

ผลการวิจัย

การศึกษาการใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัด เขตเทศบาลเมือง อุบลราชธานี ข้อมูลที่ได้จากประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดเขตเทศบาลเมืองทั้งหมด 9 แห่งผู้วิจัยสามารถ สัมภาษณ์ประชากรตัวอย่างได้ทั้งหมด 1597 ราย จากจำนวนครอบครัวทั้งหมด 422 ครอบครัว ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำข้อมูลดังกล่าวมาวิเคราะห์ข้อมูล ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้โดยจะนำเสนอผลการวิเคราะห์ แบ่งออกเป็น 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่1: ข้อมูลทั่วไป ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดได้แก่ ปัจจัยด้านลักษณะประชากร เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส การศึกษา เชื้อชาติ ศาสนา ขนาดของครอบครัว

ส่วนที่2: ข้อมูลเกี่ยวกับเศรษฐกิจและสังคมได้แก่สถานภาพการอยู่อาศัย สมาชิกของครอบครัวที่มีรายได้ รายได้รวมของครอบครัว เศรษฐฐานะของครอบครัว

ส่วนที่3: ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้บริการสาธารณสุข ได้แก่ จำนวนครอบครัวที่ไปใช้บริการสาธารณสุข ลักษณะทางประชากรของกลุ่มที่ไปใช้บริการ พฤติกรรมการใช้บริการสาธารณสุขในสถานบริการทั้งภาครัฐบาลและเอกชน พฤติกรรมการใช้บริการตามประเภทของบริการอื่นได้แก่การรักษาพยาบาลการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และปัจจัยทางด้านประชากร ปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคม ปัจจัยทางสังคมจิตวิทยาที่มีความสัมพันธ์กับการไปใช้บริการในสถานบริการ ภาครัฐบาลและภาคเอกชน

ส่วนที่ 1: ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

ลักษณะทางประชากร	ประชากรที่ศึกษา	
	จำนวน	ร้อยละ
<u>เพศของหน้าครอบครัว</u>		
ชาย	377	89.3
หญิง	45	10.7
รวม	422	100.00
<u>เพศกลุ่มตัวอย่าง</u>		
ชาย	812	50.8
หญิง	785	49.2
รวม	1597	100.0

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ลักษณะทางประชากร	ประชากรที่ศึกษา	
	จำนวน	ร้อยละ
<u>อายุ</u>		
น้อยกว่า 15	566	35.4
16-20	149	9.3
21-25	136	8.5
26-30	163	10.3
31-35	108	6.8
36-40	118	7.4
41-45	72	4.5
46-50	78	4.9
51-55	50	3.1
56-60	42	2.6
มากกว่า 60	115	7.2
(mean = 26.4 sd =19.5 max = 95 )		
รวม	1597	100.0
<u>สถานภาพสมรส</u>		
โสด	769	48.2
สมรส	711	44.5
หย่า	42	2.6
หม้าย	68	4.3
แยกกันอยู่	7	0.4
รวม	1597	100.0

ลักษณะทางประชากร	ประชากรที่ศึกษา	
	จำนวน	ร้อยละ
<u>การศึกษา</u>		
ไม่ได้รับการศึกษา	336	21.0
ประถมศึกษา	983	61.6
มัธยมศึกษา	257	16.1
อนุปริญญา	7	0.4
ปริญญาตรี	14	0.9
รวม	1597	100.0
<u>ศาสนา</u>		
พุทธ	1468	91.9
คริสต์	126	7.9
อิสลาม	3	0.2
รวม	1597	100.0

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ลักษณะทางประชากร	ประชากรที่ศึกษา	
	จำนวน	ร้อยละ
<u>อาชีพ</u>		
รับจ้าง	628	39.3
ค้าขาย	167	10.5
เกษตรกรรม	10	0.6
รับราชการ	13	0.8
รัฐวิสาหกิจ	3	0.2
นักเรียน	354	22.2
ในปกครอง	220	13.8
แม่บ้าน	93	5.8
ข้าราชการบำนาญ	5	0.3
ไม่มีอาชีพ	104	6.5
รวม	1597	100.0
<u>เชื้อชาติ</u>		
ไทย	1588	99.5
จีน	7	0.4
ญวน	2	0.1
รวม	1597	100.0

ลักษณะทางประชากร	ประชากรที่ศึกษา	
	จำนวน	ร้อยละ
<u>จำนวนสมาชิกในครอบครัว</u> (ตัวอย่าง 422 ครอบครัว)		
1 คน	21	5.0
2 คน	60	14.2
3 คน	101	23.9
4 คน	130	30.8
5 คน	65	15.4
มากกว่า 5 คน	45	10.7
<b>รวม</b>	<b>422</b>	<b>100.0</b>

### ส่วนที่ 1: สภาพข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

#### 1.1 ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์

เพศของหัวหน้าครอบครัว พบว่า เป็นชาย จำนวน 377 คน คิดเป็นร้อยละ 89.3 และเป็นหญิงจำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 10.7

เพศ มีประชากรที่เป็นเพศชายจำนวน 812 คนคิดเป็นร้อยละ 50.8และมีประชากรที่เป็นเพศหญิง จำนวน 785 คนคิดเป็นร้อยละ 49.2

อายุ พบว่ากลุ่มอายุของประชากรในชุมชนแออัด กลุ่มใหญ่ของชุมชนคือ กลุ่มอายุน้อยกว่า 15 ปี มีจำนวน 566 คน คิดเป็นร้อยละ 35.4 รองลงมาคือ กลุ่มอายุระหว่าง 26-30 ปี ร้อยละ 10.2 และกลุ่มอายุ 16-20ปี ร้อยละ 9.3

สถานภาพสมรส พบว่าประชาชนในชุมชนแออัดมีสถานภาพโสดจำนวน 767 คนคิดเป็นร้อยละ 48.2 และรองลงมาสถานภาพสมรส จำนวน 711 คน คิดเป็นร้อยละ 44.5 สถานภาพหม้าย จำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 4.3

การศึกษา พบว่าประชากรมีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา เป็นส่วนใหญ่ คือ ป.1-ป.7 จำนวน 983 คน คิดเป็นร้อยละ 61.6 รองลงมามีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา 257 คนคิดเป็นร้อยละ 16.1 ส่วนประชากรที่ไม่ได้รับการศึกษารวมถึงเด็กที่ต่ำกว่า 5 ปี ที่ยังไม่ได้เข้าโรงเรียน จำนวน 336 คน คิดเป็นร้อยละ 21.0 ส่วนประชากรที่ยังไม่ได้รับการศึกษามีจำนวน 113 คน คิดเป็นร้อยละ 33.6 ของประชากรที่ยังไม่ได้รับการศึกษาทั้งหมด

ศาสนา พบว่าประชากรส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ จำนวน 1468 คน คิดเป็นร้อยละ 91.9 และศาสนาที่ประชากรนับถือ รองลงมาคือ ศาสนาคริสต์ จำนวน 126 คนคิดเป็นร้อยละ 7.9 ศาสนาอิสลาม จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 0.2

อาชีพ พบว่าประชากรส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างจำนวน 628 คน คิดเป็นร้อยละ 39.3 รองลงมาคือ อาชีพพนักงาน จำนวน 354 คน คิดเป็นร้อยละ 22.2 เด็กที่ยังอยู่ในปกครองมีจำนวน 220 คน คิดเป็นร้อยละ 13.8 และอาชีพค้าขาย จำนวน 167 คน คิดเป็นร้อยละ 10.5

เชื้อชาติ พบว่าประชากรในชุมชนแออัด มีเชื้อชาติไทย จำนวน 1588 คน คิดเป็นร้อยละ 99.5 เชื้อชาติจีน จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 0.4 และเชื้อชาติญวน จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.1

จำนวนสมาชิกในครอบครัว จำนวนครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างในชุมชนแออัดทั้งสิ้น 422 ครอบครัว พบว่าสมาชิกในครอบครัวมี 4 คนจำนวน 130 ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 30.8 และรองลงมามีสมาชิกภายในครอบครัว 3 คน จำนวน 101 ครอบครัวคิดเป็นร้อยละ 23.9 ส่วนครอบครัวที่มีสมาชิกมากกว่า 5 คนมีจำนวน 45 ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 10.6

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 2: ข้อมูลด้านเศรษฐกิจและสังคม

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมของครอบครัวกลุ่มตัวอย่าง  
ในชุมชนแออัด

ลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคม	ครอบครัวที่ศึกษา	
	จำนวน	ร้อยละ
<u>สถานภาพการอยู่อาศัย</u>		
ของตนเอง		
เป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์	158	37.4
เช่าซื้อ	4	0.9
เป็นของผู้อื่นโดยอาศัยอยู่		
แบบไม่ต้องเสียค่าเช่า	192	45.6
เป็นของผู้อื่นโดยอาศัยอยู่		
แบบเสียค่าเช่า	68	16.1
รวม	422	100.0



ลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคม	ประชากรที่ศึกษา	
	จำนวน	ร้อยละ
<u>สถานภาพการอยู่อาศัย</u>		
<u>ที่ต้องเสียค่าเช่าบ้าน (บาท)</u>		
น้อยกว่า 100 บาท	30	44.1
101-300 บาท	15	22.1
301-500 บาท	13	19.1
501-800 บาท	10	14.7
(mean = 256.23 sd = 223.5 minimum = 20 maximum =800)		
รวม	68	100.0
<u>สมาชิกในครอบครัวที่มีรายได้</u>		
ไม่มีรายได้	14	3.3
1 คน	125	29.6
2 คน	213	50.5
3 คน	48	11.4
4 คน	13	3.1
5 คน	8	1.9
6 คน	1	0.2
รวม	422	100.0

รายได้ของครอบครัว (บาทต่อเดือน)

น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5000 บาท	332	78.8
5001-10,000 บาท	74	17.5
10,001-15,000 บาท	10	2.4
15,001-20,000 บาท	5	1.2
มากกว่า 20,000 บาท	1	0.2
( mean = 3842.16 sd = 3037.82 min = 300 max = 22,000 )		
รวม	422	100.0

เศรษฐานะของครอบครัว

มีเหลือเก็บ	11	2.6
พอกินพอใช้	209	49.5
ไม่พอกินพอใช้และต้องกู้ยืม	189	44.8
ไม่พอกินพอใช้และไม่ต้องกู้ยืม	13	3.1
รวม	422	100.0

ขนาดของครอบครัว

ครอบครัวขนาดเล็ก	377	89.3
ครอบครัวขนาดใหญ่	45	10.7
รวม	422	100.0

## ส่วนที่ 2: ข้อมูลด้านเศรษฐกิจและสังคม

สถานภาพการอยู่อาศัย พบว่า การอยู่อาศัยของประชาชนในชุมชนแออัด อยู่อาศัย โดยที่อยู่เป็นของผู้อื่นแบบไม่ต้องเสียค่าเช่า จำนวน 192 ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 45.5 รองลงมาที่อยู่เป็นของตนเอง จำนวน 158 ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 37.4 และที่อยู่เป็นของผู้อื่นโดยต้องเสียค่าเช่า จำนวน 68 ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 16.6

ค่าเฉลี่ยของค่าเช่าบ้านที่ต้องจ่าย พบว่า ครอบครัวที่ต้องเสียค่าเช่าบ้านทั้งสิ้น 68 ครอบครัวและเสียค่าเช่าบ้านน้อยกว่า 100 บาทจำนวน 30 ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 44.1 รองลงมาต้องเสียค่าเช่าบ้านอยู่ระหว่าง 101-300 บาท จำนวน 15 ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 22.1 เสียค่าเช่าบ้านในช่วงระหว่าง 301-500 บาท และช่วงระหว่าง 501-800 บาท ร้อยละ 19.1 และ 14.7 ตามลำดับคิดเป็นค่าเช่าเฉลี่ย 256.23 บาท น้อยที่สุด 20 บาท มากที่สุด 800 บาท

