

สรุปและข้อเสนอแนะ

สรุป

กลุ่มประชากรที่ศึกษาทั้งหมด ๓,๖๖๓ คน ผลการวิจัยมีดังนี้

๑. ลักษณะการปฏิบัติทางด้านสุขภาพอนามัย

การปลูกฝีฉีดวัคซีนในเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี ได้รับการตรวจสอบสุขภาพเด็กที่ร้อยละ ๗๕.๓๙ และได้รับภูมิคุ้มกันแต่ละชนิดมากกว่าร้อยละ ๖๕ ขึ้นไป (ชนิดของภูมิคุ้มกันที่ได้รับ คือ D.P.T., B.C.G., Small pox และ Polio) ส่วนใหญ่ไปรับการฉีดวัคซีนที่ศูนย์บริการสาธารณสุขของ กทม.

การปฏิบัติตัวของมารดา ก่อนคลอด สตรีส่วนใหญ่มากกว่า ๓ ใน ๔ ได้ไปตรวจครรภ์ก่อนคลอด

การคลอด คลอดมีชีวิตร้อยละ ๘๑.๗๘ ส่วนมาร้อยละ ๔๙.๕๙ คลอดที่โรงพยาบาลเอกชน

การตรวจหลังคลอด มีการตรวจหลังคลอดร้อยละ ๖๔.๗๗ ในกลุ่มที่ไปตรวจหลังคลอดมีร้อยละ ๔๐.๘๐ ไปตรวจหลังคลอดที่โรงพยาบาลเอกชน สำหรับสตรีที่ไม่ไปตรวจหลังคลอด มีร้อยละ ๖๓.๒๓ ให้เหตุผลว่าไม่เห็นความสำคัญ

การเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาลในรอบ ๑ ปี ประชาชนส่วนใหญ่ร้อยละ ๕๗.๐๔ ป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจ การรักษาร้อยละ ๓๖.๗๙ ไปรักษาที่คลินิกแพทย์ รองลงมา ร้อยละ ๓๔.๕๕ ซ้ำยารักษาเองที่บ้าน

การปฏิบัติในการวางแผนครอบครัว สตรีที่มีอายุ ๑๕ - ๔๙ ปี ที่แต่งงานอยู่กินกับสามีปฏิบัติการวางแผนครอบครัว ร้อยละ ๘๖.๖๗ วิธีที่ปฏิบัติกันมาก คือ ทำหมันมีร้อยละ ๔๓.๓๕ รองลงมา รับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด มีร้อยละ ๒๘.๐๘ สถานที่ที่ไปรับบริการในการวางแผนครอบครัวส่วนใหญ่ร้อยละ ๓๒.๕๑ ไปรับบริการที่โรงพยาบาลของรัฐ รองลงมา ร้อยละ ๒๐.๖๔ ไปรับบริการที่โรงพยาบาลของเอกชน

๒. ปัจจัยที่ยังผลต่อการปฏิบัติทางคามสุขภาพอนามัย

ก. การปลูกฝีฉีดวัคซีน

เด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพเด็กที่ร้อยละ ๗๒.๓๙ สัดส่วนในการไปตรวจสุขภาพเด็กดี และการรับภูมิคุ้มกันในแต่ละชนิดของเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี ระหว่างเชื้อชาติไทยกับจีนไม่แตกต่างกัน

และไม่ว่าเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี ที่เป็นสมาชิกในครัวเรือน จะมีความสัมพันธ์กับหัวหน้าครอบครัวอย่างใกล้ชิดหรือห่าง ๆ การไปตรวจสุขภาพเด็กดีมีสัดส่วนไม่แตกต่างกัน

ข. การปฏิบัติตัวก่อนคลอด การคลอด และการปฏิบัติตัวหลังคลอด

อายุ

ในการตั้งครรภ์สุดท้ายในรอบ ๕ ปี ของสตรีอายุ ๑๕ - ๔๔ ปี ที่แต่งงานอยู่กินกับสามี ในกลุ่มอายุ ๒๕ - ๒๙ ปี มีอัตราส่วนร้อยละ ๘๖.๕๒ ซึ่งสูงกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ

การตรวจครรภ์ก่อนคลอดของครรภ์สุดท้ายในรอบ ๕ ปี สตรีที่มีอายุน้อย (ตั้งแต่ ๒๕ ปีลงมา) มีสัดส่วนในการไปตรวจครรภ์ก่อนคลอด สูงกว่าสตรีในกลุ่มที่มีอายุมากกว่า ๒๕ ปีขึ้นไป สถานที่ที่ไปตรวจครรภ์เกือบทุกกลุ่มอายุ (นอกจากกลุ่มอายุ ๔๐ - ๔๔ ปี) ส่วนมากไปตรวจครรภ์ที่โรงพยาบาลเอกชน

การคลอดส่วนมากในทุกกลุ่มอายุไปคลอดที่โรงพยาบาลเอกชน

เชื้อชาติ

สัดส่วนในการไปตรวจครรภ์ก่อนคลอดของสตรีเชื้อชาติไทยกับจีนไม่แตกต่างกัน สถานที่ที่ไปตรวจครรภ์ส่วนมากไปรับบริการที่โรงพยาบาลเอกชน ทั้งสตรีเชื้อชาติไทยและจีน รองลงมาไปรับบริการที่โรงพยาบาลของรัฐ

สตรีทั้งสองเชื้อชาติ (ไทยกับจีน) ส่วนมากคลอดที่โรงพยาบาลเอกชน และมีการตรวจหลังคลอดในสัดส่วนที่ไม่แตกต่างกัน

ความสัมพันธ์กับหัวหน้าครอบครัว

การปฏิบัติตัวก่อนคลอดได้แก่การตรวจครรภ์ก่อนคลอดระหว่างสตรีที่มีความสัมพันธ์กับหัวหน้าครอบครัวอย่างใกล้ชิด และห่าง ๆ มีสัดส่วนที่ไม่แตกต่างกัน ส่วนมากจะไป

ตรวจครรภ์ที่โรงพยาบาลของ เอกชน

การคลอดสตรีที่มีความสัมพันธ์กับหัวหน้าอย่างใกล้ชิดและห่าง ๆ มีสัดส่วนในการไปคลอดไม่ต่างกัน ซึ่งทั้ง ๒ กลุ่มส่วนใหญ่คลอดที่โรงพยาบาลของ เอกชน

การตรวจหลังคลอดระหว่างสตรีที่มีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดและห่าง ๆ กับหัวหน้าครอบครัวไม่แตกต่างกัน

### การศึกษา

การไปตรวจครรภ์ก่อนคลอดของสตรีที่มีการศึกษาต่ำและสูง ไม่แตกต่างกัน สถานที่ที่ไปตรวจครรภ์ส่วนใหญ่ของสตรีที่มีการศึกษาทั้งต่ำและสูง ไปตรวจครรภ์ที่โรงพยาบาลของ เอกชน รองลงมาไปที่โรงพยาบาลของรัฐ

สถานที่ที่คลอด สตรีที่มีการศึกษาทั้งต่ำและสูง ส่วนมากไปคลอดที่โรงพยาบาลของ เอกชน รองลงมาคลอดที่โรงพยาบาลของรัฐ

การตรวจหลังคลอด สตรีที่มีการศึกษาส่วนใหญ่ใช้บริการที่โรงพยาบาล เอกชน รองลงมาที่โรงพยาบาลของรัฐ ส่วนสตรีที่มีการศึกษาสูงส่วนใหญ่ใช้บริการที่โรงพยาบาลของรัฐ รองลงมาที่โรงพยาบาลของ เอกชน

### ประเภทที่อยู่อาศัย

การตรวจครรภ์ก่อนคลอดของสตรีที่อาศัยอยู่ในย่านต่าง ๆ (มีย่านที่อยู่อาศัยย่านการค้า และย่านสลัม) ส่วนใหญ่(มากกว่าร้อยละ ๘๐) ไปตรวจครรภ์ ซึ่งไม่แตกต่างกัน สถานที่ที่ไปตรวจครรภ์ก็ไม่แตกต่างกัน ส่วนใหญ่ไปตรวจครรภ์ที่โรงพยาบาลของ เอกชน กับโรงพยาบาลของรัฐ

