

บทที่ 4

ผลการวิจัย

ในการสำรวจสถานที่ก่อสร้างโดยแบบสำรวจ ชุดที่ 1 พบว่า ในเขตรอบนอกมีสถานที่ก่อสร้างจำนวน 546 แห่ง เข้าหลักเกณฑ์ในการศึกษาต่อ คิดเป็นร้อยละ 9.1 เขตรอบในมีสถานที่ก่อสร้าง จำนวน 57 แห่ง เข้าหลักเกณฑ์ในการศึกษาต่อ คิดเป็นร้อยละ 94.8 ข้อมูลจากการสำรวจแสดงไว้ในตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนสถานที่ก่อสร้างจากการสำรวจในเขตรอบนอกและเขตรอบใน

สถานที่ก่อสร้าง (แห่ง)	เขตรอบนอก		เขตรอบใน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เข้าหลักเกณฑ์ในการศึกษา	49	9.0	54	94.8
ไม่เข้าหลักเกณฑ์ในการศึกษา	497	91.0	3	5.2
รวม	546	100.0	57	100.0

สถานที่ก่อสร้างที่เข้าหลักเกณฑ์ทั้งหมดแบ่งเป็น 2 กลุ่ม โดยในพื้นที่ใช้สอยเป็นตัว
 จำแนก ส่วนประเภทของสิ่งก่อสร้าง ส่วนใหญ่เป็นที่พักอาศัย สำหรับสถานที่ก่อสร้างที่ถูกสุ่มมา
 ศึกษาต่อ เมื่อสอบถามนายจ้างเกี่ยวกับการจ่ายเงินสมทบกองทุนเงินทดแทน ในเขตรอบนอก
 ส่วนใหญ่ไม่ได้จ่ายเงินสมทบ ในเขตรอบใน ส่วนใหญ่จ่ายเงินเข้าสมทบกองทุนเงินทดแทน
 ส่วนการทำประกันสังคม พบว่า ในเขตรอบนอกส่วนใหญ่ ไม่ได้ทำประกันสังคม ส่วนในเขต
 รอบใน ทำและไม่ทำประกันสังคมใกล้เคียงกัน รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 4.2 และ 4.3

ตารางที่ 4.2 แสดงสถานที่ก่อสร้างที่เข้าหลักเกณฑ์ในการศึกษา จำแนกตามขนาด ประเภท
 ของสิ่งก่อสร้าง (N=103)

สถานที่ก่อสร้าง	เขตที่ศึกษา					
	เขตรอบนอก		เขตรอบใน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<u>ขนาดของสถานที่ก่อสร้าง</u>						
เล็ก	35	71.4	23	42.6	58	56.3
ใหญ่	14	28.6	31	57.4	45	43.7
รวม	49	100.0	54	100.0	103	100.0
<u>ประเภทของสิ่งก่อสร้าง</u>						
ที่พักอาศัย	35	71.4	36	66.7	71	68.9
อาคารสาธารณะ	14	28.6	18	33.3	32	31.1
รวม	49	100.0	54	100.0	103	100.0

ตารางที่ 4.3 แสดงการจ่ายเงินเข้ากองทุนเงินทดแทน และการทำประกันสังคมให้กับกรรมกรก่อสร้าง ของนายจ้างในสถานที่ก่อสร้างที่ถูกผู้มาศึกษา (ข้อมูลจากนายจ้าง)
(N=40)

	เขตที่ศึกษา					
	เขตรอบนอก		เขตรอบใน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<u>การจ่ายเงินเข้าสมทบกองทุนทดแทน</u>						
จ่าย	8	40.0	11	55.0	19	47.5
ไม่จ่าย	12	60.0	9	45.0	21	52.5
รวม	20	100.0	20	100.0	40	100.0
<u>การทำประกันสังคมของนายจ้าง</u>						
ทำ	5	25.0	16	80.0	21	52.5
ไม่ทำ	15	75.0	4	20.0	19	47.5
รวม	20	100.0	20	100.0	40	100.0

กลุ่มตัวอย่างที่นำมาศึกษา ได้จากการสุ่มแบบมีระบบ (Systematic Random Sampling) จากสถานที่ก่อสร้างที่ศึกษาแห่งละ 20 คน ในการศึกษาครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 800 คน ซึ่งในการนำเสนอผลของการวิจัยจะจำแนกเป็น

ส่วนที่ 1 สภาพข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

ส่วนที่ 2 อัตราการเจ็บป่วย และอัตราการเข้ารับ และไม่เข้ารับบริการทางการแพทย์ที่สถานบริการของรัฐและ เอกชนของกรมกรก่อสร้าง

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วยของกรมกรก่อสร้างในเขตกรุงเทพมหานคร เปรียบเทียบระหว่างเขตรอบนอก และเขตรอบใน

ส่วนที่ 4 เหตุผลของการเลือกใช้บริการ จากสถานบริการทางการแพทย์ในแต่ละประเภทและความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับ

ส่วนที่ 5 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์ของกรมกรก่อสร้างเมื่อเจ็บป่วย

ส่วนที่ 1 สภาพข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ปัจจัยนำด้านคุณลักษณะประชากร (รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 4.4)

1.1.1 เพศ พบว่า กรรมกรก่อสร้างที่สัมภาษณ์เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 800 คน เป็นเพศชาย 466 คน คิดเป็นร้อยละ 58.3 เพศหญิง 334 คน คิดเป็นร้อยละ 41.7

1.1.2 อายุ พบว่า กรรมกรก่อสร้างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20 - 22 ปี รองลงมาคือ 30 - 39 ปี คิดเป็นร้อยละ 35.4 และ 31.7 ตามลำดับ อายุสูงสุดของผู้ตอบแบบสอบถามเท่ากับ 62 ปี อายุต่ำสุด เท่ากับ 13 ปี อายุเฉลี่ยเท่ากับ 32.4 ปี

1.1.3 สถานภาพสมรส พบว่า กรรมกรก่อสร้างส่วนใหญ่(ร้อยละ 80.4) สมรสแล้ว

1.1.4 ระดับการศึกษา พบว่า กรรมกรก่อสร้างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 86.7) จบการศึกษาระดับประถมศึกษา

ตารางที่ 4.4 แสดงลักษณะทางด้านประชากรของกรรมกรก่อสร้าง (N = 800)

ลักษณะทางด้านประชากร	จำนวน	ร้อยละ
<u>เพศ</u>		
ชาย	466	58.3
หญิง	334	41.7
รวม	800	100.0

อายุ

น้อยกว่า 15 ปี	4	0.5
15 - 19 ปี	72	9.0
20 - 29 ปี	283	35.4
30 - 39 ปี	254	31.7
40 - 49 ปี	136	17.0
50 - 59 ปี	45	5.6
มากกว่า 60 ปี	6	0.8
รวม	800	100.0



$$\bar{X} \pm S.D. = 32.4 \pm 14.8$$

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ลักษณะทางด้านประชากร	จำนวน	ร้อยละ
<u>สถานภาพสมรส</u>		
โสด	123	15.4
สมรส	643	80.4
หย่าร้าง/เลิกกัน	24	3.0
หม้าย	10	1.2
รวม	800	100.0
<u>ระดับการศึกษา</u>		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	52	6.5
ประถมศึกษา (ป.1-ป.7)	694	86.7
มัธยมศึกษาตอนต้น	28	3.5
มัธยมศึกษาตอนปลาย	16	2.0
ประกาศนียบัตร, อนุปริญญา	10	1.3
รวม	800	100.0

1.2 ปัจจัยสนับสนุน (รายละเอียดแสดง ดังตารางที่ 4.5)

1.2.1 ภูมิลาเนาเดิม กรรมการก่อสร้างส่วนใหญ่(ร้อยละ 47.2) มีภูมิลาเนาเดิมอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รองลงมาคือภาคเหนือ ภาคกลาง และภาคใต้ ตามลำดับ