จำนวนสมาชิกที่มีรายได้ในครอบครัว พบว่าจำนวน 213 ครอบครัวคิดเป็นร้อยละ 50.5 จะมีสมาชิกในครอบครัวจำนวน 2 คน ที่มีรายได้ รองลงมา จำนวน 125 ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 29.6 ที่สมาชิกในครอบครัว จะมีรายได้อยู่ 1 คน ส่วนครอบครัวที่ไม่มีรายได้ จำนวน 14 ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 3.3 ครอบครัวเหล่านี้ได้รับเงินจากบุตรที่ไปทำงานในกรุงเทพมหานคร

รายได้ พบว่า ประชากรในชุมชนแออัด มีรายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท จำนวน 332 ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 78.7 ช่วง 5,001-10,000 บาท ร้อยละ 17.5 ช่วง 10,000-15,000 บาท ร้อยละ 2.4 ช่วง 15,001-20,000 บาท ร้อยละ 1.2 มากกว่า 20,000 บาท ร้อยละ 0.2 โดยมีค่าเฉลี่ยของรายได้ เท่ากับ 3,842.16 บาท ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3,037.87 รายได้ต่ำสุด 300 บาท มากที่สุด 22,000 บาท

เศรษฐกิจของครอบครัว พบว่าครอบครัวที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด ส่วนใหญ่มีเศรษฐกิจฐานะความเป็นอยู่ พอกินพอใช้ถึง 209 ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 49.5 และรองลงมาคือไม่พอกินพอใช้และต้องกู้ยืม จำนวน 189 ครอบครัวคิดเป็นร้อยละ 44.8

ขนาดของครอบครัว พบว่าส่วนใหญ่ แล้วขนาดของครอบครัวในชุมชนแออัดของกลุ่มตัวอย่างมีขนาดของครอบครัวเป็นครอบครัวขนาดเล็กจำนวน 377 ครอบครัวคิดเป็นร้อยละ 89.3 และมีครอบครัวขนาดใหญ่อยู่เพียง 45 ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 10.7 ครอบครัว ของจำนวนครอบครัวทั้งหมด

ส่วนที่ 3 การใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัด เขตเทศบาลเมือง  
อุบลราชธานี

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของครอบครัวที่ไปใช้บริการสาธารณสุข

การไปใช้บริการสาธารณสุข	ครอบครัวกลุ่มเป้าหมาย	
	จำนวน	ร้อยละ
ไปใช้บริการ	332	78.7
ไม่ไปใช้บริการ	90	21.3
รวม	422	100.0

ผู้วิจัยได้ใช้หลังคาเรือนเป็นหลักในการคิดคำนวณขนาดตัวอย่างซึ่งได้จำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น 422 หลังคาเรือน และมีประชากรในหลังคาเรือนทั้งหมด 1597 คน โดยจะสัมภาษณ์ผู้ที่สามารถให้สัมภาษณ์ได้ หรือหัวหน้าครอบครัว หลังคาเรือนละ 1 ครอบครัว ดังนั้นจึงจะได้จำนวนครอบครัวทั้งสิ้น 422 ครอบครัว ตามตารางที่ 3 พบว่า มีจำนวนครอบครัวถึง 332 ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 78.7 ที่มีการไปใช้บริการสาธารณสุขในรอบ 6 เดือนก่อนการสัมภาษณ์ และมีจำนวน 90 ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 21.3 ที่ไม่มีการไปใช้บริการสาธารณสุข

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละ ของความถี่ในการไปใช้บริการสาธารณสุขจำแนกตามครั้ง  
ของการไปใช้บริการสาธารณสุข ของประชาชนใน ชุมชนแออัด

การใช้บริการสาธารณสุข (คน)	จำนวน	ร้อยละ
ไปใช้บริการ 1 ครั้ง	504	96.5
ไปใช้บริการ 2 ครั้ง	18	3.5
รวม	522	100.0

การใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัด เมื่อจำแนกตามความถี่ของผู้ไป  
ใช้บริการในจำนวนทั้งสิ้น 522 คน พบว่า จำนวน 504 คน คิดเป็นร้อยละ 96.5 มีการไปใช้  
บริการสาธารณสุขในรอบ 6 เดือน เพียง 1 ครั้ง และมีจำนวน 18 คนคิดเป็นร้อยละ 3.5 มี  
การไปใช้บริการสาธารณสุขในรอบ 6 เดือน จำนวน 2 ครั้ง

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนและร้อยละของครอบครัวที่มีการไปใช้บริการสาธารณสุขจำแนกตามสถานภาพการอยู่อาศัย

สถานภาพการอยู่อาศัย	การใช้บริการสาธารณสุข		รวม
	ไปใช้บริการ	ไม่ไปใช้บริการ	
เป็นของตนเอง	126(29.8)	32(7.6)	158(37.4)
เป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ เช่าซื้อ	2(0.5)	2(0.5)	4(1.0)
เป็นของผู้อื่นโดยอาศัย อยู่แบบไม่ต้องเสียค่าเช่า	154(36.5)	38(9.0)	192(45.5)
เป็นของผู้อื่นโดยอาศัยอยู่ แบบเสียค่าเช่า	50(11.8)	18(4.3)	68(16.1)
รวม	332(78.6)	90(21.4)	422(100.0)

สถานภาพการอยู่อาศัยของประชาชนในชุมชนแออัด จำนวน 422 ครอบครัว เมื่อพิจารณาตามการไปใช้บริการสาธารณสุขพบว่า ครอบครัวที่มีการไปใช้บริการส่วนใหญ่มีสถานภาพการอยู่อาศัยแบบเป็นของผู้อื่นโดยอาศัยอยู่แบบไม่ต้องเสียค่าเช่า ร้อยละ 36.5 รองลงมาคือ เป็นของตนเอง ร้อยละ 29.8

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนและร้อยละของเศรษฐกิจของครอบครัวที่มีการไปใช้ บริการและ  
ไม่ไปใช้บริการ

เศรษฐกิจฐานะ	การไปใช้บริการสาธารณสุข		รวม
	ไปใช้บริการ	ไม่ไปใช้บริการ	
มีเหลือเก็บ	8(1.9)	3(0.7)	11(12.6)
พอกินพอใช้	168(39.8)	41(9.7)	209(49.5)
ไม่พอใช้ต้องกู้ยืม	144(34.1)	45(10.7)	189(44.8)
ไม่พอใช้ไม่ต้องกู้ยืม	12(2.8)	1(0.3)	13(3.1)
รวม	332(78.6)	90(21.4)	422(100.0)

เศรษฐกิจฐานะของครอบครัวของประชาชนในชุมชนแออัดจากครอบครัวตัวอย่าง 422  
ครอบครัว เมื่อเปรียบเทียบรายรับและรายจ่ายต่อเดือนของปีที่แล้ว และเมื่อพิจารณาตามการไป  
ใช้บริการสาธารณสุขและไม่ไปใช้บริการสาธารณสุขของครอบครัวแล้ว พบว่า ส่วนใหญ่ครอบครัว  
ที่ไปใช้บริการสาธารณสุขมีเศรษฐกิจฐานะของครอบครัวพอกินพอใช้ คิดเป็นร้อยละ 50.6 ส่วนครอบครัว  
ที่ไปใช้บริการ ส่วนใหญ่มีเศรษฐกิจฐานะ ไม่พอใช้ต้องกู้ยืม คิดเป็นร้อยละ 39.8

ตารางที่ 7 แสดงจำนวนและร้อยละของจำนวนสมาชิกในครอบครัวจำแนกตามการไปใช้บริการ และ ไม่ไปใช้บริการ

จำนวนสมาชิกในครอบครัว	การใช้บริการสาธารณสุข		รวม
	ไปใช้บริการ	ไม่ไปใช้บริการ	
1 คน	13(3.1)	8(1.9)	21(5.0)
2 คน	38(9.0)	22(5.2)	60(14.2)
3 คน	81(19.2)	20(4.8)	101(24.0)
4 คน	107(25.3)	23(5.5)	130(30.8)
5 คน	54(12.8)	11(2.6)	65(15.4)
มากกว่า 5 คน	39(9.2)	6(1.4)	45(10.6)
รวม	332(78.6)	90(21.4)	422(100.0)

จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่อาศัยอยู่รวมกัน ไม่ต่ำกว่า 3 เดือนขึ้นไป ของชุมชนแออัด มีความแตกต่างกัน ตั้งแต่ 1 คน ถึง 8 คน ส่วนใหญ่จะมีสมาชิกอยู่ในครอบครัวจำนวน 4 คน เมื่อพิจารณาตามการไปใช้บริการสาธารณสุข พบว่า สัดส่วนการไปใช้บริการมากกว่า ไม่ไปใช้บริการ ครอบครัวที่มีสมาชิก 4 คน มีการไปใช้บริการมากที่สุด ร้อยละ 25.4

ศูนย์วิจัยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตารางที่ 8 แสดงจำนวนและร้อยละการใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัด  
จำแนกตามสถานบริการสาธารณสุข

สถานบริการสาธารณสุข	ประชากรศึกษา	
	จำนวน	ร้อยละ
สถานบริการสาธารณสุขชุมชน	147	28.2
โรงพยาบาลของรัฐบาล	127	24.3
ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาล	64	12.3
สถาบันเฉพาะโรค	7	1.3
ร้านขายยา	80	15.3
คลินิกเอกชน	95	18.2
โรงพยาบาลเอกชน	2	0.4
รวม	522	100.0

การไปใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัดเมื่อจำแนกตามสถานบริการสาธารณสุข พบว่า ประชาชนในชุมชนแออัดมีการไปใช้บริการสาธารณสุขในสถานบริการสาธารณสุขชุมชน มากที่สุด จำนวน 147 คน คิดเป็นร้อยละ 28.2 และรองลงมา คือโรงพยาบาลของรัฐบาล จำนวน 127 คน คิดเป็นร้อยละ 24.3 คลินิกเอกชน จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 18.2 ส่วนสถานบริการที่มีประชาชนในชุมชนแออัดไปใช้บริการน้อยที่สุด คือโรงพยาบาลเอกชน มีจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.4

ตารางที่ 9 แสดงจำนวนและร้อยละของการใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนใน ชุมชนแออัด  
จำแนกตามการไปใช้บริการประเภทของการรักษาพยาบาล

การรักษาพยาบาล	ประชากรที่ศึกษา	
	จำนวน	ร้อยละ
การรักษาโรคและ ความเจ็บป่วย	419	97.2
ภายในสตรีและสูติกรรม	4	1.0
การตรวจรักษาทางจิตเวช	2	0.5
การตรวจรักษาโรคฟัน และปริทันต์	6	1.3
รวม	431	100.0

การใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัด เมื่อจำแนกตามประเภทของ  
บริการสาธารณสุข คือ การรักษาพยาบาล พบว่า การรักษาโรคและความเจ็บป่วย มีผู้ไปใช้  
บริการประเภทนี้มากที่สุด ถึง 419 คน คิดเป็นร้อยละ 97.2 และรองลงมาเป็นประเภท  
การตรวจรักษาโรคฟันและปริทันต์ จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 1.3 ประเภทของการรักษา  
พยาบาลที่มีผู้ไปใช้บริการน้อยที่สุด คือการรักษาทางจิตเวช

ตารางที่ 10 แสดงจำนวนและร้อยละการให้บริการสาธารณสุขของประชาชนใน ชุมชนแออัด  
จำแนกตามประเภทการให้บริการ การป้องกันโรค

การให้บริการสาธารณสุข	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนผู้ไปใช้บริการทั้งหมด	522	100.0
การตรวจสุขภาพรวมทั้งการฉีดวัคซีน ป้องกันโรค	49	9.3
รวม	49	9.3