การคลอดและสถานที่ตรวจหลังคลอด สตรีที่อาศัยอยู่ในประเภทที่อยู่อาศัยต่าง ๆ ไปใช้บริการที่โรงพยาบาลของ เอกชน รองลงมาโรงพยาบาลของรัฐ

### อาชีพ

การตั้งครรภ์ในแต่ละกลุ่มอาชีพมีสัดส่วนที่แตกต่างกัน สตรีที่มีอาชีพรับราชการ และอาชีพอื่น ๆ (อาชีพไม่แน่นอน) มีสัดส่วนของการตั้งครรภ์สูงกว่ากลุ่มอาชีพอื่น ๆ

การตรวจครรภ์ก่อนคลอด ทุกกลุ่มอายุมีส่วนของการตรวจครรภ์ก่อนคลอด สูงกว่าร้อยละ ๘๘ ขึ้นไป

สถานที่ที่ไปตรวจครรภ์ก่อนคลอด เกือบทุกกลุ่มอาชีพใช้บริการส่วนใหญ่ที่ โรงพยาบาลของเอกชน (นอกจากอาชีพรับราชการและอื่น ๆ ซึ่งมีขนาดตัวอย่างเล็ก) การคลอดส่วนใหญ่เกือบทุกอาชีพใช้บริการที่โรงพยาบาลเอกชน (นอกจากอาชีพรับราชการ มีขนาดเล็ก)

การตรวจหลังคลอดมากกว่าครึ่งหนึ่งของทุกกลุ่มอาชีพ ไปตรวจหลังคลอด สถานที่ตรวจหลังคลอด เกือบทุกกลุ่มอาชีพไปใช้บริการที่โรงพยาบาลของเอกชน (นอกจาก อาชีพรับราชการและอาชีพอื่น ๆ ซึ่งมีขนาดตัวอย่างเล็ก)

#### ค. การเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาล

##### อายุและเพศ

อัตราการเจ็บป่วยของประชากรอายุต่ำกว่า ๙ ปี และตั้งแต่ ๕๐ ปีขึ้นไป สูงกว่าอัตราการเจ็บป่วยของประชากรกลุ่มอายุ ๑๐ - ๔๙ ปี

สัดส่วนการเจ็บป่วยระหว่างเพศชายกับเพศหญิง ไม่แตกต่างกันส่วนใหญ่มากกว่าครึ่งทั้ง เพศหญิงและชายป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจ รองลงมาป่วยด้วยโรคระบบทางเดินอาหาร

การรักษา เพศชายส่วนใหญ่ไปคลินิกแพทย์ รองลงมาซื้อยารักษาเองที่บ้าน

##### เชื้อชาติ

การเจ็บป่วยในรอบ ๑ ปี ของประชาชนเชื้อชาติไทยกับจีน เท่ากับ ๓๐.๒๑ และ ๒๘.๓๒ ซึ่งไม่แตกต่างกัน

โรคที่เจ็บป่วยประชาชนเชื้อชาติไทยส่วนใหญ่ป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจ รองลงมาป่วยด้วยโรคติดเชื้อ ส่วนเชื้อชาติจีนส่วนใหญ่ป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจ รองลงมาป่วยด้วยโรคระบบทางเดินอาหารซึ่งแตกต่างกัน

การรักษาส่วนใหญ่ประชาชนเชื้อชาติไทยและจีน รักษาโดยไปรักษาที่คลินิกแพทย์  
รองลงมาซื้อยารักษาเองที่บ้าน

#### สถานภาพสมรส

การเจ็บป่วยในรอบ ๑ ปี สำหรับประชาชนที่มีสถานภาพโสด มีสัดส่วนป่วยต่ำกว่ากลุ่มสถานภาพอื่น กลุ่มที่มีสถานภาพหม้าย, หย่า และแยก จะมีสัดส่วนการเจ็บป่วยสูงสุด แต่ยังไม่ถึงครึ่ง

