

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย ของคนงานก่อสร้างในเขต จังหวัดนนทบุรี ประชากรตัวอย่างคือ คนงานก่อสร้างเฉพาะที่พักอาศัยอยู่ในห้องพักคนงานชั่วคราว ที่สร้างขึ้นในแหล่งก่อสร้างเท่านั้น ผู้วิจัยได้ใช้วิธีสุ่มสัมภาษณ์อย่างมีระบบ โดยข้อมูลที่ได้จากการ แจกแบบจัดทำบัญชีมาทำการสุ่มสัมภาษณ์ ซึ่งผู้วิจัยสามารถติดตามสัมภาษณ์ประชากรตัวอย่างได้ 434 ราย ตรวจสอบความสมบูรณ์และเหลือแบบสอบถามที่ใช้ในการวิเคราะห์ครั้งนี้ 405 ราย ครอบคลุมประชากร 887 ครอบครัว ไม่นำเข้าวิเคราะห์ 29 ราย เนื่องจากข้อมูลไม่สมบูรณ์ ในการศึกษานี้ ผู้วิจัยได้นำผลการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์ข้อมูล ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยจะเสนอผลการวิเคราะห์ตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ได้แก่ ปัจจัยนำด้านลักษณะประชากร เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพเดิมก่อนมารับจ้างก่อสร้าง ปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ รายได้ สถานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว จำนวนสมาชิกที่อาศัยอยู่ร่วมกัน ภูมิลำเนาเดิม ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในแหล่งก่อสร้าง จำนวนชั่วโมงปฏิบัติงานต่อวัน ช่วงเวลาปฏิบัติงานของคนงาน การมีและใช้บัตรประกันสุขภาพ และปัจจัยความต้องการด้านสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้ ความรุนแรงของการเจ็บป่วย ลักษณะของการเจ็บป่วย

ส่วนที่ 2 สภาพข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามพฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย

ส่วนที่ 3 ความรู้เกี่ยวกับการใช้บริการสาธารณสุข ความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพ อนามัย

ส่วนที่ 4 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วยของคนงานก่อสร้าง

ส่วนที่ 5 การคัดเลือกตัวแปรที่มีน้ำหนักเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย

## ส่วนที่ 1 สภาพข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

### 1.1 ปัจจัยนำด้านคุณลักษณะประชากร

- เพศ พบว่า คนงานก่อสร้างที่สัมภาษณ์เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 405 คน เป็นเพศชาย 175 คน คิดเป็นร้อยละ 43.2 เป็นเพศหญิง 230 คน คิดเป็นร้อยละ 56.8

- อายุ พบว่า คนงานก่อสร้างส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 20-29 ปี (เฉลี่ย 29 ปี) จำนวน 181 คน คิดเป็นร้อยละ 44.7 รองลงไปจะมีอายุระหว่าง 30-39 ปี จำนวน 128 คน คิดเป็นร้อยละ 31.6

- สถานภาพสมรส พบว่า คนงานก่อสร้างส่วนใหญ่ สมรสแล้ว คิดเป็นร้อยละ 80.5

- ระดับการศึกษา พบว่า คนงานก่อสร้างส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับชั้น ป.4 คิดเป็นร้อยละ 47.7

- อาชีพเดิม พบว่า คนงานก่อสร้างส่วนใหญ่อาชีพเดิม ประกอบอาชีพเกษตรกรรม มาก่อน คิดเป็นร้อยละ 60.2

- จำนวนสมาชิกที่พักอาศัยอยู่ร่วมกันในห้องพัก แยกต่างกันตั้งแต่ 1 ถึง 11 คน ส่วนใหญ่จะมีสมาชิกพักร่วมกันในห้องพักระหว่าง 1-3 คน เฉลี่ย 3 คน คิดเป็นร้อยละ 63.5

### 1.2 ปัจจัยสัปดาห์

- รายได้ พบว่า คนงานก่อสร้างมีรายได้ต่อเดือน แยกต่างกันตั้งแต่ 1500 บาท ถึง 6000 บาท ส่วนใหญ่มีรายได้ประมาณ 2501-3000 บาท เฉลี่ย 2905 บาท คิดเป็นร้อยละ 28.6

- สถานะทางเศรษฐกิจ พบว่า คนงานก่อสร้างส่วนใหญ่มีฐานะทางเศรษฐกิจ อยู่ในระดับพอกิน พอใช้ คิดเป็นร้อยละ 59.0

- ภูมิภาคเดิม พบว่า คนงานก่อสร้างส่วนใหญ่มีภูมิภาคเดิม อยู่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คิดเป็นร้อยละ 48.9 รองลงไปเป็น ภาคเหนือ คิดเป็นร้อยละ 25.9

- ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในแหล่งก่อสร้าง พบว่า คนงานก่อสร้างอาศัยอยู่ในที่พักในแหล่งก่อสร้าง ระยะเวลาสั้นแตกต่างกันตั้งแต่ 1 เดือน ถึง 3 ปี ส่วนใหญ่แล้วจะพักอาศัยอยู่ในแหล่งก่อสร้างเป็นระยะเวลา 1-6 เดือน คิดเป็นร้อยละ 54.3

- ช่วงเวลาที่ทำงาน และจำนวนชั่วโมงที่ทำงานต่อวัน พบว่า ส่วนใหญ่แล้วทำงานในช่วงเวลากลางวัน คิดเป็นร้อยละ 91.4 ส่วนจำนวนชั่วโมงที่ทำงานต่อวันนั้นแตกต่างกันตั้งแต่ 8 ถึง 11 ชั่วโมง ส่วนใหญ่แล้วทำงานวันละ 9 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 37.3 รองลงไป คือทำงานวันละ 8 ชั่วโมงคิดเป็นร้อยละ 31.8

- การมีบัตรประกันสุขภาพ พบว่าแรงงานส่วนใหญ่ไม่มีบัตรประกันสุขภาพคิดเป็นร้อยละ 88.1 ที่มีบัตรประกันสุขภาพคิดเป็นร้อยละ 11.9

### 1.3 ปัจจัยความต้องการด้านสุขภาพ

- ลักษณะของความเจ็บป่วย พบว่า คนงานก่อสร้างส่วนใหญ่ในรอบปีที่ผ่านมา มีลักษณะความเจ็บป่วยชนิดเจ็บป่วยเล็กน้อยคิดเป็นร้อยละ 73.6 รองลงไป เป็นการเจ็บป่วยชนิดเรื้อรังคิดเป็นร้อยละ 17.3 และชนิดรุนแรงหรือเฉียบพลันคิดเป็นร้อยละ 9.1 ตามลำดับ