การให้บริการสาธารณสุขประเภทการป้องกันโรค ซึ่งหมายรวมถึงการตรวจสุขภาพเด็ก  
รวมทั้งการฉีดวัคซีนป้องกันโรค มีผู้ไปใช้บริการ จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 9.39 ของผู้ไป  
ใช้บริการทั้งหมด 522 คน

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 11 แสดงจำนวนและร้อยละการให้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัด  
จำแนกตามประเภทการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ

การส่งเสริมสุขภาพ	ประชากรศึกษา	
	จำนวน	ร้อยละ
การตรวจสุขภาพ ประจำปี	4	9.5
การตรวจเช็ค มะเร็งปากมดลูก	0	0
การฝากครรภ์	15	35.7
การคุมกำเนิด	23	54.8
รวม	42	100.0

การให้บริการของประชาชนในชุมชนแออัดเมื่อจำแนกตามประเภทของบริการ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพพบว่า มีประชาชนที่ไปใช้บริการสาธารณสุขประเภทการส่งเสริมสุขภาพในการคุมกำเนิดมากที่สุด 23 คน คิดเป็นร้อยละ 54.8 รองลงมาคือ การฝากครรภ์จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 35.7 และ การตรวจสุขภาพประจำปี จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 9.5

ตารางที่ 12 แสดงจำนวนและร้อยละการใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัด  
จำแนกตามสถานบริการสาธารณสุขของรัฐบาลและ เอกชน

สถานบริการ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
รัฐบาล	345	66.1
เอกชน	177	33.9
รวม	522	100.0

การให้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัดเขตเทศบาลเมืองอุบลราชธานี ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ประชาชนทั้งหมด 1597 คน มีการไปใช้บริการสาธารณสุขทั้งหมด 522 คน คิดเป็นร้อยละ 32.69 มีประชาชนที่ไปใช้บริการในภาครัฐบาล จำนวน 345 คน คิดเป็นร้อยละ 66.1 และไปใช้บริการสาธารณสุขในภาคเอกชน จำนวน 177 คน ร้อยละ 33.9

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 13 แสดงจำนวนและร้อยละการไปใช้บริการในสถานบริการภาครัฐบาลและภาคเอกชน  
จำแนกตามเพศ

เพศ	สถานบริการสาธารณสุข		รวม
	รัฐบาล	เอกชน	
ชาย	153(29.3)	76(14.6)	229(43.9)
หญิง	192(36.8)	101(19.3)	293(56.1)
รวม	345(66.1)	177(33.9)	522(100.0)

ลักษณะทางเพศของประชาชนที่มีการไปใช้บริการสาธารณสุขจำนวน 522 คน เป็นเพศชาย 229 คน เป็นเพศหญิง 293 คน เมื่อพิจารณาการไปใช้บริการสาธารณสุข จำแนกตามเพศกับการไปใช้บริการสาธารณสุขของสถานบริการในภาครัฐบาล และภาคเอกชนพบว่าเพศชายกลุ่มที่ไปรับบริการในภาครัฐบาลมีจำนวน 153 คน คิดเป็นร้อยละ 29.3 ของเพศชายทั้งหมด กลุ่มที่มีการไปใช้บริการในภาคเอกชน มีจำนวน 76 คนคิดเป็นร้อยละ 14.6 ของเพศชายทั้งหมด ส่วนเพศหญิงกลุ่มที่ไปรับการรักษาในภาครัฐบาล มีจำนวน 192 คน คิดเป็นร้อยละ 36.8 ของเพศหญิงทั้งหมด กลุ่มที่มีการไปใช้บริการในภาคเอกชนมีจำนวน 101 คนคิดเป็นร้อยละ 19.3 ของเพศหญิงทั้งหมด สัดส่วนของเพศที่ไปใช้บริการ พบว่า เพศหญิงมีการไปใช้บริการ มากกว่าเพศชาย คือ ร้อยละ 56.1 และ ร้อยละ 43.9 ตามลำดับ



ตารางที่ 14 แสดงจำนวนและร้อยละการใช้บริการในสถานบริการภาครัฐบาลและภาคเอกชน  
จำแนกตามสถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส	สถานบริการ		รวม
	รัฐบาล	เอกชน	
โสด	177(33.9)	81(15.5)	258(49.4)
สมรส	135(25.9)	80(15.3)	215(41.2)
หย่า	12(2.3)	4(0.8)	16(3.1)
หม้าย	21(4.0)	12(2.3)	33(6.3)
รวม	345(66.1)	177(33.9)	522(100.0)

สถานภาพสมรส เมื่อพิจารณาตามการให้บริการสาธารณสุข ได้แก่ การใช้บริการ  
สาธารณสุขของรัฐบาลและเอกชน พบว่า ประชาชนที่มีการไปใช้บริการสาธารณสุขในภาครัฐบาลมี  
สถานภาพสมรสที่ไปใช้บริการ ส่วนใหญ่ เป็นโสด มากที่สุด ร้อยละ 33.9 รองลงมา คือ  
สถานภาพสมรส ร้อยละ 25.9

ตารางที่ 15 แสดงจำนวนและร้อยละการใช้บริการในสถานบริการภาครัฐบาลและภาคเอกชน  
จำแนกตามอายุ

อายุ	สถานบริการสาธารณสุข		รวม
	รัฐบาล	เอกชน	
น้อยกว่า 15 ปี	138(26.4)	63(12.1)	201(38.5)
16-20	20(3.8)	5(1.0)	25(4.8)
21-25	22(4.2)	15(2.95)	37(7.1)
26-30	18(3.5)	12(2.3)	30(5.8)
31-35	28(5.4)	8(1.5)	36(6.9)
36-40	22(4.2)	13(2.5)	35(6.7)
41-45	28(5.4)	9(1.7)	37(7.1)
46-50	13(2.5)	13(2.5)	26(5.0)
51-55	14(2.7)	6(1.1)	20(3.8)
56-60	10(1.9)	15(2.8)	25(4.7)
มากกว่า 60 ปี	32(6.1)	18(3.5)	50(9.6)
รวม	345(66.1)	177(33.9)	522(100.0)

กลุ่มอายุของประชาชนที่ไปใช้บริการในสถานบริการในภาครัฐบาลและภาคเอกชน พบว่ามีประชาชนที่ไปใช้บริการ ในภาครัฐบาลมากกว่า ภาคเอกชน และกลุ่มที่ไปใช้บริการมากที่สุด ได้แก่กลุ่มอายุที่น้อยกว่า 15 ปี ร้อยละ 38.5 และ มากกว่า 60 ปี ร้อยละ 9.6



ตารางที่ 16 แสดงจำนวนและร้อยละการไปใช้บริการในภาครัฐบาลและภาคเอกชนจำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	สถานบริการสาธารณสุข		รวม
	รัฐบาล	เอกชน	
ไม่ได้เรียน	133(25.5)	51(9.8)	184(35.3)
ประถมศึกษา	174(33.3)	108(20.7)	282(54.0)
มัธยมศึกษา	36(6.9)	14(2.6)	50(9.5)
อนุปริญญา	1(0.2)	2(0.4)	3(0.6)
ปริญญาตรี	1(0.2)	2(0.4)	3(0.6)
รวม	345(66.1)	177(33.9)	522(100.0)

ระดับการศึกษา เมื่อพิจารณาตามการไปใช้บริการสาธารณสุข ได้แก่ การใช้บริการสาธารณสุขในภาครัฐบาลและภาคเอกชน พบว่า ประชาชนที่มีการศึกษาในระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษา รวมทั้งผู้ที่ไม่ได้เรียนหนังสือ มีสัดส่วนการไปใช้บริการในภาครัฐบาลมากกว่า เอกชน ส่วนประชาชนที่มีระดับการศึกษา ในระดับ อนุปริญญา และ ปริญญาตรีมีการไปใช้บริการในภาคเอกชน มากกว่า คือ ร้อยละ 0.4 ทั้ง 2 ระดับ ส่วนประชาชนที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา มีการไปใช้บริการมากที่สุด จำนวน 282 คน คิดเป็นร้อยละ 54.0 ส่วนประชาชน ที่ไปใช้บริการที่มีการศึกษาในระดับอนุปริญญา และ ปริญญาตรี มีการไปใช้บริการน้อยที่สุด ร้อยละ 0.6

ตารางที่ 17 แสดงจำนวนและร้อยละการให้บริการในสถานบริการภาครัฐบาลและภาคเอกชน  
จำแนกตาม อาชีพ

อาชีพ	สถานบริการสาธารณสุข		
	รัฐบาล	เอกชน	รวม
รับจ้าง	90(66.2)	46(33.8)	136(100.0)
ค้าขาย	30(56.6)	23(43.4)	53(100.0)
เกษตรกรกรรม	1(20.0)	4(80.0)	5(100.0)
รับราชการ	1(50.0)	1(50.0)	2(100.0)
รัฐวิสาหกิจ	0(0.0)	1(100.0)	1(100.0)
นักเรียน	58(60.4)	38(39.6)	96(100.0)
ในปกครอง	111(69.8)	48(30.2)	159(100.0)
แม่บ้าน	25(64.1)	14(35.9)	39(100.0)
ข้าราชการบำนาญ	3(60.0)	2(40.0)	5(100.0)
ไม่มีอาชีพ	26(100)	0(0.0)	26(100.0)
รวม	345(66.1)	177(33.9)	522(100.0)

อาชีพของประชาชนที่มีการไปใช้บริการสาธารณสุข เมื่อพิจารณาตามการให้บริการ  
สาธารณสุขในภาครัฐบาลและภาคเอกชน พบว่า ประชาชนที่มีการไปใช้บริการที่มีอาชีพ รับจ้าง  
ค้าขาย นักเรียน ในปกครอง แม่บ้าน และกลุ่มที่ไม่มีอาชีพ มีสัดส่วนการไปใช้บริการสาธารณสุข  
ในภาครัฐบาลมากกว่าภาคเอกชน ส่วนประชาชนที่มีอาชีพ เกษตรกรรม รัฐวิสาหกิจ มีสัดส่วน  
การไปใช้บริการสาธารณสุขในภาคเอกชนมากกว่า ในภาครัฐบาล ส่วนอาชีพรับราชการ มีการ  
ไปใช้บริการในภาครัฐบาลและ เอกชนในสัดส่วนเท่าๆกัน

ตารางที่ 18 แสดงจำนวนและร้อยละการไปใช้บริการในสถานบริการภาครัฐบาลและภาคเอกชน  
จำแนกตามรายได้

รายได้	สถานบริการ		รวม
	รัฐบาล	เอกชน	
น้อยกว่า 5,000 บาท	292(56.0)	115(22.0)	407(78.0)
5,001-10,000 บาท	47(9.0)	54(10.4)	101(19.4)
มากกว่า 10,001 บาท	6(1.1)	8(1.5)	14(2.6)
รวม	345(66.1)	177(33.9)	522(100.0)

การใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัด เมื่อพิจารณาจำแนกตามรายได้  
กับสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐบาลและภาคเอกชน พบว่า รายได้ที่น้อยกว่า 5,000 บาท  
มีสัดส่วนการไปใช้บริการสาธารณสุขภาครัฐบาล มากกว่า ภาคเอกชน ส่วนรายได้ที่มากกว่า  
10,000 บาท พบว่ามีสัดส่วนของการไปใช้บริการ ภาคเอกชน มากกว่า ภาครัฐบาล

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 19 แสดงจำนวนและร้อยละการใช้บริการในสถานบริการภาครัฐบาลและภาคเอกชน  
จำแนกตาม สถานภาพการอยู่อาศัย

สถานภาพการอยู่อาศัย	สถานบริการสาธารณสุข		รวม
	รัฐบาล	เอกชน	
เป็นของตนเอง	126(24.1)	67(12.8)	193(36.9)
เป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ เช่าซื้อ	4(0.8)	0(0.0)	4(0.8)
เป็นของผู้อื่นโดยอาศัย อยู่แบบไม่ต้องเสียค่าเช่า	171(32.8)	93(17.8)	264(50.6)
เป็นของผู้อื่นโดยอาศัย อยู่แบบเสียค่าเช่า	44(8.4)	17(3.3)	61(11.7)
รวม	345(66.1)	177(33.9)	522(100.0)

การให้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัดเมื่อพิจารณาจำแนก ตามสถาน-  
ภาพการอยู่อาศัยของครอบครัว กับ สถานบริการสาธารณสุข ภาครัฐบาลและภาคเอกชน พบว่า  
สถานภาพการอยู่อาศัยของครอบครัวที่ไปใช้บริการในภาครัฐบาลมีสัดส่วนมากกว่าภาคเอกชน และ  
สถานภาพการอยู่อาศัยที่เป็นของผู้อื่นโดยอาศัยอยู่แบบไม่ต้องเสียค่าเช่า เป็นผู้ไปใช้บริการ  
มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 32.8 ในภาครัฐบาลและ ร้อยละ 17.8 ในภาคเอกชน

ตารางที่ 20 แสดงจำนวนและร้อยละการใช้บริการในสถานบริการภาครัฐบาลและภาคเอกชน  
จำแนกตามเศรษฐกิจของครอบครัว

เศรษฐกิจของครอบครัว	สถานบริการสาธารณสุข		
	รัฐบาล	เอกชน	รวม
มีเหลือเก็บ	15(2.9)	5(0.9)	20(3.8)
พอกินพอใช้	174(33.3)	111(21.3)	285(54.6)
ไม่พอใช้ต้องกู้ยืม	146(28.0)	58(11.1)	204(39.1)
ไม่พอใช้ ไม่ต้องกู้ยืม	10(1.9)	3(0.6)	13(2.5)
รวม	345(66.1)	177(33.9)	522(100.0)

การให้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัดเมื่อพิจารณาจำแนกตามเศรษฐกิจของครอบครัวที่ไปใช้บริการ กับ สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐบาล และ ภาคเอกชน พบว่า สัดส่วนของเศรษฐกิจครอบครัวที่ไปใช้บริการในภาครัฐบาล มากกว่าภาคเอกชน โดยประชาชนที่ไปใช้บริการ ที่มีเศรษฐกิจ มีพอกินพอใช้ มีการไปใช้บริการมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 33.3

ตารางที่ 21 แสดงจำนวนและร้อยละการใช้บริการในภาครัฐบาลและภาคเอกชนจำแนกตาม เหตุผลในการใช้บริการสาธารณสุขประเภททำเลที่ตั้งกับสถานบริการ

เหตุผลในการใช้บริการ	สถานบริการสาธารณสุข		
	รัฐบาล	เอกชน	รวม
ที่ตั้งของสถานบริการ			
ใกล้	245(47.0)	127(24.3)	372(71.3)
ไกลพอสมควร	83(15.9)	46(8.8)	129(24.7)
ไกลมาก	17(3.2)	4(0.8)	21(4.0)
รวม	345(66.1)	177(33.9)	522(100.0)

การให้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัดเมื่อจำแนกตามสถานบริการ คือ ภาครัฐบาลและภาคเอกชนแล้ว พบว่า ประชาชนที่ไปใช้บริการให้เหตุผลว่า ที่พักอาศัยกับสถานบริการสาธารณสุขของภาครัฐบาล มีสัดส่วนของที่ตั้งของสถานบริการมากกว่าในภาคเอกชน โดยประชาชนที่ไปใช้บริการ ในภาครัฐบาลเป็นส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่า ที่ตั้งของสถานบริการกับที่พักอาศัย ใกล้เป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 47.0 และในภาคเอกชน ประชาชนที่ไปใช้บริการ ส่วนใหญ่บอกว่า ไกลพอสมควร ร้อยละ 24.4

ตารางที่ 22 แสดงจำนวนและร้อยละการใช้บริการในภาครัฐบาลและภาคเอกชนจำแนกตาม เหตุผลในการใช้บริการประเภทความสะดวกในการเดินทางไปใช้บริการ

เหตุผลในการใช้บริการ	สถานบริการสาธารณสุข		รวม
	รัฐบาล	เอกชน	
ความสะดวกในการเดินทาง			
เดินทางสะดวกมาก	187(35.8)	94(18.0)	281(53.8)
เดินทางสะดวกพอใช้	147(28.2)	78(14.9)	225(43.1)
ไม่สะดวกในการเดินทาง	11(2.1)	5(1.0)	16(3.1)
รวม	345(66.1)	177(33.9)	522(100.0)

การใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัด เมื่อจำแนกตามสถานบริการสาธารณสุขในภาครัฐบาลและภาคเอกชน กับเหตุผลของการไปใช้บริการประเภทความสะดวกในการเดินทางไปใช้บริการ พบว่า ความสะดวกในการเดินทางไปใช้บริการสาธารณสุขในภาครัฐบาล มีสัดส่วนของความสะดวกในการเดินทางไปใช้บริการมากกว่าการไปใช้บริการในภาคเอกชน โดยส่วนใหญ่ในภาครัฐบาลให้เหตุผลว่า มีความสะดวกมากในการเดินทางไปใช้บริการ ร้อยละ 35.8 ในภาคเอกชน ให้เหตุผลว่า เดินทางสะดวกมาก ร้อยละ 18.0

ตารางที่ 23 แสดงจำนวนและร้อยละการให้บริการในภาครัฐบาลและภาคเอกชนจำแนกตาม  
ตามเหตุผลในการให้บริการประเภทความพร้อมในการให้บริการ

เหตุผลในการให้บริการสาธารณสุข	สถานบริการสาธารณสุข		
	รัฐบาล	เอกชน	รวม
ความพร้อมในการให้บริการ			
มีบริการครบทุกด้าน	72(13.8)	15(2.9)	87(16.7)
มีบริการเพียงบางด้าน แต่เพียงพอ	101(19.4)	46(8.8)	147(28.2)
มีบริการเพียงบางด้าน และไม่เพียงพอ	170(32.5)	116(22.2)	286(54.7)
อื่นๆ	2(0.4)	0(0.0)	2(0.4)
รวม	345(66.1)	177(33.9)	522(100.0)

การให้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัด เมื่อจำแนกตามสถานบริการ  
สาธารณสุขในภาครัฐบาลและภาคเอกชนกับความพร้อมในการให้บริการ พบว่าความพร้อมในการ  
ให้บริการในภาครัฐบาลมีสัดส่วนมากกว่าภาคเอกชนและอื่นๆ อีก 2 คนให้เหตุผลว่า ควรมีการ  
ปรับปรุงในเรื่องของความพร้อมในการให้บริการ โดยให้เหตุผลส่วนใหญ่ ในภาครัฐบาลและ  
ภาคเอกชน บอกว่า มีบริการเพียงบางด้านและไม่เพียงพอ ร้อยละ 32.5 และ 22.2 ตามลำดับ



ตารางที่ 24 แสดงจำนวนและร้อยละการให้บริการในภาครัฐบาลและภาคเอกชน จำแนกตาม เหตุผลในการใช้บริการประเภทของค่าบริการ

เหตุผลในการใช้บริการ	สถานบริการสาธารณสุข		
	รัฐบาล	เอกชน	รวม
ค่าบริการ			
แพ่ง	33(6.4)	48(9.1)	81(15.5)
พอประมาณสมราคา	92(18.0)	99(19.0)	191(36.6)
ถูก	141(27.0)	26(5.0)	167(32.0)
อื่นๆ	79(15.1)	4(0.8)	83(15.9)
รวม	345(66.1)	177(33.9)	522(100.0)

การให้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัดเมื่อพิจารณาจำแนกตามเหตุผลในการใช้บริการประเภทค่าบริการกับสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐบาลและภาคเอกชน พบว่า เหตุผลส่วนใหญ่ในภาครัฐบาล จะบอกว่าถูก ร้อยละ 27.0 และ ในภาคเอกชน บอกว่า พอประมาณสมราคา ร้อยละ 19.0 ส่วนเหตุผลอื่นๆในภาครัฐบาล ได้แก่ ไม่ได้เสียค่าบริการ มีบัตรสุขภาพ บัตรสงเคราะห์ บัตรผู้สูงอายุและ แพ่งมากในภาคเอกชน

ตารางที่ 25 แสดงจำนวนและร้อยละการให้บริการในภาครัฐบาลและภาคเอกชน จำแนกตาม  
เหตุผลในการใช้บริการประเภทอรรถาศัยของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ

เหตุผลในการใช้บริการ	สถานบริการสาธารณสุข		รวม
	รัฐบาล	เอกชน	
อรรถาศัยของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ			
ดีมาก	40(7.6)	20(3.8)	60(11.4)
ดี	131(25.1)	77(14.7)	208(39.9)
พอใช้	156(29.9)	79(15.1)	235(45.0)
อื่นๆ	18(3.5)	1(0.2)	19(3.7)
รวม	345(66.1)	177(33.9)	522(100.0)

การให้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัดเมื่อพิจารณาจำแนกตามเหตุผลในการไปใช้บริการประเภทอรรถาศัยของเจ้าหน้าที่กับสถานบริการสาธารณสุข ในภาครัฐบาลและเอกชน พบว่า อรรถาศัยของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการในภาครัฐบาล ซึ่งเป็นกลุ่มผู้ซึ่งไปใช้บริการเป็นส่วนใหญ่ เหตุผลส่วนใหญ่ บอกว่า พอใช้ ร้อยละ 29.9 และในภาคเอกชนบอกว่าพอใช้ ร้อยละ 15.1 ส่วนเหตุผลอื่นๆในภาครัฐบาล ประกอบไปด้วย พุดจาไม่ไผเราะ และต้องปรับปรุงอรรถาศัย ส่วนเหตุผลอื่นๆ ในภาคเอกชน จำนวน 1 รายให้เหตุผลว่า พุดจาไม่ไผเราะ

ตารางที่ 26 แสดงจำนวนและร้อยละการใช้บริการในภาครัฐบาลและภาคเอกชน จำแนกตาม  
เหตุผลในการใช้บริการประเภทคุณภาพของบริการ

เหตุผลในการใช้บริการ	สถานบริการสาธารณสุข		รวม
	รัฐบาล	เอกชน	
คุณภาพของบริการ			
ดีมาก	36(6.9)	11(2.1)	47(9.0)
ดี	153(29.3)	83(15.9)	236(45.2)
พอใช้	150(28.7)	82(15.7)	232(44.4)
ยังต้องปรับปรุง	6(1.1)	1(0.2)	7(1.4)
รวม	345(66.1)	177(33.9)	522(100.0)

การให้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัดเมื่อพิจารณาจำแนกตามเหตุผลในการใช้บริการประเภทคุณภาพของบริการ กับ สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐบาลและภาคเอกชน พบว่า สัดส่วนของคุณภาพบริการในภาครัฐบาลมากกว่าภาค เอกชน โดยเหตุผลส่วนใหญ่ ในภาครัฐบาลบอกว่า คุณภาพของบริการดี ร้อยละ 29.3 ในภาคเอกชน ให้เหตุผลว่า ดี ร้อยละ 15.9

ตารางที่ 27 แสดงจำนวนและร้อยละ การใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัดจำแนกตามเหตุผลของการใช้บริการประเภทที่ตั้งของสถานบริการสาธารณสุข

