การดูแลสุขภาพตนเองของประชากรวัยแรงงานในชุมชนแออัด เขตบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร

นางสาวจุฬา กุลฉิม

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาประชากรศาสตร์ วิทยาลัยประชากรศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2548

ISBN 974-17-6830-3

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

SELF HEALTH CARE OF LABOR FORCE IN CONGESTED AREAS IN BEUNGKUM DISTRICT, BANGKOK METROPOLIS

Miss Chula Kulchim

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Arts Program in Demography
College of Population Studies
Chulalongkorn University
Academic Year 2005

ISBN 974-17-6830-3

481595

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การดูแลสุขภาพตนเองของประชากรวัยแรงงานในชุมชนแออัด เขตบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร
โดย	นางสาวจุฬา กุลฉิม
สาขาวิชา	ประชากรศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อัจฉรา เอ็นซ์

วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญามหาบัณฑิต

.....ผู้อำนวยการวิทยาลัยประชากรศาสตร์
(ศาสตราจารย์ ดร. ภัสสร ลิมานนท์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัฒนาวดี ชูโต)

.....อาจารย์ที่ปรึกษา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อัจฉรา เอ็นซ์)

.....กรรมการ
(ศาสตราจารย์ ดร.เกื้อ วงศ์บุญสิน)

.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ มาลินี วงษ์สิทธิ์)

จุฬา กุลฉิม: การดูแลสุขภาพตนเองของประชากรวัยแรงงานในชุมชนแออัด เขตบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร (SELF HEALTH CARE OF LABOR FORCE IN CONGESTED AREAS IN BEUNGKUM DISTRICT, BANGKOK METROPOLIS) อ.ที่ปรึกษา: ผศ.อัจฉรา เอ๊นซ์, 92 หน้า. ISBN 974-17-6830-3

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการดูแลสุขภาพตนเองและปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองของประชากรวัยแรงงานในชุมชนแออัด เขตบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร การดูแลสุขภาพตนเองที่ศึกษาครอบคลุมการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะปกติและการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะเจ็บป่วย ข้อมูลที่ใช้มาจากการสัมภาษณ์ด้วยแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 451 ราย ที่มีอายุระหว่าง 15-59 ปี และอาศัยอยู่ในชุมชนแออัดที่เป็นตัวอย่าง 4 ชุมชน ของเขตบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร นานกว่า 6 เดือน

ผลการศึกษาพบว่าโดยรวมกลุ่มตัวอย่างมีการดูแลสุขภาพตนเองในระดับปานกลาง และการดูแลสุขภาพตนเองที่มักปฏิบัติเป็นประจำคือการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะเจ็บป่วย ในการวิเคราะห์การถดถอยแบบง่าย พบว่า ความรู้ด้านสุขภาพ ทัศนคติด้านสุขภาพ ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ และความเชื่ออำนาจผู้อื่นด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับการดูแลสุขภาพตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วน เพศ อายุ สถานภาพสมรส การมีประสบการณ์การเจ็บป่วย การศึกษา การมีสถานพยาบาลในชุมชน การรับข่าวสารด้านสุขภาพ อาชีพ รายได้ การมีสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล และความเชื่ออำนาจความบังเอิญด้านสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับการดูแลสุขภาพตนเอง และผลการวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุ พบว่า ตัวแปรอิสระทั้ง 15 ตัวแปร สามารถอธิบายการแปรผันของการดูแลสุขภาพตนเองได้ประมาณร้อยละ 13 และตัวแปรที่สามารถอธิบายการดูแลสุขภาพตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีเพียง 4 ตัวแปรเท่านั้น คือ เพศ การอาศัยอยู่ในชุมชนที่มีสถานพยาบาล ความรู้ด้านสุขภาพ และทัศนคติด้านสุขภาพ

วิทยาลัยประชากรศาสตร์ ลายมือชื่อนิสิต.....

สาขาวิชาประชากรศาสตร์ ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

ปีการศึกษา 2548 ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม.....

