

สรุปและข้อเสนอแนะ

ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาถึง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะการเจ็บป่วยของ ประชาชนในชุมชนแออัด ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยชุมชนแออัดที่ตกเป็นตัวอย่างมีทั้งหมด 4 ชุมชน คือ ชุมชนวัดไม้เจิน ชุมชนวัดสร้อยทอง ชุมชนช่วยร่วมรักษา และชุมชนชอย พาร์มวัฒนา โดยได้ทำการสัมภาษณ์ สตรีที่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์ ที่ล้มรแล้วและอยู่กับสามี ซึ่งมีครัวเรือนที่ตกเป็นตัวอย่างทั้งหมด 695 ครัวเรือน และปัจจัยที่ศึกษาในครั้งนี้ ได้แก่ ปัจจัยที่เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม (Environment) และปัจจัยที่เกี่ยวกับมนุษย์ (Host) ซึ่งใน ส่วนปัจจัยที่เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม (Environment) ได้แก่ การก่อาศัยยยะ การใช้ลิ้วม น้ำดื่ม น้ำใช้ ตลอดจนสภาพบริเวณบ้านและใต้ถุนบ้าน ความสะอาดภายในบ้าน และในส่วนปัจจัยเกี่ยวกับมนุษย์ (Host) นั้น ได้แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มลักษณะทางด้านประชากร สังคม และเศรษฐกิจ เช่น อายุ การศึกษา อาชีพ และรายได้ จำนวนสมาชิกในครัวเรือน และกลุ่ม พฤติกรรมอนามัย ซึ่งได้แก่ การรับวัคซีนป้องกันโรค ทศนคติดต่อการใช้บริการที่ศูนย์บริการ สาธารณสุขกรุงเทพมหานคร การใช้บริการทางด้านสาธารณสุข เมื่อเจ็บป่วยและการให้มนบุตร

ในการศึกษาครั้งนี้ได้พิจารณาออกเป็น 2 ประเด็น คือ

1. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะการเจ็บป่วย ซึ่งการเจ็บป่วยนั้นได้แบ่งออกเป็นกลุ่ม ภาวะการเจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินอาหาร กลุ่มอาการเจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดิน หายใจ กลุ่มเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อ และกลุ่มภาวะการเจ็บป่วยด้วยโรคระบบไหลเวียนโลหิต
2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติในด้านพฤติกรรมอนามัย ซึ่งได้แก่ การให้มนบุตร การใช้บริการสาธารณสุขเมื่อเจ็บป่วย การรับวัคซีนป้องกันโรค และทศนคติดต่อการใช้บริการที่ ศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร

ลักษณะโดยทั่วไปเกี่ยวกับภาวะการเจ็บป่วย จากการศึกษา พบว่า ประชากรส่วนใหญ่ จะป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจซึ่งมีผู้ป่วยถึงร้อยละ 45.7 รองลงมาคือ ป่วยด้วยโรคระบบ

ทางเดินอาหาร ป่วยถึงร้อยละ 22.6 และรองลงมาอันดับ 3 คือ ป่วยด้วยโรคติดเชื้อร้อยละ 10.0 และอันดับสุดท้าย คือป่วยด้วยโรกระบบไหลเวียนโลหิต ร้อยละ 3.15 ส่วนในกลุ่มอาการป่วยที่ไม่สามารถจัดเข้ากลุ่มอาการป่วยตามระบบต่าง ๆ ได้ นั้น มีร้อยละ 18.5

ในส่วนที่เกี่ยวกับปัจจัยสิ่งแวดล้อม (Environment)

การกำจัดขยะ พบว่า ประชากรในชุมชนแออัดส่วนใหญ่มีวิธีการกำจัดขยะที่ผิดวิธี คือ ไม่ถูกหลักสุขาภิบาลถึงร้อยละ 95.5 และมีการกำจัดขยะที่ถูกวิธีเพียงร้อยละ 4.5 เท่านั้น ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการใช้ส้วม พบว่า ส่วนใหญ่ใช้ส้วมซึมที่ถูกหลักสุขาภิบาล ร้อยละ 98.3 และมีเพียงร้อยละ 1.7 เท่านั้นที่ใช้ส้วมที่ไม่ถูกหลักสุขาภิบาล และในส่วนของน้ำดื่ม นั้น พบว่า ประชากรในชุมชนแออัดมีน้ำที่สะอาดถูกสุขลักษณะร้อยละ 57.9 เท่านั้น นอกนั้น ใช้น้ำที่ไม่ถูกสุขลักษณะร้อยละ 42.1 ในส่วนของน้ำใช้ก็เช่นกัน ส่วนใหญ่ใช้น้ำประปา ร้อยละ 85.4 นอกนั้นใช้น้ำคลองร้อยละ 14.6 และเกี่ยวกับสภาพบริเวณบ้าน และใต้ถุนบ้าน พบว่า ส่วนใหญ่บริเวณบ้านลึกลับรกทึบน้ำท่วมขังถึงร้อยละ 78.7 มีบริเวณที่สะอาดอยู่เพียงร้อยละ 21.3 ส่วนในเรื่องเกี่ยวกับความสะอาดของบ้านนั้น พบว่า มีบ้านที่สะอาดร้อยละ 78.8 นอกนั้นเป็นบ้านที่ไม่สะอาด ร้อยละ 21.2 และจำนวนสมาชิกที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนโดยเฉพาะ 5-6 คน ซึ่งทำให้เกิดความแออัดในครัวเรือนถึงร้อยละ 33.6 ครัวเรือนที่ไม่แออัดร้อยละ 66.4

ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะการเจ็บป่วย

1) ปัจจัยสิ่งแวดล้อม (Environment)

การกำจัดขยะ จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ลักษณะการกำจัดขยะในครัวเรือน ไม่มีผลต่อภาวะการเจ็บป่วย กล่าวคือ ไม่ว่าจะมีการกำจัดขยะที่ผิดวิธีในครัวเรือนก็ไม่ส่งผลต่อภาวะการเจ็บป่วยแต่อย่างใด ซึ่งในกรณีนี้อาจเป็นเพราะความรุนแรงของขยะว่ามีในขนาด และปริมาณไม่มากพอที่จะทำให้เกิดโรค อันเนื่องมาจากขยะได้ หรือประชากรมีวิธีการป้องกัน ภาวะความเจ็บป่วยได้ดี หรือมีความชินต่อสภาพสิ่งแวดล้อมเหล่านั้นจนทำให้เกิดภูมิคุ้มกัน ในร่างกายแล้ว

การใช้ส้วม จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่าส้วมที่ใช้กันในครัวเรือนนั้นผลต่อการ ที่จะทำให้สมาชิกในครัวเรือนเกิดภาวะการเจ็บป่วยได้ กล่าวคือ ครัวเรือนที่มีส้วมที่ไม่ถูกหลักสุขาภิบาลใช้ จะส่งผลให้สมาชิกในครัวเรือนเกิดการเจ็บป่วยเนื่องมาจากส้วมที่ใช้ไม่ถูก



สูญเสียขณะโดยเฉพาะอาการป่วยด้วยโรคที่มาจากลักษณะทางด้านสุขภาพเรื่องล้มไม้ดี คือ โรคท้องเสีย หรือโรคในระบบทางเดินอาหาร ซึ่งป่วยถึงร้อยละ 36.4

น้ำดื่ม น้ำดื่ม ซึ่งนับว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญและเป็นและสำคัญต่อการดำรงชีวิตและน้ำ ยังเป็นปัจจัยที่สำคัญที่จะทำให้เกิดการเจ็บป่วย อันเนื่องมาจากน้ำไม่สะอาดได้ จากการศึกษา ครั้งนี้ก็พบว่า น้ำมีผลต่อภาวะการเจ็บป่วยเช่นกัน คือ คร่าว เรือนที่ใช้น้ำดื่มที่ไม่สะอาดจะเกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินอาหารถึงร้อยละ 18.7

น้ำใช้ น้ำใช้ก็มีบทบาทต่อการทำให้ผู้ใช้เกิดภาวะการเจ็บป่วยได้เช่นกันถ้าในกรณีที่ใช้ใช้น้ำที่ไม่สะอาดมีสิ่งที่มีเชื้อโรคเจือปน ในการศึกษาครั้งนี้ก็ยังพบว่า น้ำใช้มีผลต่อภาวะการเจ็บป่วย กล่าวคือ คร่าว เรือนที่ใช้น้ำที่ไม่สะอาด จะป่วยด้วยโรคในระบบทางเดินอาหารถึงร้อยละ 25.3 ในขณะที่คร่าว เรือนที่ใช้น้ำใช้ที่สะอาดมีล้มไม้ดีป่วยเพียงร้อยละ 13.7

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อมก็มีผลต่อภาวะการเจ็บป่วยได้เช่นกัน แต่สภาพสิ่งแวดล้อมที่จะมีผลให้เกิดภาวะการเจ็บป่วยได้นั้นต้องเป็นสิ่งแวดล้อมที่ไม่ถูกอนามัย และเป็นสภาวะที่อยู่ใกล้ตัวมนุษย์มากที่สุด หรือสภาวะสิ่งแวดล้อมที่เป็นไปในทางลบนั้นต้องหนักไปทางมนุษย์ มนุษย์จึงจะเกิดภาวะการเจ็บป่วย เช่น ในกรณีที่เกี่ยวกับสภาพบริเวณบ้านและใต้ถุนบ้าน พบว่า ไม่มีผลต่อภาวะการเจ็บป่วย กล่าวคือ ร้อยละของผู้ป่วยในบ้านที่มีบริเวณบ้านที่สะอาด และไม่สะอาดนั้นใกล้เคียงกันคือ บ้านที่มีบริเวณบ้านที่สะอาดมีผู้ป่วยด้วยโรคระบบทางเดินอาหาร ร้อยละ 13.4 ในขณะที่บ้านที่มีบริเวณบ้านที่สะอาดก็มีผู้ป่วยด้วยโรคเดียวกันนี้ ร้อยละ 15.9 แสดงว่า ไม่แตกต่างกันถึงแม้จะอยู่ในสภาพบริเวณบ้านที่แตกต่างกันเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่าบริเวณบ้านเป็นสิ่งที่อยู่ใกล้ตัวในการที่จะเกิดการสัมผัสโรค (Contamination) จึงไม่เกิดการติดโรคจนทำให้เกิดการเจ็บป่วย แต่เมื่อศึกษาของสภาพความสะอาดในตัวบ้านจะพบว่า ความสะอาดในตัวบ้านมีอิทธิพลต่อภาวะการเจ็บของล้มไม้ดีในคร่าว เรือน กล่าวคือ ผู้ที่อาศัยอยู่ในบ้านที่ไม่สะอาดเกิดการเจ็บป่วยถึงร้อยละ 25.6 ในขณะที่ผู้ที่อาศัยอยู่ในบ้านที่สะอาดนั้นป่วยเพียงร้อยละ 12.5 เท่านั้น ซึ่งแสดงว่าความสะอาดภายในตัวบ้านมีผลต่อการเจ็บป่วย โดยเฉพาะการเจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินอาหาร อันเนื่องมาจากการสู่ยาริบาลสิ่งแวดล้อมในบ้านไม้ดี และได้พบว่าปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อม ส่วนใหญ่จะมีอิทธิพลต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินอาหารเท่านั้นเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจนั้น ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์กัน ทั้งนี้ อาจสืบเนื่องมาจากโรคระบบทางเดินหายใจ เช่น การเป็นหวัด เป็นโรคปอดนั้น อาจเกิดจาก

การติดเชื้อมาจากสิ่งแวดล้อมที่อยู่นอกบ้าน หรือนอกชุมชนก็เป็นได้ เช่น ติดเชื้อหวัดจากผู้ที่เป็นหวัดบนรถเมล์ ก็อาจเป็นได้ เป็นต้น

อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่าปัจจัยที่เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม (Environment) เกือบทุกปัจจัย มีความสัมพันธ์ต่อภาวะการเจ็บป่วย โดยเฉพาะเจ็บป่วยด้วยโรกระบบทางเดินอาหาร เช่น ปวดท้อง ท้องเสีย ซึ่งก็เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้

2) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์ (Host) โดยเฉพาะปัจจัยที่เกี่ยวกับประชากร สังคม และเศรษฐกิจ

อายุ (Age) จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า อายุมีผลต่อภาวะการเจ็บป่วย หรืออายุมีความสัมพันธ์ต่อภาวะการเจ็บป่วยในทั้ง 4 กลุ่มอาการของโรค หรืออายุที่แตกต่างกันมีผลเป็นอย่างมากต่อภาวะการเจ็บป่วยด้วยโรคในระบบต่าง ๆ เช่น อายุกับการเจ็บป่วยด้วยโรกระบบทางเดินอาหารก็พบว่า กลุ่มอายุที่ป่วยด้วยโรคนั้นมากที่สุด ได้แก่ กลุ่มอายุ 0-4 ปี เป็นกลุ่มที่มีความอ่อนแอ ไวต่อการติดเชื้โรค ซึ่งป่วยถึงร้อยละ 50.0 และรองลงมาคือ กลุ่มอายุ 40-44 ปี ซึ่งป่วยถึงร้อยละ 33.3 ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีการเกิดโรคและสมมุติฐานที่ตั้งไว้ว่ากลุ่มที่มีอายุน้อยกับกลุ่มผู้สูงอายุจะเกิดการเจ็บป่วยได้มากกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ และในการเจ็บป่วยด้วยโรคอื่น ๆ ก็เช่นกัน ยกเว้น โรกระบบไหลเวียนโลหิต เช่น โรคความดันโลหิตสูง และต่ำ จะพบว่า กลุ่มเด็กไม่มีการเจ็บป่วยด้วยโรคนี้อเลย เริ่มมีป่วยเมื่ออายุวัยผู้ใหญ่ และโรคนี้อส่วนใหญ่จะเกิดในกลุ่มผู้สูงอายุคือผู้ที่มีอายุ 45 ปีขึ้นไปป่วยด้วยโรคนี้อถึงร้อยละ 36.8 ในขณะที่กลุ่มอายุต่ำกว่า 24 ปีป่วยด้วยโรคนี้อเพียงร้อยละ 6.3 เท่านั้น

การศึกษา ซึ่งได้ทำการศึกษาทั้งการศึกษาของผู้ที่เสี่ยงต่อการป่วยและการศึกษาของผู้ที่เกี่ยวข้องต่อการเจ็บป่วย เช่น การศึกษาของบิดา-มารดา แต่จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่าการศึกษาของบิดา-มารดานั้นไม่มีผลต่อภาวะการเจ็บป่วย แต่การศึกษาของผู้ป่วยเองจะพบว่ามีความสัมพันธ์ต่อภาวะการเจ็บป่วย กล่าวคือ ผู้ที่มีการศึกษาต่ำจะมีการเจ็บป่วยมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่า กล่าวคือ ผู้ที่มีการศึกษาต่ำกว่า ป. 4 เจ็บป่วยโดยเฉพาะป่วยด้วยโรกระบบทางเดินอาหารถึงร้อยละ 29.9 ในขณะที่ผู้ที่มีการศึกษาระดับ ป. 4 และสูงกว่า ป. 4 ป่วยด้วยโรคนี้อเพียงร้อยละ 29.6 และ 17.6 เท่านั้น

ในการศึกษาถึงการเจ็บป่วยด้วยโรคในระบบอื่น ๆ ก็เช่นกัน การศึกษาของผู้เสี่ยงต่อการป่วย (Population at Risk) จะมีผลต่อภาวะการเจ็บป่วยโดยเฉพาะการเจ็บป่วยที่เนื่องมาจากสิ่งแวดล้อม เช่น โรคในระบบทางเดินอาหาร ทางเดินหายใจ โรคติดเชื้อ เป็นต้น แต่การเจ็บป่วยในบางโรค เช่น โรคเกี่ยวกับระบบไหลเวียนโลหิตนั้น พบว่า การศึกษาไม่มีผลต่อการเจ็บป่วย การศึกษาเป็นเพียงการช่วยในเรื่องการปฏิบัติทางด้านอนามัย เมื่อเกิดโรคชนิดนี้แล้วเท่านั้น เช่น เมื่อรู้ว่าป่วยด้วยโรคเกี่ยวกับความดันโลหิตสูง ก็จะต้องไม่รับประทานอาหารที่มีไขมันมาก อันจะเป็นผลทำให้อาการโรคความดันโลหิตยิ่งทวีความรุนแรงขึ้นเนื่องจากไขมันอุดตันในเส้นเลือด เป็นต้น

อาชีพ จากการศึกษา พบว่า อาชีพมีผลต่อภาวะการเจ็บป่วย เช่น การเจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินอาหาร พบว่า กลุ่มที่เป็นโรคนี้อีกที่ลด ได้แก่ กลุ่มนักเรียน ซึ่งอาจเกิดจากการติดเชื้อจากโรงเรียน และรองลงมาคือกลุ่มที่เป็นช่างหรือผู้ปฏิบัติงานในด้านการผลิตในโรงงานอุตสาหกรรม ซึ่งป่วยด้วยโรคทางเดินอาหารถึงร้อยละ 40.0 ซึ่งมีโอกาสจากการติดเชื้อความสกปรกจากโรงงานอุตสาหกรรมขณะทำงานแล้วไปรับประทานอาหาร โดยที่มีพฤติกรรมอนามัยโดยเฉพาะการไม่ล้างมือก่อนรับประทานก็จะส่งผลต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคนี้ได้ กลุ่มอาชีพที่มีภาวะการเจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินอาหารน้อยที่สุดคือ กลุ่มผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับวิชาชีพเสมียน พนักงาน ซึ่งป่วยด้วยโรคระบบทางเดินอาหารนี้เพียงร้อยละ 13.3 เท่านั้น ซึ่งกลุ่มอาชีพกลุ่มนี้ทำงานในห้องทำงานที่ส่วนใหญ่จะสะอาด โอกาสสัมผัสโรคจึงมีน้อย การเจ็บป่วยบางโรคไม่มีความสัมพันธ์กับอาชีพ เช่น การเจ็บป่วยด้วยโรคระบบไหลเวียนโลหิต เป็นต้น

รายได้ การศึกษาครั้งนี้พบว่า รายได้จะไม่มีผลต่อภาวะการเจ็บป่วย ซึ่งไม่เป็นไปตามข้อสมมุติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจสืบเนื่องจากรายได้เป็นเพียงปัจจัยประกอบที่จะทำให้เกิดภาวะการเจ็บป่วยเท่านั้น การที่รายได้จะมีผลต่อการเจ็บป่วยนั้นก็คงต้องเป็นการขาดทางด้านรายได้ถึงขนาดที่ทำให้ขาดการรับประทานอาหารให้เป็นโรคขาดสารอาหาร หรือการศึกษาครั้งนี้ศึกษาในชุมชนแออัด แต่เป็นกลุ่มที่พอมีรายได้ที่จะดำรงชีวิตอยู่ได้ ตามรายได้ที่ได้รับ การศึกษาครั้งนี้ก็ตรงกับการศึกษาของ กุทยงค์ กุลทลบุตร ที่พบว่า รายได้ไม่มีผลต่อพฤติกรรมอนามัยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วยไม่ว่าจะป่วยด้วยโรคที่ร้ายแรงหรือโรคโดยทั่วไปก็ตาม (กุทยงค์ กุลทลบุตร 2524: 152)

ความแออัดของสมาชิกในครัวเรือน การศึกษาครั้งนี้ พบว่า ความแออัดของสมาชิกในครัวเรือนไม่มีผลต่อการเจ็บป่วย กล่าวคือ ความแออัดที่แตกต่างกันไม่มีผลต่อการเจ็บป่วยที่ต่างกัน

ลักษณะโดยทั่วไปเกี่ยวกับพฤติกรรมอนามัย

1. พฤติกรรมการให้นมบุตร พบว่า ส่วนใหญ่สตรีที่ตกเป็นกลุ่มตัวอย่างจะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา คือเลี้ยงถึงร้อยละ 78.1 มีเพียงร้อยละ 21.9 เท่านั้นที่ไม่ได้เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

2. การใช้บริการทางด้านสาธารณสุขเมื่อเจ็บป่วย พบว่า ส่วนใหญ่ประจำกรในชุมชนแออัดจะไปใช้บริการทางด้านสาธารณสุขที่ภูควิส คือไปโรงพยาบาลของรัฐ และเอกชนถึงร้อยละ 52.2 ในขณะที่เดียวกันรองลงมาคือไปใช้บริการที่ผดวิส คือซื้อยากินเอง ร้อยละ 36.1 และมีเพียงร้อยละ 11.7 เท่านั้นที่ไปใช้บริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร

3. ในเรื่องเกี่ยวกับการรับวัคซีนป้องกันโรคของเด็กอายุ 0-5 ปี ซึ่งแบ่งออกเป็นหมวดวัคซีนต่าง ๆ ดังนี้

3.1 วัคซีนป้องกันโรคคอตีบ ไอกรน และบาดทะยัก (ดี.พี.พี) พบว่า เด็กส่วนใหญ่ร้อยละ 31.1 ได้รับและได้รับครบตามจำนวนครั้งต่าง ๆ ถึง 3 ครั้ง มีเพียงร้อยละ 18.9 เท่านั้นที่ไม่ได้รับวัคซีนชนิดนี้

3.2 วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ ซึ่งร้อยละ 79.2 ได้รับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ และมีเพียงร้อยละ 20.8 ที่ไม่ได้รับ

3.3 วัคซีนป้องกันโรคหัดโรคนั้นเด็กที่ศึกษาได้รับเพียงร้อยละ 68.4 เท่านั้น ซึ่งนับว่าเป็นสัญญาณอันตรายต่อปัญหาสาธารณสุขของชุมชน

3.4 วัคซีนป้องกันโรคหัด ซึ่งนับว่าเป็นวัคซีนที่สำคัญอีกอันหนึ่ง แต่จากการศึกษาพบว่า เด็กส่วนใหญ่ไม่ได้รับวัคซีนชนิดนี้คือ ไม่ได้รับถึงร้อยละ 91.7 ได้รับวัคซีนชนิดนี้เพียงร้อยละ 8.3 เท่านั้น ซึ่งจากการศึกษาภาวะการเจ็บป่วยในชุมชนยังพบว่า มีผู้ป่วยด้วยโรคหัดถึง 6 ราย ซึ่งก็นับว่าเป็นสัญญาณอันตรายต่อปัญหาสาธารณสุขของชุมชนอีกอันหนึ่ง

4. ในเรื่องเกี่ยวกับทัศนคติต่อการใช้บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร พบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 61.6 พอใจในการใช้บริการที่ศูนย์บริการ มีเพียงร้อยละ 7.8 ที่ไม่พอใจในบริการซึ่งบอกว่า หมอไม่ดี ยาไม่ดี การบริการของพยาบาลไม่ดี เป็นต้น และมีถึงร้อยละ 30.6 ที่ไม่เคยไปใช้บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานครเลย

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมอนามัย

1. ปัจจัยทางด้านประชากร

อายุ จากการศึกษาเรื่องการให้นมบุตร พบว่า อายุแทบจะไม่มีผลต่อพฤติกรรมให้นมบุตร เรียกได้ว่าถึงแม้อายุจะแตกต่างกันแต่ก็มีการให้นมบุตรด้วยนมมารดา และไม่ให้นมมารดาแก่บุตรใกล้เคียงกัน

ในเรื่องที่เกี่ยวกับการใช้บริการทางด้านสาธารณสุขเมื่อเจ็บป่วยก็พบว่าอายุไม่มีผลต่อการใช้บริการทางด้านสาธารณสุขเมื่อเจ็บป่วยเช่นกัน

ในเรื่องที่เกี่ยวกับการรับวัคซีนป้องกันโรคนั้นไม่ว่าจะเป็นการรับวัคซีนต่าง ๆ ทั้งหมดที่ทำการศึกษา พบว่า อายุ ไม่มีผลต่อการรับวัคซีนป้องกันโรคเช่นกัน เรียกได้ว่า ถึงแม้มารดาที่มีอายุแตกต่างกันก็ไม่มีผลต่อการรับวัคซีนป้องกันโรคของบุตร

ในเรื่องเกี่ยวกับทัศนคติต่อการใช้บริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร นั้นอายุมีความสัมพันธ์ต่อทัศนคติการใช้อุปกรณ์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานครน้อยมาก

2. ปัจจัยทางด้านสังคม

การศึกษา จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า การศึกษานั้นมีผลต่อพฤติกรรมอนามัย การให้มนมบุตรน้อยมาก คือ การศึกษาที่แตกต่างกันก็มีการให้นมบุตรด้วยนมมารดา และนมชนิดอื่นใกล้เคียงกัน

ในเรื่องการให้บริการสาธารณสุขเมื่อเจ็บป่วยก็พบว่า การศึกษานั้นไม่มีผลต่อการใช้บริการทางด้านสาธารณสุข กล่าวคือ การศึกษาสูงก็ใช้การรักษาที่ผิดวิธี คือซื้อยากินเอง พอ ๆ กับการศึกษาต่ำกว่า

ในเรื่องการรับวัคซีนป้องกันโรคนั้น พบว่า การศึกษามีบทบาทพอสมควรต่อการรับวัคซีนป้องกันโรคของบุตร เช่น วัคซีนป้องกันโรค คอตีบ ไอกรน และบาดทะยัก (ดี.พี.ซี) นั้น พบว่าการศึกษาของมารดามีความสัมพันธ์กับการได้รับวัคซีนของบุตรพอสมควร ในขณะที่การ

รับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ นั้น การศึกษาของมารดามีผลต่อการได้รับวัคซีนชนิดนี้ของบุตรอย่าง เด่นชัดแต่การรับวัคซีนป้องกันโรคหัดโรค และวัคซีนป้องกันโรคหัดนั้น พบว่า การศึกษาของมารดา ไม่มีผลต่อการได้รับวัคซีนของบุตรแต่อย่างใด แสดงว่ามารดาในทุกกลุ่มการศึกษาไม่สนใจต่อการ รับวัคซีนป้องกันโรคหัด (ปี.ซี.อี) และวัคซีนป้องกันโรคหัด

ในเรื่องทัศนคติต่อการใช้บริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุขลุ่มกรุงเทพมหานคร พบว่า การศึกษามีผลต่อทัศนคติการให้บริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุขลุ่มกรุงเทพมหานคร กล่าวคือ กลุ่มที่ มีการศึกษาสูงจะพอใจต่อการให้บริการที่ศูนย์มากกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาต่ำกว่า ป. 4

อาชีพ

ในเรื่องอาชีพกับพฤติกรรมการให้นมบุตรนั้น พบว่า อาชีพไม่มีผลต่อพฤติกรรม ให้นมบุตรด้วยนมมารดา กล่าวคือ ความแตกต่างกันทางด้านอาชีพไม่มีความสัมพันธ์ต่อการให้นม บุตรด้วยนมมารดาและไม่ให้นมบุตรด้วยนมมารดา คือให้และไม่ให้ในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน

ในเรื่องการให้บริการทางด้านสาธารณสุขนั้น พบว่า อาชีพไม่มีความสัมพันธ์ต่อ การให้บริการทางด้านสาธารณสุขที่ภูมิลำเนาและผดวีธี

ในเรื่องการรับวัคซีนป้องกันโรคหัดนั้น พบว่า อาชีพไม่มีบทบาทต่อการรับ วัคซีนป้องกันโรคของบุตร เช่น การรับวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ ไอกรน และบาดทะยัก (ดี.พี.ที) พบว่าอาชีพมารดาไม่มีผลต่อการรับวัคซีน ดี.พี.ที. กล่าวคือค่านัยสำคัญ $> .05$ แสดงว่าอาชีพที่แตกต่างกันไม่มีความสัมพันธ์ต่อการได้รับวัคซีน ดี.พี.ที.

ในเรื่องการรับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ ก็พบว่า อาชีพมีผลต่อการได้รับวัคซีน ชนิดนี้ของบุตรอายุ 0-5 ปี คือค่านัยสำคัญ $< .01$ คืออาชีพที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์ต่อการได้รับ วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอที่แตกต่างกันคือกลุ่มที่ได้รับมากคือกลุ่มมารดาอาชีพกรรมกรและบริการ คือร้อยละ 89.6 และบริการกับกลุ่มผู้ประกอบการเกี่ยวกับวิชาชีพอื่นได้รับพอ ๆ กัน คือร้อยละ 86.6 กลุ่มแม่บ้านได้รับน้อยที่สุดร้อยละ 72.2

ในเรื่องการรับวัคซีนป้องกันโรคหัดเช่นกัน พบว่า อาชีพมีผลต่อการได้รับวัคซีน ชนิดนี้ของบุตร และกลุ่มอาชีพที่ได้รับมากที่สุดคือ กลุ่มกรรมกรและบริการ ถึงร้อยละ 79.7 และ รองลงมาคือผู้ประกอบการเกี่ยวกับวิชาชีพและค้าขาย ได้รับร้อยละ 77.6 และกลุ่มที่ได้รับน้อยที่ สุดได้แก่กลุ่มเด็กที่มารดาว่างงานและแม่บ้าน แต่การรับวัคซีนป้องกันโรคหัดของ เด็กนั้น พบว่า

อาชีพไม่มีความสัมพันธ์ต่อการได้รับวัคซีนชนิดนี้ คือทุกกลุ่มอาชีพได้รับและไม่ได้รับ วัคซีนชนิดนี้ ในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน

ในเรื่องเกี่ยวกับทัศนคติต่อการใช้บริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร นั้นพบว่า อาชีพไม่มีความสัมพันธ์ต่อทัศนคติการให้บริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร คืออาชีพที่แตกต่างกันก็มีทัศนคติที่พอใจ และไม่พอใจในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน

3. ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ

รายได้

พบว่า รายได้กับพฤติกรรมการให้มนุตรนั้นไม่มีความสัมพันธ์ต่อกัน กล่าวคือ กลุ่มรายได้ที่แตกต่างกันก็มีการให้มนุตรด้วยนมมารดา และไม่ให้อาหารในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน คือ รายได้สูงมีการให้มนุตรด้วยนมมารดา ร้อยละ 80.5 ในขณะที่เดียวกันก็ไม่ให้ร้อยละ 19.5 และกลุ่มที่มีรายได้ปานกลาง ให้มนุตรด้วยนมมารดา ร้อยละ 78.8 และไม่ให้อาหาร ร้อยละ 12.2 มีกลุ่มที่รายได้ต่ำที่ให้มนุตรด้วยนมมารดาเพียงร้อยละ 75.0 และไม่ให้อาหาร ร้อยละ 25.0

ในเรื่องการให้บริการทางด้านสาธารณสุขนั้น พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์ต่อการให้บริการทางด้านสาธารณสุขที่แตกต่างกัน คือ รายได้ต่ำใช้บริการที่เกี่ยวกับการซื้อยากินเอง ร้อยละ 45.3 ซึ่งมากที่สุด ในขณะที่รายได้ปานกลางใช้วิธีการซื้อยากินเองมารองลงมา คือ ร้อยละ 33.1 และกลุ่มที่มีรายได้สูง ใช้วิธีการซื้อยากินเองน้อยที่สุดเพียงร้อยละ 31.9

ในเรื่องเกี่ยวกับการรับวัคซีนป้องกันโรคนั้น พบว่า รายได้ มีผลอย่างมากต่อการรับวัคซีนป้องกันโรค เช่น การรับวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ ไอกรน และบาดทะยักนั้นรายได้ไม่มีความสัมพันธ์การได้รับและไม่ได้รับแต่อย่างใด กล่าวคือ กลุ่มที่ไม่ได้รับมากที่สุด คือกลุ่มที่มีรายได้ต่ำ รองลงมาคือกลุ่มรายได้ปานกลาง และกลุ่มที่มีรายได้สูงเป็นกลุ่มที่ไม่ได้รับน้อยที่สุด และในด้านการรับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ นั้น พบว่า รายได้ไม่มีความสัมพันธ์ต่อการได้รับวัคซีนชนิดนี้เช่นกัน ในทำนองเดียวกัน การรับวัคซีนป้องกันวัณโรคและโรคหัดรายได้ไม่มีความสัมพันธ์ต่อการได้รับวัคซีนทั้ง 2 ชนิดนี้เลย เรียกได้ว่าประชาชนไม่สนใจต่อการรับวัคซีนป้องกันโรควัณโรค ชนิดอื่น ๆ

ในเรื่องเกี่ยวกับทัศนคติต่อการใช้บริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์ต่อทัศนคติการให้บริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร กล่าวคือ กลุ่มที่มีรายได้ปานกลางพอใจในการใช้บริการที่ศูนย์บริการมากที่สุดถึงร้อยละ 67.4 และรองลงมาคือผู้ที่มีรายได้ต่ำร้อยละ 62.2 กลุ่มที่พอใจในการใช้บริการน้อยที่สุดคือกลุ่มผู้มีรายได้สูง และกลุ่มผู้ที่มีรายได้สูงขึ้นไปใช้บริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานครน้อยที่สุด

ตารางที่ 46 ตารางสรุป ความสัมพันธ์ทางด้านสถิติระหว่าง ภาวะการเจ็บป่วย กับปัจจัยต่าง ๆ

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ ภาวะการเจ็บป่วย	ภาวะความเจ็บป่วย (Morbidity)							
	โรกระบบทางเดินอาหาร		โรกระบบทางเดิน หายใจ		โรคติดเชื้อ		โรกระบบไหลเวียนโลหิต	
	นัยสำคัญ ทาง สถิติ	ความล่อ- คล่องกับ สัมมุติฐาน	นัยสำคัญ ทาง สถิติ	ความล่อ- คล่องกับ สัมมุติฐาน	นัยสำคัญ ทาง สถิติ	ความล่อ- คล่องกับ สัมมุติฐาน	นัยสำคัญ ทาง สถิติ	ความล่อ- คล่องกับ สัมมุติฐาน
สิ่งแวดล้อม								
การกำจัดขยะ	*	ย	*	ย	ม	-	ม	-
การใช้ส้วม	**	ก	ม	-	ม	-	ม	-
น้ำดื่ม	***	ก	ม	-	ม	-	ม	-
น้ำใช้	**	ก	ม	-	ม	-	ม	-
สภาพบริเวณบ้าน	*	ย	*	ย	ม	-	ม	-
ความสะอาดภายในบ้าน	***	ก		ย	ม	-	ม	-
มนุษย์								
อายุ	***	ก	***	ก	***	ก	***	ก
การศึกษา	**	ก	***	ก	**	ก	*	ย
การศึกษาบิดา	*	ย	*	ย	*	ย	*	ย
การศึกษามารดา	*	ย	***	ก	**	ก	*	ย
อาชีพ	***	ก	***	ก	*	ย	*	ย
รายได้	*	ก	*	ย	*	ย	*	ย
จำนวนสมาชิกใน ครัวเรือน	ม	-	*	ย	ม	ย	ม	-

นัยสำคัญทางสถิติ

- * ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
- ** .02 - .05
- *** .01 และต่ำกว่า
- ม ไม่ได้ทดสอบ

ความล่อคล่องกับสัมมุติฐาน

- ก. เป็นไปในทิศทางเดียวกับสัมมุติฐาน
- ข. ไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกันกับสัมมุติฐาน

ตารางที่ 47 ตารางสรุป ความสัมพันธ์ทางด้านสถิติ ระหว่างพฤติกรรมอนามัย กับปัจจัยทาง
ด้านต่าง ๆ

พฤติกรรมอนามัย	นัยสำคัญทางสถิติ	ปัจจัยทางด้านประชากรอายุ	ปัจจัยทางด้านสังคม		ปัจจัยทางเศรษฐกิจ รายได้	
			การศึกษา	อาชีพ		
<u>การให้นมบุตร</u>	นัยทางสถิติ	* ย	* ย	* ย	* ย	
	นัยทางเนื้อหา	1	6	9	6	
การใช้บริการทางด้านสาธารณสุขเมื่อเจ็บป่วย	นัยทางสถิติ	* ย	* ย	* ย	*** ก	
	นัยทางเนื้อหา	6	6	2	9	
การรับวัคซีนป้องกัน	วัคซีนป้องกันโรคคอตีบ	นัยทางสถิติ	* ย	* ย	* ย	* ย
	ไอกรนบาดทะยัก (ดี.พี.ที)	นัยทาง	9	2	1	0
	เนื้อหา					
	วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ	นัยทางสถิติ	* ย	* ย	ก ***	* ย
	อายุ 0-5 ปี	นัยทางเนื้อหา	0	2	9	1
	วัคซีนป้องกันโรค	นัยทางสถิติ	* ย	* ย	ก ***	* ย
	วัคซีนป้องกันโรคหัด	นัยทางสถิติ	0	0	9	1
	นัยทางเนื้อหา	* ย	* ย	* ย	* ย	* ย
	นัยทางเนื้อหา	9	9	9	9	0
	ทัศนคติต่อการใช้บริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร	นัยทางสถิติ	* ย	* ย	* ย	***ก
นัยทางเนื้อหา	1	3	7	2		

นัยสำคัญทางสถิติ

- * ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
- ** .02 - .05
- *** .01 และต่ำกว่า
- ม ไม่ได้ทดสอบ

ความสอดคล้องกับสมมุติฐาน

- ก. เป็นไปในทิศทางเดียวกับสมมุติฐาน
- ข. ไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกับสมมุติฐาน

ข้อเสนอแนะ

ในการศึกษาครั้งนี้เกี่ยวกับทางด้านปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะการเจ็บป่วยของประชากรในชุมชนแออัด ในเขตกรุงเทพมหานคร ในครั้งนี้เป็นที่น่าสังเกตว่า ปัจจัยต่าง ๆ ที่นำมาทดสอบแทบจะไม่มีผลต่อภาวะการเจ็บป่วยในลักษณะทั่ว ๆ ไป แต่เมื่อเรามีการคัดกลุ่มโรคตามหลักทฤษฎีการเกิดโรคในระบบต่าง ๆ ของร่างกายให้ละเอียดขึ้นก็จะพบว่า ตัวแปรที่นำมาทดสอบในทุกกลุ่มตัวแปรที่นำมาทดสอบมีความสัมพันธ์ในทางสถิติต่อภาวะการเจ็บป่วยตามกลุ่มโรคในระบบต่าง ๆ ที่จำแนกไว้โดยเฉพาะโรคที่เกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร พบว่าเป็นตัวแทนของภาวะการเจ็บป่วยในการทดสอบได้เป็นอย่างดี กล่าวคือตัวแปรทุกกลุ่มตัวแปรที่นำมาทดสอบ มีความสัมพันธ์กับภาวะการเจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินอาหาร เช่น ตัวแปรในกลุ่มสิ่งทำให้เกิดโรค เช่น การใช้ลิ้วม น้ำดื่ม น้ำใช้และกลุ่มสิ่งแวดล้อม คือ ความสะอาดภายในบ้านซึ่งเป็นสิ่งที่ใกล้ตัวที่มีโอกาสที่จะสัมผัสต่อความสกปรกได้ เป็นต้น และในส่วนของมนุษย์ก็พบว่ามีความสัมพันธ์ต่อภาวะการเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ ทุกโรคที่นำมาทดสอบ คือ โรคระบบทางเดินอาหาร โรคระบบทางเดินหายใจ โรคติดเชื้อ และแม้แต่โรคระบบไหลเวียนโลหิตก็มีความสัมพันธ์ ตัวแทนปัจจัยมนุษย์ที่นำมาทดสอบความสัมพันธ์ซึ่งได้แก่ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ มีเพียงสามข้อมติในครัวเรือนที่ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะการเจ็บป่วยแต่อย่างใด อาจจะเป็นเพราะว่า ความรุนแรงทางด้านความแออัดนี้ยังไม่พอที่จะทำให้เกิดการป่วยด้วยโรคต่าง ๆ ได้ ซึ่งจะแสดงให้เห็นว่าปัจจัยที่เกี่ยวกับมนุษย์ เช่น อายุ การศึกษา และอาชีพ นั้นมีบทบาทมากต่อการที่จะได้รับการเจ็บป่วย ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงอยากที่จะเสนอว่าควรจะมีการปรับปรุงทางด้านประชากรในชุมชนแออัดในด้านการศึกษา โดยเฉพาะการส่งศึกษา ซึ่งเป็นการทำความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันโรคให้กับประชาชนในชุมชนแออัดให้มากขึ้น และน่าที่จะมีหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านนี้โดยตรง และด้านอาชีพซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นกรรมกรรับจ้างตามโรงงานอุตสาหกรรม ซึ่งมีโอกาสที่จะสัมผัสกับความสกปรกตลอดเวลาของการทำงาน แม้แต่เวลารับประทานอาหาร และเมื่อกลับบ้านซึ่งอยู่ในสภาพสิ่งแวดล้อมที่ไม่ถูกสุขลักษณะอีกจึงทำให้เกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินอาหารได้ ในด้านสภาพแวดล้อมในชุมชนแออัดก็เช่นกัน ใคร่เสนอให้รัฐบาลจัดหน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมอย่างจริงจัง เพราะเท่าที่เป็นอยู่นั้นเป็นการทำของพรรคการเมืองซึ่งมุ่งเน้นในเรื่องของคะแนนเสียงมากกว่างานสิ่งไม่ต่อเนื่อง การปรับปรุงทางด้านสิ่งแวดล้อมไม่พัฒนาหากแต่ทรงและชำรุดเมื่อถูกทอดทิ้ง ในด้านน้ำดื่ม น้ำใช้ ซึ่งมีความสำคัญและจำเป็นมากต่อการดำรงชีวิตซึ่งในชุมชน

แอดมินบางส่วนยังขาดทางด้านนี้อยู่ ใครขอเสนอให้หน่วยงานที่รับผิดชอบในการจัดน้ำดื่มที่สะอาดถูกหลักสุขาภิบาลให้กับชุมชนเหล่านี้บ้าง เพียงพอ ถ้ารัฐบาลมีปัญหาในเรื่องงบประมาณ ก็ใครที่จะเสนอให้รัฐบาลตัดหางคักการหรือหน่วยงานระหว่างประเทศซึ่งพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือและปรับปรุงชุมชนในลักษณะนี้ก็จะสามารถแก้ไขปัญหาทางด้านต่าง ๆ เหล่านี้ได้ และประการในชุมชนแอดมินก็จะมีสุขภาพดีถ้วนหน้าได้ในที่สุด

และในกรณีที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมอนามัย ของประชาชนในชุมชนแอดมิน พบว่าลักษณะทางด้านประชากร สังคม และ เศรษฐกิจแทบจะไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมอนามัยของมารดาในชุมชนแอดมิน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการได้รับข่าวสารทาง ที.วี. และด้านอื่น ๆ แพร่ขยายไปในชุมชนที่ศึกษาทำให้พฤติกรรมอนามัยไม่ค่อยแตกต่างกัน รายได้เท่านี้ที่มีผลต่อการใช้บริการทางด้านสาธารณสุข เมื่อเจ็บป่วย กล่าวคือ ผู้มีรายได้ต่ำมักจะเลือกใช้วิธีการซื้อยากินเองมากกว่าที่จะไปพบแพทย์ ในขณะที่ผู้มีรายได้สูงมักจะไปพบแพทย์ตามโรงพยาบาล หรือคลินิกมากกว่า ในเรื่องเกี่ยวกับทัศนคติที่มีต่อศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร รายได้ก็มีความสัมพันธ์กัน กล่าวคือ ผู้ที่ไปใช้ศูนย์บริการสาธารณสุขมากที่สุดคือ ผู้ที่มีรายได้ปานกลางและกลุ่มผู้มีรายได้ต่ำ และพอใจในการใช้บริการ ถึงแม้ว่าอาจจะเป็นทัศนคติที่แฝงไว้ด้วยความเกรงใจ แต่ก็นับว่าศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร เป็นหน่วยงานทางด้านสาธารณสุขที่เป็นที่พึงทางด้านสุขภาพของชุมชนแอดมินในเรื่องนี้จึงใคร่ขอเสนอแนะให้หน่วยงานที่รับผิดชอบ มีการประเมินผล เจ้าหน้าที่ที่มาปฏิบัติงานที่ศูนย์บริการ ถึงการทำงานทางด้านบริการสุขภาพแก่ประชาชนและมีการปรับปรุงไขจุดต่าง ๆ ในอันที่จะสร้างทัศนคติที่ไม่ดีให้เกิดขึ้นในจิตใจของชาวชุมชนแอดมินและประชาชนอื่น ๆ ที่ไม่ใช่บริการซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อประชาชนอย่างมากที่สุดในที่สุด

ในเรื่องของการศึกษาวิจัยโดยเฉพาะในเรื่องที่เกี่ยวกับภาวะการเจ็บป่วยนั้นเป็นเรื่องยากที่จะกำหนดถึงความรุนแรงของการเจ็บป่วยในแต่ละชนิดถ้าผู้ศึกษาขาดการศึกษาปัจจัยแวดล้อมอื่น ๆ เช่น ป่วยด้วยโรคอะไร ระยะเวลาของการป่วยนานเท่าใด ค่าใช้จ่ายในการปวยนั้นมากเพียงใด ประชาชนตระหนักถึงการเจ็บป่วยนั้นหรือไม่ ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำคัญต่อการคัด ล่าดับความสำคัญของปัญหา ซึ่งจะต้องสอบถามมาในส่วนนี้ด้วยการศึกษาจะสมบูรณ์ยิ่งขึ้น