สถานบริการ	ที่ตั้งของสถานบริการ			รวม
	ใกล้	ไกลพอสมควร	ไกลมาก	
สถานบริการ				
สาธารณสุขชุมชน	130(88.5)	13(8.8)	4(2.7)	147(100.0)
โรงพยาบาลของ				
รัฐบาล	63(49.6)	53(41.7)	11(8.7)	127(100.0)
ศูนย์บริการสาธารณสุข				
เทศบาล	47(73.4)	15(23.4)	2(3.1)	64(100.0)
สถาบันเฉพาะโรค	5(71.4)	2(28.6)	0(0.0)	7(100.0)
ร้านขายยา	61(76.2)	18(22.5)	1(1.3)	80(100.0)
คลินิกเอกชน	65(68.4)	28(29.5)	2(2.1)	95(100.0)
โรงพยาบาลเอกชน	1(50)	0(0.0)	1(50)	2(100.0)
รวม	372(71.3)	129(24.7)	21(4.0)	522(100.0)

การใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัด จำแนกตามเหตุผลในการใช้ บริการประเภท ที่ตั้งของสถานบริการ พบว่า สถานบริการสาธารณสุขชุมชน ประชาชนที่ไปใช้ บริการส่วนใหญ่ ให้ความเห็นว่า ที่อยู่อาศัยกับสถานที่ตั้งของสถานบริการใกล้เคียง รongลงมาคือ ใกล้พอประมาณ และไกลมาก ตามลำดับ ส่วนโรงพยาบาลเอกชน สัดส่วนของที่ตั้งของสถาน บริการที่ใกล้และ ไกลมากมีสัดส่วนเท่าๆกันคือ ร้อยละ 50



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 28 แสดงจำนวนและร้อยละ การใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัด จำแนกตามเหตุผลในการไปใช้บริการประเภทความสะดวกในการเดินทางกับสถานบริการสาธารณสุข

สถานบริการสาธารณสุข	ความสะดวกในการเดินทาง			รวม
	สะดวก มาก	สะดวก พอใช้	ไม่สะดวก	
สถานบริการ สาธารณสุขชุมชน	110(74.8)	32(21.8)	5(3.4)	147(100.0)
โรงพยาบาลของรัฐบาล	40(31.5)	81(63.8)	6(4.7)	127(100.0)
ศูนย์บริการสาธารณสุข เทศบาล	34(53.1)	30(46.9)	0(0.0)	64(100.0)
สถาบันเฉพาะโรค	3(42.9)	4(57.1)	0(0.0)	7(100.0)
ร้านขายยา	50(62.5)	27(33.7)	3(3.8)	80(100.0)
คลินิกเอกชน	43(45.3)	51(53.7)	1(1.0)	95(100.0)
โรงพยาบาลเอกชน	1(50)	0(0.0)	1(50)	2(100.0)
รวม	281(53.8)	225(43.1)	16(3.1)	522(100.0)

การใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัด จำแนกตามเหตุการณ์ไปใช้บริการสาธารณสุข ประเภทของความสะดวกในการเดินทางไปใช้บริการ พบว่า สถานบริการสาธารณสุข ประชาชนที่ไปใช้บริการให้เหตุผลว่า ในสถานบริการสาธารณสุขชุมชน ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาล ร้านขายยา ประชาชนที่ไปใช้บริการ ให้เหตุผลของความสะดวกในการเดินทางไปใช้บริการสะดวกมากเป็นส่วนใหญ่ ส่วนในสถานบริการโรงพยาบาล สถาบันเฉพาะโรค คลินิกเอกชน ประชาชนที่ไปใช้บริการให้เหตุผลส่วนใหญ่ว่าการเดินทางไปใช้บริการสะดวกพอใช้ ส่วนโรงพยาบาลเอกชน การเดินทางไปใช้บริการสะดวกมากและไม่สะดวกเลย มีสัดส่วนเท่าๆกัน



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 29 แสดงจำนวนและร้อยละการให้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัด  
จำแนกตามเหตุผลในการใช้บริการ ประเภทความพร้อมในการให้บริการกับสถาน  
บริการสาธารณสุข

สถานบริการ	ความพร้อมในการให้บริการ				รวม
	ครบ ทุกด้าน	บางด้าน พอเพียง	บางด้าน ไม่พอเพียง	อื่นๆ	
สถานบริการ สาธารณสุขชุมชน	7(4.7)	38(25.9)	100(68.0)	2(1.4)	147(100.0)
โรงพยาบาลรัฐบาล	55(43.3)	43(33.9)	29(22.8)	0(0.0)	127(100.0)
ศูนย์บริการ สาธารณสุขเทศบาล	6(9.4)	18(28.1)	40(62.5)	0(0.0)	64(100.0)
สถาบันเฉพาะโรค	4(57.1)	2(28.6)	1(14.3) <sup>a</sup>	0(0.0)	7(100.0)
ร้านขายยา	5(6.2)	16(20.0)	59(73.8)	0(0.0)	80(100.0)
คลินิกเอกชน	10(10.5)	29(30.5)	56(59.0)	0(0.0)	95(100.0)
โรงพยาบาลเอกชน	0(0.0)	1(50)	1(50)	0(0.0)	2(100.0)
<b>รวม</b>	<b>87(16.7)</b>	<b>147(28.2)</b>	<b>2(0.3)</b>	<b>286(54.8)</b>	<b>522(100.0)</b>



การใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัด เมื่อจำแนกตามเหตุผลการใช้บริการสาธารณสุข ประเภทความพร้อมในการให้บริการของสถานบริการ พบว่า สถานบริการสาธารณสุข ประชาชนที่ไปใช้บริการให้เหตุผลว่า ในสถานบริการสาธารณสุขชุมชน ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาล ร้านขายยา คลินิกเอกชน ส่วนใหญ่แล้วความพร้อมในการให้บริการมีความพร้อมเพียงบางด้านและไม่เพียงพอ ส่วนในสถานบริการ โรงพยาบาลของรัฐบาล สถาบันเฉพาะโรค ประชาชนที่ไปใช้บริการให้ความเห็นว่า ความพร้อมในการให้บริการมีครบทุกด้าน และโรงพยาบาลเอกชน ความพร้อมในการให้บริการ มีเพียงบางด้านเพียงพอ และไม่เพียงพอ มีสัดส่วนเท่าๆกัน



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 30 แสดงจำนวนและร้อยละ การใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัด  
จำแนกตามเหตุผลการใช้บริการสาธารณสุขประเภทค่าบริการกับสถานบริการ  
สาธารณสุข

สถานบริการ สาธารณสุข	ค่าบริการ				รวม
	แพง	สมราคา	ถูก	อื่นๆ	
สถานบริการ สาธารณสุขชุมชน	1(0.7)	29(19.7)	82(55.8)	35(23.8)	147(100.0)
โรงพยาบาล เอกชน	26(20.5)	54(42.5)	25(19.7)	22(17.3)	127(100.0)
ศูนย์บริการ สาธารณสุขเทศบาล	3(4.7)	7(10.9)	32(50)	22(34.4)	64(100.0)
สถาบันเฉพาะโรค	3(42.8)	2(28.6)	2(28.6)	0(0.0)	7(100.0)
ร้านขายยา	18(22.5)	43(53.7)	18(22.5)	1(1.3)	80(100.0)
คลินิกเอกชน	28(29.5)	56(58.9)	8(8.4)	3(3.2)	95(100.0)
โรงพยาบาลเอกชน	2(100)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	2(100.0)
<b>รวม</b>	<b>81(15.5)</b>	<b>191(36.5)</b>	<b>167(32.0)</b>	<b>83(16.0)</b>	<b>522(100.0)</b>

การใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัด เมื่อพิจารณาจำแนกตามเหตุผลในการใช้บริการ ประเภทค่าบริการของสถานบริการ พบว่า ประชาชนที่ไปใช้บริการในสถานบริการสาธารณสุขชุมชน ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาล ส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่า ค่าบริการถูก ในโรงพยาบาลของรัฐบาล ร้านขายยา และคลินิกเอกชน ประชาชนที่ไปใช้บริการส่วนใหญ่ ให้เหตุผลในค่าบริการว่า พอสมควรแก่ราคา ส่วนในสถานบริการ สถาบันเฉพาะโรค และโรงพยาบาลเอกชน ประชาชนที่ไปใช้บริการส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่า ค่าบริการแพง ส่วนเหตุผลอื่นๆ ในสถานบริการมีดังนี้

สถานบริการสาธารณสุขชุมชน ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาล เหตุผลอื่นๆคือ มีบัตรสงเคราะห์ บัตรผู้สูงอายุ ไม่ได้เสียค่าบริการ และ มีบัตรสุขภาพ ร้านขายยา และ คลินิกเอกชน เหตุผลอื่นๆคือ ค่าบริการแพงมาก



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 31 แสดงจำนวนและร้อยละ การใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัด จำแนกตามเหตุผลในการใช้บริการ ประเภทอัยาศัยของเจ้าหน้าที่ กับ สถานบริการสาธารณสุข

สถานบริการ	อัยาศัยของเจ้าหน้าที่				รวม
	ดีมาก	ดี	พอใช้	อื่นๆ	
สถานบริการ					
สาธารณสุขชุมชน	17(11.6)	41(27.9)	87(59.1)	2(1.4)	147(100.0)
โรงพยาบาล					
ของรัฐบาล	15(11.8)	59(46.5)	38(29.9)	15(11.8)	127(100.0)
ศูนย์บริการ					
สาธารณสุขเทศบาล	7(10.9)	25(39.1)	31(48.4)	1(1.6)	64(100.0)
สถาบันเฉพาะโรค	1(14.3)	6(85.7)	0(0.0)	0(0.0)	7(100.0)
ร้านขายยา	5(6.3)	38(47.5)	37(46.2)	0(0.0)	80(100.0)
คลินิกเอกชน	15(15.8)	39(41.1)	41(43.1)	0(0.0)	95(100.0)
โรงพยาบาลเอกชน	0(0.0)	0(0.0)	1(50)	1(50)	2(100.0)
รวม	60(11.5)	208(39.9)	235(45.0)	19(3.6)	522(100.0)

การใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัด เมื่อพิจารณาจำแนกตามเหตุผล การไปใช้บริการสาธารณสุข ประเภทอัยการของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ กับ สถานบริการ-สาธารณสุข พบว่า ประชาชนที่ไปใช้บริการในสถานบริการสาธารณสุขชุมชน ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาล คลินิกเอกชน และโรงพยาบาลเอกชน ส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่า อัยการของเจ้าหน้าที่ในการให้บริการพอใช้ ส่วนโรงพยาบาลของรัฐบาล สถาบันเฉพาะโรค ร้านขายยา ส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่า อัยการของเจ้าหน้าที่ ผู้ให้บริการดี ส่วนเหตุผลอื่นๆ ประชาชนที่ไปใช้บริการให้เหตุผลดังนี้

สถานบริการสาธารณสุขชุมชน เหตุผลว่า ยังต้องปรับปรุง โรงพยาบาลของรัฐบาล เหตุผลว่า พุดจาไม่ไพเราะ ชอบบ่น และ ต้องปรับปรุง ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาล เหตุผลว่า ยังต้องปรับปรุง โรงพยาบาลเอกชน เหตุผลว่า ยังต้องปรับปรุง



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 32 แสดงจำนวนและร้อยละ การใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัด  
จำแนกตาม เหตุผลในการใช้บริการสาธารณสุข ประเภท คุณภาพของการบริการ  
กับ สถานบริการสาธารณสุข

