

วิจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะการเจ็บป่วยของประชากรในชุมชนแออัดในเขตกรุงเทพมหานคร



นายวัน ฤชิตา

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา สังคมวิทยามหาบัณฑิต

ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

พ.ศ. 2529

012000

i 1727316x

FACTORS AFFECTING MORBIDITY IN CONGESTED AREAS OF BANGKOK METROPOLITAN

Mr. Wan Kucita

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements

for the Degree of Master of Arts

Department of Sociology and Anthropology

Graduate School

Chulalongkorn University

1986

หัวข้อวิทยานิพนธ์	ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะการเจ็บป่วยของประชากรในชุมชนแออัดในเขตกรุงเทพมหานคร
ชื่อผู้ผลิต	นาย วัน คุชิตา
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ อรรถสิทธิ์ บุนนาค ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วสันต์ ศิลปสุวรรณ
ภาควิชา	สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา
ปีการศึกษา	2529



บทคัดย่อ

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ จุดมุ่งหมายเพื่อที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะความเจ็บป่วยของประชากรในชุมชนแออัดในเขตกรุงเทพมหานคร กับปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) และปัจจัยที่เกี่ยวกับมนุษย์ (Host) และนอกจากนี้ยังมุ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมอนามัยกับปัจจัยทางด้านประชากร สังคม และเศรษฐกิจอีกส่วนหนึ่ง ตัวอย่างในการศึกษาค้นคว้านี้ได้แก่สตรีในวัยเจริญพันธุ์ที่สมรสแล้วและอยู่กินกับสามี ในชุมชนแออัดในเขตกรุงเทพมหานคร 4 ชุมชน คือ ชุมชนวัดไผ่เงิน ชุมชนวัดสร้อยทอง ชุมชนชอยร่วมรักษา และชุมชนชอยพารม์วัฒนา ซึ่งข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นข้อมูลจากโครงการสำรวจมูลฐานในเขตชุมชนแออัดกรุงเทพมหานคร ซึ่งเก็บรวบรวมโดยสถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยในระหว่างเดือนเมษายน-พฤษภาคม พ.ศ. 2526

ในการศึกษาค้นคว้านี้ต้องการพิสูจน์สมมุติฐานกว้าง ๆ ทั่วว่าปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) และปัจจัยทางด้านประชากร เศรษฐกิจและสังคมที่แตกต่างกัน จะมีผลต่อภาวะการเจ็บป่วยของประชากรในชุมชนแออัดในเขตกรุงเทพมหานคร และปัจจัยที่แตกต่างกันทางด้านประชากร สังคม และเศรษฐกิจจะมีผลต่อการปฏิบัติทางด้านพฤติกรรมอนามัยของประชากรในชุมชนแออัดกรุงเทพมหานคร การศึกษาค้นคว้านี้โดยเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะการเจ็บป่วยนั้น พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม (Environment) เกือบทุกปัจจัยมีผลต่อภาวะการเจ็บป่วย กล่าวคือ การใช้ลิ้วมก็พบว่าการที่ครัวเรือนที่มีลิ้วมที่ไม่ถูกอนามัยใช้นั้นจะมีผู้ป่วยในครัวเรือนโดยเฉพาะการป่วยด้วยโรคระบบทางเดินอาหารมากที่สุด และ