4587052651 : MAJOR DEMOGRAPHY

KEY WORD : SELF HEALTH CARE

CHULA KULCHIM : SELF HEALTH CARE OF LABOR FORCE IN CONGESTED AREAS IN BEUNGKUM DISTRICT, BANGKOK METROPOLIS. THESIS ASVISOR: ASST PROF ACHARA ENTZ, 92 pp. ISBN 974-17-6830-3

This survey research aims to examine self health care and factors affecting self health care of labor force in congested areas in Beungkum District, Bangkok. Self health care covers universal self care and health deviation self care. Data are derived from interviewing with questionnaires 451 persons aged 15-59 who live in the four sampled congested areas for longer than six months.

Self health care of the samples was at moderate level; frequently reported behavior was health deviation self care. The bivariate regression analyses indicated that knowledge toward health, attitude toward health, internal health locus of control and powerful other health locus of control, each, had a positive influence on self health care at the 0.05 significance level; while variables such as sex, age, marital status, experience with an illness, education, living in the community with a health services center, receiving information toward health, occupation, income, having health welfare and chance health locus of control did not. The multiple regression analysis revealed that the 15 independent variables could explain 13 percent of the variation of self health care. There were four variables which could explain self health care at the 0.05 significance level: Knowledge toward health, attitude toward health, sex, and living in the community with a health services center.

College of population Studies Student' signature.....

Field of study: Demography Advisor's signature.....

Academic Year 2005 Co-advisor's signature.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงลงได้ด้วยความกรุณาจากคณาจารย์ประจำวิทยาลัยประชากรศาสตร์ ผู้วิจัยจึงกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อัจฉรา เอ็นซ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้สละเวลาอันมีค่าเพื่อรับฟังปัญหา ร่วมหาแนวทางแก้ไขปรับปรุง ตลอดจนให้คำแนะนำต่างๆ จนกระทั่งวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ นอกจากนี้ ยังขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พัฒนาวดี ชูโต ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ศาสตราจารย์ ดร. เกื้อ วงศ์บุญสิน และรองศาสตราจารย์ มาลินี วงษ์สิทธิ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ กราบขอบพระคุณคณาจารย์ประจำวิทยาลัยประชากรศาสตร์ทุกท่านที่กรุณาประสิทธิ์ประสาทความรู้และอบรมสั่งสอนจนกระทั่งสำเร็จการศึกษา

ขอขอบพระคุณนักวิจัยประจำวิทยาลัยประชากรศาสตร์ที่อำนวยความสะดวกในการใช้เครื่องคอมพิวเตอร์และขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่ประจำวิทยาลัยประชากรศาสตร์ทุกท่าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งขอขอบพระคุณคุณพรทิพย์ โสภณ ที่ช่วยติดต่อประสานงานด้านเอกสารทุกเรื่อง

ขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่สำนักงานการเคหะแห่งชาติที่กรุณาเอื้อเฟื้อข้อมูลชุมชนและสถิติ ขอขอบพระคุณประธานชุมชนและชาวชุมชนทั้ง 4 ชุมชน อันได้แก่ ชุมชน 35 สามัคคี ชุมชนรอดอนันต์ 1 ชุมชนรักษ์ไท และชุมชนข้างโรงเรียนสายอักษรที่ช่วยให้ข้อมูลและตอบแบบสอบถามด้วยความเต็มใจ

ขอขอบพระคุณเพื่อนๆ พี่ๆ น้องๆ ที่ช่วยกันเก็บข้อมูล และให้คำปรึกษาในทุกๆ เรื่อง นอกจากนี้ยังขอขอบพระคุณในความกรุณาของเพื่อนๆ พี่ๆ ปริญญาโทวิทยาลัยประชากรศาสตร์ทุกคนที่อุตส่าห์สละเวลาให้ความช่วยเหลือในด้านต่างๆ และให้คำปรึกษาชี้แนะจนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จไปด้วยดี

สุดท้ายขอขอบพระคุณบิดา มารดา พี่น้องทุกคนในครอบครัวที่เป็นกำลังสำคัญในการสนับสนุนด้านการศึกษา คอยดูแลเอาใจใส่ และคอยเป็นกำลังใจให้เสมอมา ขอคุณความดีในการทำวิจัยครั้งนี้จงประสบแด่ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่าน ส่งผลให้มีสุขภาพพลานามัยที่สมบูรณ์แข็งแรงตลอดไป