1.2.2 รายได้ต่อเดือนเมื่อรวมค่าล่วงเวลา พบว่า กรรมการก่อสร้าง ส่วนใหญ่มีรายได้ประมาณ 3,000 - 4,999 บาท (ร้อยละ 54.1) รองลงมาคือมีรายได้ 1,000 - 2,999 บาท (ร้อยละ 25.5) และ 5,000 - 6,999 บาท (ร้อยละ 14.2) ค่าเฉลี่ยของรายได้ต่อเดือนเท่ากับ 4,323.9 บาท

1.2.3 ฐานะทางเศรษฐกิจ กรรมการก่อสร้างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 59.8) ไม่มีหนี้สิน

1.2.4 ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในแหล่งก่อสร้าง กรรมการก่อสร้างอาศัยอยู่ในที่พักในแหล่งก่อสร้าง ระยะเวลาแตกต่างกันตั้งแต่ 1 สัปดาห์ ถึง 3 ปี ส่วนใหญ่จะพักอาศัยอยู่ในแหล่งก่อสร้างเป็นระยะเวลา 1-6 เดือน (ร้อยละ 61.3)

1.2.5 สวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล กรรมการก่อสร้างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 68.3) มีสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล

1.2.6 ความมั่นคงพอใจในการทำงาน พบว่ากรรมการก่อสร้างส่วนใหญ่(ร้อยละ 74.3) มีความรู้สึกมั่นคงพอใจในการทำงาน

ตารางที่ 4.5 จำนวนและร้อยละของกรรมกรก่อสร้างจำแนกตามปัจจัยสนับสนุน (N=800)

ปัจจัยสนับสนุน	จำนวน	ร้อยละ
<u>ภูมิลาเนาเดิม</u>		
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	377	47.1
ภาคเหนือ	322	40.3
ภาคกลาง	95	11.9
ภาคใต้	6	0.7
รวม	800	100.0
<u>รายได้ต่อเดือน(เมื่อรวมค่าล่วงเวลา)</u>		
1,000 - 2,999 บาท	204	25.5
3,000 - 4,999 บาท	433	54.1
5,000 - 6,999 บาท	114	14.2
7,000 - 8,999 บาท	27	3.4
มากกว่า 9000 บาท	7	0.9
ไม่ทราบ	15	1.9
รวม	800	100.0
$\bar{X} \pm S.D. = 4323.9 \pm 6220.5$		
<u>ฐานะทางเศรษฐกิจ</u>		
มีหนี้สิน	320	40.0
ไม่มีหนี้สิน	478	59.8
รวม	800	100.0

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

ปัจจัยสนับสนุน	จำนวน	ร้อยละ
<u>ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในแหล่งก่อสร้าง (เดือน)</u>		
น้อยกว่า 1 เดือน	120	15.0
1 - 6 เดือน	490	61.3
7 - 12 เดือน	101	12.6
มากกว่า 12 เดือน	89	11.1
รวม	800	100.0

$$\bar{X} \pm S.D. = 2.2 \pm 4.4$$

สวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล

มี	546	68.2
ไม่มี	175	21.9
ไม่ทราบ	79	9.9
รวม	800	100.0

ความมั่นคงพอใจในการทำงาน

มั่นคงน่าพอใจ	594	74.3
ไม่มั่นคงไม่พอใจ	166	20.7
ไม่ทราบ	40	5.0
รวม	800	100.0

เมื่อพิจารณารายได้ต่อวันของกรรมกรก่อสร้างเพศชายและเพศหญิง พบว่า กรรมกรก่อสร้างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 82.3) มีรายได้ต่อวันต่ำกว่า 135.0 บาท โดยเฉพาะอย่างยิ่งกรรมกรก่อสร้างเพศหญิง (ร้อยละ 91.0) มีรายได้ต่อวันต่ำกว่า 135.0 บาท สูงกว่าเพศชาย (ร้อยละ 76.0) รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 รายได้ต่อวันของกรรมกรก่อสร้างของเพศหญิงและเพศชาย (N=800)

รายได้ต่อวัน	ชาย		หญิง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 135.00 บาท	354	76.0	304	91.0
สูงกว่าหรือเท่ากับ 135.00 บาท	112	24.0	30	9.0
รวม	466	100.0	334	100.0

เมื่อพิจารณาถึงการเคลื่อนย้ายแรงงาน พบว่า กรรมกรก่อสร้างส่วนใหญ่(ร้อยละ 73.3) การจ้างงานเป็นประเภท ลูกจ้างชั่วคราวรายวัน รองลงมา คือ ลูกจ้างประจำรายวัน (ร้อยละ 25.0) ส่วนลูกจ้างประจำและลูกจ้างชั่วคราวกินเงินเดือนพบได้น้อยมาก(ร้อยละ 0.9 และ 0.6 ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาถึงอาชีพที่ทำก่อนมาทำงานก่อสร้าง ส่วนใหญ่(ร้อยละ 84.6) มีอาชีพ เกษตรกรรม รายละเอียดแสดง ดังตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.7 แสดงลักษณะการเคลื่อนย้ายแรงงานของกรรมกรก่อสร้าง (N=800)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
<u>ประเภทของการจ้างงาน</u>		
ลูกจ้างชั่วคราวรายวัน	584	73.0
ลูกจ้างประจำรายวัน	204	25.5
ลูกจ้างประจำรายเดือน	7	0.9
ลูกจ้างชั่วคราวรายเดือน	5	0.6
รวม	800	100.0
<u>งานที่ทำก่อนมาทำงานก่อสร้าง</u>		
เกษตรกรรม	677	84.6
อื่น ๆ	123	15.4
รวม	800	100.0

เมื่อพิจารณาพฤติกรรมเสี่ยงส่วนบุคคล พบว่า มีกรรมกรก่อสร้างตีมสุราทุกวัน คิดเป็นร้อยละ 5.6 ตีมบ้างเป็นบางวัน ร้อยละ 38.5 การใช้เครื่องตีมบำรุงกำลัง มีกรรมกรก่อสร้างตีมเครื่องตีมบำรุงกำลังทุกวัน ร้อยละ 6.4 ตีมบ้างเป็นบางวัน ร้อยละ 45.9 รายละเอียดแสดง ดังตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.8 แสดงพฤติกรรมเสี่ยงส่วนบุคคลของกรรมกรก่อสร้าง (N=800)

พฤติกรรมเสี่ยง	จำนวน	ร้อยละ
<u>การตีมสุรา</u>		
ตีมทุกวัน	45	5.6
ตีมบ้างเป็นบางวัน	308	38.5
ไม่ตีมเลย	447	55.9
รวม	800	100.0
<u>เครื่องตีมบำรุงกำลัง</u>		
ตีมทุกวัน	51	6.4
ตีมบ้างเป็นบางวัน	367	45.9
ไม่ตีมเลย	382	47.7
รวม	800	100.0

จากตารางที่ 4.3 เมื่อสอบถามจากนายจ้างเกี่ยวกับการจ่ายเงินเข้ากองทุนเงินทดแทน และประกันสังคม พบว่า ในเขตรอบนอก ส่วนใหญ่นายจ้างตอบว่า ไม่ได้จ่าย ส่วนในเขตรอบใน ส่วนใหญ่ นายจ้างตอบว่า จ่าย แต่เมื่อสอบถามกรรมกรที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่ กรรมกรก่อสร้างไม่ทราบสิทธิการรักษาพยาบาลตามกฎหมายประกันสังคม รวมทั้งไม่ทราบสิทธิตามกฎหมายแรงงาน และค่าจ้างขั้นต่ำตามที่กฎหมายกำหนด เหมือนกันทั้ง 2 เขต รายละเอียดแสดง ดังตารางที่ 4.9

ตารางที่ 4.9 ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายคุ้มครองแรงงานของกรรมกรก่อสร้างในเขตรอบนอก และเขตรอบใน (N=800)

