

6. ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม สายพร รัตนเรืองวัฒนา และนิโรบล กนกสุนทรรัตน์. “ความเครียดและการเผชิญความเครียดของพยาบาลจบใหม่ ระหว่างปรับเปลี่ยนเข้าสู่บทบาทพยาบาลวิชาชีพ.” *รามาริบัติพยาบาลสาร*. 3 (1) : 5 - 21, 2540.
7. พัชรินทร์ สุตันตปฤดา. “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยจากการปฏิบัติงานที่ก่อให้เกิด ความเครียดภาวะเครียดจากการปฏิบัติงาน และพฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดของพยาบาลในหอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่” *วิทยานิพนธ์ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา การพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*. 2535.
8. สิริลักษณ์ ดันชัยสวัสดิ์. “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.” *วิทยานิพนธ์ ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลสาธารณสุข. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล*. 2535.
9. วิมลวัลย์ วโรพาร. “การรับรู้ความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วย การเผชิญภาวะเครียดและความผาสุกทั่วไปของบิดา - มารดาที่บุตรเข้ารับการรักษาในหน่วยบำบัดพิเศษ.” *วิทยานิพนธ์ ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล*. 2535.
10. สุรางค์ เปรื่องเดช. “ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเผชิญความเครียดกับความร่วมมือในการรักษาผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ชนิดไม่ทราบสาเหตุ.” *วิทยานิพนธ์ ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล*. 2533.
11. สุนทรี เวบุละ. “การศึกษาต้นเหตุของความเครียด การตอบสนองต่อความเครียด และการเผชิญความเครียด ตามประสบการณ์การฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล.” *วิทยานิพนธ์ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*. 2539.
12. Alhadeft, G. “Anxiety in a New Graduate” *American Journal of Nursing*. 97 (4), pp. 687 - 88, 1979.
13. Barry, Patricia D. *Psychosocial Nursing Assessment and Intervention*. Philadelphia : J.B. Lippincott Company, p. 99, 1984.
14. Benner, P. *From Novice To Expert Excellence and Power in Clinical Nursing Practice*. California : Addison - wesly Publishing Company, p. 21, 1984.
15. Carson, J. and others. “Self - esteem in mental health nurse : its relationship to stress, coping and burnout, including commentary by Cooper CL. *Nursing Research*. 2 (5), pp. 361 - 370, 1997.

16. Frisch, S.R., Dembech, P., & Shannon V., "The head nurse : perceptions of stress and ways of coping." **Canadian Journal of Nursing Administration**. 4 (4) pp. 6 - 7, 9 - 13, 1991.
17. Jalowiec A. Confirmatory factor analysis of the Jalowiec coping scale In C.F. Waltz & L. Strickland. (Eds) **Measurement of nursing outcome : Volume 1 Nursing measuring Client outcome**. New York : Springer. pp. 287 - 308, 1988.
18. Lazarus, R.S. & Folkman, S. **Stress, appraisal. and coping**. New York : Springer. pp. 154 - 155, 1984.
19. Lee., S. & Ellis, N. "The design of a stress - management program for nursing personnel." **Journal of Advanced Nursing**. 15 (8) : pp. 946 - 961, 1990.
20. Mc Closkey ; and Mc Cain B, "Satisfaction, Commitment and professional of newly employed nurse." **Image**. 19, pp. 20 - 27, 1987.
21. Sarafino, Edward P. **Health Psychology : Biopsychosocial Interaction**. 3<sup>rd</sup> ed. New York : John Wiley & Pons, Inc. p. 307, 1998.
22. Selye, Hans. **The stress of life**. New York : McGraw - Hill. 1956.
23. Soothill, K., Henry, C., & Kendrick, K. **Themes and Perspective in Nursing**. 2<sup>nd</sup> ed. London : Chapman & Hall. 1996.



## ปัจจัยที่มีผลต่อการซื้อและไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพของ ประชาชนในเขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร

มาลี สุดสวนสี วท.บ. (พยาบาลสาธารณสุข), ส.ม.  
สุนันทา กระจ่างแดน วท.บ. (พยาบาลสาธารณสุข), วท.ม. (สาธารณสุข)

ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์

### Abstract

*Factors affecting to purchase or non - purchase health insurance of people  
in Klong San District Bangkok Metropolitan Administration*

*Sudsuansee M. B.Sc. (Public health nursing), M.Ph.*

*Krachangdan S. B.Sc. (Public health nursing), M.Sc.Ph.*

Department of Public health, Kuakarun College of Nursing

J. Central Hospital 1998 : 219 - 230

This research is to analyze factors that affect the purchase and non - purchase of health insurance card of people in Klong San District Bangkok Metropolitan Administration with an objective to study factors of health insurance card by voluntaries. These factors are socio - economic, health status, the use of public health care service and knowledge on health insurance card. The research process made from January 1999 to January 2000 by specifying random sample group of 1,480 families. The sample size random was selected on 1 person from each of 304 families by interviewing technique. The reliability value of health insurance card is 0.82 The data was analyzed by using SPSS package program, including statistic of frequency, percentage value, chi - square and t - test.

