีเอกสารการเข้าเมืองและใบอนุญาตทำงานที่ถูกต้องนั้นได้รับการรับรองทางกฎหมายว่าดำเนินการได้มาโดยตลอด ส่วนการจดทะเบียนการเกิดให้เด็กข้ามชาติที่พ่อแม่หลบหนีเข้าเมืองผิดกฎหมาย (หรือไม่มีเอกสารประจำตัว) อนุญาตให้ดำเนินการได้มาตั้งแต่สิงหาคม ปี 2551 โดยมี “ระเบียบสำนักทะเบียนกลาง ว่าด้วยการจัดทำบัตรประจำตัวบุคคลซึ่งไม่มีสัญชาติไทย” ออกมาเพื่อรองรับและเป็นหลักการในการดำเนินการเบื้องต้น แต่ในทางปฏิบัติ ที่ผ่านมา

พบว่ายังมีข้อจำกัดในการดำเนินการ และการเข้าถึงการจดทะเบียนในหลายเรื่อง (ทั้งกลุ่มพ่อแม่ที่เข้าเมืองถูกกฎหมายและกลุ่มที่หลบหนีเข้าเมือง)

ในการจดทะเบียนการเกิด สถานที่จดทะเบียน ขึ้นอยู่กับเขตพื้นที่ที่เด็กเกิด ซึ่งมีใน 2 ลักษณะ หนึ่ง เขตทะเบียนของเขตการปกครองท้องถิ่น ซึ่งเป็นที่เทศบาลเมือง ส่วนที่เหลือจะเป็นเขตรับผิดชอบของกรมการปกครอง ซึ่งสามารถไปจดทะเบียนได้ที่งานทะเบียนราษฎรของที่ทำการอำเภอของพื้นที่ที่เด็กข้ามชาติที่เกิดในโรงพยาบาลแม่สอด หรือที่บ้านซึ่งมีที่ตั้งอยู่ในเขตเทศบาล การจดทะเบียนจึงต้องดำเนินการที่งานทะเบียนราษฎรของเทศบาลเมืองแม่สอด ยกเว้นในกรณีที่แจ้งจดทะเบียนการเกิดล่าช้าที่ต้องไปดำเนินการที่ทำการอำเภอ เช่นเดียวกับเด็กข้ามชาติที่เกิดที่คลินิกแม่ตาว หรือเด็กที่เกิดที่บ้านที่มีที่ตั้งอยู่นอกเขตเทศบาลเมือง

เอกสารที่ใช้ในการจดทะเบียนการเกิด ซึ่งจากการสัมภาษณ์ผู้แทนงานทะเบียนให้เหตุผลว่าต้องการเพื่อใช้ในการยืนยันได้ว่า การเกิดของเด็กที่มาจดทะเบียนนั้นเกิดขึ้นในประเทศไทยจริง สำหรับ “กรณีคลอดที่โรงพยาบาล” เอกสารที่ใช้ประกอบด้วย ใบนำหรือจดหมายนำจากโรงพยาบาล เอกสารรับรองการเกิด (ทร. ๑/๑), ใบคำร้อง (ทร.๓๑), และเอกสารประจำตัวหรือ passport ของพ่อแม่ หรือใบรับรองบุคคลจากผู้นำชุมชน ส่วน “กรณีการคลอดที่บ้าน” ต้องมีเอกสารรับรองการเกิดที่ลงนาม โดย กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ในกรณีการคลอดที่บ้านแต่ละพื้นที่อาจมีการเรียกเอกสารประกอบมากน้อยต่างกัน ขึ้นอยู่กับวินิจัยของนายทะเบียน/ปลัด (เช่น บางที่ต้องมีรูปเด็ก พ่อแม่ ประกอบ, หรือมีพยานบุคคลที่รู้เห็นว่าการเกิดเกิดในประเทศไทย เช่น นายจ้างมายืนยันด้วย สำหรับ “กรณีการจดทะเบียนล่าช้าหรือย้อนหลัง” หากคลอดที่โรงพยาบาลซึ่งสืบค้นข้อมูลได้ ทำไม่ยาก แต่อาจมีค่าปรับ 100-200 บาท ถ้าไม่เช่นนั้นทางงานทะเบียนต้องตั้งกรรมการเรียกสอบหรือสืบสวน ยืนยันว่าการเกิดนั้นเกิดในประเทศไทย

เกี่ยวกับเอกสารประจำตัวหรือหนังสือเดินทางของพ่อแม่ นั้น ผู้แทนงานทะเบียนราษฎรแสดงความเห็นว่ามีจุดประสงค์เพื่อเช็คความถูกต้องตรงกันของข้อมูล โดยเฉพาะการสะกดชื่อพ่อแม่ และระบุแหล่งอ้างอิงที่อยู่ของพ่อแม่ได้ ซึ่งแม้หากพ่อแม่ไม่มีก็สามารถจดได้ เพียงแต่จะกระทบต่อสูติบัตร (ทร.๐๓) ของเด็กที่จะได้รับ (ประเภทที่ได้ และเลขขึ้นต้น) ในกรณีที่พ่อแม่ไม่มีเอกสาร แต่เคยจดทะเบียนการเกิดมาแล้วสำหรับลูกคนที่ 1 ในการจดสำหรับลูกคนที่ 2 ก็ขอให้นำของคนที่แรกมาเป็นเอกสารอ้างอิง

ในส่วนของเอกสารจดทะเบียนการเกิดที่เด็กข้ามชาติได้รับหรือใบสูติบัตร จะมีหลายลักษณะตามประเภทของเอกสาร ทร.๐๓ หนึ่ง ในกรณีที่พ่อแม่ (หรือคนใดคนหนึ่ง) มี passport (รวมหมายถึงกลุ่ม 3 สัญชาติที่พิสูจน์สัญชาติแล้ว) ถือว่าเป็นการอยู่ในประเทศไทยโดยชอบด้วยกฎหมาย เด็กจะได้รับเอกสาร ทร.๓ เป็นกระดาษที่มีลายไม้เหมือนของคนไทย สอง กรณีที่พ่อแม่เป็นแรงงานต่างด้าว มีเอกสารบัตรจดทะเบียนอยู่ชั่วคราว เด็กจะได้รับ ทร.๐๓ ซึ่งมีเลข 13 หลักขึ้นต้นด้วยเลข “00” สาม กรณีพ่อแม่ไม่มีเอกสารเลย หรือเป็น “บุคคลไม่มีสถานะทางทะเบียน” ทร. ๐๓๑ บุตรมีเลข 13 หลักขึ้นต้นด้วย “0” นำหน้า เป็น “บุคคลไม่มีสถานะทางทะเบียน” สี่ ถ้าพ่อแม่คนไทย ซึ่งต้องเป็นบิดาชอบด้วยกฎหมายด้วย (จดทะเบียนสมรส หรือมีการรับรองบุตร หรือศาลสั่ง) เด็กจะได้สัญชาติไทย และถ้าแม่คนไทย บุตรได้สัญชาติไทยตามสายเลือดของแม่

เส้นทางการเข้าถึง/ไม่เข้าถึง การจดทะเบียนการเกิดของเด็กข้ามชาติ มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องในแต่ละขั้นตอนที่สำคัญ คือ

หนึ่ง สถานที่และวิธีการคลอด ซึ่งมี 2 กลุ่มหลัก ได้แก่ “กลุ่มที่คลอดในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลของประเทศไทย” (รวมกลุ่มที่มารดาข้ามชาติข้ามฝั่งประเทศเข้ามาเพื่อคลอดในโรงพยาบาลแม่สอด) และ “กลุ่มที่คลอดเองที่บ้าน” (ในที่นี้ครอบคลุมกลุ่มที่คลอดในคลินิกแม่ตาว - โดยกลุ่มที่คลอดที่บ้านตนเองส่วนใหญ่เป็นการคลอดโดยหมอตำแย หรือ traditional delivery attendant ในชุมชนของประชากรข้ามชาติ)

สอง ผู้ออกเอกสารรับรองการเกิด/การคลอด (birth certificate) ซึ่งเป็นเอกสารสำคัญที่ใช้ในกระบวนการจดทะเบียนการเกิดเพื่อยืนยันว่าทารกนั้นเกิดในประเทศไทยจริง สำหรับกลุ่มที่คลอดในโรงพยาบาลของประเทศไทย จะได้รับเอกสารรับรองการเกิด หรือเอกสาร ทร. 1/1 ซึ่งออกโดยโรงพยาบาลเพื่อใช้เป็นเอกสารสำคัญในการจดทะเบียน ในกลุ่มนี้ โอกาสในการ “ตกหล่น” ในการไปจดทะเบียนการเกิด สาเหตุหลักมาจากการที่พ่อแม่ข้ามชาติที่คลอดบุตรไม่มารับเอกสารรับรองการเกิดที่สถานพยาบาลออกให้ ส่วนหนึ่งเป็นกลุ่มที่ยังไม่ทราบหรือตระหนักถึงความสำคัญของใบรับรองการเกิดและเอกสารจดทะเบียนการเกิด (หรือ “สูติบัตร”) และสิทธิที่เกี่ยวข้อง และกลุ่มที่ข้ามฝั่งจากเมียนมาเพื่อมาทำการคลอด ซึ่งเมื่อคลอดเสร็จก็เดินทางกลับโดยไม่ได้นำใบรับรองการเกิด

ส่วนกลุ่มที่คลอดเองที่บ้าน จำเป็นต้องได้รับเอกสารรับรองการคลอดในพื้นที่ที่ลงนามโดยผู้นำชุมชน (กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน) ซึ่งในบางกรณีต้องมีเอกสารรับรองจากนายจ้างของบิดามารดาที่เป็นแรงงานข้ามชาติประกอบด้วย ในกลุ่มนี้มีความเป็นไปได้สูงในการ “ตกหล่น” จากการไปจดทะเบียนการเกิดมากกว่ากลุ่มที่คลอดที่สถานพยาบาลจากหลายสาเหตุ ทั้งการไม่ทราบกระบวนการขั้นตอนและเอกสารที่จำเป็นต้องใช้ในการจดทะเบียนการเกิดของพ่อแม่ข้ามชาติ และในบางกรณีที่มีข้อจำกัดในการได้รับความร่วมมือจากผู้นำชุมชน รวมถึงนายจ้างในการรับรองการเกิด แต่ในบริบทของอำเภอแม่สอดซึ่งมีคลินิกแม่ตาวตั้งอยู่และแม่ข้ามชาติส่วนใหญ่เลือกไปคลอดบุตรที่คลินิกมากกว่าที่จะคลอดที่บ้าน คลินิกแม่ตาวได้รับความร่วมมือจากผู้นำชุมชนในพื้นที่ในการร่วมออกใบรับรองการเกิดให้ อีกทั้งคลินิกมีการส่งเสริมให้ความรู้แก่พ่อแม่ทุกคนที่มาคลอดบุตรให้ไปจดทะเบียนการเกิดให้บุตร ทำให้การเข้าถึงการจดทะเบียนการเกิดของแม่ข้ามชาติที่คลอดบุตรที่คลินิกแม่ตาวมีสัดส่วนที่สูงถึงเกือบร้อยละร้อย

สาม การเดินทางไปจดทะเบียนการเกิดที่งานทะเบียนราษฎร ของกรมการปกครองหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ ในกลุ่มที่คลอดที่สถานพยาบาลและมีใบรับรองการเกิดเรียบร้อยแล้ว จำนวนหนึ่งยังคงมีการ “ตกหล่น” ในการไปจดทะเบียนการเกิดจากสาเหตุหลักที่สำคัญประการแรก ได้แก่ ความเข้าใจผิดของพ่อแม่ข้ามชาติว่าใบรับรองการเกิด (birth certificate) ที่ออกโดยโรงพยาบาลนั้นคือเอกสารจดทะเบียนการเกิด (birth registration) จึงไม่ไปดำเนินการจดทะเบียน สาเหตุประการถัดมา ได้แก่ การขาดข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับสถานที่จดทะเบียน วิธีการเดินทาง ขั้นตอน กระบวนการและเอกสารประกอบที่จำเป็น การไม่ตระหนักในเรื่องสิทธิและความสำคัญของเอกสารจดทะเบียนการเกิด ความไม่แน่ใจว่าสามารถจดทะเบียนได้หรือความกลัวจากการที่ไม่มีเอกสารประจำตัวและใบอนุญาตทำงานที่ถูกต้องในประเทศไทย รวมถึงข้อจำกัดด้านภาษาในการสื่อสารที่สำนักงานงานทะเบียน

สำหรับกลุ่มที่ “ตกหล่น” ในแต่ละขั้นตอนนั้น ยังคงสามารถดำเนินการจดทะเบียนการเกิดให้บุตรที่เกิดในประเทศไทยได้ อย่างไรก็ตาม ต้องดำเนินการในลักษณะการจดทะเบียนเกินกำหนดหรือล่าช้า ซึ่งมีขั้นตอนกระบวนการและเอกสารที่จำเป็นยุ่งยาก และสลับซับซ้อนมากกว่าการจดทะเบียนการเกิดในกำหนดเวลา 15 วัน หลังคลอดค่อนข้างมาก ทำให้โอกาสในการจดทะเบียนของเด็กกลุ่มที่ตกจดทะเบียนเมื่อแรกเกิดมีความเป็นไปได้แต่ค่อนข้างน้อย

ในบริบทปัจจุบันของอำเภอแม่สอด จากการลงพื้นที่เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า การเข้าถึงการจดทะเบียนการเกิดไม่ค่อยเป็นปัญหามากเมื่อเทียบกับในอดีต จากมุมมองของผู้แทนจากเทศบาลเมืองแม่สอด การแจ้งเกิดกลุ่มเด็กข้ามชาติที่คลอดที่โรงพยาบาลแม่สอดสามารถพูดได้ว่าเข้าถึงได้เกือบทั้งหมด เนื่องจากมีหน่วยงานเข้ามาให้การช่วยเหลือในลักษณะของคลินิกกฎหมาย ซึ่งมีผู้ประสานงานคอยช่วยเหลือแม่ข้ามชาติที่มาคลอดบุตรในโรงพยาบาลแม่สอด ต่อเดือนมีจำนวนเด็กคลอดที่โรงพยาบาลแม่สอดมากกว่า 60 คน นอกจากโรงพยาบาลแม่สอดแล้วก็มีโรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ โรงพยาบาลแม่สอดราม และโรงพยาบาลอินเตอร์ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นลูกของประชากรข้ามชาติที่ค่อนข้างมีความสามารถทางการเงินดี และสามารถเข้าถึงการจดทะเบียนการเกิดได้ค่อนข้างดีเช่นกัน อย่างไรก็ตามที่ยังคงค่อนข้างเป็นปัญหา ได้แก่ กลุ่มเด็กข้ามชาติที่ไม่ได้มีการจดทะเบียนการเกิดและต้องดำเนินการจดทะเบียนการเกิดย้อนหลังซึ่งมีกระบวนการและหลักฐานที่ต้องใช้ค่อนข้างซับซ้อน นอกจากนี้ ยังมีกลุ่มเด็กข้ามชาติจำนวนหนึ่ง ที่เกิดจากแม่ซึ่งเป็นประชากรข้ามชาติที่ข้ามแดนเข้ามาเพียงเพื่อคลอดบุตรในพื้นที่อำเภอแม่สอดแล้วเดินทางกลับหลังคลอดโดยไม่ได้นำดำเนินการจดทะเบียนการเกิดให้แก่บุตรซึ่งถือว่าเกิดในประเทศไทย เด็กกลุ่มนี้เป็นอีกกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการเข้าไม่ถึงการจดทะเบียนการเกิดทั้งในประเทศไทยซึ่งเป็นสถานที่เกิดจริง และในประเทศเพื่อนบ้านซึ่งเป็นประเทศที่อยู่อาศัยของผู้เป็นแม่ เนื่องจากไม่มีข้อมูลที่สามารถติดตามได้ ในเดือนตุลาคม 2561 ซึ่งเป็นช่วงของการลงพื้นที่เก็บข้อมูล มีพ่อแม่ต่างด้าวจดทะเบียนการเกิดให้บุตรเป็นจำนวน 101 คนที่เทศบาลเมืองแม่สอด จำนวนการจดทะเบียนของเด็กที่พ่อและแม่เป็นสัญชาติไทยมี 157 คน เด็กที่มีพ่อเป็นคนไทย จำนวน 22 คน เด็กที่มีแม่เป็นคนไทยจำนวน 17 คนรวมจำนวนการจดทะเบียนการเกิดทั้งหมด 297 คน

สำหรับคลินิกแม่ตาว จำนวนเด็กคลอดที่คลินิกต่อเดือนอยู่ที่ประมาณ 140 ถึง 150 คนซึ่งน้อยลงกว่าในช่วง 2-3 ปี 200 คนต่อเดือน ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากการย้ายสถานที่มาอยู่ที่ตึกแห่งใหม่ ซึ่งใกล้ขึ้นมีค่าเดินทางสูงขึ้นและต้องผ่านจุดตรวจ การเดินทางไปกลับมีค่าใช้จ่ายประมาณ 300 บาท อีกหนึ่งปัจจัยเป็นผลมาจากการที่แรงงานจำนวนเพิ่มขึ้นได้รับการจดทะเบียนหรือผ่านกระบวนการพิสูจน์สัญชาติทำให้มีบัตรประกันสุขภาพหรืออยู่ภายใต้ระบบประกันสังคมที่สามารถไปใช้บริการที่โรงพยาบาลแม่สอดได้เพิ่มขึ้น การคลอดที่แม่ตาวคลินิกประมาณครึ่งหนึ่งเป็นกลุ่มแม่ที่เข้าฝั่งมาคลอดจากประเทศเมียนมาทำให้มีอัตราการเข้าถึงการจดทะเบียนการเกิดเกือบทั้งหมดหรือร้อยละ 100 จากข้อมูลในเดือนพฤศจิกายน 2561 มีเด็กคลอดทั้งหมด 131 คน ที่รับเอกสารรับรองการเกิดเพื่อไปจดทะเบียนการเกิดมีจำนวน 123 คน ตกหล่นไป 8 คน สาเหตุส่วนใหญ่มาจากไม่มีเงิน ไม่มีบัตรประจำตัว หรือในบางกรณีบิดาของเด็กไม่ได้เดินทางมาด้วย เนื่องจากการจดทะเบียนต้องดำเนินการภายใน 15 วัน ซึ่งบางที่แรงงานเดินทางเดินทางกลับมารับเอกสารไม่ทัน แม้จำนวนการคลอดที่แม่ตาวคลินิกจะลดลง แต่ใน

ภาพรวมผู้แทนของคลินิกคิดว่าจำนวนเด็กข้ามชาติและจำนวนเด็กที่คลอดในแม่สอดยังคงมีจำนวนและแนวโน้มที่เพิ่มขึ้น จำนวนมากเป็นเด็กที่เกิดจากพ่อแม่ข้ามชาติที่ไม่มีเอกสารประจำตัว จากข้อมูลของคลินิกแม่ตาว ในจำนวนเด็กที่คลอดในเดือน พ.ย. 2561 จำนวน 131 คน พบว่า มีแม่ข้ามชาติที่มีเอกสารเพียง 24 คน และที่พ่อมีเอกสารเพียง 36 คน ที่เหลือเป็นกลุ่มที่พ่อและแม่ไม่มีเอกสารประจำตัว

จากการสนทนากลุ่มกับพ่อแม่ข้ามชาติ พบปัญหาในกลุ่มที่คลอดบุตรที่บ้านส่วนใหญ่เข้าใจว่าไม่สามารถไปจดทะเบียนการเกิดได้จึงไม่ไปจดทะเบียน ตรงนี้เป็นปัญหาจากการขาดความรู้เกี่ยวกับกระบวนการและสิทธิในการเข้าถึงไปจดทะเบียนการเกิด ในกลุ่มพ่อแม่ที่เป็นชาติพันธุ์กะเหรี่ยงพบว่า เด็กข้ามชาติส่วนใหญ่ไม่มีเอกสารการจดทะเบียนการเกิด โดยเฉพาะกลุ่มที่มีอายุ 5 ปีขึ้นไป สาเหตุหลักในการไม่จดทะเบียนการเกิดมาจากกลัวตำรวจ กลัวโดนจับ ไม่มีความรู้และข้อมูลว่าจะไปจดทะเบียนการเกิดได้ที่ไหน จำนวนมากเป็นการคลอดที่บ้าน ซึ่งในภายหลังมีการไปคลอดที่แม่ตาวคลินิกเพิ่มขึ้น ในกลุ่มพ่อแม่ที่อาศัยอยู่ชุมชนบังกลาเทศซึ่งเป็นชาวมุสลิม ส่วนใหญ่ยังไม่ค่อยทราบหรือตระหนักถึงความสำคัญของการจดทะเบียนการเกิด ในจำนวนเด็กอายุ 0-14 ปีในชุมชนที่คาดว่าจะมีประมาณ 3,000 คน กลุ่มที่มีเอกสารจดทะเบียนการเกิด ผู้นำชุมชนคาดว่าจะมีเพียงประมาณ 1 ใน 3 ปัจจัยส่วนหนึ่งมาจากการที่การไปจดทะเบียนการเกิดมีภาระค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการต้องมีผู้ช่วยพาไปจดทะเบียน

5.2 การพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ ความคืบหน้า และความท้าทาย

ณ ช่วงเวลาของการลงพื้นที่เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ การพัฒนาพื้นที่อำเภอแม่สอดเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ นับว่ายังอยู่ในช่วงเริ่มต้น การเปลี่ยนแปลงหรือการพัฒนาที่เกิดขึ้นแล้ว ส่วนใหญ่เป็นในเรื่องการลงทุนก่อสร้างโครงสร้างพื้นฐานและสาธารณูปโภค เพื่อสนับสนุนและรองรับการลงทุนและปริมาณการค้าชายแดนในอนาคต ที่คาดว่าจะมีเพิ่มสูงขึ้น หลักๆ เป็นในส่วนของการก่อสร้างสะพานข้ามแดนแห่งที่ 2 การก่อสร้างสวนขยายสนามบินและถนนไฮเวย์วงแหวนรอบนอกเมืองที่เชื่อมต่อพื้นที่จัดสรรเพื่อการลงทุนในเขตเศรษฐกิจพิเศษ 2 แปลง เนื้อที่กว่า 2 พันไร่ เพื่อไปยังสะพานข้ามแดนแห่งที่ 2 โดยคาดว่าจะมีการเปิดใช้งานในช่วงปี 2562 การขยายศักยภาพการให้บริการของโรงพยาบาลแม่สอด เพิ่มเป็นโรงพยาบาลขนาด 500 เตียง มีการจัดตั้งศูนย์จัดการเบ็ดเสร็จ หรือ One Stop Service Center ของกรมศุลกากรที่มีการเชื่อมต่อไปยังสะพานข้ามแดนแห่งที่ 2 การพัฒนาถนนโครงข่ายการคมนาคม รวมถึงถนนที่เชื่อมต่อจากจังหวัดตากสู่อำเภอแม่สอด ซึ่งเมื่อก่อสร้างเสร็จสิ้นจะใช้เวลาในการเดินทางที่สั้นลงมาก มีแผนการพัฒนาเครือข่ายเส้นทางรถไฟจากจังหวัดนครสวรรค์มายังกำแพงเพชรและตาก ซึ่งจะเชื่อมต่อสู่อำเภอแม่สอดได้ มีการก่อสร้างอาคารเขตเศรษฐกิจพิเศษอาคารแสดงสินค้า OTOP ในส่วนของการบริหารจัดการแรงงานข้ามชาติ มีการจัดตั้งศูนย์บริการเบ็ดเสร็จด้านแรงงาน สาธารณสุข และความมั่นคง (OSS) ขึ้นเช่นกัน โดยจัดหางานจังหวัดตากมาตั้งสาขาย่อยในพื้นที่เพื่อให้การสนับสนุนนักลงทุนในด้านการจัดการและจัดการด้านแรงงาน

พื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษของอำเภอแม่สอดครอบคลุมพื้นที่ทั้งหมด 8 ตำบล รวมประมาณ 8 แสนกว่าไร่ ซึ่งในปัจจุบันมีการจัดการพื้นที่เพื่อส่งเสริมการลงทุนเพียง 2,182 ไร่ ประกอบด้วยพื้นที่ 2 แปลง พื้นที่ 2,000 กว่าไร่เป็นพื้นที่ที่รัฐบาลได้ดำเนินการเวนคืนให้พื้นที่ตกเป็นของราชพัสดุเพื่อใช้ประโยชน์ในการ

ส่งเสริมการลงทุนตามประกาศ คสช. เดือนพฤษภาคม 2558 โดยเพิกถอนสภาพที่ดินป่าสงวนแห่งชาติ เขตป่าไม้ถาวร โดยเป็นพื้นที่ที่อยู่ในท้องที่ตำบลท่าสายลวด อำเภอแม่สอด แปลงที่ 1 มีขนาด 1,346 ไร่ มอบหมายให้กรมธนารักษ์เปิดประมูลให้แก่เอกชนลงทุน และแปลงที่ 2 ขนาด 836 ไร่ ให้กรมนิคมอุตสาหกรรมเป็นผู้เช่า

พื้นที่จัดสรรเพื่อการลงทุนในเขตเศรษฐกิจพิเศษทั้งหมด 2 แปลง สำหรับแปลงใหญ่ (ประมาณ 1,200 ไร่) ความล่าช้าจากปัญหาการเวนคืนที่ดิน ทำให้การดำเนินการประมูลให้ภาคเอกชนเข้ามาลงทุนล่าช้ากว่าที่กำหนด อย่างไรก็ตาม ณ ช่วงเวลาที่ลงพื้นที่ พบว่า กรมธนารักษ์ได้คู่สัญญาที่จะเป็นผู้ลงทุนประมูลใช้พื้นที่หลักแล้ว ซึ่งกำลังอยู่ในช่วงของการลงนามทำสัญญา คาดว่าในประมาณปี 2564 ถึง 2565 จะมีการจัดตั้งนิคมอุตสาหกรรมขึ้นโดยกิจกรรมหลักในพื้นที่จะเป็นในเรื่องของกิจกรรมด้านโลจิสติกส์ และการลงทุนในธุรกิจและอุตสาหกรรมตามประเภทกลุ่มเป้าหมายที่กำหนดไว้ในขอบเขตแผนการพัฒนา SEZ 13 ประเภท โดยมีลักษณะของการแบ่งพื้นที่หรือโซนนิ่งสำหรับการลงทุนธุรกิจและอุตสาหกรรมแต่ละประเภท ส่วนแปลงเล็กเป็นพื้นที่ของกรมนิคมอุตสาหกรรม ซึ่งเป็นหน่วยงานรัฐวิสาหกิจทำหน้าที่บริหารจัดการ คาดว่าในช่วงปลายปี 2562 จะมีแผนเข้ามาเริ่มดำเนินการ ณ ปัจจุบันอยู่ในช่วงของการทำการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม (EIA)

ในพื้นที่ที่มีการจ้างแรงงานข้ามชาติทำงานในลักษณะชั่วคราวหรือตามฤดูกาล ตามมาตรา 64 แห่งพระราชบัญญัติการทำงานของคนต่างด้าวพ. ศ. 2561 จังหวัดตากได้ออกประกาศกำหนดแนวทางในการนำแรงงานข้ามชาติสัญชาติเมียนมาเข้ามาทำงานในลักษณะไป-กลับในช่วงเดือนกันยายน 2559 โดยแรงงานที่ถือบัตรข้ามแดนตามมาตรา 64 สามารถอยู่ในพื้นที่อำเภอแม่สอด แม่ระมาด และอำเภอพบพระได้ครั้งละไม่เกิน 30 วัน และหรือไม่เกินใบอนุญาตทำงานที่กำหนด โดยเริ่มมีผลบังคับใช้ตั้งแต่ตุลาคม 2559 เป็นต้นมา ณ วันที่ 25 ตุลาคม 2561 ภายหลังการเริ่มดำเนินการมา 2 ปี มีจำนวนแรงงานข้ามชาติตามมาตรา 64 ทั้งหมด 46,489 ราย เนื่องจากใบอนุญาตทำงานมีระยะเวลาอายุ 3 เดือน ซึ่งถ้านับจำนวนการออกใบอนุญาตทั้งหมด คิดเป็นจำนวนประมาณ 90,000 ครั้ง แรงงานที่ได้รับอนุญาตเข้ามาทำงานในพื้นที่ตามมาตรา 64 จะมีเอกสารประจำตัว (certificate of identity หรือ CI) ซึ่งเป็นเอกสารที่ออกในฝั่งประเทศไทยโดยเจ้าหน้าที่ประเทศเมียนมา

ภาพรวม แรงงานข้ามชาติที่มีเอกสารในพื้นที่แม่สอด พบพระ และแม่ระมาด ประกอบด้วย หนึ่ง แรงงานข้ามชาติตามมาตรา 64 จำนวน 46,489 คน สอง แรงงานที่ผ่านการพิสูจน์สัญชาติหรือมีบัตรสีชมพู จำนวน 25,780 คน ซึ่งในนี้รวมแรงงานจดทะเบียนทั้งหมดที่ต้องผ่านการพิสูจน์สัญชาติภายในวันที่ 31 มกราคม 2563 สาม แรงงานข้ามชาตินำเข้าภายใต้ MOU จำนวน 6,265 คน รวมเป็นจำนวนแรงงานทั้งหมด 78,534 คน (ในจำนวนนี้อยู่ในอำเภอพบพระและแม่ระมาดเพียงประมาณ 100 คน) ซึ่งค่อนข้างใกล้เคียงกับตัวเลขการจดทะเบียนแรงงานข้ามชาติในปี 2557 ซึ่งมีประมาณ 70,000 คน ในจำนวนนี้ไม่รวมกลุ่มที่เป็นแรงงานภาคเกษตรกรรม (เนื่องจาก ไม่เข้าข่ายมาตรา 64 ซึ่งอนุญาตให้เฉพาะกลุ่มแรงงานในภาคอุตสาหกรรมเท่านั้น และต้องเป็นพลเมืองของเมืองเมียวดีในเมียนมาด้วย ซึ่งในส่วนนี้ถือเป็นข้อจำกัด แรงงานในภาคเกษตรส่วนใหญ่จะอยู่ใน 2 อำเภอ (พบพระและแม่ระมาด) เป็นกลุ่มที่ไม่ค่อยที่จะสามารถเข้าถึงได้ ในพื้นที่อำเภอแม่สอดคาดว่าแรงงานข้ามชาติทั้งหมดมีจำนวนประมาณ 110,000 คน ในส่วนของข้อมูลผู้ติดตาม ซึ่งส่วนใหญ่เป็นกลุ่มเด็ก มีข้อมูลผู้ติดตามบัตรชมพูเหลือเพียงจำนวน 7 รายเท่านั้น ซึ่งจำนวนผู้ติดตามในพื้นที่ที่แท้จริงมีมากกว่าตัวเลขนี้นั่นเอง

ข้อสังเกตหนึ่งจากการลงพื้นที่ การพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษเป็นการพัฒนาและมีผลกระทบ ไม่ใช่เฉพาะเพียงในพื้นที่จัดสรร 2 แปลงเท่านั้น แต่รวมไปถึงพื้นที่ในทั้ง 8 ตำบลของอำเภอ แม้การลงทุนในพื้นที่จัดสรรยังไม่เริ่มดำเนินการ แต่ในพื้นที่รอบนอก โดยเฉพาะโรงงานด้านการผลิตเสื้อผ้าสิ่งทอ พบว่า มีการขยายการลงทุน นำไปสู่การจ้างงานแรงงานข้ามชาติเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะแรงงานข้ามชาติตามมาตรา 64

เงื่อนไขข้อจำกัดที่ยังเป็นปัจจัยทำให้เกิดความล่าช้าและความไม่ชัดเจนของทิศทางในการพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษของอำเภอแม่สอด ซึ่งสะท้อนจากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งในภาครัฐ เอกชน และภาคธุรกิจในพื้นที่ ได้แก่