โรคที่แต่ละสถานภาพสมรส ป่วยมากคือโรกระบบทางเดินหายใจ การรักษา  
ผู้ที่มีสถานภาพโสดกับหม้าย, หย่าและแยก ส่วนใหญ่ซื้อยารักษาเองที่บ้าน รองลงมาไปรักษา  
ที่คลินิก พวกที่มีสถานภาพสมรสเป็นคู่ ส่วนใหญ่รักษาโดยไปคลินิกแพทย์ รองลงมาซื้อยารักษา  
เองที่บ้าน

#### ความสัมพันธ์กับหัวหน้าครอบครัว

ในกลุ่มสมาชิกครอบครัวที่เป็นมารดาของหัวหน้าครอบครัว มีสัดส่วนการเจ็บป่วย  
ในรอบ ๑ ปีสูงสุด ส่วนกลุ่มที่เป็นสามีของหัวหน้าครอบครัว มีสัดส่วนการเจ็บป่วยต่ำที่สุด นอก  
นั้นสัดส่วนของการเจ็บป่วยมีพอ ๆ กัน เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์กับหัวหน้าครอบครัวอย่างใกล้ชิด  
ชิดและห่าง ๆ สัดส่วนการเจ็บป่วยไม่แตกต่างกัน

การรักษาเมื่อเจ็บป่วย กลุ่มสมาชิกที่มีความสัมพันธ์กับหัวหน้าอย่างใกล้ชิด มี  
สัดส่วนในการรักษาที่คลินิกแพทย์สูง ซึ่งสูงกว่าสัดส่วนในการซื้อยารักษาเองที่บ้าน เล็กน้อย  
ส่วนสมาชิกที่มีความสัมพันธ์กับหัวหน้าครอบครัวอย่างห่าง ๆ มีสัดส่วนในการซื้อยารักษาเอง  
ที่บ้านมากกว่าสัดส่วนในการไปรักษาที่คลินิกแพทย์

#### การศึกษา

ประชาชนทุกกลุ่มระดับของการศึกษามีสัดส่วนในการเจ็บป่วยในรอบ ๑ ปี พอ ๆ  
กัน การรักษาส่วนใหญ่ทั้งกลุ่มที่มีการศึกษาต่ำและสูงรักษาโดยไปคลินิกแพทย์ รองลงมาซื้อยา  
รักษาเองที่บ้าน

### ประเภทที่อยู่อาศัย

การเจ็บป่วยของประชาชนที่อาศัยอยู่ในย่านต่าง ๆ มีสัดส่วนไม่แตกต่างกัน ส่วนใหญ่ป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจ

การรักษา ประชาชนที่อยู่ในย่านที่อยู่อาศัย ส่วนใหญ่ซื้อยารักษาเองที่บ้าน รองลงมาไปใช้บริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุขของ กทม. ส่วนประชาชนที่อยู่ในย่านการค้า และสลัม ส่วนใหญ่รักษาโดยไปคลินิกแพทย์ รองลงมาซื้อยารักษาเองที่บ้าน

### อาชีพ

การเจ็บป่วยในรอบ ๑ ปี ของประชาชนในกลุ่มอาชีพต่าง ๆ มีสัดส่วนไม่แตกต่างกัน ส่วนโรคที่เจ็บป่วยทุกกลุ่มอาชีพ ส่วนใหญ่ป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจ

สถานที่ที่ไปรักษาเมื่อเกิดเจ็บป่วย ประชาชนที่มีอาชีพรับจ้างและไม่มีอาชีพ ส่วนใหญ่ซื้อยารักษาเองที่บ้าน รองลงมาไปรักษาที่คลินิกแพทย์ ประชาชนที่มีอาชีพค้าขาย และอื่น ๆ (อาชีพไม่แน่นอน) ส่วนใหญ่ไปคลินิกแพทย์ รองลงมาซื้อยารักษาเองที่บ้าน ส่วนประชาชนที่มีอาชีพรับราชการใช้บริการที่โรงพยาบาลของรัฐและคลินิกแพทย์พอ ๆ กัน