น้ำดื่ม-น้ำใช้ ก็มีผลต่อการเจ็บป่วยของประชากรเช่นกัน กล่าวคือ การที่ครัวเรือนที่ใช้น้ำดื่ม น้ำใช้ที่ไม่สะอาด จะทำให้สมาชิกในครัวเรือนเกิดภาวะการเจ็บป่วยได้ นอกจากนี้ยังพบว่า ปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อม ก็มีผลต่อภาวะการเจ็บป่วยของประชากรเช่นกัน โดยเฉพาะสภาพ สิ่งแวดล้อมที่ไม่สะอาด จะมีผลต่อการเจ็บป่วย โดยเฉพาะการเจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดิน อาหาร และยังพบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์ โดยเฉพาะทางด้านประชากร ได้แก่ อายุ และ ปัจจัยทางด้านสังคม คือ อาชีพ และการศึกษา พบว่ามีความสัมพันธ์กับภาวะการเจ็บป่วยในกลุ่ม อากาศต่าง ๆ เช่น โรคระบบทางเดินอาหาร โรคระบบทางเดินหายใจ และโรคติดเชื้อ เป็นที่น่าสังเกตว่า การศึกษาและอาชีพไม่มีผลต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคระบบไหลเวียนโลหิต ซึ่งก็ เป็นไปตามหลักของทฤษฎีการเกิดโรคนี้อีกว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการศึกษาและอาชีพ แต่พบว่ามี ความสัมพันธ์กับอายุ กล่าวคือ ผู้สูงอายุเท่านั้นที่เจ็บป่วยด้วยโรคระบบไหลเวียนโลหิต และจาก การศึกษาครั้งนี้ยังพบว่า จำนวนสมาชิกในครัวเรือนนั้นไม่มีผลต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ

ในส่วนของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมรอมานามัยในด้านการให้บุตร การรับบริการ ทางด้านสาธารณสุขเมื่อเจ็บป่วย การรับวัคซีนป้องกันโรค และทัศนคติต่อการใช้บริการ ที่ศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร พบว่า ปัจจัยทางด้านประชากร อันได้แก่ อายุ ปัจจัยทางด้านสังคม อันได้แก่ การศึกษาและอาชีพ และปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ อันได้แก่ รายได้ ไม่มีผลต่อพฤติกรรมรอมานามัย การให้บุตร กล่าวคือ อายุ การศึกษา อาชีพ และฐานะทางเศรษฐกิจ ที่แตกต่างกันไม่มีผลต่อการให้บุตร ในส่วนพฤติกรรมรอมานามัยในด้านการใช้บริการทางด้าน สาธารณสุขเมื่อเจ็บป่วยนั้น พบว่า ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจมีผลต่อการใช้บริการทางด้านสาธารณสุข ในระดับนัยสำคัญที่ .001 กล่าวคือ ผู้ที่มีรายได้สูง คือมีรายได้ตั้งแต่ 4,950 บาทต่อเดือนขึ้นไป จะเลือกใช้บริการทางด้านสาธารณสุข เมื่อเจ็บป่วยโดยการไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลทั้งของรัฐ และเอกชน ในขณะที่ผู้มีรายได้ปานกลาง มีรายได้ระหว่าง 2,850-4,950 บาทต่อเดือน และ รายได้ต่ำ มีรายได้ต่ำกว่า 2,850 บาทต่อเดือนนั้น เมื่อเจ็บป่วยจะเลือกใช้วิธีการ ซื้อมากินเอง มากที่สุดถึงร้อยละ 34.5 และร้อยละ 38.8 ในขณะที่ผู้มีรายได้สูงนั้นใช้วิธีการซื้อมากินเองเพียง ร้อยละ 26.6 เท่านั้น

ในเรื่องเกี่ยวกับการรับวัคซีนป้องกันโรคนั้น พบว่า ปัจจัยส่วนใหญ่ไม่มีผลต่อการรับ วัคซีนของบุตร ไม่ว่าจะเป็นอายุของมารดา การศึกษาของมารดา และรายได้ของครัวเรือน มีเพียงอาชีพที่มีผลต่อการรับวัคซีนป้องกันโรคต่าง ๆ ที่จำเป็นแก่เด็ก อันได้แก่ วัคซีนป้องกันโรค คอตีบ ไอกรณ และบาดทะยัก (ดี.พี.ที) วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ (โอ.พี.วี) วัคซีนป้องกัน

โรคหัดโรค (ปี.ซี.ซี) และวัคซีนป้องกันโรคหัด (Measles) โดยเฉพาะอาชีพมีผลอย่างมากต่อการรับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ (ไอ.พี.วี) และป้องกันโรคหัดโรค (ปี.ซี.ซี) ซึ่งแสดงว่าลัทธิวัยเจริญพันธุ์ผู้เป็นมารดาของบุตรอายุ 0-5 ปี มีความตระหนักถึง 2 วัคซีนนี้มากกว่าวัคซีนชนิดอื่น ๆ