หนึ่ง การขาดกฎระเบียบและกฎหมายที่ใช้ในการบริหารจัดการเขตเศรษฐกิจพิเศษ ซึ่ง ณ ปัจจุบัน ยังไม่มีการกำหนดกฎหมายที่มีลักษณะเฉพาะ ทำให้การบริหารจัดการในเรื่องต่างๆ จำเป็นต้องใช้อำนาจข้อกฎหมายเท่าที่มีอยู่ในปัจจุบัน ในด้านของการให้สิทธิประโยชน์แก่นักลงทุน ซึ่งต้องใช้ตามกฎหมายส่งเสริมการลงทุน BOI และข้อกำหนดและระเบียบตามกฎหมายศุลกากร ซึ่งทำให้การส่งเสริมการลงทุนไม่ค่อยมีลักษณะของการให้สิทธิพิเศษที่น่าดึงดูดสำหรับผู้ลงทุน ซึ่งแตกต่างจากการดำเนินงานของการพัฒนาพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก หรือ Eastern Economic Corridor (EEC) ซึ่งมีการออกกฎหมาย พรบ. เฉพาะ พรบ. เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก พ.ศ. 2561 ในการบริหารจัดการ

การที่การพัฒนาพื้นที่อำเภอแม่สอดเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษไม่มีกฎหมายเฉพาะ ทำให้อำนาจในการอนุมัติสั่งการบริหารจัดการยังมีขีดจำกัด ไม่สามารถแต่งตั้งคณะกรรมการหรือบอร์ดขึ้นมาเป็นผู้บริหารจัดการการพัฒนาพื้นที่ ซึ่งทำให้การส่งเสริมและการกำหนดแนวทางในการพัฒนาพื้นที่ล่าช้าและไม่มีความชัดเจน ปัจจุบันผู้ว่าราชการจังหวัดโดยตำแหน่ง ต้องเป็นผู้ลงนามดูแลในเรื่องของเขตเศรษฐกิจพิเศษ ซึ่งทำให้แนวคิดหรือ concept รวมถึงทิศทางในการพัฒนาและการดำเนินงานเกี่ยวกับเขตเศรษฐกิจพิเศษของแต่ละพื้นที่ในประเทศ ที่มีการประกาศพัฒนาเป็นเขตพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษมีความแตกต่างกันไป แม้ที่ผ่านมาจะมีการแต่งตั้งคณะกรรมการขึ้นมารับผิดชอบในแต่ละส่วน ได้แก่ ด้านสิทธิประโยชน์นักลงทุน ด้านการบริหารจัดการแรงงาน ด้านโครงสร้างพื้นฐาน ด้านที่ดินและการจัดการที่ดิน และด้านสังคมสิ่งแวดล้อม การศึกษาและสุขภาพ อย่างไรก็ตาม ข้อจำกัด คือ แต่ละคณะกรรมการไม่มีอำนาจในการสั่งการที่มีข้อกฎหมายหรือระเบียบรองรับที่ชัดเจน รูปแบบการทำงานของเขตเศรษฐกิจพิเศษจึงยังไม่เกิดเนื่องจากคณะกรรมการมีลักษณะที่ขึ้นอยู่กับจังหวัด ไม่ได้เป็นกรมการที่สามารถตัดสินใจและสั่งการได้ โดยการมีส่วนร่วมจากภาคส่วนที่เกี่ยวข้องจริงในพื้นที่ ทำให้แม่สอดก็ยังเป็นพื้นที่ที่ขายแดนที่มีแรงงานราคาถูกและไม่มีเอกสารส่วนใหญ่ ในขณะที่แรงงานกลุ่มที่มีเอกสารหรือแรงงาน MOU ก็จะเป็นกลุ่มที่ย้ายเข้าไปทำงานในเมืองหรือพื้นที่ขึ้นใหม่เหมือนเดิม ผู้ลงทุนโดยเฉพาะขนาดกลางและรายย่อยยังไม่ได้รับอนุมัติให้ลงทุนโดยติดขัดจากข้อกำหนดของ พรบ. การลงทุนหรือ BOI ติดขัดกับปัญหาผังเมือง รวมถึงปัญหาการเพิ่มสูงขึ้นของราคาที่ดิน กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและหน่วยงานในพื้นที่เห็นว่าการดำเนินการพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษของอำเภอแม่สอดควรมีรูปแบบที่คล้ายคลึงกับการพัฒนาพื้นที่ EEC โดยจัดให้มีกฎหมายหรือระเบียบเฉพาะใช้กับพื้นที่

สอง ความไม่ลงรอยเกี่ยวกับความคิดเห็นและความคาดหวังในการพัฒนาพื้นที่เป็น SEZ ระหว่างภาครัฐและภาคเอกชน ที่ผ่านมามาตรัฐเป็นภาคส่วนหลักที่มีอำนาจในการกำหนดทิศทางและตัดสินใจเกี่ยวกับการพัฒนา

พื้นที่ ซึ่งการดำเนินงานในบางเรื่องไม่ตอบโจทย์ความต้องการของภาคเอกชน เช่น ในการกำหนดประเภทอุตสาหกรรมเป้าหมายที่อนุญาตให้มีการลงทุนในเขตเศรษฐกิจพิเศษ บางอุตสาหกรรมที่เป็นอุตสาหกรรมหนักซึ่งไม่ตรงกับความต้องการของนักลงทุนและภาครัฐในพื้นที่ แนวทางในการพัฒนาพื้นที่ที่มีการเปลี่ยนแปลงตามมุมมองและวิสัยทัศน์ของผู้ว่าราชการจังหวัดในแต่ละช่วงเช่นเดียวกับรูปแบบการทำงานของคณะกรรมการก็เปลี่ยนไป การผนึกกำลังทำงานร่วมกันระหว่างภาคเอกชนและภาครัฐในการพัฒนาพื้นที่จึงไม่เกิดขึ้นเท่าที่ควร ในการพัฒนาพื้นที่ที่เป็น SEZ ความคาดหวังของภาคเอกชนเป็นในเรื่องการส่งเสริมการค้าชายแดน ในลักษณะ custom free zone เพื่อส่งเสริมการค้าชายแดนและการขนส่งสินค้าระหว่างไทยและประเทศเพื่อนบ้าน รวมถึงประเทศจีน และการจ้างแรงงานในพื้นที่ แต่ทิศทางการพัฒนาพื้นที่ที่เกิดขึ้น ซึ่งกำหนดจากส่วนงานด้านมหาดไทย และการปกครอง เป็นในด้านการส่งเสริมการลงทุนในภาคอุตสาหกรรมมากกว่าในด้านพาณิชย์ ซึ่งไม่ใช่สิ่งที่ชุมชนและผู้ประกอบการนักลงทุนในพื้นที่คาดหวังตั้งแต่ต้น และมีมุมมองว่าเอื้อประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นให้กับนักลงทุนจากภายนอกพื้นที่มากกว่าจะเป็นสำหรับคนและชุมชนในพื้นที่ จากการให้ประโยชน์กับผู้ลงทุนรายใหญ่มากกว่าผู้ลงทุนรายย่อยและขนาดกลาง ภาคเอกชนและนักลงทุนในพื้นที่สะท้อนถึงการวางแผนและกำหนดทิศทางการพัฒนาพื้นที่ที่ขาดการมีส่วนร่วมและการรับฟังเสียงของภาคเอกชน

สาม ปัญหาผลกระทบจากราคาที่ดินในพื้นที่เพิ่มสูงขึ้นถึง 8-10 เท่า จากการประกาศพื้นที่เป็น 1 ในพื้นที่พัฒนาเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ รวมไปถึงความล่าช้าในการจัดการในเรื่องการเวนคืนที่ดินเพื่อจัดสรรเป็นพื้นที่ส่งเสริมการลงทุนใน SEZ 2 พันกว่าไร่ การประสานงานเคลียร์พื้นที่ในฝั่งเมียนมาที่เชื่อมต่อจากสะพานข้ามแดนแห่งใหม่ ซึ่งจะต้องมีการเคลียร์พื้นที่ประมาณรัศมี 5 กิโลเมตรซึ่งยังไม่สามารถเวนคืนได้หมด จากเงื่อนไขการเมืองภายในระหว่างทหารและรัฐบาลชนกลุ่มน้อยในพื้นที่ประเทศเมียนมา การพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษควรต้องมีการพัฒนาในทั้งสองฝั่งประเทศ ในส่วนของสาธารณูปโภคและโครงสร้างพื้นฐานประเทศไทยมีการพัฒนาที่ค่อนข้างเร็ว ในขณะที่ฝั่งประเทศเมียนมายังเป็นไปค่อนข้างล่าช้า

นอกจากนี้ ยังมีปัจจัยปัญหาค่าเงินจ๊าตของเมียนมาที่อ่อนค่าลงต่อเนื่อง ในขณะที่เงินบาทแข็งค่าขึ้นทำให้การส่งออกสินค้าจากไทยข้ามแดนเป็นไปได้ค่อนข้างยากมีต้นทุนสูงขึ้น ประเด็นผลกระทบท่าเรือและคลังสินค้าตามแนวชายแดนธรรมชาติ (แม่น้ำเมย) ที่จะได้รับผลกระทบให้ปิดดำเนินการเมื่อเปิดดำเนินการสะพานข้ามแดนแห่งที่ 2 ในประเด็นนี้ ผู้ประกอบการภาคเอกชนเกรงว่ามีเป็นผลเสียในระยะยาว เนื่องจากท่าเรือตามแนวพรมแดนธรรมชาติเหล่านี้สามารถเป็นช่องทางในการขนส่งสินค้าช่องทางเสริมจากสะพานข้ามแดนได้ในยามที่มีปัญหาเหมือนที่เคยเกิดขึ้นในอดีต ซึ่งหากมีการปิดไปก็จะทำให้เกิดความเสี่ยงกับผู้ประกอบการในทั้งสองประเทศ (ต้องยอมรับว่าการขนส่งสินค้าผ่านแดนข้ามสะพานมีความเสี่ยงในเรื่องความไม่แน่นอนทางการเมืองค่อนข้างสูง เช่นอาจมีการปิดด่านเหมือนที่เคยเกิดขึ้นได้)

5.3 การพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ กับผลกระทบต่อประชากรข้ามชาติและเด็กข้ามชาติ อำเภอแม่สอด

ในส่วนนี้ เป็นการนำเสนอผลการศึกษเกี่ยวกับมุมมองและการรับรู้ของครอบครัวแรงงานข้ามชาติ และผู้แทนภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ที่คาดการณ์แนวโน้มผลกระทบจากการพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษของอำเภอ

แม่สอด ที่จะมีต่อสถานการณ์ประชากรข้ามชาติและเด็กข้ามชาติในพื้นที่ในด้านต่างๆ ได้แก่ ในภาพรวมจำนวนประชากรข้ามชาติและเด็กข้ามชาติในพื้นที่ ผลกระทบต่อการเข้าถึงการศึกษาและบริการสุขภาพ รวมถึงการจดทะเบียนการเกิดของเด็กข้ามชาติ ผลกระทบทางสังคมในมิติอื่นๆ เช่นการคุ้มครองแรงงานข้ามชาติ ผลกระทบต่อประชากรทั่วไปในพื้นที่ และประชากรข้ามชาติและเด็กข้ามชาติกลุ่มเปราะบาง

5.3.1 ภาพรวม

เกี่ยวกับผลกระทบจากการพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ คาดว่าจะมีผลทำให้ในระยะยาว จำนวนประชากรข้ามชาติในพื้นที่ ซึ่งรวมทั้งแรงงานข้ามชาติและเด็กข้ามชาติน่าจะเพิ่มขึ้นในพื้นที่โดยมีสาเหตุสำคัญมาจากความต้องการแรงงานที่เพิ่มขึ้นในเขตเศรษฐกิจพิเศษทั้งในพื้นที่จัดสรร 2 แปลง และพื้นที่โดยรอบในอำเภอจากการขยายตัวของธุรกิจอุตสาหกรรมเป้าหมาย การก่อสร้างสาธารณูปโภคโครงสร้างพื้นฐาน ธุรกิจภาคบริการ การค้าและอสังหาริมทรัพย์ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงผลจากการประกาศใช้มาตรา 64 ในการจัดจ้างแรงงานข้ามชาติในพื้นที่

อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันผลกระทบของเขตเศรษฐกิจพิเศษยังมีผลกระทบค่อนข้างน้อยเป็นผลจากความล่าช้าและความไม่ชัดเจนของทิศทางการพัฒนาพื้นที่ ที่เกิดขึ้นแล้วจึงเป็นเพียงลักษณะของการเจริญเติบโตขึ้นในเรื่องการลงทุนสร้างถนนใหม่และสร้างสะพานเส้นที่ 2 ซึ่งเป็นในเรื่องของการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน มีการเติบโตของเขื่อนอิลเฟว่น การพัฒนาและขยายศักยภาพของสนามบิน การพัฒนาสาธารณูปโภคด้านประปาและไฟฟ้าในพื้นที่ ห้างสรรพสินค้าขนาดใหญ่ เช่น โรบินสัน การจัดตั้งด้านศุลกากรในพื้นที่ตรงบริเวณสะพานสอง การเข้ามาของโรงพยาบาลเอกชน คือส่วนหนึ่งทำให้ค่าแรงแพงขึ้น แต่ขณะเดียวกันก็ทำให้แรงงานหายากขึ้นด้วยเช่นกัน โดยเฉพาะกลุ่มที่เป็นแรงงานชั่วคราว โดยแรงงานมีแนวโน้มไปทำงานในลักษณะงานโรงงานเพิ่มขึ้น และในด้านลบที่มักเป็นในเรื่องของปัญหาการจัดการผังเมืองและความวุ่นวายที่เกิดขึ้นตามมาในการพัฒนาพื้นที่

5.3.2 ผลกระทบต่อจำนวนประชากรข้ามชาติและเด็กข้ามชาติ

การพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษมีแนวโน้มเพิ่มจำนวนการจ้างงานและการไหลเข้ามาของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่

จากการศึกษาเก็บข้อมูลในพื้นที่ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้แทนหน่วยงานภาคส่วนที่เกี่ยวข้องพบว่า การอนุญาตจัดจ้างแรงงานข้ามชาติทำงานในลักษณะชั่วคราวหรือตามฤดูกาลตามมาตรา 64 แห่งพระราชบัญญัติการทำงานของคนต่างด้าว พ.ศ. 2561 เป็นปัจจัยตัวแปรสำคัญ ที่คาดว่าจะส่งผลส่งเสริมให้เกิดการจ้างงานแรงงานข้ามชาติเพิ่มสูงขึ้นต่อเนื่องในพื้นที่ โดยเฉพาะภายหลังจากการดำเนินการพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษเต็มรูปแบบ การประกาศใช้มาตรา 64 ทำให้กระบวนการและขั้นตอนในการออกใบอนุญาตทำงานแก่แรงงานข้ามชาติทำได้ง่ายและสะดวกขึ้น จำนวนแรงงานข้ามชาติมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เพียงแต่ลักษณะและกลุ่มของแรงงานข้ามชาติที่เพิ่มขึ้นนี้ รวมถึงรูปแบบการจ้างงานอาจแตกต่างไปจากในปัจจุบัน

การจ้างงานตามมาตรา 64 อนุญาตให้แรงงานข้ามชาติระยะสั้นสามารถข้ามฝั่งประเทศมาทำงานในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ โดยสามารถทำงานได้ในเฉพาะพื้นที่ 3 อำเภอ ได้แก่ แม่สอด แม่ระมาด และพบพระ เป็นการ

อนุญาตทำงานระยะสั้น ครั้งละ 3 เดือน โดยอย่างน้อยในทุก 30 วันแรงงานต้องมีการเดินทางเข้าออกประเทศตามข้อกำหนดในการจ้างงานลักษณะนี้ แรงงานสามารถนำผู้ติดตามหรือบุตรเข้ามาภายในประเทศได้ด้วยโดยใช้บัตรผ่านแดน ซึ่งเป็นไปเพื่อวัตถุประสงค์ในการท่องเที่ยวหรือเยี่ยมญาติเป็นระยะเวลา 7 วัน หรือหากมีหนังสือเดินทางสามารถพำนักได้สูงสุด 14 วันต่อครั้ง

ที่ผ่านมา ส่วนหนึ่งซึ่งนับเป็นผลกระทบทางอ้อมจากการประกาศพื้นที่อำเภอแม่สอดเป็นพื้นที่พัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษ การขยายตัวของการลงทุน โดยเฉพาะในภาคการก่อสร้าง อาคาร ถนนหนทางโครงสร้างพื้นฐาน รวมถึงอสังหาริมทรัพย์ เพื่อรองรับการพัฒนาพื้นที่ในอนาคต นำไปสู่การเพิ่มขึ้นของการจ้างงานและจำนวนแรงงานที่ย้ายเข้ามาทำงานในพื้นที่เพิ่มขึ้น ปัจจุบันในฝั่งประเทศเพื่อนบ้านแม้จะเริ่มมีการพัฒนาพื้นที่บางส่วนเพื่อรองรับการพัฒนาทางเศรษฐกิจและมีแนวโน้มต้องการการจ้างแรงงานเพิ่มขึ้น แต่คาดว่าจะการไหลเข้ามาของแรงงานข้ามชาติที่อำเภอแม่สอด จะยังมีแนวโน้มที่สูงอยู่ สาเหตุหลักส่วนหนึ่งมาจากค่าเงินบาทที่แข็งค่าเมื่อเทียบกับค่าเงินสกุลท้องถิ่นในประเทศเพื่อนบ้าน ซึ่งทำให้การทำงานในประเทศไทยโดยเปรียบเทียบให้ผลตอบแทนที่สูงกว่าแก่กลุ่มแรงงาน

อย่างไรก็ตามลักษณะพิเศษหนึ่งของพื้นที่แม่สอดเกี่ยวกับการย้ายถิ่นเข้ามาของแรงงานข้ามชาติ คือมีการไหลเข้าและไหลออกของแรงงานข้ามชาติค่อนข้างต่อเนื่อง ส่วนหนึ่งเป็นแรงงานกลุ่มใหม่ที่ย้ายถิ่นเข้ามาจากประเทศเพื่อนบ้าน เพื่อมาทำงานในพื้นที่อำเภอแม่สอดทดแทนแรงงานข้ามชาติในพื้นที่จำนวนหนึ่งที่ย้ายเข้าไปทำงานในพื้นที่จังหวัดอื่นในของประเทศไทย ข้อสังเกตหนึ่งที่พบจากในพื้นที่ คือ แม้ปัจจุบันจำนวนตำแหน่งงานที่ต้องการแรงงานจะมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นในอำเภอแม่สอด แต่แนวโน้มที่เพิ่มขึ้นเป็นความต้องการแรงงานที่มีทักษะรวมถึงเป็นกลุ่มที่ต้องเข้าเมืองโดยมีเอกสารและใบอนุญาตทำงานที่ถูกต้องเข้มงวดมากขึ้น

จำนวนแรงงานข้ามชาติในด้านจำนวนว่าอาจจะไม่เปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มขึ้นมากเท่าใดนัก

ในมุมมองอีกด้านหนึ่ง แม้การจ้างงานแรงงานตามมาตรา 64 จะมีแนวโน้มทำให้เกิดการจ้างแรงงานข้ามชาติเพิ่มสูงขึ้น แต่แรงงานส่วนใหญ่ในลักษณะนี้ถูกมองว่าเป็นกลุ่มที่เข้ามาทำงานในประเทศไทยในลักษณะมาเข้าเย็นกลับ ดังนั้น แม้จะมีการจ้างแรงงานประเภทนี้เพิ่มสูงขึ้น อาจจะไม่ได้นำไปสู่การเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากรข้ามชาติในอำเภอแม่สอดรวมถึงเด็กข้ามชาติ โดยในมุมมองนี้เห็นว่ากลุ่มแรงงานข้ามชาติเดิมที่มีอยู่ในพื้นที่ไม่ได้เป็นกลุ่มที่เข้ามาเพื่อตอบโจทยความต้องการแรงงานที่เพิ่มขึ้นในเขตเศรษฐกิจพิเศษ ดังนั้น จึงไม่น่าจะได้รับผลกระทบมาก โดยเฉพาะในด้านจำนวนการจ้างงาน ยกตัวอย่าง ในกรณีกลุ่มประชากรข้ามชาติที่ชุมชนอิสลามหรือกะเหรี่ยงที่อาศัยอยู่ในพื้นที่มาเป็นเวลานานตามข้อกำหนดการจ้างงาน ไม่สามารถเข้าไปทำงานในเขตพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษได้ อีกทั้งไม่สามารถถูกจ้างเป็นแรงงานที่ทำงานตามมาตรา 64 ได้

ข้อมูลบางส่วนสะท้อนให้เห็นว่า ความต้องการแรงงานที่จะเพิ่มขึ้นในอนาคตจากการพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษมีแนวโน้มเป็นในกลุ่มแรงงานที่มีทักษะ โดยในพื้นที่ได้มีการอภิปรายเกี่ยวกับข้อเสนอในการส่งเสริมการจ้างงานแรงงานท้องถิ่นโดยเฉพาะแรงงานคนไทยมากกว่าที่จะเป็นแรงงานข้ามชาติ รวมถึงข้อกำหนดเกี่ยวกับการจัดจ้างแรงงานข้ามชาติในพื้นที่จัดสรร 2 แปลง ที่จะต้องเป็นกลุ่มแรงงานตามมาตรา 64 หรือแรงงานข้ามชาติที่เข้ามาทำงานภายในประเทศภายใต้ข้อตกลง MOU ระหว่างประเทศเท่านั้น ซึ่งหากเป็นไปในทิศทาง

ดังกล่าว การจ้างงานแรงงานที่เพิ่มขึ้นในอนาคตโดยเฉพาะในพื้นที่จัดสรร 2 แปลง เพื่อพัฒนาและส่งเสริมการลงทุนภาคอุตสาหกรรม อาจไม่มีผลกระทบต่อจำนวนการจ้างแรงงานข้ามชาติเพิ่มขึ้นเท่าใดนัก

ความคิดเห็นของผู้แทนหน่วยงานภาครัฐส่วนหนึ่ง มองว่าการดำเนินการส่งเสริมการจ้างงานภายใต้มาตรา 64 ที่ผ่านมา แม้จะทำให้เกิดการจ้างงานในลักษณะนี้เพิ่มสูงขึ้น แต่ก็ยังเป็นเพียงการเปลี่ยนรูปแบบการจ้างงานของกลุ่มแรงงานข้ามชาติที่เป็นลูกจ้างไม่มีเอกสารหรือไม่ถูกต้องตามกฎหมายแต่เดิม กล่าวคือ อาจไม่ได้นำไปสู่การจ้างงานในภาพรวมที่เพิ่มสูงขึ้น เพียงแต่เปลี่ยนรูปแบบการจ้างงานและสถานภาพของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่เท่านั้น ซึ่งในมุมมองนี้ประเมินว่าการดำเนินงานตามกฎหมายการจ้างงานมาตรา 64 เป็นเพียงมาตรการที่ออกมาเพื่อช่วยเหลือนายจ้าง ที่ในอดีตประสบปัญหาจากการที่แรงงานข้ามชาติที่ได้รับการจดทะเบียนและมีใบอนุญาตทำงานหรือผ่านกระบวนการพิสูจน์สัญชาติเรียบร้อยแล้ว ส่วนหนึ่งมีแนวโน้มเคลื่อนย้ายออกจากพื้นที่เข้าไปทำงานในเมืองชั้นในของประเทศไทยและทำให้เกิดผลกระทบผลเสียกับนายจ้าง เนื่องจากการว่าจ้างแรงงานข้ามชาติตามมาตรา 64 ซึ่งมีลักษณะไม่ถาวรและแรงงานไม่สามารถออกนอกพื้นที่ได้

ในบางมุมมองเห็นว่าในช่วงแรกของการพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษอาจจะส่งผลให้จำนวนการจ้างงานและแรงงานข้ามชาติในพื้นที่เพิ่มสูงขึ้น แต่ในระยะยาวภายใต้บริบทของพื้นที่ที่มีการไหลเข้าและไหลออกของแรงงานข้ามชาติตามจุดผ่านแดนทางธรรมชาติ รวมถึงการย้ายถิ่นเข้าไปทำงานในเมืองชั้นในของประเทศไทยอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะกลุ่มแรงงานที่เริ่มมีทักษะและประสบการณ์ในการทำงานในอำเภอแม่สอด ทำให้จำนวนประชากรข้ามชาติในอำเภอแม่สอดมีลักษณะเปลี่ยนแปลงไหลเข้าไหลออกตลอดเวลา ซึ่งในระยะยาวจำนวนประชากรข้ามชาติรายงานตัวเป็นเด็กข้ามชาติที่อาศัยอยู่ในพื้นที่อาจไม่เปลี่ยนแปลงเท่าใดนัก

ภายใต้มุมมองกลุ่มนี้ โดยสรุปเกี่ยวกับการพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษอาจจะไม่ได้นำไปสู่หรือส่งผลกระทบต่อการจ้างแรงงานข้ามชาติในพื้นที่ที่เพิ่มขึ้นเท่าใดนัก แต่น่าที่จะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของรูปแบบการจ้างงาน จากแต่เดิมที่ส่วนใหญ่เป็นแรงงานจดทะเบียน หรือแรงงานที่ถือหนังสือเดินทางชั่วคราวจากการพิสูจน์สัญชาติ หรือไม่มีเอกสารใดเลย ไปเป็นในลักษณะของการจ้างงานภายใต้มาตรา 64 หรือการจ้างงานลักษณะชั่วคราวตามฤดูกาลเพิ่มสูงขึ้น สำหรับการจ้างงานในพื้นที่นิคมอุตสาหกรรมจัดสรร 2 แปลงของเขตเศรษฐกิจพิเศษอำเภอแม่สอด แรงงานข้ามชาติจะต้องเป็นไปตามกฎหมายมาตรา 64 หรือกลุ่มที่เข้ามาทำงานภายในประเทศผ่าน MOU ระหว่างประเทศเท่านั้น ซึ่งแรงงานกลุ่มนี้จะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จะเป็นกลุ่มแรงงานที่มีทักษะระดับหนึ่งและมีแนวโน้มทำงานและอาศัยอยู่ในพื้นที่เพียงชั่วระยะเวลาหนึ่ง ซึ่งจะแตกต่างกับลักษณะกลุ่มประชากรข้ามชาติที่อาศัยอยู่ในพื้นที่แม่สอด ณ ปัจจุบัน

ผลกระทบต่อจำนวนเด็กข้ามชาติ

ผู้แทนผู้นำชุมชนและหน่วยงานภาครัฐจำนวนหนึ่ง คาดว่าในอนาคตจำนวนเด็กข้ามชาติในพื้นที่อำเภอแม่สอดจะมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากการเข้ามาทำงานของแรงงานข้ามชาติที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ทั้งจากกลุ่มแรงงานในปัจจุบันและกลุ่มแรงงานที่อาจจะเพิ่มขึ้นในอนาคต อีกส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากอัตราการคุมกำเนิดที่ค่อนข้างต่ำในกลุ่มประชากรข้ามชาติที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ โดยในปัจจุบันภายหลังจากที่มีการประกาศอนุญาตให้เด็กข้ามชาติที่เกิดในประเทศไทยมีเอกสารจดทะเบียนการเกิด พำนักและเติบโตในประเทศไทยอย่างต่อเนื่อง และจบการศึกษาระดับปริญญาตรีสามารถยื่นขอสัญชาติได้ ทำให้คาดว่าพ่อแม่ที่เป็นแรงงานข้ามชาติใน

จำนวนที่เพิ่มขึ้น มีแนวโน้มต้องการให้บุตรซึ่งเป็นเด็กข้ามชาติที่เกิดในประเทศไทยอยู่ในประเทศไทยในระยะยาว เพิ่มมากขึ้นกว่าแต่ก่อนที่เด็กข้ามชาติส่วนหนึ่งที่เกิดในประเทศไทยถูกส่งกลับไปยังประเทศต้นทาง

ปัจจัยที่สำคัญอีกส่วนหนึ่ง มาจากนโยบายการสำรวจเด็กข้ามชาติที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนไทยเพื่อจัดทำฐานข้อมูลทางทะเบียนและออกบัตรประจำตัวผู้ไม่มีสถานะทางทะเบียนให้ ซึ่งเป็นบัตรที่มีอายุ 10 ปี และโดยกฎหมายแล้วเป็นเพียงบัตรที่แสดงสถานะและตัวตนของบุคคล แต่ไม่ได้เป็นเอกสารตามกฎหมายที่ให้อนุญาตให้อยู่อาศัยในประเทศไทยได้อย่างถูกต้อง แต่ในบริบทของพื้นที่อำเภอแม่สอด การมีเอกสารดังกล่าวมีประโยชน์ในหลายเรื่อง เช่น เด็กข้ามชาติที่มีบัตรสามารถทำเรื่องขอแจ้งเดินทางออกนอกพื้นที่ได้ชั่วคราว หรือเมื่อถูกตรวจพบโดยเจ้าหน้าที่ที่บังคับใช้กฎหมายสามารถแสดงบัตรดังกล่าวเพื่อยืนยันตัวตนได้

5.3.3 ผลกระทบต่อการเข้าถึงการศึกษาและบริการสุขภาพ รวมถึงการจดทะเบียนการเกิดของเด็กข้ามชาติ

ประเด็นมุมมองและการรับรู้ผลกระทบที่มีต่อการเข้าถึงการศึกษาของเด็กข้ามชาติ

ผู้ให้ข้อมูลจากหลายภาคส่วนเห็นว่าในระยะยาว เด็กข้ามชาติทั้งกลุ่มที่มีเอกสารถูกต้องหรือไม่มีเอกสาร หากไม่สามารถเข้าถึงและได้รับการศึกษาที่เหมาะสมแล้วก็จะกลายเป็นปัญหาสังคมระยะยาวในพื้นที่ และอาจจะเป็นภาระของประเทศไทยได้ในอนาคต โดยเฉพาะปัญหาการใช้แรงงานเด็กหรือการค้ามนุษย์ การให้การศึกษาหรือส่งเสริมให้เด็กข้ามชาติกลุ่มนี้ โดยเฉพาะกลุ่มที่เกิดและเติบโตในประเทศไทย จึงอาจมองได้ว่าเป็นการช่วยเหลือประเทศในทางหนึ่งในระยะยาว

การพัฒนาพื้นที่อำเภอแม่สอดเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษที่ผ่านมา ยังไม่ได้มีผลกระทบที่ชัดเจนในด้านการเข้าถึงการศึกษาของเด็กข้ามชาติมากนัก แต่มีผลกระทบทางอ้อมในเชิงบวกบางด้านจากการที่มีหน่วยงานภายนอกเข้ามาให้การสนับสนุนการศึกษาแก่เด็กข้ามชาติเพิ่มขึ้น ได้แก่ โรงเรียนไทยที่เปิดรับเด็กข้ามชาติเข้าศึกษาและศูนย์เรียนรู้ที่ส่วนใหญ่ดำเนินการโดยองค์กรพัฒนาเอกชนในพื้นที่ ในภาพรวม ความคิดเห็นส่วนใหญ่มองว่า การเข้าถึงการศึกษาของเด็กข้ามชาติในสัดส่วนที่สูงยังคงเป็นการเข้าเรียนหรือรับการศึกษาจากศูนย์เรียนรู้ขององค์กรพัฒนาเอกชนมากกว่าโรงเรียนไทย ด้วยปัญหาและข้อจำกัดด้านการศึกษาของเด็กข้ามชาติ ที่สำคัญเป็นในเรื่องของภาษาไทย เนื่องจากการเข้าศึกษาในโรงเรียนไทยเด็กจำเป็นต้องสามารถสื่อสารภาษาไทยได้ ซึ่งทำให้ครอบครัวแรงงานข้ามชาติจำนวนมาก โดยเฉพาะกลุ่มที่ยังไม่มีแผนการแนชัดในการสนับสนุนให้บุตรหลานที่เป็นเด็กข้ามชาติเติบโตในประเทศไทยในระยะยาว ยังคงต้องการให้บุตรหลานซึ่งเป็นเด็กข้ามชาติเข้าศึกษาที่ศูนย์เรียนรู้ขององค์กรพัฒนาเอกชนที่ใช้ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ รวมถึงหลักสูตรการเรียนการสอนของประเทศต้นทางเป็นหลัก โดยเฉพาะศูนย์เรียนรู้ที่มีการส่งเสริมการใช้ภาษาอังกฤษและภาษาไทยควบคู่กันไปในการเรียนการสอน ซึ่งทำให้เด็กข้ามชาติที่เรียนในศูนย์เรียนรู้บางส่วนมีโอกาสและความสามารถทางด้านภาษาที่หลากหลายมากกว่า

