

สถานภาพทางด้านสุขภาพอนามัยและการใช้บริการ สาธารณสุขของประชาชนในท้องถิ่นชนบท

รายงานการวิจัยโครงการวิจัยเพื่อพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล

บุญเลิศ เลี้ยวประไพ
บุปผา คิริรัมย์

โครงการนี้ดำเนินงานโดยได้รับเงินสนับสนุนจากคณะทำงานประสานงานด้านพัฒนากำลังคนทางสาธารณสุข
ภายใต้ความช่วยเหลือขององค์การอนามัยโลก(PICI-THA-HMD 015)

สถานภาพทางด้านสุขภาพอนามัยและการใช้บริการ สาธารณสุขของประชาชนในท้องถิ่นชนบท

รายงานการวิจัยโครงการวิจัยเพื่อพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล

บุญเลิศ เลี้ยวประไพ
บุปผา ศิริรัมย์

โครงการนี้ดำเนินงานโดยได้รับเงินสนับสนุนจากคณะทำงานประสานงานด้านพัฒนากำลังคนทางสาธารณสุข
ภายใต้ความช่วยเหลือขององค์การอนามัยโลก(PICT-THA-HMD 015)

กิติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณบุคคลต่าง ๆ ที่มีบทบาทในการให้คำแนะนำปรึกษาให้การสนับสนุนและช่วยเหลือในด้านวิชาการและจัดการ รวมทั้งมีบทบาทเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานในด้านใดด้านหนึ่งให้การดำเนินงานศึกษาวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ขอขอบพระคุณนายแพทย์ไพโรจน์ นิงสานนท์ นายแพทย์สมศักดิ์ วรคามิน นายแพทย์สุจินต์ ผลากรกุล นายแพทย์รัชชัย มุ่งการดี นายแพทย์ประพนธ์ ปิยะรัตน์ นายแพทย์ศุภชัย คุณารัตนพลกุล นายแพทย์เทพมณเฑียร เมืองแมน นางทิพาวดี เมฆสวรรค์ นางธารทิพย์ อุชุกโกมล ดร.อภิชาติ จำรัสสุทธิรงค์ แพทย์หญิงเยาวรัตน์ ปรปักษ์ขาม และ ดร.ปราโมทย์ ประสาทกุล ซึ่งเป็นคณะกรรมการที่ปรึกษาทางวิชาการและจัดการของโครงการวิจัย และกรรมการที่ปรึกษาทางวิชาการและจัดการ 2 ท่าน ที่ระบุไว้ในลำดับรองสุดท้ายและลำดับสุดท้าย ได้ทำหน้าที่ที่ปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิของคณะกรรมการวิจัยอีกด้วย

ขอขอบพระคุณ นายแพทย์สาธารณสุข ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมวิชาการและสาธารณสุข ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ และบุคลากรในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง ระยอง ยโสธร ร้อยเอ็ด ลำปาง กำแพงเพชร สุพรรณบุรี พังงา และสงขลา (ดังรายนามที่ระบุไว้ในภาคผนวก) ที่มีบทบาทในการเข้ามามีส่วนร่วมและช่วยเหลือในการพัฒนาแนวความคิด ระเบียบวิธีและเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมทั้งให้การสนับสนุนช่วยเหลือในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการให้เจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๆ ละ 5 คน เข้ามามีบทบาทในการปฏิบัติงานสนามของโครงการ ซึ่งแม้จะมีได้มีการระบุนามของเจ้าหน้าที่เหล่านี้ไว้ในภาคผนวก ก็ใคร่ขอขอบพระคุณท่านเหล่านั้นที่ช่วยให้การเก็บรวบรวมข้อมูลสำเร็จเรียบร้อยลงได้

และขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ทั้งที่มีรายชื่อระบุไว้ในบทผนวก และที่มีได้ระบุในการที่มีบทบาทโดยบทบาทหนึ่งในงานศึกษาวิจัยครั้งนี้

ถ้าหากผลของการวิจัยครั้งนี้จะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล คณะผู้วิจัยขอຍให้ เป็นเกียรติคุณของทุกท่านที่กล่าวมาแล้วข้างบน แต่ถ้าหากผลงานวิจัยนี้มีส่วนบกพร่อง คลาดเคลื่อน ฯลฯ ด้วยเจตนาหรือไม่เจตนา คณะผู้วิจัยขออภัยไว้

นายบุญเลิศ เลี้ยวประไพ

ในนามของคณะกรรมการโครงการวิจัยเพื่อพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
สารบัญ	ค
สารบัญตาราง	จ
บทที่ 1 บทนำ	1
- แนวความคิดและที่มาของโครงการ	1
- วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
- งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	4
บทที่ 2 ระเบียบวิธีวิจัย	7
- กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา	7
- เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	10
บทที่ 3 ผลการสำรวจ	13
- ลักษณะทั่วไปของประชากรกลุ่มตัวอย่าง	13
- การมีบุตร การคุมกำเนิด และการเลี้ยงดูเด็ก	19
- ภาวะการเจ็บป่วยการแสวงหา และการใช้บริการสุขภาพอนามัย	30
- สภาวะอนามัยสิ่งแวดล้อม	48
- ปัญหาและความต้องการทางด้านสาธารณสุข	55
- ความคิดเห็นของผู้นำชุมชนที่มีต่อสถานการณ์ด้านสุขภาพอนามัยในชุมชน	62
บทที่ 4 สรุป และข้อเสนอแนะ	81
- บทสรุป	81
- ข้อเสนอแนะ	86
ภาคผนวก 1 องค์การของโครงการวิจัยเพื่อพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล	89
ภาคผนวก 2 แบบสำรวจ/แบบฟอร์มที่ใช้ในการศึกษาวิจัย	93
2.1 แบบสอบถามข้อมูลครัวเรือน	95
2.2 แบบสัมภาษณ์ผู้นำหมู่บ้าน	127
ภาคผนวก 3 รายชื่อเขต จังหวัด อำเภอ ตำบล และหมู่บ้านของประชากรตัวอย่าง	137

สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
1	ลักษณะทางประชากร สังคม และเศรษฐกิจบางลักษณะของ กลุ่มประชากรตัวอย่าง	14
2	ลักษณะทางประชากรและสังคมของประชาชนในชุมชนตัวอย่าง	17
3	แสดงร้อยละของผู้นำชุมชนในหมู่บ้าน จำแนกตามตำแหน่ง	19
4	แสดงร้อยละของอายุแรกสมรส (อายุเมื่อแต่งงานครั้งแรก)	20
5	จำนวนบุตรเกิดรอดเฉลี่ยของสตรีเคยสมรส จำแนกตามกลุ่มอายุ	21
6	อัตราคุมกำเนิดของสตรีที่สมรสและกำลังอยู่กับสามีอยู่ จำแนกตามกลุ่มอายุ	22
7	อัตราคุมกำเนิด จำแนกตามวิธีคุมกำเนิด	23
8	อัตราส่วนร้อยละของผู้คุมกำเนิด จำแนกตามแหล่งบริการ และวิธีคุมกำเนิด	24
9	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของการไปฝากครรภ์ และสถานที่รับบริการฝากครรภ์	25
10	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของการไปตรวจครรภ์ของมารดา จนกระทั่งคลอดบุตร จำแนกตามจำนวนครั้ง	26
11	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของสถานที่บริการทำคลอดที่ ประชาชนไปใช้บริการ	27

ตาราง		หน้า
12	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของค่าใช้จ่ายในการคลอดของมารดา	28
13	แสดงร้อยละของเด็กที่เคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรค	29
14	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของสถานบริการที่ไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรค	30
15	จำนวน อัตราส่วนร้อยละและอัตราการเจ็บป่วยต่อประชากร 1,000 คน ของการเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ ของสมาชิกในครัวเรือนในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา จำแนกตามกลุ่มโรค	31
16	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของสถานบริการที่ประชาชนไปรับการรักษาเป็นแห่งแรก	32
17	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของเหตุผลที่สำคัญที่สุดของประชาชนในการไปใช้บริการที่สถานบริการต่าง ๆ	33
18	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของเหตุผลที่สำคัญที่สุดของประชาชนในการไปใช้บริการที่สถานอนามัยโรงพยาบาลชุมชน และคลินิกเอกชน	34
19	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของเหตุผลที่ประชาชนไม่ไปรับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการ	35
20	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของการย้ายสถานที่รักษาของประชาชนในการเจ็บป่วยในทุกครั้ง	36

ตาราง		หน้า
21	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของสถานที่รักษาที่ย้ายไป รับบริการของประชาชน	37
22	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของสาเหตุที่ต้องย้าย สถานที่รักษาของประชาชน	38
23	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของประชาชนที่ไปใช้ บริการที่สถานเอนามัย	38
24	จำนวนครั้งและอัตราส่วนร้อยละที่ประชาชนไปใช้บริการที่ สถานเอนามัย จำแนกตามประเภทบริการที่ใช้	39
25	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของประชาชนที่ไม่ไปใช้บริการ ที่สถานเอนามัย จำแนกตามเหตุผลที่สำคัญที่สุด	40
26	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของประชาชนที่ต้องใช้เวลาในการ รอคอยตั้งแต่ต้นจนเสร็จเรียบร้อย ในการไปรับบริการที่ สถานเอนามัย จำแนกตามระยะเวลาที่ใช้	41
27	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของความคิดเห็นของประชาชน ในเรื่องความสะดวกที่ได้รับจากการให้บริการของ สถานเอนามัย	42
28	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของความคิดเห็นในการเปลี่ยนแปลง การให้บริการของสถานเอนามัยในปัจจุบันเมื่อเทียบกับ กับ 2 ปีที่ผ่านมา	43
29	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของการรู้จักกองทุนยาในหมู่บ้าน	44

ตาราง		หน้า
30	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของการไปใช้บริการจากกองทุนยาในหมู่บ้าน	45
31	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของความคิดเห็นในเรื่องการให้บริการกองทุนยาแก่ประชาชน	46
32	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของการทราบข่าวเรื่องบัตรสุขภาพของประชาชน	46
33	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของครอบครัวที่มีบัตรสุขภาพ	47
34	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของความต้องการบัตรสุขภาพของครอบครัวที่ยังไม่มีบัตรสุขภาพ	48
35	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของครัวเรือน จำแนกตามประเภทของแหล่งน้ำ	49
36	จำนวนครัวเรือนและอัตราส่วนร้อยละของการมีน้ำดื่มจากน้ำฝน น้ำประปา น้ำบาดาล รวมกันพอใช้ได้ตลอดปี	50
37	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของครัวเรือนที่ใช้น้ำดื่มตามช่วงเวลาที่มีน้ำฝน น้ำประปาและน้ำบาดาลใช้	50
38	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของการใช้ การมี และความต้องการส้วมราดน้ำของคนในครัวเรือน	52
39	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของการกำจัดขยะในครัวเรือน จำแนกตามวิธีการที่ใช้ในการกำจัดขยะ	53

ตาราง

40	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของครัวเรือนที่ได้รับคำแนะนำและความช่วยเหลือในเรื่องต่าง ๆ จากเจ้าหน้าที่อนามัย	54
41	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของความสะอาดของครัวเรือน ได้แก่ ห้องครัว ใต้ถุนบ้าน และบริเวณบ้าน จำแนกตามระดับความสะอาด	55
42	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของครัวเรือนที่ระบุโรคที่เจ็บป่วยของคนในครัวเรือน	56
43	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของสาเหตุการเจ็บป่วยของคนในครัวเรือนตามความคิดของประชาชน	57
44	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของโรคที่เป็นกับเด็กในหมู่บ้านตามความรู้สึกของประชาชน	58
45	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของสาเหตุการเจ็บป่วยของเด็กในหมู่บ้านตามความคิดของประชาชน	59
46	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของประเภทของบริการที่ประชาชนมีความต้องการให้สถานีอนามัยให้บริการ	60
47	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของความคิดเห็นเกี่ยวกับปริมาณงานในหน้าที่ต้องรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่อนามัย	61
48	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละการย้ายถิ่น จำแนกตามลักษณะการย้ายถิ่น	62
49	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของความคิดเห็นของผู้นำชุมชนในเรื่องฐานะทางเศรษฐกิจของประชาชนในหมู่บ้าน	63

50	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของผู้นำชุมชนที่ระบุวิธีการรักษาเมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อยของประชาชนในหมู่บ้าน	64
51	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของผู้นำชุมชน จำแนกตามความคิดเห็นที่มีต่อการทำงานของเจ้าหน้าที่อนามัย	65
52	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของผู้นำชุมชนที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการแสดงกิริยาท่าทาง บุคจา ท่าที่ต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยของเจ้าหน้าที่อนามัย	66
53	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของความคิดเห็นของผู้นำชุมชนเกี่ยวกับค่าบริการที่สถานอนามัยเมื่อเปรียบเทียบกับค่าบริการที่ร้านหมอหรือสถานบริการสาธารณสุขแห่งอื่น ๆ	67
54	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของความคิดเห็นของผู้นำชุมชนที่มีต่อบริการของสถานอนามัยที่ให้บริการกับประชาชน	68
55	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของความคิดเห็นของผู้นำชุมชนเกี่ยวกับเวลาที่ต้องใช้ในการไปรับบริการที่สถานอนามัย	69
56	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของความคิดเห็นของผู้นำชุมชนเกี่ยวกับความถี่ที่เจ้าหน้าที่อนามัยเคยมาปฏิบัติงาน/ประชุมชาวบ้าน/เยี่ยมไข้/นิเทศงาน ในช่วงเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา	70
57	จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของผู้นำชุมชนที่เห็นว่า เป็นสถานบริการที่ประชาชนนิยมไปรับการรักษาพยาบาลเมื่อมีการเจ็บป่วย	71

ตาราง	หน้า
58 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของความคิดเห็นของผู้นำชุมชน ในการเปรียบเทียบบริการของสถานอนามัยในปัจจุบัน กับเมื่อ 2 ปีที่ผ่านมา	72
59 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของผู้นำชุมชนที่ตอบคำถามเกี่ยวกับการ เปิดคลินิกเป็นของตนเองของเจ้าหน้าที่อนามัยในหมู่บ้าน	73
60 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของเจ้าหน้าที่อนามัยตำบล จำแนกตาม ความคิดเห็นของผู้นำชุมชนเกี่ยวกับความประพฤติดของ เจ้าหน้าที่อนามัย	74
61 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของผู้นำชุมชนที่ระบุสิ่งที่ต้องการ ให้เจ้าหน้าที่อนามัยทำให้หมู่บ้าน	75
62 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของผู้นำชุมชนที่ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับ การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่อนามัย	76
63 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของผู้นำชุมชนที่แสดงความรู้สึก โดยส่วนรวมที่มีต่อเจ้าหน้าที่อนามัย	77
64 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของครูที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการมาให้บริการ ทางสาธารณสุขแก่โรงเรียนของเจ้าหน้าที่อนามัย ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา	79
65 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของความคิดเห็นของอาสาสมัคร สาธารณสุขในเรื่องการออกพบปะของเจ้าหน้าที่อนามัยใน รอบ 12 เดือนที่ผ่านมา	80

บทที่ 1

บทนำ

แนวความคิดและที่มาของโครงการ

แม้ว่าการดำเนินงานตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ซึ่งเป็นไปตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับต่าง ๆ ที่ผ่านมา จะสามารถดำเนินการลุล่วงตามเป้าหมายหรือเกินกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ ทั้งในด้านการจัดให้มีบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างทั่วถึง ในด้านการจัดให้มีบุคลากรเพื่อให้บริการรักษาป้องกันและส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งแก่ประชาชนในชนบทซึ่งเป็นประชากรส่วนใหญ่ของประเทศในด้านบุคลากร โดยเฉพาะบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับบริการสาธารณสุขสำหรับประชาชนในชนบท เช่นแพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล ผดุงครรภ์ ตลอดจนพนักงานอนามัยก็มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเช่นกัน แต่เนื่องจากในปัจจุบันความต้องการในเรื่องบริการสาธารณสุขนอกจากจะเพิ่มมากขึ้นตามจำนวนประชากรที่เพิ่มขึ้นแล้ว ยังมีรูปแบบของความต้องการที่เปลี่ยนแปลงไปตามการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและเศรษฐกิจ สำหรับสถานอนามัยตำบลซึ่งมักจะมีผดุงครรภ์และพนักงานอนามัยเป็นผู้รับผิดชอบในการให้บริการนั้น เนื่องจากเป็นสถานบริการใกล้ชิดกับประชาชนในชนบทมากที่สุด จึงได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ นอกเหนือจากหน้าที่ในการรักษา ป้องกัน และส่งเสริมสุขภาพอนามัย โดยต้องมีบทบาทและหน้าที่ที่จะต้องเข้าไปมีส่วนร่วมในการพัฒนาชนบทแบบผสมผสาน แม้ว่าในปัจจุบันสถานอนามัยประจำตำบลบางแห่งจะมีพยาบาลเทคนิคเข้าไปช่วยเสริมกำลังในการปฏิบัติหน้าที่ต่าง ๆ ก็ตาม แต่ก็มีปัญหาในเรื่องการผลิตและการจ้างพยาบาลวิชาชีพซึ่งทำได้ในจำนวนจำกัด ทางเลือกอีกทางหนึ่งนอกเหนือจากการเพิ่มบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลด้วยการให้โอกาสแก่บุคลากรเหล่านั้นได้ศึกษาเพิ่มเติม แต่เมื่อได้พิจารณาถึงจำนวนบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลที่มีอยู่และที่มีโอกาสได้ศึกษาต่อเพิ่มเติม จะเห็นได้ว่ามีน้อยมาก ถึงแม้ว่าในอนาคตสถาบันการศึกษาระดับมหาวิทยาลัยจะสามารถเพิ่มจำนวนการรับนักศึกษาที่จะเข้าศึกษาต่อได้มากขึ้น แต่ก็คงจะต้องใช้เวลาอีกนานที่จะสนองความต้องการในการเพิ่มสมรรถภาพของบุคลากรเพื่อสนองความต้องการทางสาธารณสุข และเพื่อความก้าวหน้าในวิชาชีพของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลเพื่อปรับปรุงฐานะให้สูงขึ้นได้

แม้ว่าในแผนพัฒนาสาธารณสุขตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 6 จะมีแผนการดำเนินหลักสูตรการฝึกอบรมระยะสั้นแก่บุคลากรเหล่านี้ในขณะประจำการในจำนวนที่ค่อนข้างมาก แต่ก็เป็นการอบรมเฉพาะเรื่อง ฉะนั้นคณะกรรมการดำเนินการดำเนินงานด้านพัฒนากำลังคนทางสาธารณสุข ภายใต้ความช่วยเหลือขององค์การอนามัยโลก (Programme Implementation Coordinating Team on Development of Health Manpower (PICT THA-HMD-015) จึงได้พิจารณาเห็นว่าน่าจะได้มีการศึกษาวิจัยเพื่อหารูปแบบที่เหมาะสม และมีประสิทธิภาพสำหรับการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขระดับตำบลขึ้น

วัตถุประสงค์ แผนงาน และแนวทางดำเนินงานโครงการวิจัยเพื่อพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล มีดังนี้คือ

1. วัตถุประสงค์

1.1 ทัวไป

เพื่อเพิ่มสมรรถนะบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลให้สามารถปฏิบัติหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล และเพื่อส่งเสริมการพัฒนาทางวิชาชีพของบุคลากรเหล่านี้

1.2 เฉพาะ

- เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ทางสาธารณสุขของชุมชนชนบท 18 แห่ง ในจังหวัดตามเขตราชการส่วนภูมิภาคของกระทรวงสาธารณสุข
- เพื่อวิเคราะห์หน้าที่และบทบาทของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลว่าสอดคล้องกับความรู้ ทักษะและทักษะของบุคลากรเหล่านี้มากน้อยเพียงใด
- เพื่อพิจารณาและกำหนดหน้าที่และบทบาทที่เหมาะสมสำหรับบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล
- เพื่อพัฒนา ประเมิน และทดสอบตัวแบบจำลองในการกำหนดจำนวนและประเภทของบุคลากรสาธารณสุขที่จำเป็น ภายใต้สถานการณ์และความต้องการบริการสาธารณสุขที่เปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ
- เพื่อพัฒนาสื่อการเรียนการสอนด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์เพื่อประเมินความก้าวหน้าและความเข้าใจในบทเรียนด้วยตนเอง
- เพื่อประเมินความเป็นไปได้ ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของโครงการฝึกอบรมและชุดสำหรับการเรียนการสอน

2. แผนงานและแนวทางการดำเนินงาน

การศึกษาวิจัยในโครงการนี้ประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

2.1 การสร้างตัวชี้วัดสถานภาพทางสาธารณสุขของครัวเรือนและชุมชน จากข้อมูลที่มีอยู่ และเก็บรวบรวมเพื่อวัตถุประสงค์อื่น ๆ

2.2 ทำการสำรวจด้วยการสัมภาษณ์ครัวเรือนตัวอย่าง จำนวน 2,520 ครัวเรือน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการในบริการสาธารณสุข ความรู้ ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพอนามัย แบบแผนการใช้บริการอนามัยสิ่งแวดล้อม และอื่น ๆ สำหรับนำมาใช้ในการวิเคราะห์ความต้องการและประเภทของบริการที่จำเป็นและจำนวนระดับความรู้ ความสามารถของบุคลากรเพื่อสนองตอบ

2.3 ทำการประเมินความรู้ ทักษะ และทักษะของบุคลากรสาธารณสุข ระดับตำบลด้วยการสัมภาษณ์บุคลากรเหล่านี้และการสังเกตการปฏิบัติงาน

2.4 ทำการศึกษาการใช้เวลา (time and motion study) ของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลด้วยการสัมภาษณ์และการสังเกตการณ์ในการปฏิบัติงาน

2.5 ทำการวิเคราะห์เพื่อเปรียบเทียบหน้าที่ บทบาท และปริมาณที่คาดหวัง ดังที่ปรากฏในกรอบหน้าที่และความรับผิดชอบและคำสั่งต่าง ๆ ของกระทรวง และหน้าที่ บทบาทและปริมาณงานที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลและผู้บังคับบัญชาระดับต่าง ๆ คิดว่าควรจะเป็นโดยการวิเคราะห์เอกสาร กรอบแบบสอบถามและการสังเกตการณ์

2.6 พัฒนาตัวแบบจำลองเพื่อพัฒนาตัวแบบจำลองสำหรับการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุข

2.7 การศึกษาวิเคราะห์หลักสูตรเพื่อการพัฒนาหลักสูตรและโครงการฝึกอบรมเต็มฉบับ รวมทั้งการพัฒนาสื่อการเรียนการสอนสำหรับวิทยากรระดับอำเภอ

2.8 การพัฒนาสื่อการเรียนการสอนด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ เพื่อประเมินความก้าวหน้าและความเข้าใจในบทเรียนด้วยตนเอง เพื่อให้วิทยากรระดับอำเภอใช้ในการฝึกอบรมบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล

2.9 ทำการทดสอบและประเมินผลความเป็นไปได้และความเหมาะสมของโครงการฝึกอบรมบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล โดยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการแก่วิทยากรระดับอำเภอในแต่ละภาค

2.10 ศึกษาติดตามผลว่าการฝึกอบรมดังกล่าวจะช่วยให้การเรียนรู้ เพิ่มทักษะและสมรรถนะของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลได้มากน้อยเพียงใด

สำหรับการศึกษาในครั้งนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการใหญ่ดังกล่าว โดยทำการสำรวจครัวเรือนตัวอย่าง 2,571 ครัวเรือน และสำรวจความคิดเห็นของผู้นำหมู่บ้าน 36 หมู่บ้าน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการในการบริการสาธารณสุข ความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพอนามัย แผนแผนการใช้บริการ ตลอดจนอนามัยสิ่งแวดล้อม และอื่น ๆ เพื่อนำมาใช้ในการวิเคราะห์ความต้องการและประเภทของบริการที่จำเป็น ทั้งนี้เพื่อใช้ข้อมูลเหล่านี้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการพัฒนาตัวแบบจำลองในการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ทั่วไป

เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้มาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการกำหนดขอบเขตและแนวทางในการดำเนินงาน เพื่อเพิ่มสมรรถนะบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลให้สามารถปฏิบัติหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล และเพื่อส่งเสริมการพัฒนาทางวิชาชีพของบุคลากรเหล่านี้

2. เฉพาะ

2.1 เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ทางสาธารณสุขของชุมชนชนบท 36 แห่งในจังหวัดตามเขตราชการส่วนภูมิภาคของกระทรวงสาธารณสุข

2.2 เพื่อทำการสำรวจความคิดเห็นของผู้นำชุมชนทั้ง 36 แห่ง ตามข้อ 2.1 ในเรื่องความต้องการบริการสุขภาพอนามัยในด้านต่าง ๆ รวมทั้งแผนแผนการใช้บริการสุขภาพอนามัยด้วย

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการพัฒนางานทางด้านสาธารณสุขให้มีความก้าวหน้าและเป็นประโยชน์ต่อประชาชนและประเทศนั้น จะต้องพิจารณาถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง อาทิเช่น สภาวะอนามัยสิ่งแวดล้อม บทบาทของสถานบริการสาธารณสุขทั้งของรัฐและเอกชน หน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล รวมทั้งความรู้ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพอนามัยของประชาชน ซึ่งได้มีผู้ที่ให้ความสนใจในเรื่องของการพัฒนางานทางด้านสาธารณสุขได้ทำการศึกษาค้นคว้าไว้ดังนี้คือ

จากการสำรวจสถานะอนามัย การแสวงหาและการใช้บริการเกี่ยวกับสุขภาพ กับลักษณะการสื่อสารสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ให้บริการในท้องถิ่น¹ พบว่าสถานะอนามัย สิ่งแวดล้อมของประชากรนอกเขตเทศบาลยังไม่ได้เท่าที่ควร โดยครัวเรือนมากกว่า 50% ยังไม่ใช้ส้วม และเพียง 4.8% ที่มีโอกาสใช้น้ำประปา นอกจากนี้ยังมีอัตราการทำความเข้าใจระดับความทุกข์สูง ได้แก่ โรคของระบบทางเดินหายใจและทางเดินอาหาร เช่น ไข้หวัด ทอนซิล หลอดลมอักเสบ ปวดศีรษะ ท้องร่วง เป็นต้น โดยกลุ่มที่พบว่ามีอาการเจ็บป่วยมากที่สุด ได้แก่ เด็กที่มีอายุ 0-6 ปี รองลงมาคือเด็กอายุ 7-14 ปี ส่วนในกลุ่มอายุสูงนั้นจะมีอัตราการเจ็บป่วยสูงขึ้นตามวัย และเพศหญิงมีอัตราป่วยมากกว่าเพศชาย สำหรับสาเหตุของการไม่ไปใช้สถานบริการประเภทต่าง ๆ ของประชากรนั้น พบว่ามีอยู่สามอย่าง (44.7%) มีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย (26.8%) และไม่มีเงิน (11.8%) นอกจากนี้ระบุเหตุผลต่าง ๆ กัน เช่น เกรงว่าจะเสียเงินมากเคยไปรักษาแล้วไม่หาย ไม่มีเวลา ไม่สะดวกในการเดินทาง กลัวหมอ เหล่านี้เป็นต้น

บทบาทของสถานบริการสาธารณสุขทั้งของรัฐและเอกชนที่มีต่อความนิยมของ ประชาชนที่จะเลือกใช้บริการทางด้านสุขภาพอนามัยและการวางแผนครอบครัวนั้น จากการ ศึกษาเรื่องแบบแผนการใช้บริการสาธารณสุขในชนบทของประเทศไทย² พบว่าร้านขายยา เป็นสถานบริการที่ประชาชนให้ความสนใจและไปใช้บริการกันอย่างกว้างขวางถึงร้อยละ 97.4 เพราะโดยตัวของมันเองแล้ว ร้านขายยา เป็นเพียงแห่งเดียวที่รักษาได้ทุกอย่าง สถานบริการที่ได้รับความนิยมมากรองลงมาคือหมอต้าแย (ร้อยละ 65.8) ส่วนสถาน บริการของรัฐมีการใช้บริการของโรงพยาบาลจังหวัดกันอย่างมาก (ร้อยละ 61.3) ใน ขณะเดียวกันก็ยังใช้ประโยชน์จากสถานพยาบาลขั้นต้นกันบ้าง (ประมาณร้อยละ 50) ร้อยละ 40 ไปหาหมอแผนโบราณและหมอประจำตำบล และมีที่ให้ความสนใจอีกคือคลินิกเอกชน โรงพยาบาลอำเภอและโรงพยาบาลเอกชน (ประมาณร้อยละ 30) โดยสถานบริการของ

¹ กองแผนงานสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข, การสำรวจสถานะ อนามัย การแสวงหาและการใช้บริการเกี่ยวกับสุขภาพกับลักษณะสื่อสารสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการ กับผู้ให้บริการในท้องถิ่น. 2522

² ภาณี วงษ์เอก (แปลจาก) เฟรด เดอริค เอ เดย์ และบุญเลิศ เลี้ยวประไพ 2525, แบบแผนการใช้บริการสาธารณสุขในชนบทของประเทศไทย
เอกสารทางวิชาการหมายเลข 62. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

รัฐเองก็ให้บริการกับคนในเมืองหรือในที่ซึ่งเจริญแล้วมากกว่าคนที่อยู่ในเขตที่ห่างไกลความเจริญ นอกจากนี้ระยะทางก็มีความสัมพันธ์ตรงข้ามกับความสะดวกในการใช้บริการจากโรงพยาบาลอำเภอ และส่งผลให้คนจำนวนน้อยที่ไปใช้บริการจากโรงพยาบาลจังหวัดและจากสถานือนามัยต่าง ๆ ยังมีความสำคัญน้อยมาก ซึ่งเท่าที่ผ่านมามีปัญหาที่ไม่สามารถดึงดูดประชาชนในท้องถิ่นได้

จากสถิติเกี่ยวกับการใช้และการเข้าถึงบริการคุมกำเนิดจากแหล่งบริการของรัฐและเอกชนในประเทศไทย³ พบว่าสถานือนามัยให้บริการคุมกำเนิดด้วยยาเม็ดคุมกำเนิดถึงร้อยละ 50.1 และใช้เวลาในการเดินทางไปรับบริการโดยเฉลี่ยเพียงประมาณ 19.8 นาที ซึ่งต่างจากการใช้เวลาเดินทางไปรับบริการที่โรงพยาบาลประจำอำเภอโดยเฉลี่ยประมาณ 42.6 นาที สำหรับค่าใช้จ่ายของผู้รับบริการในการใช้บริการจากแหล่งบริการต่าง ๆ นั้น พบว่าสตรีที่ไปรับบริการยาเม็ดคุมกำเนิดจากสถานือนามัยเสียค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยประมาณ 7 บาท ส่วนสตรีที่ไปรับบริการทำหมันหญิงที่โรงพยาบาลจังหวัด เสียค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ย 230 บาท และไปรับบริการจากโรงพยาบาลอำเภอ เสียค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ย 127.3 บาท นอกจากนี้สตรีส่วนใหญ่ได้รับบริการยาเม็ดคุมกำเนิดจากสถานือนามัยตำบลโดยไม่เสียค่าบริการร้อยละ 64.3 และไปรับบริการทำหมันหญิงจากโรงพยาบาลประจำอำเภอโดยไม่เสียค่าบริการอีกร้อยละ 74.6 ส่วนการไปรับบริการทำหมันชายจากหน่วยงานเคลื่อนที่ของรัฐและสถานือนามัยตำบลนั้นส่วนใหญ่ได้รับบริการทำหมันชายโดยไม่คิดค่าบริการสูงถึงร้อยละ 97.1 และร้อยละ 93.4 ตามลำดับ

³ อภิชาติ จำรัสสุทธิรงค์ และมะลิ ลีวนานนท์ชัย สถิติเกี่ยวกับการใช้และการเข้าถึงบริการคุมกำเนิดจากแหล่งบริการของรัฐและเอกชนในประเทศไทย สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, ธันวาคม 2529

บทที่ 2

ระเบียบวิธีวิจัย

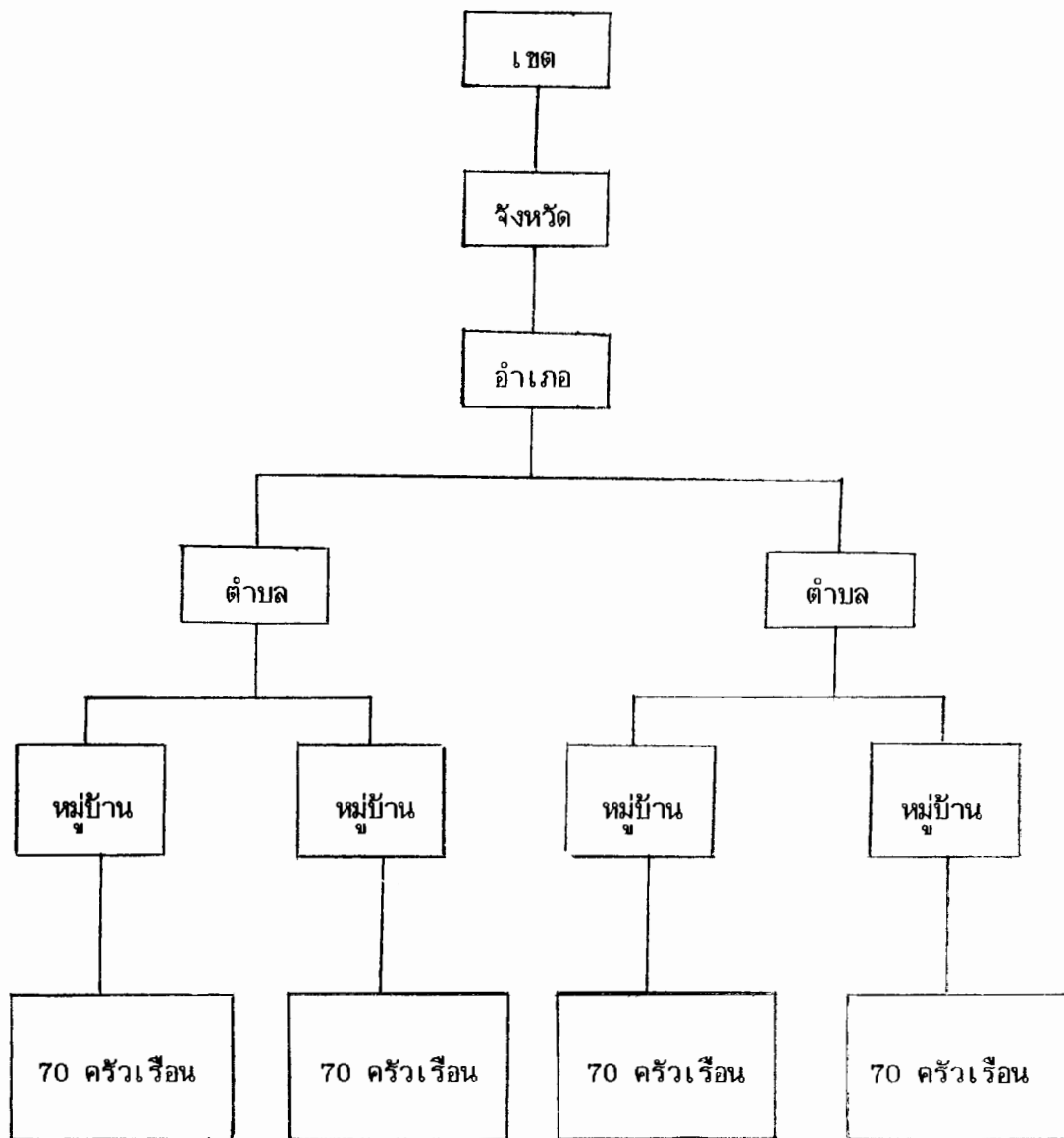
ตามที่ได้กล่าวไว้แล้วในบทนำว่า การศึกษาครั้งนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยเพื่อพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล โดยในส่วนของการศึกษาครั้งนี้มุ่งที่จะทำการวิเคราะห์สถานการณ์ทางสาธารณสุขของหมู่บ้าน จำนวน 36 แห่ง จากทุกเขตราชการส่วนภูมิภาคของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อศึกษาถึงความต้องการในเรื่องบริการสาธารณสุข ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการดูแลสุขภาพอนามัย และแบบแผนการใช้บริการของประชาชน ตลอดจนสภาวะอนามัยสิ่งแวดล้อมและอื่น ๆ รวมทั้งศึกษาความคิดเห็นของผู้นำชุมชนในเรื่องสภาวะเศรษฐกิจของหมู่บ้าน ปัญหาสุขภาพอนามัยและการปฏิบัติตนเมื่อเจ็บป่วยของประชาชนในหมู่บ้าน การปฏิบัติงาน รวมทั้งความประพฤติด้านตัวของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลและความคิดเห็นอื่น ๆ เพื่อนำมาใช้ในการวิเคราะห์ความต้องการและประเภทของบริการที่จำเป็นต่อไป ในการศึกษาดังกล่าวนี้มีขั้นตอนและวิธีการศึกษาดังนี้

กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา

ในการสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัยของชุมชน การใช้บริการเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลกับประชาชนในท้องถิ่น ความต้องการในเรื่องบริการสาธารณสุข สภาวะอนามัยสิ่งแวดล้อม ตลอดจนความคิดเห็นของผู้นำชุมชนในเรื่องต่าง ๆ ดังกล่าว ดำเนินการสุ่มตัวอย่าง โดยใช้หลัก Multistage sampling ซึ่งมีขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้คือ

1. เลือก 9 จังหวัดจาก 9 เขตการบริหารงานสาธารณสุข (เขตละ 1 จังหวัดได้ 9 จังหวัด)
2. เลือก 1 อำเภอ จาก 1 จังหวัด (ที่เลือกไว้ในข้อ 1. ได้ 9 อำเภอ)
3. เลือก 2 ตำบล จาก 1 อำเภอ (ที่เลือกไว้ในข้อ 2. ได้ 18 ตำบล)
4. เลือก 2 หมู่บ้าน จาก 1 ตำบล (ที่เลือกไว้ในข้อ 3. ได้ 36 หมู่บ้าน)
5. เลือก 70 ครัวเรือน จาก 1 หมู่บ้าน (ที่เลือกไว้ในข้อ 4. ได้ 2,571 ครัวเรือน)

การคัดเลือกตัวอย่างปรากฏตามแผนภูมิข้างนี้เป็นตัวแทนของแต่ละเขตดังนี้



จากเป้าหมายกำหนดกลุ่มตัวอย่างออกเป็นกลุ่มต่าง ๆ ดังนี้

1. จำนวนครัวเรือนที่ใช้ในการสำรวจข้อมูลรวม 2,571 ครัวเรือน แบ่งเป็นหมู่บ้านละประมาณ 70 ครัวเรือน จาก 36 หมู่บ้าน เลือกจังหวัดละ 4 หมู่บ้าน โดยสัมภาษณ์สตรีที่สมรสแล้วอายุไม่เกิน 60 ปี
2. ผู้นำหมู่บ้านจาก 36 หมู่บ้าน หมู่บ้านละ 3-6 คน จำนวน 184 คนเพื่อตอบแบบสัมภาษณ์ผู้นำหมู่บ้าน ซึ่งได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน กรรมการหมู่บ้านฝ่ายสาธารณสุข เจ้าอาวาสวัด/ผู้นำศาสนาในหมู่บ้าน ประธานกลุ่มแม่บ้าน อสม. ครูประจำโรงเรียน ในเขตรับผิดชอบของสถานีอนามัย
3. สำหรับจังหวัดที่ได้รับเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างจาก 9 เขต ได้แก่
 - เขต 1 จังหวัดอ่างทอง
 - เขต 2 จังหวัดระยอง
 - เขต 3 จังหวัดยโสธร
 - เขต 4 จังหวัดร้อยเอ็ด
 - เขต 5 จังหวัดลำปาง
 - เขต 6 จังหวัดกำแพงเพชร
 - เขต 7 จังหวัดสุพรรณบุรี
 - เขต 8 จังหวัดพิจิตร
 - เขต 9 จังหวัดสงขลา

ตัวอย่างจาก 9 จังหวัดในโครงการวิจัยเพื่อพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลนี้ การสุ่มตัวอย่างกระทำตั้งแต่ระดับจังหวัดลงไปจนถึงระดับหมู่บ้านและระดับครัวเรือน โดยมีรายละเอียดเกี่ยวกับจังหวัด อำเภอ ตำบลและหมู่บ้านที่ได้รับการคัดเลือก ดังรายละเอียดในภาคผนวก สำหรับการคัดเลือกครัวเรือนเพื่อทำการสัมภาษณ์ในแต่ละหมู่บ้าน กระทำโดยวิธี Random Drive กล่าวคือ ใช้ยานพาหนะสำรวจภูมิประเทศรวมทั้งการสอบถาม ตำแหน่งที่ตั้งของครัวเรือนภายในหมู่บ้านก่อนที่จะคัดเลือกเพื่อหลีกเลี่ยงการสัมภาษณ์ครัวเรือน เฉพาะกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง ทั้งนี้จะช่วยให้การสัมภาษณ์ครัวเรือนมีกระจายทั่วหมู่บ้าน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสภาวะสุขภาพอนามัยของชุมชน การใช้บริการสุขภาพอนามัย ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพอนามัย ตลอดจนการอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน รวมทั้งความคิดเห็นของผู้นำชุมชนในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสภาวะสุขภาพอนามัยของชุมชน และความคิดเห็นที่มีต่อบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลนั้น กระทำโดยใช้เครื่องมือและผู้ที่ทำหน้าที่เก็บรวบรวมข้อมูลที่แตกต่างกันออกไป โดยมีรายละเอียดดังนี้คือ

1. แบบสำรวจข้อมูลครัวเรือน ซึ่งใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ได้แก่ ข้อมูลตารางครัวเรือน ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสภาพทางเศรษฐกิจและสังคม การมีบุตร การคุมกำเนิด และการเลี้ยงดูเด็ก การแสวงหาและการใช้บริการสุขภาพอนามัย สภาวะอนามัยสิ่งแวดล้อม ปัญหาและความต้องการทางด้านสาธารณสุข ตลอดจนเครื่องมือใช้และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ในครัวเรือน การเก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ เหล่านี้ใช้วิธีการสัมภาษณ์ร่วมกับการสังเกต โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เป็นหลัก สำหรับผู้ทำการสัมภาษณ์ข้อมูลครัวเรือนนี้เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ได้รับการคัดเลือกและผ่านการอบรมรวมทั้งทดลองใช้แบบสัมภาษณ์ดังกล่าวมาแล้วเป็นอย่างดี
2. แบบสัมภาษณ์ผู้นำหมู่บ้าน ซึ่งใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ภายในหมู่บ้าน เช่น จำนวนครัวเรือนและจำนวนประชากรในหมู่บ้าน การย้ายถิ่นเข้า-ออกของประชาชนในหมู่บ้าน รวมทั้งความคิดเห็นของผู้นำชุมชนในเรื่องสภาวะเศรษฐกิจของหมู่บ้าน ปัญหาสุขภาพอนามัยและการปฏิบัติตนเมื่อเจ็บป่วยของคนในหมู่บ้าน การปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลรวมทั้งความประพฤติด้านตัว และความสัมพันธ์กับประชาชนในหมู่บ้าน ตลอดจนความต้องการและความคาดหวังของผู้นำชุมชนที่มีต่อการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล ในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ดังกล่าวใช้วิธีการสัมภาษณ์สำหรับผู้ทำการสัมภาษณ์นั้นเป็นนักวิจัยจากสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งได้รับการฝึกฝนเทคนิคในการวิจัยและมีประสบการณ์งานภาคสนามมาแล้วเป็นอย่างดี

สำหรับผู้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษานี้ ก่อนที่จะออกปฏิบัติงานภาคสนามได้รับการฝึกอบรมทั้งทางด้านทฤษฎีและภาคปฏิบัติเป็นระยะเวลา 3 วัน (อบรมพร้อมกันทุกคนที่กรุงเทพฯ) โดยได้มีการชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ของโครงการ ตลอดจนเทคนิคต่าง ๆ ในการเก็บข้อมูลหลังจากนั้นได้นำผู้เข้ารับการอบรมทุกคนออกทดลองเก็บข้อมูลจริง แล้วจึงทำการประเมินผลและเสนอแนะ เพื่อให้การเก็บรวบรวมข้อมูลมีประสิทธิภาพมากที่สุด

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการศึกษารังนี้ได้นำเงินการเก็บข้อมูลในช่วง
ระหว่างเดือนมกราคมถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2531 รวมระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บข้อมูล
ประมาณ 2 เดือน

บทที่ 3

ผลการสำรวจ

ลักษณะทั่วไปของประชากรกลุ่มตัวอย่าง

การสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัยของชุมชน ทำโดยการสัมภาษณ์สตรีที่เคยสมรสอายุไม่เกิน 60 ปี ในครัวเรือนตัวอย่างจำนวน 2,571 คน และผู้นำชุมชนจำนวน 184 คน ซึ่งมีลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจและสังคมดังนี้

กลุ่มประชากรตัวอย่าง ประมาณร้อยละ 93 เป็นผู้มีอายุระหว่าง 20-54 ปี และประมาณร้อยละ 93 ของสตรีกลุ่มสมรสและยังอยู่กินกับสามีอยู่ และมีถึงร้อยละ 80 ที่เป็นการรษาหัวหน้าครัวเรือนหรือเป็นหัวหน้าครัวเรือนเอง และถือได้ว่าเป็นกลุ่มบุคคลที่สามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการในบริการสาธารณสุข ความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพอนามัย แบบแผนการใช้บริการและอื่น ๆ ของคนในครัวเรือนได้ ลักษณะทางสังคมและเศรษฐกิจของสตรีกลุ่มนี้และของสามีของพวก เขาก็มีลักษณะแบบเดียวกับประชากรในชนบททั่วไป กล่าวคือ ประมาณร้อยละ 89 ของสตรี และร้อยละ 88 ของสามี มีการศึกษาระดับประถมศึกษา โดยอัตราส่วนร้อยละของสามีที่สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา และระดับอุดมศึกษาสูงกว่าอัตราส่วนร้อยละของสตรีที่สำเร็จการศึกษาระดับเดียวกันประมาณหนึ่งเท่าตัว ในด้านการประกอบอาชีพก็เช่นกัน ประมาณร้อยละ 88 ของสตรี และร้อยละ 82 ของสามีประกอบอาชีพการเกษตรในฐานะทำกิจกรรมของตนเองหรือเป็นลูกจ้างสำหรับอาชีพที่ไม่ใช่เกษตรบางอาชีพซึ่งต้องอาศัยการศึกษาเป็นขั้นบันได เช่น ผู้ประกอบวิชาชีพชั้นสูง ข้าราชการอื่น ๆ และพนักงานนั้นก็สะท้อนให้เห็นความแตกต่างในระดับการศึกษาของสตรีและของสามีของสตรีเหล่านั้น กล่าวคือ มีเพียงร้อยละ 1 ของสตรีกลุ่มตัวอย่างเท่านั้นที่อยู่ในกลุ่มอาชีพนี้ ในขณะที่ร้อยละ 5 ของสามีของสตรีกลุ่มตัวอย่างอยู่ในกลุ่มอาชีพนี้ ดังข้อมูลที่แสดงไว้ในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ลักษณะทางประชากรสังคมและเศรษฐกิจบางลักษณะของกลุ่มประชากรตัวอย่าง

ลักษณะ	จำนวน	ร้อยละ
<u>อายุ</u>		
15 - 19	61	2.4
20 - 24	362	14.1
25 - 29	449	17.5
30 - 34	461	17.9
35 - 39	384	14.9
40 - 44	289	11.2
45 - 49	240	9.3
50 - 54	205	8.0
55 - 59	112	4.4
60 ปี	8	0.3
รวม	2,571	100.0
<u>สถานภาพสมรส</u>		
สมรส	2,399	93.3
หม้าย	111	4.3
หย่า	37	1.4
แยก	24	0.9
รวม	2,571	100.0
<u>ความสัมพันธ์กับหัวหน้าครัวเรือน</u>		
หัวหน้าครัวเรือน	144	5.6
ภรรยา	1,920	74.6
บุตรหญิง	374	14.7
บุตรสะใภ้	110	4.3
หลานสะใภ้	13	0.5
แม่	2	0.1
ญาติ	8	0.3
รวม	2,571	100.0

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ลักษณะ	จำนวน	ร้อยละ
<u>ระดับการศึกษาของสตรีกลุ่มตัวอย่าง</u>		
ไม่เคยเข้าโรงเรียน	188	7.3
ระดับประถมศึกษา	2,289	89.0
ระดับมัธยมศึกษา	67	2.6
ระดับอุดมศึกษา	25	1.0
ไม่ทราบ	2	0.1
รวม	2,571	100.0
<u>ระดับการศึกษาของสามีของสตรีกลุ่มตัวอย่าง</u>		
ไม่เคยเข้าโรงเรียน	82	3.4
ระดับประถมศึกษา	2,103	87.7
ระดับมัธยมศึกษา	133	5.5
ระดับอุดมศึกษา	54	2.2
ไม่ทราบ	27	1.1
	2,399	100.0
<u>อาชีพของสตรีกลุ่มตัวอย่าง</u>		
ทำนา ทำไร่ ทำสวน	1,864	80.7
ประมง เลี้ยงสัตว์	60	2.6
รับจ้างในงานเกษตร	119	5.2
ช่างฝีมือ	24	1.0
รับจ้างทั่วไปนอกงานเกษตร	64	2.8
ค้าขายและนักธุรกิจ	157	6.8
ผู้ประกอบการวิชาชีพชั้นสูง ข้าราชการอื่น ๆ และพนักงาน	22	1.0
รวม	2,310	100.0
ทำงานบ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ	261	-
รวม	2,571	-

ลักษณะ	จำนวน	ร้อยละ
<u>อาชีพของสามีของสตรีกลุ่มตัวอย่าง</u>		
ทำนา ทำไร่ ทำสวน	1,746	73.5
ประมง เลี้ยงสัตว์	96	4.0
รับจ้างในงานเกษตร	102	4.3
ช่างฝีมือ/กึ่งฝีมือ	54	2.3
รับจ้างทั่วไปนอกงานเกษตร	165	6.9
ค้าขายและนักธุรกิจ	97	4.1
ผู้ประกอบการวิชาชีพชั้นสูง ข้าราชการอื่น ๆ และพนักงาน	115	4.8
รวม	2,375	100.0
ทำงานบ้าน ไม่ได้ประกอบอาชีพ	24	-
รวม	2,399	-

สำหรับลักษณะบางประการของประชากรในชุมชนตัวอย่างนั้นก็มีแบบแผนในทำนองเดียวกันกับกลุ่มประชากรชนบทที่พบจากสำมะโนประชากรและการสำรวจทางประชากรอื่น ๆ คือมีประชากรที่เป็นหญิงมากกว่าชายเล็กน้อย (อัตราส่วนร้อยละระหว่างเพศ ชาย:หญิง = 1.0:1.02) อัตราส่วนร้อยละของประชากรชายอายุ 13 ปีขึ้นไปเป็นโสดสูงกว่าประชากรหญิง แต่สิ่งที่น่าสนใจก็คือเมื่อพิจารณาโครงสร้างอายุของประชากรกลุ่มนี้แล้วจะเห็นว่าภาวะเจริญพันธุ์ของประชากรในชนบทได้ลดต่ำลงมาแล้ว อัตราส่วนร้อยละของประชากรในวัยเด็ก (อายุ 0-14 ปี) ของประชากรกลุ่มนี้มีเพียงร้อยละ 34.1 และการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์นี้ก็ยังแสดงออกในรูปของจำนวนประชากรเฉลี่ยต่อครัวเรือน กล่าวคือ มีประมาณ 5.06 คน ดังข้อมูลที่แสดงไว้ในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ลักษณะทางประชากรและสังคมของประชาชนในชุมชนตัวอย่าง

ลักษณะ	ชาย		หญิง		รวม 2 เพศ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อายุ						
ต่ำกว่า 1 ปี	158	2.45	168	2.56	326	2.51
1 - 4 ปี	547	8.48	607	9.25	1,154	8.87
5 - 9 ปี	779	12.08	686	10.45	1,465	11.26
10 - 14 ปี	755	11.71	736	11.22	1,491	11.46
15 - 19 ปี	638	9.90	661	10.07	1,299	9.98
20 - 24 ปี	627	9.73	701	10.68	1,328	10.21
25 - 29 ปี	575	8.92	582	8.87	1,157	8.89
30 - 34 ปี	526	8.16	529	8.06	1,055	8.11
35 - 39 ปี	399	6.19	403	6.14	802	6.16
40 - 44 ปี	305	4.73	339	5.17	644	4.95
45 - 49 ปี	327	5.07	297	4.53	624	4.80
50 - 54 ปี	247	3.83	304	4.63	551	4.24
55 - 64 ปี	377	5.85	316	4.82	693	5.33
65 ปี ขึ้นไป	181	2.81	231	3.52	412	3.17
ไม่ทราบ	6	0.09	2	0.03	8	0.06
รวม	6,447	100.0	6,562	100.0	13,009	100.0
สถานภาพสมรส (ประชากรอายุ ตั้งแต่ 13 ปีขึ้นไป)						
โสด	1,448	32.29	1,232	26.61	2,680	29.41
แต่งงาน	2,917	65.04	2,925	63.19	5,842	64.10
หย่าร้าง	78	1.74	374	8.08	452	4.96
หย่า/แยก	42	0.94	98	2.12	140	1.54
รวม	4,485	100.0	4,629	100.00	9,114	100.0

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ลักษณะ	ชาย		หญิง		รวม 2 เพศ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<u>สถานภาพการอยู่อาศัย</u>						
ประจำ	6,047	94.22	6,317	960.65	12,364	95.45
ชั่วคราว	371	5.78	219	3.35	590	4.55
รวม	6,418	100.0	6,536	100.0	12,954	100.0

สำหรับกลุ่มผู้นำชุมชนซึ่งให้ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นในเรื่องการให้บริการสาธารณสุขของประชาชนในหมู่บ้าน และการให้บริการตลอดจนพฤติกรรมของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล ซึ่งกลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้ประกอบด้วยผู้นำชุมชนจำนวน 184 คน จาก 36 หมู่บ้าน ตามภาคต่าง ๆ ทั่วประเทศ ซึ่งแบ่งเป็นกลุ่มต่าง ๆ ตามตำแหน่ง/ความรับผิดชอบ ได้แก่

1. ผู้ใหญ่บ้าน
2. กรรมการหมู่บ้านฝ่ายสาธารณสุข
3. เจ้าอาวาสวัด/ผู้นำศาสนาในหมู่บ้าน
4. ประธานกลุ่มแม่บ้าน
5. อาสาสมัครสาธารณสุข
6. ครูประจำโรงเรียนในเขตรับผิดชอบของสถานีนอนามัย

ตารางที่ 3 แสดงร้อยละของผู้นำชุมชนในหมู่บ้าน จำแนกตามตำแหน่ง

ตำแหน่งของผู้นำชุมชน	จำนวน	ร้อยละ
กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน	37	20.1
กรรมการหมู่บ้านฝ่ายสาธารณสุข	23	12.5
เจ้าอาวาสวัด/ผู้นำศาสนาในหมู่บ้าน	33	17.9
ประธานกลุ่มแม่บ้าน	30	16.3
อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)	27	14.7
ครูประจำโรงเรียนในเขตรับผิดชอบของสถานีอนามัย	34	18.5
รวม	184	100.0

จะเห็นได้ว่าผู้นำชุมชนแบ่งเป็นกลุ่มต่าง ๆ 6 กลุ่ม โดยแต่ละกลุ่มมีส่วนที่ใกล้เคียงกัน กลุ่มใหญ่ที่สุดได้แก่กลุ่มของกำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน ซึ่งมีประมาณร้อยละ 20 และค่อย ๆ ลดหลั่นลงมาตามลำดับ กลุ่มเล็กที่สุดคือกลุ่มของกรรมการหมู่บ้านฝ่ายสาธารณสุข ซึ่งมีประมาณร้อยละ 13

การมีบุตร การคุมกำเนิด และการเลี้ยงดูเด็ก

เมื่อพิจารณาอายุแรกสมรสของผู้ให้สัมภาษณ์ พบว่า ส่วนใหญ่ของสตรีกลุ่มนี้ประมาณร้อยละ 86 มีอายุแรกสมรสอยู่ในระหว่าง 15-24 ปี เป็นที่น่าสังเกตว่ามีผู้ที่อายุแรกสมรสตั้งแต่ 30 ปีขึ้นไปเพียงร้อยละ 3 เท่านั้น และมีข้อที่น่าสนใจอีกประการหนึ่งคือมีผู้ให้สัมภาษณ์ประมาณร้อยละ 2 ที่มีอายุแรกสมรส 14 ปีหรือต่ำกว่า โดยมีอายุแรกสมรสเฉลี่ยประมาณ 20.2 ปี ดังข้อมูลที่แสดงไว้ในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงร้อยละของอายุแรกสมรส (อายุเมื่อแต่งงานครั้งแรก)

อายุแรกสมรส	จำนวน	ร้อยละ
อายุ 14 ปี และต่ำกว่า	54	2.1
15 - 19 ปี	1,241	48.3
20 - 24 ปี	959	37.2
25 - 29 ปี	234	9.4
30 - 34 ปี	52	2.2
35 ปีขึ้นไป	21	0.8
รวม	2,571	100.0
อายุแรกสมรสเฉลี่ย		20.2 ปี

เมื่อพิจารณาจำนวนบุตรเกิดรอดของสตรีวัยเจริญพันธุ์อายุ 15-49 ปี ที่เคยสมรสก็จะเห็นได้จำนวนบุตรเกิดเฉลี่ยต่อสตรีที่เคยสมรส 1 คนเท่ากับ 2.7 นั้น ค่าเฉลี่ยนี้ใกล้เคียงกับค่าเฉลี่ยที่ได้จากการสำรวจภาวะเจริญพันธุ์และคุมกำเนิดในประเทศไทย พ.ศ. 2530 และการสำรวจภาวะประชากรและสุขภาพ พ.ศ. 2530 และเมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนบุตรเฉลี่ยที่ได้จากการสำรวจสภาวะคุมกำเนิด พ.ศ. 2521, พ.ศ. 2524 และ พ.ศ. 2527 ซึ่งเท่ากับ 3.7, 3.3 และ 3.0 ตามลำดับ แล้วก็จะเห็นได้ว่าภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีไทยในชนบทได้ลดต่ำลง ดังข้อมูลที่แสดงไว้ตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนบุตรเกิดรอดเฉลี่ยของสตรีเคยสมรส จำแนกตามกลุ่มอายุ

กลุ่มอายุ	จำนวนบุตรเกิดรอดเฉลี่ยต่อสตรี 1 คน
15 - 19 ปี	0.71
20 - 24 ปี	1.19
25 - 29 ปี	1.88
30 - 34 ปี	2.57
35 - 39 ปี	3.35
40 - 44 ปี	3.88
45 - 49 ปี	4.95
15 - 49 ปี	2.71
สตรีที่เคยสมรส	2,246 คน

สำหรับการคุมกำเนิดของสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่สมรสและกำลังอยู่กินกับสามีอยู่ที่
เช่นกัน อัตราคุมกำเนิดที่ได้จากการสำรวจครั้งนี้ใกล้เคียงกับอัตราคุมกำเนิดที่ได้จากการ
สำรวจภาวะเจริญพันธุ์และคุมกำเนิดในประเทศไทย พ.ศ. 2530 คือร้อยละ 70.5
และแบบแผนการคุมกำเนิดตามกลุ่มอายุก็มีลักษณะแบบเดียวกันกับผลการสำรวจอื่น ๆ กล่าว
คือ อัตราคุมกำเนิดสูงขึ้นตามกลุ่มอายุที่สูงขึ้นไป และลดต่ำลงมาในกลุ่มสตรี ที่ใกล้พ้นวัย
เจริญพันธุ์ ดังข้อมูลที่แสดงไว้ในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 อัตราคุมกำเนิดของสตรีที่สมรสและกำลังอยู่กับสามีอยู่ จำแนกตามกลุ่มอายุ

กลุ่มอายุ	อัตราคุมกำเนิด
15 - 19 ปี	56.3
20 - 24 ปี	61.7
25 - 29 ปี	75.8
30 - 34 ปี	75.6
35 - 39 ปี	74.8
40 - 44 ปี	61.9
15 - 44 ปี	70.5

เมื่อพิจารณาอัตราคุมกำเนิด จำแนกตามวิธีการคุมกำเนิดนั้น แม้ว่าการคุมกำเนิดวิธีถาวร 2 วิธีรวมกันจะมีอัตราสูงสุด แต่ก็แตกต่างกับผลการสำรวจสภาวะเจริญพันธุ์และการคุมกำเนิด พ.ศ. 2530 ความแตกต่างนี้เกิดจากอัตราขาดคุมกำเนิด ซึ่งในการสำรวจครั้งนี้ปรากฏว่าอัตราคุมกำเนิดด้วยยาฉีดสูงถึงร้อยละ 17.4 ในขณะที่การสำรวจที่อ้างถึงอัตราคุมกำเนิดด้วยยาฉีดมีเพียงร้อยละ 11.4 ส่วนอัตราการคุมกำเนิดด้วยวิธีอื่น ๆ เช่นยาเม็ดคุมกำเนิด และห่วงอนามัยใกล้เคียงกัน ดังข้อมูลที่แสดงไว้ในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 อัตราคุมกำเนิด จำแนกตามวิธีคุมกำเนิด

วิธีคุมกำเนิด	อัตรา
ยาเม็ดคุมกำเนิด	20.6
ยาฉีดคุมกำเนิด	17.4
ห่วงอนามัย	7.0
หมักหญิง	19.0
หมักชาย	5.1
ถุงยางอนามัย	0.5
วิธีอื่น ๆ	0.1
รวมทุกวิธี	70.5

สำหรับแหล่งบริการคุมกำเนิดที่สตรีในชนบทไปรับบริการนั้น หน่วยบริการคุมกำเนิดของรัฐเป็นแหล่งบริการคุมกำเนิดที่สตรีส่วนใหญ่ไปรับบริการ กล่าวคือประมาณ 86 ในร้อยละ 100 สถานอนามัยซึ่งเป็นหน่วยบริการที่ใกล้กับประชาชนก็ยังเป็นแหล่งบริการที่สำคัญของวิธีการคุมกำเนิดที่เจ้าหน้าที่สถานอนามัยสามารถให้ได้ เช่น ยาเม็ด ยาฉีด หรือแม้แต่ห่วงอนามัยซึ่งมีถึงร้อยละ 39 ของผู้รับบริการคุมกำเนิดวิธีนี้แจ้งว่ารับบริการคุมกำเนิดแบบนี้ที่สถานอนามัย และที่น่าสังเกตอีกประการหนึ่งก็คือ มีประมาณร้อยละ 22 ของผู้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธียาเม็ดคุมกำเนิด แจ้งว่ารับบริการจาก อสม., พสส. หรือกองทุนยา ซึ่งสูงกว่าอัตราส่วนร้อยละของผู้ที่แจ้งว่ารับบริการจากร้านขายยาและร้านขายของอื่น ๆ ที่มีขายยาเล็กน้อย กล่าวคือ 2 แหล่งนี้มีผู้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธียาเม็ดประมาณร้อยละ 19 ของผู้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีนี้ ดังข้อมูลที่แสดงไว้ในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 อัตราส่วนร้อยละของผู้คุมกำเนิด จำแนกตามแหล่งบริการและวิธีคุมกำเนิด

แหล่งบริการ	หมั้น หญิง	หมั้น ชาย	ยา เม็ด	ยา ฉีด	ห่วง อนามัย	ถุง ยาง	อื่นๆ	รวม ทุกวิธี
ภาครัฐบาล	88.9	86.7	79.1	86.9	98.6	81.8	-	86.2
โรงพยาบาลจังหวัด	40.7	15.2	0.8	2.1	9.9	9.1	-	14.8
โรงพยาบาลชุมชน	47.7	40.0	1.0	3.7	60.7	9.1	-	23.2
สถานอนามัย	0.5	17.2	55.4	80.2	39.0	63.6	-	40.7
หน่วยเคลื่อนที่	-	14.3	-	0.3	-	-	-	6.3
อสม./ผสส./กองทุนยา	-	-	21.9	0.6	-	-	-	1.2
ภาคเอกชน	11.1	13.3	20.9	13.1	1.4	18.2	100.0	13.8
โรงพยาบาลเอกชน	1.0	-	-	0.3	0.7	-	-	0.5
คลินิกเอกชน	8.9	10.5	1.5	9.2	0.7	-	-	6.1
ร้านขายยา	-	-	13.6	0.6	-	-	-	4.0
ร้านขายของอื่น ๆ								
ที่มีขายด้วย	-	-	5.5	-	-	18.2	-	1.7
อื่น ๆ	1.2	2.8	0.3	3.0	-	-	100.0	1.5

ในด้านเวลาการเดินทางไปใช้บริการคุมกำเนิดนั้น ประมาณ 7 ใน 10 ของ ผู้บริการคุมกำเนิดทุกวิธีรวมกันแจ้งว่าใช้เวลาในการเดินทางครึ่งชั่วโมง หรือน้อยกว่าหรือ รับบริการที่บ้าน ผู้ที่รายงานว่าใช้เวลามากกว่าครึ่งชั่วโมง แต่ไม่ถึง 1 ชั่วโมง มีประมาณ ร้อยละ 13 และมีเพียงร้อยละ 17 เท่านั้นที่แจ้งว่าใช้เวลาในการเดินทางไปรับบริการตั้งแต่ 1 ชั่วโมงขึ้นไป และจำนวนผู้บริการคุมกำเนิดทุกวิธีรวมกันมีถึงร้อยละ 52 ที่รายงานว่าไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย (ค่าบริการไม่รวมค่าใช้จ่ายในการเดินทางและอื่น ๆ) ในการรับบริการคุมกำเนิดแต่อย่างใด

เมื่อตั้งครรภ์ พบว่าสตรีในชนบทให้ความสำคัญและยอมรับการฝากครรภ์มากขึ้น กล่าวคือมีสตรีที่ตั้งครรภ์ไปรับบริการฝากครรภ์ถึงร้อยละ 84 ในกลุ่มสตรีที่ไปรับบริการฝาก

ครรภ์นั้น พบว่านิยมไปฝากครรภ์ที่สถานีนานามัยมากเป็นอันดับหนึ่ง (ร้อยละ 48) รองลงมาได้แก่โรงพยาบาลชุมชน (ร้อยละ 26.0) และโรงพยาบาลจังหวัด (ร้อยละ 15) ซึ่งจะเห็นได้ว่าสตรีในชนบทไปรับบริการฝากครรภ์ ณ สถานบริการที่ใกล้และสะดวกซึ่งได้แก่สถานีนานามัยและโรงพยาบาลชุมชน ส่วนสถานบริการในเขตเมืองนี้จะมีผู้ไปรับบริการน้อยกว่าดังข้อมูลที่แสดงไว้ในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของการไปฝากครรภ์และสถานที่รับบริการฝากครรภ์

การไปฝากครรภ์และสถานที่รับบริการ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ได้ไปรับบริการฝากครรภ์	197	16.3
ไปรับบริการฝากครรภ์	1,008	83.5
ไม่ทราบ	2	0.2
รวม	1,207	100.0
สถานที่รับบริการ		
- สถานีนานามัย	481	47.7
- โรงพยาบาลชุมชน	262	26.0
- โรงพยาบาลจังหวัด	147	14.6
- คลินิกเอกชน	32	3.2
- โรงพยาบาลเอกชน	13	1.3
- สถานผดุงครรภ์เอกชน	12	1.2
- ศูนย์อนามัยแม่และเด็ก	11	1.1
- ฝากครรภ์มากกว่า 1 แห่ง	47	4.7
- ไม่ทราบ	3	0.3
รวม	1,008	100.0

ถ้าหากเราจะถือเอาเกณฑ์ความจำเป็นพื้นฐานว่าหญิงมีครรภ์ได้รับการตรวจครรภ์ก่อนคลอดอย่างน้อย 4 ครั้งก่อนคลอดก็อาจจะกล่าวโดยทั่วไปได้ว่าในปัจจุบันสตรีใน

ชนบทบรรลุถึงเกณฑ์ความจำเป็นพื้นฐานดังกล่าวพบรายจำนวนของการไปรับบริการตรวจ
ครรภ์เฉลี่ยเท่ากับ 4.1 ครั้ง แต่อย่างไรก็ตามสตรีที่ไปรับการตรวจครรภ์ตั้งแต่ 3 ครั้ง
หรือน้อยกว่าก็มีถึงร้อยละ 40 ทั้งนี้ไม่นับรวมผู้ที่ไม่ได้ไปรับบริการฝากครรภ์ ดังข้อมูลที่
แสดงไว้ในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของการไปตรวจครรภ์ของมารดา จนกระทั่งคลอด
บุตร จำแนกตามจำนวนครั้ง

จำนวนครั้งในการไปตรวจครรภ์	จำนวน	ร้อยละ
1	69	6.8
2	114	11.3
3	217	21.5
4	216	21.4
5 ครั้งขึ้นไป	342	33.6
ไม่ทราบ/จำไม่ได้	50	5.0
รวม	1,008	100.0
เฉลี่ย		4.08 ครั้ง

สำหรับสถานที่ที่ประชาชนไปรับบริการทำคลอดนั้น พบว่าโรงพยาบาลชุมชนเป็น
สถานที่ที่ประชาชนไปใช้บริการมากที่สุด รองลงคือโรงพยาบาลจังหวัด ประมาณร้อยละ 31
และ 23 ตามลำดับ สถานีนอนามัยเป็นสถานบริการทำคลอดที่ประชาชนไปใช้มากเป็นอันดับ
สาม คือประมาณร้อยละ 9 เป็นที่น่าสนใจคือว่ายังมีประชาชนส่วนใหญ่ิยมคลอดที่บ้าน
กล่าวคือประมาณร้อยละ 28 ซึ่งเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่ออันตรายและภาวะแทรกซ้อนในระยะ
คลอดและหลังคลอดมากที่สุดทั้งตัวมารดาและทารกด้วย ดังข้อมูลที่แสดงไว้ในตารางที่ 11

ตารางที่ 11 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของสถานที่บริการทำคลอดที่ประชาชนไปใช้บริการ

สถานที่	จำนวน	ร้อยละ
สถานอนามัย	109	9.1
โรงพยาบาลชุมชน	375	31.3
โรงพยาบาลจังหวัด	282	23.4
คลินิกเอกชน	34	2.8
โรงพยาบาลเอกชน	19	1.6
ศูนย์อนามัยแม่และเด็ก	16	1.3
สถานผดุงครรภ์เอกชน	11	0.9
อื่น ๆ เช่น บ้านเจ้าหน้าที่ สอ. บ้านหมอยาบ้าน		
คลอดระหว่างทาง	20	1.7
คลอดที่บ้าน	335	27.9
รวม	1,201	100.0

สำหรับค่าใช้จ่ายในการคลอด พบว่าในกลุ่มที่เสียค่าใช้จ่ายในการคลอดบุตรไม่เกิน 300 บาท มีประมาณร้อยละ 45 และที่เสียค่าใช้จ่ายเกิน 300 บาทแต่ไม่เกิน 500 บาท มีประมาณร้อยละ 20 มีเพียงส่วนน้อยคือเพียงร้อยละ 12 ที่เสียค่าบริการเกิน 500 บาท นอกจากนี้ยังมีข้อสังเกตว่ามีมารดาประมาณร้อยละ 17 ที่ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการคลอดบุตร ทั้งนี้อาจเป็นเพราะได้รับสวัสดิการจากหน่วยงานที่ตนเองหรือคู่สมรสสังกัดอยู่ หรืออาจได้รับบัตรสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อย หรืออาจเป็นสมาชิกของโครงการบัตรสุขภาพก็อาจเป็นได้ ดังข้อมูลที่แสดงไว้ตาราง 12

ตารางที่ 12 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของค่าใช้จ่ายในการคลอดของมารดา

ค่าใช้จ่าย	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เสียค่าใช้จ่าย	207	17.2
100 บาทและต่ำกว่า	134	11.2
101 - 200 บาท	186	15.5
201 - 300 บาท	225	18.7
301 - 400 บาท	142	11.8
401 - 500 บาท	96	8.0
500 บาทขึ้นไป	139	11.6
จำไม่ได้/ไม่ทราบ	72	6.0
รวม	1,201	100.0
ค่าใช้จ่ายเฉลี่ย	344.43 บาท	

การจัดวัคซีนป้องกันโรคในเด็กเป็นเรื่องที่ได้รับความสำคัญและกระทำกันอย่างกว้างขวาง ทั้งในเขตเมืองและเขตชนบท ดังจะเห็นได้จากตารางว่ามีเด็กเคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคสูงถึงร้อยละ 92 มีเด็กเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่ยังไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรค คือประมาณร้อยละ 8 ซึ่งควรมีการให้ความรู้และกระตุ้นให้ผู้ปกครองนำเด็กของตนไปรับการฉีดวัคซีนให้มากที่สุด โดยชี้ให้เห็นถึงประโยชน์และข้อดีของการนำเด็กไปรับการฉีดวัคซีน และชี้ให้เห็นถึงผลเสียของการที่เด็กไม่ได้รับการฉีดวัคซีนด้วย (ดูตารางที่ 13)

ตารางที่ 13 แสดงร้อยละของเด็กที่เคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรค

การฉีดวัคซีน	จำนวน	ร้อยละ
เคย	1,106	92.1
ไม่เคย	95	7.9
รวม	1,201	100.0

สำหรับสถานที่ที่ผู้ปกครองนำเด็กไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคนั้น พบว่าไปที่สถานีนอนามัยมากเป็นอันดับหนึ่ง คือประมาณร้อยละ 74 รองลงมาได้แก่โรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลจังหวัด คือประมาณร้อยละ 14 และ 8 ตามลำดับ ที่เหลือเพียงส่วนน้อยจะนำเด็กไปรับบริการจากสถานบริการเอกชน หรือศูนย์อนามัยแม่และเด็ก การที่ผู้ปกครองส่วนใหญ่ นำเด็กไปรับการฉีดวัคซีนที่สถานีนอนามัยนั้น อาจเนื่องมาจากสะดวกในการเดินทางหรือตั้งบ้านเรือนอยู่ใกล้สถานีนอนามัย นอกจากนี้การฉีดวัคซีนเป็นกิจกรรมที่ทำได้ง่าย เป็นลักษณะของบริการที่ทำในรูปแบบเดียวกันทุกคน ไม่จำเป็นต้องใช้บุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถพิเศษ เหมือนกับบริการอื่น ๆ บางบริการ ซึ่งจำเป็นต้องใช้ความรู้ ความสามารถ และการตัดสินใจที่ถูกต้องเป็นสำคัญ (ดูตารางที่ 14)

ตารางที่ 14 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของสถานบริการที่ไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรค

สถานบริการ	จำนวน	ร้อยละ
สถานีอนามัย	863	74.0
โรงพยาบาลชุมชน	158	13.5
โรงพยาบาลจังหวัด	91	7.8
ศูนย์อนามัยแม่และเด็ก	7	0.6
โรงพยาบาลเอกชน	2	0.2
คลินิกเอกชน	8	0.7
อื่น ๆ เช่น ไปรับบริการในหมู่บ้าน ที่โรงเรียน	37	3.2
รวม	1,166*	100.0

* ผู้ให้สัมภาษณ์บางรายระบุสถานที่มีมากกว่า 1 แห่ง

ภาวะการเจ็บป่วย การแสวงหา และการใช้บริการสุขภาพอนามัย

การเจ็บป่วยของประชาชนในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา นั้น พบว่าประชาชนป่วยด้วยโรคติดเชื้อมากเป็นอันดับหนึ่ง คือประมาณร้อยละ 45 รองลงมาเป็นโรคของระบบทางเดินหายใจและโรคของระบบทางเดินอาหาร และระบบไหลเวียนของโลหิต คือประมาณร้อยละ 14 และ 12 และ 6 ตามลำดับ

เป็นที่น่าสังเกตว่า อัตราการเจ็บป่วยที่ได้จากการสำรวจครั้งนี้สอดคล้องกับผล การสำรวจสภาวะอนามัยระดับประชากร พ.ศ. 2528 ในแง่ที่ว่าลำดับที่ของอัตราการเจ็บป่วยตามสาเหตุของกลุ่มโรคนั้นคล้ายกัน คือ โรคติดเชื้อ โรคระบบทางเดินหายใจ โรคระบบทางเดินอาหาร และโรคระบบไหลเวียนโลหิต แม้ว่าอัตราที่ได้จะต่างกันเนื่องจากระยะเวลาการอ้างอิงของการสำรวจแตกต่างกันคือ 1 เดือนกับ 6 เดือน (ดูตารางที่ 15)

ตารางที่ 15 จำนวน อัตราส่วนร้อยละ และอัตราการเจ็บป่วยต่อประชากร 1,000 คน
ของการเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ ของสมาชิกในครัวเรือน ในรอบ 6
เดือนที่ผ่านมา จำแนกตามกลุ่มโรค

โรค	จำนวน	ร้อยละ	อัตราต่อ 1,000 คน
โรคติดเชื้อ	1,687	44.9	129.7
โรคระบบทางเดินหายใจ	540	14.4	41.5
โรคระบบทางเดินอาหาร	461	12.3	35.4
โรคระบบไหลเวียนโลหิต	210	5.6	16.1
โรคของกล้ามเนื้อและกระดูก	168	4.4	12.9
โรคของระบบขับถ่ายและอวัยวะสืบพันธุ์	119	3.2	9.1
โรคของระบบประสาท	90	2.4	6.9
โรคผิวหนัง	77	2.0	5.9
อุบัติเหตุ บาดเจ็บ	65	1.7	5.0
ความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ	35	0.9	2.7
โรคตาและหู	28	0.7	2.2
ความผิดปกติทางจิต	23	0.6	1.8
โรคเลือด	14	0.4	1.1
โรคจากการตั้งครรภ์และการคลอดบุตร	11	0.3	0.8
โรคอื่น ๆ เช่น โรคมะเร็ง เนื้องอก ชนิดธรรมดา	8	0.2	0.6
ไม่สามารถระบุโรคได้	223	5.9	17.4
รวม	3,759	100.0	-
ประชากรในข่าย	13,009 คน		

เมื่อเกิดการเจ็บป่วยขึ้น สถานบริการแห่งแรกที่ประชาชนไปขอรับบริการมากเป็นอันดับหนึ่งคือสถานอนามัย ซึ่งมีประมาณร้อยละ 32 สำหรับสถานบริการที่ประชาชนไปรับบริการในอันดับรอง ๆ ลงมาได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน คลินิกเอกชน โรงพยาบาลจังหวัด และโรงพยาบาลเอกชน เป็นต้น ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจสถานะอนามัย การแสวงหาและการใช้บริการเกี่ยวกับสุขภาพ พ.ศ. 2522 จะเห็นได้ว่าประชากรในชนบทมีแนวโน้มไปรับการรักษาพยาบาล ณ หน่วยบริการของรัฐเพิ่มมากขึ้น เช่น ใน พ.ศ. 2522 ประมาณร้อยละ 31 ของผู้ที่เจ็บป่วยในชนบทไปรับการรักษาพยาบาลจากหน่วยบริการของรัฐ ในขณะที่ พ.ศ. 2531 ผู้ที่แจ้งว่าไปรับการรักษาบริการจากหน่วยบริการของรัฐมีถึงร้อยละ 50 และที่น่าสนใจอีกอย่างก็คือ อัตราส่วนร้อยละของผู้ที่ซื้อยากินเอง (รวมทั้งไม่ได้ไปรับการรักษาที่ไหน) ของประชาชนในชนบทได้ลดต่ำลงมาก กล่าวคือ เมื่อ พ.ศ. 2522 มีประมาณร้อยละ 46 ของผู้ที่เจ็บป่วยแจ้งว่าเมื่อเจ็บป่วยแล้วซื้อยากินเอง แต่ใน พ.ศ. 2531 มีเพียงร้อยละ 22 เป็นต้น ดังข้อมูลที่แสดงไว้ในตาราง 16

ตารางที่ 16 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของสถานบริการที่ประชาชนไปรับการรักษา
เป็นแห่งแรก

สถานบริการ	จำนวน	ร้อยละ
สถานอนามัย	1,183	31.5
โรงพยาบาลชุมชน	540	14.4
โรงพยาบาลจังหวัด	167	4.4
ศูนย์อนามัยแม่และเด็ก	7	0.1
โรงพยาบาลเอกชน	106	2.8
คลินิกเอกชน	512	13.6
อื่น ๆ	360	9.6
ไม่ได้ไปรับการรักษาที่ไหน/ซื้อยากินเอง	829	22.1
จำไม่ได้/ไม่ทราบ	55	1.5
รวม	3,759	100.0

สำหรับเหตุผลที่สำคัญที่สุดของประชาชนในการไปใช้บริการจากสถานบริการสุขภาพต่าง ๆ นั้น พบว่าประชาชนไปใช้บริการจากสถานบริการเนื่องจากเหตุผลที่ว่าเดินทางสะดวก ซึ่งมีผู้ตอบมากเป็นอันดับหนึ่ง คือประมาณร้อยละ 25 เหตุผลที่รองลงมาก็คือ เพราะเชื่อถือในตัวบุคคล เชื่อถือในสถานบริการ และมีบัตรสงเคราะห์/บัตรสุขภาพ ซึ่งมีประมาณร้อยละ 17, 16 และ 6 ตามลำดับ

เป็นที่น่าสังเกตว่า มีผู้ให้เหตุผลในการไปขอรับบริการจากสถานบริการว่า เพราะเจ้าหน้าที่บริการดีเป็นกันเอง หรือเพราะค่าบริการถูกเป็นเพียงส่วนน้อยเท่านั้น นั่นคือมีเพียงร้อยละ 4 ที่ตอบว่าไปใช้บริการเพราะเจ้าหน้าที่บริการดีเป็นกันเอง และมีเพียงร้อยละ 3 ที่ตอบว่าไปใช้บริการ เพราะค่าบริการถูก นั้นย่อมแสดงว่าบริการดี ความเป็นกันเอง หรือค่าบริการถูก เป็นเหตุผลรองสำหรับการตัดสินใจเลือกใช้แหล่งบริการสุขภาพของประชาชน เหตุผลหลักนั้นขึ้นอยู่กับความสะดวกในการเดินทางไปยังแหล่งบริการความเชื่อถือในตัวบุคคลและสถานบริการ ซึ่งถือว่าเป็นสิ่งสำคัญมากกว่า (ดูตารางที่ 17)

ตารางที่ 17 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของเหตุผลที่สำคัญที่สุดของประชาชนในการไปใช้บริการที่สถานบริการต่าง ๆ

เหตุผล	จำนวน	ร้อยละ
เชื่อถือในตัวบุคคล	635	16.9
เชื่อถือในสถานบริการ	594	15.8
ค่าบริการถูก	105	2.8
เดินทางสะดวก	923	24.6
บริการดีเป็นกันเอง	130	3.5
มีบัตรสงเคราะห์/บัตรสุขภาพ	223	5.9
อื่น ๆ	225	6.0
ไม่ได้ไปรักษาที่ไหน/ซื้อยากินเอง	829	22.1
จำไม่ได้/ไม่ทราบ	95	2.5
รวม	3,759	100.0

เพื่อพิจารณาว่าในช่วงระยะเวลา 6 เดือนที่ประชาชนตอบว่ามีการเจ็บป่วยประมาณ 3,759 ครั้งนั้นมีการระบุว่าไปรับการรักษาเป็นแห่งแรกจากสถานเอนามัย โรงพยาบาลชุมชนและคลินิกเอกชนถึง 2,233 ครั้ง หรือร้อยละ 59 นั้น เหตุผลที่สำคัญที่สุดของการไปใช้บริการจากสถานบริการ 3 แห่ง นี้คืออะไร ปรากฏว่า สำหรับสถานเอนามัยการเดินทางสะดวก การมีบัตรสงเคราะห์หรือบัตรสุขภาพ และความเชื่อถือในสถานบริการเป็นเหตุผลใหญ่ ส่วนโรงพยาบาลชุมชน เหตุผลที่สำคัญที่สุด คือ ความเชื่อถือในสถานบริการ เดินทางสะดวก และมีบัตรสงเคราะห์ 1 บัตร ในด้านคลินิกเอกชนนั้น ความเชื่อถือในตัวเอง บริการดีเป็นกันเอง และเดินทางสะดวกเป็นเหตุผลใหญ่ (ตารางที่ 18)

ตารางที่ 18 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของเหตุผลที่สำคัญที่สุดของประชาชนในการไปใช้บริการที่สถานเอนามัย โรงพยาบาลชุมชนและคลินิกเอกชน

เหตุผล	สถานบริการ				
	สถานเอนามัย	โรงพยาบาลชุมชน	คลินิกเอกชน	รวม	
เชื่อถือในตัวเอง	79 (6.7)	29 (5.4)	333 (65.0)	441 (19.7)	
เชื่อถือในสถานบริการ	118 (10.0)	276 (51.1)	29 (5.7)	423 (18.9)	
ค่าบริการถูก	68 (5.7)	8 (1.5)	8 (1.6)	84 (3.8)	
เดินทางสะดวก	634 (53.6)	124 (23.0)	42 (8.2)	800 (35.8)	
บริการดีเป็นกันเอง	31 (2.6)	0 (0)	51 (10.0)	82 (3.7)	
มีบัตรสงเคราะห์/ บัตรสุขภาพ	155 (13.1)	56 (10.4)	0 (0)	214 (9.6)	
อื่น ๆ	78 (6.6)	40 (7.4)	44 (8.6)	162 (7.2)	
ไม่ได้ไปรักษาที่					
สถานบริการ	11 (0.9)	2 (0.4)	2 (0.4)	15 (0.6)	
จำไม่ได้/ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	9 (0.8)	5 (0.9)	3 (0.6)	14 (0.6)	
รวม	1,183 (100.0)	540 (100.0)	512 (100.0)	2,235 (100.0)	

เมื่อพิจารณาถึงเหตุผลที่ประชาชนไม่ไปรับบริการรักษาพยาบาลจากสถานบริการต่าง ๆ โดยเมื่อเกิดเจ็บป่วยขึ้นประชาชนจะนั่งเฉยเลยละเลยต่อการเจ็บป่วย หรือมีเช่นนั้นที่ตัดสินใจซื้อยามารักษาตนเอง หรือสมาชิกในครอบครัว โดยไม่มีการปรึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเลย พบว่าเหตุผลที่ประชาชนตอบมากที่สุดก็คือ เพราะเจ็บป่วยเพียงเล็กน้อย ซึ่งมีผู้ตอบมากถึงประมาณร้อยละ 80 การให้เหตุผลดังกล่าวนี้มีความสำคัญมาก เพราะแสดงให้เห็นว่ายังมีประชาชนจำนวนหนึ่งที่ยังไม่ตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลในเรื่องสุขภาพอนามัย โดยเมื่อเริ่มมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยก็ไม่รีบทำการรักษาเสียแต่ต้นมือ หรือทำการรักษาในแบบที่ไม่ถูกต้อง นั่นคือการรักษาโดยซื้อยามากินเอง ซึ่งมีโอกาสเสี่ยงต่อการที่จะทำให้โรคที่เป็นอยู่ลุกลามมากขึ้น เนื่องจากไม่มีการรักษาหรือรักษาไม่ถูกวิธีดังกล่าว

สำหรับเหตุผลอื่นนอกเหนือจากเหตุผลดังกล่าวข้างต้นแล้ว พบว่ามีผู้ให้เหตุผลว่าเพราะไม่มีเงิน ไม่มีเวลา และไม่สะดวกในการเดินทาง ซึ่งมีผู้ให้เหตุผลดังกล่าวร้อยละ 6, 4 และ 3 ตามลำดับ (ตารางที่ 19)

ตารางที่ 19 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของเหตุผลที่ประชาชนไม่ไปรับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการ

เหตุผล	จำนวน	ร้อยละ
เจ็บป่วยเล็กน้อย	665	80.2
ไม่มีเวลา	33	4.0
ไม่มีเงิน	51	6.2
เดินทางไม่สะดวก	24	2.9
อื่น ๆ	56	6.8
รวม	829	100.0

เมื่อเข้ารับการรักษายาบาลในสถานบริการแล้ว ประชาชนส่วนใหญ่คือประมาณร้อยละ 83 ไม่เคยย้ายไปรับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการจากแห่งอื่นอีก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสถานบริการแห่งแรกที่เขาไปขอรับบริการนั้น มีความสามารถที่จะให้การบำบัดรักษาโรคและให้บริการที่น่าพอใจแก่ผู้ป่วยได้เป็นส่วนใหญ่ มีประชาชนเพียงส่วนน้อยคือประมาณร้อยละ 17 ที่เคยย้ายไปรับการรักษาพยาบาลจากสถานพยาบาลแห่งอื่น (ตารางที่ 20)

ตารางที่ 20 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของการย้ายสถานที่รักษาของประชาชนในการเจ็บป่วยในทุกครั้ง

การย้ายสถานที่รักษา	จำนวน	ร้อยละ
เคยย้าย	490	17.3
ไม่เคยย้าย	2,345	82.7
รวม	2,835	100.0

สำหรับสถานบริการสุขภาพที่ประชาชนย้ายไปรับการบำบัดรักษาแห่งใหม่ที่มีมากที่สุดคือโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลจังหวัด คือมีประชาชนย้ายไปขอรับบริการร้อยละ 35 และ 23 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่าประชาชนบางส่วนที่ย้ายไปรับการบำบัดรักษาจากสถานบริการสุขภาพของเอกชน นั่นคือ คลินิกเอกชน โรงพยาบาลเอกชน ซึ่งมีประชาชนย้ายไปรับการบำบัดรักษาประมาณร้อยละ 19 และ 7 ตามลำดับ (ตารางที่ 21)

ตารางที่ 21 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของสถานที่รักษาที่ย้ายไปรับบริการของประชาชน

สถานบริการ	จำนวน	ร้อยละ
สถานีอนามัย	25	5.1
โรงพยาบาลชุมชน	172	35.1
โรงพยาบาลจังหวัด	114	23.3
ศูนย์อนามัยแม่และเด็ก	3	0.6
โรงพยาบาลเอกชน	33	6.7
คลินิกเอกชน	91	18.7
อื่น ๆ	52	10.6
รวม	490	100.0

เมื่อพิจารณาเหตุผลที่ประชาชนย้ายไปรับการบำบัดรักษาจากสถานบริการแห่งใหม่ พบว่าเหตุผลที่สำคัญที่สุดคือสถานบริการแห่งแรกให้การบำบัดรักษาแล้วไม่หายจากโรคหรืออาการเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ จึงตัดสินใจย้ายไปรับการบำบัดรักษาจากสถานบริการแห่งใหม่ต่อไป ซึ่งพบว่ามีประชาชนที่ย้ายไปรับบริการบำบัดรักษาจากสถานบริการสุขภาพแห่งใหม่ด้วยเหตุผลดังกล่าวนี้ประมาณร้อยละ 64 สำหรับการย้ายไปรับบริการจากบริการแห่งใหม่เพราะถูกส่งตัวไปรับการรักษาต่อโดยระบบส่งต่อผู้ป่วย พบว่ามีประมาณร้อยละ 23

สำหรับการเปลี่ยนหรือย้ายสถานบำบัดรักษาที่มีสาเหตุมาจากความรู้สึกไม่พอใจในบริการของสถานบริการเดิม หรือคำรักษาพยาบาลแพง หรือเพราะเดินทางไม่สะดวกนั้นมีน้อยมากคือประมาณร้อยละ 3, 0.6 และ 0.8 ตามลำดับ และพบว่ามีประชาชนประมาณร้อยละ 4 ที่ย้ายไปรับบริการจากสถานบริการแห่งใหม่เพราะมีญาติหรือเพื่อนฝูงแนะนำให้ย้าย ฉะนั้นจะเห็นได้ว่าการที่ประชาชนจะตัดสินใจย้ายหรือเปลี่ยนสถานบำบัดรักษานั้นเนื่องมาจากเหตุผลที่สำคัญเป็นส่วนใหญ่ (ตารางที่ 22)

ตารางที่ 22 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของสาเหตุที่ต้องย้ายสถานที่รักษาของประชาชน

สาเหตุที่ย้าย	จำนวน	ร้อยละ
ถูกส่งตัวไปรักษา (โดยระบบส่งต่อ)	113	23.1
ไม่พอใจในบริการของที่เดิม	13	2.7
รักษาแล้วไม่หาย	311	63.5
ค่ารักษาพยาบาลแพง	3	0.6
เดินทางไม่สะดวก	4	0.8
มีผู้แนะนำ (ญาติ เพื่อน)	19	3.9
อื่น ๆ	27	5.5
รวม	490	100.0

สำหรับประสบการณ์ในการไปใช้บริการที่สถานเอนกามัยนั้น พบว่าประชาชนส่วนใหญ่คือประมาณร้อยละ 87 เคยไปใช้บริการที่สถานเอนกามัย ซึ่งจัดว่าเป็นสถานบริการสุขภาพที่อยู่ใกล้ชีวิตประชาชนมากที่สุด และมีประชาชนเพียงส่วนน้อยคือประมาณร้อยละ 13 ที่ไม่เคยไปใช้บริการที่สถานเอนกามัยเลย

ตารางที่ 23 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของประชาชนที่ไปใช้บริการที่สถานเอนกามัย

การใช้บริการของสถานเอนกามัย	จำนวน	ร้อยละ
เคยใช้	2,231	86.8
ไม่เคยใช้	340	13.2
รวม	2,571	100.0

สำหรับบริการที่ประชาชนไปใช้บริการที่สถานอนามัยมากเป็นอันดับหนึ่ง คือ บริการด้านการรักษาพยาบาลทั่วไป รวมไปถึงการปฐมพยาบาลด้วย โดยมีประชาชนไปใช้บริการด้านนี้ที่สถานอนามัยประมาณร้อยละ 42 ของจำนวนครั้งที่ไปใช้ อันดับรองลงมาได้แก่ บริการด้านการป้องกันโรค บริการวางแผนครอบครัว และบริการอนามัยแม่และเด็ก ซึ่งมีประชาชนไปใช้บริการดังกล่าวร้อยละ 22, 16 และ 13 ของจำนวนครั้งที่ไปใช้ ตามลำดับ สำหรับบริการที่มีประชาชนไปใช้ไม่มากนัก ได้แก่บริการในด้านการส่งเสริมสุขภาพ และบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีประชาชนไปใช้บริการดังกล่าวประมาณร้อยละ 4 และ 3 ตามลำดับ (ตารางที่ 24)

ตารางที่ 24 จำนวนครั้งและอัตราส่วนร้อยละที่ประชาชนไปใช้บริการที่สถานอนามัย จำแนกตามประเภทบริการที่ใช้

ประเภทบริการ	จำนวนครั้ง	ร้อยละ
บริการรักษาพยาบาลทั่วไป	1,838	42.5
บริการอนามัยแม่และเด็ก	572	13.2
บริการป้องกันโรค	933	21.6
บริการวางแผนครอบครัว	670	15.5
บริการส่งเสริมสุขภาพ	171	4.0
บริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	115	2.7
อื่น	22	0.5
รวม	4,321	100.0

เมื่อพิจารณาถึงเหตุผลที่ประชาชนบางกลุ่มไม่ไปใช้บริการที่สถานอนามัย พบว่าที่ไม่ไปใช้บริการที่สถานอนามัยเป็นเพราะไม่เจ็บป่วย มีประมาณร้อยละ 37 รองลงมาให้เหตุผลว่าไม่สะดวกในการเดินทางและไม่เชื่อถือในตัวเจ้าหน้าที่ มีประมาณร้อยละ 12 เหตุผลที่รองลงมาคือเพราะเจ็บป่วยเล็กน้อยหรือเครื่องมือไม่พร้อม มีประมาณร้อยละ 8 มีเพียงส่วนน้อยคือประมาณร้อยละ 4 ที่ให้เหตุผลว่าไม่ไปใช้บริการที่สถานอนามัยเพราะ

เจ้าหน้าที่ไม่ค่อยอยู่ที่สถานเอนามัย นอกจากนี้ก็เป็นเหตุผลอื่น ๆ เช่น ไม่ชอบเจ้าหน้าที่ไปโรงพยาบาลสะดวกกว่า ไม่มีเงิน และสถานเอนามัยคิดค่าบริการแพง เป็นต้น (ตารางที่ 25)

ตารางที่ 25 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของประชาชนที่ไม่ไปใช้บริการที่สถานเอนามัย
จำแนกตามเหตุผลที่สำคัญที่สุด

เหตุผลที่สำคัญที่สุด	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เจ็บป่วย	125	37.0
ไม่เชื่อถือในตัวเจ้าหน้าที่	40	11.7
ไม่สะดวกในการเดินทาง	42	12.3
ไม่เชื่อถือในสถานบริการ		
เครื่องมือไม่พร้อม	27	7.9
เจ็บป่วยเล็กน้อย	27	7.9
เจ้าหน้าที่ไม่ค่อยอยู่ที่สถานเอนามัย	14	4.1
ไม่ชอบบริการของเจ้าหน้าที่	18	5.3
เหตุผลอื่น ๆ เช่น ไม่ชอบเจ้าหน้าที่		
เคยรักษาที่คลินิก ค้นเคยกันหมอ ไปโรงพยาบาลสะดวกกว่า		
ไม่มีเงิน สอ. คิดค่าบริการแพง มีญาติเป็น เจ้าหน้าที่รักษาให้		
เพิ่งย้ายมาอยู่	47	13.9
รวม	340	100.0

เมื่อพิจารณาการใช้เวลาในการไปรับบริการที่สถานเอนามัยตั้งแต่เริ่มต้นไปขอรับบริการจนเสร็จสิ้นเรียบร้อยนั้น พบว่าประชาชนส่วนใหญ่จะใช้เวลาไม่เกิน 30 นาที ซึ่งมีถึงร้อยละ 84 ภายในระยะเวลา 30 นาทีนั้นจะเริ่มนับตั้งแต่ประชาชนเข้าชั้นมาบนสถานเอนามัยเพื่อขอรับบริการ รับการตรวจ รักษา รับยา จ่ายเงิน จนลงจากสถานเอนามัยไป การใช้เวลาไม่เกิน 30 นาที สำหรับทำกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งหมดนั้นนับว่าสะดวก

และรวดเร็วมาก โดยเฉพาะเมื่อเปรียบเทียบกับ การไปขอรับบริการจากโรงพยาบาลซึ่งจะต้องใช้เวลามากกว่านี้หลายเท่า เพราะมีจำนวนผู้ไปขอรับบริการมากกว่าจึงต้องใช้เวลา รอคอยนานกว่า

นอกจากนี้เมื่อพิจารณาเฉพาะกลุ่มประชาชนที่ใช้เวลาในการรับบริการจาก สถานีอนามัย โดยใช้เวลาไม่เกิน 20 นาทีก็มีถึงร้อยละ 56 นั่นคือมีประชาชนมากกว่าครึ่ง ที่ไปใช้บริการจากสถานีอนามัยและใช้เวลาในการรับบริการต่าง ๆ จนเสร็จสิ้นไม่เกิน 20 นาที หรือเวลาเฉลี่ยประมาณ 15 นาที ฉะนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่าการรับบริการจากสถานี อนามัยนั้น ได้รับบริการที่รวดเร็วและไม่ต้องเสียเวลาคอยนาน (ตารางที่ 26)

ตารางที่ 26 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของประชาชนที่ต้องใช้เวลาในการรอคอยตั้งแต่ ต้นจนเสร็จเรียบร้อยในการไปรับบริการที่สถานีอนามัย จำแนกตาม ระยะเวลาที่ใช้

การใช้เวลา	จำนวน	ร้อยละ
1 - 5 นาที	368	16.5
6 - 10 นาที	407	18.2
11 - 15 นาที	254	11.4
16 - 20 นาที	217	9.7
21 - 25 นาที	18	0.8
26 - 30 นาที	616	27.6
31 - 60 นาที	29	1.3
61 - 120 นาที	232	10.4
150 นาทีขึ้นไป	26	1.2
ไม่ทราบ/จำไม่ได้	64	2.9
รวม	2,231	100.0
เวลาเฉลี่ย	15.9 นาที	

ความคิดเห็นของประชาชนในเรื่องความสะดวกที่ได้รับจากการให้บริการของสถานเอนามัย พบว่าประชาชนส่วนใหญ่คือประมาณร้อยละ 83 มีความเห็นว่าได้รับความสะดวกจากการให้บริการของสถานเอนามัย นอกจากนี้ยังมีประชาชนอีกกลุ่มหนึ่งคือร้อยละ 9 ที่มีความเห็นว่าได้รับความสะดวกมาก นั่นคือมีความพอใจมากเป็นพิเศษ

เป็นที่น่าสังเกตว่ามีประชาชนเพียงร้อยละ 6 เท่านั้นที่มีความเห็นว่าไม่ได้รับความสะดวก โดยให้เหตุผลต่าง ๆ กัน เช่น ต้องคอยนาน เจ้าหน้าที่ไม่ค่อยอยู่ที่สถานเอนามัย และให้บริการหรือพูดจาไม่ดี เป็นต้น (ตารางที่ 27)

ตารางที่ 27 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของความคิดเห็นของประชาชนในเรื่องความสะดวกที่ได้รับจากการให้บริการของสถานเอนามัย

ความสะดวก	จำนวน	ร้อยละ
สะดวกมาก	194	8.7
สะดวก	1,855	83.1
ไม่สะดวกเลย	138	6.2
- ต้องคอยนาน	(40)	(29.0)
- เจ้าหน้าที่ไม่ค่อยอยู่ที่สถานเอนามัย	(34)	(24.6)
- บริการ/พูดจาไม่ดี	(23)	(16.7)
- อื่น ๆ	(41)	(29.7)
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	44	2.0
รวม	2,231	100.0

ในเรื่องความเห็นของประชาชนในเรื่องการให้บริการของสถานเอนามัยในปัจจุบันเมื่อเทียบกับช่วงเวลา 2 ปีที่ผ่านมา พบว่าประชาชนกว่าครึ่งคือประมาณร้อยละ 52 เห็นว่าบริการของสถานเอนามัยเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น แสดงว่าประชาชนส่วนใหญ่มีความพอใจในบริการของสถานเอนามัยมากขึ้นเมื่อเทียบกับในช่วงเวลา 2 ปีที่ผ่านมา แต่ก็มี

ประชาชนประมาณร้อยละ 29 มีความเห็นว่าบริการยังเหมือนเดิมไม่มีการเปลี่ยนแปลงไปจากเมื่อ 2 ปีที่ผ่านมา มีประชาชนเพียงส่วนน้อยคือประมาณร้อยละ 5 มีความเห็นว่าบริการของสถานอนามัยเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เลวลงเมื่อเทียบกับ 2 ปีที่ผ่านมา แต่เมื่อรวมกับผู้ที่ตอบไม่ทราบ อัตราส่วนร้อยละจะสูงถึง 20 ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าแม้ว่าประชาชนกว่าครึ่งเห็นว่าบริการของสถานอนามัยมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นกว่าที่เป็นอยู่เดิม แต่ผู้ที่มีความเห็นว่าไม่เปลี่ยนแปลงหรือเปลี่ยนแปลงในทางที่แย่ลงเกือบครึ่ง (ตารางที่ 28)

ตารางที่ 28 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของความคิดเห็นในการเปลี่ยนแปลงการให้บริการของสถานอนามัยในปัจจุบันเมื่อเทียบกับ 2 ปีที่ผ่านมา

การเปลี่ยนแปลง	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เปลี่ยนแปลง	641	28.7
เปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น	1,153	51.7
เปลี่ยนแปลงในทางที่แย่ลง	105	4.7
ไม่ทราบ	332	14.9
รวม	2,231	100.0

การจัดตั้งกองทุนยาในหมู่บ้านนั้นเพื่อให้ประชาชนในหมู่บ้านได้มีหรือหาซื้อยาสามัญที่ใช้ได้ง่ายและปลอดภัยไว้ใช้ในหมู่บ้าน ทั้งนี้เพื่อความสะดวกและสามารถซื้อยาได้ในราคาถูก ทั้งยังก่อให้เกิดความร่วมมือระหว่างคนในหมู่บ้านเองและคนในหมู่บ้านกับเจ้าหน้าที่อนามัย

ในด้านการรู้จักกองทุนยาในชุมชนของชาวชนบทโดยการสอบถามผู้ให้สัมภาษณ์ว่า "ในหมู่บ้านนี้มีกองทุนยาหรือไม่" พบว่ามีเพียงร้อยละ 49 ตอบว่า "มี" ร้อยละ 37 ตอบว่าไม่มี ส่วนผู้ที่ตอบว่าไม่รู้จักรว่กองทุนยาคืออะไร และไม่ทราบ มีประมาณร้อยละ 14

เพื่อเป็นการทดสอบดูว่าประชาชนในชนบทรู้จักและสนใจกองทุนยามากน้อยเพียงใด ได้ให้ผู้สัมภาษณ์ทำการตรวจสอบว่าในหมู่บ้านนั้น ๆ มีกองทุนยาหรือไม่ จากแหล่งต่าง ๆ ก่อนทำการสัมภาษณ์ประชาชนในครัวเรือน ปรากฏว่า 24 หมู่บ้านใน 36 หมู่บ้านมีกองทุนยา จะนั้น ถ้าหากว่าผู้ให้สัมภาษณ์รู้จักและสนใจในเรื่องกองทุนยาก็อาจจะคาดไว้ประมาณร้อยละ 67 ของผู้ให้สัมภาษณ์ น่าจะตอบว่าในหมู่บ้านของตนมีกองทุนยา จะนั้นการที่มีผู้ให้สัมภาษณ์เพียงร้อยละ 49 ตอบว่ามีกองทุนยาในหมู่บ้านของตนจึงเป็นการแสดงให้เห็นว่ามีประชาชนบางส่วนไม่สนใจหรือรู้จักกองทุนยาทั้ง ๆ ที่มีกองทุนยาอยู่ในหมู่บ้านของตน หรือมีจะนั้นก็อาจมองได้ในอีกแง่หนึ่งว่า การดำเนินงานของกองทุนยายังไม่ได้ทำให้ประชาชนในชนบทสนใจและรู้จัก (ตารางที่ 29)

ตารางที่ 29 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของการรู้จักกองทุนยาในหมู่บ้าน

ความรู้เกี่ยวกับการมีกองทุนยา	จำนวน	ร้อยละ
มี	1,262	49.1
ไม่มี	943	36.7
ไม่รู้จักว่ากองทุนยาคืออะไร	214	8.3
ไม่ทราบ	152	5.9
รวม	2,571	100.0

เมื่อพิจารณาถึงการใช้บริการของกองทุนยาในหมู่บ้านของประชาชน พบว่าประชาชนร้อยละ 68 เคยไปใช้บริการจากกองทุนยาซึ่งส่วนใหญ่จะไปซื้อยา มีเพียงส่วนน้อยที่ไปใช้บริการอย่างอื่นที่นอกเหนือจากการซื้อยา ประชาชนร้อยละ 32 กล่าวว่าไม่เคยไปใช้บริการของกองทุนยาในหมู่บ้านเนื่องจากมีเหตุผลต่าง ๆ กัน เช่น อยู่ไกล ยาแพง ไม่เคยเจ็บป่วย หรือป่วยหนักเลยไปรักษาที่อื่น สิ่งที่น่าสังเกตก็คือในบรรดาผู้ที่ตอบว่าไม่เคยไปใช้บริการกองทุนยา เพราะไกลและคิดว่ายาที่มีราคาแพงมีเกินกว่าครึ่งของผู้ที่ไม่ไปใช้บริการ

ตารางที่ 30 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของการไปใช้บริการจากกองทุนยาในหมู่บ้าน

การใช้บริการ	จำนวน	ร้อยละ
เคย	863	68.4
- เคยไปซื้อยา	(812)	(94.1)
- เคยไปซื้อของอื่น ๆ	(30)	(3.5)
- เคยแต่ไม่บอกสิ่งที่ใช้บริการ	(21)	(2.4)
ไม่เคย	399	31.6
- ไม่เคยเจ็บป่วย	(82)	(20.6)
- ยาไม่ค่อยดี ไม่มีคุณภาพ	(14)	(3.5)
- ป่วยหนัก ไปรักษาที่อื่น	(25)	(6.3)
- ไกล	(112)	(28.1)
- อื่น ๆ เช่น ยาแพง	(113)	(28.3)
- ไม่เคยแต่ไม่บอกเหตุผล	(53)	(13.3)
รวม	1,262	100.0

สำหรับความคิดเห็นในเรื่องการให้บริการของกองทุนยาแก่ประชาชนนั้น จากการสอบถามจากผู้ที่มีกองทุนยาในหมู่บ้าน โดยรวมผู้ที่ไม่เคยไปใช้บริการจากกองทุนยา พบว่า ผู้ตอบสัมภาษณ์ประมาณ 3 ใน 4 มีความเห็นว่ากองทุนยาในหมู่บ้านให้บริการดี และสำหรับกลุ่มที่มีความเห็นว่าพอใช้ได้มีประมาณร้อยละ 8 และประชาชนที่มีความเห็นว่ากองทุนยาบริการไม่ดีรวมทั้งผู้ที่เสี่ยงไปตอบว่าไม่ทราบนั้นมีประมาณร้อยละ 18 (ตารางที่ 31)

ตารางที่ 31 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของความคิดเห็นในเรื่องการให้บริการกองทุนยาแก่ประชาชน

ลักษณะ	จำนวน	ร้อยละ
ดี	929	73.6
พอใช้ได้	102	8.1
ไม่ดี	28	2.2
ไม่ทราบ	203	16.1
รวม	1,262	100.0

โครงการบัตรสุขภาพเริ่มดำเนินการในช่วงที่ทำการเก็บข้อมูล ซึ่งบางหมู่บ้านได้ดำเนินการไปแล้ว และมีบางหมู่บ้านที่เป็นตัวอย่างในการศึกษาค้างนี้ ซึ่งยังไม่มีการดำเนินการของโครงการบัตรสุขภาพ ดังนั้นจึงมีประชาชนส่วนหนึ่งคือร้อยละ 38 ที่ตอบว่าไม่เคยทราบข่าวเกี่ยวกับเรื่องบัตรสุขภาพ สำหรับประชาชนส่วนใหญ่คือร้อยละ 62 เคยทราบข่าวเกี่ยวกับเรื่องบัตรสุขภาพ (ตารางที่ 32)

ตารางที่ 32 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของการทราบข่าวเรื่องบัตรสุขภาพของประชาชน

การทราบข่าว	จำนวน	ร้อยละ
เคย	1,593	62.0
ไม่เคย	978	38.0
รวม	2,571	100.0

เมื่อพิจารณาในแง่ของการมีบัตรสุขภาพนั้น พบว่าในบรรดาผู้ที่ทราบเรื่องโครงการบัตรสุขภาพนั้นมีเพียงร้อยละ 29 ที่มีบัตรสุขภาพ ประชาชนส่วนใหญ่คือประมาณร้อยละ 71 ไม่มีบัตรสุขภาพ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะประชาชนกลุ่มที่ไม่มีบัตรสุขภาพไม่มีเงินที่จะจ่ายสำหรับบัตรสุขภาพประเภทต่าง ๆ หรืออาจไม่เห็นความสำคัญ หรือประโยชน์ของบัตรสุขภาพ เพราะคิดว่าสมาชิกในครอบครัวไม่ได้เจ็บป่วยอะไร หรืออาจมีสวัสดิการในเรื่องบริการสุขภาพในรูปแบบอื่นอยู่แล้ว เช่น เบิกค่ารักษาพยาบาลได้ มีบัตรสงเคราะห์ เป็นต้น จึงทำให้ประชาชนในกลุ่มนี้ไม่เข้าร่วมในโครงการบัตรสุขภาพ

ตารางที่ 33 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของครอบครัวที่มีบัตรสุขภาพ

บัตรสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
มี	453	28.6
ไม่มี	1,140	71.4
รวม	1,593	100.0

สำหรับครอบครัวที่ยังไม่มีบัตรสุขภาพนั้น พบว่าน้อยกว่าครึ่งของผู้ที่ตอบว่าไม่มีบัตรสุขภาพ ต้องการบัตรสุขภาพของครอบครัว ที่เหลืออีกเกินครึ่งหนึ่งเล็กน้อยตอบว่าไม่ต้องการบัตรสุขภาพ ทั้งนี้ให้เหตุผลว่าบัตรราคาแพงเกินไป ไม่มีเงินจ่าย มีบัตรสงเคราะห์แล้วจึงไม่มีความจำเป็นที่จะต้องมีบัตรสุขภาพอีก นอกจาก นี้ยังมีประชาชนบางกลุ่มให้เหตุผลว่า ถึงแม้จะมีบัตรสุขภาพแล้วก็ต้องเสียเงินอีก ทั้งนี้เพราะบัตรสุขภาพมีขอบเขตจำกัดในเรื่องจำนวนครั้ง และประเภทของบริการสุขภาพที่รับบริการด้วย ด้วยเหตุผลต่าง ๆ เหล่านี้จึงทำให้ประชาชนส่วนหนึ่งไม่ต้องการที่จะมีบัตรสุขภาพ (ตารางที่ 34)

ตารางที่ 34 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของความต้องการบัตรสุขภาพของครอบครัวที่ยังไม่มีบัตรสุขภาพ