### ง. การปฏิบัติในการวางแผนครอบครัว

#### อายุ

สตรีอายุ ๑๕ - ๔๔ ปีที่แต่งงานอยู่กินกับสามี ปฏิบัติในการวางแผนครอบครัว ตั้งแต่กลุ่มอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี มีสัดส่วนในการปฏิบัติการวางแผนครอบครัวต่ำสุด และสัดส่วนในการปฏิบัติในการวางแผนครอบครัวจะสูงขึ้นในกลุ่มสตรีที่มีอายุมากขึ้น และสูงสุดในกลุ่มอายุ ๓๐ - ๓๔ ปี เมื่ออายุสูงกว่า ๓๔ ปี ก็จะมีสัดส่วนการวางแผนครอบครัวลดลง

วิธีที่ใช้ในการวางแผนครอบครัว สตรีที่มีอายุ ๒๔ ปี ลงมาส่วนใหญ่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด ส่วนสตรีที่มีอายุตั้งแต่ ๓๐ ปี ขึ้นไป ส่วนใหญ่ทำหมัน

#### เชื้อชาติ

สัดส่วนการปฏิบัติในการวางแผนครอบครัวของสตรี เชื้อชาติไทยกับจีนไม่แตกต่างกัน สตรีทั้ง ๒ เชื้อชาติส่วนใหญ่นิยมทำหมันการไปรับบริการส่วนใหญ่ทั้ง ๒ เชื้อชาติไป



ไปรับบริการที่โรงพยาบาลของรัฐ รองลงมาไปโรงพยาบาลของเอกชน

#### - การศึกษา

สตรีอายุ ๑๕ - ๔๔ ปี ที่แต่งงานอยู่กินกับสามี ในกลุ่มที่มีการศึกษาคำจะมี สัดส่วนในการปฏิบัติการวางแผนครอบครัวต่ำกว่ากลุ่มสตรีที่มีการศึกษาสูง วิธีที่ใช้ในการวางแผนครอบครัวในกลุ่มสตรีที่มีการศึกษาคำ และสูงส่วนใหญ่ทำหมัน รองลงมา รับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดเหมือนกัน การไปรับบริการในการวางแผนครอบครัวทั้งสองกลุ่ม ส่วนใหญ่ไปที่โรงพยาบาลของรัฐ

#### ประเภทที่อยู่อาศัย

สัดส่วนในการปฏิบัติในการวางแผนครอบครัวของสตรีอายุ ๑๕ - ๔๔ ปี แต่งงานอยู่กินกับสามีในกลุ่มที่อาศัยในย่านสลัมต่ำกว่ากลุ่มอื่น ๆ สัดส่วนการปฏิบัติในการวางแผนครอบครัวของสตรีที่อาศัยในย่านการค้ามีสูงกว่าสตรีกลุ่มอื่น ๆ

วิธีที่ใช้ในการวางแผนครอบครัว สตรีในย่านที่อยู่อาศัยส่วนใหญ่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด รองลงมาใช้ห่วงอนามัย ส่วนสตรีที่อาศัยในย่านการค้าและสลัมส่วนใหญ่ใช้วิธีทำหมัน รองลงมา รับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด

สถานที่ที่ใช้บริการวางแผนครอบครัว สตรีที่อาศัยอยู่ในย่านต่าง ๆ ส่วนใหญ่รับบริการที่โรงพยาบาลของรัฐ

#### อาชีพ

การวางแผนครอบครัวของสตรีอายุ ๑๕ - ๔๔ ปี ที่แต่งงานอยู่กินกับสามีที่มีอาชีพต่าง ๆ กัน มีสัดส่วนของการวางแผนครอบครัวที่ไม่ต่างกัน