จากมุมมองขององค์กรพัฒนาเอกชนในพื้นที่ การพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษของอำเภอแม่สอด หากสามารถดำเนินการและขับเคลื่อนได้ตามแผนงานที่ประเทศไทยกำหนดไว้ คาดว่าน่าจะก่อให้เกิดผลกระทบในพื้นที่ โดยเฉพาะในด้านโอกาสการจ้างงานที่ดีขึ้นในอนาคต เด็กข้ามชาติและนักเรียนในพื้นที่ที่ได้รับโอกาสทางการศึกษา

จะมีโอกาสในการทำงานในระยะยาวที่ดีขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มที่มีความสามารถทางด้านภาษา มีความเข้าใจในเรื่องวัฒนธรรมที่แตกต่างของคนแต่ละประเทศ น่าที่จะมีโอกาสในการมีงานทำที่สูงกว่า ซึ่งหากพิจารณาในมุมมองนี้ การจบการศึกษาในสถานศึกษาหรือโรงเรียนของไทยย่อมจะมีภาษีที่ดีกว่า เนื่องจากสามารถนำมาใช้ในการเทียบวุฒิและรับรองวุฒิการศึกษาในประเทศไทยได้ ในขณะที่การเรียนหรือการศึกษาในศูนย์เรียนรู้แม้จะสอบผ่านได้ตามเกณฑ์แต่เนื่องจากเป็นหลักสูตรการเรียนการสอนของต่างประเทศจึงไม่ถูกรับรองวุฒิโดยหน่วยงานในประเทศไทย นักเรียนที่ต้องการได้รับการรับรอง จำเป็นต้องไปดำเนินการสอบเทียบในระบบการศึกษานอกโรงเรียน (กศน.) ของประเทศไทย) ดังนั้น ในอนาคตแนวโน้มของเด็กข้ามชาติที่ต้องการศึกษาในโรงเรียนไทยน่าจะมีเพิ่มสูงขึ้น อย่างไรก็ตามการที่โรงเรียนไทยยังจัดการเรียนการสอนโดยเน้นการใช้ภาษาไทยเป็นหลักเท่านั้น อาจเป็นข้อจำกัดการกำหนดนโยบายในด้านการศึกษาในพื้นที่ที่มีความชัดเจน โดยมุ่งเน้นการสนับสนุนครูทั้งกลุ่มที่เป็นคนไทยและครูชาวต่างชาติในโรงเรียนของไทยให้มีเพิ่มมากขึ้น เพื่อสามารถจัดการเรียนการสอนได้หลากหลายภาษาจึงเป็นเรื่องที่ควรพิจารณา

ปัจจัยที่จะส่งเสริมให้ครอบครัวแรงงานข้ามชาติส่งเด็กข้ามชาติเข้ามาศึกษาในโรงเรียนไทยเพิ่มขึ้นอีก เป็นปัจจัยเกี่ยวกับนโยบายของประเทศไทยในการอนุญาตให้เด็กข้ามชาติที่เกิดในประเทศไทยและมีเอกสารการจดทะเบียนการเกิด พำนักอาศัยอยู่ในประเทศไทยและศึกษาต่อเนื่องจนจบระดับปริญญาตรี สามารถยื่นขอสัญชาติไทยได้ ผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่มีความเห็นว่า ในอนาคตเด็กข้ามชาติที่เกิดและคลอดในไทยจะมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น โดยที่ในสัดส่วนที่สูงขึ้นกว่าในอดีตมีแนวโน้มจะถูกเลี้ยงดูและเติบโตในประเทศไทยมากกว่าแต่ก่อน แนวโน้มในการสนับสนุนการศึกษาให้แก่บุตรข้ามชาติของแรงงานข้ามชาติในระบบการศึกษาของไทยจนถึงระดับอุดมศึกษาหรือปริญญาตรี คาดว่าน่าจะมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นในอนาคต ในปัจจุบันพื้นที่อำเภอแม่สอด เด็กข้ามชาติที่สามารถเรียนจบหรือสอบเทียบชั้นในระบบการศึกษานอกโรงเรียนถึงระดับมัธยมปลาย สามารถเข้าศึกษาต่อในระดับปริญญาตรีที่มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชรซึ่งมีที่ตั้งวิทยาเขตอยู่ที่อำเภอแม่สอดได้

ปัญหาและข้อจำกัดที่ประสบโดยโรงเรียนไทยในพื้นที่ ส่วนใหญ่เป็นในเรื่องจำนวนบุคลากรและอัตรากำลังของครูผู้ดูแล ในการจัดการเรียนการสอนของโรงเรียนไทยที่รับเด็กข้ามชาติเข้าศึกษาจะต้องมีการจัดหาผู้ช่วยครูที่สามารถพูดภาษาของประเทศไทยเพื่อนบ้านได้ โดยเฉพาะสำหรับเด็กในระดับชั้นอนุบาลและประถมศึกษาปีที่ 1 ครูผู้รับผิดชอบดูแลเด็กในระดับอนุบาลบางส่วนจึงค่อนข้างมีความยากลำบากและภาระงานที่เพิ่มขึ้น แนวโน้มการเพิ่มขึ้นของนักเรียนที่เป็นเด็กข้ามชาติในอนาคตทำให้โรงเรียนไทยในพื้นที่บางส่วนเป็นกังวลเกี่ยวกับผลกระทบในด้านของคุณภาพการศึกษา เนื่องจากภาระการเรียนการสอนของครูที่จะเพิ่มสูงขึ้นในขณะที่อัตรากำลังค่อนข้างมีอยู่อย่างจำกัด นอกจากนี้ ด้วยข้อจำกัดในด้านภาษาและความสามารถในการเรียนรู้ของเด็กข้ามชาติที่ยังค่อนข้างแตกต่างกันมาก อาจทำให้เกิดผลกระทบต่อคุณภาพการเรียนการสอนในภาพรวม การจัดการให้มีล่ามหรือผู้ช่วยภายในโรงเรียนเพื่อดูแลกลุ่มนักเรียนที่เป็นเด็กข้ามชาติ ควรได้รับการสนับสนุนเพิ่มขึ้นให้แก่โรงเรียนไทยที่รับเด็กข้ามชาติเข้าศึกษา

เสี่ยงสะท้อนจากกลุ่มตัวแทนพ่อแม่เด็กข้ามชาติที่เป็นแรงงานข้ามชาติส่วนหนึ่ง แจ้งว่ามีโรงเรียนไทยบางแห่งไม่รับเด็กข้ามชาติที่ไม่มีเอกสารประจำตัวหรือเอกสารการจดทะเบียนการเกิดเข้าเรียน ซึ่งขัดแย้งกับนโยบายของรัฐบาลไทยที่ให้โรงเรียนไทยทุกแห่งรับเด็กข้ามชาติทุกคนเข้าเรียนหนังสือ แม้ไม่มีเอกสารหรือเอกสารการจดทะเบียนการเกิด อย่างไรก็ตาม ในมุมมองดังกล่าวนี้หากพิจารณาในฝั่งของโรงเรียนอาจเป็นไปได้ว่า เป็นมาตรการ

หนึ่งของโรงเรียนในการส่งเสริมให้พ่อแม่ที่เป็นแรงงานข้ามชาติทุกคนตระหนักถึงความสำคัญและนำบุตรข้ามชาติที่เกิดทุกคนไปจดทะเบียนการเกิด นอกจากนี้ อาจเป็นไปได้ว่าความสามารถในการรับนักเรียนของโรงเรียนมีจำกัด (โดยเฉพาะโรงเรียนในเขตเมือง) ไม่เพียงเฉพาะสำหรับเด็กข้ามชาติแต่รวมถึงเด็กไทย ทำให้ในการพิจารณารับเด็กเข้าศึกษา โรงเรียนจึงกำหนดกฎเกณฑ์ในการคัดเลือกบางอย่าง

การศึกษาของเด็กข้ามชาติในพื้นที่อำเภอแม่สอดอีกรูปแบบที่มีความสำคัญ คือ การศึกษาในศูนย์เรียนรู้ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ภายใต้การดำเนินงานขององค์กรพัฒนาเอกชนที่ได้รับการสนับสนุนจากแหล่งทุนภายนอก โดยในปัจจุบันคาดว่าจะมีมากกว่า 100 แห่ง ในจำนวนนี้ประมาณ 50-60 แห่งอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของ สพป.ตากที่ 2 ปัญหาที่ศูนย์เรียนรู้หลายแห่งประสบเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนให้กับเด็กข้ามชาติในพื้นที่ คือ การเคลื่อนย้ายของกลุ่มเด็กข้ามชาติ รวมถึงครูผู้สอนในศูนย์เรียนรู้ทำให้เกิดความไม่ต่อเนื่องในการได้รับการศึกษาที่มีคุณภาพของเด็กข้ามชาติ ครูในศูนย์เรียนรู้ซึ่งส่วนใหญ่เป็นประชากรข้ามชาติ ส่วนหนึ่งประสบปัญหาในเรื่องสถานการณ์จ้างงาน ซึ่งตามกฎหมายไทยไม่สามารถทำงานในลักษณะของการเป็นครูผู้สอนได้ ในสถานการณ์ปัจจุบันที่เด็กข้ามชาติจำนวนมากเข้าศึกษาในศูนย์เรียนรู้ ผู้แทนองค์กรพัฒนาเอกชนจำนวนหนึ่งมีข้อเสนอในพื้นที่ ควรต้องมีการหารือเกี่ยวกับสถานภาพของครูต่างด้าวที่อยู่ในศูนย์เรียนรู้เหล่านี้ให้ชัดเจนมากขึ้น การขาดทรัพยากรในการจัดการเรียนการสอนโดยเฉพาะในศูนย์เรียนรู้ที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ห่างไกล ที่เป็นพื้นที่ป่าเข้าถึงยากสำหรับกลุ่มเด็กข้ามชาติที่เป็นลูกหลานแรงงานข้ามชาติในภาคเกษตร เป็นเรื่องที่หลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องควรเข้ามาดูแล

การเปิดและปิดตัวของศูนย์เรียนรู้ในพื้นที่ ซึ่งเป็นปัญหามาจากหลายปัจจัยข้างต้น ทั้งในส่วนปัญหาของครูผู้สอนในศูนย์เรียนรู้และการขาดการสนับสนุนที่ต่อเนื่องจากหน่วยงานภายนอก ส่งผลกระทบต่อการจัดการของโรงเรียนไทยส่วนหนึ่งด้วยเช่นกัน เนื่องจากนักเรียนที่เป็นเด็กข้ามชาติจำนวนหนึ่งพักอาศัยอยู่ในศูนย์พักพิง (shelter) ที่สนับสนุนโดยศูนย์เรียนรู้ หรือองค์กรพัฒนาเอกชน ซึ่งเมื่อมีการปิดตัวทำให้เด็กจำนวนหนึ่งต้องย้ายกลับไปยังประเทศต้นทางและขาดหายไปจากระบบการศึกษาของโรงเรียนไทย ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้จำนวนเด็กนักเรียนที่เป็นเด็กข้ามชาติในโรงเรียนไทยมีการเปลี่ยนแปลงขึ้นลงไม่นิ่ง และส่งผลกระทบต่อการดำเนินการและการจัดการเรียนการสอนของโรงเรียนไทยในพื้นที่ด้วยเช่นกัน

ประเด็นมุมมองผลกระทบที่มีต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของเด็กข้ามชาติ

การพัฒนาพื้นที่อำเภอแม่สอดเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ มีแนวโน้มส่งผลกระทบเชิงบวกต่อระบบบริการสุขภาพในพื้นที่เช่นที่โรงพยาบาลแม่สอด ได้รับการขยายขีดความสามารถในการดูแลประชากรเพิ่มขึ้นเป็นโรงพยาบาลขนาด 500 เตียง รวมถึงได้รับการสนับสนุนในการพัฒนาศักยภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่โดยรอบการจัดทีมแพทย์และพยาบาลลงไปปฏิบัติงาน การเข้ามาเปิดดำเนินการของโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งทำให้ทางเลือกในการเข้ารับบริการรักษาทางสุขภาพในพื้นที่มีเพิ่มขึ้น ปัจจัยอีกด้านที่เป็นปัจจัยเชิงบวกต่อการเข้าถึงบริการทางสุขภาพและการมีหลักประกันสุขภาพของประชากรข้ามชาติ รวมถึงเด็กข้ามชาติในพื้นที่ คือการเข้ามาดำเนินงานขององค์กร M-Fund ภายใต้การสนับสนุนจากองค์กรระหว่างประเทศ โดยดำเนินการขายแผนประกันสุขภาพให้กับประชากรข้ามชาติภายใต้ชุดสิทธิประโยชน์ต่างๆ ทั้งสำหรับตัวบุคคล และสำหรับสมาชิกในครอบครัวรวมถึงเด็กข้ามชาติ

ส่วนปัจจัยที่มีอยู่เดิมตั้งแต่ก่อนการพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษที่เป็นปัจจัยเชิงบวกส่งเสริมให้ประชากรข้ามชาติในพื้นที่และเด็กข้ามชาติสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้ ได้แก่ การดำเนินงานของคลินิกแม่ตาว ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากองค์กรพัฒนาเอกชนที่ดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

การประกาศใช้มาตรา 64 ในการจ้างแรงงานข้ามชาติ ในมุมหนึ่งเป็นปัจจัยที่มีแนวโน้มส่งผลกระทบบวกต่อการมีหลักประกันทางสุขภาพของแรงงานข้ามชาติให้ดีขึ้น เนื่องจากการต่ออายุการอนุญาตทำงานในแต่ละครั้ง แรงงานข้ามชาติจะต้องทำประกันสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นหลักฐาน ซึ่งทำให้สถานการณ์ภาพรวมในการมีหลักประกันสุขภาพของประชากรข้ามชาติในพื้นที่ที่มีแนวโน้มดีขึ้น เช่นเดียวกับสถานการณ์การควบคุมและเฝ้าระวังโรคในพื้นที่ ที่ผู้แทนองค์กรภาครัฐด้านสุขภาพจำนวนหนึ่งให้ความเห็นว่า กฎหมายมาตรา 64 ช่วยส่งเสริมให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทางด้านสุขภาพสามารถติดตามแรงงานและประสานการทำงานในการดูแลและควบคุมโรคในกลุ่มแรงงานข้ามชาติได้ง่ายและสะดวกมากขึ้น เช่นเดียวกับการขายบัตรประกันสุขภาพให้กับแรงงานที่จำเป็นต้องต่ออายุใบอนุญาตทุกๆ 3 เดือน ซึ่งทำให้ตามตรวจสอบและควบคุมโรคได้ง่ายกว่ากลุ่มแรงงานที่ผ่านการพิสูจน์สัญชาติหรือเข้ามาทำงานภายในประเทศภายใต้ MOU ซึ่งตามข้อกำหนดต้องประกันตนกับระบบประกันสังคม แต่ในทางปฏิบัติยังมีการตกหล่นและไม่สามารถติดตามตัวได้อยู่เป็นจำนวนมาก

กลุ่มเด็กข้ามชาติซึ่งจำนวนหนึ่งเป็นกลุ่มที่ย้ายถิ่นตามพ่อแม่แรงงานข้ามชาติมาจากประเทศเพื่อนบ้าน เพื่อเข้ามาทำงานในประเทศไทย โดยเฉพาะกลุ่มเด็กในช่วงอายุประมาณ 3-4 ขวบ ซึ่งจะไม่มีข้อมูลหรือเอกสารที่ยืนยันได้ว่าได้รับบริการสุขภาพ โดยเฉพาะในด้านการป้องกันโรค การฉีดวัคซีนที่จำเป็นมาครบถ้วนหรือไม่ เป็นกลุ่มที่เป็นความท้าทายสำคัญ

ในส่วนของผู้ให้บริการทางสุขภาพ แม้โรงพยาบาลแม่สอดจะได้รับการขยายศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น แต่ปัญหาและข้อจำกัดที่สำคัญยังคงเป็นในเรื่องกำลังคนและยอดค่าใช้จ่ายอนุเคราะห์ต่อปีที่ยังสูงถึงประมาณ 60 ล้านบาท เนื่องจากแรงงานจำนวนมากยังไม่มีบัตรประกันสุขภาพ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ติดตามหรือกลุ่มที่เป็นประชากรแฝงซึ่งจำนวนมากเป็นกลุ่มเด็ก ปัจจุบันแม้จะมี M-Fund เข้ามาช่วยเหลือในการขายบัตรประกันสุขภาพทางเลือกให้กับประชากรข้ามชาติกลุ่มนี้ซึ่งมีชุดสิทธิประโยชน์ที่ครอบคลุมเด็กข้ามชาติ ในลักษณะการซื้อประกันหรือจ่ายสมทบรายเดือน ซึ่งอาจจะเหมาะสมกับบริบทของแรงงานข้ามชาติมากกว่าเมื่อเทียบกับบัตรประกันสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข แต่ในช่วงเวลาของการสัมภาษณ์ก็เริ่มมีเสียงสะท้อนเกี่ยวกับข้อกังวลในด้านปัญหาการขาดทุนที่เพิ่มมากขึ้นจากการกำหนดวงเงินในการรักษาไว้ที่ระดับค่อนข้างสูง ในขณะที่การเรียกเก็บเบี้ยสมทบหรือเบี้ยประกันค่อนข้างต่ำ และกลุ่มที่ซื้อประกันสุขภาพยังมีแนวโน้มเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงในการเจ็บป่วยมากกว่ากลุ่มที่มีสุขภาพแข็งแรง

ในส่วนของคลินิกแม่ตาว ประเด็นที่เป็นข้อกังวลเป็นเกี่ยวกับสถานะของคลินิกที่ไม่ได้ถูกรับรองจากกระทรวงสาธารณสุขของประเทศไทยในฐานะสถานพยาบาลที่ถูกต้องตามกฎหมาย และในปัจจุบันคลินิกได้รับการสนับสนุนทางการเงินที่น้อยลง ทำให้ประสบปัญหาข้อจำกัดและต้องตัดบริการทางสุขภาพบางเรื่องออกโดยส่งตัวผู้ป่วยไปรับบริการในโรงพยาบาลของประเทศไทย การเข้ารับบริการฝากครรภ์ของแม่ข้ามชาติยังเป็นปัญหาในกลุ่มที่มาคลอดที่คลินิกแม่ตาว แม่ข้ามชาติจำนวนหนึ่งข้ามฝั่งจากประเทศเพื่อนบ้านเพื่อมาคลอดบุตรที่คลินิกแม่ตาว โดยแจ้งว่าได้รับบริการฝากครรภ์ในฝั่งประเทศเพื่อนบ้านมาแล้ว อย่างไรก็ตามทางคลินิกไม่สามารถตรวจสอบ

ข้อมูลได้ ซึ่งในประชากรแม่ข้ามชาติกลุ่มนี้แนวโน้มในการได้รับการหลังคลอดและการรับวัคซีนให้แก่เด็กข้ามชาติเกิดใหม่ยังมีค่อนข้างต่ำ ซึ่งถือเป็นอีกข้อจำกัดและปัญหาที่เกิดขึ้น

เกี่ยวกับการจัดระบบประกันสุขภาพให้กับประชากรข้ามชาติและเด็กข้ามชาติในพื้นที่ มีข้อคิดเห็นส่วนหนึ่งเสนอว่าการจัดการระบบหลักประกันสำหรับประชากรข้ามชาติควรมีลักษณะที่ยืดหยุ่นและสามารถดำเนินการปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่ ซึ่งจะทำให้ช่วยสามารถตอบโจทย์ความต้องการของประชากรข้ามชาติและเด็กข้ามชาติได้ดีขึ้น รวมถึงอำนวยความสะดวกการบริหารจัดการของสถานพยาบาลในพื้นที่ได้ดีกว่าการกำหนดรูปแบบและระบบการจัดการที่ตายตัวและใช้เหมือนกันทั้งประเทศ (ในที่นี้ หมายถึง บัตรประกันสุขภาพแรงงานข้ามชาติที่ดำเนินการโดยกระทรวงสาธารณสุข) สำหรับประชากรเด็กข้ามชาติที่มีอายุตั้งแต่ 7 ปี ขึ้นไป บัตรประกันสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขมีค่าใช้จ่ายที่เทียบเท่ากับแรงงานข้ามชาติอายุ 15 ปีขึ้นไป ซึ่งส่วนหนึ่งทำให้ไม่ดึงดูดกับครอบครัวแรงงานข้ามชาติในการซื้อบัตรประกันสุขภาพให้กับบุตรหลานเด็กข้ามชาติในช่วงอายุ 7 ถึง 14 ปี การจัดการรูปแบบประกันสุขภาพสำหรับประชากรข้ามชาติในลักษณะแพคเกจซื้อเป็นแบบครอบครัว คล้ายกับรูปแบบที่กำลังดำเนินงานโดย M-Fund อาจจะมีเหมาะสมกว่าและถูกนำไปพิจารณาเพื่อปรับเปลี่ยนรูปแบบบัตรประกันสุขภาพของไทย

เกี่ยวกับการพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ มุมมองที่เป็นข้อกังวลซึ่งสะท้อนจากผู้แทนหน่วยงานทางด้านสุขภาพ คือ ยังขาดการเตรียมการและการให้ความสำคัญที่เพียงพอเกี่ยวกับผลกระทบที่จะเกิดขึ้นทางด้านสุขภาพจากการพัฒนา ที่ผ่านมามีส่วนใหญ่มุ่งเน้นในเรื่องของธุรกิจการลงทุน แต่ยังขาดการเตรียมความพร้อมทางสุขภาพ รวมถึงสิ่งแวดล้อมในอนาคตที่การพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษเกิดขึ้นเต็มรูปแบบ การไหลเข้ามาของประชากรต่างถิ่น รวมถึงประชากรแรงงานข้ามชาติที่เพิ่มขึ้น ย่อมจะนำไปสู่แนวโน้มที่เพิ่มขึ้นของการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ และความยากลำบากในการควบคุมโรค โดยเฉพาะในพื้นที่เขตโรงงานหรือนิคมอุตสาหกรรมที่จะมีเพิ่มมากขึ้น ความเสี่ยงทางสุขภาพ ประเด็นหนึ่งที่เป็นข้อกังวล คือ การแพร่ระบาดของวัณโรค การพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษเมื่อนำไปสู่การไหลเข้ามาของจำนวนแรงงานที่เข้ามาอาศัยและทำงานเพิ่มมากขึ้นในพื้นที่ คุณภาพชีวิตของแรงงานในโรงงานหรือความแออัดที่อาจมีเพิ่มขึ้นจะเป็นปัจจัยเสี่ยงที่เพิ่มความยากลำบากในการควบคุมโรค ปัญหาการจัดการขยะและความสะอาด โดยเฉพาะในเรื่องน้ำอุปโภคบริโภค การส่งเสริมและป้องกันโรคและการฉีดวัคซีนป้องกันโรคในเบื้องต้น เป็นเรื่องที่ต้องให้ความสำคัญ

ประเด็นมุมมองผลกระทบต่อการเข้าถึงการจดทะเบียนการเกิดของเด็กข้ามชาติ

สถานการณ์ในช่วง 3-4 ปีที่ผ่านมา การจดทะเบียนการเกิดของเด็กข้ามชาตินับว่าดีขึ้นต่อเนื่อง ส่วนหนึ่งเป็นผลจากการดำเนินโครงการที่เกี่ยวข้อง ซึ่งสนับสนุนโดยองค์กรระหว่างประเทศและองค์กรพัฒนาเอกชนหลายภาคส่วนในการให้ความรู้ และสร้างความตระหนักให้แก่ครอบครัวแรงงานข้ามชาติเกี่ยวกับการจดทะเบียนการเกิดเด็กทุกคนที่เกิดในประเทศไทย รวมถึงการให้ความร่วมมือและการสนับสนุนจากสถานพยาบาลในพื้นที่ เช่นที่โรงพยาบาลแม่สอดและคลินิกแม่ตาว ซึ่งเป็นสถานพยาบาลหลักที่แม่ข้ามชาติจำนวนมากคลอดบุตร ในการเข้าถึงการจดทะเบียนการเกิดของเด็กข้ามชาติ ความเข้าใจและการตีความแนวปฏิบัติตามข้อกำหนดและระเบียบของประเทศไทยของเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบในงานด้านทะเบียนราษฎร โดยเฉพาะในส่วนการจดทะเบียนการเกิดที่จะต้องมีความเข้าใจในระเบียบปฏิบัติเป็นอย่างดี เป็นเงื่อนไขที่สำคัญหนึ่งในการเข้าถึงการจดทะเบียนการเกิดของ

เด็กข้ามชาติ โดยเฉพาะกลุ่มที่พ่อแม่ที่เป็นแรงงานข้ามชาติที่ไม่มีเอกสาร ซึ่งในบริบทพื้นที่อำเภอแม่สอด นับว่าตระหนักและให้ความสำคัญในเรื่องนี้ ทำให้การเข้าถึงการจดทะเบียนการเกิดของเด็กทุกคนที่มีเอกสารยืนยันการเกิดในไทยค่อนข้างเป็นไปได้ด้วยดี (ตามนโยบายของประเทศไทย เด็กทุกคนที่เกิดในประเทศไทย แม้ว่าพ่อแม่ที่เป็นแรงงานข้ามชาติจะเข้าเมืองมาไม่ถูกกฎหมายหรือไม่มีเอกสารที่ถูกต้องตามกฎหมาย สามารถได้รับการจดทะเบียนการเกิดให้บุตรได้ทุกคน หากมีเอกสารยืนยันรับรองการเกิดในประเทศไทย แต่ในทางปฏิบัติ บางกรณีการตีความและการขาดความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางการจดทะเบียนการเกิดตามนโยบายข้างต้นที่เหมาะสมของผู้ที่รับผิดชอบในการจดทะเบียน เป็นอุปสรรคหนึ่งที่ทำให้เด็กข้ามชาติจำนวนหนึ่งไม่สามารถจดทะเบียนการเกิดได้)

ในชุมชนประชากรข้ามชาติพื้นที่อำเภอแม่สอดบางชุมชน พบว่า พ่อแม่ที่เป็นแรงงานข้ามชาติจำนวนหนึ่งยังไม่ทราบหรือมีความตระหนักเกี่ยวกับความสำคัญของเอกสารการจดทะเบียนการเกิด รวมถึงการวางแผนครอบครัวและคุมกำเนิด ซึ่งเป็นเรื่องที่ควรให้ความรู้และสร้างความตระหนักที่เหมาะสม

5.3.4 ผลกระทบทางสังคมในมิติอื่นๆ

ผลกระทบจากการพัฒนาพื้นที่อำเภอแม่สอดเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษทางสังคมในมิติอื่นๆ ที่สำคัญ ได้แก่ การคุ้มครองแรงงานข้ามชาติ ผลกระทบต่อประชากรทั่วไปในพื้นที่ และประชากรข้ามชาติและเด็กข้ามชาติกลุ่มเปราะบาง

การคุ้มครองแรงงานข้ามชาติ

การประกาศใช้กฎหมายการจ้างงานภายใต้มาตรา 64 ส่วนหนึ่งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในรูปแบบการจ้างงานแรงงานข้ามชาติ จากในลักษณะกลุ่มแรงงานที่มีหนังสือเดินทาง หรือจดทะเบียนแรงงานที่ศูนย์จดทะเบียนเบ็ดเสร็จ (One Stop Service Center: OSSC) และขอใบอนุญาตทำงานที่ถูกต้องตามกฎหมายและซื้อประกันสุขภาพ หรือขึ้นทะเบียนกับประกันสังคม มาเป็นรูปแบบการจ้างงานภายใต้มาตรา 64 เพิ่มขึ้น โดยเป็นการจ้างงานที่ต้องต่ออายุในระยะเวลาทุก 3 เดือน เนื่องจากเป็นวิธีการที่สะดวก มีค่าใช้จ่ายค่อนข้างน้อย จากการสัมภาษณ์ผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ มีความเห็นว่าแม้รูปแบบการว่าจ้างหรือจ้างงานจะเปลี่ยนแปลงไป แต่หากพิจารณาในมุมมองด้านวิถีชีวิตของแรงงานข้ามชาติอาจจะค่อนข้างไม่เปลี่ยนแปลงมากนัก โดยยังคงมีทั้งกลุ่มที่พักอาศัยอยู่ในฝั่งประเทศไทย และกลุ่มแรงงานข้ามชาติที่เดินทางข้ามฝั่งชายแดนมาเข้าเฝ้ากลับในแต่ละวันเป็นจำนวนมาก

กลุ่มแรงงานข้ามชาติที่จะค่อนข้างได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนรูปแบบการจ้างงานไปเป็นภายใต้มาตรา 64 เพิ่มขึ้นนี้ ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่อาศัยอยู่ในฝั่งไทย ซึ่งแต่ก่อนส่วนใหญ่จะถือหนังสือเดินทางหรือเป็นกลุ่มที่จดทะเบียนแรงงาน แต่ภายหลังถูกผลักดันเปลี่ยนรูปแบบการจ้างงานไปเป็นแรงงานชั่วคราวระยะสั้น 3 เดือน ซึ่งทำให้เกิดความไม่แน่นอนในการมีงานทำสูงขึ้น รวมถึงการได้รับการคุ้มครองสิทธิในด้านต่างๆ ที่น้อยลงกว่าแต่ก่อน เมื่อเทียบกับการขึ้นทะเบียนเป็นแรงงานภายใต้ระบบประกันสังคมที่ได้รับการคุ้มครองแรงงานครอบคลุมมากกว่า โดยเฉพาะในด้านสุขภาพ (เช่น การบาดเจ็บทุพพลภาพ หรือเสียชีวิตจากการทำงาน รวมถึงสิทธิประโยชน์การคลอดบุตร) ในมุมมองนี้อาจมองได้ว่าแรงงานข้ามชาติหรือลูกจ้างที่ถูกปรับเปลี่ยนรูปแบบการจ้างงานมาเป็นภายใต้มาตรา 64 เสี่ยงประโยชน์หรือสิทธิประโยชน์ในด้านการได้รับการคุ้มครองตามกฎหมายแรงงานที่น้อยลง โดยการจ้างงาน

ภายใต้มาตรา 64 ยังนำไปสู่ความไม่มั่นคงในการทำงานและสถานะการอยู่อาศัยในประเทศไทยของแรงงานข้ามชาติที่มากขึ้น เนื่องจากเป็นลักษณะการอนุญาตให้อยู่ในประเทศและทำงานในประเทศไทยระยะสั้นและชั่วคราว