รายการ	เขตรอบนอก		เขตรอบใน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<u>การทราบสิทธิการรักษาพยาบาลตามกฎหมายประกันสังคม</u>						
ทราบ	94	23.5	88	22.0	182	22.8
ไม่ทราบ	306	76.5	312	78.0	618	77.2
รวม	400	100.0	400	100.0	800	100.0
<u>การทราบสิทธิตามกฎหมายแรงงาน</u>						
ทราบ	59	14.8	53	13.3	112	14.0
ไม่ทราบ	341	85.2	347	86.7	688	86.0
รวม	400	100.0	400	100.0	800	100.0

ตารางที่ 4.9 (ต่อ)

รายการ	เขตรอบนอก		เขตรอบใน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<u>การทราบค่าจ้างขั้นต่ำตามที่กฎหมายกำหนด</u>						
ทราบ	86	21.5	73	18.3	159	19.9
ไม่ทราบ	314	78.5	327	81.7	641	80.1
รวม	400	100.0	400	100.0	800	100.0

✓ ส่วนที่ 2 อัตราการเจ็บป่วย และอัตราการเข้ารับบริการทางการแพทย์ของกรรมกรก่อสร้าง ซึ่งผู้วิจัย ได้ตั้งสมมุติฐานในการศึกษาไว้ดังนี้ คือ

1. กรรมกรก่อสร้างในเขตกรุงเทพมหานคร มีอัตราการเข้ารับบริการทางการแพทย์ที่สถานบริการของรัฐและเอกชน มากกว่าการไม่ไปรับบริการทางการแพทย์

2. กรรมกรก่อสร้างในเขตกรุงเทพมหานคร มีอัตราการเข้ารับบริการทางการแพทย์ที่สถานบริการของรัฐ มากกว่าสถานบริการของเอกชน ซึ่งจากการศึกษาพบว่า

1. อัตราการเจ็บป่วยของการกรรมกรก่อสร้าง(รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 4.10)

1.1 กรณีเจ็บป่วยเล็กน้อย (Self perceived illness)

จากจำนวนตัวอย่าง 800 ราย มีผู้รายงานว่าเจ็บป่วยในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา 560 ราย จากเขตรอบนอก 280 ราย จากเขตรอบใน 280 ราย

ดังนั้นอัตราการเจ็บป่วยที่เป็น Self perceived illness เท่ากับ 0.7 ครั้งต่อคนต่อเดือนหรือ 8.4 ครั้งต่อคนต่อปี

1.2 กรณีเจ็บป่วยหนักในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา

จากจำนวนตัวอย่าง 800 ราย มีผู้รายงานว่าเจ็บป่วยหนักจนต้องนอนโรงพยาบาลจำนวน 100 ราย

ดังนั้นอัตราการนอนโรงพยาบาลเป็น 0.13 ครั้ง/คน/ปี

2. อัตราการเข้ารับบริการทางการแพทย์ของกรรมกรก่อสร้าง(รายละเอียดดังตารางที่ 4.10)

2.1 กรณีเจ็บป่วยเล็กน้อย ในรอบ 1 เดือน

จากจำนวนตัวอย่างที่รายงานว่าเจ็บป่วย 560 ราย มี 440 ราย ที่เข้ารับบริการทางการแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 78.6 ของกรรมกรก่อสร้างที่เจ็บป่วย จำแนกเป็นจากเขตรอบนอก 180 ราย และจากเขตรอบใน 260 ราย

ดังนั้น อัตราการเข้ารับบริการทางการแพทย์ของกรรมกรก่อสร้าง เท่ากับ 0.8 ครั้ง ต่อคนต่อเดือน หรือ 9.6 ครั้งต่อคนต่อปี

อัตราการไม่รับบริการทางการแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 21.4 ของกรรมกรก่อสร้างที่เจ็บป่วยเล็กน้อย

อัตราการเข้ารับบริการทางการแพทย์ของกรรมกรก่อสร้างที่อยู่ในเขตรอบนอก เท่ากับ 0.6 ครั้ง ต่อคนต่อเดือน หรือ 7.2 ครั้ง ต่อคนต่อปี

อัตราการเข้ารับบริการทางการแพทย์ของกรรมกรก่อสร้าง ที่อยู่ในเขตรอบนอก เท่ากับ 0.9 ครั้งต่อคนต่อเดือน หรือ 10.8 ครั้งต่อคนต่อปี

2.2 กรณีเจ็บป่วยหนักจนต้องรักษาตัวในโรงพยาบาลในรอบ 1 ปี

จากจำนวนกรรมกรก่อสร้างที่รายงานว่าตนเองป่วยหนักในรอบ 1 ปี จำนวน 100 ราย ทุกรายเข้ารับบริการทางการแพทย์หมด

ดังนั้นอัตราการเข้ารับบริการทางการแพทย์เท่ากับ 1 ครั้งต่อคนต่อปี

ตารางที่ 4.10 อัตราการเจ็บป่วย และอัตราการเข้ารับบริการทางการแพทย์ของกรรมกรก่อสร้าง



	เขตรอบนอก	เขตรอบใน	รวม
<u>อัตราการเจ็บป่วย</u>			
เจ็บป่วยเล็กน้อย (ครั้ง/คน/ปี)	8.4	8.4	8.4
เจ็บป่วยหนัก (ครั้ง/คน/ปี)	0.15	0.1	0.13
<u>อัตราการเข้ารับบริการทางการแพทย์</u>			
เจ็บป่วยเล็กน้อย (ครั้ง/คน/ปี)	0.6	0.9	0.8
เจ็บป่วยหนัก (ครั้ง/คน/ปี)	1	1	1

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วยของกรรมกรก่อสร้าง ในเขต กรุงเทพมหานคร เปรียบเทียบระหว่างเขตรอบนอก และเขตรอบใน

ในรอบ 1 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ มีกรรมกรก่อสร้างที่รายงานว่าตนเองป่วย (Self perceived illness) จำนวน 560 ราย คิดเป็นร้อยละ 70.0 จากเขตรอบนอก จำนวน 280 ราย และเขตรอบใน จำนวน 280 ราย รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 4.11

ตารางที่ 4.11 จำนวนและร้อยละของกรรมกรก่อสร้างที่รายงานว่าเจ็บป่วยในรอบหนึ่งเดือนที่ผ่านมา (Self perceived illness) (N=800)

การเจ็บป่วย (Self perceived illness)	รอบนอก		รอบใน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ป่วย	120	30.0	120	30.0	240	30.0
ป่วย	280	70.0	280	70.0	560	70.0
รวม	400	100.0	400	100.0	800	100.0

กรณีที่เจ็บป่วยหนักจนต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) นับตั้งแต่เริ่มเข้ามาทำงานก่อสร้าง พบว่า กรรมกรก่อสร้างเจ็บป่วยหนัก 180 ราย คิดเป็นร้อยละ 22.5 กรรมกรก่อสร้างที่อยู่ในเขตรอบนอกเจ็บป่วยหนักมากกว่า (ร้อยละ 30.0) กรรมกรก่อสร้างที่อยู่ในเขตรอบใน(ร้อยละ 15.0) แบ่งเป็นการเจ็บป่วยในระยะเวลา 1 ปี จำนวน 100 ราย คิดเป็นร้อยละ 55.6 ในระยะมากกว่า 1 ปี จำนวน 80 ราย คิดเป็นร้อยละ 44.6 ของกรรมกรก่อสร้างที่เจ็บป่วยทั้งหมด รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 4.12

ตารางที่ 4.12 จำนวนและร้อยละของกรรมกรก่อสร้างที่เจ็บป่วยหนักจนต้องนอนโรงพยาบาล
(N=800)

การเจ็บป่วยหนัก (Severely ill)	เขตรอบนอก		เขตรอบใน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เจ็บป่วยหนัก	280	70.0	340	85.0	620	77.5
เจ็บป่วยหนัก	120	30.0	60	15.0	180	22.5
ในระยะเวลา 1 ปี	60	50.0	40	66.7	100	55.6
ในระยะมากกว่า 1 ปี	60	50.0	20	33.3	80	44.4
รวม	400	100.0	400	100.0	800	100.0

เมื่อจำแนกสาเหตุของการเจ็บป่วยทั้ง 2 ลักษณะ พบว่าส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากโรคทั่ว ๆ ไป คือ กรณีเจ็บป่วยเล็กน้อยมีสาเหตุจากโรคทั่ว ๆ ไป คิดเป็นร้อยละ 92.9 มีสาเหตุมาจากอุบัติเหตุ คิดเป็นร้อยละ 7.1 เช่นเดียวกับกรณีเจ็บป่วยหนัก มีสาเหตุจากโรคทั่ว ๆ ไป คิดเป็นร้อยละ 66.7 มีสาเหตุจากอุบัติเหตุคิดเป็นร้อยละ 33.3 รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 4.13

ตารางที่ 4.13 สาเหตุของการเจ็บป่วยกรณีเจ็บป่วยเล็กน้อย (ในรอบ 1 เดือน) และกรณีเจ็บป่วยหนัก (ตั้งแต่ทำงานก่อสร้าง)

สาเหตุของการเจ็บป่วย	เจ็บป่วยเล็กน้อย (N = 550)		เจ็บป่วยหนัก (N = 180)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อุบัติเหตุ	40	7.1	60	33.3
โรคทั่ว ๆ ไป	520	92.9	120	66.7
รวม	560	100.0	180	100.0

ค่าเฉลี่ยของค่ารักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลเอกชนมีค่าสูงสุด รองลงไปคือ คลินิก และโรงพยาบาลของรัฐหรือศูนย์บริการสาธารณสุข รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 4.14

ตารางที่ 4.14 ค่ารักษาพยาบาล (บาท) กรณีเจ็บป่วยเล็กน้อย

	จำนวน (ราย)	ค่าเฉลี่ย	มีพื้นฐาน	เฉลี่ย	ค่าสูงสุด	ค่าต่ำสุด
ซื้อยากินเอง	280	22.4	12	120	120	0
โรงพยาบาลของรัฐหรือ ศูนย์บริการสาธารณสุข	40	80.5	75	300	300	0
คลินิก	100	180.2	150	370	450	80
โรงพยาบาลเอกชน	20	550.3	250	750	900	150

กรณีเจ็บป่วยเล็กน้อย กรรมการร้อยละ 86.4 จ่ายค่ารักษาพยาบาลเอง รองลงมา
คือ นายจ้างจ่ายให้ทั้งหมด รายละเอียดแสดง ดังตารางที่ 4.15

ตารางที่ 4.15 ผู้จ่ายค่ารักษาพยาบาลกรณีเจ็บป่วยเล็กน้อย (N=440)

	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
กรรมการจ่ายเองทั้งหมด	380	86.4
นายจ้างจ่ายให้ทั้งหมด	60	13.6
รักษาฟรีโดยใช้กองทุนบัตรสุขภาพ	0	0.0
กองทุนเงินทดแทน หรือประกันสังคม		
รวม	440	100.0

ค่าเฉลี่ยของค่ารักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนสูงที่สุด รองลงมาคือ คลินิก และ
โรงพยาบาลรัฐบาลหรือศูนย์บริการสาธารณสุข ส่วนการจ่ายค่ารักษาพยาบาล ส่วนใหญ่นายจ้าง
เป็นผู้จ่ายให้ทั้งหมด รายละเอียดแสดง ดังตารางที่ 4.16 และ 4.17

ตารางที่ 4.16 ค่าเฉลี่ยของค่ารักษาพยาบาลกรณีเจ็บป่วยหนัก (N=180)

	จำนวน (ราย)	ค่าเฉลี่ย	มัธยฐาน	พิสัย	ค่าสูงสุด	ค่าต่ำสุด
โรงพยาบาลของรัฐ หรือศูนย์บริการสาธารณสุข	120	210.2	200	800	800	0
ชื้อยากินเอง	40	40.5	20	120	120	0
โรงพยาบาลเอกชน	20	2282.4	300	21,759	21,759.5	0

ตารางที่ 4.17 ผู้จ่ายค่ารักษาพยาบาลกรณีเจ็บป่วยหนัก (N=180)

	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
นายจ้างจ่ายให้ทั้งหมด	80	44.5
กรรมกรจ่ายเองทั้งหมด	40	22.2
นายจ้างจ่ายให้บางส่วน	40	22.2
รักษาฟรีโดยใช้กองทุนบัตรสุขภาพ กองทุนเงินทดแทน หรือประกันสังคม	20	11.1
รวม	180	100.0

ส่วนที่ 4 เหตุผลของการเลือกใช้บริการจากสถานบริการทางการแพทย์ของรัฐและเอกชน และความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับ

กรณีเจ็บป่วยเล็กน้อย ในรอบ 1 เดือน พบว่า กรรมกรก่อสร้างที่เจ็บป่วยแล้วไม่รับบริการทางการแพทย์จำนวน 120 ราย สาเหตุสำคัญที่ไม่ไปรับบริการทางการแพทย์คือคิดว่าอาการเจ็บป่วยไม่รุนแรง (ร้อยละ 83.3) รองลงมาคือไม่มีเงิน (ร้อยละ 12.5) และไม่รู้จักสถานพยาบาล (ร้อยละ 4.2) ตามลำดับ รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 4.18

ตารางที่ 4.18 เหตุผลของการไม่เข้ารับบริการทางการแพทย์ของกรรมกรก่อสร้าง กรณีเจ็บป่วยเล็กน้อย ในรอบ 1 เดือน (N=120)

เหตุผล	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
อาการไม่รุนแรง	100	83.3
ไม่มีเงิน	15	12.5
ไม่รู้จักสถานบริการ	5	4.2
รวม	120	100.0

กรรมกรก่อสร้างที่เจ็บป่วยแล้วเข้ารับบริการทางการแพทย์ที่สถานบริการของรัฐ จำนวน 40 ราย ให้เหตุผลว่า อาการเจ็บป่วยรุนแรง(ร้อยละ 50.0) รองลงมาคือค่ารักษาพยาบาลถูก (ร้อยละ 25.0) ส่วนกรรมกรก่อสร้างที่เข้ารับบริการทางการแพทย์ที่สถานบริการของเอกชน จำนวน 400 ราย ให้เหตุผลว่า บริการดี (ร้อยละ 20.0) รองลงมาคือ อาการไม่รุนแรง ไม่มีเวลา และเดินทางสะดวก (ร้อยละ 15.0) รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 4.19 และ 4.20

ตารางที่ 4.19 เหตุผลของการเลือกเข้ารับบริการทางการแพทย์ที่สถานบริการของรัฐ กรณีเจ็บป่วยเล็กน้อยในรอบ 1 เดือน (N=40)

เหตุผล	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
อาการรุนแรง	20	50.0
ค่ารักษาพยาบาลถูก	10	25.0
เดินทางสะดวก	8	20.0
ญาติ/เพื่อน/นายจ้างพาไป	2	5.0
รวม	40	100.0



ตารางที่ 4.20 เหตุผลของการเลือกเข้ารับบริการทางการแพทย์ที่สถานบริการของเอกชน กรณี
เจ็บป่วยเล็กน้อยในรอบ 1 เดือน (N=400)

เหตุผล	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
บริการดี	80	20.0
เดินทางสะดวก	60	15.0
ใช้เวลาหลังจากเลิกทำงาน	60	15.0
อาการไม่รุนแรง	60	15.0
ค่ารักษาพยาบาลถูก	50	12.5
ใกล้ที่พัก	40	10.0
ไม่รู้จักสถานบริการของรัฐ	20	5.0
เบิกมาจากนายจ้าง	20	5.0
อื่นๆ	10	2.5
รวม	400	100.0

กรณีเจ็บป่วยหนักจนต้องนอนโรงพยาบาล พบว่า กรรมกรก่อสร้างที่ใช้บริการจากสถานบริการทางการแพทย์ของรัฐ จำนวน 120 ครั้ง ส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่า อาการรุนแรง (ร้อยละ 50.0) รองลงมาคือนายจ้างพาไปรักษา (ร้อยละ 33.3) ค่ารักษาพยาบาลถูก (ร้อยละ 16.7) ตามลำดับ รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 4.21

ส่วนกรรมกรก่อสร้างที่เลือกรับบริการจากสถานบริการทางการแพทย์ของเอกชน จำนวน 60 ครั้ง ส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่า มีประกันสังคม (ร้อยละ 33.3) เดินทางสะดวก บริการดี (ร้อยละ 25.5) และนายจ้างพาไปรักษา (ร้อยละ 16.7) รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 4.22

ตารางที่ 4.21 เหตุผลของการเลือกใช้สถานบริการทางการแพทย์ของรัฐ กรณีเจ็บป่วยหนักจนต้องนอนโรงพยาบาล (N=120)

เหตุผล	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
อาการรุนแรง	60	50.0
นายจ้างพาไปรักษา	40	33.3
ค่ารักษาพยาบาลถูก	20	16.7
รวม	120	100.0

ตารางที่ 4.22 เหตุผลของการเลือกใช้สถานบริการทางการแพทย์ของเอกชน กรณีเจ็บป่วยหนัก
 จำต้องนอนโรงพยาบาล (N=60)

เหตุผล	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
ใช้สวัสดิการประกันสังคม	20	33.3
เดินทางสะดวก	15	25.0
บริการดี	15	25.0
อาการไม่รุนแรง	10	16.7
รวม	60	100.0

ความพึงพอใจของกรมกรก่อสร้างเมื่อไปใช้บริการที่สถานบริการของรัฐบาลและ เอกชน

เมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของกรมกรก่อสร้างต่อบริการที่ได้รับจากสถานบริการของรัฐบาลและ เอกชนในด้านต่าง ๆ พบว่า (ตารางที่ 4.23)

- ความพึงพอใจต่อสถานที่ตั้งของสถานพยาบาลกับที่พักอาศัย มีผู้ตอบว่าพอใจสถานบริการของเอกชนมากกว่าของรัฐบาล

- ความพึงพอใจต่อความสะดวกสบายเมื่อไปใช้บริการ มีผู้ตอบว่าพอใจสถานบริการของรัฐบาลมากกว่าของเอกชน

- ความพึงพอใจต่อบริการที่สะดวกรวดเร็ว มีผู้ตอบว่าพอใจสถานบริการของรัฐบาลมากกว่าของเอกชน

- ความพึงพอใจต่อการต้อนรับ มีผู้ตอบว่าพอใจสถานบริการของรัฐบาลมากกว่าของเอกชน

- ความมั่นใจในคุณภาพของการบริการ มีผู้ตอบว่าพอใจสถานบริการของรัฐบาลมากกว่าของเอกชน

ตารางที่ 4.23 ความพึงพอใจด้านต่าง ๆ เมื่อกรมกรก่อสร้างไปรับบริการ เปรียบเทียบระหว่างสถานบริการของรัฐบาลและเอกชน

สถานบริการที่ใช้	ไม่พอใจ	ไม่พอใจ	ไม่แน่ใจ	พอใจ	พอใจ	รวม	
	มากที่สุด	_____	_____	_____	มากที่สุด	_____	จำนวน
	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	
สถานที่ตั้งใกล้กับที่พักอาศัย							
รัฐบาล	0.0	20.0	0.0	70.0	10.0	100.0	n=200
เอกชน	4.2	4.2	0.0	75.0	16.6	100.0	n=480
ความสะดวกสบาย							
รัฐบาล	0.0	0.0	0.0	90.0	10.0	100.0	n=200
เอกชน	0.0	0.0	8.4	70.8	20.8	100.0	n=480
บริการที่สะดวกรวดเร็ว							
รัฐบาล	0.0	10.0	0.0	80.0	10.0	100.0	n=200
เอกชน	0.0	0.0	4.2	70.8	25.0	100.0	n=480
การต้อนรับ							
รัฐบาล	10.0	0.0	0.0	80.0	10.0	100.0	n=200
เอกชน	0.0	4.2	0.0	70.8	25.0	100.0	n=480
คุณภาพของการบริการ							
รัฐบาล	0.0	0.0	10.0	60.0	30.0	100.0	n=200
เอกชน	4.2	0.0	29.2	41.7	25.0	100.0	n=480

* มีกรมกรก่อสร้างบางรายใช้บริการจากสถานบริการทั้ง 2 ประเภท

ส่วนที่ 5 ปัจจัยที่อาจมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์ ของกรรมกร ก่อสร้าง

มีปัจจัยหลายประการที่ผู้วิจัยคาดว่า น่าจะมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์ของกรรมกรก่อสร้าง จึงได้ตั้งเป็นสมมุติฐานของการศึกษา ดังมีรายละเอียด ดังนี้คือ

1. ปัจจัยนำ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์ของกรรมกรก่อสร้าง

2. ปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ ภูมิลำเนาเดิม รายได้ต่อเดือน (เมื่อรวมค่าล่วงเวลา) ฐานะทางเศรษฐกิจ ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในแหล่งก่อสร้าง สวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล ความมั่นคงในงาน มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์ของกรรมกรก่อสร้าง

โดยผู้วิจัยได้ศึกษาตามลักษณะความเจ็บป่วย คือ เจ็บป่วยเล็กน้อย และเจ็บป่วยหนัก จนต้องนอนโรงพยาบาล โดยใช้ Chi-square test สำหรับตัวแปรเชิงคุณภาพ และ Unpaired t-test สำหรับตัวแปรเชิงปริมาณ ซึ่งจากการศึกษาพบว่า

กรณีเจ็บป่วยเล็กน้อย พบว่า พฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์ของกรรมกรก่อสร้างไม่มีความสัมพันธ์กับ เพศ สถานภาพสมรส ฐานะทางเศรษฐกิจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 (รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 4.24 และ 4.25)

พฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์ของกรรมกรก่อสร้าง มีความสัมพันธ์กับ อายุ ระดับการศึกษา ภูมิลำเนาเดิม รายได้ต่อเดือน(เมื่อรวมค่าล่วงเวลา) ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในแหล่งก่อสร้าง สวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล ความมั่นคงในงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 โดยพบว่า

อายุ กรรมกรก่อสร้างที่มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 35 ปี มีพฤติกรรมแบบรับการรักษาน้อยกว่ากรรมกรก่อสร้างที่มีอายุมากกว่า 35 ปี คือ ร้อยละ 25.0 และ 53.6 ตามลำดับ

นั่นคือ กรรมกรก่อสร้างที่มีอายุมากกว่า 35 ปี จะมีความสัมพันธ์ต่อการรับการรักษามากกว่ากรรมกรก่อสร้างที่มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 35 ปี

ระดับการศึกษา กรรมกรก่อสร้างที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าประถมศึกษา มีพฤติกรรมแบบรับการรักษาน้อยกว่ากรรมกรก่อสร้างที่มีระดับการศึกษาระดับประถมศึกษา หรือไม่ได้รับการศึกษา คือร้อยละ 14.3 และ 14.3 ตามลำดับ

นั่นคือ กรรมกรก่อสร้างที่มีระดับการศึกษาระดับประถมศึกษาหรือไม่ได้รับการศึกษาจะมีความสัมพันธ์ต่อการรับการรักษามากกว่ากรรมกรก่อสร้างที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าประถมศึกษา

ภูมิภาค กรรมกรก่อสร้างที่มีภูมิลำเนาเดิมอยู่ในภาคกลาง มีพฤติกรรมแบบรับการรักษาน้อยกว่ากรรมกรก่อสร้างที่มีภูมิลำเนาเดิมอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคเหนือ คือ ร้อยละ 0.0 และ 35.7 และ 42.9 ตามลำดับ

นั่นคือ กรรมกรก่อสร้างที่มีภูมิลำเนาเดิมอยู่ในภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จะมีความสัมพันธ์ต่อการรับการรักษามากกว่ากรรมกรก่อสร้างที่มีภูมิลำเนาเดิมอยู่ในภาคกลาง

รายได้ต่อเดือน(เมื่อรวมค่าล่วงเวลา) กรรมกรก่อสร้างที่มีค่าเฉลี่ยรายได้ต่อเดือนเมื่อรวมค่าล่วงเวลาต่ำกว่า จะเข้ารับการรักษาน้อยกว่ากรรมกรก่อสร้างที่มีค่าเฉลี่ยของรายได้ต่อเดือนสูงกว่า คือ 1,000.2 บาท และ 1225.4 บาท ตามลำดับ

นั่นคือ กรรมกรก่อสร้างที่มีค่าเฉลี่ยของรายได้ต่อเดือนสูงกว่า จะมีความสัมพันธ์ต่อการรับการรักษามากกว่ากรรมกรก่อสร้างที่มีค่าเฉลี่ยของรายได้ต่อเดือน (เมื่อรวมค่าล่วงเวลา) ต่ำกว่า

ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในแหล่งก่อสร้าง กรรมกรก่อสร้างที่มีค่าเฉลี่ยของระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในแหล่งก่อสร้างน้อยกว่า จะเข้ารับการรักษาน้อยกว่ากรรมกรก่อสร้างที่มีค่าเฉลี่ยของระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในแหล่งก่อสร้างนานกว่า คือ 63.4 วัน และ 123.5 วัน ตามลำดับ

นั่นคือ กรรมกรก่อสร้างที่มีค่าเฉลี่ยของระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในแหล่งก่อสร้างนานกว่า จะมีความสัมพันธ์ต่อการรับการรักษามากกว่ากรรมกรก่อสร้างที่มีค่าเฉลี่ยของระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในแหล่งก่อสร้างน้อยกว่า

สวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล กรรมกรก่อสร้างที่ไม่มีสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลมีพฤติกรรมการรับรักษาน้อยกว่า กรรมกรก่อสร้างที่มีสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล คือ ร้อยละ 28.6 และ 42.9 ตามลำดับ

นั่นคือ กรรมกรก่อสร้างที่มีสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล จะมีความสัมพันธ์ต่อการรับรักษามากกว่ากรรมกรก่อสร้างที่ไม่มีสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล

ความมั่นคงพอใจในงาน กรรมกรก่อสร้างที่ไม่มีความพอใจในความมั่นคงของงานมีพฤติกรรมการรับรักษาน้อยกว่ากรรมกรก่อสร้างที่พอใจในความมั่นคงของงานที่ทำ คือ ร้อยละ 17.9 และ 60.7 ตามลำดับ

นั่นคือ กรรมกรก่อสร้างที่พอใจในความมั่นคงของงานที่ทำ จะมีความสัมพันธ์ต่อการรับรักษามากกว่ากรรมกรก่อสร้างที่ไม่มีความพอใจในความมั่นคงของงาน

ตารางที่ 4.24 ความสัมพันธ์ระหว่างการเข้ารับการรักษและไม่เข้ารับการรักษของกรรมกรก่อสร้าง กับปัจจัยต่างๆ กรณีเจ็บป่วยเล็กน้อย

ปัจจัย	พฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์				รวม	p-value	Interpretation ที่ $\alpha = 0.05$
	รักษา		ไม่รักษา				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
ปัจจัยนำ							
- เพศ							
ชาย	220	39.3	60	10.7	280		
หญิง	220	39.3	60	10.7	280		
รวม	440		120		560	1.0000	NS
-อายุ							
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 35 ปี	140	25.0	80	14.3	220		
มากกว่า 35ปี	300	53.6	40	7.1	340		
รวม	440		120		560	0.0000	Significant
Mean	33.5		24.7				
S.D.	13.8		9.8				



ตารางที่ 4.24 (ต่อ)

ปัจจัย	พฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์				รวม	p-value	Interpretation
	รักษา		ไม่รักษา				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
-ระดับการศึกษา							
ประถมศึกษาหรือ ไม่ได้รับการศึกษา	360	64.3	120	21.4	480		
สูงกว่าประถมศึกษา	80	14.3	0	0.0	80		
รวม	440		120		560	0.0000	Significant
-สถานภาพสมรส							
โสด	61	10.9	23	4.1	84		
สมรส	379	67.7	97	17.3	476		
รวม	440		120		560	0.1492	NS*
<u>ปัจจัยสนับสนุน</u>							
-ภูมิลาเนาเดิม							
ภาคเหนือ	240	42.9	20	3.6	260		
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	200	35.7	80	14.3	280		
ภาคกลาง	0	0.0	14	2.5	14		
ภาคใต้	0	0.0	6	1.8	6		
รวม	440		120		560	0.0000	Significant

ตารางที่ 4.24 (ต่อ)

ปัจจัย	พฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์				รวม	p-value	Interpretation
	รักษา		ไม่รักษา				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
-ฐานะทางเศรษฐกิจ							
มีหนี้สิน	100	17.9	20	3.6	120		
ไม่มีหนี้สิน	340	60.7	100	17.9	440		
รวม	440		120		560	0.1515	NS*
- สวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล							
มี	240	42.9	100	17.9	340		
ไม่มี	160	28.6	60	10.7	220		
รวม	400		160		560	0.0000	Significant
- ความมั่นคงพอใจในงาน							
มั่นคง	340	60.7	120	21.4	460		
ไม่มั่นคง	100	17.9	0	0.0	100		
รวม	440		120		560	0.0000	Significant

NS* = non significant

ตารางที่ 4.25 แสดงค่าสถิติและการทดสอบความแตกต่างของรายได้ต่อเดือน (เมื่อรวมค่าล่วงเวลา) และระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในแหล่งก่อสร้าง กับการเข้ารับการรักษาระยะและไม่เข้ารับการรักษากรณีเจ็บป่วยเล็กน้อย

ปัจจัย	พฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์		p-value	Interpretation ที่ $\alpha=0.05$
	รักษา (N=440)	ไม่รักษา (N=120)		
- รายได้ต่อเดือน (เมื่อรวมค่าล่วงเวลา) (บาท)				
Mean	1224.5	1000.2	0.0000	Significant
S.D.	2000.0	1456.5		
- ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในแหล่งก่อสร้าง (วัน)				
Mean	123.5	63.4	0.0312	Significant
S.D.	124.5	106.8		

เนื่องจาก กรณีเจ็บป่วยหนักกรรมกรก่อสร้างทุกรายมีพฤติกรรมแบบรับการรักษามรดกทุกราย ดังนั้นผู้วิจัยจึงวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเลือกใช้สถานบริการของรัฐบาลและเอกชน โดยแยกวิเคราะห์ตามลักษณะความเจ็บป่วย ผลปรากฏว่า

กรณีเจ็บป่วยเล็กน้อย พบว่าการเลือกใช้สถานบริการของกรรมกรก่อสร้างไม่มีความสัมพันธ์กับ เพศ และสถานภาพสมรส อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 (รายละเอียดดังตารางที่ 4.26 และ 4.27)

และการเลือกใช้สถานบริการทางการแพทย์ของกรรมกรก่อสร้างมีความสัมพันธ์กับ อายุ ระดับการศึกษา ภูมิภาค ฐานะทางเศรษฐกิจ สวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล ความมั่นคงในงาน รายได้ต่อเดือน(เมื่อรวมค่าล่วงเวลา) ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในแหล่งก่อสร้าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 โดยพบว่า

อายุ กรรมกรก่อสร้างที่มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 35 ปี เลือกใช้สถานบริการของรัฐน้อยกว่า กรรมกรก่อสร้างที่มีอายุมากกว่า 35 ปี คือ ร้อยละ 2.3 และ 6.8 ตามลำดับ นั่นคือ กรรมกรก่อสร้างที่มีอายุมากกว่า 35 ปี จะมีความสัมพันธ์ต่อการเลือกรับบริการที่สถานบริการของรัฐมากกว่ากรรมกรก่อสร้างที่มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 35 ปี

ระดับการศึกษา กรรมกรก่อสร้างที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าหรือเท่ากับประถมศึกษา เลือกใช้บริการที่สถานบริการของรัฐน้อยกว่ากรรมกรก่อสร้างที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าประถมศึกษา คือ ร้อยละ 0.0 และ 9.1 ตามลำดับ

นั่นคือ กรรมกรก่อสร้างที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าประถมศึกษา จะมีความสัมพันธ์ต่อการเลือกรับบริการที่สถานบริการของรัฐ มากกว่ากรรมกรก่อสร้างที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าหรือเท่ากับประถมศึกษา

ภูมิภาค กรรมกรก่อสร้างที่มีภูมิลำเนาเดิมอยู่ในภาคเหนือ เลือกใช้สถานบริการของรัฐน้อยกว่ากรรมกรก่อสร้างที่มีภูมิลำเนาเดิมอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คือ ร้อยละ 2.3 และ 6.8 ตามลำดับ

นั่นคือ กรรมกรก่อสร้างที่มีภูมิลำเนาเดิมอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จะมีความสัมพันธ์ต่อการเลือกรับบริการที่สถานบริการของรัฐมากกว่ากรรมกรก่อสร้างที่มีภูมิลำเนาเดิมอยู่ในภาคเหนือ

ฐานะทางเศรษฐกิจ กรรมกรก่อสร้างที่มีหนี้สิน เลือกใช้สถานบริการของรัฐน้อยกว่ากรรมกรก่อสร้างที่ไม่มีหนี้สิน คือร้อยละ 0.0 และ 9.1 ตามลำดับ

นั่นคือ กรรมกรก่อสร้างที่ไม่มีหนี้สินจะมีความสัมพันธ์ต่อการเลือกรับบริการที่สถานบริการของรัฐมากกว่ากรรมกรก่อสร้างที่มีหนี้สิน

รายได้ต่อเดือน(เมื่อรวมค่าล่วงเวลา) กรรมกรก่อสร้างที่เลือกใช้บริการของสถานบริการเอกชน มีค่าเฉลี่ยของเงินเดือนต่ำกว่ากรรมกรก่อสร้างที่เลือกรับบริการจากสถานบริการของรัฐ คือ 3776.3 บาท และ 5232.5 บาท ตามลำดับ

นั่นคือ กรรมกรก่อสร้างที่เลือกรับบริการจากสถานบริการของรัฐมีค่าเฉลี่ยของเงินเดือนสูงกว่ากรรมกรก่อสร้างที่เลือกรับบริการจากสถานบริการของเอกชน

ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในแหล่งก่อสร้าง กรรมกรก่อสร้างที่เลือกรับบริการจากสถานบริการของเอกชน มีค่าเฉลี่ยของระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในแหล่งก่อสร้างสูงกว่ากรรมกรก่อสร้างที่เลือกรับบริการจากสถานบริการของรัฐ คือ 68.5 วันและ 12 วัน ตามลำดับ

นั่นคือ กรรมกรก่อสร้างที่เลือกรับบริการจากสถานบริการของรัฐ มีค่าเฉลี่ยของระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในแหล่งก่อสร้างน้อยกว่า กรรมกรก่อสร้างที่เลือกรับบริการจากสถานบริการของเอกชน

สวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล กรรมกรก่อสร้างที่ไม่มีสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล เลือกรับบริการจากสถานบริการของรัฐน้อยกว่ากรรมกรก่อสร้างที่มีสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล คือ ร้อยละ 0.0 และ 9.0 ตามลำดับ

นั่นคือ กรรมกรก่อสร้างที่มีสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลจะมีความสัมพันธ์ต่อการเลือกรับบริการที่สถานบริการของรัฐมากกว่ากรรมกรก่อสร้างที่ไม่มีสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล

ความมั่นคงพอใจในงาน กรรมกรก่อสร้างที่คิดว่างานที่ทำอยู่ไม่มั่นคงเลือกรับบริการจากสถานบริการของรัฐน้อยกว่ากรรมกรก่อสร้างที่คิดว่างานที่ทำอยู่มั่นคงน่าพอใจ คือร้อยละ 0.0 และ 9.0 ตามลำดับ

นั่นคือ กรรมกรก่อสร้างที่คิดว่างานที่ทำอยู่มั่นคงน่าพอใจ จะมีความสัมพันธ์ต่อการเลือกรับบริการที่สถานบริการของรัฐมากกว่า กรรมกรก่อสร้างที่คิดว่างานที่ทำอยู่ไม่มั่นคง

ตารางที่ 4.26 ความสัมพันธ์ระหว่างสถานบริการที่เลือกใช้กับปัจจัยต่างๆ กรณีเจ็บป่วยเล็กน้อย

ปัจจัย	สถานบริการที่เลือกใช้				รวม	P-Value	Interpretation ที่ $\alpha = 0.05$
	รัฐบาล		เอกชน				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
ปัจจัยนำ							
- เพศ							
ชาย	20	4.5	200	45.5	220		
หญิง	20	4.5	200	45.5	220		
รวม	40		400		440	1.0000	NS*
- อายุ							
น้อยกว่าหรือเท่ากัน							
35 ปี							
มากกว่า							
35 ปี	30	6.8	110	25.0	140		
รวม	40		400		440	0.0000	Significant
Mean	24.5		34.5				
S.D.	7.6		14.0				

ตารางที่ 4.26 (ต่อ)

ปัจจัย	สถานบริการที่เลือกใช้				รวม	P-value	Interpretation ที่ $\alpha = 0.05$
	รัฐบาล		เอกชน				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
- สถานภาพสมรส							
โสด	6	1.4	55	12.5	61		
สมรส	34	7.7	345	78.4	379		
รวม	40		400		440	0.8273	NS*
- ระดับการศึกษา							
ประถมศึกษา หรือไม่ได้รับ การศึกษา	0	0.0	360	81.8	360		
สูงกว่าประถม ศึกษา	40	9.1	40	9.1	80		
รวม	40		400		440	0.0000	Significant
<u>ปัจจัยสนับสนุน</u>							
- ภูมิภาค							
ภาคเหนือ	10	2.3	210	47.7	220		
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	30	6.8	190	43.2	220		
รวม	40		400		440	0.0000	Significant

ตารางที่ 4.26 (ต่อ)

ปัจจัย	สถานบริการที่เลือกใช้				รวม	P-value	Interpretation ที่ $\alpha = 0.05$
	รัฐบาล		เอกชน				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
- ฐานะทางเศรษฐกิจ							
มีหนี้สิน	0	0.0	100	22.7	100		
ไม่มีหนี้สิน	40	9.1	300	68.2	340		
รวม	40		400		440	0.0003	Significant
- สวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล							
มี	40	9.0	200	45.5	240		
ไม่มี	0	0.0	200	45.5	200		
รวม	40		400		440	0.0000	Significant ^{NS}
- ความมั่นคงพอใจในการทำงาน							
มั่นคง	40	9.0	200	45.5	240		
ไม่มั่นคง	0	0.0	200	45.5	200		
รวม	40		400		440	0.0000	Significant

NS = non significant

ตารางที่ 4.27 แสดงค่าสถิติและการทดสอบความแตกต่างของรายได้ต่อเดือน (เมื่อรวมค่าล่วงเวลา) และระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในแหล่งก่อสร้าง กับสถานบริการที่เลือกใช้กรณีเจ็บป่วยเล็กน้อย

ปัจจัย	สถานบริการที่เลือกใช้		P-value	Interpretation ที่ $\alpha = 0.05$
	รัฐบาล N= 40	เอกชน N= 380		
- รายได้ต่อเดือน (เมื่อรวมค่าล่วงเวลา) (บาท)				
Mean	5232.5	3776.3	0.0001	Significant
S.D.	2802.7	1945.5		
- ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในแหล่งก่อสร้าง (วัน)				
Mean	12.0	68.5	0.0017	Significant
S.D.	12.2	110.7		

กรณีเจ็บป่วยหนัก พบว่าการเลือกใช้บริการทางการแพทย์ของกรรมกรก่อสร้าง ไม่มีความสัมพันธ์กับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ สวัสดิการ ด้านการรักษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (รายละเอียดดังตารางที่ 4.28 และ 4.29)

การเลือกใช้บริการทางการแพทย์ของกรรมกรก่อสร้างมีความสัมพันธ์กับ ภูมิภาคเนา เดิม รายได้ต่อเดือนเมื่อรวมค่าล่วงเวลา ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในแหล่งก่อสร้าง ความมั่นคง พอใจในงานที่ทำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยพบว่า

ภูมิภาคเนาเดิม กรรมกรก่อสร้างที่มีภูมิภาคเนาเดิมอยู่ในภาคใต้และภาคกลาง เลือกใช้ บริการจากสถานบริการของรัฐน้อยกว่ากรรมกรก่อสร้างที่มีภูมิภาคเนาเดิมอยู่ในภาคตะวันออกเฉียง เหนือ และภาคเหนือ คือ ร้อยละ 6.7, 23.3 และ 36.7 ตามลำดับ

นั่นคือ กรรมกรก่อสร้างที่มีภูมิภาคเนาเดิมอยู่ใน ภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีความสัมพันธ์ต่อการเลือกใช้บริการของรัฐ มากกว่ากรรมกรก่อสร้างที่มีภูมิภาคเนาเดิมอยู่ใน ภาคกลางและภาคใต้

รายได้ต่อเดือนเมื่อรวมค่าล่วงเวลา กรรมกรก่อสร้างที่เลือกรับบริการจากสถาน บริการของเอกชนมีค่าเฉลี่ยของรายได้ต่อเดือนสูงกว่ากรรมกรก่อสร้างที่เลือกรับบริการจากสถาน บริการของรัฐคือ 4,306 บาท และ 3,408 บาท

นั่นคือ กรรมกรก่อสร้างที่เลือกรับบริการจากสถานบริการของรัฐ มีค่าเฉลี่ยของราย ใต้ต่อเดือนต่ำกว่ากรรมกรก่อสร้างที่เลือกรับบริการจากสถานบริการของเอกชน

ฐานะทางเศรษฐกิจ กรรมกรก่อสร้างที่ไม่มีหนี้สิน เลือกใช้บริการจากสถานบริการของ รัฐน้อยกว่า กรรมกรก่อสร้างที่มีหนี้สิน คือร้อยละ 27.8 และ 38.9 ตามลำดับ

นั่นคือ กรรมกรก่อสร้างที่มีหนี้สิน จะมีความสัมพันธ์ต่อการเลือกรับบริการที่สถานบริการ ของรัฐ มากกว่ากรรมกรก่อสร้างที่ไม่มีหนี้สิน

ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในแหล่งก่อสร้าง กรรมกรก่อสร้างที่เลือกรับบริการจากสถาน บริการของเอกชนมีค่าเฉลี่ยของระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในแหล่งก่อสร้าง มากกว่ากรรมกรก่อสร้าง ที่เลือกรับบริการจากสถานบริการของรัฐ คือ 132 วัน และ 37 วัน ตามลำดับ

นั่นคือ กรรมกรก่อสร้างที่เลือกรับบริการจากสถานบริการของรัฐ จะมีค่าเฉลี่ยของ ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในแหล่งก่อสร้างน้อยกว่ากรรมกรก่อสร้าง ที่เลือกรับบริการจากสถานบริการ ของเอกชน

ความมั่นคงพอใจในงานที่ทำ กรรมกรก่อสร้างที่คิดว่างานที่ทำอยู่ไม่มั่นคง เลือกรับ
บริการจากสถานบริการของรัฐน้อยกว่ากรรมกรก่อสร้างที่คิดว่างานที่ทำอยู่มั่นคง คือ ร้อยละ
17.8 และ 45.6 ตามลำดับ

นั่นคือ กรรมกรก่อสร้างที่คิดว่างานที่ทำอยู่มั่นคงจะมีความสัมพันธ์ต่อการเลือกรับบริการ
ที่สถานบริการของรัฐมากกว่า กรรมกรก่อสร้างที่คิดว่างานที่ทำอยู่ไม่มั่นคง

ตารางที่ 4.28 ความสัมพันธ์ระหว่างสถานบริการที่เลือกใช้กับปัจจัยด้านต่างๆ กรณีเจ็บป่วยหนัก

ปัจจัย	สถานบริการที่เลือกใช้				รวม	p-value	Interpretation ที่ $\alpha = 0.05$
	รัฐบาล		เอกชน				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
<u>ปัจจัยหน้า</u>							
- เพศ							
ชาย	69	38.3	37	20.6	106		
หญิง	51	28.3	23	12.8	74		
รวม	120		60		180	0.5920	NS*
- อายุ							
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 35 ปี	70	38.9	35	19.4	105		
มากกว่า 35 ปี	50	27.8	25	13.9	75		
รวม	120		60		180	0.5910	NS*
Mean	32.4		33.9				
S.D.	10.8		11.4				
- สถานภาพสมรส							
โสด	24	13.3	9	5.1	33		
สมรส	96	53.3	51	28.3	147		
รวม	120		60		180	0.4137	NS*

ตารางที่ 4.28 (ต่อ)

ปัจจัย	สถานบริการที่เลือกใช้				รวม	P-value	Interpretation ที่ $\alpha = 0.05$
	รัฐบาล		เอกชน				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
<u>ปัจจัยสนับสนุน</u>							
- ระดับการศึกษา							
ประถมศึกษา	114	63.3	55	30.6	169		
หรือไม่ได้รับ การศึกษา							
สูงกว่าประถม	6	3.3	5	2.8	11		
รวม	120		60		180	0.2471	NS*
- ภูมิลาเนาเดิม							
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	42	23.3	22	12.2	64		
ภาคเหนือ	66	36.7	22	12.2	88		
ภาคกลางและ	12	6.7	16	8.9	28		
รวม	120		60		180	0.0004	Significant
- ฐานะทางเศรษฐกิจ							
มีหนี้สิน	70	38.9	40	22.2	110		
ไม่มีหนี้สิน	50	27.8	20	11.1	70		
รวม	120		60		180	0.0130	Significant



ตารางที่ 4.28 (ต่อ)

ปัจจัย	สถานบริการที่เลือกใช้				รวม	P-value	Interpretation
	รัฐบาล		เอกชน				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
- สวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล							
มี	74	45.6	45	27.8	119		
ไม่มี	32	19.8	11	6.8	43		
รวม	106		56		162	0.1482	NS*
- ความมั่นคงพอใจในงานที่ทำ							
มั่นคง	81	48.5	51	30.5	132		
ไม่มั่นคง	29	17.4	6	3.6	35		
รวม	110		57		167	0.0074	Significant

NS* = non Significant

ตารางที่ 4.29 แสดงค่าสถิติและการทดสอบความแตกต่างของรายได้ต่อเดือน (เมื่อรวมค่าล่วงเวลา) และระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในแหล่งก่อสร้าง กับสถานบริการที่เลือกใช้ กรณีเจ็บป่วยหนัก

ปัจจัย	สถานบริการที่เลือกใช้		P-value	Interpretation ที่ = 0.05
	รัฐบาล N=120	เอกชน N=60		
- รายได้ต่อเดือน (เมื่อรวมค่าล่วงเวลา) (บาท)				
Mean	3408.0	4306.0	0.0001	Significant
S.D.	1149.0	1473.0		
- ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในแหล่งก่อสร้าง (วัน)				
Mean	37.0	132.1	0.0000	Significant
S.D.	81.4	38.5		