สถานบริการสาธารณสุข	คุณภาพของการบริการ				รวม
	ดีมาก	ดี	พอใช้	อื่นๆ	
สถานบริการ สาธารณสุขชุมชน	13(8.8)	47(32.0)	86(58.5)	1(0.7)	147(100.0)
โรงพยาบาล ของรัฐบาล	18(14.2)	71(55.9)	33(26.0)	5(3.9)	127(100.0)
ศูนย์บริการ สาธารณสุขเทศบาล	3(4.7)	30(46.9)	31(48.4)	0(0.0)	64(100.0)
สถาบันเฉพาะโรค	2(28.6)	5(71.4)	0(0.0)	0(0.0)	7(100.0)
ร้านขายยา	3(3.7)	43(53.8)	34(42.5)	0(0.0)	80(100.0)
คลินิกเอกชน	8(8.4)	40(42.1)	47(94.5)	0(0.0)	95(100.0)
โรงพยาบาลเอกชน	0(0.0)	0(0.0)	1(50)	1(50)	2(100.0)
รวม	47(9.0)	236(45.2)	232(44.5)	7(1.3)	522(100.0)

การใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัด เมื่อพิจารณาจำแนกตาม เหตุผลในการใช้บริการ ประเภทคุณภาพของการบริการ กับ สถานบริการสาธารณสุข พบว่าประชาชนที่ไปใช้บริการในสถานบริการสาธารณสุขชุมชน ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาล คลินิกเอกชน และโรงพยาบาลเอกชน ส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่า คุณภาพของบริการพอใช้ ส่วนสถานบริการ คือ โรงพยาบาลของรัฐบาล สถาบันเฉพาะโรค และ ร้านขายยา ส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่า คุณภาพการบริการดี ส่วนเหตุผลอื่นๆ ได้แก่ ในสถานบริการสาธารณสุขชุมชน โรงพยาบาลเอกชน โรงพยาบาลของรัฐบาล ประชาชนส่วนใหญ่ที่ไปใช้บริการให้เหตุผลว่า คุณภาพในการให้บริการต้องได้รับการปรับปรุง



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 33 แสดงจำนวนและร้อยละการไปใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัด  
จำแนกตามเพศ กับประเภทของบริการ

ประเภทของบริการ	เพศ		รวม
	ชาย	หญิง	
การรักษาพยาบาล	197(45.7)	234(54.3)	431(100.0)
การส่งเสริมสุขภาพ	3(7.1)	39(92.9)	42(100.0)
การป้องกันโรค	29(59.2)	20(40.8)	49(100.0)
รวม	229(43.9)	293(56.1)	49(100.0)

การไปใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัด เมื่อพิจารณาจำแนกตามประเภทของบริการ อันได้แก่ การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค กับ เพศของผู้ไปใช้บริการสาธารณสุข พบว่า การรักษาพยาบาล เพศหญิงมีการไปใช้บริการสาธารณสุขมากกว่าเพศชาย ร้อยละ 54.3 และ ร้อยละ 45.7 ตามลำดับ การส่งเสริมสุขภาพ เพศหญิงไปใช้บริการมากกว่าเพศชาย ร้อยละ 92.9 และร้อยละ 7.1 ตามลำดับ การป้องกันโรค เพศชายมีการไปใช้บริการมากกว่า เพศหญิง ร้อยละ 59.2 และ ร้อยละ 40.8 ตามลำดับ



ตารางที่ 34 แสดงจำนวนและร้อยละการใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัด  
จำแนกตามประเภทของบริการสาธารณสุขกับสถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส	ประเภทของบริการ			รวม
	การรักษา พยาบาล	การส่งเสริม สุขภาพ	การป้องกัน โรค	
โสด	212(49.1)	0(0.0)	49(100.0)	261(50.0)
สมรส	176(40.9)	40(95.2)	0(0.0)	216(41.4)
หย่า	15(3.5)	1(2.4)	0(0.0)	16(3.0)
หม้าย	28(6.5)	1(2.4)	0(0.0)	29(5.6)
รวม	431(100.0)	42(100.0)	49(100.0)	522(100.0)

การใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัด เมื่อพิจารณาจำแนกตามประเภท  
ของบริการสาธารณสุข ได้แก่ การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค กับ  
สถานภาพสมรส พบว่า การรักษาพยาบาล ประชาชนที่ไปใช้บริการ ส่วนใหญ่ มีสถานภาพโสด  
ร้อยละ 49.1 รองลงมาคือ สถานภาพสมรส ร้อยละ 40.9 สถานภาพหม้าย ร้อยละ 6.5  
การส่งเสริมสุขภาพ ประชาชนที่ไปใช้บริการ ส่วนใหญ่ จะมีสถานภาพสมรส ร้อยละ 98.2  
รองลงมา สถานภาพ หย่าและหม้าย 2.4 และ ร้อยละ 2.4 ตามลำดับ การป้องกันโรค  
ประชาชนที่ไปใช้บริการ ส่วนใหญ่ร้อยละ 100 มีสถานภาพโสด

ตารางที่ 35 แสดงจำนวนและร้อยละ การใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัด  
จำแนกตามประเภทของบริการสาธารณสุขกับ อาชีพ

อาชีพ	ประเภทของบริการ			รวม
	การรักษา พยาบาล	การส่งเสริม สุขภาพ	การป้องกัน โรค	
รับจ้าง	115(26.7)	20(47.6)	0(0.0)	135(25.8)
ค้าขาย	46(10.7)	5(11.9)	0(0.0)	51(9.8)
เกษตรกร	5(1.2)	0(0.0)	0(0.0)	5(1.0)
รับราชการ	2(0.5)	0(0.0)	0(0.0)	2(0.4)
รัฐวิสาหกิจ	1(0.2)	0(0.0)	0(0.0)	1(0.2)
นักเรียน	91(21.1)	0(0.0)	5(10.2)	96(18.4)
ในปกครอง	104(24.1)	0(0.0)	44(89.8)	148(28.4)
แม่บ้าน	26(6.0)	15(35.7)	0(0.0)	41(7.8)
ข้าราชการบำนาญ	2(0.5)	1(2.4)	0(0.0)	3(0.6)
ไม่มีอาชีพ	39(9.0)	1(2.4)	0(0.0)	40(7.6)
รวม	431(100)	42(100)	49(100.0)	522(100.0)

การใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัด เมื่อจำแนกตามประเภทของบริการสาธารณสุข ได้แก่ การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคกับอาชีพของผู้ไปใช้บริการ พบว่า การรักษาพยาบาล ประชาชนที่ไปใช้บริการ มีอาชีพรับจ้างเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 26.7 รองลงมา เป็นเด็กในปกครอง ร้อยละ 24.1 และอาชีพนักเรียน ร้อยละ 21.1 ส่วนอาชีพรับราชการและข้าราชการบำนาญและรัฐวิสาหกิจมีประชาชนไปใช้บริการเป็นส่วนน้อย

การส่งเสริมสุขภาพ ประชาชนที่ไปใช้บริการส่วนใหญ่มีอาชีพ รับจ้าง ร้อยละ 47.6 รองลงมา คือ อาชีพแม่บ้าน และ อาชีพค้าขาย ร้อยละ 28.6 และ ร้อยละ 11.9 ตามลำดับ

การป้องกันโรค ประชาชนที่ไปใช้บริการสาธารณสุขส่วนใหญ่อาชีพ เป็นเด็กในปกครอง ร้อยละ 89.8 และรองลงมาเป็นอาชีพนักเรียน ร้อยละ 10.2



ศูนย์วิทยุทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 36 แสดงจำนวนและร้อยละการใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนใน ชุมชนแออัด  
จำแนกตามประเภทของบริการสาธารณสุขกับการศึกษา

การศึกษา	ประเภทของบริการ			รวม
	การรักษา พยาบาล	การส่งเสริม สุขภาพ	การป้องกัน โรค	
ไม่ได้รับการศึกษา	136(31.6)	4(9.5)	44(89.8)	184(35.2)
ประถมศึกษา	251(58.2)	26(61.9)	5(10.2)	282(54.0)
มัธยมศึกษา	39(9.0)	11(26.2)	0(0.0)	50(9.6)
อนุปริญญา	2(0.5)	1(2.4)	0(0.0)	3(0.6)
ปริญญาตรี	3(0.7)	0(0.0)	0(0.0)	3(0.6)
รวม	431(100)	42(100)	49(100)	522(100.0)

การใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัด เมื่อพิจารณาจำแนกตามประเภทของบริการสาธารณสุข ได้แก่ การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค กับ การศึกษาของประชาชนที่ไปใช้บริการ พบว่า การรักษาพยาบาล ประชาชนที่ไปใช้บริการมีการศึกษาอยู่ในระดับ ประถมศึกษาเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 58.2 รองลงมาคือ ไม่ได้รับการศึกษา ร้อยละ 31.6

การส่งเสริมสุขภาพ ประชาชนที่ไปใช้บริการส่วนใหญ่ มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 61.9 รองลงมาคือ ระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 26.2 การป้องกันโรค ประชากรที่ไปใช้บริการส่วนใหญ่ ร้อยละ 89.8 เป็นเด็กที่ยังไม่ได้เข้ารับการศึกษ ส่วนร้อยละ 10.2 เป็นเด็กที่กำลังเรียนอยู่ชั้นประถมศึกษา

ตารางที่ 37 แสดงจำนวนและร้อยละการให้บริการสาธารณสุขของประชาชนใน ชุมชนแออัด  
จำแนกตามประเภทการรักษาพยาบาลกับสถานบริการ ของรัฐบาลและเอกชน

การรักษาพยาบาล	สถานบริการ		รวม
	รัฐบาล	เอกชน	
การรักษาโรค และความเจ็บป่วย	249(57.8)	170(39.4)	419(97.2)
การตรวจรักษาโรค ภายในสตรีและสูติกรรม	3(0.7)	1(0.2)	4(0.9)
การตรวจรักษาทางจิตเวช	2(0.5)	0(0.0)	2(0.5)
การตรวจรักษา โรคฟันและปริทันต์	5(1.2)	1(0.2)	6(1.4)
รวม	259(60.2)	172(39.8)	431(100.0)

การให้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัดเมื่อจำแนกตามสถานบริการสาธารณสุขของภาครัฐบาลและภาคเอกชนกับ ประเภทของการรักษาพยาบาลพบว่าประเภทของการรักษาพยาบาลทั้ง 4 ประเภทในภาครัฐบาลมีส่วนการไปใช้บริการมากกว่าภาคเอกชนและประเภทของการรักษาโรคและรักษาความเจ็บป่วยมีผู้มาใช้บริการมากที่สุดร้อยละ 57.8

ตารางที่ 38 แสดงจำนวนและร้อยละการให้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัดจำแนกตามสถานะการเจ็บป่วยกับประเภทของการรักษาพยาบาล

การรักษาพยาบาล	สถานะการเจ็บป่วย		รวม
	เจ็บป่วยเล็กน้อย	เจ็บป่วยรุนแรง	
การรักษาโรคและรักษาความเจ็บป่วย	388(90.0)	36(8.4)	424(98.4)
การตรวจรักษาโรคภายในสตรีและสูติกรรม	4(0.9)	0(0.0)	4(0.9)
การตรวจรักษาทางจิตเวช	2(0.5)	0(0.0)	2(0.5)
การรักษาโรคฟันและปริทันต์	1(0.2)	0(0.0)	1(0.2)
รวม	395(91.6)	36(8.4)	431(100.0)

การให้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัด เมื่อพิจารณาจำแนกตามสถานะการเจ็บป่วยเล็กน้อยและเจ็บป่วยรุนแรงกับประเภทของการรักษาพยาบาลพบว่า ผู้ป่วยที่มีภาวะการเจ็บป่วยเล็กน้อยเป็นส่วนใหญ่ ไปรับบริการประเภทการรักษาและความเจ็บป่วยมากที่สุด ร้อยละ 90.0 ส่วนการรักษาพยาบาลประเภทอื่นๆ พบว่าส่วนใหญ่แล้วจะมีผู้ป่วยเล็กน้อยเท่านั้นที่ไปใช้บริการ

ตารางที่ 39 แสดงจำนวนและร้อยละการใช้บริการในภาครัฐบาลและภาคเอกชน  
จำแนกตามสภาวะการเจ็บป่วย