ผลกระทบต่อประชากรทั่วไปในพื้นที่

การพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ ซึ่งเกิดขึ้นพร้อมกับการก่อสร้างสะพานข้ามแดนแห่งที่ 2 คาดว่า จะส่งผลกระทบต่อท่าข้ามธรรมชาติที่มีอยู่ในพื้นที่แต่เดิมซึ่งเคยถูกใช้เป็นวิธีการเดินทางและติดต่อสื่อสารของคนในพื้นที่ รวมถึงการขนถ่ายสินค้าของผู้ประกอบท้องถิ่น ในภายหลัง การขนถ่ายสินค้า รถทุกคันและสินค้าทุกอย่าง ถูกกำหนดต้องผ่านกระบวนการศุลกากรและสะพานข้ามแดนที่เป็นทางการทั้งหมด ซึ่งคาดว่าจะทำให้เกิดผลกระทบต่อวิถีชีวิตของคนในพื้นที่ รวมถึงการค้าขายแดนตามท่าข้ามหรือด่านธรรมชาติ ผู้ประกอบการ โดยเฉพาะกลุ่มผู้ค้ารายย่อยเป็นกลุ่มที่จะได้รับผลกระทบในส่วนนี้ค่อนข้างมาก

เกี่ยวกับอุตสาหกรรมที่จะได้รับการสนับสนุนให้ลงทุนในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษในพื้นที่ได้มีการหารือ และเสนอให้ครอบคลุมเฉพาะอุตสาหกรรมขนาดเล็กหรืออุตสาหกรรมเบา ที่จะไม่ทำให้เกิดผลกระทบในด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของคนในพื้นที่ในระยะยาว อย่างไรก็ตาม ในประเด็นนี้ ยังไม่มีการประกาศหรือกำหนดแนวทางที่แน่นอนชัดเจนออกมาและยังเป็นข้อกังวลของบางภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ การขยายระดับการพัฒนาของพื้นที่จากการเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ นำไปสู่ข้อกังวลที่อาจจะส่งผลกระทบในด้านลบในเรื่องที่อยู่อาศัยของประชากรข้ามชาติจำนวนหนึ่ง เช่น ประชากรข้ามชาติชุมชนอิสลามที่ส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในชุมชนที่ตั้งอยู่ในเขตเมืองของอำเภอแม่สอดที่อาจได้รับผลกระทบ เมื่อเมืองมีการขยายตัวและราคาที่ดินมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น

ประชากรข้ามชาติและเด็กข้ามชาติกลุ่มเปราะบาง

ประชากรข้ามชาติในพื้นที่แม่สอดจำนวนหนึ่ง เป็นกลุ่มที่มีลักษณะเปราะบางและมีปัญหาในด้านสถานภาพและการมีเอกสาร ประชากรและแรงงานข้ามชาติกลุ่มนี้ ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่หลบหนีเข้าเมืองโดยที่ส่วนหนึ่งย้ายถิ่นฐานเข้ามาอาศัยอยู่ในอำเภอแม่สอดเป็นระยะเวลานาน ในอดีตประชากรกลุ่มนี้สามารถไปขึ้นทะเบียนจดทะเบียนเป็นแรงงานข้ามชาติ ณ ศูนย์จดทะเบียนแรงงานข้ามชาติเบ็ดเสร็จ (OSSC) ได้ แต่เมื่อนโยบายของรัฐไทยกำหนดให้แรงงานข้ามชาติทุกคนที่จดทะเบียนจะต้องไปดำเนินการพิสูจน์สัญชาติ แรงงานข้ามชาติและประชากรข้ามชาติจำนวนหนึ่งไม่สามารถไปดำเนินการได้ เนื่องจากไม่มีเอกสารการรับรองจากประเทศเพื่อนบ้านหรือประเทศต้นทาง

ประชากรข้ามชาติที่มีความเปราะบางในเรื่องนี้กลุ่มหลักๆ ได้แก่ ประชากรข้ามชาติที่เป็นผู้ติดตามแรงงานข้ามชาติที่มีอายุมากกว่า 55 ปี ขึ้นไป ซึ่งไม่สามารถดำเนินการเป็นกลุ่มแรงงานข้ามชาติได้ สอง กลุ่มประชากรข้ามชาติในชุมชนอิสลามที่เข้ามาอาศัยอยู่ในประเทศไทยพื้นที่อำเภอแม่สอด โดยประเทศต้นทางไม่ยอมรับสถานภาพและทำให้ไม่สามารถไปดำเนินการพิสูจน์สัญชาติได้ ในพื้นที่แม่สอดมีการสำรวจจำนวนประชากรกลุ่มนี้โดยฝ่ายความมั่นคงซึ่งรายงานตัวเลขอยู่ที่ประมาณ 20,000 คน (อย่างไรก็ตาม จากข้อสังเกตของผู้แทนหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้อง คาดว่ามีแนวโน้มสูงกว่าตัวเลขจริง เนื่องจากในช่วงที่มีการสำรวจอาจมีการย้ายถิ่นเข้ามาของกลุ่มใหม่ที่ต้องการได้รับการสำรวจ โดยคาดว่าจะได้รับบัตรและการขึ้นทะเบียนให้สัญชาติไทยในภายหลัง) ประชากรข้ามชาติในชุมชนอิสลามเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงและความเปราะบางค่อนข้างมาก เนื่องจากมีสถานภาพ

การอยู่อาศัยในประเทศไทยโดยไม่ชอบด้วยกฎหมาย ไม่สามารถไปดำเนินการพิสูจน์สัญชาติได้ ซึ่งการไม่มีบัตรประจำตัวเลยหรือเอกสารประจำตัวเป็นข้อจำกัดที่สำคัญในการหางานทำและได้รับโอกาสในการทำงานที่มีรายได้ดี (ซึ่งคาดว่าจะมีเพิ่มมากขึ้นภายหลังพื้นที่ได้รับการพัฒนาเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ) นอกจากนี้ ประชากรในชุมชนอิสลามยังเป็นกลุ่มที่มีจำนวนบุตรและอัตราการเจริญพันธุ์ที่ค่อนข้างสูงเมื่อเทียบกับกลุ่มชาติพันธุ์ของประชากรข้ามชาติกลุ่มอื่น เด็กข้ามชาติมุสลิมจึงเป็นกลุ่มที่มีความเปราะบางในระยะยาว

ในด้านสุขภาพ ชุมชนอิสลามเป็นชุมชนที่มีความเปราะบางจากปัญหาความแออัดของพื้นที่และความไม่สะอาด เนื่องจากส่วนใหญ่เป็นชุมชนที่ตั้งอยู่ในเขตเมืองของอำเภอซึ่งมีพื้นที่จำกัด การดำเนินการเข้าไปฉีดวัคซีนให้กับเด็กข้ามชาติในชุมชนโดยผู้ให้บริการทางสุขภาพในพื้นที่ บางครั้งมีข้อจำกัดเกี่ยวกับความเชื่อในชุมชน ในบางชุมชนมีปัญหาการใช้ความรุนแรงในครอบครัวที่ค่อนข้างสูง และมีแนวโน้มถูกเอารัดเอาเปรียบจากคนภายนอก ปัญหาการไม่มีสถานภาพและเอกสารทางกฎหมายเป็นปัจจัยที่ทำให้ประชากรข้ามชาติในชุมชนอิสลามจำนวนหนึ่งไม่กล้าเดินทางมารับบริการทางสุขภาพที่โรงพยาบาล แม้จะมีที่ตั้งไม่ไกลจากชุมชนที่พักอาศัย เนื่องจากกลัวโดนจับ ในบางช่วงของพื้นที่มีการกวาดล้างโดยฝ่ายความมั่นคง ซึ่งส่งผลกระทบต่อความกลัวของพ่อแม่และลูกข้ามชาติในชุมชน ทำให้ครอบครัวบางส่วนจำนวนหนึ่งเกิดการพลัดพราก ทำให้เด็กข้ามชาติกลายเป็นเด็กถูกทอดทิ้ง

ในพื้นที่อำเภอแม่สอด ปัจจุบันมีเด็กจำนวนหนึ่งที่ถูกทอดทิ้งและอยู่ภายใต้การดูแลของพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด จำนวนหนึ่งเป็นเด็กไร้รากเหง้า เด็กที่พ่อแม่เสียชีวิต พ่อแม่ทิ้งหรือพิสูจน์หาพ่อแม่ไม่ได้ ผู้แทนจากองค์กรพัฒนาเอกชนในพื้นที่ให้ข้อมูลว่ามีเด็กข้ามชาติจำนวนมากที่ข้ามฝั่งเข้ามาเรียนในประเทศไทย โดยเฉพาะในศูนย์เรียนรู้โดยที่ไม่มีพ่อแม่ติดตามมาด้วย เด็กกลุ่มนี้จำนวนมากพักอาศัยอยู่ในศูนย์ที่พักพิงหรือ shelter หรือ boarding house ซึ่งถือเป็นเด็กข้ามชาติอีกกลุ่มหนึ่งที่มีความเปราะบาง และควรได้รับการดูแลคุ้มครองในเรื่องสิทธิ เนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีข้อมูลเกี่ยวกับเด็กกลุ่มนี้ค่อนข้างน้อย

กลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยง เป็นกลุ่มที่มีความเปราะบางเช่นกัน ส่วนใหญ่มีแผนที่จะอาศัยอยู่ในประเทศไทยในระยะยาว อาชีพส่วนใหญ่ของประชากรข้ามชาติกลุ่มนี้เป็นการรับจ้างทั่วไป ปลูกผักหรือหาของป่า แต่ความแตกต่างของกลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยงและกลุ่มชุมชนอิสลาม คือ กลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยงจำนวนมากยังมีญาติหรือครอบครัวที่อาศัยอยู่ในฝั่งประเทศต้นทางแม้ไม่ค่อยได้ติดต่อกัน ในขณะที่กลุ่มข้ามชาติในชุมชนอิสลามส่วนมากไม่มีญาติหรือครอบครัวอยู่ในฝั่งประเทศต้นทางแล้ว อีกทั้งส่วนใหญ่ไม่ได้รับการยอมรับสถานภาพการเป็นประชากรของประเทศต้นทาง

บทที่ 6

สรุปและข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ 3 ข้อ ได้แก่ หนึ่ง เพื่อศึกษาการเลี้ยงดู การเข้าถึงบริการสุขภาพและการศึกษาของประชากรเด็กข้ามชาติ (อายุ 0-14 ปี) ในครอบครัวแรงงานข้ามชาติพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก สอง เพื่อคาดการณ์แนวโน้มผลกระทบจากการพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ อำเภอแม่สอด ที่จะมีต่อสถานการณ์ประชากรเด็กข้ามชาติในพื้นที่ โดยเฉพาะด้านการเลี้ยงดู การเข้าถึงบริการสุขภาพและการศึกษา โดยเป็นการประเมินจากการรับรู้และมุมมองของครอบครัวแรงงานข้ามชาติ และผู้แทนภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ และ สาม เพื่อให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาและจัดการพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษที่คำนึงถึงการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ประชากรเด็กข้ามชาติอย่างเหมาะสม

6.1 ที่มา กรอบแนวคิด และวิธีการศึกษา

ที่มาและกรอบแนวคิด

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงบุกเบิก (exploratory research) กับกลุ่มประชากรข้ามชาติและเด็กข้ามชาติ ซึ่งเป็นกลุ่มประชากรที่เข้าถึงยากและยังมีความวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเด็นเชิงลึกค่อนข้างจำกัด กรอบแนวคิดของการศึกษามีแกนกลางประชากรที่ศึกษาที่สำคัญ ได้แก่ “เด็กข้ามชาติอายุ 0-14 ปี ที่อาศัยอยู่กับครอบครัวแรงงานข้ามชาติในพื้นที่พัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษอำเภอแม่สอด” (ในที่นี้ ไม่รวมเด็กข้ามชาติที่ไม่ได้อาศัยอยู่ในครอบครัวในประเทศไทย เช่น เด็กข้ามชาติที่ข้ามฝั่งประเทศเข้ามาศึกษา หรือเด็กข้ามชาติที่ถูกทอดทิ้ง หรือเด็กกำพร้าที่อาศัยอยู่ในศูนย์ที่พักพิง) โดยประชากรกลุ่มนี้ เป็นกลุ่มที่ได้รับผลกระทบจากการย้ายถิ่นของครอบครัวแรงงานข้ามชาติที่เข้ามาทำงานและอาศัยอยู่ในประเทศไทยจากประเทศเพื่อนบ้าน อีกทั้ง มีแนวโน้มได้รับผลกระทบจากการพัฒนาพื้นที่อำเภอแม่สอดเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ ผ่านปัจจัยในด้านการเลี้ยงดูของครอบครัวแรงงานข้ามชาติ ที่มีผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพและการศึกษาที่จำเป็น ในขณะเดียวกันหากพิจารณาในระยะยาว กลุ่มเด็กข้ามชาติก็อาจเป็นกลุ่มประชากรที่สามารถเป็นปัจจัยเชิงบวกสำคัญต่อการพัฒนาพื้นที่อำเภอแม่สอดเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษจากแนวโน้มความต้องการแรงงานในอนาคตที่เพิ่มสูงขึ้นโดยเฉพาะในกลุ่มแรงงานที่มีฝีมือ การส่งเสริมโอกาสในการเข้าถึงการศึกษาและบริการทางสุขภาพที่จำเป็นให้กับกลุ่มเด็กข้ามชาติเหล่านี้ จึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญ ทั้งจากในมุมมองการปกป้องคุ้มครองสิทธิเด็กทุกคนที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย และในด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่จะเป็นประโยชน์ต่อทั้งประเทศไทยและประเทศเพื่อนบ้านในอนาคต

ในการศึกษานี้ ปัจจัยกำหนดที่คาดว่าจะมีอิทธิพลต่อการเข้าถึงการศึกษาและหลักประกันทางสุขภาพของเด็กข้ามชาติ ประกอบด้วย 5 ปัจจัย ที่สำคัญ ได้แก่ คุณลักษณะของเด็กข้ามชาติ (อายุ เพศ สถานที่เกิด การจดทะเบียนการเกิด สุขภาพเด็ก และแผนเกี่ยวกับสถานที่อาศัยเมื่ออายุ 15 ปีขึ้นไป) คุณลักษณะครอบครัวเด็กข้ามชาติ (ชาติพันธุ์ ศาสนา รายได้เฉลี่ยต่อคนต่อเดือน และจำนวนเด็กอายุ 0-14 ปี ในครอบครัว) ปัจจัยการย้ายถิ่นของ

ครอบครัวเด็กข้ามชาติ (วิธีการย้ายถิ่น ระยะเวลาการย้ายถิ่นเข้ามาในไทย การย้ายถิ่นในไทย แผนการย้ายถิ่นกลับประเทศต้นทางในอนาคต การมีญาติในประเทศต้นทาง และระดับการบูรณาการทางสังคมในประเทศไทย) คุณลักษณะผู้ดูแลหลักเด็กข้ามชาติ (อายุ การศึกษา อาชีพ การมีใบอนุญาตทำงาน การมีเอกสารอนุญาตให้อยู่ในประเทศไทย การมีประกันสุขภาพ การรับรู้เกี่ยวกับสิทธิของเด็กข้ามชาติ และความสามารถด้านภาษาไทย) และการรับรู้และมุมมองต่อเขตเศรษฐกิจพิเศษของผู้ดูแลหลัก (ระดับการรับรู้เกี่ยวกับเขตเศรษฐกิจพิเศษ และมุมมองเกี่ยวกับผลกระทบจากเขตเศรษฐกิจพิเศษ)

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยในพื้นที่ (fieldwork) แบบผสมผสานใน 2 ส่วนหลัก ได้แก่ การวิจัยเชิงปริมาณ และการวิจัยเชิงคุณภาพ

การวิจัยเชิงปริมาณ มุ่งเน้นตอบโจทย์วัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 1 ดำเนินการเก็บข้อมูลภาคสนามกับครอบครัวแรงงานข้ามชาติที่มีเด็กข้ามชาติอายุ 0-14 ปี ด้วยแบบสอบถามอย่างมีโครงสร้างโดยพนักงานสัมภาษณ์ ซึ่งดำเนินการเก็บข้อมูล เกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานของครอบครัวและเด็กข้ามชาติ ประวัติการย้ายถิ่นและลักษณะการอยู่อาศัย รวมถึงข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับเด็กข้ามชาติ ในด้านการเลี้ยงดู การเข้าถึงบริการสุขภาพและการศึกษา และผู้ดูแลหลัก

การสำรวจดำเนินการครอบคลุมในพื้นที่ 5 ตำบล ของอำเภอแม่สอด ที่มีการอยู่อาศัยของครอบครัวแรงงานข้ามชาติค่อนข้างหนาแน่น และเป็นตำบลที่มีการดำเนินกิจกรรมตามนโยบายพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษค่อนข้างชัดเจน การสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ควบคู่กับการสุ่มตัวอย่างแบบลูกบอลหิมะ (snowball sampling) หรือวิธีบอกต่อกัน (chain referral method) ครอบคลุมครอบครัวแรงงานข้ามชาติและสมาชิก ทั้งที่มีเอกสารและที่ไม่มีเอกสารในการอยู่อาศัยหรือทำงานในประเทศไทย ได้จำนวนตัวอย่างครอบครัวแรงงานทั้งสิ้น 402 ครอบครัว กระจายในทุกหมู่บ้านในพื้นที่ 5 ตำบลตามสัดส่วนการคาดประมาณจำนวนแรงงานที่อาศัยอยู่ในแต่ละตำบล

การวิจัยเชิงคุณภาพ มุ่งเน้นตอบโจทย์วัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 2 ใช้วิธีการเก็บข้อมูลด้วยการอภิปรายกลุ่ม (focus group discussion) กับตัวแทนผู้ดูแลหลักเด็กข้ามชาติอายุ 0-14 ปี ในครอบครัวแรงงานข้ามชาติรวมจำนวน 39 ราย และการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) กับผู้แทนภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ทั้งในหน่วยงานภาครัฐ เช่น คณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษตาก สำนักงานทะเบียนราษฎร โรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ สำนักเขตพื้นที่การศึกษาโรงเรียน องค์การพัฒนาเอกชน ศูนย์เรียนรู้และสถานบริการสุขภาพขององค์การพัฒนาเอกชน องค์การชุมชน ผู้นำชุมชนทั้งในชุมชนไทยและชุมชนแรงงานข้ามชาติ รวมถึงตัวแทนผู้ประกอบการหรือสถานประกอบการภาคเอกชน รวมจำนวน 25 ราย โดยในการประเมินแนวโน้มและผลกระทบจากการพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษต่อสถานการณ์ประชากรเด็กข้ามชาติในการศึกษานี้ เป็นการประเมินจากการรับรู้และมุมมองของครอบครัวแรงงานข้ามชาติ รวมถึงผู้แทนภาคส่วนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่

6.2 ข้อค้นพบที่สำคัญและข้อเสนอแนะ

6.2.1 การศึกษาเชิงปริมาณ

ข้อค้นพบที่สำคัญ

จากการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณด้วยแบบสอบถามแบบมีโครงสร้างกับครอบครัวแรงงานข้ามชาติทั้งสิ้น 402 ครอบครัว ในพื้นที่ 5 อำเภอ พบว่า มีจำนวนสมาชิกครอบครัวรวม 1,832 ราย และมีกลุ่มตัวอย่างเด็กข้ามชาติอายุ (0-14 ปี) รวม 803 ราย

ในภาพรวมพบว่า เด็กข้ามชาติประมาณ 3 ใน 4 เกิดในประเทศไทย ในจำนวนนี้มีเพียงประมาณ 3 ใน 4 เช่นกัน (ร้อยละ 73.7) ที่ได้มีการจดทะเบียนการเกิด สำหรับกลุ่มที่ไม่ได้เกิดในประเทศไทย สัดส่วนที่มีการจดทะเบียนการเกิดต่ำกว่าอยู่ที่ร้อยละ 53.5 โดยส่วนใหญ่หลังจากเด็กมีอายุ 15 ปีขึ้นไป ครอบครัวมีแผนที่จะให้อาศัยอยู่ในแม่สอดหรือในประเทศไทย (ร้อยละ 71.5) เกี่ยวกับครอบครัวเด็กข้ามชาติ ประมาณร้อยละ 60 เป็นกลุ่มชาติพันธุ์พม่า ร้อยละ 82 นับถือศาสนาพุทธ ในภาพรวมมีจำนวนสมาชิกในครอบครัวโดยเฉลี่ย 4.6 คน มีจำนวนเด็กข้ามชาติ 0-14 ปี โดยเฉลี่ย 2.0 คน และมีรายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนที่ประมาณ 2,170 บาท ซึ่งต่ำกว่าเส้นความยากจน (poverty line) ในประเทศไทย

ครอบครัวแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ประมาณร้อยละ 60 อาศัยอยู่ในพื้นที่ เป็นระยะเวลาที่อยู่ในช่วง 5-14 ปี หรือเฉลี่ย 12.3 ปี ส่วนใหญ่ย้ายถิ่นเข้ามาด้วยความช่วยเหลือของญาติ เพื่อน หรือนายหน้า (ร้อยละ 68.2) ในอีก 5 ปีข้างหน้า ครอบครัวแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ (ร้อยละ 70.1) คิดว่ายังคงไม่ย้ายไปอาศัยอยู่ที่อื่น เกี่ยวกับแผนการย้ายถิ่นกลับประเทศ ครอบครัวแรงงานข้ามชาติถึงร้อยละ 44.8 ไม่มีแผนที่จะย้ายถิ่นกลับไปยังประเทศต้นทาง ขณะที่อีก 38.6 ยังไม่มีแผนหรือการตัดสินใจในเรื่องการเดินทางกลับประเทศต้นทาง ประมาณ 1 ใน 3 ของครอบครัวแรงงานข้ามชาติรายงานว่าไม่มีญาติ หรือไม่ได้มีการติดต่อกับญาติหรือครอบครัวที่อาศัยอยู่ในประเทศต้นทาง ครอบครัวแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ (ร้อยละ 43.8) มีการบูรณาการทางสังคมกับสังคมไทยที่อยู่ใน "ระดับมาก" เกี่ยวกับผู้ดูแลหลักเด็กข้ามชาติ ประมาณ 3 ใน 4 เป็นเพศหญิง ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 25-44 ปี ร้อยละ 52.5 และ 27.4 จบการศึกษาระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาตอนต้นจากประเทศต้นทาง ตามลำดับ ประมาณ 1 ใน 3 มีงานทำและมีรายได้ และอีก 1 ใน 3 เป็นแม่บ้านหรือดูแลคนในครอบครัว ผู้ดูแลหลักร้อยละ 30.6 ไม่มีเอกสารในการอยู่อาศัยในประเทศไทย ร้อยละ 53 ไม่มีใบอนุญาตทำงานที่ยังไม่หมดอายุ ร้อยละ 57 ไม่มีบัตรประกันสุขภาพ และส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 44.5 ไม่สามารถสื่อสารภาษาไทยได้เลย เกี่ยวกับการรับรู้สิทธิในการได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐานของเด็กข้ามชาติผู้ดูแลหลักถึงร้อยละ 95.5 รับรู้ในเรื่องนี้ แต่การรับรู้สิทธิในการซื้อบัตรประกันสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขสำหรับเด็กข้ามชาติอายุน้อยกว่า 7 ปีและอายุ 7 ปีขึ้นไป ยังมีเพียงร้อยละ 66.4 และ 51.7 ตามลำดับ

ผู้ดูแลหลักเด็กข้ามชาติส่วนใหญ่ (ร้อยละ 60.9) มีการรับรู้เกี่ยวกับเขตเศรษฐกิจพิเศษอำเภอแม่สอดใน "ระดับปานกลาง" อีกร้อยละ 24 ใน "ระดับไม่ค่อยดี" การรับรู้เกี่ยวกับความเปลี่ยนแปลงและผลกระทบจากการพัฒนาพื้นที่อำเภอแม่สอดเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ ส่วนใหญ่ (ประมาณร้อยละ 56) มีการรับรู้อยู่ใน "ระดับปานกลาง" เกี่ยวกับมุมมองที่มีต่อผลกระทบจากการพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษ ส่วนใหญ่คาดว่าจะมีผลกระทบเชิงบวก

(+) โดยเฉพาะในด้านสภาพการทำงานหรือโอกาสในการทำงาน ด้านที่อยู่อาศัยหรือที่พัก และสภาพความเป็นอยู่ทั่วไป ด้านสิ่งแวดล้อมและด้านรายได้หรือค่าแรง ตามลำดับ

ในด้านการเลี้ยงดูเด็กข้ามชาติ การศึกษานี้ครอบคลุม 4 ประเด็น ได้แก่ สถานที่ในการเลี้ยงดู ผู้ดูแลหลัก สถานภาพการศึกษา และการมีหลักประกันทางสุขภาพ

เกี่ยวกับสถานที่ในการเลี้ยงดู พบว่า เด็กข้ามชาติมีการเคลื่อนย้ายข้ามชาติไปมาระหว่างประเทศไทยและประเทศต้นทางตลอดช่วงอายุ 0 ถึง 14 ปี ในกลุ่มที่เกิดในประเทศไทย ประมาณ 4 ใน 5 มีแนวโน้มที่จะถูกเลี้ยงดูและอาศัยอยู่ในประเทศไทยจนถึงอายุ 15 ปีบริบูรณ์ ขณะที่กลุ่มที่มีอายุ 12-14 ปีในปัจจุบัน มีเพียงประมาณครึ่งหนึ่งเท่านั้นที่เกิดในอำเภอแม่สอด

เกี่ยวกับผู้ดูแลหลัก ในครอบครัวแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่ พ่อและแม่อยังคงเป็นกลุ่มที่มีบทบาทเป็นผู้ดูแลหลักของเด็กข้ามชาติเป็นส่วนใหญ่ ในลำดับถัดมาเป็นบทบาทของผู้เป็นแม่

เกี่ยวกับสถานภาพการศึกษา เด็กข้ามชาติที่เกิดในช่วงหลัง (กลุ่มเด็กอายุ 0-5 ปี) มีแนวโน้มในด้านโอกาสและการเข้าถึงการศึกษาที่ค่อนข้างดีกว่าเด็กข้ามชาติที่เกิดในช่วงก่อน (กลุ่มเด็กอายุ 6-11 ปี และ 12-14 ปี ตามลำดับ) อายุที่เริ่มเข้าโรงเรียนของเด็กข้ามชาติส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 3-4 ปีขึ้นไป โดยยังมีสัดส่วนกลุ่มที่เข้าโรงเรียนที่น้อย สัดส่วนของกลุ่มที่เข้าโรงเรียนจะเพิ่มสูงขึ้นมากในช่วงอายุ 6-7 ปี หรือในระดับประถมศึกษา สำหรับการศึกษาในประเทศไทยของเด็กข้ามชาติกลุ่มอายุ 0-5 ปี มีสัดส่วนเป็นการศึกษาในโรงเรียนไทยมากกว่าในศูนย์เรียนรู้ขององค์กรพัฒนาเอกชน ซึ่งแตกต่างจากกลุ่มเด็กอายุ 6-11 ปี และ 12-14 ปี ที่มีสัดส่วนการเข้าศึกษาในศูนย์เรียนรู้สูงกว่าในโรงเรียนไทย

เกี่ยวกับการมีประกันสุขภาพเด็กข้ามชาติจำนวนมากไม่มีประกันสุขภาพ แต่สถานการณ์ดังกล่าวมีแนวโน้มดีขึ้นโดยเฉพาะในกลุ่มเด็กที่เกิดในช่วงหลัง กลุ่มเด็กอายุ 0-5 ปี มีแนวโน้มซื้อบัตรประกันสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขมากกว่าประกันสุขภาพในรูปแบบอื่น ในขณะที่ในกลุ่มเด็กอายุ 6-11 ปี และ 12-14 ปี มีแนวโน้มซื้อประกันสุขภาพในรูปแบบอื่น มากกว่าบัตรประกันสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข

การวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดที่มีอิทธิพลต่อการเข้าถึงการศึกษาและหลักประกันทางสุขภาพของเด็กข้ามชาติ ใช้การวิเคราะห์ทางสถิติด้วยการถดถอยโลจิสติกแบบทวิ (Binary Logistic Regression Analysis) ตัวแปรตามการเข้าถึงการศึกษา ได้แก่ ตัวแปรสถานภาพการศึกษาของเด็กข้ามชาติ จำแนกเป็นกำลังศึกษาในศูนย์เรียนรู้และกำลังศึกษาในโรงเรียนไทย ตัวแปรตามการเข้าถึงหลักประกันทางสุขภาพ ได้แก่ ตัวแปรการมีประกันทางสุขภาพ จำแนกเป็นไม่มีประกันสุขภาพและมีประกันสุขภาพ

ผลการวิเคราะห์โดยสรุป พบว่า ปัจจัยกำหนดที่มีอิทธิพลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในเชิงบวกต่อการเข้าถึงการศึกษาในโรงเรียนไทยและการมีหลักประกันสุขภาพของเด็กข้ามชาติ ประกอบด้วย 4 ปัจจัย ได้แก่ การจดทะเบียนการเกิด แผนของครอบครัวหรือผู้ดูแลหลักในการให้เด็กข้ามชาติอาศัยอยู่ในแม่สอดหรือในประเทศไทยหลังจากอายุ 15 ปีขึ้นไป การรับรู้สิทธิของผู้ดูแลหลักเกี่ยวกับการเข้าถึงการศึกษาและการซื้อบัตรประกันสุขภาพของเด็กข้ามชาติ และความสามารถในการใช้ภาษาไทยของผู้ดูแลหลัก

สำหรับการเข้าถึงการศึกษา ปัจจัยกำหนดเชิงบวกอีกด้านที่สำคัญ ได้แก่ ระดับการบูรณาการเข้ากับสังคมไทยของครอบครัวแรงงานข้ามชาติ และปัจจัยทางเศรษฐกิจในด้านอาชีพและการทำงานของผู้ดูแลหลัก สำหรับปัจจัยเกี่ยวกับเขตเศรษฐกิจพิเศษ ในด้านการรับรู้และมุมมองที่มีต่อผลกระทบจากการพัฒนาพื้นที่อำเภอแม่สอดเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ พบว่าเป็นปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้ครอบครัวแรงงานข้ามชาติส่งเด็กข้ามชาติเข้าศึกษาในศูนย์เรียนรู้มากกว่าในโรงเรียนไทย

เกี่ยวกับการมีประกันสุขภาพ ปัจจัยอายุของเด็กข้ามชาติ และการมีหลักประกันสุขภาพของผู้ดูแลหลัก พบว่ามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับโอกาสในการมีประกันสุขภาพที่เพิ่มขึ้นของเด็กข้ามชาติ

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดที่มีอิทธิพลต่อการเข้าถึงการศึกษาและหลักประกันทางสุขภาพของเด็กข้ามชาติ 4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลอย่างมีนัยยะสำคัญและเป็นเงื่อนไขสนับสนุนให้เด็กข้ามชาติสามารถเข้าถึงการศึกษา (โดยเฉพาะในโรงเรียนไทย) และมีหลักประกันทางสุขภาพได้มากขึ้น ประกอบด้วย การจดทะเบียนการเกิด แผนของครอบครัวและผู้ดูแลหลักเกี่ยวกับอนาคตของเด็กว่า มีแนวโน้มอยู่ในประเทศไทยหรือกลับประเทศต้นทาง การรับรู้สิทธิของเด็กข้ามชาติในการเข้าถึงการศึกษาและซื้อบัตรประกันสุขภาพโดยผู้ดูแลหลัก และความสามารถในการใช้ภาษาไทยของผู้ดูแลหลัก ดังนั้น ในการส่งเสริมพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ประชากรเด็กข้ามชาติซึ่งมีความสำคัญในด้านการคุ้มครองสิทธิเด็กและประโยชน์ในระยะยาวต่อการพัฒนาพื้นที่อำเภอแม่สอดในบริบทเขตเศรษฐกิจพิเศษ หน่วยงานและภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

ควรมุ่งเน้นให้ความสำคัญในการขยายความครอบคลุมและทำให้แน่ใจได้ว่าเด็กข้ามชาติทุกคนที่เกิดในพื้นแผ่นดินไทยสามารถเข้าถึงการจดทะเบียนการเกิด ไม่ว่า พ่อแม่หรือครอบครัวแรงงานข้ามชาติของเด็กจะเป็นกลุ่มที่เข้าเมืองมาอย่างถูกต้องหรือมีเอกสารที่ถูกต้องตามกฎหมายหรือไม่

ควรมุ่งเน้นการประชาสัมพันธ์และส่งเสริมให้ความรู้แก่แรงงานข้ามชาติ โดยเฉพาะกลุ่มพ่อแม่หรือผู้ดูแลหลักที่มีเด็กข้ามชาติในปกครอง **เกี่ยวกับสิทธิที่เด็กทุกคนในพื้นแผ่นดินไทย ซึ่งรวมถึงเด็กข้ามชาติพึงได้รับ โดยเฉพาะ ในด้านการศึกษาและสุขภาพ**

ข้อจำกัดทางด้านภาษาในกลุ่มพ่อแม่แรงงานข้ามชาติที่สื่อสารภาษาไทยไม่ได้ เป็นเรื่องที่หน่วยงานทางด้านการศึกษาและสุขภาพในพื้นที่ **ควรตระหนักและให้การสนับสนุนกับครอบครัวแรงงานข้ามชาติกลุ่มนี้** เพื่อส่งเสริมให้เด็กข้ามชาติเข้าถึงการศึกษาและมีหลักประกันสุขภาพได้ดียิ่งขึ้น

ปัจจัยในเรื่องแผนการของครอบครัวในการเลี้ยงดูเด็กข้ามชาติในประเทศไทย หรือส่งกลับไปประเทศต้นทาง อาจเป็นปัจจัยที่ไม่สามารถแทรกแซงได้ แต่อย่างน้อย**ควรส่งเสริมการสร้างความตระหนักให้ครอบครัวแรงงานข้ามชาติเห็นประโยชน์และความสำคัญของการศึกษาและสุขภาพแก่เด็กข้ามชาติทุกคน**ในระหว่างที่เลี้ยงดูอยู่ในประเทศไทย

ควรพิจารณามาตรการเพื่อส่งเสริมการบูรณาการทางสังคมให้แก่ครอบครัวแรงงานข้ามชาติ เนื่องจากพบว่า เป็นปัจจัยเชิงบวกต่อการเข้าถึงการศึกษาของเด็กข้ามชาติในโรงเรียนไทยเช่นกัน

6.2.2 การศึกษาเชิงคุณภาพ

ข้อค้นพบที่สำคัญ

จากการอภิปรายกลุ่มกับตัวแทนผู้ดูแลหลักเด็กข้ามชาติในครอบครัวแรงงานข้ามชาติ และการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้แทนหน่วยงานและภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ทั้งในภาครัฐ ภาคเอกชน ประชาสังคมและองค์กรพัฒนาเอกชน เกี่ยวกับสถานการณ์เด็กข้ามชาติในอำเภอแม่สอด ภาพรวมพบว่าเด็กข้ามชาติในพื้นที่มีความหลากหลายในปัจจัยหลายด้าน ทั้งด้านเชื้อชาติและชาติพันธุ์ การมีสถานะทางทะเบียนและเอกสารทางกฎหมายในการอยู่อาศัยในประเทศไทยของผู้ที่เป็นพ่อแม่หรือผู้ดูแลหลัก สถานที่เกิด (เกิดในประเทศไทย หรือเกิดในประเทศต้นทางและย้ายถิ่นตามครอบครัวเข้ามาในประเทศไทย) รวมถึงแผนการของผู้ดูแลหลักเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็กข้ามชาติในด้านต่างๆ โดยเฉพาะสถานที่เลี้ยงดูในช่วงวัยเด็ก และแนวโน้มการอยู่ในประเทศไทยในระยะยาว หรือเดินทางย้ายถิ่นกลับไปยังประเทศต้นทาง โดยปัจจัยทั้งหมดเหล่านี้ ล้วนมีอิทธิพลต่อการเลี้ยงดูเด็กข้ามชาติของครอบครัวแรงงานข้ามชาติในระหว่างที่พำนักอาศัยอยู่ในประเทศไทย รวมถึงต่อสถานภาพในการศึกษา หรือการเข้าถึงการศึกษาของเด็กข้ามชาติในรูปแบบต่างๆ และการมีหลักประกันทางสุขภาพซึ่งเป็นเงื่อนไขหนึ่งที่สำคัญในการเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นของเด็กข้ามชาติ

เกี่ยวกับสถานภาพและการเข้าถึงการศึกษาของเด็กข้ามชาติ อาจแบ่งออกได้เป็น 3 ลักษณะ คือ หนึ่ง กลุ่มที่กำลังศึกษาอยู่ในประเทศไทยในโรงเรียนไทย ซึ่งโดยส่วนใหญ่เป็นโรงเรียนภาครัฐตามนโยบายการศึกษาถ้วนหน้าของประเทศไทย สอง กลุ่มที่กำลังศึกษาอยู่ในประเทศไทยในศูนย์เรียนรู้ซึ่งส่วนใหญ่ดำเนินการโดยองค์กรพัฒนาเอกชน และ สาม กลุ่มที่ไม่ได้กำลังเรียนหนังสืออยู่หรืออยู่นอกระบบการศึกษา ซึ่งส่วนหนึ่งเป็นกลุ่มเด็กเล็กปฐมวัยที่อยู่ในช่วงก่อนวัยเรียนในระดับชั้นการศึกษาภาคบังคับหรือประถมศึกษา การเลือกส่งบุตรเข้าศึกษาในโรงเรียนไทยหรือศูนย์เรียนรู้ของครอบครัวแรงงานข้ามชาติ เหตุผลหลัก ขึ้นอยู่กับแผนการและแนวโน้มความต้องการในการอยู่อาศัยและทำงานในประเทศไทยในระยะยาว ครอบครัวที่มีแผนเดินทางย้ายถิ่นกลับไปยังประเทศต้นทาง มีแนวโน้มส่งเด็กเข้าศึกษาในศูนย์เรียนรู้มากกว่าโรงเรียนไทย ขณะที่ครอบครัวที่มีแผนอยู่อาศัยและทำงานระยะยาวในประเทศไทย มีแนวโน้มต้องการให้บุตรหลานที่เป็นเด็กข้ามชาติสามารถสื่อสารภาษาไทยได้เพื่อเพิ่มโอกาสในการทำงานในอนาคต รวมถึงต้องการให้เด็กมีบัตรประจำตัวผู้ไม่มีสถานะทางทะเบียน หรือบัตร 10 ปี ซึ่งมีประโยชน์ในหลายด้านจากมุมมองของครอบครัวแรงงานข้ามชาติ มีแนวโน้มส่งเด็กเข้าศึกษาในโรงเรียนไทยมากกว่าที่ศูนย์เรียนรู้

เกี่ยวกับการเข้าถึงหลักประกันสุขภาพ ซึ่งเป็นเงื่อนไขสำคัญในการเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นของเด็กข้ามชาติ ปัจจุบันมีทางเลือกหลัก 2 ทางเลือก หนึ่ง คือ การซื้อบัตรประกันสุขภาพที่ดำเนินการโดยกระทรวงสาธารณสุขโดยมีค่าใช้จ่าย 365 บาทต่อปี สำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 7 ปี และ 1,600 บาทต่อปี สำหรับเด็กอายุ 7 ปีขึ้นไป และ สอง บัตรประกันสุขภาพเอกชน ในที่นี้รวมถึงบัตรประกันสุขภาพ M-Fund ซึ่งดำเนินการโดยองค์กร

พัฒนาเอกชนภายใต้การสนับสนุนของ UNICEF ที่มีแผนทางเลือกชุดสิทธิประโยชน์ในการคุ้มครองค่าใช้จ่ายทางสุขภาพหลากหลายรูปแบบ ทั้งสำหรับตัวบุคคลและสำหรับครอบครัวซึ่งครอบคลุมบุตรที่เป็นเด็กข้ามชาติได้ อย่างไรก็ตาม เนื่องจากลักษณะของบัตรประกันสุขภาพส่วนใหญ่มีลักษณะเป็นการต่ออายุประกันสุขภาพปีต่อปี ทำให้แนวโน้มในการซื้อบัตรประกันสุขภาพไม่ต่อเนื่อง โดยเฉพาะในกลุ่มครอบครัวแรงงานข้ามชาติที่บุตรซึ่งเป็นเด็กข้ามชาติส่วนใหญ่มีสุขภาพแข็งแรงและไม่เห็นความสำคัญของการมีประกันสุขภาพเมื่อจำเป็น

ความครอบคลุมในการได้รับวัคซีนของเด็กข้ามชาติ โดยเฉพาะกลุ่มที่ไม่ได้เกิดในประเทศไทยแต่ย้ายถิ่นตามพ่อแม่ที่เป็นแรงงานข้ามชาติเข้ามาในประเทศไทยในช่วงอายุ 3-4 ปี เป็นความท้าทายที่สำคัญในพื้นที่ ในด้านการควบคุมโรคและการป้องกันปัญหาสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นกับเด็กในอนาคต ปัจจุบันเครือข่ายทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องในพื้นที่อำเภอแม่สอด ได้มีความร่วมมือกับหน่วยงานทางการศึกษา ดำเนินงานในลักษณะ school health ช่วยส่งเสริมการเข้าถึงวัคซีนของเด็กที่เหมาะสมตามช่วงวัย โดยใช้โรงเรียนไทยและศูนย์เรียนรู้ขององค์กรพัฒนาเอกชนเป็นศูนย์กลาง รวมถึงให้ความรู้ทางสุขภาพและการป้องกันโรคที่จำเป็นต่อเด็กข้ามชาติ โดยคาดหวังผลต่อเนื่องให้สามารถส่งต่อไปยังครอบครัวแรงงานข้ามชาติที่เป็นผู้ดูแลหรือผู้ปกครองของเด็กข้ามชาติได้ด้วยเช่นกัน

สำหรับสถานการณ์การจดทะเบียนการเกิดของเด็กข้ามชาติที่เกิดในประเทศไทย กลุ่มที่มีความเสี่ยงในการเข้าไม่ถึงการจดทะเบียนการเกิดและเป็นความท้าทายที่สำคัญของพื้นที่เป็นกลุ่มเด็กที่คลอดที่บ้าน ซึ่งในการจดทะเบียนการเกิดจำเป็นต้องได้รับเอกสารรับรองการเกิดในพื้นที่ที่ลงนามโดยผู้นำชุมชนหรือพยานที่เกี่ยวข้อง การคลอดที่สถานพยาบาลทั้งของรัฐไทยและองค์การพัฒนาเอกชน โดยเฉพาะที่โรงพยาบาลแม่สอดและคลินิกแม่ดาว ปัจจุบันมีสัดส่วนสูงที่สามารถเข้าถึงการจดทะเบียนการเกิดได้ค่อนข้างดี จากการช่วยเหลือและสนับสนุนจากหน่วยงานเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกในพื้นที่

เกี่ยวกับสถานการณ์การพัฒนาพื้นที่อำเภอแม่สอดเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ ภาพรวมพบว่ายังอยู่ในช่วงเริ่มต้น การเปลี่ยนแปลงและการพัฒนาที่เกิดขึ้นแล้วส่วนใหญ่เป็นในลักษณะการลงทุนก่อสร้างโครงสร้างพื้นฐานและสาธารณูปโภค เพื่อรองรับการลงทุนและปริมาณการค้าชายแดนในอนาคตที่คาดว่าจะมีสูงขึ้น รวมถึงการลงทุนในธุรกิจภาคบริการที่เพิ่มมากขึ้นในพื้นที่ ในด้านการจัดการแรงงานมีการประกาศใช้กฎหมายการจ้างแรงงานข้ามชาติในลักษณะชั่วคราวหรือตามฤดูกาลตามมาตรา 64 ของ พ.ร.บ. การทำงานของคนต่างด้าว พ.ศ. 2561 ซึ่งเป็นปัจจัยที่คาดว่าจะส่งเสริมให้เกิดการจ้างงานแรงงานข้ามชาติในพื้นที่ที่สูงขึ้น เนื่องจากมีความสะดวกและรวดเร็วในกระบวนการจัดจ้างมากขึ้นเมื่อเทียบกับในอดีต

อย่างไรก็ตาม การพัฒนาพื้นที่อำเภอแม่สอดเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษจากมุมมองของผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องคิดว่าค่อนข้างมีความล่าช้า และยังคงไม่ชัดเจนเกี่ยวกับทิศทางในการพัฒนาพื้นที่ ซึ่งหลักๆ มีสาเหตุมาจากการขาดกฎระเบียบและกฎหมายเฉพาะที่สามารถใช้ในการบริหารจัดการเขตเศรษฐกิจพิเศษ ความไม่ลงรอยเกี่ยวกับความคิดเห็นและความคาดหวังในการพัฒนาพื้นที่อำเภอแม่สอดเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษระหว่างหน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชนหรือผู้ประกอบการในพื้นที่ อีกทั้งยังประสบปัญหาผลกระทบจากราคาที่ดินในพื้นที่ที่เพิ่มสูงขึ้นเป็นอย่างมากภายหลังประกาศพื้นที่เป็นหนึ่งในพื้นที่พัฒนาเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ รวมไปถึงปัญหาความล่าช้าในการจัดการเวนคืนที่ดินเพื่อจัดสรรเป็นพื้นที่ส่งเสริมการลงทุน 2 แปลง ประมาณ 2 ไร่

สำหรับการรับรู้และมุมมองของครอบครัวแรงงานข้ามชาติและผู้แทนหน่วยงานภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับแนวโน้มผลกระทบจากการพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษที่มีต่อสถานการณ์ประชากรข้ามชาติและเด็กข้ามชาติในพื้นที่ พบว่า การพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษมีแนวโน้มที่จะนำไปสู่จำนวนการจ้างงานและการไหลเข้ามาของแรงงานข้ามชาติเพิ่มขึ้นในพื้นที่ ซึ่งมีแนวโน้มทำให้จำนวนเด็กข้ามชาติทั้งที่เกิดขึ้นในประเทศไทยและเกิดในประเทศเพื่อนบ้านแต่ย้ายถิ่นฐานตามแรงงานข้ามชาติเข้ามาในพื้นที่ที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นตามไปด้วย โดยปัจจัยภายนอกหนึ่งที่สำคัญและทำให้แนวโน้มเด็กข้ามชาติในพื้นที่มีจำนวนเพิ่มสูงขึ้น มาจากการออกข้อกฎหมายของประเทศไทยในการอนุญาตให้ประชากรข้ามชาติที่เกิดขึ้นในประเทศไทยมีเอกสารการจดทะเบียนการเกิด พำนักและอาศัยอยู่ในประเทศไทยอย่างต่อเนื่อง และศึกษาจนจบการศึกษาในระดับชั้นปริญญาตรี สามารถยื่นขอสัญชาติไทยได้ ซึ่งการอนุญาตดังกล่าวคาดว่าจะส่งผลทำให้ครอบครัวแรงงานข้ามชาติที่มีบุตรในประเทศไทย มีแนวโน้มส่งบุตรที่เป็นเด็กข้ามชาติกลับไปเลี้ยงดูในประเทศต้นทางน้อยลง โดยเลี้ยงดูบุตรในประเทศไทยเพิ่มมากขึ้น และมีแนวโน้มส่งเสริมให้บุตรเข้ารับการศึกษาระบบการเรียนการสอนของประเทศไทยหรือในโรงเรียนไทยเพิ่มมากขึ้น อย่างไรก็ตาม เด็กข้ามชาติที่เข้ารับการศึกษากับศูนย์เรียนรู้ขององค์กรพัฒนาเอกชนสามารถรับการสอบเทียบวัดระดับการศึกษาในระบบการศึกษานอกโรงเรียน (กศน.) ของประเทศไทยได้เช่นกัน

ในด้านการศึกษา อีกหนึ่งปัจจัยที่เป็นปัจจัยเชิงบวกส่งเสริมให้ครอบครัวแรงงานข้ามชาติส่งบุตรที่เป็นเด็กข้ามชาติเข้ารับการศึกษทั้งในโรงเรียนไทยหรือศูนย์เรียนรู้เพิ่มมากขึ้น มาจากนโยบายในการดำเนินการสำรวจทะเบียนประวัติเด็กข้ามชาติที่อยู่ในระบบการศึกษาที่ไม่มีเอกสาร ภายใต้ความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐงานทะเบียนราษฎร์ และหน่วยงานด้านการศึกษาในพื้นที่ โดยเด็กที่ได้รับการสำรวจและจัดทำทะเบียนบุคคลจะได้รับการออกบัตรประจำตัวผู้ไม่มีสถานะทางทะเบียน อายุ 10 ปี ในทางกฎหมายบัตรดังกล่าวไม่มีผลในการอนุญาตให้เด็กข้ามชาติอาศัยอยู่ในประเทศไทยได้อย่างถูกต้อง เพียงแต่เป็นเอกสารยืนยันตัวบุคคล แต่ในทางปฏิบัติบัตรดังกล่าวเป็นเอกสารที่เป็นประโยชน์ต่อเด็กข้ามชาติในการคุ้มครองสิทธิ และช่วยลดความเสี่ยงความเปราะบางในการถูกจับกุมและส่งกลับประเทศ ซึ่งเป็นแรงสนับสนุนที่สำคัญอีกปัจจัยที่ทำให้ครอบครัวแรงงานข้ามชาติมีแนวโน้มส่งเด็กเข้าเรียนในระบบการศึกษาเพิ่มมากขึ้น (หมายเหตุ ในช่วงเวลาของการเก็บข้อมูลในการศึกษานี้ การจัดทำทะเบียนและออกบัตรประจำตัวให้กับเด็กข้ามชาติที่ไม่มีเอกสารได้ดำเนินการกับโรงเรียนไทยมาเป็นระยะเวลาหนึ่ง และกำลังอยู่ในช่วงเริ่มดำเนินการสำรวจในศูนย์เรียนรู้ที่อยู่ภายใต้การดูแลของ MECC (MaeSot education coordinating center หรือ ศูนย์ประสานงานการจัดการศึกษาเด็กต่างด้าว) ภายใต้การดูแลของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตาก (สพป.) ที่ 2)

ในมุมมองของผู้แทนหน่วยงานภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะกลุ่มผู้นำชุมชนและหน่วยงานภาครัฐเห็นค่อนข้างตรงกันว่า การส่งเสริมให้เด็กข้ามชาติเข้าถึงการศึกษาที่เหมาะสมไม่ว่าจะเป็นในโรงเรียนไทยหรือศูนย์เรียนรู้ขององค์กรพัฒนาเอกชนที่มีมาตรฐาน เป็นเรื่องที่มีความสำคัญและในระยะยาวจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาพื้นที่อำเภอแม่สอด โดยเฉพาะหากพิจารณาถึงการพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษที่มีแนวโน้มความต้องการแรงงานที่มีทักษะในอนาคตเพิ่มสูงขึ้น ในขณะเดียวกันหากเด็กข้ามชาติเหล่านี้ไม่สามารถเข้าถึงการศึกษาได้ อาจกลายเป็นปัญหาและภาระในระยะยาวของพื้นที่ที่ต้องดูแล เมื่อเปรียบเทียบการเรียนในโรงเรียนไทยซึ่งมีหลักสูตรการเรียนการสอนตามระบบการศึกษาของไทยเด็กข้ามชาติที่จบการศึกษาสามารถเทียบวุฒิการศึกษาและนำไปใช้ประโยชน์ได้ แต่ข้อจำกัดที่สำคัญเป็นในเรื่องภาษาที่ใช้ในการเรียนการสอน ที่ยังเน้นการใช้ภาษาไทยเป็น

หลัก ในขณะที่การศึกษาในศูนย์เรียนรู้หลายแห่งขององค์กรพัฒนาเอกชน แม้จะใช้หลักสูตรการเรียนการสอนของประเทศต้นทางเป็นหลัก แต่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาทักษะทางด้านภาษาที่หลากหลายกว่า ทั้งภาษาพม่า ภาษาอังกฤษ รวมถึงภาษาไทย ซึ่งแม้เด็กข้ามชาติที่จบการศึกษาจากศูนย์เรียนรู้เหล่านี้หากต้องการเทียบระดับวุฒิ การศึกษากับระบบการศึกษาของไทย จะต้องไปดำเนินการสอบเทียบในระบบการศึกษานอกโรงเรียน (กศน.) แต่หากพิจารณาถึงโอกาสของการมีงานทำในอนาคต เด็กข้ามชาติกลุ่มนี้มีแนวโน้มมีข้อได้เปรียบที่มากกว่าเด็กข้ามชาติที่จบการศึกษาจากโรงเรียนไทย (รวมถึงเด็กไทย) เนื่องจากการพัฒนาพื้นที่อำเภอแม่สอดในอนาคต มีแนวโน้มต้องการแรงงานที่มีทักษะทางด้านภาษาที่หลากหลายและเข้าใจบริบทวัฒนธรรมในการทำงานที่หลากหลาย ด้วยเช่นกัน ซึ่งเป็นเรื่องของการจัดการเรียนการสอนของโรงเรียนไทยในพื้นที่ต้องคำนึงถึงและพัฒนา

สำหรับผลกระทบทางด้านสุขภาพ ณ ปัจจุบันยังไม่มีข้อมูลชัดเจนมาก จากมุมมองของผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษอาจส่งผลกระทบทั้งในเชิงบวกและเชิงลบ ต่อประเด็นทางด้านสุขภาพของประชากรในพื้นที่ ไม่เพียงเฉพาะต่อประชากรข้ามชาติหรือเด็กข้ามชาติ แต่รวมถึงประชากรทั่วไปในอำเภอแม่สอด การควบคุมโรคภายใต้บริบทความเป็นเมืองของพื้นที่ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในอนาคต จากการไหลเข้ามาของประชากรภายนอก ทั้งกลุ่มประชากรไทยและประชากรข้ามชาติ เป็นความท้าทายที่ต้องมีการวางแผนเตรียมรับมือ

สำหรับกลุ่มประชากรเด็กข้ามชาติในพื้นที่ที่มีการดำเนินงานในลักษณะ school health โดยใช้โรงเรียนเป็นศูนย์กลางร่วมกับหน่วยงานทางด้านสุขภาพในการดำเนินการเพิ่มความครอบคลุมในการฉีดวัคซีนให้กับนักเรียนทุกคน รวมถึงให้ความรู้ในการส่งเสริมและป้องกันโรค ซึ่งจากการสัมภาษณ์ผู้แทนโรงเรียนในพื้นที่ พบว่า การพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษของอำเภอแม่สอด มีผลกระทบในเชิงบวกทางอ้อมส่วนหนึ่งที่ทำให้หน่วยงาน โดยเฉพาะผู้ประกอบการภาคเอกชนส่วนหนึ่งเข้ามาให้การสนับสนุนแก่โรงเรียน ทั้งในด้านการจัดการเรียนการสอน และการดำเนินงานในด้าน school Health แก่เด็กนักเรียนเพิ่มมากขึ้น

เกี่ยวกับระบบประกันสุขภาพแรงงานข้ามชาติและเด็กข้ามชาติ การเข้ามาดำเนินงานขององค์กรพัฒนาเอกชนที่ขายบัตรประกันสุขภาพ M-Fund เป็นทางเลือกที่ตรงกับความต้องการและบริบทของครอบครัวแรงงานข้ามชาติในพื้นที่ และสามารถช่วยเสริมความครอบคลุมในการมีหลักประกันทางสุขภาพให้แก่ครอบครัวแรงงานข้ามชาติและเด็กข้ามชาติในพื้นที่ได้ดียิ่งขึ้น ควบคู่ไปกับการดำเนินงานขายบัตรประกันสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข

ข้อเสนอแนะการดูแลเด็กข้ามชาติในพื้นที่ – ด้านการศึกษา

ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานภาครัฐ รวมถึงภาคเอกชนในพื้นที่ มีมุมมองว่าหากเด็กข้ามชาติ ทั้งกลุ่มที่มีสัญชาติหรือไม่มีสัญชาติไทย มีเอกสารหรือไม่มีเอกสาร ไม่สามารถเข้าถึงการศึกษาและบริการสุขภาพที่จำเป็นได้อย่างเหมาะสม ในระยะยาวก็อาจทำให้เกิดเป็นปัญหาสังคมหรือภาระแก่ประเทศได้ ในทางตรงกันข้าม การให้การศึกษาและโอกาสในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์แก่เด็กกลุ่มนี้ อาจเป็นช่องทางในการช่วยเหลือประเทศทางหนึ่งได้ในระยะยาว ดังนั้น จึงควรมีการจัดระเบียบการจ้างงานกลุ่มแรงงานข้ามชาติในพื้นที่ให้ดีขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญกับการจัดการการศึกษาให้แก่เด็กข้ามชาติที่

ติดตามแรงงานข้ามชาติเข้ามาภายในประเทศไทย หรือเกิดในประเทศไทย ควบคู่ไปกับการพิจารณากำหนดแผนในการใช้ประโยชน์จากเด็กข้ามชาติที่เกิดและได้รับการศึกษาในประเทศไทยในระยะยาว ซึ่งสามารถจะเป็นฟันเฟืองที่สำคัญต่อการพัฒนาพื้นที่

ในสถานการณ์ที่เป็นอยู่ เด็กข้ามชาติจำนวนหนึ่งโดยเฉพาะกลุ่มที่มีแนวโน้มอาศัยอยู่ในประเทศไทยระยะยาว สามารถเข้าถึงและได้รับการศึกษาจนถึงระดับมัธยมศึกษา แต่จำนวนมากเมื่อจบระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายแล้วยังค่อนข้างมีโอกาสดำเนินการศึกษาต่อระดับอุดมศึกษาด้วยปัจจัยข้อจำกัดหลายๆ ด้าน การส่งเสริมโอกาสในการศึกษาต่อระดับอุดมศึกษาของเด็กข้ามชาติกลุ่มที่มีศักยภาพ เป็นเรื่องที่พื้นที่อาจพิจารณาให้การสนับสนุน ที่ผ่านมามีเด็กข้ามชาติที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาจากโรงเรียนไทยรวมถึงศูนย์เรียนรู้จำนวนมากสามารถไปศึกษาต่อหลักสูตรวิชาชีพหรืออาชีวศึกษา ซึ่งเป็นการเพิ่มกำลังคนที่มีคุณภาพในการทำงานและช่วยเหลือการพัฒนาในพื้นที่ได้ระดับหนึ่ง ส่วนหนึ่งทำงานในภาคบริการเท่าที่มีโอกาส จำนวนหนึ่งทำงานในลักษณะขององค์กรชุมชนช่วยเหลือ ทั้งชุมชนไทยและชุมชนประชากรข้ามชาติในพื้นที่ และมีหลายคนที่ย้ายไปทำงานในประเทศต้นทาง ซึ่งจะเห็นได้ว่าสามารถสร้างประโยชน์ให้เกิดขึ้นได้ทั้งในประเทศไทยและประเทศต้นทาง โดยเด็กข้ามชาติที่รับการศึกษาในประเทศไทยสามารถเป็นตัวการเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างสองประเทศและการพัฒนาทั้งทางเศรษฐกิจและสังคมในพื้นที่ชายแดนได้เป็นอย่างดี

สำหรับการจัดการเรียนการสอนในโรงเรียนไทย ควรพิจารณาส่งเสริมการจัดการเรียนการสอนเพื่อเพิ่มความสามารถของนักเรียนด้านภาษาที่หลากหลาย (multilingual skill) โดยเฉพาะภาษาอังกฤษและภาษาประเทศเพื่อนบ้าน อีกทั้งควรให้ความสำคัญกับเรื่องความเข้าใจและทักษะในการทำงานภายใต้สิ่งแวดล้อมและบริบทพื้นที่ที่มีความหลากหลายทางพหุวัฒนธรรมสูง (multiculturalism) ในอนาคตที่อำเภอแม่สอดพัฒนาเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษได้ตามแผนงานที่ประเทศกำหนดไว้ จะก่อให้เกิดผลกระทบและโอกาสในการจ้างงานในพื้นที่ที่เพิ่มสูงขึ้น เด็กข้ามชาติและนักเรียนไทยในพื้นที่ที่ได้รับโอกาสทางการศึกษาจะมีโอกาสในการทำงานในระยะยาวที่มากขึ้น แต่จำเป็นต้องมีความสามารถทางด้านภาษาที่หลากหลายและมีความเข้าใจในพหุวัฒนธรรม

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทางด้านการศึกษา ควรมีการจัดทำหรือให้ข้อมูลเกี่ยวกับ education pathway แก่เด็กข้ามชาติที่เกิดในไทยว่าสามารถมีโอกาสดำเนินทางอย่างไรในการที่จะเข้าถึงการศึกษาได้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะ เป็นประโยชน์ต่อทั้งตัวเด็กข้ามชาติ ครอบครัวแรงงานข้ามชาติและเศรษฐกิจสังคมไทยในอนาคต ข้อเสนอแนะนี้ เป็นส่วนที่ต่อเนื่องจากการที่ประเทศไทยได้เปิดโอกาสให้กับประชากรข้ามชาติที่เกิดในประเทศ มีเอกสารการจดทะเบียนการเกิด พำนักและศึกษาต่อเนื่องจากจบระดับชั้นปริญญาตรีสามารถยื่นขอสัญชาติไทยได้ การให้คำแนะนำและข้อมูลนี้แก่พ่อแม่แรงงานข้ามชาติจะเป็นการสร้างทัศนคติใหม่และส่งเสริมให้ครอบครัวแรงงานข้ามชาติส่งบุตรหลานที่เป็นเด็กข้ามชาติเข้าศึกษาในระบบการศึกษาในระหว่างที่อยู่ในประเทศไทยเพิ่มมากขึ้น

ในขณะเดียวกัน จากผลการศึกษาที่พบในการสำรวจเชิงปริมาณ ว่าครอบครัวแรงงานข้ามชาติจำนวนหนึ่ง ยังคงไม่ทราบ หรือไม่รับรู้ เกี่ยวกับสิทธิของเด็กข้ามชาติในการเข้าถึงการศึกษาในประเทศไทย (ว่าเด็กทุกคนสามารถเข้าเรียนในโรงเรียนไทยได้ แม้ว่าพ่อแม่ที่เป็นแรงงานข้ามชาติอาจจะไม่มีเอกสารในการอยู่อาศัย หรือใบอนุญาตทำงาน) ประเด็นนี้ เป็นอีกเรื่องที่มีความสำคัญที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ทั้งภาครัฐ ภาคประชา

สังคม หรือองค์กรพัฒนาเอกชน ควรตระหนักและส่งเสริมให้เกิดการรับรู้ถึงและตระหนักถึงความสำคัญของการศึกษาของเด็กข้ามชาติในครอบครัวแรงงานข้ามชาติเพิ่มมากขึ้น

ข้อเสนอแนะการดูแลเด็กข้ามชาติในพื้นที่ – ด้านสุขภาพ

การทำงานในด้านการคุ้มครองสิทธิและปกป้องทางด้านสุขภาพแก่เด็กข้ามชาติจำเป็นต้องมีการทำงานร่วมกันระหว่างภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง รวมถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งในประเทศไทยและประเทศเพื่อนบ้าน ซึ่งหากสามารถสร้างเครือข่ายการทำงานร่วมกันได้ จะเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานในด้านต่างๆ ทางด้านสุขภาพและการควบคุมโรคในพื้นที่ ซึ่งกลุ่มเด็กถือเป็นกลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยง “โรงเรียน” สามารถถูกใช้เป็นศูนย์กลางในการทำงานทางด้านสุขภาพ ทั้งในด้านการป้องกันโรคเพื่อเพิ่มความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนในกลุ่มเด็กข้ามชาติ และการส่งเสริมให้ข้อมูลความรู้ทางด้านสุขภาพที่จำเป็นผ่านเด็กข้ามชาติที่เป็นนักเรียนเชื่อมโยงไปสู่ประชากรข้ามชาติและกลุ่มชาติพันธุ์ที่อาศัยอยู่ในแม่สอดได้เป็นอย่างดี การทำงานในลักษณะ school health เป็นเรื่องที่ควรได้รับการสนับสนุนและส่งเสริมจากทุกภาคส่วน