- การรับรู้เกี่ยวกับความรุนแรงของการเจ็บป่วย พบว่า คนงานก่อสร้าง มีการรับรู้ความรุนแรงเกี่ยวกับการเจ็บป่วยที่ตนเองเคยประสบมาครั้งล่าสุดในรอบปีที่ผ่านมา รับรู้ว่า อาการเจ็บป่วยที่เป็นนั้น เป็นการเจ็บป่วยที่มีอาการเล็กน้อย คิดเป็นร้อยละ 52.1 มีอาการเจ็บป่วยที่มีอาการปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 30.9 ส่วนที่รับรู้ตนเองว่ามีอาการเจ็บป่วยที่มีอาการรุนแรงคิดเป็นร้อยละ 17.0 ตามลำดับ (รายละเอียด แสดงไว้ในตารางที่ 4.1)

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนร้อยละของคนงานก่อสร้างจำแนกตาม ปัจจัยนำด้านลักษณะประชากร ปัจจัยสนับสนุน และปัจจัยความต้องการด้านสุขภาพ

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
<b>ปัจจัยนำด้านคุณลักษณะประชากร</b>		
เพศ ( N = 405 )		
ชาย	175	43.2
หญิง	230	56.8

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
อายุ ( N = 405 )		
ไม่เกิน 19 ปี	45	11.1
20 - 29 ปี	181	44.7
30 - 39 ปี	128	31.6
40 - 49 ปี	40	9.9
50 ปีขึ้นไป	11	2.7
Mean = 29 SD. = 8.529 Min. = 15 Max. = 57		
สถานภาพสมรส ( N = 405 )		
โสด	68	16.8
สมรส	326	80.5
หม้าย หย่าหรือแยกกันอยู่	11	2.7
ระดับการศึกษา ( N = 405 )		
ไม่ได้เรียน	26	6.4
ต่ำกว่า ป.4	39	9.6
ป.4	193	47.7
ป.5 - 7	134	33.1
ม.1 - 3	10	2.5
ม.4 - 6และม.ศ.5	3	6.4

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพเดิมก่อนมาทำงานรับจ้างก่อสร้าง ( N = 405 )		
รับจ้าง	139	34.3
ค้าขาย	19	4.7
เกษตรกรรม	244	60.2
รับราชการหรือทำงานรัฐวิสาหกิจ	3	0.7
จำนวนสมาชิกที่พักอาศัยอยู่ร่วมกันในห้องพัก ( N = 405 )		
1 - 3 คน	257	63.5
4 - 6 คน	135	33.3
7 - 9 คน	8	2.0
10 คนขึ้นไป	5	1.2
Mean = 3 SD. = 1.543 Min. = 1 Max. = 11		
ปัจจัยสนับสนุน		
รายได้ ( N = 405 )		
ไม่เกิน 2,000 บาท	91	22.5
2,001 - 2,500 บาท	76	18.8
2,501 - 3,000 บาท	116	28.6
3,001 - 3,500 บาท	40	9.8
3,501 - 4,000 บาท	48	11.9
4,001 บาทขึ้นไป	34	8.4
Mean=2905 SD.=947.153 Min.=1500 Max.=6000		

## ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
สถานะทางค้าเสรีธุรกิจ ( N = 405 )		
มีเหลือเก็บ	46	11.4
พอกินพอใช้	239	59.0
ไม่พอใช้ ไม่ต้องกู้ยืม	63	15.6
ไม่พอใช้ ต้องกู้ยืม	57	14.1
ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในแหล่งก่อสร้าง ( N = 405 )		
1 - 6 เดือน	220	54.3
7 - 12 เดือน	122	30.1
13 - 18 เดือน	27	6.7
19 - 24 เดือน	26	6.4
24 เดือนขึ้นไป	10	2.5
Mean=7.48 SD.=7.639 Min.= 1 Max.= 36		
ภูมิลำเนาเดิมก่อนมาทำงานก่อสร้าง ( N = 405 )		
ภาคเหนือ	105	25.9
ภาคกลาง	71	17.5
ภาคใต้	9	2.2
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	198	48.9
ภาคตะวันออก	9	2.2
ภาคตะวันตก	13	3.2

## ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
ช่วงเวลาทำงานของคนงานก่อสร้าง ( N = 405 )		
กลางวัน	370	91.4
กลางคืน	15	3.7
ทั้งกลางวันและกลางคืน	20	4.9
จำนวนชั่วโมงการทำงานต่อวัน ( N = 405 )		
8 ชั่วโมง	129	31.9
9 ชั่วโมง	151	37.3
10 ชั่วโมง	113	27.9
11 ชั่วโมง	12	3.0
Mean= 9 SD.= 0.847 Min.= 8 Max.= 11		
การมีบัตรประกันสุขภาพ ( N = 405 )		
มี	48	11.9
ไม่มี	357	88.1
ปัจจัยความต้องการด้านสุขภาพ		
ลักษณะของความเจ็บป่วย ( N = 405 )		
เล็กน้อย	398	73.6
รุนแรง	37	9.1
เรื้อรัง	70	17.3

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
การรับรู้ความรุนแรงเกี่ยวกับการเจ็บป่วย ( N = 405 )		
เป็นการเจ็บป่วยเล็กน้อย	211	52.1
เป็นการเจ็บป่วยที่มีอาการปานกลาง	125	30.9
เป็นการเจ็บป่วยที่มีอาการรุนแรง	69	17.0

## ส่วนที่ 2 สภาพข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามพฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย

ผู้วิจัยได้จำแนกคนงานก่อสร้างออกเป็น 2 กลุ่ม ตามพฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วยของคนงานก่อสร้าง คือ กลุ่มที่มีพฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยแล้ว รับการรักษ ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 239 ราย คิดเป็นร้อยละ 59.0 และกลุ่มที่มีพฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยแล้วไม่รักษา(ปล่อยให้หายเอง)จำนวนทั้งสิ้น 166 ราย คิดเป็นร้อยละ 41.0 (รายละเอียดดังในตารางที่ 4.2) ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพของคนงานก่อสร้างเมื่อเจ็บป่วย

พฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยของคนงานก่อสร้าง	จำนวน	ร้อยละ
รับการรักษา	239	59.0
ไม่รักษา	166	41.0
รวม	405	100



เพศ คนงานก่อสร้างที่ได้จากการสัมภาษณ์ครั้งนี้ จำนวน 405 คน เป็นเพศชาย 175 คน เป็นเพศหญิง 230 คน เมื่อพิจารณาตามพฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย พบว่า เพศชายกลุ่มที่ไปรับการรักษาเมื่อเจ็บป่วย มีจำนวน 103 คน คิดเป็นร้อยละ 58.9 ของเพศชายทั้งหมด กลุ่มที่ไม่รับการรักษาเมื่อเจ็บป่วย มีจำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 41.1 ของเพศชายทั้งหมด ส่วนเพศหญิงกลุ่มที่ไปรับการรักษาเมื่อเจ็บป่วยมีจำนวน 136 คน คิดเป็นร้อยละ 59.1 ของเพศหญิงทั้งหมดกลุ่มที่ไม่ไปรับการรักษา มีจำนวน 94 คน คิดเป็นร้อยละ 40.9 ของเพศหญิงทั้งหมด (รายละเอียดดังตารางที่ 4.3)

ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวนและร้อยละของคนงานก่อสร้างจำแนกตามพฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย และเพศของคนงาน

เพศ	พฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย [จำนวน(ร้อยละ)]		
	ไม่รักษา	รับการรักษา	รวม
ชาย	72 (41.1)	103 (58.9)	175 (100)
หญิง	94 (40.9)	136 (59.1)	230 (100)
รวม	166 (41.0)	239 (59.0)	405 (100)

ตารางที่ 4.4 แสดงจำนวนและร้อยละของแรงงานก่อสร้าง จำแนกตามพฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย และอายุของแรงงาน

รายการ	พฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยของแรงงาน [จำนวน(ร้อยละ)]		
	ไม่รักษา	รักษา	รวม
อายุ			
ไม่เกิน 19 ปี	21 (46.7)	24 (53.3)	45 (100)
20 - 29 ปี	81 (44.8)	100 (55.2)	181 (100)
30 - 39 ปี	46 (35.9)	82 (64.1)	128 (100)
40 - 49 ปี	14 (35.0)	26 (65.0)	40 (100)
50 ปีขึ้นไป	4 (36.4)	7 (63.6)	11 (100)
รวม	186 (41.0)	239 (59.0)	405 (100)

อายุ ของแรงงานก่อสร้างเมื่อพิจารณาตามพฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย ได้แก่ กลุ่มแรงงานก่อสร้างที่มีพฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วยแล้วได้รับการรักษา และไม่ได้รับการรักษา ปรากฏว่า ทุกกลุ่มอายุ จะไปรับการรักษา มากกว่า ไม่รักษา (รายละเอียดดังตารางที่ 4.4)

ตารางที่ 4.5 แสดงจำนวนและร้อยละของแรงงานก่อสร้าง จำแนกตามพฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย และสถานภาพสมรสของแรงงาน

รายการ	พฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยของแรงงาน [จำนวน (ร้อยละ)]		
	ไม่รักษา	รักษา	รวม
สถานภาพสมรส			
โสด	35 (51.5)	33 (48.5)	68 (100)
สมรส	126 (38.7)	200 (61.3)	326 (100)
หม้าย หย่าหรือ			
แยกกันอยู่	5 (45.5)	6 (54.5)	11 (100)
รวม	166 (41.0)	239 (59.0)	405 (100)

สถานภาพสมรส เมื่อพิจารณาตามพฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย ได้แก่ กลุ่มแรงงานก่อสร้างที่มีพฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วยแล้วรับการรักษาและไม่รับการรักษา ปรากฏว่า แรงงานก่อสร้างที่สมรส (แต่งงานแล้ว) เมื่อเจ็บป่วยจะไปรับการรักษาร้อยละ 61.3 มากกว่า ไม่รักษา ส่วนแรงงานก่อสร้างที่เป็นโสด ปรากฏว่า เมื่อเจ็บป่วยแล้ว ไม่รักษา ร้อยละ 51.5 มากกว่า รับการรักษา (รายละเอียดดังตารางที่ 4.5)

ตารางที่ 4.6 แสดงจำนวนและร้อยละของคณงานก่อสร้าง จำแนกตามพฤติกรรมสุขภาพ เมื่อเจ็บป่วย และระดับการศึกษาของคณงาน

รายการ	พฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยของคณงาน[จำนวน(ร้อยละ)]		
	ไม่รักษา	รักษา	รวม
<b>ระดับการศึกษา</b>			
ไม่ได้เรียน	6 (31.1)	20 (76.9)	26 (100)
ต่ำกว่า ป.4	20 (51.3)	19 (48.7)	39 (100)
ป.4	71 (36.8)	122 (63.2)	193 (100)
ป.5 - 6	60 (44.8)	74 (55.2)	134 (100)
มัธยมศึกษาขึ้นไป	9 (69.2)	4 (30.8)	13 (100)
<b>รวม</b>	<b>166 (41.0)</b>	<b>239 (59.0)</b>	<b>405 (100)</b>

ระดับการศึกษา เมื่อพิจารณาตามพฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย ได้แก่ กลุ่มที่มีพฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยแล้ว รับการรักษา และไม่รักษา ปรากฏว่า คณงานก่อสร้างที่เรียนไม่จบ ป.4 รวมทั้งคนที่เรียน ระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป เมื่อเจ็บป่วยแล้ว ไม่รักษา มากกว่าไปรับการรักษา ส่วนผู้ที่เรียนจบ ป.4 เมื่อเจ็บป่วยแล้ว รับการรักษา มากกว่า ไม่รักษา (รายละเอียดดังตารางที่ 4.6)

ตารางที่ 4.7 แสดงจำนวนและร้อยละของแรงงานก่อสร้าง จำแนกตามพฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย และลาที่เพิ่มขึ้นของแรงงานก่อนมาปฏิบัติงานก่อสร้าง

รายการ	พฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยของแรงงาน [จำนวน(ร้อยละ)]		
	ไม่รักษา	รักษา	รวม
<b>ลาที่เพิ่มขึ้นก่อนมาทำงานรับจ้างก่อสร้าง</b>			
รับจ้าง	62 (44.6)	77 (55.4)	139 (100)
ค้าขาย	6 (31.6)	13 (68.4)	19 (100)
เกษตรกรรม	96 (39.2)	148 (60.7)	244 (100)
รับราชการหรือทำ งานรัฐวิสาหกิจ	2 (66.7)	1 (33.3)	3 (100)
รวม	166 (41.0)	239 (59.0)	405 (100)

ลาที่เพิ่มขึ้น เมื่อพิจารณาตามพฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย ได้แก่ กลุ่มที่พฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยแล้ว ได้รับการรักษา และไม่ได้รับการรักษา ปรากฏว่า ผู้ที่เคยประกอบลาที่เพิ่ม เกษตรกรรม รับจ้าง ค้าขาย เมื่อเจ็บป่วยแล้ว ไปได้รับการรักษา มากกว่า ไม่ได้รับการรักษา ส่วนผู้ที่เคยประกอบอาชีพ รับราชการและทำงานรัฐวิสาหกิจ เมื่อเจ็บป่วยแล้ว ไม่ได้รับการรักษา มากกว่า ไม่ได้รับการรักษา (รายละเอียดตั้งตารางที่ 4.7)

ตารางที่ 4.8 แสดงจำนวนและร้อยละของคนงานก่อสร้าง จำแนกตามพฤติกรรมสุขภาพ เมื่อเจ็บป่วย และรายได้ต่อเดือนของคนงาน

