

พฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วยของกรรมกรก่อสร้าง
ในเขตกรุงเทพมหานคร

นางสาวจินตนา สิริบุษกะ



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

พ.ศ. 2538

ISBN 974-631-396-7

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

I16862440

Health Seeking Behavior of Construction Workers
in Bangkok Metropolis

Miss Jintana Siripujaka

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Science
Department of Prevention and Social Medicine
Graduate School
Chulalongkorn University
1995
ISBN 974-631-396-7

พิมพ์ต้นฉบับบทคัดย่อวิทยานิพนธ์ภายในกรอบสี่เหลี่ยมนี้เพียงแผ่นเดียว

จินตนา สิริบุษกะ : พฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์ของกรรมกรก่อสร้าง ในเขตกรุงเทพมหานคร (Health Seeking Behavior of Construction Workers in Bangkok Metropolis) อาจารย์ที่ปรึกษา : รศ.นพ.มณี เศรษฐบุตร, ศ.นพ.ภิรมย์ กมลรัตนกุล, 138 หน้า. ISBN 974-631-396-7

การศึกษาครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อวิเคราะห์อัตราการเข้ารับบริการทางการแพทย์ และพฤติกรรมการเลือกใช้บริการทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วยของกรรมกรก่อสร้าง ในเขตกรุงเทพมหานคร รอบในและรอบนอก โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์ ตามแบบสอบถามกับกรรมกรก่อสร้าง 800 ราย ที่ได้รับการสุ่มแบบเป็นระบบ ในสถานที่ก่อสร้างตัวอย่างที่ได้รับการสุ่มเลือก โดยวิธีสุ่มตัวอย่างตามเขตและขนาดของการก่อสร้าง ระหว่างเดือน ตค.-ธค. 2537 ผลการศึกษา พบว่า

อัตราการเจ็บป่วยเล็กน้อย เท่ากับ 8.4 ครั้ง/คน/ปี อัตราการเข้ารับบริการทางการแพทย์ เท่ากับ 9.6 ครั้ง/คน/ปี ร้อยละ 78.6 เข้ารับบริการจากสถานบริการทางการแพทย์ ร้อยละ 21.4 ปลดปล่อยให้หายเอง กลุ่มที่เข้ารับการรักษาร้อยละ 90.9 เข้ารับบริการจากสถานบริการของเอกชน โดยเป็นการซื้อยารับประทานเอง ร้อยละ 50.0 เหตุผลสำคัญที่ไม่รับการรักษา คือ อาการเจ็บป่วยไม่รุนแรง กรณีเจ็บป่วยหนักจนต้องนอนโรงพยาบาล อัตราการเข้ารับบริการทางการแพทย์เท่ากับ 1 ครั้ง/คน/ปี กรรมกรก่อสร้างจากทั้งเขตรอบนอกและเขตรอบใน เลือกเข้ารับบริการจากสถานบริการของรัฐมากกว่าเอกชน เหตุผลที่สำคัญคือ อาการเจ็บป่วยรุนแรง

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์กรณีเจ็บป่วยเล็กน้อย คือ อายุ ระดับการศึกษา ภูมิลำเนาเดิม รายได้ต่อเดือน (เมื่อรวมค่าล่วงเวลา) ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในแหล่งก่อสร้าง สวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล และความมั่นคงพอใจในการทำงาน ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลือกใช้บริการ คือ อายุ ระดับการศึกษา ภูมิลำเนาเดิม สถานะทางเศรษฐกิจ สวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล และความมั่นคงพอใจในการทำงาน กรณีเจ็บป่วยหนักจนต้องนอนโรงพยาบาล ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลือกใช้บริการ คือ ภูมิลำเนาเดิม รายได้ต่อเดือน(เมื่อรวมค่าล่วงเวลา) ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในแหล่งก่อสร้าง และความมั่นคงพอใจในการทำงาน

ภาควิชา เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม.....
สาขาวิชา เวชศาสตร์ชุมชน.....
ปีการศึกษา 2537.....

ลายมือชื่อนิสิตร จินตนา สิริบุษกะ.....
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา มณี เศรษฐบุตร.....
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

C645303 : MAJOR COMMUNITY MEDICINE

KEY WORD:

HEALTH SEEKING BEHAVIOR/CONSTRUCTION WORKERS/BANGKOK METROPOLIS
JINTANA SIRIPUJAKA : HEALTH SEEKING BEHAVIOR OF CONSTRUCTION
WORKERS IN BANGKOK METROPOLIS. THESIS ADVISOR :
ASSO.PROF.DR. MUNEE SRESHTHABUTRA, PROF.DR.PIROM KAMOLRATANAKUL.
138 pp.ISBN 974-631-396-7

The objective of this cross-sectional descriptive study is to determine health service utilization rate and health seeking behavior of construction workers in inner and outer zone of Bangkok Metropolis. Data was collected from 800 construction workers who were systematic randomized and interviewed with questionnaire during October to December 1984.

It was found that self perceived illness rate among construction workers was 8.4 episodes/person/year. Health service utilization rate in those who reported illness were 9.6 episodes/person/year. Among them, 78.6% seek for medical care. 21.4% used rest only. For those who seek medical care, 90.9% used private health service system. For the common illness, the study showed that 50% used self prescribed drugs. The main reason for those who used rest only was that the illness was not severe. In severe illness that needed hospitalization, health service utilization rate was 1 episode/person/year. Most of them (both inner and outer zone) selected public health service system because they thought that the illness were severe. Factors which related to health seeking behavior in self perceived illness were age, education level, birth place, income per month, duration of stay at work place, health care cost welfare and work security and satisfaction. Factors which related to selection of health service system were age, education level, birth place, economic status, health care cost welfare, work security and satisfaction. In severe illness, factors which related to selection of health service system were duration of stay at work place, work security and satisfaction, birth place, income per month and status of work.

ภาควิชา..... เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม

สาขาวิชา..... เวชศาสตร์ชุมชน

ปีการศึกษา..... 2537

ลายมือชื่อนิติสด..... *นิติสด* *ศิริพงศ์*

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา..... *ปิรม* *คามลรัตนกุล*

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาพร้อม..... *ปิรม*



กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาของ รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ มุณี เศรษฐบุตร และศาสตราจารย์ นายแพทย์ภิรมย์ กมลรัตนกุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งได้กรุณาให้คำแนะนำช่วยเหลือและตรวจแก้ไขเนื้อหา รวมทั้งชี้แนะแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความเอาใจใส่อย่างดียิ่งมาโดยตลอด

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ นายแพทย์องอาจ วิพุธศิริ ประธานสอบวิทยานิพนธ์ แพทย์หญิงไพบุลย์ บุญวานิช ที่กรุณามาเป็นกรรมการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ และให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์แก่ผู้วิจัย

ขอขอบพระคุณ นายแพทย์วงวัฒน์ ลีวัลักษณ์ รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการ โรงพยาบาลลาดกระบัง ที่กรุณาให้คำแนะนำ ช่วยเหลือ สนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ต่าง ๆ เพื่อใช้ในการทำวิจัย จนกระทั่งการวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี และกรุณาเป็นกรรมการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่จากศูนย์วิทยาการวิจัยแพทยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และเจ้าหน้าที่ที่ช่วยเก็บข้อมูลทุกท่าน รวมทั้งหัวหน้างาน และกรรมการก่อสร้างทุกท่านที่ให้ความร่วมมือให้ข้อมูลที่ เป็นประโยชน์แก่ผู้วิจัยอย่างดียิ่ง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับทุนอุดหนุนจากบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จึงขอขอบพระคุณมา ณ ที่นี้

ท้ายนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ บิดา มารดา พี่ น้อง และเจ้าหน้าที่จาก โรงพยาบาลลาดกระบังทุกท่าน ที่ได้สนับสนุนและให้ความช่วยเหลือทั้งด้านกำลังใจและกำลังใจแก่ผู้วิจัยตลอดมาจนสำเร็จการศึกษา

จินตนา สิริบุษกะ

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญแผนภูมิ.....	ฉ
บทที่	
1. บทนำ.....	1
ความสำคัญและที่มาของปัญหาในการวิจัย.....	1
คำถามของการวิจัย.....	3
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
สมมุติฐานของการวิจัย.....	4
ข้อตกลงเบื้องต้น.....	4
คำนิยามที่ใช้ในการวิจัย.....	5
ข้อจำกัดของการวิจัย.....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย.....	7
กรอบแนวความคิดในการวิจัย.....	8
2. บรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
พฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์.....	9
ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์และปัจจัยที่ เกี่ยวข้อง.....	15
อุตสาหกรรมก่อสร้าง.....	20
ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับอุตสาหกรรมก่อสร้าง.....	26

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
3. วิธีดำเนินการวิจัย.....	37
รูปแบบการวิจัย.....	37
ระเบียบวิธีวิจัย.....	37
การคำนวณขนาดตัวอย่าง.....	37
เทคนิคการสุ่มตัวอย่าง.....	38
หลักเกณฑ์ในการคัดเลือกกรรมการเข้ามาศึกษา.....	42
หลักเกณฑ์ในการคัดเลือกกรรมการออกจากการศึกษา.....	42
เครื่องมือและตัวแปรที่ต้องการศึกษา.....	42
การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	46
การเก็บและรวบรวมข้อมูล.....	46
การตรวจสอบคุณภาพของข้อมูล.....	47
การประมวลผล.....	47
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	47
4. ผลการศึกษาวิจัย.....	49
ส่วนที่ 1 สภาพข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง.....	53
ส่วนที่ 2 อัตราการเจ็บป่วย และอัตราการเข้ารับบริการทางการแพทย์ ของกรรมการก่อสร้าง.....	64
ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์ของกรรมการก่อสร้างในเขต กรุงเทพมหานคร เปรียบเทียบระหว่างเขตรอบนอกและเขตรอบใน.....	66
ส่วนที่ 4 เหตุผลของการเลือกรับบริการทางการแพทย์ของกรรมการ ก่อสร้างในแต่ละแห่ง และความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับ.....	73
ส่วนที่ 5 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์ ของกรรมการก่อสร้าง.....	80

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
5. สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ.....	98
สรุปผลการวิจัย.....	98
อภิปรายผลการวิจัย.....	102
ข้อเสนอแนะ.....	108
เอกสารอ้างอิง.....	111
ภาคผนวก.....	122
ภาคผนวกที่ 1.....	123
ภาคผนวกที่ 2.....	126
ประวัติผู้เขียน.....	138

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1 แสดงจำนวนสถานประกอบการอุตสาหกรรมก่อสร้าง และกรรมกร ก่อสร้าง จำแนกตามขนาดของสถานที่ก่อสร้าง.....	21
ตารางที่ 3.1 แสดงตัวแปรในการวิจัย และวิธีวัดตัวแปร.....	44
ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนสถานที่ก่อสร้างจากการสำรวจในเขตรอบนอกและ เขตรอบใน.....	49
ตารางที่ 4.2 แสดงสถานที่ก่อสร้างที่เข้าหลักเกณฑ์ในการศึกษา จำแนกตามขนาด และประเภทของสิ่งก่อสร้าง.....	50
ตารางที่ 4.3 แสดงการจ่ายเงินเข้ากองทุนเงินทดแทน และการทำประกันสังคม ให้กับกรรมกรก่อสร้างของนายจ้าง ในสถานที่ก่อสร้างที่ถูกสุ่มมา ศึกษา.....	51
ตารางที่ 4.4 แสดงลักษณะทางด้านประชากรของกรรมกรก่อสร้าง.....	54
ตารางที่ 4.5 แสดงจำนวนและร้อยละของกรรมกรก่อสร้างจำแนกตามปัจจัยสนับสนุน	57
ตารางที่ 4.6 รายได้ต่อวันของกรรมกรก่อสร้างเพศหญิงและเพศชาย.....	59
ตารางที่ 4.7 แสดงลักษณะการเคลื่อนย้ายแรงงานของกรรมกรก่อสร้าง.....	60
ตารางที่ 4.8 แสดงพฤติกรรมเสี่ยงส่วนบุคคลของกรรมกรก่อสร้าง.....	61
ตารางที่ 4.9 ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายคุ้มครองแรงงานของกรรมกรก่อสร้างในเขต รอบนอกและ เขตรอบใน.....	62
ตารางที่ 4.10 อัตราการเจ็บป่วย และอัตราการเข้ารับบริการทางการแพทย์ของ กรรมกรก่อสร้าง.....	65
ตารางที่ 4.11 จำนวนและร้อยละของกรรมกรก่อสร้างที่รายงานว่าเจ็บป่วยในรอบหนึ่ง เดือนที่ผ่านมา.....	66
ตารางที่ 4.12 จำนวนกรรมกรก่อสร้างที่เจ็บป่วยหนักจนต้องนอนโรงพยาบาล.....	67
ตารางที่ 4.13 สาเหตุของการเจ็บป่วย กรณีเจ็บป่วยเล็กน้อย (ในรอบ 1 เดือน) และกรณีเจ็บป่วยหนัก (ตั้งแต่ทำงานก่อสร้าง).....	68
ตารางที่ 4.14 ค่าเฉลี่ยของค่ารักษาพยาบาล กรณีเจ็บป่วยเล็กน้อย.....	69
ตารางที่ 4.15 ผู้จ่ายค่ารักษาพยาบาล กรณีเจ็บป่วยเล็กน้อย.....	70
ตารางที่ 4.16 ค่าเฉลี่ยของค่ารักษาพยาบาล กรณีเจ็บป่วยหนัก.....	71

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.17 ผู้จ่ายค่ารักษาพยาบาลกรณีเจ็บป่วยหนัก.....	72
ตารางที่ 4.18 เหตุผลของการไม่เข้ารับบริการทางการแพทย์ของกรรมกรก่อสร้าง กรณีเจ็บป่วยเล็กน้อยในรอบ 1 เดือน.....	73
ตารางที่ 4.19 เหตุผลของการเลือกเข้ารับบริการทางการแพทย์ที่สถานบริการของรัฐ กรณีเจ็บป่วยเล็กน้อยในรอบ 1 เดือน.....	74
ตารางที่ 4.20 เหตุผลของการเลือกเข้ารับบริการทางการแพทย์ที่สถานบริการของ เอกชน กรณีเจ็บป่วยเล็กน้อยในรอบ 1 เดือน.....	75
ตารางที่ 4.21 เหตุผลของการเลือกใช้บริการทางการแพทย์ของรัฐ กรณีเจ็บ ป่วยหนักจนต้องนอนโรงพยาบาล.....	76
ตารางที่ 4.22 เหตุผลของการเลือกใช้บริการทางการแพทย์ของเอกชน กรณี เจ็บป่วยหนักจนต้องนอนโรงพยาบาล.....	77
ตารางที่ 4.23 ความพึงพอใจด้านต่างๆ เมื่อกรรมกรก่อสร้างไปรับบริการ เปรียบ เทียบระหว่างสถานบริการของรัฐและเอกชน.....	79
ตารางที่ 4.24 ความสัมพันธ์ระหว่างการเข้ารับการรักษา และไม่เข้ารับการรักษา กับปัจจัยต่าง ๆ กรณีเจ็บป่วยเล็กน้อย.....	82
ตารางที่ 4.25 แสดงค่าสถิติและการทดสอบความแตกต่างของรายได้ต่อเดือน (เมื่อ รวมค่าล่วงเวลา) และระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในแหล่งก่อสร้าง กับ การ เข้ารับการรักษา และไม่เข้ารับการรักษา กรณีเจ็บป่วยเล็กน้อย... ..	85
ตารางที่ 4.26 ความสัมพันธ์ระหว่างสถานบริการที่เลือกใช้กับปัจจัยต่าง ๆ กรณีเจ็บ ป่วยเล็กน้อย.....	88
ตารางที่ 4.27 แสดงค่าสถิติและการทดสอบความแตกต่างของรายได้ต่อเดือน (เมื่อ รวมค่าล่วงเวลา) และระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในแหล่งก่อสร้าง กับ สถานบริการที่เลือกใช้ กรณีเจ็บป่วยเล็กน้อย.....	91
ตารางที่ 4.28 ความสัมพันธ์ระหว่างสถานบริการที่เลือกใช้กับปัจจัยด้านต่าง ๆ กรณี เจ็บป่วยหนัก.....	94

สารบัญตาราง (ต่อ)

หน้า

ตารางที่ 4.29 แสดงค่าสถิติและการทดสอบความแตกต่างของรายได้ต่อเดือน (เมื่อรวมค่าล่วงเวลา) และระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในแหล่งก่อสร้าง กับสถานบริการที่เลือกใช้ กรณีเจ็บป่วยหนัก.....	97
---	----

สารบัญแผนภูมิ

	หน้า
แผนภูมิที่ 1.1	8
แผนภูมิที่ 2.1	12
แผนภูมิที่ 2.2	14
แผนภูมิที่ 2.3	23
แผนภูมิที่ 3.1	41