การดำเนินนโยบายบัตรประกันสุขภาพประชากรต่างด้าวของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งอนุญาตให้ประชากรต่างด้าว รวมถึงเด็กต่างด้าวตั้งแต่แรกเกิดสามารถเข้าถึงหลักประกันทางสุขภาพโดยจ่ายค่าเบี้ยประกันในอัตราปีละ 365 บาท สำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 7 ปี และ 1,600 บาทสำหรับเด็กอายุ 7 ปีขึ้นไป (เทียบเท่ากับแรงงานข้ามชาติอายุ 15 ปีขึ้นไป) เป็นนโยบายที่มีประโยชน์และมีความสำคัญในการส่งเสริมให้เด็กข้ามชาติทุกคนที่อยู่ในประเทศไทย สามารถเข้าถึงการมีหลักประกันทางสุขภาพและบริการสุขภาพที่จำเป็นเมื่อเจ็บป่วย อย่างไรก็ตาม เกี่ยวกับการจัดระบบประกันสุขภาพให้กับเด็กข้ามชาติ ผู้แทนหน่วยงานทางด้านสุขภาพในพื้นที่ มีข้อคิดเห็นส่วนหนึ่งเสนอว่า การจัดการระบบหลักประกันสุขภาพสำหรับประชากรข้ามชาติควรมีลักษณะที่ยืดหยุ่นและสามารถดำเนินการปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่ ซึ่งน่าจะช่วยให้สามารถตอบโจทย์ความต้องการของประชากรข้ามชาติและเด็กข้ามชาติในแต่ละพื้นที่ได้ดีขึ้น รวมถึงอำนวยความสะดวกการบริหารจัดการของสถานพยาบาลในพื้นที่ได้ดีกว่าการกำหนดรูปแบบและระบบการจัดการที่ตายตัวเหมือนกันทั้งประเทศ ยกตัวอย่างเช่นในกรณีของบัตรประกันสุขภาพ M- Fund ที่มีชุดสิทธิประโยชน์ที่หลากหลายให้ความครอบคลุมได้ทั้งลักษณะการเลือกเป็นบุคคลหรือสมาชิกทั้งครอบครัว มีรูปแบบการจ่ายเบี้ยประกันสุขภาพที่ยืดหยุ่น ซึ่งทำให้สามารถตอบโจทย์ความต้องการและดึงดูดให้ประชากรข้ามชาติซื้อบัตรประกันสุขภาพได้เพิ่มขึ้น

ข้อเสนอแนะการดูแลเด็กข้ามชาติในพื้นที่ – ด้านการจดทะเบียนการเกิด

การส่งเสริมการเข้าถึงการจดทะเบียนการเกิดและมีใบสูติบัตรของเด็กทุกคนที่เกิดในพื้นที่แผ่นดินไทยเป็นเรื่องที่มีความสำคัญ อย่างไรก็ตาม ประชากรข้ามชาติในหลายชุมชนของพื้นที่อำเภอแม่สอด พบว่า ยังไม่ค่อยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายและความจำเป็นในเรื่องนี้ การให้ความรู้ความตระหนักเกี่ยวกับข้อกำหนดและสิทธิในเรื่องการจดทะเบียนการเกิดแก่ครอบครัวและชุมชนแรงงานข้ามชาติควรได้รับการสนับสนุนให้มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ ภายใต้บริบทของพื้นที่แม่สอด ที่พบว่ามีแม่ข้ามชาติจำนวนหนึ่งที่ข้ามแดนเข้ามาเพื่อคลอดบุตรแล้วเดินทางกลับประเทศต้นทาง ซึ่งในจำนวนนี้บางส่วนอาจไม่ได้ดำเนินการจดทะเบียนการเกิด

ให้กับบุตรที่คลอดในประเทศไทย การส่งเสริมให้ความรู้ แก่แม่ข้ามชาติรวมถึงครอบครัวข้ามชาติที่ข้ามแดนเพียงเพื่อเข้ามาคลอดบุตรให้ตระหนักและเห็นความสำคัญของการจดทะเบียนการเกิดแก่บุตร เป็นอีกเรื่องที่ควรมีการดำเนินการสนับสนุนต่อเนื่อง

ในประเด็นที่เกี่ยวข้องนี้ การส่งเสริมให้ความรู้และความตระหนักในเรื่องการวางแผนครอบครัวและคุมกำเนิดเป็นอีกเรื่องที่มีความสำคัญ นอกจากนี้ในพื้นที่อำเภอแม่สอด ปัจจุบันมีเด็กจำนวนหนึ่งที่ถูกทอดทิ้ง เป็นเด็กกำพร้า พ่อแม่เสียชีวิตหรือพิสูจน์หาพ่อแม่ไม่ได้ ไร้รากเหง้าไม่มีเอกสารหรือข้อมูลแสดงฐานะตัวตน โดยส่วนหนึ่งอยู่ภายใต้การดูแลของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และบางส่วนอยู่ภายใต้การดูแลขององค์กรพัฒนาเอกชน ซึ่งถือเป็นกลุ่มที่มีความเปราะบางและควรได้รับการดูแลคุ้มครองเพื่อป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นตามมาในระยะยาว

บรรณานุกรม

- กรมอาเซียน กระทรวงการต่างประเทศ. (2555). ประชาคมการเมืองและความมั่นคงอาเซียน. สืบค้นเมื่อ 1 พฤศจิกายน 2561 จาก <http://www.mfa.go.th/asean/th/customize/30637-ประชาคมการเมืองและความมั่นคงอาเซียน.html>
- กระทรวงแรงงาน. (2561). แนวทางการดำเนินการบริหารจัดการการทำงานของแรงงานต่างด้าว ตามมติคณะรัฐมนตรี. เมื่อวันที่ 16 มกราคม 2561 สืบค้นจาก https://www.doe.go.th/prd/assets/upload/files/alien_th/f45ff7d848ca050d0029a94317d5a0f1.pdf
- กฤษฎา อาชวนิจกุล. (2546). สถานะความรู้เรื่องแรงงานข้ามชาติในประเทศไทย และทิศทางการวิจัยที่พึงพิจารณา. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม.
- กิริยา กุลกลการ. (2557). การบริหารจัดการแรงงานต่างชาตินในประเทศไทยและต่างประเทศ. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.).
- กุศล สุนทรธาดา และ อุมารณ ภัทรวานิชย์. (2540). “กระบวนการจ้างแรงงานข้ามชาติที่ลักลอบเข้าเมือง และความคิดเห็นของภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง,” ในรายงานการวิจัยเสนอในการสัมมนาระดับชาติ ชุดโครงการวิจัยเรื่อง ทางเลือกนโยบายการนำเข้าแรงงานข้ามชาติของประเทศไทย: การศึกษา ข้อเท็จจริงจากกลุ่มผลประโยชน์ ข้อสำรวจทางกฎหมายและการวิเคราะห์ ระบบการจัดการของรัฐ. (120-122) นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ดุสิต เมนะพันธุ์. (2552). การพัฒนากระบวนการจัดการปัญหาผู้แสวงหาที่พักพิงและผู้หนีภัยในประเทศไทย. การศึกษาโดยอิสระ. นักบริหารการทูต รุ่นที่ 1, สถาบันการต่างประเทศเทวะวงศ์วโรปการ. กระทรวงการต่างประเทศ
- ทัศนัย ชันตยาภรณ์ และคณะ. (2556). การพัฒนาแนวทางการคาดประมาณประชากรต่างด้าว บริการวางแผนครอบครัว อนามัยแม่และเด็กและสร้างเสริมความครอบคลุมของวัคซีนเด็กในพื้นที่กรุงเทพมหานคร.
- เปรมใจ วังศิริไพศาล. (2557). “ทางเลือกนโยบายการศึกษาสำหรับบุตรแรงงานต่างชาตินใน ประเทศไทยภายใต้บริบทอาเซียน: การวิเคราะห์ตามทฤษฎีการก่อตัวของโครงสร้าง ความสัมพันธ์ทางสังคม.” วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- แล ดิลกวิทยรัตน์ และสุภาภรณ์ จันทวานิช. (2552). การจ้างแรงงานต่างชาติน : คู่มือเชิงนโยบายสำหรับประเทศกำลังพัฒนา. แปลจาก WR BOHNING. แปลโดย เกตุขพรรณ คำพุฒ. กรุงเทพฯ: ศรีบูรณคอมพิวเตอร์-การพิมพ์.
- วินัส สีสุข และ ดร.ณิ ไพศาลพาณิชย์กุล. (2553). แนวคิดพื้นฐานของการจดทะเบียนการเกิด : ทำไมประเทศไทยต้องจดทะเบียนการเกิดให้เด็กและอดีตเด็กที่มีจุดเกาะเกี่ยวกับไทย?.
- สุภาภรณ์ จันทวานิช. (2544). ตลาดแรงงานไทยในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กับผลกระทบจากภาวะเศรษฐกิจถดถอยในปลายทศวรรษที่ 90 : รายงานผลสังเคราะห์. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์วิจัยเพื่อการย้ายถิ่นแห่งเอเชีย สถาบันเอเชียศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- สุริย์พร พันพื้ง, Kyoko Kusakabe, จรัมพร โห้ล่ายอง, เฉลิมพล แจ่มจันทร์ และ นิพนธ์ ดาราวุฒิมาประกรณ์. (2557). การศึกษาของบุตรหลานแรงงานข้ามชาติในประเทศไทย (เอกสารเชิงนโยบาย) 2557. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- องค์การอนามัยโลก. (2562). รายงานการย้ายถิ่นของประเทศไทย ฉบับปี 2562 . (ออนไลน์) สืบค้นจาก <https://thailand.iom.int/sites/default/files/document/publications/TMR%20Infographics%20in%20Thai.pdf>
- อภิชาติ จำรัสสุทธิรงค์, สุริย์พร พันพื้ง, วาทีนี บุญชะลิกษ์, จรัมพร โห้ล่ายอง, เฉลิมพล แจ่มจันทร์, กัญญา อภิพรชัยสกุล และ ศิริพร ยงพานิชกุล . (2557). โครงการฟามิตร-2: รายงานการสำรวจข้อมูลผลกระทบโครงการส่งเสริมการป้องกันเอดส์ในแรงงานข้ามชาติประเทศไทย ปี พ.ศ.2557. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, มูลนิธิรักไทย.
- อภิชาติ จำรัสสุทธิรงค์, สุริย์พร พันพื้ง, จรัมพร โห้ล่ายอง, เฉลิมพล แจ่มจันทร์, กัญญา อภิพรชัยสกุล และ สิริพันธ์ญา ไช้เขียว. (2559). รูปแบบการบูรณาการทางสังคมของแรงงานข้ามชาติในประเทศไทย ใน สุริย์พร...[และคนอื่นๆ], บรรณาธิการ, ประชากรและสังคม 2559: ประเทศไทยกับศตวรรษแห่งการย้ายถิ่นแห่งชาติ (Thailand in the Era of Transnational Migration) การประชุมวิชาการระดับชาติ “ประชากรและสังคม 2559” ครั้งที่ 12 (พิมพ์ครั้งที่ 1) นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2559.
- Arphattananon, Thithimadee. (2012). Education that Leads to Nowhere: Thailand’s Education Policy for Children of Migrants. International Journal of Multicultural Education, Vol 14(1): 1-15.
- Chamchan C. and Apipornchaisakul K. (2016). “Health Security for Cross-border Migrants in Thailand: Where have we been?”. In Sureeporn Punpuing, et, al. (editors). IPSR 2016 Annual Conference Proceeding: Thailand in the Era of Transnational Migration. Publication/ Institute for Population and Social Research, Mahidol University No. 455.
- Chamchan, C., Apipornchaisakul, K. & Thianlai, K. (2017). A Baseline Survey of “Empowering Civil Society Organizations for the Protection of Migrant Children (ECPMC)” Project, Publication / Institute for Population and Social Research, Mahidol University; no. 469
- Chamchan, C., Apipornchaisakul, K. & Thianlai, K. (2017). A Baseline Survey of “Empowering Civil Society Organizations for the Protection of Migrant Children (ECPMC)” Project, Publication / Institute for Population and Social Research, Mahidol University; no. 469
- Chamchan, C., Apipornchaisakul, K. & Thianlai, K. (2017). A Baseline Survey of “Empowering Civil Society Organizations for the Protection of Migrant Children (ECPMC)” Project, Publication / Institute for Population and Social Research, Mahidol University; no. 469
- IOM-Thailand. (n.a.). IOM Thailand: Assistance to Migrant Children. (ออนไลน์ <https://thailand.iom.int/sites/default/files/Infosheets/IOM%20Infosheet%20-%20Assistance%20to%20Migrant%20Children.pdf> เข้าถึงเมื่อ 15 มิถุนายน 2561)

- Jaihaw. Taweedit. (2012). Evaluation of Education Management for Migrant Children in Thailand. A research report, which was supported by the National Research Council, 2011 financial year (in Thai).
- Komchadluek Newspaper. (2014). Push ‘Samut Sakhon’ Cross Border Migrant Living Model. Region-Urban Community Column (August 18, 2014) (in Thai).
- Labour Rights Promotion Network Foundation (LPN). (2011). Situations of Cross-Border Migrant Children in Samut Sakhon (in Thai).
- Nithiwongrit, Pramote. (2013). A workshop on ‘Samut Sakhon Province Push for “Child Care Center in Industries” In Order to Facilitate Children of Migrant Workers’. The ‘Newrottipp’ restaurant’s meeting room (on February 15, 2013) (in Thai).
- Office of Foreign Workers Administration. (2017). Statistics of migrants (Myanmar, Lao and Cambodia) June 2017 (in Thai). Retrieved February 1, 2016, from <http://wp.doe.go.th/wp/>
- Office of the National Economic and Social Development Board. (2013). Population Projections for Thailand 2010-2040 (in Thai). Bangkok: Office of the National Economic and Social Development Board.
- Panitchakul, Intrarachai. (2014). Fighting “Cross Border Child Labour”. Thai Post Newspaper (July 1, 2014) <http://bit.ly/1mEpPxx> (in Thai).
- Save the Children (2014). “Pathway to better future: A review of education for migrant children in Thailand” ออนไลน์ https://thailand.savethechildren.net/sites/thailand.savethechildren.net/files/library/Migrant%20education%20annual%20report_full_resized.pdf เข้าถึงเมื่อ 15 มิถุนายน 2561
- Soon-Won Kang. (2010). Multicultural education and the rights to education of migrant children in South Korea. *Department of Christian Education, Hanshin University, Osan, South Korea* Educational Review: Vol. 62, No. 3, August 2010, 287–300
- Srakaew, Sompong. (2013). Good Practice in Migrant Children Protection, Education Management, Child Labour Protection and Human
- Srakaew, Sompong. 2014a. Opportunity for ‘Mon’ Children: Equity in Education. From Khaosod Newspaper (April 2, 2014). http://www.khaosod.co.th/view_news.php?newsid=TUObWzSXlPVEF5TURRMU53PT0= (in Thai).
- Srakaew, Sompong. (2014b). Education of Cross Border Migrant Children - Change Crisis into Opportunity, Release the Lock ‘Child Labour’ in Thailand. <http://www.dlfeschool.in.th/TETA/20140317t.html> (in Thai).
- Thai Frozen Foods Association. 2012. Situations of Thai Shrimp in 2012 and Trend in 2013. http://www.thai-frozen.or.th/thailand_seafood_02.php (in Thai).

- Vapattanawong, P., Chamrathirong, A., Punpuing, S., Rhuchaoenpornpanich, O., & Apipornchaisakul, K. (2016). Size and distribution of cross-border population from Myanmar, Cambodia and Lao PDR in Thailand 2015: Estimation from multiple sources (in Thai). Thai Population Journal, 5-21.
- Vapattanawong, P., Chamrathirong, A., Punpuing, S., Rhuchaoenpornpanich, O., & Apipornchaisakul, K. (2016). Size and distribution of cross-border population from Myanmar, Cambodia and Lao PDR in Thailand 2015: Estimation from multiple sources (in Thai). Thai Population Journal, 5-21.
- Wantasanombat, Akanut. (2013). School Makes up Number of Students for Supporting, Police Squeezed Parents of Migrant Children. The Centre for Investigative Journalism (November 18, 2013). (in Thai).

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก. Certificate of Ethical Approval (COA. No. 2018/10-307)

ภาคผนวก ข. Household Questionnaire และ Children Questionnaire “Migrant children population: Contexts of parenting, access to health services and education in Special Economic Zone (SEZ) Mae Sot, Tak Province”

ภาคผนวก ค. แนวคำถามในการสัมภาษณ์ระดับลึก โครงการ "ประชากรเด็กข้ามชาติ: การเลี้ยงดู การเข้าถึงบริการสุขภาพและการศึกษา ในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก" (กลุ่มเป้าหมายในการสัมภาษณ์ : ตัวแทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ จ.ตาก งานทะเบียนราษฎร สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา โรงเรียนและสถานบริการสุขภาพโดยภาครัฐ หรือองค์กรพัฒนาเอกชน ผู้ประกอบการหรือสถานประกอบการภาคเอกชน)

ภาคผนวก ง. ประเด็นในการสนทนากลุ่ม แรงงานงานข้ามชาติที่มีบุตรอายุ 0-14 ปี "ประชากรเด็กข้ามชาติ: การเลี้ยงดู การเข้าถึงบริการสุขภาพและการศึกษา ในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก" สำหรับกลุ่มประชากรข้ามชาติ



ภาคผนวก ก

IPSR-Institutional Review Board (IPSR-IRB)

Established 1985

COA. No. 2018/10-307

Certificate of Ethical Approval

Title of Project: *Migrant Children Population: Contexts of Parenting, Access to Health Services and Education in Special Economic Zone (SEZ) Mae Sot, Tak Province*

Duration of Project: *7 months (September 2018 - March 2019)*

Principal Investigator (PI): *Assistant Professor Dr. Chalernpol Chamchan*

PI's Institutional Affiliation: *Institute for Population and Social Research, Mahidol University*

Approval includes:

- 1) Submission form*
- 2) Research proposal*
- 3) Focus group discussion guideline*
- 4) Interview guideline*
- 5) Questionnaire*
- 6) Participant information sheet*
- 7) Informed consent document*

IPSR-Institutional Review Board (IPSR-IRB) met on 25th October 2018 and decided to issue the COA to the above project.

Signature

(Professor Emeritus Pramote Prasartkul)

Chairman, IPSR-IRB

Valid from October 25, 2018 to October 24, 2019

Remarks

- 1) Upon the completion of this project, the PI should inform the IPSR-IRB of such progress.
- 2) The PI is obliged to notify any modification of the research project to the IPSR-IRB.

IORG Number: IORG0002101; FWA Number: FWA00002882; IRB Number: IRB0001007

Office of the IPSR- IRB, Institute for Population and Social Research, Mahidol University, Phuttamonthon 4 Rd., Salaya, Phuttamonthon district, Nakhon Pathom 73170. Tel (662) 441-0201-4 ext. 223



Household Questionnaire

“Migrant children population: Contexts of parenting, access to health services and education in Special Economic Zone (SEZ) Mae Sot, Tak Province”

by

Institute for Population and Social Research, Mahidol University

Interviewer ID _____
Household ID _____
Province TAK
District Mae Sot
Sub-district _____
Village _____

Name of household head (ဤအိမ်၏ အိမ်ထောင်စီးပီးအမည်).....

Name of respondent (ဖြေဆိုသူအမည်).....

Address House No. Village name (ရွာအမည်)

Sub-district (တိုက်နယ်အမည်)..... Mae Sot, TAK,

Date of interview. (လူတွေမေးမြန်းသည့်ရက်စွဲ).....month(လ).....2018

Start(စတင်ချိန်).....End(ပြီးဆုံးချိန်).....Total time(စုစုပေါင်းကြာချိန်)..... minutes (မိနစ်)

1. Complete (ပြည့်စုံ) 2. Incomplete (မပြည့်စုံ)

Name of Interviewer (လူတွေမေးမြန်းသူ)

Name of Field Supervisor

(ကွင်းဆင်းကြီးကြပ်သူ).....D/M/Y(ရက်/လ/နှစ်).....

သဘောတူညီချက်ပုံစံ (မြန်မာဘာသာဖြင့်)

ကျွန်ုပ်တို့သည် ထိုင်းသုတေသန ရန်ပုံငွေအဖွဲ့၏ထောက်ပံ့မှုဖြင့် မဟီဒေါ တက္ကသိုလ်၊လူဦးရေ နှင့် လူမှုရေးဆိုင်ရာ သုတေသန အဖွဲ့အစည်း ကပြုလုပ်သော “ရွှေပြောင်းလုပ်သားများ၏ကလေးများ လူဦးရေ နှင့် ၎င်းကလေးတို့နှင့်ဆက်စပ်သည့် တာဝန်ခရိုင်ရှိ အထူးစီးပွားရေးဇုန်ဖြစ်သော မဲဆောက်မြို့တွင် ကလေးများအားပြုစုစောင့်ရှောက်မှု နှင့် ကျန်းမာရေးနှင့် ပညာရေး ရရှိနိုင်မှု” သုတေသန အတွက် သတင်းပေးဖြေကြားပေးသူ အဖြစ် ပါဝင်ရန် သဘောတူပါသည်။

ကျွန်ုပ်တို့သည် သုတေသန ရည်ရွယ်ချက်၊ သုတေသန မေးခွန်း အဆင့်ဆင့် အသေးစိတ် နှင့် သတင်းဖြေဆိုသူများအတွက်အကျိုးကျေးဇူးရရှိနိုင်မှုများနှင့်အခြားအကျိုးသက်ရောက်မှုများဖြစ်သည့်အန္တရာယ်ကျရောက်နိုင်သောအကျိုး ဆက်များကိုကာကွယ်သည့်နည်းလမ်းများကို သိရှိပြီးဖြစ်ပါသည်။

ကျွန်ုပ်တို့သည် တွေ့ဆုံမေးမြန်းမှု မေးခွန်းများမှ ရရှိသော ကိုယ်ရေး လျှို့ဝှက်အချက်အလက် များသည် လျှို့ဝှက်ဖြစ်ကြောင်း နှင့် သုတေသန ရည်ရွယ်ချက် အတွက်သာ အသုံးပြုမည် ဖြစ်ကြောင်း သိရှိပြီးဖြစ် ပါသည်။

တွေ့ရှိသည့်သတင်းအချက်အလက်များကိုဆန်းစစ်ခြင်းနှင့် သုတေသနအစီရင်ခံစာပြုစုရာတွင်လည်းပါဝင်ဖြေဆိုသူများ၏ နာမည် ဖော်ပြခြင်း မပြုဘဲ ဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်သည်။

မှတ်တမ်းတင်ထားသော (သို့) ဖြည့်စွက်ထားသော မေးခွန်းများ အားလုံးကို သုတေသန လုပ်ပြီး တစ်နှစ်အကြာတွင် ဖျက်စီးပါမည်။) သုတေသန တွင် မိမိ မဖြေဆိုလိုသော မေးခွန်း ကို တွေ့ဆုံမေးမြန်းမှု မလုပ်လိုလျှင်သော်လည်းကောင်း မဖြေဆိုလိုလျှင်လည်းကောင်း မိမိတွင် ငြင်းပယ်ပိုင်ခွင့် အပြည့်အဝရှိပါသည်။

သုတေသနတွင် ပါဝင်ဖြေဆိုနေစဉ်မှာပင် မိမိ ဆက်လက် ပါဝင်လိုစိတ်မရှိဘဲ မေးခွန်းများကြောင့် သက်တောင့်သက်သာ မဖြစ်ဟု ခံစားရပါက မည်သည့်အချိန်တွင်မဆို ဆက်လက်ဖြေဆိုရန်မလိုဘဲ နှုတ်ထွက်ခွင့်ရှိပါသည်။

ကျွန်ုပ်တို့သည် သုတေသနရည်ရွယ်ချက်များ၏ သတင်းအချက်အလက် စာရွက် နှင့် ဤ သဘောတူ ခွင့်ပြုချက်ပုံစံရှိ ဖော်ပြထားသော အကြောင်းအရာများ အားလုံးကို ကောင်းစွာ နားလည်ပါသည်။

ဤ သုတေသနမှ ရရှိသော ကျွန်ုပ်တို့၏ပိုင် သတင်းအချက်အလက်များနှင့် မှတ်တမ်းပုံရိတ်ကူးများကို သုတေသနပညာရှင်များ အသုံးပြုရန် သဘောတူပါသည်။ သို့သော် တစ်သီးပုဂ္ဂလ အတွက် အသုံးပြုခြင်းကို သဘောမတူပါ။

သို့ကြောင့် ကျွန်ုပ်တို့သည် ဤသုတေသနတွင်ပါဝင်ရန် မိမိဆန္ဒ အရ ပါဝင်ရန် သဘောတူကြောင်း မေးမြန်းသူကို လက်မှတ်ရေးထိုး သဘောတူပါသည်။ (သို့) နှုတ်ဖြင့် သဘောတူပါသည်။

Name.....

Interviewee

Date.....month.....2018

Part 1: Basic Information on Household members (အိမ်ထောင်စု အခြေခံ အချက်အလက်)

1.1 Member No. (အိမ်ထောင်စု နံပါတ်)	1.2 First Last Name Member who lived in this household for at least 3 months or more (အိမ်ထောင်စုတွင် နေထိုင်သူ/မ နေထိုင်သူ/မ အနည်းဆုံး ၃ လကျော်)	1.3 Sex (ကျား/မ) 1. Male 2. Female	1.4 Age (years) (အသက်)	1.5.1 Education Learning development (ပညာရေး) 1. Never enrolled (အထူးသိပ္ပံ/အထူးသိပ္ပံ) 2. Ever enrolled (အထူးသိပ္ပံ/အထူးသိပ္ပံ) 3. Studying/enrolling (အထူးသိပ္ပံ/အထူးသိပ္ပံ)	1.5.2 Highest level of education Learning development (ပညာရေး) (အထူးသိပ္ပံ/အထူးသိပ္ပံ) (အထူးသိပ္ပံ/အထူးသိပ္ပံ) (အထူးသိပ္ပံ/အထူးသိပ္ပံ) (အထူးသိပ္ပံ/အထူးသိပ္ပံ)	1.6 Marital status (See codes) 1. Single (အထူးသိပ္ပံ/အထူးသိပ္ပံ) 2. Married (အထူးသိပ္ပံ/အထူးသိပ္ပံ) 3. Widowed (အထူးသိပ္ပံ/အထူးသိပ္ပံ) 4. Divorced (အထူးသိပ္ပံ/အထူးသိပ္ပံ) 5. Separated (အထူးသိပ္ပံ/အထူးသိပ္ပံ)	1.7 Occupation (အလုပ်အကိုင်) What does this person do? (လုပ်ကိုင်သူ/မ အလုပ်အကိုင်) (See codes) (အလုပ်အကိုင်) (အလုပ်အကိုင်)	1.8 Having non-expired document that allowed to stay in Thailand (See codes) (အလုပ်အကိုင်) (အလုပ်အကိုင်) (အလုပ်အကိုင်)	1.9 Having a non-expired work permit? (သက်တမ်းမလွန်သော အလုပ်အကိုင်) (See codes) (အလုပ်အကိုင်) (အလုပ်အကိုင်)	1.10 Having non-expired health insurance security? (See codes) (သက်တမ်းမလွန်သော အလုပ်အကိုင်) (အလုပ်အကိုင်) (အလုပ်အကိုင်)	1.11 Thai Language ability (overall) (အထူးသိပ္ပံ/အထူးသိပ္ပံ) (အထူးသိပ္ပံ/အထူးသိပ္ပံ) (အထူးသိပ္ပံ/အထူးသိပ္ပံ) (အထူးသိပ္ပံ/အထူးသိပ္ပံ)	1.12 Relationship with head of household (See codes) (အထူးသိပ္ပံ/အထူးသိပ္ပံ) (အထူးသိပ္ပံ/အထူးသိပ္ပံ) (အထူးသိပ္ပံ/အထူးသိပ္ပံ)
1.												
2.												
3.												
4.												
5.												
6.												
7.												
8.												
9.												
10.												

Codes for 1.5.2 Education (အမြင့်ဆုံး ပညာအရည်အချင်း- ကုတ်နံပါတ်များ)

1. No education (ကျောင်းစာမတတ်) 2. Learning Center, Nursery (ပုပြီ) 3. Primary school (Myanmar) (ပထမတန်း/မြန်မာ)
4. Middle school (Myanmar) (အလယ်တန်း/မြန်မာ) 5. High school (Myanmar) (အထက်တန်း/မြန်မာ) 6. Primary school (Thai) (ပထမတန်း/ထိုင်း)
7. Junior high school (Thai) (အလယ်တန်း/ထိုင်း) 8. High school/vocational school (Thai) (အထက်တန်း (ထို့မဟုတ်) အသက်မွေးဝမ်းကျောင်း/ထိုင်း)
9. Diploma/High vocational certificate (ဒီပလိုမာ/အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းအသိပုတ်ပြုလက်မှတ်ချ)
10. Bachelor's degree (ဘွဲ့.ရ) 11. Other (အခြား) 12. Don't know (မသိပါ)

Codes for 1.7 Occupation (အလုပ်အကိုင်- ကုတ်နံပါတ်များ)

1. Working (with income)/Employed (ဝင်ငွေရသော အလုပ်အကိုင်ရ) 2. Waiting for Seasonal Work (ရာသီပေါ်အလုပ်လုပ်၊ ကျပန်း)
3. Unemployed (အလုပ်ကိုင် မရှိ) 4. Looking for work (အလုပ်ရှာနေဆဲ)
5. Retired/Too old (အငြိမ်းစား/သက်ရွယ်ကြီးလွန်းသူ) 6. Long-term illness and disabilities (နာတာရှည်ရောဂါ/မသန်စွမ်း)
7. Caring for other HH members (အိမ်တွင်သာ စိသားစုဝင်များအားစောင့်ရှောက်ပေးသူ) 8. Going to school (ကျောင်းတက်နေသူ)
9. Not working and not going to school (အလုပ်လည်းမလုပ်၊ ကျောင်းလည်းမတက်) 10. Other (Specify) (အခြားဖွဲ့က ဖော်ပြပါ)-----

Codes for 1.8 Document (စာရွက်စာတမ်း- ကုတ်နံပါတ်များ)

1. No Document (စာရွက်စာတမ်းမရှိ) / 2. Passport (ပတ်စ်ပို့.ရှ်) 3. Temporary passport/CI (from NV) (ယာယီပတ်စ်ပို့.ရှ်)
4. Registration Card (မှတ်ပုံတင်အမှတ်ရှိ) 5. Tor.Ror 38/1 (တော်ရော် ၃၈/၁) 6. Expired document, identify (သက်တမ်းကုန်း ဖော်ပြပါ-)
7. Certificate issued by village headman (သူကြီးထောက်ခံစာ) 8. Circular Migrant Card (Act 64) (ပုဒ်မ ၆၄) 9. Don't know (မသိပါ)

Codes for 1.10 Health insurance/security (ကျန်းမာရေး/လူမှုရေးအာမခံထားရှိမှု- ကုတ်နံပါတ်များ)

1. Migrant health insurance Card (age 7 and over) (ရွှေ့ပြောင်းလုပ်သား ကျန်းမာရေးအာမခံကတ်ရှိ/အသက် ၇ နှစ်နှင့် အထက်)
2. Migrant health insurance Card (age lower than 7) (ရွှေ့ပြောင်းလုပ်သား ကျန်းမာရေးအာမခံကတ်ရှိ/အသက် ၇ နှစ် အောက်)
3. Social Security system (လူမှုဖူလုံရေးကတ်ရှိ) 4. Private health insurance (ပုဂ္ဂလိက ကျန်းမာရေးအာမခံရှိ)
5. UHC for non-Thai (30 Baht)(၃၀ ဘတ်) 6. Other (specify) (အခြားဖွဲ့က ဖော်ပြပါ)----- . 7. Do not have (မရှိပါ)
8. Don't know (မသိပါ) 9. No response (မဖြေဆိုပါ)

Codes for 1.12 Relationship with head of household (အိမ်ထောင်ဦးစီးနှင့် တော်စပ်ပုံ- ကုတ်နံပါတ်များ)

1. Head of household (အိမ်ထောင်ဦးစီး) 2. Spouse (ဇနီး/ခင်ပွန်း) 3. Father (အဖေ) 4. Mother (အမေ)
5. Father/mother-in-laws (သောကွမ) 6. Son/daughter (သား/သမီး) 7. Sibling (မွေးချင်းမောင်နှမ) 8. Son-in-law (သမက်)
9. Employee (အလုပ်သမား) 10. Brother/sister (မောင်နှမ) 11. Daughter-in-law (ဆွေးမ) 12. Great grandchild (မြေး)
13. Nephew/niece (တူ/တူမ) 14. Friend (သူငယ်ချင်း) 15. Relative (ဆွေမျိုး) 16. Other (Specify) (အခြား- . -)

- 1.13 When did your household first move to Thailand?
(သင်တို့မိသားစု/အိမ်ထောင်စု ထိုင်းနိုင်ငံကို ဘယ်အချိန်ကတည်းက ပြောင်းရွှေ့လာခဲ့သလဲ)
1. Month (လ) Year (နှစ်)
2. Don't know (မသိပါ)
3. No response (မဖြေဆိုပါ)
- 1.14 How did your household move to Thailand (သင်တို့မိသားစု ထိုင်းနိုင်ငံကို ဘယ်လိုပြောင်းရွှေ့လာကြသလဲ)
1. Self-Immigration (ပိုမိုကိုယ်တိုင် ကိုယ်အားကိုးကိုး)
2. Help from friends/relatives (သူငယ်ချင်း/ဆွေမျိုးများအကူအညီဖြင့်)
3. Help from private agent (အကျိုးဆောင်/ပွဲစားများ၏ အကူအညီဖြင့်)
4. Under government's temporary employment program (အစိုးရ၏ ယာယီအလုပ်အကိုင်စီမံချက်အရ)
5. Other (specify) (အခြားရှိက ဖော်ပြပါ) -----
- 1.15 Prior to the interviewing day, how many times did your household move to the other places in Thailand?
(အခု လူတွေ့နေပြန်မှီမှ မလုပ်ခင်အထိ၊ သင်တို့မိသားစု ထိုင်းနိုင်ငံအတွင်း အကြိမ်ပေါင်း မည်မျှလောက် ရွှေ့ပြောင်းခဲ့ပြီးပြီလဲ)
-----times(အကြိမ်အရေအတွက်)
- 1.16 When did your household move to this village/community? (Last migration)
(ဒီရွာ/နေရာကို သင်တို့မိသားစုရွှေ့ပြောင်းရောက်လာတာ ဘယ်နေ့ကလဲ) (နောက်ဆုံး ပြောင်းလာချိန်ကိုယူပါ)
1. Month (လ) Year (နှစ်)
2. Don't know (မသိပါ)
3. No response (မဖြေဆိုပါ)
- 1.17 In the next 5 years, do you think your household will stay here or move to other place?
(နောက် ၅နှစ်မှာ သင်တို့မိသားစု ဒီနေရာမှာပဲ ဆက်နေမလား၊ ဒါမှမဟုတ် အခြားတစ်နေရာကို ရွှေ့ပြောင်းဦးမလား၊ သင်ဘယ်လို ထင်မြင်ယူဆပါသလဲ)
1. Stay (skip to 1.19) (ဒီနေရာမှာပဲ ဆက်နေမည်)(အပိုင်း ၁. ၁၉ သို့ တန်းသွားပါ)
2. Move away (အခြားတစ်နေရာကို ရွှေ့ပြောင်းမည်)
3. Note sure (skip to 1.19) (မသေချာပါ) (အပိုင်း ၁. ၁၉သို့ တန်းသွားပါ)
- 1.18 Main purpose to move away in the future.
(အနာဂတ်မှာ အခြားတစ်နေရာကို ရွှေ့ပြောင်းချင်လို့တာ အဓိကဘာ အကြောင်းကြောင့်လဲ)
1. Looking for a job (အလုပ်ရှာဖွေရန်)
2. Want to change a job (အလုပ်ပြောင်းချင်လို့)
3. Want to increase income (ဝင်ငွေပိုချင်လို့)
4. Job duty (အလုပ်တာဝန်အရ)
5. Studying (ပညာရေးကြောင့်)
6. Look after parents/relatives (မိဘနှင့်ဆွေမျိုးများအား စောင့်ရှောက်ဖို့)
7. Follow family (မိသားစုနှင့်အတူလိုက်ရလို့)
8. Household business (မိသားစုစီးပွားရေးလုပ်ငန်းအရ)
9. Back to hometown/country (ကိုယ်နိုင်ငံ/ကိုယ်ဝေသပြန်မှာလို့)
10. Other (Specify) (အခြားရှိက ဖော်ပြပါ) -----

1.19 How much on average per month of your household income (from all members)?

(သင့်မိသားစုအားလုံး၏ ဝင်ငွေသည် တစ်လပျမ်းမျှမည်မျှနည်း)

_____ Baht/Month (တစ်လလျှင် ဘတ်ငွေ) (or

_____ Baht/Year) (သို့မဟုတ် တစ်နှစ်ဘတ်ငွေ)

1.20 Are there children who are son/daughter of your household members' that are currently living or being raised in Myanmar (or another country or another place in Thailand, if any, please specify) ?

သင့်မိသားစုဝင်ထဲတွင် မြန်မာနိုင်ငံနှင့် အခြားနေရာတွင်
လောလောဆယ်နေထိုင်သော ကလေးရှိပါလား

1. Yes, How many ရှိလျှင်ဘယ်နှစ်ယောက် ရှိပါသလဲ-----၊

(1) Boy or Girl, Age (ယောက်ျားလေး သို့ မိန်းကလေး အသက်) ----- . .

(2) Boy or Girl, Age (ယောက်ျားလေး သို့ မိန်းကလေး အသက်)----- . .

(3) Boy or Girl, Age (ယောက်ျားလေး သို့ မိန်းကလေး အသက်)----- . .

(4) Boy or Girl, Age (ယောက်ျားလေး သို့ မိန်းကလေး အသက်)----- . .

(5) Boy or Girl, Age (ယောက်ျားလေး သို့ မိန်းကလေး အသက်)----- . .

2. No (မရှိပါ)

Part 2: Information of household members aged 0-14 years မိသားစုဝင်ထဲမှ အသက် ၁၄ နှစ်အောက် ကလေးများနှင့် ပတ်သက်သည့် အချက်အလက်များ

Member No (Copy from Q1.1) (အမှတ်စဉ်)	Father ဖခင် If in the same household, copy member No. from Q1.1. (အိမ်ထောင်စုတွင်ပါက မွေးဖွား ၁-၁ မှ မြန်ကူးပါ) If not in the household, (အိမ်ထောင်စုမဟုတ်ပါက) 21. in Thailand (ထိုင်းနိုင်ငံတွင် နေထိုင်) 22. in Myanmar (မြန်မာနိုင်ငံတွင် နေထိုင်) 23. other country (အခြားနိုင်ငံ) 24. Dead (ကွယ်လွန်) 25. Do not know (မသိပါ)	Mother မိခင် If in the same household, copy member No. from Q1.1. (အိမ်ထောင်စုတွင်ပါက မွေးဖွား ၁-၁ မှ မြန်ကူးပါ) If not in the household, (အိမ်ထောင်စုမဟုတ်ပါက) 21. in Thailand (ထိုင်းနိုင်ငံတွင် နေထိုင်) 22. in Myanmar (မြန်မာနိုင်ငံတွင် နေထိုင်) 23. other country (အခြားနိုင်ငံ) 24. Dead (ကွယ်လွန်) 25. Do not know (မသိပါ)	2.1 Where were children born? (ဘယ်မှာမွေးလဲ) 1. Thai (to Q2.3) (ထိုင်းနိုင်ငံတွင် မွေးဖွား ၂-၃ ကိုညွှန်းပါ) 2. Not in Thai (skip to Q2.8) (ထိုင်းနိုင်ငံမဟုတ်ပါက စားရန် ၂-၃ ကိုညွှန်းပါ)	2.2 If not in Thai, Was the child registered for birth? (ထိုင်းမဟုတ်ပါက- မွေးစာရင်း လက်မှတ် စာရင်းစာရင်းမှ သိသော) 1. Yes (ခွင့်မဲ့သည်) 2. No (မသိပါ) 3. Don't know (မသိပါ)	2.3 If in Thai, Where were the child delivered? (See codes) (ထိုင်းနိုင်ငံတွင် မွေးဖွားခြင်းကို ဖော်ပြပါက- တရားဝင်ဆေးရုံမှ မွေးဖွားခြင်း) (ကုတ်နံပါတ် ဖြည့်ရန်)	2.4 If in Thai, Was the child received birth certificate (usually, from the health facility where the delivery was taken place)? (ထိုင်းနိုင်ငံတွင် မွေးဖွားခြင်းကို ဖော်ပြပါက- တရားဝင်ဆေးရုံမှ မွေးဖွားခြင်း လက်မှတ် ရရှိပါသလား) 1. Yes (ခွင့်မဲ့သည်) 2. No (မသိပါ) 3. Don't know (မသိပါ)	2.5 If in Thai, Was the child registered for birth registration? (ထိုင်းနိုင်ငံတွင် မွေးဖွားခြင်းကို ဖော်ပြပါက- လက်မှတ်စာရင်း စာရင်းစာရင်းမှ သိသော) 1. Yes (ခွင့်မဲ့သည်) 2. No (မသိပါ) 3. Don't know (မသိပါ)	2.6 If yes, by whom? (a person who proceeded document at the Civil Registration office) (Multiple answers are allowed) (See codes) (မွေးစာရင်း လက်မှတ်ကို တာဝန်ယူသူအဖြစ် ဖော်ပြပါက) (ကုတ်နံပါတ် ဖြည့်ရန်)	2.7 If not, why? (See codes) (မွေးစာရင်းလက်မှတ် မရရှိပါက အကြောင်းရင်း) (ကုတ်နံပါတ် ဖြည့်ရန်)	2.8 Is the child studying in a learning center? (ထိုင်းနိုင်ငံတွင် မွေးဖွားခြင်းကို ဖော်ပြပါက- သင်တန်း) 1. Yes (ခစ) 2. No (မစ)	2.9 If yes, what type of school? (ကျောင်းအမျိုးအစား) 1. Thai public regular school (ထိုင်းအစိုးရကျောင်း) 2. Thai public non-regular school (ထိုင်းအစိုးရမဟုတ်သော ကျောင်း) 3. Thai private school (အစိုးရမဟုတ်သော ကျောင်း) 4. NGO school/Learning center (အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းက စီစဉ်သော ကျောင်း) 5. Religious school (ဘာသာရေးကျောင်း) 6. in Myanmar (မြန်မာပြည်တွင် ကျောင်း) 7. Other (အခြား)

Code for 2.3 (မေးခွန်းနံပါတ် ၂. ၃ အတွက် ကုတ်နံပါတ်များ)

1. At home or in the community (အိမ်/ဧရာ/ကိုယ်ပိုင်) 2. Public hospital (ပြည်သူ့ဆေးရုံ) 3. Private hospital (ပုဂ္ဂလိကဆေးရုံ)
4. Health center (ကျန်းမာရေးဌာန) 5. NGO's health facility (အစိုးရမဟုတ်သောအဖွဲ့အစည်းများ၏ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးသောနေရာ) 6. Other (အခြား)----- . .

Code for 2.6 (မေးခွန်းနံပါတ် ၂. ၆ အတွက် ကုတ်နံပါတ်များ)

1. Parents (father or mother) (အဖေ/အမေ) 2. Grandparent (အဘိုး/အဘွား) 3. Relatives (ဆွေမျိုး) 4. Friends/colleagues of parents (သူငယ်ချင်းများ/မိဘ၏သူငယ်ချင်းများ)
5. Hospital staff (ဆေးရုံဝန်ထမ်း) 6. Community leader (ဧရာ/ဝေသခံလူကြီး) 7. NGO (အင်ဒီဖီ) 8. Other (အခြား)-----

Code for 2.7 (မေးခွန်းနံပါတ် ၂. ၇ အတွက် ကုတ်နံပါတ်များ)

1. Registration place was too far (မွေးစာရင်း နံ/ဌာနက သေးလွန်းလို့)
2. Parents are not registered/undocumented (အဖေအမေတို့ကိုယ်တိုင်ကအထောက်အထားမရှိသူဖြစ်လို့)
3. No transport/inconvenient transportation (သွားရေးလာရေး ခက်ပြီး၊ အဆင်မပြေလို့)
4. No money (ပိုက်ဆံမရှိလို့)
5. Inconvenient opening hours (မွေးစာရင်း နံ/ဌာန ဖွင့်ချိန်က အဆင်မပြေလို့)
6. Lack of personnel assisting for registration (လိုက်ပြီး အကူအညီပေးမယ့်သူ မရှိလို့)
7. Poor quality of registration services/bad experiences (အရင်အတွေ့အကြုံအရ ဝန်ဆောင်မှုပေးတာ ညံ့လို့)
8. Don't know the places (ဘယ်နေရာကို သွားရမှန်းမသိလို့)
9. Cannot speak Thai (ဆိုင်းစကား မပြောတတ်လို့)
10. Not necessary (မလိုအပ်လို့)
11. Don't know (မသိပါ)
12. Not allowed/approved by employer လုပ်ငန်းရှင် ထောက်ခံမပေးလို့
13. Other (အခြား)

Part 3: Characteristics of the informant (Household head or parents/guardian of the member aged 0-14 years) (အသက် ၁၄ နှစ်အောက်ကလေးကို စောင့်ရှောက်သူ သို့ အိမ်ထောင်ဦးစီးနှင့်ပတ်သတ်သည့် အချက်အလက်များ)

Member No. (Copy from Q 1.1) (မေးခွန်း ၁.၁ တွင် ဖြည့်ထားသောအမှတ်စဉ်ကိုရေးပေးပါ)

Q 3.1	What ethnic group do you belong to? (သင်က ဘာလူမျိုးလဲ)	Karen (ကရင်) 01 Mon (မွန်) 02 Burmese (ဗမာ) 03 Pa-O (ပအိုဝ်) 04 Shan (Tai Yai) (ရှမ်း) 05 Tavay (Da-Wei) (ထားဝယ်) 06 Yakai (Ra-khine) (ရခိုင်) 07 Kachin (ကချင်) 08 Kaya (ကယား) 09 Bangladeshi (ဘင်္ဂလီ) 10 Chin (ချင်း) 11 Other (အခြား)----- 12
Q 3.2	What is your religion? (ကိုးကွယ်သည့်ဘာသာ)	Buddhist (ဗုဒ္ဓ) 1 Muslim (မူဆလင်) 2 Christ (ခရစ်ယာန်) 3 Hindu (ဟင်ဒူ) 4 No religion (မည်သည့်ဘာသာမှ မကိုးကွယ်ပါ) 5
Q3.3	How long have you lived in Thailand ? (Since first time you have come to Thailand) (ထိုင်းနိုင်ငံကို ပထမဆုံး စရောက်တဲ့အချိန် ကတည်းကနေ အခုချိန်ထိ ဘယ်လောက်ကြာပြီလဲ)	 Year (နှစ်) -- Month (လ) ---- Don't Remember (မမှတ်မိပါ)

Q3.4 What is your main occupation in Thailand now?
(လက်ရှိထိုင်နိုင်ငံတွင် မည်သည့်အလုပ်ကို အဓိက လုပ်ကိုင်နေပါသလဲ)

- 00. Not working (အလုပ်မလုပ်ပါ)
- 01. Deep water seafarer/Coastal Seafarer (ကမ်းလွန်ရေလုပ်သား)
- 02. Fisheries related worker (ငါးဖမ်းလုပ်ငန်းနှင့် ဆက်စပ်သောအလုပ်)
- 03. Plantation worker (အပင်စိုက်သော အလုပ်)
- 04. factory worker (စက်ရုံအလုပ်လုပ်ကိုင်သူ)
- 05. Entertainment (ဖျော်ဖြေရေးလုပ်ငန်း)
- 06. Commerce(market seller) (ရောင်းချသူ)
- 07. Other service sector (restaurant, hotel, department store (Robinson, Lotus, Makro) (စားသောက်ဆိုင်၊ ဟိုတယ်၊ ကုန်တိုက် စသည်တို့တွင် ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ)
- 08. Construction workers (ဆောက်လုပ်ရေးလုပ်ငန်း)
- 09. Housewives/domestic workers (အိမ်အကူ)
- General labour/hired worker (i.e trishaw,tree cutter) (အထွေထွေလုပ်သား)
- 10. Other(အခြား)(Specify: (ဖော်ပြပေးပါရန်)

Q3.5 How much on average per month of your income (from all sources)? (သင်လုပ်ကိုင်သောအလုပ်များအားလုံးတစ်လလျှင်စင် စွဲမည်မျှရှိသနည်း။)

_____ Baht/month (တစ်လလျှင်ဘတ်ငွေ)

Q3.6 In the past year, how often do you contact your family in Myanmar (by any mean of contact)? (အရင်နှစ်ကသင့်မိသားစုနှင့်ဆက်သွယ်သည့် အကြိမ်ရေ)

- 1. Everyday (နေ့စဉ်)
- 2. 1-2 times/week (တစ်ပတ်လျှင် ၁/၂ ကြိမ်)
- 3. 1-2 times/month (တစ်လလျှင် ၁/၂ ကြိမ်)
- 4. 1-2 times/3 months (၃လလျှင် ၁/၂ ကြိမ်)
- 5. 1-2 times/>3 months (၃လကျော်မှ ၁/၂ ကြိမ်)
- 6. Never contacted (မဆက်သွယ်ပါ)
- 7. No relative/family in Myanmar (မေတ္တီမရှိ)

Q3.7 How do you contact your family in Myanmar? (multiple answers is possible) (မြန်မာနိုင်ငံရှိသင့်မိသားစုထံသို့ မည်ကဲ့သို့ ဆက်သွယ်ပါသနည်း။ (အခြေတစ်ခုထက်ပိုဖြစ်နိုင်ပါသည်။)

1. telephone (တယ်လီဖုန်း) 2. email (အီးမေးလ်) 3. SNS (ex.Facebook, Line) (မက်ဆေ့စာတို,ဖေ့ဘွတ်,လိုင်း)
 4. Post mail (စာတိုက်မှပို့ခြင်း) 5. other (အခြား) () 6. No contact (မဆက်သွယ်ပါ)
 7. No relative/family in Myanmar (ဆွေမျိုးမရှိ)

Q3.8 How often do you visit your family in Myanmar?(မြန်မာနိုင်ငံရှိသင့်မိသားစုထံသို့ အကြိမ်ရေမည်မျှနှင့် အလည်ပတ်သွားပါသနည်း)

1. More than twice a year (တနှစ်လျှင်နှစ်ကြိမ်ထက်ပိုပြီး) 2. Twice a year (တနှစ်လျှင်နှစ်ကြိမ်)
 3. Once a year (တနှစ်လျှင်တစ်ကြိမ်) 4. Once in two years (နှစ်နှစ်လျှင်တစ်ကြိမ်)
 5. Once in more than two years (နှစ်နှစ်လျှင်တစ်ကြိမ်ထက်ပိုပြီး)
 6. Never visited since migrated here (ရွှေ့ပြောင်းနိုင်ငံသားဖြစ်ပြီးချိန်မှစပြီး မလည်ပတ်တော့ပါ)
 7. No relative/family in Myanmar (ဆွေမျိုးမရှိ)

Q3.9 How often have you remitted to your family in Myanmar in the last 12 months?

(မြန်မာနိုင်ငံရှိသင့်မိသားစုထံ လွန်ခဲ့သည့် ၁၂လအတွင်း အကြိမ်ရေမည်မျှထောက်ပံ့ငွေပေးပို့ခဲ့ပါသလဲ။)

1. Every month (လစဉ်လတိုင်း) 2. Every two months (လစဉ်လလျှင်တစ်ကြိမ်)
 3. Every three months (လစဉ်လလလျှင်တစ်ကြိမ်) 4. Twice a year (တနှစ်လျှင်နှစ်ကြိမ်)
 5. Once a year (တနှစ်လျှင်တစ်ကြိမ်) 6. Once in more than one year (တနှစ်လျှင်တစ်ကြိမ်ထက်ပိုပြီး)
 7. Not sending (မပို့ပါ) 9. . No relative/family in Myanmar (ဆွေမျိုးမရှိ)

Q3.10 Each time, how much do you usually remit? (သင့်မိသားစုထံထောက်ပံ့ငွေပို့ရာတွင်တစ်ကြိမ်လျှင်ငွေမည်မျှ သနည်း။)

1. (Baht in average) (၁.ဘတ်)ခန့်မှန်းချေ
 2. Not sending (၂. မပို့ပါ) 3. . No relative/family in Myanmar (ဆွေမျိုးမရှိ)

Q3.11 What is the main usage of the remittance? (multiple answers is possible)

(သင့်မိသားစုကိုထောက်ပံ့သည့်ငွေမှာအဓိကမည်သည့်အသုံးစရိတ်အတွက်ဖြစ်ပါသနည်း။)တစ်ခုထက်ပိုဖြေဆိုနိုင်သည်

1. Education for the children (၁. ကလေးများ၏ပညာရေးအတွက်)
 2. Medical expense for family members (၂. မိသားစုဝင်များ၏ကျန်းမာရေးကုန်ကျစရိတ်အတွက်)
 3. Cost of living for the family in Myanmar (၃. မြန်မာပြည်ရှိမိသားစုများ၏စားဝတ်နေရေးကုန်ကျငွေအတွက်)
 4. Paying debt (၄. အကြေးဆပ်ရန်အတွက်)
 5. Saving for the future (၅. အနာဂတ်အတွက်ငွေစုဆောင်းရန်)
 6. Other () (၆. အခြား(.....))
 7. Not sending (၂. မပို့ပါ) 8. No relative/family in Myanmar (ဆွေမျိုးမရှိ)

Q3.12 Do you have any plan to return home in Myanmar (not short term visit but long term or permanent)?

(မြန်မာနိုင်ငံသို့ပြန်ဖို့အစီအစဉ်ရှိပါသလား (ခဏ အလည် သွားခြင်းမျိုးမဟုတ်ဘဲ ရေရှည် (သို့) ရာသက်ပန်)

1. This year (၁. ဒီနှစ်အတွင်း) (2. 1-2 years later (၂. ၁-၂ နှစ် ကြာပြီးနောက်) 3. 3-5 years later (၃. ၃-၅ နှစ် ကြာ ပြီးနောက်)
 4. No plan (၄. အစီအစဉ်မရှိပါ။) 5. No plan YET (၅. အစီအစဉ်မချမှတ်သေးပါ။)

Part 4. About the Special Economic Zone Development in Mae Sot

မဲဆောက်ရှိအထူးစီးပွားရေးဇုန်အကြောင်း

Q4.1 Do you know about "SEZ" development in Mae Sot?

(မဲဆောက်ရှိအထူးစီးပွားရေးဇုန်အကြောင်း သင်သိပါသလား)

1. very well (၁. အလွန်သိရှိပါသည်) 2. quite well (၂. ကောင်းစွာသိပါသည်)
 3. moderately (၃. အသင့်တင့်သိပါသည်) 4. rarely (၄. သိပ်မသိပါ)
 5. No/Never (လုံးဝမသိ) (skip to Part 5) (အပိုဒ် ၅ သို့ကျော်ပါ)

Q4.2 Do you perceive any changes in Mae Sot due to the SEZ development ?

(မဲဆောက်ရှိအထူးစီးပွားရေးဇုန် ဖြိုးတိုးတက်မှုကြောင့်ပြောင်းလဲရှိလာမည်ဟုဆင်တင်ပါသလား) (i.e. living condition, working condition, society, local economic, environment) (ဥပမာ- နေထိုင်မှုအခြေအနေ၊ အလုပ်လုပ်ကိုင်မှုအခြေအနေ၊ လူမှုအသိုင်းအဝိုင်း၊ ပြည်တွင်းစီးပွားရေး၊ ပတ်ဝန်းကျင်

1. very much (အလွန်ပြောင်းလဲ) 2. Much (ကောင်းစွာပြောင်းလဲ) 3. moderately (အသင့်တင့်) 4. rarely (သိပ်မပြောင်းလဲ)
5. No/Not at all (လုံးဝမပြောင်းလဲ)

Q4.3 In the next 5 years, do you think how much the SEZ development in Mae Sot will affect you and family?

(နောက် ၅ နှစ်အကြာတွင် မဲဆောက်ရှိ အထူးစီးပွားရေးဇုန်ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုကြောင့် သင် နှင့် သင့်မိသားစု ကို အကျိုးသက်ရောက်မည်ဟုထင်ပါသလား ?)

1. very much (အလွန်ပြောင်းလဲ) 2. Much (ကောင်းစွာပြောင်းလဲ) 3. Moderately (အသင့်တင့်)
4. rarely (သိပ်မပြောင်းလဲ) 5. No/Not at all (လုံးဝမပြောင်းလဲ) 6. Do not know/no idea (မသိပါ) (skip to Part 5) (အပိုဒ် ၅ သို့မဟုတ်ပါသည်။)

Q4.4	How do you expect the SEZ development in MaeSot will affect you and the family? မဲဆောက်ရှိအထူးစီးပွားရေးဇုန် တိုးတက်မှုမှသင့်နှင့်သင့်မိသားစုအား မည်မျှပြောင်းလဲမည်ဟုမျှော်လင့်ပါသလဲ။	Better (ပိုကောင်း)	Might be better (ပိုကောင်း လာသည်မှာ ဖြစ်ကောင်းဖြစ်နိုင်)	No change (ပြောင်းလဲမှုမ ရှိ)	might be worse (ပိုဆိုး လာနိုင်သည် မှာဖြစ်ကောင်းဖြစ်နိုင်)	Worse (ပိုဆိုး)	Not sure/No idea (မသေချာပါ /မပြောတတ်ပါ။)
	- General living condition အခြေခံနေထိုင်မှုအခြေအနေ	5	4	3	2	1	0
	- Working condition/work Opportunities အလုပ်အခြေအနေနှင့် အခွင့်အလမ်း	5	4	3	2	1	0
	-Income/wage level လစာ/နေ့စားဝင်ငွေအဆင့်တန်း	5	4	3	2	1	0
	- Access to health service ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု	5	4	3	2	1	0
	- Housing/accommodation နေအိမ်နှင့်အဆောက်အအုံများ	5	4	3	2	1	0
	- Environment ပတ်ဝန်းကျင်	5	4	3	2	1	0
	-Safety (in the living and properties) လုံခြုံရေး(အသက်နှင့်ပိုင်ဆိုင်မှု များ)	5	4	3	2	1	0
	- Awareness on and protections of migrant rights ရွှေ့ပြောင်းအလုပ်သမားများ၏အခွင့်အရေး နှင့်ကာကွယ်ဆိုင်ရာ ပိုမိုကောင်းမွန်လာမလား	5	4	3	2	1	0
	- Social life လူမှုနေထိုင်မှုဘဝ ဆက်ဆံရေးစသည်	5	4	3	2	1	0

Q4.5 Due to the SEZ, do you expect the number of migrant population in Mae Sot to increase or decrease in the next 5 years? (SEZ ကြောင့် မိမိဆောက်တွင် နောင်၅နှစ်အတွင်း ရွှေ့ပြောင်းဦးရေနည်းထားတိုးတက်လာမှုကို တိုးတက်လာမည် သို့မဟုတ် နည်းပါးသွားမည်ဟု သင်မည်ကဲ့သို့ မျှော်လင့်ပါသနည်း။)

1. Increase a lot (များစွာတိုးလာမည်) 2. Increase somewhat (အနည်းငယ်တိုးလာမည်)
3. Not changed (မပြောင်းလဲပါ) 4. Decrease somewhat (အနည်းငယ်လျော့နည်းမည်) 5. Decrease a lot (များစွာလျော့နည်းမည်)

Part 5: Social Integration and awareness of child rights (အဖွားနှင့် လိုက်လျောညီထွေမှု)

Q 5.1	Which of the following activities do your household participated? (သင့်မိသားစု ပါဝင်ခဲ့ဖူးသော လူမှုရေးအလုပ်တွေကို ပြောပြပါ) (Multiple response promptly. Read the categories)(အဖြေပွဲတစ်ခုထက်ပိုမို ဖြစ်နိုင်သည့်အတွက် ပေးပြန်သည့် ဦးဆောင်ပေးပြန် သွားရန်)		With Thai (ထိုင်း မိတ်ဆွေ များနှင့်)	With same nationality (တိုယ့်နိုင်ငံသား များနှင့်သာ)	Not participate (မလုပ်ပါ)
	A.Celebrate Thai, religious, and cultural events. (ထိုင်းလူမျိုးတို့၏ ဘာသာရေး၊ ယဉ်ကျေးမှုအခမ်းအနား/ပွဲများတွင် ပါဝင်ခြင်း)		1	2	3
	B .Celebrate own nationality, religious, and cultural events. (ပိုင်နိုင်ငံ/လူမျိုးတို့၏ ဘာသာရေး၊ ယဉ်ကျေးမှု အခမ်းအနား/ပွဲများတွင် ပါဝင်ခြင်း)		1	2	3
	C.Participate in cremation ceremony. (self-tradition/ Thai) (ထိုင်း/ပိုင်နိုင်ငံတို့၏ နာရေး/အသုဘ အခမ်းအနား ပွဲများ တွင်ပါဝင်ခြင်း)		1	2	3
	D.Putting food into the bowl of the Buddhist priest (ဗုဒ္ဓဘာသာ ဘုန်းကြီးများအား ဆွမ်းကပ်ပွဲများတွင် ပါဝင်ခြင်း)		1	2	3
	E.Participate cultural activities (i.e. Burmese New Year, Mon New Year) (ရိုးရာယဉ်ကျေးမှုအခမ်းအနားများတွင် ပါဝင်ခြင်း - ဥပမာ၊ မြန်မာနှစ်သစ်ကူး၊ မွန်နှစ်သစ်ကူး)		1	2	3
	F.Attending social activities in the community (New Year celebration, Father's day, Mother's day, community sanitization, etc.) (လူမှုရေး အခမ်းအနားများတွင် ပါဝင်ခြင်း- ဥပမာ၊ နှစ်သစ်ကူး အခမ်းအနား၊ ဘုရင်ကြီးမွေးနေ့၊ ဘုရင်မကြီးမွေးနေ့၊ စသဖြင့်)		1	2	3