รายการ	พฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยของคนงาน [จำนวน(ร้อยละ)]		
	ไม่รักษา	รักษา	รวม
รายได้			
ไม่เกิน 2,000 บาท	33 (36.3)	58 (63.7)	91 (100)
2,001 - 2,500 บาท	29 (38.2)	47 (61.9)	76 (100)
2,501 - 3,000 บาท	48 (41.4)	68 (58.6)	116 (100)
3,001 - 3,500 บาท	18 (45.0)	22 (55.0)	40 (100)
3,501 - 4,000 บาท	21 (43.8)	27 (56.3)	48 (100)
4,001 บาทขึ้นไป	17 (50.0)	17 (50.0)	34 (100)
รวม	163 (41.0)	239 (59.0)	405 (100)

รายได้ พบว่าคนงานก่อสร้างมีรายได้ต่อเดือน แตกต่างกันตั้งแต่ 1500 บาทถึง 6000 บาท ส่วนใหญ่มีรายได้ประมาณ 2501-3000 บาท คิดเป็นร้อยละ 28.6 เมื่อพิจารณาตามพฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยแล้ว ได้แก่ รับการรักษาและไม่รับการักษา ปรากฏว่า ทุกกลุ่มรายได้ ตั้งแต่ ต่ำกว่า 2000 บาท ถึง 4000 บาทต่อเดือน เมื่อเจ็บป่วยแล้ว ส่วนใหญ่จะรับการรักษามากกว่า ไม่รับการรักษา ส่วนผู้ที่มีรายได้ตั้งแต่ 4001 ขึ้นไป เมื่อเจ็บป่วยแล้ว จะรับการรักษา และไม่รักษา เท่า ๆ กัน (รายละเอียดดังตารางที่ 4.8)

ตารางที่ 4.9 แสดงจำนวนและร้อยละของแรงงานก่อสร้าง จำแนกตามพฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย และสถานะทางเศรษฐกิจของแรงงาน

รายการ	พฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยของแรงงาน [จำนวน(ร้อยละ)]		
	ไม่รักษา	รักษา	รวม
<b>สถานะทางด้านเศรษฐกิจ</b>			
มีเหลือเก็บ	14 (30.4)	32 (69.6)	46 (100)
พอกินพอใช้	103 (43.1)	136 (56.9)	239 (100)
ไม่พอใช้ ไม่ต้องกู้ยืม	29 (46.0)	34 (54.0)	63 (100)
ไม่พอใช้ ต้องกู้ยืม	20 (35.1)	37 (64.9)	57 (100)
<b>รวม</b>	<b>166 (41.0)</b>	<b>239 (59.0)</b>	<b>405 (100)</b>

สถานะทางเศรษฐกิจ ของแรงงานก่อสร้างเปรียบเทียบรายรับ และรายจ่าย ต่อเดือน เมื่อพิจารณาตามพฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย ได้แก่ รับการรักษาและไม่รับการรักษา ปรากฏว่า ส่วนใหญ่เมื่อเจ็บป่วยแล้ว รับการรักษา มากกว่า ไม่รับการรักษา ( รายละเอียดดังตารางที่ 4.9)

ตารางที่ 4.10 แสดงจำนวนและร้อยละของแรงงานก่อสร้าง จำแนกตามพฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย และจำนวนสมาชิกที่อาศัยอยู่ร่วมกันในห้องพักคนงาน

รายการ	พฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยของคนงาน [จำนวน(ร้อยละ)]		
	ไม่รักษา	รักษา	รวม
จำนวนสมาชิกที่พักอาศัยอยู่ร่วมกัน			
ในห้องพัก			
1 - 3 คน	102 (39.7)	155 (60.3)	257 (100)
4 - 6 คน	58 (43.0)	77 (57.0)	135 (100)
7 - 9 คน	3 (37.5)	5 (62.5)	8 (100)
10 คนขึ้นไป	3 (60.0)	2 (40.0)	5 (100)
รวม	136 (41.0)	239 (59.0)	405 (100)

จำนวนสมาชิกที่พักอาศัยอยู่ร่วมกันในห้องพัก แตกต่างกันตั้งแต่ 1 ถึง 11 คน ส่วนใหญ่จะมีสมาชิกพักร่วมกันในห้องพัก 1-3 คน เมื่อพิจารณาตามพฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยแล้ว รับการรักษาและไม่รับการรักษา ปรากฏว่า จำนวนสมาชิกที่พักอาศัยอยู่ร่วมกันในห้องพักตั้งแต่ 1-9 คน เมื่อเจ็บป่วยแล้ว จะรับการรักษา เป็นส่วนใหญ่ ส่วนจำนวนสมาชิกที่พักอาศัยอยู่ร่วมกันในห้องพักตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป เมื่อเจ็บป่วยแล้ว ไม่รับการรักษา มากกว่า รับการรักษา (รายละเอียดดังตารางที่ 4.10)



ตารางที่ 4.11 แสดงจำนวนและร้อยละของคณงานก่อสร้าง จำแนกตามพฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย และภูมิลำเนาเดิมก่อนมาทำงานรับจ้างก่อสร้าง

รายการ	พฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยของคณงาน [จำนวน(ร้อยละ)]		
	ไม่รักษา	รักษา	รวม
<b>ภูมิลำเนาเดิมก่อนมาทำงานก่อสร้าง</b>			
ภาคเหนือ	37 (35.2)	68 (64.8)	105 (100)
ภาคกลาง	28 (39.4)	43 (60.6)	71 (100)
ภาคใต้	6 (66.7)	3 (33.3)	9 (100)
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	86 (43.4)	112 (56.6)	198 (100)
ภาคตะวันออก	4 (44.4)	5 (55.6)	9 (100)
ภาคตะวันตก	5 (38.5)	8 (61.5)	13 (100)
<b>รวม</b>	<b>166 (41.0)</b>	<b>239 (59.0)</b>	<b>405 (100)</b>

ภูมิลำเนาเดิมก่อนมาจ้างทำงานก่อสร้าง พบว่าส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาเดิมอยู่ทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คิดเป็นร้อยละ 48.9 เมื่อพิจารณาตามพฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยแล้ว ได้รับความรักษาและไม่ได้รับความรักษา ปรากฏว่า ผู้ที่มีภูมิลำเนาเดิมอยู่ทางภาคใต้เมื่อเจ็บป่วยแล้วจะไม่ได้รับความรักษา มากกว่า ได้รับความรักษา ส่วนผู้ที่มีภูมิลำเนาเดิมอยู่ทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันออก และภาคตะวันตก เมื่อเจ็บป่วยแล้ว ส่วนใหญ่จะได้รับความรักษา มากกว่า ไม่รักษา (รายละเอียดดังตารางที่ 4.11)

ตารางที่ 4.12 แสดงจำนวนและร้อยละของแรงงานก่อสร้าง จำแนกตามพฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย และระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในแหล่งก่อสร้าง

รายการ	พฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยของแรงงาน [จำนวน(ร้อยละ)]		
	ไม่รักษา	รักษา	รวม
ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในแหล่งก่อสร้าง			
1 - 6 เดือน	120 (54.5)	100 (45.5)	220 (100)
7 - 12 เดือน	24 (19.7)	98 (80.3)	122 (100)
13 - 18 เดือน	9 (33.3)	18 (66.7)	27 (100)
19 - 24 เดือน	11 (42.3)	15 (57.7)	26 (100)
24 เดือนขึ้นไป	2 (20.0)	8 (80.0)	10 (100)
รวม	166 (41.0)	239 (59.0)	405 (100)

ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในแหล่งก่อสร้าง พบว่า คนงานก่อสร้างอาศัยอยู่ในที่พักในแหล่งก่อสร้าง แตกต่างกันตั้งแต่ 1 เดือนถึง 3 ปี ส่วนใหญ่แล้วจะพักอาศัยอยู่ในแหล่งก่อสร้าง 1-6 เดือน เมื่อพิจารณาตามพฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย ได้แก่ รับการรักษา และไม่รับการรักษา ปรากฏว่า คนงานซึ่งพักอาศัยอยู่เป็นเวลา 1-6 เดือน เมื่อเจ็บป่วยแล้ว ไม่รับการรักษาร้อยละ 54.5 มากกว่า รับการรักษา ส่วนคนงานที่พักอาศัยอยู่เป็นเวลาตั้งแต่ 7 เดือน ขึ้นไป เมื่อเจ็บป่วยแล้ว ส่วนใหญ่จะรักษา มากกว่า ไม่รับการรักษา (รายละเอียดตารางที่ 4.12)

ช่วงเวลาทำงาน และจำนวนชั่วโมงที่ทำงานต่อวัน พบว่า ส่วนใหญ่แล้วทำงานในช่วงเวลากลางวัน คิดเป็นร้อยละ 91.4 ส่วนจำนวนชั่วโมงที่ทำงานต่อวันนั้นแตกต่างกันตั้งแต่ 8 ถึง 11 ชั่วโมง ส่วนใหญ่แล้วทำงานวันละ 9 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 37.3 เมื่อพิจารณาตามพฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย ได้แก่ ได้รับความรักษาและไม่รักษา ปรากฏว่า ผู้ที่ทำงานช่วงเวลากลางวัน เมื่อเจ็บป่วยแล้ว จะได้รับความรักษา มากกว่า ไม่รักษา ส่วนผู้ที่ ทำงานกลางคืน หรือทำทั้งกลางวันและกลางคืน เมื่อเจ็บป่วยแล้ว ไม่ได้รับความรักษา มากกว่า ได้รับความรักษา และผู้ที่ทำงานวันละ 8 ชั่วโมงต่อวัน พบว่า เมื่อเจ็บป่วยแล้ว ไม่ได้รับความรักษา มากกว่า ได้รับความรักษาเล็กน้อย ส่วนผู้ที่ทำงานวันละ 9 ชั่วโมง ถึง 11 ชั่วโมง เมื่อเจ็บป่วยแล้ว ส่วนใหญ่จะได้รับความรักษา มากกว่า ไม่ได้รับความรักษา (รายละเอียดดังตารางที่ 4.13)

ตารางที่ 4.13 แสดงจำนวนและร้อยละของคณงานก่อสร้าง จำแนกตามพฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย และช่วงเวลาทำงาน และจำนวนชั่วโมงการทำงานต่อวัน

รายการ	พฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยของคณงาน [จำนวน(ร้อยละ)]		
	ไม่รักษา	รักษา	รวม
ช่วงเวลาทำงานของคณงาน			
ก่อสร้าง			
กลางวัน	143 (38.6)	227 (61.4)	370 (100)
กลางคืน	9 (60.0)	6 (40.0)	15 (100)
ทั้งกลางวันและกลางคืน	14 (70.0)	6 (30.0)	20 (100)
รวม	166 (41.0)	239 (59.0)	405 (100)

ตารางที่ 4.13 (ต่อ)

รายการ	พฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยของแรงงาน [จำนวน(ร้อยละ)]		
	ไม่รักษา	รักษา	รวม
จำนวนชั่วโมงการทำงานต่อวัน			
8 ชั่วโมง	67 (51.9)	62 (48.1)	129 (100)
9 ชั่วโมง	49 (32.5)	102 (67.5)	151 (100)
10 ชั่วโมง	48 (42.5)	65 (57.5)	113 (100)
11 ชั่วโมง	2 (16.7)	10 (83.3)	12 (100)
รวม	166 (41.0)	239 (59.0)	405 (100)

การมีบัตรประกันสุขภาพ เมื่อพิจารณาตามพฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย ได้แก่ การรับรักษาและ ไม่รับการรักษา ปรากฏว่า ทั้งผู้ที่มีและไม่มีบัตรประกันสุขภาพ เมื่อเจ็บป่วยแล้วส่วนมากจะรับการรักษา มากกว่า ไม่รับการรักษา (รายละเอียดดังตารางที่ 4.14)

ตารางที่ 4.14 แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามพฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย และการมีบัตรประกันสุขภาพ

รายการ	พฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยของแรงงาน [จำนวน(ร้อยละ)]		
	ไม่รักษา	รักษา	รวม
การมีบัตรประกันสุขภาพ			
มี	3 (6.3)	45 (93.8)	48 (100)
ไม่มี	163 (45.7)	194 (54.3)	357 (100)
รวม	166 (41.0)	239 (59.0)	405 (100)

บัตรประกันสุขภาพที่คนงานก่อสร้างมีทั้งหมด จำนวน 48 ราย ส่วนใหญ่ เป็นบัตรสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อย จำนวน 29 ราย คิดเป็นร้อยละ 60.4 รองลงไปเป็นบัตรประกันสังคม จำนวน 16 ราย คิดเป็นร้อยละ 33.3 (รายละเอียดดังตารางที่ 4.15)

ตารางที่ 4.15 แสดงจำนวนและร้อยละของประเภทของบัตรสุขภาพที่คนงานก่อสร้างมีใช้

ประเภทของบัตรสุขภาพที่มี	จำนวน	ร้อยละ
บัตรสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อย	29	60.4
บัตรสุขภาพ	3	6.3
บัตรประกันสังคม	16	33.3
รวม	48	100

ลักษณะของความเจ็บป่วย พบว่าคนงานก่อสร้างส่วนใหญ่ในรอบปีที่ผ่านมา มีลักษณะความเจ็บป่วยชนิดเจ็บป่วยเล็กน้อย รองลงไปเป็นการเจ็บป่วยชนิดเรื้อรังและชนิดรุนแรงหรือเฉียบพลัน เมื่อพิจารณาตามพฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยแล้ว ได้รับความรักษา และไม่ได้รับความรักษา ปรากฏว่าลักษณะอาการเจ็บป่วยทุกลักษณะ พบว่า เมื่อเกิดการเจ็บป่วยแล้ว ส่วนใหญ่ จะได้รับความรักษา มากกว่า การไม่รักษา (รายละเอียดดังตารางที่ 4.16)

ตารางที่ 4.16 แสดงจำนวนและร้อยละของคนงานก่อสร้าง จำแนกตามพฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย และลักษณะของความเจ็บป่วยของคนงาน

รายการ	พฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยของคนงาน [จำนวน(ร้อยละ)]		
	ไม่รักษา	รักษา	รวม
<b>ลักษณะของความเจ็บป่วย</b>			
เล็กน้อย	138 (46.3)	160 (53.7)	398 (100)
รุนแรง	9 (24.3)	28 (75.7)	37 (100)
เรื้อรัง	19 (27.1)	51 (72.9)	70 (100)
<b>รวม</b>	<b>166 (41.0)</b>	<b>239 (59.0)</b>	<b>405 (100)</b>

การรับรู้เกี่ยวกับความรุนแรงของการเจ็บป่วย พบว่าคนงานก่อสร้าง มีการรับรู้เกี่ยวกับความรุนแรงของการเจ็บป่วยที่ตนเองเคยประสบมาครั้งล่าสุดในรอบปีที่ผ่านมา ระบุว่าอาการเจ็บป่วยที่เป็นนั้น เป็นการเจ็บป่วยที่มีอาการเล็กน้อย ระบุว่าตนเองมีอาการเจ็บป่วยที่มีอาการปานกลาง และระบุว่าตนเองมีอาการเจ็บป่วยที่มีอาการรุนแรง เมื่อพิจารณาตามพฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย ได้แก่ การรักษา และไม่รักษา ปรากฏว่า ผู้ที่ระบุว่าตนเองมีอาการเจ็บป่วยที่ตนเอง

เป็นอยู่นั้นเมื่ออาการเพียงเล็กน้อย จะไม่ได้รับการรักษา ร้อยละ 58.3 มากกว่า ได้รับการรักษา ส่วนผู้ที่รับรู้ว่าการเจ็บป่วยตนเองว่า มีอาการปานกลางถึงขั้นอาการรุนแรง จะได้รับการรักษา มากกว่าไม่ได้รับการรักษา (รายละเอียดดังตารางที่ 4.17)

ตารางที่ 4.17 แสดงจำนวนและร้อยละของแรงงานก่อสร้าง จำแนกตามพฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย และการรับรู้ความรุนแรงเกี่ยวกับการเจ็บป่วยด้วยตนเองของแรงงาน

รายการ	พฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยของแรงงาน [จำนวน(ร้อยละ)]		
	ไม่รักษา	รักษา	รวม
การรับรู้ความรุนแรงเกี่ยวกับการเจ็บป่วย			
เป็นการเจ็บป่วยเล็กน้อย	123 (58.3)	88 (41.7)	211 (100)
เป็นการเจ็บป่วยที่มีอาการปานกลาง	30 (24.0)	95 (76.0)	125 (100)
เป็นการเจ็บป่วยที่มีอาการรุนแรง	13 (18.8)	56 (81.2)	69 (100)
รวม	166 (41.0)	239 (59.0)	405 (100)

สถานที่ที่คนงานก่อสร้างไปใช้บริการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย จำนวนผู้ที่รักษาทั้งหมด 239 ราย วิธีการรักษาส่วนใหญ่เมื่อเจ็บป่วยแล้วซื้อยากินเอง คิดเป็นร้อยละ 42.7 เมื่อเจ็บป่วยแล้วไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลของรัฐ คิดเป็นร้อยละ 24.7 ไปรักษาที่ศูนย์บริการหรือสถานีนอนามัยร้อยละ 18.8 รักษาที่คลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชนร้อยละ 12.1 ส่วนรักษาด้วยวิธีแผนโบราณพบว่ามีเพียงร้อยละ 1.7 (รายละเอียดดังตารางที่ 4.18)

ตารางที่ 4.18 แสดงร้อยละของสถานที่ไปใช้บริการเมื่อมีการเจ็บป่วยของแรงงานก่อสร้างแล้ว  
ไปรับการรักษา (จำนวน 239 คน)

สถานที่ไปใช้บริการ	ร้อยละ
1. ซื้อมากินเอง	42.7
2. ไปโรงพยาบาลของรัฐ	24.7
3. ศูนย์บริการสาธารณสุข หรือสถานอนามัย	18.8
4. โรงพยาบาลเอกชนหรือคลินิก	12.1
5. รักษาแผนโบราณ	1.7
รวม	100

การปฏิบัติตัวเมื่อมีผู้ป่วยเกิดขึ้นในห้องพักเดียวกัน จากจำนวนที่ตอบทั้งหมด 391 ราย พบว่า คนงานก่อสร้างที่มีการปฏิบัติตัวเมื่อมีสมาชิกที่อยู่ในห้องพักเดียวกัน เกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ การปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการป้องกันการติดต่อของโรคของคนงานส่วนใหญ่ ตอบว่าไม่แยกเครื่องใช้ ที่นอน การรับประทานอาหาร คิดเป็นร้อยละ 58.9 (รายละเอียดดังตารางที่ 4.19)



ตารางที่ 4.19 แสดงร้อยละของการปฏิบัติตัวของคนงานก่อสร้างเมื่อมีผู้ป่วยอยู่ในห้องพัก  
เดียวกัน (จำนวน 391 คน)

การปฏิบัติตัวหากมีผู้ป่วยอยู่ในห้องพักเดียวกัน	ร้อยละ
1. ไม่แยกเลย	59.8
2. แยกบ้างบางครั้ง	21.5
3. แยกนอน	4.6
4. แยกกิน/แยกนอนและแยกเครื่องใช้	3.3
5. แยกกินและแยกนอน	3.1
6. แยกเครื่องใช้	2.8
7. แยกกิน	2.0
8. แยกนอนแยกเครื่องใช้บ้างบางครั้ง	2.0
9. แยกนอนและแยกเครื่องใช้	0.8
รวม	100

Missing = 14

โรคหรืออาการที่พบว่าเคยเป็นกันบ่อยในกลุ่มคนงานก่อสร้าง ในช่วงเวลา 6 เดือน  
ที่ผ่านมาจากการสัมภาษณ์คนงานทั้งสิ้น จำนวน 405 คน พบว่า อาการที่เคยเป็นกันมากที่สุด  
ได้แก่ อาการปวดศีรษะพบเคยเป็น ร้อยละ 83.2 อาการใช้ ตัวร้อน ร้อยละ 73.3 อาการเจ็บ  
คอ ร้อยละ 64.9 อาการปวดหลัง ร้อยละ 53.3 อาการปวดท้อง ร้อยละ 49.4 อาการท้อง  
เสีย ถ่ายเป็นน้ำ ร้อยละ 40.7 เป็นลม ร้อยละ 20.2 เลือดกำเดาออก ร้อยละ 10.1 คาเหลียง  
ร้อยละ 7.7 อุจจาระสีดำนี้อีก ร้อยละ 5.9 ไขมันเสมหะปนเลือด ร้อยละ 5.2 อุบัติเหตุ  
ในขณะที่กำลังทำงาน ร้อยละ 4.7 คลอstrup ร้อยละ 1.5 ชัก ร้อยละ 0.5 และเคยเป็น  
ไข้มาลาเรีย ร้อยละ 0.5 (รายละเอียดตารางที่ 4.20)

ตารางที่ 4.20 แสดงร้อยละของอาการที่พบบ่อยในกลุ่มคนงานก่อสร้างในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา  
(จำนวน 405 คน)

โรค/อาการ *	ร้อยละ
1. ปวดศีรษะ	83.2
2. ไข้ ตัวร้อน	73.3
3. เจ็บคอ	64.9
4. ปวดหลัง	55.3
5. ปวดท้อง	49.4
6. ปวดตามข้อ	44.9
7. ท้องเสีย ถ่ายเป็นน้ำ	40.7
8. เป็นลม	20.2
9. เลือดกำเดาออก	10.1
10. ตาเหลือง	7.7
11. อูจาระสีด้าเหมือนถ่าน	5.9
12. ไอมีเสมหะปนเลือด	5.2
13. อับัติเหตุในขณะที่กำลังทำงาน	4.7
14. คลอคบุตร	1.5
15. ชัก	0.5
16. ไข้มาลาเรีย	0.5

\* ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

### ส่วนที่ 3 ความรู้เกี่ยวกับการใช้บริการสาธารณสุขและความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย

ความรู้เกี่ยวกับการใช้บริการสาธารณสุข พบว่าคนงานก่อสร้าง ร้อยละ 76.8 รู้จักสถานที่ตั้งของสถานบริการของรัฐที่ใกล้ที่สุด ในขณะที่ร้อยละ 23.2 ตอบว่าไม่รู้จัก ส่วนการรู้จักสถานที่ตั้งของโรงพยาบาลเอกชนหรือคลินิกที่ใกล้ที่สุด ร้อยละ 30.6 ตอบว่ารู้จัก ในขณะที่ร้อยละ 69.4 ตอบว่าไม่รู้จัก รู้จักช่วงเวลาปฏิบัติงานให้บริการของสถานบริการของรัฐหรือของเอกชนได้ถูกต้องอย่างน้อย 1 แห่ง พบว่า ส่วนใหญ่บอกไม่ถูกต้อง ร้อยละ 63.5 มีบอกได้ถูกต้องเพียงร้อยละ 36.5 ส่วนประเภทของบริการในสถานบริการทั้งของรัฐและเอกชนที่คนงานรู้จัก ส่วนใหญ่สามารถบอกประเภทของบริการที่ให้ได้อย่างถูกต้อง ร้อยละ 60.4 ส่วนคนงานก่อสร้างที่ไม่รู้จักว่ามีให้บริการประเภทใดบ้าง ร้อยละ 36.0 (รายละเอียดดังตารางที่ 4.21)

ตารางที่ 4.21 แสดงร้อยละความรู้เกี่ยวกับการใช้บริการสาธารณสุขของคนงานก่อสร้างจำนวน (จำนวน 405)

ความรู้เกี่ยวกับการใช้บริการสาธารณสุข	ทราบ/รู้จัก	ไม่ทราบ/ไม่รู้จัก	รวม
1. สถานที่รักษาโรคภัยไข้เจ็บของรัฐ ใกล้ที่สุด ที่รู้จัก(สถานที่ตั้ง) (ตอบถูก สามารถระบุชื่อหรือสถานที่ ตั้งได้ถูกต้องอย่างน้อย 1 แห่ง)	76.8	23.2	100
2. สถานที่รักษาโรคภัยไข้เจ็บของเอกชน ใกล้ที่สุดที่รู้จัก (ตอบถูก คือ สามารถระบุชื่อหรือ สถานที่ตั้งได้ถูกต้องอย่างน้อย 1 แห่ง)	30.6	69.4	100

## ตารางที่ 4.21 (ต่อ)

ความรู้เกี่ยวกับการใช้บริการสาธารณสุข	ทราบ/รู้จัก	ไม่ทราบ/ไม่รู้จัก	รวม
3. เวลาที่ปฏิบัติงานของสถานบริการ (ตอบถูก คือ สามารถบอกได้อย่าง น้อย 1 แห่ง หรือบอกเวลาที่ไป ใช้บริการได้)	36.5	63.5	100
4. บริการที่ให้แก่ประชาชนหรือที่ท่าน ไปรับบริการ (ตอบถูก คือ สามารถบอกได้อย่าง น้อย 1 แห่ง ระบุประเภทของ บริการที่ให้ได้อย่างถูกต้อง)	64.0	36.0	100

ความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของคนงานก่อสร้าง เชื่อว่าการเจ็บป่วยเกิดจาก  
เคราะห์กรรมและดวงชะตาไม่ดี ร้อยละ 39.0 ไม่เชื่อและไม่แน่ใจ ร้อยละ 32.9 และ 28.1  
เชื่อว่าเมื่อเกิดการเจ็บป่วยต้องทำพิธีเสกาะเคราะห์ ร้อยละ 54.3 ไม่แน่ใจ ไม่เชื่อ ร้อยละ  
26.7 และ 19.0 เชื่อการปฏิบัติตัวของตนเองจะทำให้มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ร้อยละ 89.6  
ไม่แน่ใจ ไม่เชื่อ ร้อยละ 7.7 และ 2.7 เชื่อว่าหญิงหลังคลอดสามารถรับประทานอาหารที่เป็น  
ประโยชน์ได้ทุกอย่าง ร้อยละ 61.5 ไม่แน่ใจ ไม่เชื่อ ร้อยละ 20.5 และ 18.0 เชื่อเรื่อง  
การกินอาหารดิบ ๆ เช่น ลาบเนื้อ ปลาดิบ ทำให้เป็นคนไข้โรค ร้อยละ 67.6 การรักษาโรคด้วย  
น้ำมัน ตำรับเจ้า หมอผี ได้ผลดีกว่าแพทย์สมัยใหม่ ส่วนใหญ่ตอบว่าเชื่อ ร้อยละ 62.5 การตัดต้น  
ตะเคียนทำให้ผู้ตัดเจ็บป่วยได้ ส่วนใหญ่ตอบว่าไม่เชื่อ ไม่แน่ใจ ร้อยละ 36.8 และ 33.8 การ