และในเรื่องเกี่ยวกับทัศนคติต่อการใช้บริการที่ศูนย์บริการทางสาธารณสุขกรุงเทพมหานครนั้น พบว่า รายได้เท่านี้ที่มีผลต่อทัศนคติต่อการใช้บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร กล่าวคือ ผู้มีรายได้สูงจะมีทัศนคติต่อการไปใช้บริการทางด้านสาธารณสุขที่ศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานครค่อนข้างไม่ดี ในขณะที่กลุ่มผู้มีรายได้ปานกลาง และรายได้ต่ำมีทัศนคติต่อการไปใช้บริการทางด้านสาธารณสุข ที่ศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานครมากกว่า และยังพบว่า ผู้มีรายได้ต่ำนั้นมีความพอใจในการให้บริการของศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานครมากที่สุด ถึงร้อยละ 44.1 รองลงมาคือผู้มีรายได้ปานกลางมีความพอใจในการใช้บริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุข ร้อยละ 29.3

ผลจากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า เป็นไปตามลัทธิฐานที่ตั้งไวพอลล้มควร โดยเฉพาะทางด้านปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะการเจ็บป่วยนั้น ทุกกลุ่มปัจจัยที่นำมาทดสอบ โดยเฉพาะปัจจัยสิ่งแวดล้อม (Environment) และมนุษย์ (Host) มีผลต่อภาวะการเจ็บป่วยของประชากรในชุมชนแออัดในเขตกรุงเทพมหานคร ดังกล่าวมาแล้วข้างต้นและในส่วนของพฤติกรรมอนามัยนั้นพบว่าอาชีพและรายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมอนามัยของประชากร โดยเฉพาะพฤติกรรมการไปใช้บริการสาธารณสุขเมื่อเจ็บป่วย การรับวัคซีนป้องกันโรคและทัศนคติต่อการใช้บริการที่ศูนย์บริการทางด้านสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร สำหรับอายุและการศึกษานั้น พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์ต่อการที่จะทำให้มีพฤติกรรมอนามัยที่แตกต่างกันแต่อย่างใด

๕

Thesis Title Factors Affecting Morbidity in Congested Areas of
Bangkok Metropolitan

Name Mr. Wan Kucita

Thesis Advisor Associate Professor Aurapin Bunnag
Assistant Professor Wasan Silapasuwan

Department Sociolbgy and Antropology

Academic Year 1986

ABSTRACT

The purpose of this study is to investigate the morbidity pattern of people in the four congested areas in Bangkok. According to Dr. John Gordon's theory, there are three main factors of agent, host and environment that cause morbidity pattern. Therefore, in this study, the relationship of the three factors and morbidity pattern have been investigated carefully. Moreover, health behavior with demographic and socio-economic factors have also been under studied. The 695 sample cases were the currently married women aged 15-49 selected from the four improved Congested areas of Wat Pai Ngoen, Wat Sroy Thong, Soi Ruam Raksa and Soi Farm Watana which was done by Institute of Population Studies (IPS.) Chulalongkorn University in April 1983.

It is found in the study that the two factors of environment and host have and affect on morbidity pattern of the poor people in the sulum areas relatively. Morbidity was affected by environment factors mostly in the gastro-intestinal system which related primary to poor hygiene at latrines, poor rubbish collection, and contaminated water resources.

As for the host factors which were age, Occupation and education. They were affected by gastro-intestinal, respiratory and infectious disease morbidity. And there were no relationship between morbidity pattern and member of family member or income of the family.

The health behaviors of health service utilization. such as immunization and attitudes towards BMA health centers were affected by age, education, occupation and income. But, there were no relationship between these factors and breast-feeding.

As for the host factors which were age, education, and income, they were not affected by immunization except occupation.

The health service utilization has depended mostly on income of the people in the slum areas. The people with high income (more than ₦ 4950 per month) utilized the government and private hospital. while the medium income (₦ 2850-4950 per month) and low income (less than ₦ 2850 per month) use self-medication respectively. The same data found in attitude towards BMA. health centers. People in high income group utilized BMA health centers less than medium and low income group. There were 62.2 percent of low income group and 67.4 percent of medium income group were satisfactory with BMA health centers.