	Do you <u>know</u> that? သိပါသလား	Yes (ရတယ်)	No (မရဘူး)	Do not know (မသိဘူး)
Q5.2.1	All children born in Thailand, regardless of legal status of parents, <u>are eligible</u> to be registered and received a birth registration? (ထိုင်းနိုင်ငံအတွင်း မွေးဖွားသည့် ကလေးငယ်တိုင်းသည် ၎င်းတို့၏ မိဘများ ဥပဒေအရ တရားဝင်နေထိုင်ခြင်း မဟုတ်သော်ငြားလည်း မွေးဖွားစာရင်း မှတ်ပုံတင်ခြင်းနှင့် ရယူခြင်းများအား ပြုလုပ်ပိုင်ခွင့် ရှိသည်)	1	2	3
Q5.2.2	All children - regardless of the nationality or legal status - living in Thailand <u>are eligible</u> to basic education provided by Thai government? (ထိုင်းနိုင်ငံအတွင်း နေထိုင်သည့် ကလေးငယ်တိုင်းသည် နိုင်ငံသားကွဲပြား နေသော်ငြားလည်း ဥပဒေအရ တရားဝင်နေထိုင်ခြင်း မဟုတ်သော်ငြားလည်း ထိုင်းအစိုးရမှ ဖွင့်လှစ်ထားရှိသည့် အခြေခံကျောင်းများတွင် ပညာသင်ယူခွင့် ရှိသည်)	1	2	3
Q5.2.3	Migrant children aged less than 7 <u>are eligible</u> to buy a health insurance card at price 365 Baht/Year at Thai Public Hospital? (ထိုင်းနိုင်ငံအတွင်း နေထိုင်သည့် အသက် ၇ နှစ် အောက်ငယ်သော ရွှေ့ပြောင်းကလေးငယ်များသည် ကျန်းမာရေးအာပခံကတ်အား တစ်နှစ်လျှင် တန်ဖိုးငွေ ၃၆၅ ဘတ်ဖြင့် ထိုင်းပြည်သူ့ဆေးရုံတွင် ဝယ်ယူပိုင်ခွင့် ရှိသည်)	1	2	3
Q5.2.4	Migrants aged 7 and over <u>are eligible</u> to buy a health insurance card at price 1,600 Baht/Year at Thai Public Hospital? (ထိုင်းနိုင်ငံအတွင်း နေထိုင်သည့် အသက် ၇ နှစ်နှင့် အထက်ကြီးသော ရွှေ့ပြောင်းနေထိုင်သူများသည် ကျန်းမာရေးအာပခံကတ်အား တစ်နှစ်လျှင် တန်ဖိုးငွေ ၁၆၀၀ ဘတ်ဖြင့် ထိုင်းပြည်သူ့ဆေးရုံတွင် ဝယ်ယူပိုင်ခွင့် ရှိသည်)	1	2	3
Q5.2.5	Migrant workers with a passport/or whose Nationality Verified and a work permit, <u>are eligible</u> to register with the Social Security Scheme? (ထိုင်းနိုင်ငံအတွင်းရှိ တရားဝင်ပတ်စ်ပို့ရှိသောသူ/ နိုင်ငံသားစိစစ်ခြင်းပြုလုပ်ပြီးသူ/ အလုပ်ပါမစ်ရှိသော ရွှေ့ပြောင်းလုပ်သားများသည် လူမှုဖူလုံရေးစနစ်ရရှိရန် စာရင်းပေးသွင်းနိုင်သည်)	1	2	3

	Do you think that, in practice? (တကယ်လက်တွေ့ ရရှိနိုင်သည်ဟုထင်ပါသလား?)	Definitely yes (လုံးဝ သေချာတယ်)	Probably Yes (သေချာတယ်)	Probably No. (မလုပ်ဘူး)	Definitely No (လုံးဝ မလုပ်ဘူး)
Q5.3.1	All children born in Thailand, regardless of legal status of parents, can access to registration and receive a birth registration? (ထိုင်းနိုင်ငံအတွင်း မွေးဖွားသည့် ကလေးငယ်တိုင်းသည် ၎င်းတို့၏ဘဝများ ဥပဒေအရ တရားဝင်နေထိုင်ခြင်း၊ ပတ်သက်သောလုပ်ငန်းများ ဖွင့်လှစ်ပေးရန်နှင့် ရယူခြင်းများအား လက်တွေ့တွင် ပြုလုပ်နိုင်သည်)	1	2	3	4
Q5.3.2	All children - regardless of the nationality or legal status - living in Thailand <u>can access</u> to basic education provided by Thai government (ထိုင်းနိုင်ငံအတွင်း နေထိုင်သည့် ကလေးငယ်တိုင်းသည် နိုင်ငံသားကွဲပြားနေသော်လည်းကောင်း၊ ဥပဒေအရတရားဝင်နေထိုင်ခြင်း ပတ်သက်သောလုပ်ငန်း ထိုင်းအစိုးရမှ ဖွင့်လှစ်ထားသည့် အခြေခံကျောင်းများတွင် လက်တွေ့တွင် ပညာသင်ယူနိုင်သည်)	1	2	3	4
Q5.3.3	Migrant children aged less than 7 <u>can access</u> to buy a health insurance card at price 365 Baht/Year at Thai Public Hospital? (ထိုင်းနိုင်ငံအတွင်း နေထိုင်သည့် အသက် ၇ နှစ် အောက်ငယ်သော ရွှေ့ပြောင်းကလေးငယ်များသည် ကျန်းမာရေးအာမခံကတ်အား တစ်နှစ်လျှင် တန်ဖိုးငွေ ၃၆၅ ဘတ်ဖြင့်ထိုင်းပြည်သူ့ဆေးရုံတွင် လက်တွေ့ ဝယ်ယူနိုင်သည်)	1	2	3	4
Q5.3.4	Migrants aged 7 and over <u>can access</u> a health insurance card at price 1,600 Baht/Year at Thai Public Hospital? (ထိုင်းနိုင်ငံအတွင်း နေထိုင်သည့် အသက် ၇ နှစ်နှင့် အထက်ကြီးသော ရွှေ့ပြောင်းနေထိုင်သူများသည် ကျန်းမာရေးအာမခံကတ်အား တစ်နှစ်လျှင် တန်ဖိုးငွေ ၁၆၀၀ ဘတ်ဖြင့် ထိုင်းပြည်သူ့ဆေးရုံတွင် လက်တွေ့ ဝယ်ယူနိုင်သည်)	1	2	3	4
Q5.3.5	Migrant workers with a passport/or whose Nationality Verified and a work permit <u>can access</u> to register with the Social Security Scheme? (ထိုင်းနိုင်ငံအတွင်းရှိ တရားဝင်ပတ်စ်ပို့/နိုင်ငံသားစိစစ်ခြင်းပြုလုပ်ပြီးသူ/အလုပ်ပါမစ်ရှိသော ရွှေ့ပြောင်းလုပ်သားများသည် လူမှုဖူလုံရေးစနစ်ရရှိရန် စာရင်းပေးသွင်းနိုင်သည်)	1	2	3	4

Interviewer ID _____

Household ID _____

Part 6: Family member aged 0-14 (Each) (မိသားစုဝင် အသက် ၀-၁၄ နှစ် အထိ)

Probe, How many number of member aged 0-14 in the household _____ Children

(သင့်မိသားစုတွင် မွေးစမှ အသက် ၁၄နှစ်အထိ မိသားစုဝင်ဘယ်နှစ်ယောက်ရှိပါသလဲ။)

Member No. (Copy from Q.1.1) (မေးခွန်း ၁.၁ တွင်ဖြည့်ထားသောအမှတ်စဉ်ရေးပေးပါ)

- Q6.1 Age (အသက်) _____ Years (နှစ်)
- Q6.2 Sex (ကျားမ) 1. Boy (ကျား) 2. Girl (မ)
- Q6.3 No. of the child from the same mother? Total(မောင်နှမစုစုပေါင်း) _____ This child (ကလေးအမှတ်စဉ်) _____
- Q6.4 Any chronic health condition/ congenital disease? (မွေးရာပါနာတာရှည်/ကျန်းမာရေးချို့တဲ့သူ ရှိပါသလား) 1. Yes (ရှိပါသည်) (specify_ ရှိပါက ဖော်ပြပါ) _____ 2. No. (မရှိပါ) 3. Don't know(မသိပါ)
- Q6.5 Any disability? (မသန်စွမ်းသူရှိပါသလား) 1. Yes (ရှိပါသည်) (specify_(ရှိပါက ဖော်ပြပါ) _____) 2. No. (မရှိပါ) 3. Don't know(မသိပါ)
- Q6.6 Any learning difficulty/delayed cognitive development (သင်ယူမှုခက်ခဲသည် (သို့) ဖွံ့ဖြိုးမှု နောက်ကျသည်သူရှိပါသလား) 1. Yes (ရှိပါသည်) (specify_(ရှိပါက ဖော်ပြပါ) _____) 2. No.(မရှိပါ) 3. Don't know(မသိပါ)

(Only for age 6 and over) (အသက် ၆ နှစ်မှ ၁၄ နှစ် အထိ ကလေးသာ)

- Q6.7 Thai language ability: Listen & Speak (တိုင်းဘာသာစကားစွမ်းရည် (အကြားအပြော)) 1. Fluent (ကျွမ်းကျင်) (နားလည်သည်) 2. Understandable (so-so) 3.No(မတတ်ပါ)
- Thai language ability: Read & Write (တိုင်းဘာသာစကားစွမ်းရည် (အရေး၊ အဖတ်)) 1. Fluent (ကျွမ်းကျင်) (နားလည်သည်) 2. Understandable (so-so) 3.No(မတတ်ပါ)
- Burmese language ability: Listen & Speak (မြန်မာဘာသာစကားစွမ်းရည် (အကြားအပြော)) 1. Fluent (ကျွမ်းကျင်) (နားလည်သည်) 2. Understandable (so-so) 3.No (မတတ်ပါ)
- Burmese language ability: Read & Write (မြန်မာဘာသာစကားစွမ်းရည်(အရေး၊ အဖတ်)) 1. Fluent (ကျွမ်းကျင်) (နားလည်သည်) 2. Understandable (so-so) 3.No (မတတ်ပါ)
- Other language (_____) Listen & Speak (အခြားဘာသာစကား) 1. Fluent (ကျွမ်းကျင်) 2. Understandable (so-so) (နားလည်သည်)

အကြား အခြား

Other language ()

Read & Write(အခြားဘာသာစကား

အရေး အဖတ်)

3.No (မတတ်ပါ)

1.Fluent (ကျွမ်းကျင်) 2. Understandable (so-so)
(နားလည်သည်)

3.No (မတတ်ပါ)

(Ask all children age 0-14 years)အသက် (၀) မှ (၁၄) နှစ်ကလေးအားလုံးမေးရန်

Q6.8 In the past 1 month, ever have minor sickness?

(လွန်ခဲ့သည့်တစ်လအတွင်း
သာမန်ဖျားနာမှုဖြစ်ခဲ့ပါသလား)

1.Yes, _____times (ဖြစ်ပါသည်)(အကြိမ် ရေ)

2.No (skip to Q6.9) မဖြစ်ပါ (မေးခွန်း ၆.၉ သို့မဟုတ်ပါ)

How did he receive health care/treatment for the last sickness?

(ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု (သို့)
ဆေးကုသမှုကိုသင်မည်ကဲ့သို့ ရရှိသလဲ။
တစ်လတွင်း တစ်ကြိမ်နှင့်အထက်ဖြစ်ပါက
နောက်ဆုံးအကြိမ်ကိုယူပါ)

1.None (မရ)

2.Self-medication (ကိုယ်တိုင်ဆေးကုသခြင်း)

3. Visit private clinic(ပုဂ္ဂလိကဆေးခန်း)

4. Private hospital(ပုဂ္ဂလိကဆေးရုံ)

5. Visit public health center (အစိုးရကျန်းမာရေးစင်တာ)

6. Visit public hospital (အစိုးရဆေးရုံ)

7. Mae Tao Clinic and other NGO clinic
(မယ်တော့ဆေးခန်းနှင့်အခြားအစိုးရမဟုတ်သည့်ဆေးခန်းများ)

8. Back to Myanmar (မြန်မာနိုင်ငံသို့ ပြန်ကုသည်)

9. other _____

(အခြား)

Q6.9 In the past 12 months, ever have major sickness/injuries that need admission?

(လွန်ခဲ့သည့် ၁၂လအတွင်း ခွင့်ယူရလောက်သည့်
ပြင်းထန်သည့်နာမကျန်းမှု/ထိခိုက်မှုများ
ဖြစ်ပွားခဲ့ပါသလား။)

1.Yes, (ဖြစ်ခဲ့သည်) _____times (အကြိမ် ရေ)

2.No (မဖြစ်ခဲ့ပါ)(skip to next question)
(နောက်မေးခွန်းသို့မဟုတ်သွားပါ)

How did he receive health care/treatment for the last admission?

(ကျန်းမာရေးကုသမှုကို
မည်ကဲ့သို့ ကုသမှုခံယူခဲ့ပါသလဲ။
တစ်ကြိမ်အထက်ဖြစ်ပါက နောက်ဆုံးအကြိမ်ကို
ယူပါ)

1 Private clinic (ပုဂ္ဂလိကဆေးခန်း)

2 Private hospital (ပုဂ္ဂလိကဆေးရုံ)

3. Public hospital (အစိုးရဆေးရုံ)

4. Mae Tao Clinic and other NGO clinic
(မေတော့ဆေးခန်းနှင့်အခြားအစိုးရမဟုတ်သည့်ဆေးခန်းများ)

5. Back to Myanmar (မြန်မာနိုင်ငံသို့ ပြန်ကုသည်)

6. other _____

(အခြား)

Q6.10 Compared to the average level of children in the same age, How is the level of child development (overall, physical, cognitive and social)?

(သက်တူသောအခြားကလေးများနှင့်နှိုင်းယှဉ်ပါက
သင့်ကလေး၏ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု
မှုအဆင့်မှာမည်မျှရှိသနည်း။ (ပျဉ်းမျှအောင်ကိုယ်)

1. Much better/faster (အလွန်ကောင်းမွန်/မြန်ဆန်)

2. Better/faster (ကောင်းမွန်/မြန်ဆန်)

3. Same (တူညီပါသည်)

4. lower/slower (နိမ့်ကျ/နှေးပါသည်)

5. much lower/slower (အလွန်နိမ့်ကျ/နှေးပါသည်)

စဉ်းစားတွေးခေါ်မှု၊ လူမှုသက်ဆံ့ရေး)

Note: Now we will ask about the personal history and plan for the future of the child, by his/her age. (မှတ်ချက်။ ယခုအခါတွင် ကလေးများ၏ကိုယ်ရေးရာဇဝင်နှင့် အသက်အရွယ်အလိုက် ၎င်းတို့အနာဂတ်အတွက်အစီအစဉ်ချမှတ်မှုများကိုမေးမြန်းပါမည်။)

(To the interviewer): Check the current age of the child, mark the RED line to separate between HISTORY and PLAN

(အင်တာဗျူးမေးမြန်းသူဆောင်ရွက်ရန်) (ကလေးလက်ရှိအသက်အထိ အခြေအနေအတွက် မှတ်တမ်းနှင့် မျဉ်းသားပါ။) အတိတ်နှင့် အနာဂတ် အစီအစဉ်ကို မျဉ်းသားပါ။

Member No. (Copy from Q.1.1) (မေးခွန်း ၁.၁ တွင်ဖြည့်စွဲထားသောအမှတ်စဉ်ရေးပေးပါ)		Age of the child (ကလေးအသက်)														
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1)Where did/will the child live? (မည်သည့်နေရာတွင် ကလေးနေထိုင်ခဲ့/ ဖူးအနာဂတ်တွင် မည်သည့်နေရာတွင် နေထိုင်မည်နည်း။)	1.Mae Sot, Thailand (မဲဆောက်တိုင်း၊ ဖိုင်း)															
	2.Other place, Thailand (အခြားဒေသ၊ တိုင်း၊ ဖိုင်း)															
	3.Myanmar (မြန်မာ)															
	4.Other country (အခြားတိုင်းပြည်)															
2)Who were/are the key care taker of the child (ကလေးကိုမည်သူ ကပြုစုထိန်းသိမ်းစောင့်ရှောက်ခဲ့သလဲ/ ခဲ့) နေသလဲ။	1.Both parents (မိဘနှစ်ဦးလုံး)															
	2.Father (အဖေ)															
	3.Mother (အမေ)															
	4.Grandparent (အဘိုးအဘွား)															
	5.Relatives (ဆွေမျိုးများ)															

Member No. (Copy from Q.1.1) (မေးခွန်း ၁.၁ တွင်ဖြည့်တင်စာသားမှတ်စဉ်ရယူပါ)		Age of the child (ကလေးအသက်)														
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
3) Were/Are the child receiving education/learning development? (by type) (မည်သည့်နေရာတွင် ကလေး ပညာသင်ယူမှု (သို့) ဖွံ့ဖြိုးစေရန် သင်ယူခဲ့သလဲ (သို့) သင်ယူသလဲ? (မည်သည့်နည်းလမ်းဖြင့်))	6. Others _____ (အခြား)															
	1. Thai regular school (ထိုင်းပုံမှန်ကျောင်း)															
	2. Thai non-regular school (ထိုင်းပုံမှန်မဟုတ်သော ကျောင်း)															
	3. NGO school/ Learning center in Thailand (အစိုးရမဟုတ်သော သာသနာ့ကျင့်ရေး သင်တန်းကျောင်း (ထိုင်းနိုင်ငံ))															
	4. Others, specify _____ (အခြား)															
	5. School or learning center or others in Myanmar (မြန်မာနိုင်ငံရှိ ကျောင်း (သို့) သင်တန်းကျောင်း (သို့) အခြား)															

Member No. (Copy from Q.1.1) (မေးခွန်း ၁.၁ တွင်ဖြည့်ထားသောအမှတ်စဉ်ရေးပေးပါ)		Age of the child (ကလေးအသက်)														
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
4) Did/Will the child have a "health insurance (covering all or partial expenses when the child falls sick and need care)" သင့်ကလေးတွင် ကျန်းမာရေးအာမခံ ရှိခဲ့ပါသလား၊ (သို့) ထားရှိပါမည်လား (သင့်ကလေးမှာမ ကျန်းမာသောအခါ နှင့်ပြုစောင့်ရှောက်မှုလိုသောအခါ အတွက် ကုန်ကျစရိတ်အား လုံး (သို့) ကုန်ကျစရိတ် တစ်စိတစ်အစိတ်အစုံ)	6.No Study ကျောင်းမနေ															
	1. Yes, Thai Migrant Health Insurance (ထားသည်ထိုင်းနိုင်ငံရှိ ရွှေ့ပြောင်းအလုပ်သမားများကျန်းမာရေးအာမခံ)															
	2.UHC for nonThai (30Baht) ၃၀ ဘတ်															
	3.Yes, Thai private insurance (including by employer) (ထားသည် ထိုင်းနိုင်ငံရှိ ပုဂ္ဂလိကအာမခံ (အလုပ်ရှင်ပါဝင်သော))															
	4.Yes, Insurance in Myanmar (ထားပါသည် မြန်မာနိုင်ငံရှိအာမခံ)															
	5.No. (မရှိပါ)															

Q6.11 After age 14 (age 15 and over), where do you plan for the child to live? (အသက် ၁၄နှစ်ပြည့်ပြီး၊ အသက် ၁၅နှစ်မှအထက်ဖြစ်ပါက၊ ထိုကလေးနေထိုင်ရန် မည်သည့်နေရာတွင်နေထိုင်မည်ဟု စီမံကိန်းရေးဆွဲထားသနည်း။)

- 1.In Thailand, Mae Sot (ထိုင်းနိုင်ငံ၊ မဲဆောက်)
2. In Thailand, other places (ထိုင်းနိုင်ငံ၊ အခြားနေရာဒေသ)
- 3.In Myanmar (မြန်မာနိုင်ငံ)
4.other countries (အခြားတိုင်းပြည်များ)
5. Do not plan yet/Do not know (မစီစဉ်ရသေး/မသိသေးပါ)

แนวคำถามในการสัมภาษณ์ระดับลึก

โครงการ "ประกรเด็กข้ามชาติ: การเลี้ยงดู การเข้าถึงบริการสุขภาพและการศึกษา
ในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก"

กลุ่มเป้าหมายในการสัมภาษณ์ : ตัวแทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

คณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ จ.ตาก งานทะเบียนราษฎร สำนักงานเขตพื้นที่
การศึกษา โรงเรียนและสถานบริการสุขภาพโดยภาครัฐ หรือองค์กรพัฒนาเอกชน ผู้ประกอบการหรือ
สถานประกอบการภาคเอกชน

ระยะเวลาในการสัมภาษณ์ ประมาณ 45 - 60 นาที

1. แนะนำตัว ขอความยินยอมในการให้สัมภาษณ์ และ ขอให้ผู้ให้สัมภาษณ์แนะนำตัว

2. ข้อมูลทั่วไป

- ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานนี้นานเท่าไรแล้ว
- พันธกิจและบทบาทของหน่วยงานท่านหรือตัวท่านในการดำเนินงานกับกลุ่มประชากรข้ามชาติ และกลุ่มประชากรเด็กข้ามชาติในจังหวัดนี้ มีอะไรบ้าง และอย่างไร
- ปัจจุบันของหน่วยงานท่านมีนโยบายในการทำงานกับกลุ่มประชากรข้ามชาติ อย่างไรบ้าง
- กิจกรรมที่ท่านดำเนินการกับกลุ่มประชากรข้ามชาติ มีอะไรบ้าง

3. มุมมองเกี่ยวกับสถานการณ์ของประชากรข้ามชาติและเด็กข้ามชาติในพื้นที่

- ท่านคิดว่า สถานการณ์ประชากรข้ามชาติ โดยเฉพาะกลุ่มเด็กข้ามชาติ ในพื้นที่ปัจจุบันเป็นอย่างไร เมื่อเทียบกับในช่วง 5-10 ปีที่ผ่านมา เช่น ในด้านจำนวน ลักษณะของกลุ่มประชากร การเข้าถึง สิทธิและบริการพื้นฐานที่จำเป็น โดยเฉพาะ ด้านสุขภาพและการศึกษา รวมถึงสภาพปัญหาหรือ ความท้าทายอื่น
- สภาพปัญหาและความเปราะบาง ของประชากรข้ามชาติในพื้นที่ โดยเฉพาะกลุ่มเด็ก ที่มี ความสำคัญและเกี่ยวข้องกับการทำงานของท่านหรือหน่วยงานของท่านคืออะไร อย่างไร
- ท่านมีข้อเสนอแนะ อย่างไรบ้าง

4. มุมมองเกี่ยวกับการพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษของอำเภอแม่สอด

- ที่ผ่านมา หน่วยงานของท่านหรือตัวท่านมีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ ของอำเภอแม่สอดหรือไม่ อย่างไรบ้าง
- การพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษของอำเภอแม่สอด มีทิศทางและแนวนโยบายในการ ดำเนินการในระดับพื้นที่อย่างไร (ในภาพรวม และส่วนที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานหรือตัวท่าน)

- ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานของท่านหรือตัวท่าน การพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษของอำเภอแม่สอด ส่งผลกระทบหรือก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านใดและอย่างไรบ้าง
 - ท่านคิดว่า การพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษของอำเภอแม่สอด จะมีผลกระทบอย่างไรต่อสถานการณ์ประชากรข้ามชาติและกลุ่มเด็กข้ามชาติ ในพื้นที่หรือไม่ อย่างไร (เช่น ในด้านจำนวนลักษณะของกลุ่มประชากร การเข้าถึงสิทธิและบริการพื้นฐานที่จำเป็น โดยเฉพาะ ด้านสุขภาพและการศึกษา รวมถึงสภาพปัญหาหรือความท้าทายอื่น (อาจเป็นได้ทั้งผลกระทบในด้านบวกและในด้านลบ)
 - ท่านมีข้อเสนอแนะ อย่างไรบ้าง
5. (คำถามเฉพาะด้าน-หน่วยงานด้านสุขภาพ) การจัดบริการด้านสุขภาพสำหรับกลุ่มประชากรข้ามชาติในจังหวัด
- ท่านทราบหรือไม่หากเด็กข้ามชาติเกิดในไทยเด็กจะได้รับสิทธิประโยชน์อะไรบ้าง (จดทะเบียนการเกิด, ใบรับรองการเกิด, วัคซีน, ฯลฯ)
 - การประกันสุขภาพของประชากรข้ามชาติ (รวมถึงกลุ่มเด็ก) ปัจจุบันเป็นแบบใดบ้าง ประชากรข้ามชาติมีความตระหนักในเรื่องนี้อย่างไรและประสบปัญหาอะไรในการใช้สิทธิบ้างหรือไม่
 - ท่านทราบหรือไม่ว่ามีประชากรข้ามชาติในพื้นที่ (รวมถึงกลุ่มเด็ก) ซื้อบัตรประกันสุขภาพมากน้อยเพียงไร หากไม่ซื้อเพราะสาเหตุใดจึงไม่ซื้อ
 - ปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญในการเข้าถึงบริการสุขภาพ และประกันสุขภาพของประชากรข้ามชาติ (รวมถึงกลุ่มเด็ก) คืออะไร รวมถึง ปัญหาและอุปสรรคในการทำงานของหน่วยงานของท่านที่เกี่ยวข้องกับประชากรกลุ่มนี้ คืออะไรบ้าง
 - ท่านมีข้อเสนอแนะ อย่างไรบ้าง
6. (คำถามเฉพาะด้าน-หน่วยงานด้านการศึกษา) การศึกษาสำหรับเด็กข้ามชาติในพื้นที่
- ท่านทราบหรือไม่หากเด็กข้ามชาติเกิดในไทยเด็กจะได้รับสิทธิด้านการศึกษาหรือไม่ อย่างไร
 - ท่านทราบหรือไม่ว่าสถานการณ์ด้านการศึกษาเด็กข้ามชาติในพื้นที่นั้นเป็นอย่างไรบ้าง
 - หากมีสิทธิ์เด็กข้ามชาติสามารถเรียนได้ถึงระดับใด ต้องเสียค่าใช้จ่ายหรือไม่อย่างไร
 - เอกสารต่าง ๆ (ใบรับรองเกิด, ใบจดทะเบียน) มีความจำเป็นหรือไม่ หากผู้ปกครองไม่มีเอกสาร มีแนวทางในการแก้ไขอย่างไร
 - ปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญในการเข้าถึงการศึกษาของเด็กข้ามชาติ คืออะไร รวมถึง ปัญหาและอุปสรรคในการทำงานของหน่วยงานของท่านที่เกี่ยวข้อง คือ อะไรบ้าง
 - ท่านมีข้อเสนอแนะ อย่างไรบ้าง

7. ข้อเสนอแนะอื่น ๆ ต่อการดำเนินงานต่างๆ กลุ่มประชากรข้ามชาติ

- นโยบายต่างๆ ของภาครัฐในการดำเนินงานต่าง ๆ กับกลุ่มประชากรข้ามชาติ/เด็กข้ามชาติ (ด้านสุขภาพ,การศึกษา,สิทธิประโยชน์ในการจดทะเบียน,สิทธิประโยชน์ด้านอื่น ๆ)

ประเด็นในการสนทนากลุ่ม
แรงงานงานข้ามชาติที่มีบุตรอายุ 0-14 ปี
"ประกรเด็กข้ามชาติ: การเลี้ยงดู การเข้าถึงบริการสุขภาพและการศึกษา ในพื้นที่เขตเศรษฐกิจ
พิเศษชายแดน อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก"
สำหรับ กลุ่มประชากรข้ามชาติ

1. วัตถุประสงค์

- เพื่อศึกษาแผนการเลี้ยงดู ของแรงงานข้ามชาติ
- เพื่อศึกษาการเข้าถึงสิทธิบริการด้านสุขภาพ และด้านการศึกษาของประชากรเด็กข้ามชาติในครอบครัวแรงงานข้ามชาติ

2. วิธีการในการจัดเก็บข้อมูล

ดำเนินการสนทนากลุ่มกับแรงงานข้ามชาติที่มีบุตร 0-14 ปี

3. ระยะเวลาในการสนทนากลุ่ม ประมาณ 1.00 – 1.30 ชั่วโมง
4. ประเด็นในการสนทนา

ประเด็น
1. การแนะนำตัว และข้อมูลเกี่ยวกับเด็กข้ามชาติ (ที่เป็นบุตร/ในการปกครอง) ● ขอให้แต่ละท่านแนะนำตัวว่าเป็นใคร อายุเท่าไร ทำงานอะไร ● มีบุตร กี่คน อายุเท่าไรบ้าง ● บุตร/หลาน ของท่านเกิดที่ไหน ● หากมีบุตร/หลาน เกิดที่ประเทศไทย คลอดในโรงพยาบาล หรือไม่อย่างไร ได้รับการดูแลหลังคลอดหรือไม่ อย่างไร ได้รับการจดทะเบียน ออกสูติบัตรหรือไม่
2. การเลี้ยงดู ที่ผ่านมา ท่านเลี้ยงดูบุตรอย่างไร (เลี้ยงเอง จ้างเลี้ยง ส่งกลับเมียนมาถ้าส่งกลับ ใครเป็นคนเลี้ยง ให้อยู่คนเดียว) และ แผนในการเลี้ยงดูบุตรจนอายุครบ 15 ปี เป็นอย่างไร 3. ใครมีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูบุตรของท่านบ้าง อย่างไร 4. บุตร/หลาน ของท่านได้เรียนหนังสือหรือไม่ ที่ไหน ได้เรียนถึงระดับชั้นไหน หากไม่ได้เรียนเพราะเหตุใด (รวมถึงแผนเกี่ยวกับการศึกษาของบุตร/หลาน จนอายุครบ 15 ปี)

3. ความรู้ด้านสิทธิ ด้านสุขภาพ ● ความคิดเห็นต่อระบบบริการสุขภาพในพื้นที่ (ทั้งของภาครัฐ เอกชน หรือ องค์กรพัฒนาเอกชน) การให้บริการที่จำเป็นของบุตรหลานที่เป็นเด็กอายุ 0-14 ปี ● ปัจจุบันตัวท่านและบุตรหลาน (อายุ 0-14 ปี) มีประกันสุขภาพ/บัตรสุขภาพประเภทใด ท่านคิดว่า “ประกันสุขภาพ/ประกันสังคม” มีความสำคัญหรือไม่ ● <u>ถ้าไม่มี</u> ภายใน 1 ปีจากนี้ ท่านคิดว่าจะซื้อประกันสุขภาพให้กับผู้ติดตาม(อายุน้อยกว่า 15 ปี) ที่ไม่มีประกันสุขภาพหรือไม่ ● ความคิดเห็นต่อนโยบายประกันสุขภาพสำหรับประชากรข้ามชาติ ของประเทศไทย โดยเฉพาะ สำหรับกลุ่มเด็ก (อายุ 0-14 ปี) ● ราคาบัตรสุขภาพ/เบี้ยประกันสุขภาพสูงที่สุดที่ท่านยินดีจ่ายสำหรับเด็ก (มีกำลังที่จะจ่ายได้) ต่อปี เป็นเงินกี่บาท (รวมค่าตรวจสุขภาพ)
4. การพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษของอำเภอแม่สอด 5. ที่ผ่านมา ท่านคิดว่าการพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษของอำเภอแม่สอดก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในพื้นที่ด้านใดบ้าง และส่งผลกระทบต่อตัวท่านและครอบครัวอย่างไร 6. ท่านคิดว่า ในระยะยาวหรือในอนาคตนี้ การพัฒนาพื้นที่เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษของอำเภอแม่สอด จะมีผลกระทบเพิ่มขึ้นหรือไม่อย่างไร และจะมีผลกระทบต่อการวางแผนการเลี้ยงดูบุตร/หลานของท่านอย่างไร รวมถึง ผลกระทบในเรื่อง การเข้าถึงสิทธิและบริการพื้นฐานที่จำเป็น โดยเฉพาะ ด้านสุขภาพและการศึกษา รวมถึงสภาพปัญหาหรือความท้าทายอื่น (อาจเป็นได้ทั้งผลกระทบในด้านบวกและในด้านลบ)
5. ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะอย่างไร