สภาวะการเจ็บป่วย	สถานบริการสาธารณสุข		รวม
	รัฐบาล	เอกชน	
เจ็บป่วยเล็กน้อย	231(58.5)	164(41.5)	395(100.0)
เจ็บป่วยรุนแรง	29(80.6)	7(19.4)	36(100.0)
รวม	260(60.3)	171(39.7)	431(100.0)

การใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัดเมื่อจำแนกตามประเภทของสถานบริการในภาครัฐบาลและภาคเอกชนกับสภาวะของการเจ็บป่วยเล็กน้อยและการเจ็บป่วยรุนแรงพบว่า การเจ็บป่วยเล็กน้อยและรุนแรงมีผู้ไปใช้บริการในภาครัฐบาลมากกว่าเอกชน คือร้อยละ 58.5 และ ร้อยละ 80.6

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 40 แสดงจำนวนและร้อยละการให้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัดจำแนกตามสภาวะการเจ็บป่วยกับระยะเวลาที่ป่วยก่อนไปรับการรักษาเป็นชั่วโมง

ระยะเวลาที่เจ็บป่วย ก่อนไปรับการรักษา	สภาวะการเจ็บป่วย		รวม
	เจ็บป่วย เล็กน้อย	เจ็บป่วย รุนแรง	
1 ชั่วโมง	9(69.2)	4(30.8)	13(100.0)
2 ชั่วโมง	2(100.0)	0(0.0)	2(100.0)
3 ชั่วโมง	2(100.0)	0(0.0)	2(100.0)
รวม	13(76.5)	4(23.5)	17(100.0)

การให้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัด เมื่อจำแนกตามสภาวะการเจ็บป่วยเล็กน้อยและรุนแรงกับระยะเวลาที่ป่วยก่อนไปรับการรักษาเป็นชั่วโมง พบว่าประชาชนที่มีการเจ็บป่วยเล็กน้อย จะใช้เวลา 1 ชั่วโมง เป็นส่วนใหญ่ก่อนการไปรับการรักษา

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตารางที่ 41 แสดงจำนวนและร้อยละการใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัด  
จำแนกตามสถานะการเจ็บป่วยกับสถานบริการสาธารณสุข

สถานบริการ สาธารณสุข	สถานะการเจ็บป่วย		รวม
	เจ็บป่วย เล็กน้อย	เจ็บป่วย รุนแรง	
สถานบริการ สาธารณสุขชุมชน	106(24.6)	2(0.5)	108(25.1)
โรงพยาบาลรัฐบาล	77(17.9)	26(6.1)	103(23.9)
ศูนย์บริการสาธารณสุข เทศบาล	41(9.5)	1(0.2)	42(9.8)
สถาบันเฉพาะโรค	7(1.6)	0(0.0)	7(1.6)
ร้านขายยา	78(18.1)	1(0.2)	79(18.3)
คลินิกเอกชน	85(19.7)	5(1.2)	90(20.9)
โรงพยาบาลเอกชน	1(0.2)	1(0.2)	2(0.4)
รวม	395(92.2)	36(8.4)	431(100.0)

การใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัด เมื่อจำแนกตามประเภทของสถานบริการสาธารณสุขกับสภาวะการเจ็บป่วย พบว่าการเจ็บป่วยเล็กน้อยมีการไปใช้บริการในสถานบริการสาธารณสุขชุมชนเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 98.1 และการเจ็บป่วยรุนแรงไปใช้บริการในโรงพยาบาลของรัฐบาลเป็นส่วนใหญ่

ตารางที่ 42 แสดงจำนวนและร้อยละการใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัดจำแนกตามสภาวะการเจ็บป่วยกับกิจวัตรประจำวัน

กิจวัตรประจำวัน	สภาวะการเจ็บป่วย		
	เจ็บป่วยเล็กน้อย	เจ็บป่วยรุนแรง	รวม
สามารถประกอบอาชีพหรือกิจวัตรประจำวัน			
ได้	369(100.0)	0(0.0)	369(100.0)
ได้บ้าง	26(50.0)	26(50.0)	52(100.0)
ไม่ได้เลย	0(0.0)	10(100.0)	10(100.0)
รวม	395(91.6)	36(8.4)	431(100.0)

การใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัด เมื่อจำแนกตามกิจวัตรประจำวัน ซึ่งได้แก่ การทำกิจวัตรได้ ได้บ้างและไม่ได้เลย กับ สภาวะการเจ็บป่วยเล็กน้อยและเจ็บป่วยรุนแรง พบว่า ผู้ป่วยสามารถกระทำกิจวัตรประจำวันได้ร้อยละ 100 ในผู้ป่วยเล็กน้อยผู้ป่วยสามารถประกอบอาชีพหรือกิจวัตรประจำวันได้บ้างมีสัดส่วนเท่ากัน คือ ร้อยละ 50 ระหว่างการเจ็บป่วยเล็กน้อยและเจ็บป่วยรุนแรงและผู้ป่วยที่ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรได้เลย พบในผู้ป่วยรุนแรงร้อยละ 100

ตารางที่ 43 แสดงจำนวนและร้อยละการให้บริการในภาครัฐบาลและภาคเอกชน จำแนกตามประเภทของการส่งเสริมสุขภาพ

การส่งเสริมสุขภาพ	สถานบริการ		รวม
	รัฐบาล	เอกชน	
การตรวจสุขภาพประจำปี	4(9.5)	0(0.0)	4(9.5)
การตรวจเช็คมะเร็ง	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
การฝากครรภ์	14(33.3)	1(2.4)	15(35.7)
การคุมกำเนิด	20(47.6)	3(7.2)	23(54.8)
รวม	38(90.4)	4(9.6)	42(100.0)

การให้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัดแออัดเมื่อพิจารณาจำแนกตามสถานบริการใน ภาครัฐบาลและภาคเอกชนกับประเภทของบริการส่งเสริมสุขภาพพบว่าผู้ใช้บริการประเภทของการส่งเสริมสุขภาพในภาครัฐบาลมากกว่าเอกชน และผู้ใช้บริการประเภทคุมกำเนิด เป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 47.6 ในภาครัฐบาล

ตารางที่ 45 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางประชากร ปัจจัยทางสังคมและ เศรษฐกิจปัจจัย ด้านสังคมจิตวิทยา

ปัจจัย	สถานบริการ	รวม
--------	------------	-----

ปัจจัยด้านประชากรที่ไปใช้บริการในภาครัฐบาลและ เอกชน

เพศ	รัฐบาล	เอกชน	
ชาย	153 (44.3)	76 (42.9)	229 (43.9)
หญิง	192 (55.7)	101 (57.1)	293 (56.1)
	345 (66.1)	177 (33.9)	
(X <sup>2</sup> =.04595      df=1      p-value=.8304)			

สถานภาพสมรส	รัฐบาล	เอกชน	
โสด	177 (51.3)	81 (45.8)	258 (49.4)
คู่	135 (39.1)	80 (45.2)	215 (41.2)
หม้าย	12 (3.5)	4 (2.3)	16 (3.1)
หย่า/แยก	21 (6.1)	12 (6.8)	33 (6.3)
	345 (66.1)	177 (33.9)	
(X <sup>2</sup> = 2.42774      df=3      p-value=0.4885)			

ปัจจัย	การใช้บริการ	รวม
--------	--------------	-----

ปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคมของครอบครัวที่ไปใช้บริการและไม่ไปใช้บริการ

สถานภาพการอยู่อาศัย	ไปใช้บริการ	ไม่ไปใช้บริการ	รวม
เป็นของตนเอง/ เจ้าของกรรมสิทธิ์	32 (35.6)	58 (64.4)	90 (21.3)
ของผู้อื่นโดยเสียค่าเช่า/ ไม่ต้องเสียค่า	126 (38.0)	206 (62.0)	332 (78.7)
	158 (37.4)	264 (62.6)	
$(X^2 = .08635 \text{ df} = 1 \text{ p-value} = 0.7689)$			
รายได้	ไปใช้บริการ	ไม่ไปใช้บริการ	รวม
ต่ำกว่า 5,000 บาท	71 (78.9)	19 (21.1)	90 (21.3)
มากกว่า 5,000 บาท	261 (78.6)	71 (21.4)	332 (78.8)
	332 (78.7)	90 (21.3)	
$(X^2 = 0.00000 \text{ df} = 1 \text{ p-value} = 1.0000)$			

ปัจจัย	การใช้บริการ		รวม
เศรษฐฐานะของครอบครัว	ไปใช้บริการ	ไม่ไปใช้บริการ	
มีเหลือเก็บ	3 (3.3)	8 (2.4)	11 (2.6)
พอกินพอใช้	41 (45.6)	168 (50.6)	209 (49.5)
ไม่พอใช้ต้องกู้ยืม/ อื่นๆ	46 (51.1)	156 (47.0)	206 (47.9)
	90 (21.3)	332 (78.7)	
$(X^2 = 0.84738 \quad df=2 \quad p\text{-value}=0.6546)$			

ปัจจัยทางด้านสังคมจิตวิทยาของผู้ไปใช้บริการในสถานรักษาพยาบาล

สภาวะความเจ็บป่วย	รัฐบาล	เอกชน	
เจ็บป่วยเล็กน้อย	231 (88.8)	29 (95.5)	260 (91.6)
เจ็บป่วยรุนแรง	164 (11.2)	7 (4.1)	171 (8.4)
	395 (91.6)	36 (8.4)	
$(X^2 = 6.71724 \quad df=1 \quad p\text{-value}=0.00955)$			

ปัจจัย	สถานบริการ	รวม
--------	------------	-----

ปัจจัยด้านความพึงพอใจ (เหตุผลในการไปใช้บริการ) ในสถานบริการภาครัฐบาลและภาคเอกชน

ที่ตั้งของสถานบริการ	รัฐบาล	เอกชน	
ใกล้	245 (71.0)	127 (71.8)	372 (71.3)
ไกลพอสมควร	83 (24.1)	46 (26.0)	129 (24.7)
ไกลมาก/อื่นๆ	17 (4.9)	4 (2.3)	21 (4.6)
	345 (66.1)	177 (33.9)	
$(X^2=2.25471 \text{ df}=2 \text{ p-value}=.3229)$			
ความสะดวกในการเดินทาง	รัฐบาล	เอกชน	
สะดวกมาก	187 (54.2)	94 (53.1)	281 (53.8)
สะดวกพอใช้	147 (42.6)	78 (44.1)	225 (43.1)
ไม่สะดวกเลย/อื่นๆ	11 (3.2)	5 (2.8)	16 (3.1)
	345 (66.1)	177 (33.9)	
$(X^2= .13431 \text{ df}=2 \text{ p-value}=0.9351)$			

ปัจจัย	สถานบริการ		รวม		
ความพร้อมในการให้บริการ -	ครบทุกด้าน	รัฐบาล	เอกชน		
		72 (20.9)	15 (8.5)	87 (16.7)	
	บางด้านแต่เพียงพอ	101 (29.3)	46 (26.0)	147 (28.2)	
		บางด้านแต่ไม่เพียงพอ/ อื่นๆ	172 (49.9)	116 (65.5)	288 (55.2)
	345 (66.1)		177 (33.9)		
	$(X^2=16.44652 \quad df=2 \quad p\text{-value}=.0003)$				
	ค่าบริการ	แพง	รัฐบาล	เอกชน	
			33 (9.6)	48 (27.1)	81 (15.5)
		พอสมควรกับราคา	92 (26.7)	99 (55.9)	191 (36.6)
			ถูก/อื่นๆ	220 (63.8)	30 (16.9)
345 (66.1)		177 (33.9)			
$(X^2=104.15365 \quad df=2 \quad p\text{-value}=.0000)$					



ปัจจัย	สถานบริการ		รวม	
อัตราค้ำของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ	รัฐบาล	เอกชน		
	ดีมาก	36	11	47
		(10.4)	(6.2)	(9.0)
ดี	153	83	236	
	(44.3)	(46.9)	(45.2)	
พอใช้/อื่นๆ	156	83	239	
	(45.2)	(46.9)	(45.8)	
	345	177		
	(66.1)	(33.9)		

( $X^2=2.55315$  df=2 p-value=.2790 )

การทดสอบสมมติฐานการไปใช้บริการในภาครับบาลมากกว่าภาคเอกชน

การศึกษา	รัฐบาล	เอกชน	
ระดับประถมศึกษา/ต่ำกว่าประถมศึกษา	307	159	466
	(89.0)	(89.9)	(89.2)
ระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป	38	18	56
	(11.0)	(10.2)	(33.9)
	345	177	
	(66.1)	(33.9)	

( $X^2=1.92187$  df=1 p-value=.16577)

อาชีพค้าขาย	รัฐบาล	เอกชน	
อาชีพค้าขาย	30	23	53
	(8.7)	(13.0)	(10.1)
อื่นๆ	315	154	469
	(91.3)	(87.3)	
	345	177	
	(66.1)	(33.9)	

( $X^2=1.92187$  df=1 p-value= 0.1657)

ปัจจัย	สถานบริการ		รวม
<u>อาชีพ</u>	รัฐบาล	เอกชน	
รับจ้าง/ค้าขาย/เกษตรกร	124 (35.9)	73 (41.2)	197 (37.7)
ไม่มีอาชีพ/นักเรียน			
ในปกครอง	59 (17.1)	40 (22.6)	99 (19.0)
รับราชการ/ข้าราชการบำนาญ			
รัฐวิสาหกิจ	162 (47.0)	64 (36.2)	226 (43.3)
	345 (66.1)	177 (33.9)	
$(X^2 = 5.88577 \quad df = 1 \quad p\text{-value} = 0.0527)$			
<u>ระดับการศึกษา</u>	รัฐบาล	เอกชน	
ต่ำกว่าระดับประถมศึกษา/ ไม่ได้รับการศึกษา	307 (89.0)	159 (89.8)	466 (89.3)
มัธยมศึกษาขึ้นไป	38 (11.0)	18 (10.2)	56 (10.7)
	345 (66.1)	177 (33.9)	
$(X^2 = 0.02130 \quad df = 2 \quad p\text{-value} = 0.0527)$			

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประชากรของผู้ไปใช้บริการสาธารณสุขในภาครัฐบาลและ เอกชน

เพศ พบว่าประชาชนที่ไปใช้บริการในภาครัฐบาลเป็นส่วนใหญ่ พบว่า เพศหญิงมีการไปใช้บริการมากที่สุดร้อยละ 55.7 เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติแล้ว พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์ระหว่าง การไปใช้บริการในภาครัฐบาลและในภาคเอกชน ที่  $p\text{-value} > 0.05$

สถานภาพสมรส ประชาชนที่ไปใช้บริการในภาครัฐบาลเป็นส่วนใหญ่ มีสถานภาพโสด ร้อยละ 51.3 รองลงมาคือ มีสถานภาพ คู่ ร้อยละ 39.1 เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติ พบว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์ กับการไปใช้บริการในภาครัฐบาลและภาคเอกชน ที่  $p\text{-value} > 0.05$

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคม

สถานภาพการอยู่อาศัย ครอบครัวที่มีการไปใช้บริการส่วนใหญ่ มีสถานภาพการอยู่อาศัยเป็นของผู้อื่นที่เสียค่าเช่าและไม่เสียค่าเช่า ร้อยละ 38.0 รองลงมาคือเป็นของตนเอง และเจ้าของกรรมสิทธิ์ ร้อยละ 35.6 เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติ พบว่า สถานภาพการอยู่อาศัยไม่มีความสัมพันธ์กับการไปใช้บริการ ที่  $p\text{-value} > 0.05$

รายได้ พบว่า ครอบครัวที่ไปใช้บริการมากที่สุด คือ ครอบครัวที่มีรายได้น้อยกว่า 5000 บาท ร้อยละ 78.9 รองลงมาคือ ครอบครัวที่มีรายได้มากกว่า 5000 บาทร้อยละ 78.6 เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติแล้วพบว่า รายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับการไปใช้บริการที่  $p\text{-value} > 0.05$

เศรษฐกิจของครอบครัว พบว่า ครอบครัวที่ไปใช้บริการมีเศรษฐกิจของครอบครัวไม่พอใช้ต้องกู้ยืมและอื่นๆ เป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 51.1 รองลงมาคือ พอกินพอใช้ ร้อยละ 45.6 เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติแล้วพบว่า เศรษฐฐานะของครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับการไปใช้บริการที่  $p\text{-value} > 0.05$

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสังคมจิตวิทยาของประชาชนที่ไปใช้บริการรักษาพยาบาลในภาครัฐบาลและภาคเอกชน

สภาวะของความเจ็บป่วย พบว่า ประชาชนที่ไปใช้บริการในประเภทของการรักษาพยาบาล ส่วนใหญ่มีการเจ็บป่วยเล็กน้อยร้อยละ 91.6 เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติแล้วพบว่าการเจ็บป่วยเล็กน้อย มีความสัมพันธ์ กับการไปใช้บริการในภาครัฐบาลที่  $p\text{-value} < 0.01$

ความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านความพึงพอใจในสถานบริการในภาครัฐบาลและภาคเอกชน  
(เหตุผลในการไปใช้บริการ)

ที่ตั้งของสถานบริการ พบว่าประชาชนที่ไปใช้บริการส่วนใหญ่ในภาครัฐบาล ให้เหตุผลว่าที่ตั้งของสถานบริการ ใกล้เคียง ร้อยละ 71.0 และรองลงมา ใกล้เคียง ร้อยละ 24.1 เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติ พบว่า เหตุผลในการไปใช้บริการในเรื่องที่ตั้งของสถานบริการระหว่างภาครัฐบาลและภาคเอกชนไม่แตกต่างกันที่  $p\text{-value} > 0.05$

ความสะดวกในการเดินทาง พบว่า ประชาชนที่ไปใช้บริการส่วนใหญ่ในภาครัฐบาล ให้เหตุผลว่า ความสะดวกในการเดินทางไปใช้บริการ สะดวกมาก ร้อยละ 54.2 รองลงมาคือ สะดวกพอใช้ ร้อยละ 42.6 เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติแล้วพบว่า เหตุผลในการไปใช้บริการในเรื่องของ ความสะดวกในการเดินทางไปใช้บริการระหว่างภาครัฐบาลและภาคเอกชนไม่แตกต่างกันที่  $p\text{-value} > 0.05$

ความพร้อมในการให้บริการ พบว่า ประชาชนที่ไปใช้บริการในภาครัฐบาลเป็นส่วนใหญ่ ให้เหตุผลว่าความพร้อมในการให้บริการ คือ มีเพียงบางด้านและไม่เพียงพอและ อื่นๆ ร้อยละ 49.9 รองลงมาคือ มีเพียงบางด้านแต่เพียงพอ ร้อยละ 29.3 เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติ พบว่า ความพร้อมในการให้บริการมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการไปใช้บริการในภาครัฐบาล ที่  $p\text{-value} < 0.001$

ค่าบริการ พบว่าประชาชนที่ไปใช้บริการในภาครัฐบาลเป็นส่วนใหญ่ ให้เหตุผลว่า ค่าบริการ ถูกและอื่นๆ ร้อยละ 63.8 รองลงมาคือ พอประมาณสมราคา ร้อยละ 26.7 เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติแล้ว พบว่า ค่าบริการในภาครัฐบาลกับภาคเอกชนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่  $p\text{-value} < 0.001$

อธยาศัยของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ พบว่าประชาชนที่ไปใช้บริการในภาครัฐบาล เป็นส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่าอธยาศัยของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ พอใช้และอื่นๆ ร้อยละ 50.4 รองลงมาคือ ดี ร้อยละ 38.0 เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติ พบว่า อธยาศัยของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการในภาครัฐบาลและภาคเอกชนไม่มีความแตกต่างกัน ที่  $p\text{-value} > 0.05$

คุณภาพของการบริการ พบว่า ประชาชนที่ไปใช้บริการในภาครัฐบาล เป็นส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่า พอใช้และอื่นๆ ร้อยละ 45.2 รองลงมาคือ ดี ร้อยละ 44.3 เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติพบว่า คุณภาพในการให้บริการของภาครัฐบาลและภาคเอกชนไม่มีความแตกต่างกัน ที่  $p\text{-value} > 0.05$

### ความสัมพันธ์ตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ระดับการศึกษาที่ต่ำกว่าประถมศึกษา พบว่า ประชาชนที่ไปใช้บริการ ในภาครัฐบาลเป็นส่วนใหญ่ มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาและ ต่ำกว่าประถมศึกษา เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติ พบว่า ประชาชนที่ไปใช้บริการในภาครัฐบาลและภาคเอกชนไม่แตกต่างกัน ที่  $p\text{-value} > 0.05$

อาชีพค้าขาย พบว่าประชาชนที่ไปใช้บริการส่วนใหญ่ในภาครัฐบาล พบประชาชนที่มีอาชีพ ค้าขาย ร้อยละ 10.2 เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติ พบว่า ประชาชนที่มีการไปใช้บริการในภาครัฐบาลและ ภาคเอกชนไม่แตกต่างกัน ที่  $p\text{-value} > 0.05$



ศูนย์วิทยพัทยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 46 แสดงการสรุปผลการหาความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆกับการใช้บริการสาธารณสุข  
ของประชาชนในชุมชนแออัด

ตัวแปร	n	df	Chi-square test	p-value
1. ปัจจัยทางด้านประชากรของผู้ไปใช้บริการในภาครัฐบาลและภาคเอกชน				
เพศ	522	1	0.04595	0.8304
สถานภาพสมรส	522	3	2.42774	0.4885
2. ปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคม ของครอบครัวผู้ไปใช้บริการและไม่ไปใช้บริการ				
สถานภาพการอยู่อาศัย	422	1	0.08635	0.7689
รายได้	422	1	0.00000	1.0000
เศรษฐกิจฐานะ	422	2	0.84738	0.6546
3. ปัจจัยด้านสังคมจิตวิทยาของผู้ไปใช้บริการรักษาพยาบาล				
			รัฐบาล	เอกชน
สภาวะของความเจ็บป่วย	431	1	6.71724	0.00955**
* statistics significant at 0.05				
** statistics significant at 0.01				
*** statistics significant at 0.001				



ตัวแปร	n	df	chi-square test	P-value
4. ปัจจัยด้านความพึงพอใจของสถานบริการรัฐบาลและ เอกชน( เหตุผลในการไปใช้บริการ )				
ที่ตั้งของบริการ	522	2	2.25471	0.3229
ความสะดวกใน				
การเดินทาง	522	2	0.13432	0.9351
ความพร้อมใน				
การให้บริการ	522	2	16.44652	0.0003***
ค่าบริการ	522	2	104.15365	0.0000***
อัตราค่าของเจ้า				
หน้าที่ผู้ให้บริการ	522	2	1.56660	0.4569
คุณภาพของบริการ	522	2	2.55313	0.2790
5. ปัจจัยที่ต้องหาความสัมพันธ์ตามสมมุติฐาน				
ระดับการศึกษาที่ต่ำกว่า	522	1	0.02130	0.8840
ประถมศึกษา				
อาชีพค้าขาย	522	1	1.92187	0.1657
รายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท	522	1	0.0000	1.0000
* statistics significant at 0.05				
** statistics significant at 0.01				
*** statistics significant at 0.001				