กิตติกรรมประกาศ

ในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ ผู้เขียนกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. พิเชต พิทักษ์เทพสมบัติ ผู้อำนวยการสถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้ให้ความกรุณา แนะนำและเป็นกำลังใจตลอดมา และขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ นายแพทย์ ประวิทย์ ลุ่มทรสิมมะ หัวหน้าภาควิชาระบาดวิทยา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ได้ให้ความกรุณาแนะนำโดยเฉพาะเกี่ยวกับเรื่องภาวะการเจ็บป่วย ซึ่งเป็นหัวใจของการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ พร้อมกันนี้ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ อรพินท์ บุนนาค อาจารย์ที่ปรึกษาที่ได้เอาใจใส่ตลอดเวลาในการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ และแนะนำในเรื่องต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์แก่ผู้เขียนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้จนสามารถสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ตลอดจนผู้ช่วยศาสตราจารย์ วสันต์ ศิลปสุวรรณ เลขานุการคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ได้ให้ความกรุณา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ร่วม ในการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ ซึ่งผู้เขียนวิทยานิพนธ์ขอกราบขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ คุณศิริวรรณ ศิริบุญ คุณชัยวิทย์ วรลัฐ และเจ้าหน้าที่ฝ่ายประมวลผล ของสถาบันประชากรศาสตร์ทุกท่าน ในการช่วยเหลือเกี่ยวกับโปรแกรมคอมพิวเตอร์ ขอขอบคุณ คุณรัตนา สํารองทอง คุณภาวดี ลุ่มขุม ที่ให้กำลังใจแก่ผู้เขียนตลอดมา ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ และคุณไพเราะ ชูดอกไม้ เป็นอย่างสูง ที่ให้การส่งเสริม และเป็นกำลังใจในการทำวิทยานิพนธ์ ฉบับนี้จนสำเร็จได้ด้วยดี

วัน คู่ซิดา



สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ข
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
2 ระเบียบวิธีวิจัย และลักษณะทั่วไปของข้อมูล.....	31
3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะการเจ็บป่วยของประชากร.....	59
4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมอนามัยของประชากรในชุมชนแออัดใน เขตกรุงเทพมหานคร.....	93
5 สรุปลงและข้อ เสนอแนะ.....	116
บรรณานุกรม.....	130
ภาคผนวก.....	134
ประวัติ.....	137

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 จำนวนบ้าน จำนวนครัวเรือน และจำนวนสตรี วัยเจริญพันธุ์ที่สมบูรณ์แล้ว และอยู่กินกับสามี จำแนกตามชุมชนที่ศึกษา.....	32
2 อัตราส่วนร้อย อัตราอุบัติการ และจำนวนผู้ป่วย จำแนกตามกลุ่มอาการ ของโรค.....	38
3 อัตราส่วนร้อยของลักษณะทางด้านสิ่งแวดล้อมในชุมชนแออัดที่ศึกษา.....	42
4 อัตราส่วนร้อยของหัวหน้าครัวเรือน และภรรยาหัวหน้าครัวเรือน.....	46
5 อัตราส่วนร้อยของหัวหน้าครัวเรือนและภรรยาหัวหน้าครัวเรือน จำแนก ตามอาชีพ.....	47
6 อัตราส่วนร้อยของรายได้โดยเฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน.....	48
7 อัตราส่วนร้อยของจำนวนสมาชิกในครัวเรือน.....	49
8 อัตราส่วนร้อยของสตรีที่มีบุตรอายุ 0-5 ปี ที่อาศัยอยู่ในครัวเรือน.....	50
9 อัตราส่วนร้อยของการรับวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ ไอกรณ บาดทะยัก (ดี.พี.ที) ของเด็กอายุ 0-5 ปี ในครัวเรือน.....	50
10 อัตราส่วนร้อยเด็กอายุ 0-5 ปีที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรค คอตีบ ไอกรณ บาดทะยัก (ดี.พี.ที) จำแนกตามจำนวนครั้งที่ได้รับ.....	51
11 อัตราส่วนร้อยของการรับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอของเด็กอายุ 0-5 ปี ในครัวเรือน.....	52
12 อัตราส่วนร้อยของเด็กอายุ 0-5 ปีที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ จำแนกตามจำนวนครั้งที่ได้รับ.....	52
13 อัตราส่วนร้อยของการรับวัคซีนป้องกันโรควัณโรค (บี.ซี.จี) ของเด็ก อายุ 0-5 ปีในครัวเรือน.....	53
14 อัตราส่วนร้อยของเด็กอายุ 0-5 ปีที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรควัณโรค จำแนกตามจำนวนครั้งที่ได้รับ.....	53
15 อัตราส่วนร้อยของการรับวัคซีนป้องกันโรคหัดของเด็กอายุ 0-5 ปีใน ครัวเรือน.....	54

ตารางที่

หน้า

16	อัตราส่วนร้อยละของการใช้บริการและทัศนคติต่อการใช้บริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร	55
17	อัตราส่วนร้อยละของการไปใช้บริการสาธารณสุขเมื่อเจ็บป่วยของสมาชิกในครัวเรือน	56
18	อัตราส่วนร้อยละของหน่วยงานต่าง ๆ ที่ให้บริการทางด้านสาธารณสุขในชุมชนแออัดที่ศึกษา	57
19	อัตราส่วนร้อยละของชนิดการบริการทางด้านสาธารณสุขในชุมชน...	58
20	อัตราส่วนร้อยละของการให้บุตรของสตรีที่มีบุตรอายุ 0-5 ปีในครัวเรือน	58
21	อัตราส่วนร้อยละของภาวะการเจ็บป่วยด้วยโรกระบบทางเดินอาหาร จำแนกตามลักษณะการกำจัดขยะภายในครัวเรือน	61
22	อัตราส่วนร้อยละของภาวะการเจ็บป่วยด้วยโรกระบบทางเดินหายใจ จำแนกตามการกำจัดขยะภายในครัวเรือน	62
23	อัตราส่วนร้อยละของภาวะการเจ็บป่วยด้วยโรกระบบทางเดินอาหาร จำแนกตามลักษณะการใช้ส้วม	63
24	อัตราส่วนร้อยละของภาวะการเจ็บป่วยด้วยโรกระบบทางเดินอาหาร จำแนกตาม คุณสมบัติของน้ำที่ใช้ดื่ม	64
25	อัตราส่วนร้อยละของภาวะการเจ็บป่วยด้วยโรกระบบทางเดินอาหาร จำแนกตามคุณสมบัติของน้ำใช้	65
26	อัตราส่วนร้อยละของภาวะการเจ็บป่วยด้วยโรกระบบทางเดินอาหาร จำแนกตามลักษณะบริเวณบ้านและใต้ถุนบ้าน	66
27	อัตราส่วนร้อยละของภาวะความเจ็บป่วยด้วยโรกระบบทางเดินหายใจ จำแนกตามลักษณะบริเวณบ้านและใต้ถุนบ้าน	67
28	อัตราส่วนร้อยละของภาวะการเจ็บป่วยด้วยโรกระบบทางเดินอาหาร จำแนกตามความสะอาดภายในบ้าน	68