วิธีที่ใช้ในการวางแผนครอบครัวของสตรีกลุ่มไม่มีอาชีพ และอาชีพค้าขาย ส่วนใหญ่ทำหมัน รองลงมา รับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด ส่วนอาชีพรับจ้างและรับราชการ ส่วนใหญ่ใส่ห่วงกับทำหมัน

สถานที่ที่ไปใช้บริการในการวางแผนครอบครัว ในแต่ละกลุ่มอาชีพส่วนใหญ่ไปใช้บริการที่โรงพยาบาลของรัฐ

### ข้อ เสนอแนะ

การศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติทางด้านสุขภาพอนามัยของประชากรในเขตเมืองนี้ ได้ศึกษาเท่าที่ข้อมูลมีอยู่ ซึ่งยังขาดลักษณะที่บ่งชี้ในการปฏิบัติทางด้านสุขภาพอนามัย เป็นต้นว่า สภาพสิ่งแวดล้อม เช่น อากาศ สิ่งที่น่าศึกษาให้แน่ชัดต่อไปนี้ คือ

๑. ควรที่จะศึกษาแง่ของการปฏิบัติทางด้านสุขภาพอนามัยให้ครอบคลุมมากขึ้น เป็นต้นว่าทัศนคติต่อการให้และรับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม และ เศรษฐกิจ

๒. การควบคุมตัวแปรภายนอก (External Variables) ต้องได้รับการวางแผนเพื่อไม่ให้มีผลต่อตัวแปรที่นำมาศึกษา การควบคุมตัวแปรภายนอกเป็นต้นว่า ประเภทของ สื่อสารมวลชน เช่น หนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ เพราะสิ่งเหล่านี้จะเป็นตัวแปรที่กระทบกับการศึกษา และอาชีพ ทำให้การวิเคราะห์ไม่พบความแตกต่างอย่างแน่ชัด

๓. ขนาดตัวอย่างที่ใช้ศึกษาในบางเรื่อง เช่น การปฏิบัติตัวก่อนคลอด การคลอด และการปฏิบัติหลังคลอด และการวางแผนครอบครัว ควรเลือกกลุ่มสตรีดังกล่าวให้มีขนาดใหญ่กว่านี้ เพื่อความแม่นยำของค่าวิเคราะห์ที่ได้มา

๔. ความซับซ้อน ชนิดของบริการและสถานที่ที่ดูแลรักษาผู้ป่วยทั้งของรัฐและเอกชน เมื่อประชาชนย้ายที่ดูแลรักษาทำให้ขาดข้อมูลและขั้นตอนของการดูแลรักษา ซึ่งเป็นความลำบาก ในการที่จะค้นไปถึง การปฏิบัติทางด้านสุขภาพอนามัยที่แท้จริง จึงควรพิจารณาในแง่ของพฤติกรรมในทางสุขภาพอนามัยดังกล่าวนี้

๕. ภาวะการเจ็บป่วยเกี่ยวกับการสูญเสียเวลา ค่าใช้จ่ายและความพิการที่อาจมี ควรที่จะได้รับการพิจารณาศึกษาในโอกาสต่อไป พร้อมทั้งผลที่จะกระทบถึงภาวะด้านแรงงาน (labour force) ของชุมชนเมือง

๖. ผลจากการศึกษาในเรื่องการวางแผนครอบครัว ควรที่จะได้พิจารณาให้ครอบคลุมไม่เพียงเฉพาะในกลุ่มสตรี ตลอดทั้งทัศนคติ วิธีในการปฏิบัติ และผลที่มีต่อภาวะการเจริญพันธุ์ การเปลี่ยนแปลงทางประชากรว่ามีแนวโน้ม เป็นไปในลักษณะใด



๗. ควรมีการศึกษาภาวะการเกิด การตาย และการย้ายถิ่น ตลอดจนพฤติกรรม  
ทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อสามารถอธิบายปรากฏการณ์ทางด้านประชากรให้  
ทราบถึงลักษณะที่เกิดขึ้นในชุมชน เมืองได้



ศูนย์วิทยพัธพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย