

**HEALTH SEEKING BEHAVIOURS AMONG MYANMAR MIGRANT
WORKERS IN RANONG PROVINCE, THAILAND**

Mr. Thet Aung

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Public Health Program in Health Systems Development

College of Public Health Sciences

Chulalongkorn University

Academic Year 2008

Copyright of Chulalongkorn University

การแสวงหาพฤติกรรมสุขภาพในผู้ใช้แรงงานอพยพชาวพม่า
ในจังหวัดระนอง ประเทศไทย



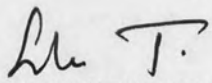
นายเต็ด เอ๋า

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาพัฒนาระบบสาธารณสุข
วิทยาลัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2551
ลิขสิทธิ์ของ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

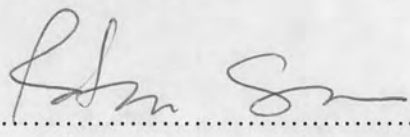
510696

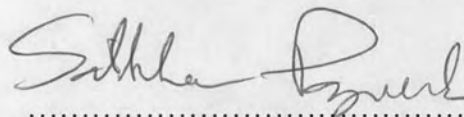
Thesis Title HEALTH SEEKING BEHAVIORS AMONG MYANMAR
 MIGRANT WORKERS IN RANONG PROVINCE, THAILAND
By Mr. Thet Aung
Field of Study Health Systems Development
Advisor Associate Professor Sathirakorn Pongpanich, Ph.D.

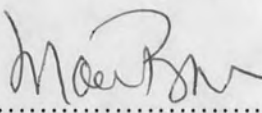
Accepted by the College of Public Health Sciences, Chulalongkorn University in
Partial Fulfillment of the Requirements for the Master's Degree


..... Dean of the College of Public Health Sciences
(Professor Surasak Taneepanichskul, M.D.)

THESIS COMMITTEE


.....Chairperson
(Assistant Professor Ratana Somrongthong, Ph.D.)


.....Advisor
(Associate Professor Sathirakorn Pongpanich, Ph.D.)


.....External Examiner
(Professor Mark Gregory Robson, M.P.H., Ph.D.)

เด็ด เอา : การแสวงหาพฤติกรรมสุขภาพในผู้ใช้แรงงานอพยพชาวพม่าในจังหวัดระนอง ประเทศไทย (HEALTH SEEKING BEHAVIORS AMONG MYANMAR MIGRANT WORKERS IN RANONG PROVINCE, THAILAND) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รศ.ดร.สฤตกร พงศ์พานิช, 88 หน้า


การศึกษานี้มีขึ้น เพื่อแสดงถึงพฤติกรรมและปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพสุขภาพของผู้อพยพชาวพม่าที่พำนักอยู่ในจังหวัดระนองของประเทศไทย โดยใช้การเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามกับผู้อพยพชาวพม่า จำนวน 388 คน ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2552

อายุโดยเฉลี่ยส่วนใหญ่ของประชากรที่ศึกษาอยู่ระหว่าง 18 ถึง 35 ปี โดยที่ 2 ใน 3 เป็นเพศชาย และประชากรส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับมัธยม 46.9 % ของประชากรที่อาศัยอยู่ที่จังหวัดระนอง เป็นระยะเวลา 1 ถึง 5 ปี โดย 44.1 % มีรายได้ต่อครัวเรือนโดยเฉลี่ย ระหว่าง 1,500 ถึง 3,000 บาทต่อเดือน และ 2 ใน 3 เป็นผู้ที่ไม่ได้ลงทะเบียนและเป็นแรงงานต่างด้าว โดยมีประชากร 56 % สามารถพูดภาษาไทยได้ 34.5 % เป็นผู้ที่มิมีปัญหาด้านสุขภาพ และ 50% อาศัยอยู่ในเขตใกล้กับโรงงาน โดยเฉลี่ยผู้อพยพชาวพม่า จะอาศัยอยู่ด้วยกัน 1-5 คน ในบ้าน 1 หลัง ซึ่งมี 1 ห้องนอน 2 ถึง 3 ประตูและหน้าต่าง และห้องน้ำในตัว ผู้อพยพชาวพม่า ทำงานวันละ 8 ชั่วโมง ต่อวัน และ 5 วันต่อ 1 สัปดาห์ ประชากรส่วนใหญ่ พึงพอใจกับแสงสว่างและการระบายอากาศของสถานที่ทำงาน แต่ไม่พึงพอใจในเรื่องกลิ่นและเสียงดังของสถานที่ทำงาน ประชากรอพยพชาวพม่าส่วนใหญ่ พึงพอใจกับการบริการทางสาธารณสุข และครึ่งหนึ่งของประชากรที่ศึกษาจะเข้ารับการรักษามือเมื่อมีอาการป่วยที่รุนแรงขึ้น

เมื่อมีการเจ็บป่วยเล็กน้อย ประชากรกลุ่มนี้จะซื้อยารักษาเอง และเมื่อเจ็บป่วยมากขึ้น จะเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาล สถานพยาบาลที่ประชากรกลุ่มนี้ชอบใช้มากที่สุด คือ คลินิกเอกชน โดยนิยมใช้มากกว่าสถานพยาบาลของรัฐบาลและองค์กรไม่หวังผลกำไร

ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารักษาที่สถานพยาบาลอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติ คือ เพศ อาชีพ การลงทะเบียนทำงาน ที่พักและจำนวนวันทำงาน ในขณะที่ สถานภาพการมีประกันสุขภาพ ระยะเวลาในการเดินทาง ค่ารักษาพยาบาล และระยะเวลาเปิดปิดของสถานพยาบาล มีผลเป็นนัยยะสำคัญต่อพฤติกรรมการเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาล เช่นกัน นอกจากนี้ การเลือกสถานพยาบาลของประชากรกลุ่มนี้ ขึ้นอยู่กับปัจจัยระยะเวลาที่อาศัยที่จังหวัดระนอง อาชีพ การเป็นประชากรต่างด้าว และการมีประกันสุขภาพ อย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติ ค่าใช้จ่ายในการรักษา และระยะเวลาในการรอการรักษา มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติกับการเลือกใช้สถานพยาบาลของเอกชนหรือของรัฐบาล เช่นกัน

สาขาวิชา..... พัฒนาระบบสาธารณสุข..... ลายมือชื่อนิสิต..... 

ปีการศึกษา..... 2551..... ลายมือ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก..... 

5179112253: MAJOR HEALTH SYSTEMS DEVELOPMENT
KEYWORDS : HEALTH SEEKING BEHAVIOURS/ HEALTH SERVICES
UTILISATION/MYANMAR MIGRANT WORKERS/RANONG PROVINCE

THET AUNG: HEALTH SEEKING BEHAVIOURS AMONG MYANMAR
MIGRANT WORKERS IN RANONG PROVINCE, THAILAND.

ADVISOR: ASSOC: PROF. SATHIRAKORN PONGPANICH, PH.D., 88 pp.

This study was conducted to identify the health seeking behaviours and factors related to those behaviours among Myanmar migrant workers in Ranong Province, Thailand. The data was collected using a structured questionnaire to 388 Myanmar migrant workers during February 2009.

The majority of migrants were between 18 to 35 years of age. Around two thirds of them were males. The majority of migrants attained primary or middle school. 46.9% had been in Ranong for 1 to 5 years. 44.1% of the migrants had average net household income of 1,500 to 3,000 Baht per month. Around two third of the respondents were unregistered. 50% of the respondents can speak Thai language basically. 34.5% of the respondents had underlying health problems. Around half of the respondents were staying in the work compounds. The majority of the migrants had 1-5 people staying together in their house with only 1 room, 2 to 3 doors and windows and attached latrines. Most of them were working more than 8 hours a day for more than 5 days per week. Most of the respondents were satisfied with light and ventilation/dust conditions but some were not satisfied with sound and smell conditions in their workplace. Regarding accessibility, almost all of the migrants were accessible to the health care services and they were satisfied with the health centers they visited. But half of them stated they would go to the health centers only when their conditions get worse.

Buying drugs from a drug store is the most common health seeking behaviour for the perceived minor health problems while going to the health centers for major health problems. Among the health centers, private clinics were preferred more than Government hospital and NGO clinics.

Individual characteristics such as gender, occupation, registration status, place of resident and number of working days of the migrants were significantly associated with the going to the health centers with p-value<0.005. Regarding the accessibility to the healthcare services, there is a significant association between going to the health centers and presence of health insurance, time taken to travel to the health centers, consultation fees and opening time of the health center. There is a significant association between duration of stay in Ranong, occupation, registration status, presence of health insurance and the choice of Government or private health centers. Between the Government and private health centers, there is a significant difference in terms of consultation fees and waiting time between the two of them.

Field of Study: Health Systems Development Student's Signature: [Signature]
Academic Year: 2008 Advisor's Signature: [Signature]

ACKNOWLEDGEMENTS

The completion of this work owes much to the inspiration, encouragement and cooperation from many individuals. I wish to express my sincere appreciation to my thesis advisor Dr.Sathirakorn Pongpanich for guiding me through this academic research with constant encouragements, patience and wisdom. I am deeply grateful to Dr. Ratana Somrongthong for all her prompt and kind supports. I would also like to extend my gratitude to Dr. Mark Robson for the valuable guidance and insights on my study.

I would like to thank Mr. Santi Kankananiyom, chief of Muang Distric Public Health Office for providing me with valuable information and support while I was in Ranong. I am also grateful to Dr. Banyar and Dr. Ye` Yu Swe from World Vision, Ranong and the interviewers for all their helps during my data collection. I would also like to thank the migrant workers who participated in this study. My appreciation is extended to Ms. Piraya Aungudornpukdee and Ma Htoo Htoo Kyaw Soe for their kind suggestions in data analysis.

I am grateful to the Myanmar Public Health Scholarship and Prospect Burma for providing financial support throughout my study and also ITREOH for the research grant. I would also like to thank to all ajarns and staff at the College of Public Health for their academic and administrative supports.

I wish to express my love and appreciation to my parents for their encouragement and emotional support throughout my study. And the last but not the least, I would like to give my deep thanks to all my near and dear family members and friends for their inspiration and encouragements.

CONTENTS

	Page
ABSTRACT (THAI).....	iv
ABSTRACT (ENGLISH).....	v
ACKNOWLEDGEMENTS.....	vi
CONTENTS.....	vii
LIST OF TABLES.....	x
LIST OF FIGURES.....	xii
LIST OF ABBREVIATIONS.....	xiii
CHAPTER I INTRODUCTION.....	1
1.1 Background.....	1
1.2 Rationale of the study.....	7
1.3 Research questions.....	11
1.4 Research objectives.....	11
1.5 Conceptual framework.....	12
1.6 Operational definitions.....	13
CHAPTER II LITERATURE REVIEW.....	14
2.1 Health seeking behaviour.....	14
2.2 Health-seeking behaviour models.....	15
2.3 Empirical evidence from other studies.....	21

CHAPTER III RESEARCH METHODOLOGY.....	26
3.1 Study area.....	26
3.2 Research design.....	26
3.3 Study population.....	26
3.4 Sample size.....	27
3.5 Sampling technique.....	27
3.6 Data collection tool.....	28
3.7 Pilot testing.....	29
3.8 Data collection.....	29
3.9 Data analysis.....	30
3.10 Ethical consideration.....	31
3.11 Limitations of the study.....	32
3.12 Expected benefits and applications of the study.....	32
CHAPTER IV RESULTS.....	33
4.1 Individual characteristics of the respondents.....	33
4.2 Accessibility of the health care services.....	40
4.3 Health seeking behaviours.....	44
4.4 Relationship between (1) the individual characteristics, (2) accessibilities to the health care services and the health seeking behaviours for the perceived major health problems.....	46

CHAPTER V DISCUSSION.....	59
5.1 Individual Characteristics.....	59
5.2 Accessibility to health care services.....	64
5.3 Health seeking behaviours.....	65
CHAPTER VI CONCLUSION AND RECOMMENDATIONS.....	68
6.1 Conclusion.....	68
6.2 Recommendations.....	71
REFERENCES.....	74
APPENDICES.....	80
Appendix A: Questionnaire.....	80
Appendix B: Schedule of activities.....	85
Appendix C: Budget.....	86
Appendix D: Map of Ranong.....	87
CURRICULUM VITAE.....	88

LIST OF TABLES

	Page
Table 1: Individual characteristics of the respondents.....	34
Table 2: Types of underlying health problems.....	38
Table 3: Living and working conditions of the respondents.....	39
Table 4: Overall satisfaction of working conditions.....	40
Table 5: Accessibility of the health care services.....	41
Table 6: Overall satisfaction of the health centers.....	42
Table 7: Time to visit the health centers.....	42
Table 8: Minor health problems within the last four weeks.....	43
Table 9: Major health problems within the last four weeks.....	43
Table 10: Health seeking behaviours for minor health problems.....	44
Table 11: Health seeking behaviours for major health problems.....	44
Table 12: Relationship between individual characteristics and going to the health centers.....	48
Table 13: Relationship between living and working conditions and going to the health centers.....	51
Table 14: Relationship between Accessibility to health care services and going to the health centers.....	52
Table 15: Relationship between individual characteristics and the choice of health centers.....	53

Table 16: Relationship between living and working conditions and
the choice of health centers.....56

Table 17: Relationship between presence of health insurance and
the choice of health centers.....57

Table 18: Difference between the accessibility of
Government and private health centers.....58

LIST OF FIGURES

	Page
Figure 1. Conceptual framework.....	12

LIST OF ABBREVIATIONS

HBM	Health Belief Model
HIV/ AIDS	Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immuno-Deficiency Syndrome
IEC	Information, Education and Communication
ILO	International Labour Organization
IOM	International Organization for Migration
MOPH	Ministry of Public Health
MHV	Migrant Health Volunteers
NGO	Non Governmental Organization
PHAMIT	The Prevention of HIV/AIDS Among Migrant Workers in Thailand Project
TPB	Theory of Planned Behaviour
TRA	Theory of Reasoned Action
UN	United Nations
WHO	World Health Organization
WVFT	World Vision Foundation Thailand