ตารางที่

หน้า

29	อัตราส่วนร้อยละของภาวะการ เล็บป่วยด้วยโรกระบบทางเดินหายใจ จำแนกตามความสะอาดภายในบ้าน.....	68
30	อัตราส่วนร้อยละของภาวะการ เล็บป่วยด้วยโรกระบบทางเดินอาหาร โรกระบบทางเดินหายใจและโรคติดเชื้อ จำแนกตามกลุ่มอายุของ สมาชิกในครัวเรือนที่มีการ เล็บป่วย.....	71
31	อัตราส่วนร้อยละของภาวะการ เล็บป่วยด้วยโรกระบบไหลเวียนโลหิต จำแนกตามกลุ่มอายุของสมาชิกในครัวเรือนที่มีการ เล็บป่วย.....	72
32	อัตราส่วนร้อยละของภาวะการ เล็บป่วยด้วยโรกระบบทางเดินอาหาร จำแนกตามการศึกษาของสมาชิกในครัวเรือน หัวหน้าครัวเรือน และภรรยาหัวหน้าครัวเรือน.....	75
33	อัตราส่วนร้อยละของภาวะการ เล็บป่วยด้วยโรกระบบทางเดินหายใจ จำแนกตามการศึกษาของสมาชิกในครัวเรือน หัวหน้าครัวเรือน และภรรยาหัวหน้าครัวเรือน.....	77
34	อัตราส่วนร้อยละของภาวะการ เล็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อ จำแนกตาม การศึกษาของสมาชิกในครัวเรือน หัวหน้าครัวเรือน และภรรยา หัวหน้าครัวเรือน.....	79
35	อัตราส่วนร้อยละของภาวะการ เล็บป่วยด้วยโรกระบบไหลเวียนโลหิต จำแนกตามระดับการศึกษาของสมาชิกในครัวเรือนที่มีการ เล็บป่วย	80
36	อัตราส่วนร้อยละของภาวะการ เล็บป่วยด้วยโรกระบบทางเดินอาหาร จำแนกตามอาชีพ ของสมาชิกในครัวเรือนที่มีการ เล็บป่วย.....	82
37	อัตราส่วนร้อยละของภาวะการ เล็บป่วยด้วยโรกระบบทางเดินหายใจ จำแนกตามอาชีพของสมาชิกในครัวเรือนที่มีการ เล็บป่วย.....	84
38	อัตราส่วนร้อยละของภาวะการ เล็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อ จำแนกตาม อาชีพของสมาชิกในครัวเรือนที่มีการ เล็บป่วย.....	86
39	อัตราส่วนร้อยละของภาวะการ เล็บป่วยด้วยโรกระบบไหลเวียนโลหิต จำแนกตามอาชีพ ของสมาชิกในครัวเรือนที่มีการ เล็บป่วย.....	88

ตารางที่

หน้า

40	อัตราส่วนร้อยละของภาวะการเจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินอาหาร โรคระบบทางเดินหายใจ โรคติดเชื้อ และโรคระบบไหลเวียนโลหิต จำแนกตามรายได้ของครัวเรือน.....	90
41	อัตราส่วนร้อยละของภาวะการเจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจ จำแนกตามความแออัดของสำมาชิกในครัวเรือน.....	92
42	อัตราส่วนร้อยละของพฤติกรรมอนามัยทางการให้นมบุตร การใช้ บริการทางด้านสาธารณสุขเมื่อเจ็บป่วย การรับวัคซีนป้องกันโรคและ ทัศนคติต่อการใช้บริการทางด้านสาธารณสุขที่ศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำแนกตามอายุของสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่สมรสแล้ว และอยู่กินกับสามี.....	98
43	อัตราส่วนร้อยละของพฤติกรรมอนามัยทางการให้นมบุตร การใช้ บริการทางด้านสาธารณสุขเมื่อเจ็บป่วย การรับวัคซีนป้องกันโรค และทัศนคติต่อการใช้บริการทางด้านสาธารณสุขที่ศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำแนกตามการศึกษาของสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่สมรสแล้ว และอยู่กินกับสามี.....	104
44	อัตราส่วนร้อยละของพฤติกรรมอนามัยทางการให้นมบุตร การใช้บริการ ทางด้านสาธารณสุขเมื่อเจ็บป่วย การรับวัคซีนป้องกันโรค และทัศนคติ ต่อการใช้บริการทางด้านสาธารณสุข ที่ศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพ- มหานคร จำแนกตามอาชีพของสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่สมรสแล้วและอยู่กิน กับสามี.....	109
45	อัตราส่วนร้อยละของพฤติกรรมอนามัยทางการให้นมบุตร การใช้ บริการทางด้านสาธารณสุขเมื่อเจ็บป่วย การรับวัคซีนป้องกันโรค และ ทัศนคติต่อการใช้บริการทางด้านสาธารณสุขที่ศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำแนกตาม รายได้ของครัวเรือน.....	114

ตารางที่

หน้า

46	ตารางสรุปความสัมพันธ์ทางสถิติระหว่างภาวะการเจ็บป่วยกับปัจจัยต่าง ๆ.....	126
47	ตารางสรุปความสัมพันธ์ทางด้านสถิติระหว่างพฤติกรรมอนามัยกับปัจจัยทางด้านต่าง ๆ.....	127