The research finding of this study shown that 16.8% of people in Klong San District purchase health insurance card, 12.2% of people realized that they could save the cost from their sickness, 1.6% of subjects got sick and then they required to purchase the card from officer at the same percentage, 12.2% of people purchase health insurance card from officer of public health care center, 2.3% and 2.0% of people purchase such card from officer of hospital, voluntaritary and health care officer respectively. Other relevant factors are :

1. Socio - economic factors : 147 of most people was at primary school level amount to 48.4%, next to high school level amount to 28%, 38.8% the most of them worked as labour and the other of 35.5% such as unemployment and housewives, 12.2% of people realized to save cost on their sickness and purchased health insurance card from officer of health care center.

2. Snaitary status factor : 76.6% of the most family's member have personal sickness or illness. The last year of ailment was 59.5%, 85.5% non - accident, 87.5% see the doctor, 88.8% non - dead people and 87.2% non - pregnant or give birth to child.

3. Both groups of people used health care service of public health care centers when illness and used the state - owned hospitals when they are bedridden by the reasons of convenience and saving cost.

4. Knowledge level of people was at moderate rate but their knowledge on health insurance card were different with statistical significance as ( $P < 0.5$ ).

The finding of the study suggested that health insurance relating personnel should inform people about the advantage in order to purchase more about health insurance card.

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์ที่มีผลต่อการซื้อและไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพของประชาชนในเขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการซื้อและไม่ซื้อบัตรประกันสุขภาพโดยความสมัครใจ ได้แก่ปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคม ภาวะสุขภาพอนามัย การใช้บริการสาธารณสุขและความรู้เรื่องบัตรประกันสุขภาพ เริ่มทำการวิจัยตั้งแต่เดือนมกราคม 2542 - มกราคม 2543 ใช้กำหนดตัวอย่างจากตารางการสุ่ม ประชากร 1,480 ครอบครัว สุ่มได้ 304 ครอบครัว ๆ ละ 1 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์ ในส่วนของความรู้เรื่องบัตรประกันสุขภาพ ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.82 วิเคราะห์ข้อมูลจากโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS จากสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าไคสแควร์ และ t - test

ผลการวิจัยพบว่า ประชาชนในเขตคลองสานซื้อบัตรประกันสุขภาพเพียงร้อยละ 16.8 เหตุผลเพราะเจ็บป่วยจะได้ไม่ต้องเสียเงินมาก ร้อยละ 12.2 ส่วนมีโรคประจำตัวและเจ้าหน้าที่ต้องการให้ซื้อ ร้อยละ 1.6 เท่า ๆ กัน โดยซื้อจากเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข ร้อยละ 12.2 เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลและอาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 2.3 และ 2.0 ตามลำดับ ส่วนปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้อง คือ

1. ปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคม ประชากรส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา 147 คน คิดเป็นร้อยละ 48.4 รองลงมาก็คือมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 28.0 อาชีพส่วนใหญ่รับจ้าง ร้อยละ 38.8 รองลงมาอื่น ๆ ร้อยละ 35.5 ได้แก่ ไม่มีงานทำและแม่บ้าน และเหตุผลที่ซื้อเพราะเจ็บป่วยจะไม่ต้องเสียเงินมากและซื้อบัตรจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 12.2

2. ปัจจัยทางภาวะสุขภาพอนามัย ส่วนใหญ่สมาชิกในครอบครัวมีโรคประจำตัวหรือเจ็บป่วย ร้อยละ 76.6 การเจ็บป่วยในปีที่ผ่านมา ร้อยละ 59.5 เจ็บป่วยต้องนอนโรงพยาบาล ร้อยละ 85.5 ไม่มีอุบัติเหตุที่ต้องไปพบแพทย์ ร้อยละ 87.5 ไม่มีผู้เสียชีวิต ร้อยละ 88.8 และไม่มีการตั้งครรภ์หรือคลอดบุตร ร้อยละ 87.2

3. การใช้บริการสาธารณสุขเมื่อเจ็บป่วยของประชาชนทั้งสองกลุ่มจะใช้บริการของศูนย์บริการสาธารณสุขเมื่อเจ็บป่วยไม่รุนแรงและใช้บริการโรงพยาบาลของรัฐเมื่อเจ็บป่วยรุนแรงจากเหตุผลเพราะสะดวกใกล้บ้าน ค่ารักษาไม่แพง

4. ความรู้เรื่องบัตรประกันสุขภาพ ประชาชนมีความรู้อยู่ในระดับปานกลางและค่าเฉลี่ยของความรู้เรื่องบัตรประกันสุขภาพของประชาชนมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.5$ )