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย..... ง

บทคัดย่อภาษาอังกฤษ..... จ

กิตติกรรมประกาศ..... ฉ

สารบัญ..... ช

สารบัญตาราง..... ฌ

สารบัญแผนภาพ..... ญ

บทที่ 1 บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา..... 1

1.2 วัตถุประสงค์..... 3

1.3 แนวคิดเชิงทฤษฎี..... 3

1.4 กรอบแนวคิดในการวิจัย..... 12

1.5 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... 13

1.6 สมมติฐานในการวิจัย..... 27

1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ..... 28

บทที่ 2 ระเบียบวิธีวิจัย

2.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง..... 29

2.2 วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล..... 31

2.3 การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ..... 32

2.4 ขอบเขตในการศึกษา..... 33

2.5 การนิยามศัพท์..... 33

2.6 การวัดตัวแปร..... 33

2.7 การวิเคราะห์ข้อมูลและการนำเสนอข้อมูล..... 37

บทที่ 3 ผลการวิจัย

3.1 ลักษณะทั่วไปของข้อมูล..... 39

3.2 การดูแลสุขภาพตนเอง..... 51

3.3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ปัจจัยด้านสังคม และปัจจัยด้านจิตวิทยากับการดูแลสุขภาพตนเอง

3.3.1 การวิเคราะห์การแปรผันสองทาง..... 54

3.3.2 การวิเคราะห์การแปรผันหลายทาง..... 64

หน้า

บทที่ 4 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

4.1 สรุปผลการวิจัย..... 68

4.2 ข้อเสนอแนะ..... 70

รายการอ้างอิง..... 72

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก..... 82

ภาคผนวก ข..... 88

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์..... 92

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่

1 ชุมชนตัวอย่าง, จำนวนครัวเรือนและจำนวนตัวอย่างจำแนกตามชุมชน..... 31

2 การกระจายร้อยละ จำนวน ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ของลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง..... 41

3 การกระจายร้อยละของคะแนนความบ่อยครั้งของการรับข่าวสารด้านสุขภาพจำแนกรายข้อ..... 44

4 การกระจายร้อยละของความรู้ด้านสุขภาพจำแนกรายข้อ..... 45

5 การกระจายร้อยละของทัศนคติด้านสุขภาพจำแนกรายข้อ..... 47

6 การกระจายร้อยละของความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพจำแนกรายข้อ..... 48

7 การกระจายร้อยละของความเชื่ออำนาจผู้อื่นด้านสุขภาพจำแนกรายข้อ..... 49

8 การกระจายร้อยละของความเชื่ออำนาจความบังเอิญด้านสุขภาพจำแนกรายข้อ..... 51

9 การกระจายร้อยละของการดูแลสุขภาพตนเองจำแนกรายข้อ..... 53

10 การวิเคราะห์การถดถอยแบบง่ายของการดูแลสุขภาพตนเองของประชากรวัยแรงงานในชุมชนแออัด เขตบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร..... 63

11 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ..... 65

12 การวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุของการดูแลสุขภาพตนเองของประชากรวัยแรงงานในชุมชนแออัด เขตบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร..... 66

13 ค่าความยากง่ายและค่าอำนาจจำแนกของความรู้ด้านสุขภาพ..... 88

14 ค่าความเชื่อมั่นของทัศนคติด้านสุขภาพ..... 89

15 ค่าความเชื่อมั่นของความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ..... 90

16 ค่าความเชื่อมั่นของความเชื่ออำนาจผู้อื่นด้านสุขภาพ..... 90

17 ค่าความเชื่อมั่นของความเชื่ออำนาจความบังเอิญด้านสุขภาพ..... 90

18 ค่าความเชื่อมั่นของการดูแลสุขภาพตนเอง..... 91

สารบัญแผนภาพ

หน้า

แผนภาพที่

1 รูปแบบการก่อให้เกิดความเชื่ออำนาจภายในตนและความเชื่ออำนาจภายนอกตน.....11
2 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....13