ต้นฉบับ หน้าขาดหาย

ต้นฉบับ หน้าขาดหาย

ต้นฉบับ หน้าขาดหาย

ต้นฉบับ หน้าขาดหาย



ต้นฉบับ หน้าขาดหาย

ต้นฉบับ หน้าขาดหาย

ต้นฉบับ หน้าขาดหาย

ต้นฉบับ หน้าขาดหาย

ต้นฉบับ หน้าขาดหาย

ต้นฉบับ หน้าขาดหาย

ต้นฉบับ หน้าขาดหาย

เมื่อพิจารณาคุณภาพของสมการ พบว่า มีค่า Eigenvalue ซึ่งเป็นค่าวัดอัตราส่วนการผันแปรระหว่างกลุ่มต่อการผันแปรภายในกลุ่ม ทั้งนี้เพราะค่าสัมประสิทธิ์ของสมการได้มาจากการพยายามให้อัตราส่วนกำลังสองระหว่างกลุ่มต่อภายในกลุ่ม มีค่ามากที่สุด ถ้าค่า Eigenvalue = 0.4270 แสดงว่าสมการทำนายที่ได้มีระดับความสำคัญไม่สูงนัก ส่วนค่า Canonical Correlation แสดงถึงความสัมพันธ์ของสมการกับตัวแปรแบ่งกลุ่มมีค่าเท่ากับ 0.5470 แสดงว่าสมการดังกล่าวมีอำนาจแบ่งกลุ่มอยู่ในระดับพอใช้ ซึ่งสอดคล้องกับค่า Wilk's Lambda ที่เท่ากับ 0.7008 แสดงว่าตัวแปรต่าง ๆ ในสมการนี้ มีอำนาจในการแบ่งกลุ่มได้ พอสมควร ทั้งนี้สมการดังกล่าว มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $P < .01$  (รายละเอียดดังตารางที่ 4.28)

ตารางที่ 4.28 แสดงค่าสถิติต่าง ๆ ที่ใช้ในการประเมินสมการจำแนก

Disc. Fcn	Eigen value	Pct of Variance	Canonical Corr	Wilks' Lambda	Chisquare	df	Sig.
1	.4270	100.00	.5470	.7008	141.168	12	.0000

การกำหนดรูปแบบสมการใช้ทำนายหรือจำแนก ว่าคนใดเมื่อเจ็บป่วยแล้วจะไปรับการรักษา หรือไม่รักษาแน่ ทำได้โดยหาผลรวมของการคูณสัมประสิทธิ์ กับ ตัวแปรนั้น ๆ ก็จะได้คะแนนของการจำแนก (Discriminant Score) ของแต่ละคน คือถ้าคนใดมีค่าคะแนนของการจำแนกน้อยกว่าจุดวิกฤติ  $-0.11945$  แล้ว คนนั้นจะทำนายได้ว่าจะไม่รับการรักษาหากมีการเจ็บป่วย แต่ถ้าผู้ใดมีคะแนนของการจำแนกมากกว่าจุดวิกฤติ  $-0.11945$  แล้ว คนนั้นจะถูกทำนายว่าจะรับการรักษาเมื่อมีการเจ็บป่วย สำหรับผู้ที่มีคะแนนของการจำแนกเท่ากับ จุดวิกฤติ  $-0.11945$  จะมีโอกาสที่จะไม่รักษา กับรักษา เมื่อมีการเจ็บป่วยเท่า ๆ กัน



รูปแบบสมการ ที่ใช้ทำนายเชื่อนอย่างง่าย คือ

$$\begin{aligned}
 Y = & - 3.28636 + 0.67153X_{31} + 1.39621X_{21} + 0.72409X_{10} \\
 & - 0.69238X_{25} + 0.05155X_{23} - 0.66904X_9 + 0.51727X_{11} \\
 & + 0.23733X_{30} + 0.36902X_5 + 0.45953X_{13} - 0.40449X_{14} \\
 & + 0.12390X_{24}
 \end{aligned}$$

- โดยที่
- $X_{31}$  = การรับรู้ความรุนแรงเกี่ยวกับการเจ็บป่วย
  - $X_{21}$  = บัทรประกันสุขภาพ
  - $X_{10}$  = การรู้จักช่วงเวลาเปิดให้บริการของสถานบริการสุขภาพ
  - $X_{25}$  = จำนวนชั่วโมงที่ทำงานต่อวัน
  - $X_{23}$  = ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในแหล่งก่อสร้าง
  - $X_9$  = การรู้จักที่ตั้งของสถานบริการสุขภาพของเอกชน
  - $X_{11}$  = การรู้จักประเภทของบริการไว้ในสถานบริการสุขภาพ
  - $X_{30}$  = ลักษณะของการเจ็บป่วย
  - $X_5$  = อาชีพเดิม
  - $X_{13}$  = เคยใช้บริการที่สถานอนามัย
  - $X_{14}$  = เคยใช้บริการที่โรงพยาบาลเอกชน
  - $X_{24}$  = ช่วงเวลาที่ทำงานของคนงาน
  - $Y$  คือ คะแนนของการจำแนก ( รายละเอียดผลการคำนวณ ค่าคะแนนของการจำแนก แสดงไว้ในภาคผนวก ง )

เมื่อทำการทดสอบสมการใช้ค่า  $Y$  จากสมการนี้เป็นเครื่องทำนาย หรือจำแนก (Screening test) จากข้อมูลที่มีอยู่ทั้งหมด 405 ราย พบว่า ในกลุ่มที่เมื่อเจ็บป่วยแล้วรักษา 239 ราย สมการทำนายได้ถูกต้องว่าต้องไปรักษา 173 ราย หรือร้อยละ 72.4 (ค่าความไวของการทดสอบ Sensitivity) ส่วนกลุ่มที่เมื่อเจ็บป่วยแล้วไม่รักษา 166 ราย สมการทำนายได้ถูกต้องว่าไม่รักษา 130 รายหรือร้อยละ 78.3 (ค่าความเฉพาะของการทดสอบ

Specificity) ประสิทธิภาพของการทดสอบ หรือร้อยละของการทำนายได้ถูกต้องทั้งหมด ( Efficiency or Percent Correctly Classified ) เท่ากับร้อยละ 74.81 (รายละเอียดดังตารางที่ 4.29)

ตารางที่ 4.29 แสดงผลการทำนาย พฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย

กลุ่มที่เป็นจริง	จำนวน ( คน )	กลุ่มทำนาย	
		รักษา	ไม่รักษา
กลุ่มรักษา	239	173 (72.4%)	66 (27.6%)
กลุ่มไม่รักษา	166	36 (21.7%)	130 (78.3%)

ประสิทธิภาพของสมการในการทำนาย ร้อยละ 74.81 [ จาก  $\frac{173 + 130}{405} \times 100$  ]