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งนี้ เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องกับงานประกันสุขภาพควรให้ความรู้เพิ่มเติมเรื่องประโยชน์และความสำคัญที่จะได้รับจากการซื้อบัตรประกันสุขภาพ กับประชาชนที่สามารถซื้อได้ เพื่อให้มีผู้ใช้บัตรประกันสุขภาพมากขึ้น

### บทนำ

เมื่อปี 2522 ทุกประเทศได้มีเป้าหมายของการสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี 2543 ขณะนั้นทั่วโลกยังประสบปัญหาทางเศรษฐกิจอยู่มาก โดย

เฉพาะประเทศด้อยพัฒนาที่ต้องประสบภาวะหนี้สินและต้องลดค่าเงินลง บางประเทศต้องประสบภาวะแห้งแล้งติดต่อกันหลายปี จึงทำให้ประเทศเหล่านี้ขาดแคลนเงินทุนสำหรับนำมาดำเนินงานด้านสาธารณสุข แม้แต่ประเทศกำลังพัฒนายังต้องตัดงบประมาณด้านนี้ลง ดังนั้นจึงเกิดโครงการประกันสุขภาพขึ้น โดยจะใช้หลักในการแบ่งเบาภาระของผู้เจ็บป่วย การประกันสุขภาพจะเป็นการสนับสนุนซึ่งกันและกันตามข้อตกลง สำหรับประเทศอุตสาหกรรมเมื่อยังเป็นประเทศกำลังพัฒนา จะนิยมการประกันสุขภาพโดยความสมัครใจ โดยเฉพาะผู้ประกอบอาชีพเสี่ยง จะไม่ต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วยจากอุบัติเหตุฉุกเฉินจนกระทั่งประกอบอาชีพไม่ได้

ในประเทศไทยการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและสาธารณสุขเป็นไปอย่างรวดเร็ว ประชาชนต้องการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขเพิ่มมากขึ้น เป็นต้นว่า การเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างอายุของประชากร การเปลี่ยนแปลงทางแบบแผนความเจ็บป่วย การขยายตัวทางเทคโนโลยีทางการแพทย์ ซึ่งมีความก้าวหน้าในระบบสาธารณสุขของชาติ ทั้งในภาครัฐและเอกชน ตลอดจนระบบการเงินการคลัง ซึ่งมีแนวโน้มว่าประชาชนจะต้องจ่ายเงินเพื่อสุขภาพมากขึ้น การเจ็บป่วยมีผลกระทบต่อเศรษฐกิจของครอบครัวอย่างยิ่งไม่ว่าครอบครัวนั้นจะมีรายได้สูงเพียงใดก็ตาม จากสถิติของกระทรวงสาธารณสุขพบว่า ร้อยละ 10 ของครอบครัวยังต้องประสบปัญหาทางการเงินเมื่อเจ็บป่วย และร้อยละ 19 ของผู้ใช้แรงงานที่ต้องรับการผ่าตัดฉุกเฉินจะต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาลมากกว่า 5 เท่าของรายได้ต่อเดือน ซึ่งเป็นภาระที่สูงเกินกว่าที่ครอบครัวจะรับได้ ดังนั้นประชาชนที่ไม่มีหลักประกันทางสุขภาพจึงจำเป็นต้องหาหลักประกันที่เท่าเทียมกันในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์และไม่ไปซื้อยารับประทานเอง

ตามแนวนโยบายของแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 7 ได้กำหนดนโยบายพื้นฐานให้ประชาชนมีหลักประกันด้านสุขภาพ ทั้งโดยบังคับและโดยความสมัครใจ ให้สามารถครอบคลุมได้ทั่วประเทศ กระทรวงสาธารณสุขได้เริ่มดำเนินการโครงการบัตรสุขภาพตั้งแต่ปี พ.ศ. 2526 และมีบทบาทในการควบคุมด้านสิทธิประโยชน์ของผู้ประกันสุขภาพ โดยประสานงานกับกระทรวงแรงงานในการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายที่เกินความจำเป็น และใช้ชื่อว่าโครงการกองทุนแม่และเด็ก โดยจำหน่ายในราคา 100 บาท ผู้ซื้อบัตรจะใช้บริการอนามัยแม่และเด็กและงานวางแผนครอบครัว ต่อมาเปลี่ยนเป็นบัตรประกันสุขภาพ ให้ประชาชนเข้ามาเป็นสมาชิกด้วยความสมัครใจและจำหน่ายบัตรในราคา 300 บาท กลุ่มครองสมาชิกในครอบครัวไม่เกิน 5 คน และให้การรักษาพยาบาลฟรีไม่เกิน 6 ครั้งของโรค และใช้ได้ 1 ปี ต่อมาประสบภาวะขาดทุน