ความต้องการ	จำนวน	ร้อยละ
ต้องการ	545	47.8
ไม่ต้องการ	522	45.8
- ไม่มีเงิน ราคาบัตรแพงเกินไป	(174)	(33.3)
- มีบัตรสงเคราะห์แล้ว	(163)	(31.2)
- มีบัตรสุขภาพแล้วยังต้องเสียเงินอีก	(138)	(26.4)
- อื่น ๆ ไม่สะดวก	(47)	(9.01)
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ/ไม่มีเหตุผล	73	6.4
รวม	1,140	100.0

ถ้าจะกล่าวโดยสรุป มีเพียงร้อยละ 17.6 ของครอบครัวที่สัมภาษณ์ที่เป็นสมาชิกบัตรสุขภาพ ถ้าหากรวมครอบครัวที่ไม่มีบัตรสุขภาพและตอบว่ามีบัตรสุขภาพและคำตอบนี้เป็นจริงแล้วก็อาจจะมีสมาชิกบัตรสุขภาพได้ถึงร้อยละ 39 ของครัวเรือนทั้งหมด ฉะนั้นถ้าหากไม่คิดรวมผู้ที่ตอบว่ามีบัตรสงเคราะห์แล้ว บัตรมีราคาแพง และเหตุผลอื่น ๆ แล้วการจะส่งเสริมให้ครอบครัวมีบัตรสุขภาพในอัตราส่วนที่สูงขึ้นยังมีความเป็นไปได้มาก

สภาวะอนามัยสิ่งแวดล้อม

การมีน้ำดื่มสะอาดไว้ใช้อย่างเพียงพอตลอดปีถือว่าเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างหนึ่งของความจำเป็นพื้นฐาน เพราะน้ำดื่มมีความสำคัญในแง่สุขภาพอนามัยโดยตรง โรคติดเชื้อของระบบทางเดินอาหาร เช่น โรคบิด ไทฟอยด์ อหิวาต์ เป็นต้น มีน้ำดื่มเป็นพาหนะนำเชื้อโรคที่สำคัญ ๆ ดังนั้นการมีน้ำดื่มสะอาดอย่างเพียงพอตลอดปี จึงเป็นเรื่องที่มีความสัมพันธ์ต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน

จากข้อมูลที่แสดงไว้ในตาราง 35 ข้างล่างนี้จะเห็นได้ว่ายังอาศัยน้ำจากบ่อซึ่งอาจไม่ถูกสุขลักษณะเป็นแหล่งน้ำดื่ม อัตราส่วนร้อยละของครัวเรือนที่ใช้น้ำดื่มจากแหล่งน้ำที่ถือว่าถูกสุขลักษณะยังต่ำ กล่าวคือมีเพียงร้อยละ 47, 3 และ 4 ที่ระบุว่ามีโอกาสใช้น้ำฝน น้ำประปาและน้ำบาดาล เป็นน้ำดื่ม ซึ่งเมื่อคิดจำนวนครัวเรือนที่ระบุว่าใช้น้ำจากแหล่งใดแหล่งหนึ่งหรือจากทั้ง 3 แหล่งนี้รวมกันแล้วก็จะมีเพียง 1,307 ครัวเรือนหรือร้อยละ 51 ของครัวเรือนทั้งหมด

ตารางที่ 35 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของครัวเรือน จำแนกตามประเภทของแหล่งน้ำ

แหล่งน้ำ	จำนวน		ร้อยละ
	รวม	ครัวเรือนที่ใช้น้ำดื่ม	
น้ำฝน	2,571	1,219	47.4
น้ำประปา	2,571	67	2.6
น้ำบาดาล	2,571	93	3.6
น้ำจากบ่อ	2,571	1,810	70.4
น้ำจากอ่างเก็บน้ำ ทำนบ ฝ่ายฯ	2,571	20	0.8
น้ำจากแม่น้ำลำคลอง ลำธาร	2,571	30	1.2
น้ำจากแหล่งอื่น ๆ	2,571	56	2.2

ในเรื่องการมีน้ำดื่มที่สะอาด เช่น น้ำฝน น้ำประปา หรือน้ำบาดาล พอใช้ตลอดปีนั้น พบว่าประชาชนเกินกว่าครึ่งของผู้มีโอกาสใช้น้ำจาก 3 แหล่งน้ำ คือประมาณร้อยละ 52 ยังมีน้ำดื่มที่สะอาดไม่พอใช้ตลอดปี (ตารางที่ 36)

ตารางที่ 36 จำนวนครัวเรือนและอัตราส่วนร้อยละของการมีน้ำดื่มจากน้ำฝน น้ำประปา น้ำบาดาล รวมกันพอใช้ได้ตลอดปี

การใช้น้ำ	จำนวนครัวเรือน	ร้อยละ
พอใช้	623	47.6
ไม่พอใช้	684	52.4
รวม	1,307	100.0

สำหรับครัวเรือนที่ระบุว่าไม่มีน้ำดื่มจากน้ำฝน น้ำประปาและน้ำบาดาลไม่พอใช้ตลอดปี จะเห็นได้ว่ามากกว่า 9 ใน 10 ของครัวเรือนที่อาศัยน้ำฝนเป็นแหล่งน้ำดื่มมีน้ำพอใช้มากที่สุดไม่เกิน 8 เดือน (ตารางที่ 37)

ตารางที่ 37 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของครัวเรือนที่ใช้น้ำดื่มตามช่วงเวลาที่มีน้ำฝน น้ำประปาและน้ำบาดาลใช้

แหล่งน้ำดื่ม	ช่วงเวลาที่มีน้ำดื่มใน 1 ปี					
	น้อยกว่า 1 เดือน	1-4 เดือน	5-8 เดือน	9-12 เดือน	ประมาณ ไม่ถูก	รวม
น้ำฝน	-	303 (44.9)	321 (47.6)	47 (7.0)	4 (0.6)	675
น้ำประปา	1 (20.0)	-	-	1 (20.0)	3 (60.0)	5
น้ำบาดาล	-	1 (4.8)	7 (33.3)	11 (52.4)	2 (9.5)	21

ประชาชนจะต้องมีส่วนร่วมใช้ ซึ่งส่วนนั้นอาจจะอยู่ภายในบ้านของตนเองหรืออาจจะอยู่นอกบ้านก็ได้ แต่ข้อสำคัญก็คือประชาชนจะต้องมีส่วนร่วม และจากการสำรวจครัวเรือนตัวอย่างโดยพิจารณาในเรื่องการมีส่วนร่วมราดน้ำนั้น พบว่าประมาณร้อยละ 70 ใช้ส่วนราดน้ำ ที่เหลืออีกประมาณร้อยละ 30 ไม่ได้ใช้ส่วนราดน้ำ ซึ่งนับว่าเป็นปัญหาทางด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่สำคัญอย่างหนึ่ง เพราะการไม่ใช้ส่วนที่ถูกสุขลักษณะในการขับถ่ายนั้น จะทำให้โรคติดต่อต่าง ๆ ของระบบทางเดินอาหาร เช่นบิด ไทฟอยด์ ตลอดจนโรคพยาธิต่าง ๆ แพร่กระจายไป

เมื่อพิจารณาในแง่ของการมีส่วนร่วมราดน้ำไว้ใช้ในครัวเรือนนั้น พบว่าร้อยละ 62 มีส่วนราดน้ำไว้ในครัวเรือน ที่เหลือร้อยละ 38 ไม่มีส่วนราดน้ำไว้ในครัวเรือน ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนผู้ที่ไม่มีส่วนราดน้ำ พบว่าผู้ที่ไม่มีส่วนราดน้ำมีจำนวนมากกว่าผู้ที่ไม่ใช้ส่วนราดน้ำ ซึ่งพอสรุปได้ว่าแม้ในบางครัวเรือนจะไม่มีส่วนใช้ แต่บางคนก็ใช้ส่วนราดน้ำโดยใช้ส่วนของครัวเรือนอื่น เช่น ใช้บ้านญาติพี่น้องหรือเพื่อนบ้านที่อยู่ใกล้เคียงกัน และเมื่อพิจารณาเฉพาะกลุ่มที่ไม่มีส่วนราดน้ำไว้ในครัวเรือน พบว่าร้อยละ 87 ต้องการมีส่วนร่วมราดน้ำไว้ใช้ และประมาณร้อยละ 13 ไม่ต้องการมีส่วนร่วมราดน้ำไว้ในครัวเรือน โดยส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่าไม่มีเงินที่จะสร้างส่วนราดน้ำ เข้าไปถ่ายในป่า ถ่ายลงน้ำ มีส่วนหลุมแล้ว เป็นต้น (ตารางที่ 38)

ตารางที่ 38 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของการใช้ การมี และความต้องการสวมราดน้ำ
ของคนในครัวเรือน

การใช้ การมี และความต้องการ	จำนวน	ร้อยละ
<u>การใช้สวมราดน้ำ</u>		
ใช้สวมราดน้ำ	1,804	70.2
ไม่ใช้สวมราดน้ำ	767	29.8
รวม	2,571	100.0
<u>การมีสวมราดน้ำ</u>		
มีสวมราดน้ำ	1,594	62.0
ไม่มีสวมราดน้ำ	977	38.0
รวม	2,571	100.0
<u>ความต้องการสวมราดน้ำ</u>		
ต้องการสวมราดน้ำ	852	87.2
ไม่ต้องการสวมราดน้ำ	125	12.8
- ไม่มีเงิน	(68)	(54.4)
- ใช้บ้านญาติ	(18)	(14.4)
- อื่น ๆ เช่น เข้าป่า ถ่ายลงน้ำ	(39)	(31.2)
รวม	977	100.0

วิธีการกำจัดขยะที่ใช้ของครัวเรือนเป็นอีกเรื่องหนึ่งที่มีความสำคัญมาก เพราะถ้าหากไม่มีการกำจัดหรือใช้วิธีการที่เหมาะสมแล้ว ก็อาจก่อให้เกิดปัญหาทางด้านสุขภาพอนามัยขึ้นได้ เช่น กลายเป็นแหล่งเพาะเชื้อโรค เป็นอาหารและที่อยู่อาศัยของสัตว์และแมลงนำโรค เช่น หนู แมลงวัน แมลงสาบ ฯลฯ นอกจากนี้ยังอาจก่อให้เกิดมลภาวะ เช่น ทำให้น้ำเน่าเสีย ส่งกลิ่นเหม็น และเป็นภาพที่ไม่น่าดูอีกด้วย

จากการสำรวจครัวเรือนตัวอย่างโดยพิจารณาในเรื่องวิธีการกำจัดขยะในครัวเรือน พบว่าส่วนใหญ่คือประมาณร้อยละ 83 ใช้วิธีการเผา รองลงมาคือประมาณร้อยละ 8 นำไปทำปุ๋ยหมัก ซึ่งนับได้ว่าเป็นวิธีการกำจัดขยะที่เหมาะสม แต่ก็ยังมีอีกส่วนหนึ่งที่ยังใช้วิธีการกำจัดขยะที่ไม่ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล เช่น เอาไปทิ้งที่อื่น เทลงสระ แม่น้ำ ลำคลอง เอามากองรวมกันแล้วทิ้งไว้เฉย ไม่มีการกำจัดขยะ เป็นต้น ซึ่งมีประมาณร้อยละ 9 ที่จำเป็นจะต้องมีการแก้ไขโดยการให้คำแนะนำ และช่วยเหลือโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อไป (ตารางที่ 39)

ตารางที่ 39 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของการกำจัดขยะในครัวเรือน จำแนกตามวิธีการที่ใช้ในการกำจัดขยะ

การกำจัดขยะ	จำนวน	ร้อยละ
เผา	2,142	83.2
ทำปุ๋ยหมัก	197	7.7
ใส่ถังขยะแล้วนำไปเททิ้งที่อื่น	125	5.0
เทลงสระ/แม่น้ำ/ลำคลอง	39	1.5
กวาดมากองรวมกันแล้วทิ้งไว้เฉย ๆ	33	1.3
ไม่มีการกำจัดขยะ	23	0.9
ฝัง	12	0.5
รวม	2,571	100.0

ในเรื่องการให้คำแนะนำและความช่วยเหลือแก่ประชาชนของเจ้าหน้าที่อนามัยในด้านต่าง ๆ นั้น พบว่ามีประชาชนส่วนน้อยที่ได้รับคำแนะนำในเรื่องน้ำดื่ม น้ำใช้ เรื่องส้วมราดน้ำ เรื่องการกำจัดขยะในครัวเรือน และเรื่องการใช้ปุ๋ยเคมีและยาฆ่าแมลง คือประมาณร้อยละ 33, 38, 29 และ 12 ตามลำดับ ประชาชนส่วนใหญ่จะไม่เคยได้รับคำแนะนำในเรื่องต่าง ๆ ดังกล่าวเลย (ตารางที่ 40)

ตารางที่ 40 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของครัวเรือนที่ได้รับคำแนะนำและความช่วยเหลือ
ในเรื่องต่าง ๆ จากเจ้าหน้าที่อนามัย

คำแนะนำ	จำนวน	ร้อยละ
เรื่องน้ำดื่ม น้ำใช้		
- เคย	857	33.3
- ไม่เคย	1,714	66.7
รวม	2,571	100.0
เรื่องส้วมราดน้ำ		
- เคย	971	37.8
- ไม่เคย	1,600	62.2
รวม	2,571	100.0
เรื่องการจัดขยะในครัวเรือน		
- เคย	755	29.3
- ไม่เคย	1,816	70.7
รวม	2,571	100.0
เรื่องการใช้ปุ๋ยเคมีและยาฆ่าแมลง		
- เคย	300	11.7
- ไม่เคย	2,271	88.3
รวม	2,571	100.0

สำหรับความสะอาดของครัวเรือนนั้น จากการสังเกตของพนักงานสัมภาษณ์พบว่าทั้งห้องครัว ใต้ถุนบ้าน และบริเวณบ้าน ความสะอาดอยู่ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่ คือร้อยละ 60, 59 และ 61 ตามลำดับ และพบว่ามีส่วนน้อยที่เข้าขั้นสกปรก นั่นคือสำหรับห้องครัว ใต้ถุนบ้าน และบริเวณบ้านมีสภาพสกปรกร้อยละ 12, 19 และ 13 ตามลำดับ และที่จัดว่าสะอาด พบว่ามีมากกว่าคือห้องครัวสะอาดประมาณร้อยละ 28 ใต้ถุนบ้านสะอาดประมาณร้อยละ 22 และบริเวณบ้านสะอาดประมาณร้อยละ 26

จึงพอสรุปได้ว่าครัวเรือนส่วนใหญ่สะอาดในระดับปานกลางและค่อนข้างไปในทางสะอาดดี (ตารางที่ 41)

ตารางที่ 41 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของความสะอาดของครัวเรือน ได้แก่ ห้องครัว ใต้ถุนบ้าน และบริเวณบ้าน จำแนกตามระดับความสะอาด

ความสะอาด	ห้องครัว		ใต้ถุนบ้าน		บริเวณบ้าน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สะอาดดี	726	28.3	491	22.3	671	26.1
ปานกลาง	1,545	60.0	1,287	58.6	1,560	60.7
สกปรก	300	11.7	420	19.1	340	13.2
รวม	2,571	100.0	2,198*	100.0	2,571	100.0

* 373 ครัวเรือนไม่เข้าข่ายเพราะไม่มีใต้ถุนบ้าน

ปัญหาและความต้องการทางด้านสาธารณสุข

สำหรับปัญหาทางด้านสาธารณสุขในเรื่องที่เกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บที่พบบ่อยในครัวเรือนนั้น ผู้ให้สัมภาษณ์ระบุว่าคนในครัวเรือนของตนที่เจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อต่าง ๆ มากเป็นอันดับหนึ่งถึงร้อยละ 49 รองลงมาเป็นการเจ็บป่วยที่ไม่สามารถระบุได้ ทั้งนี้เนื่องจากเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วยดังกล่าวประชาชนเหล่านี้ไม่ได้ไปรับบริการจากแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่น ๆ จึงไม่สามารถบอกได้ว่าตนเองเจ็บป่วยด้วยโรคใด ซึ่งพบว่ามีถึงร้อยละ 16 นอกจากนี้ยังพบลักษณะการเจ็บป่วยที่มีลักษณะซับซ้อน คือเจ็บป่วยด้วยโรคมากกว่า 1 โรคในเวลาเดียวกัน ซึ่งอาจเป็นอันตรายและทำให้การบำบัดรักษาทำได้ยากขึ้นด้วย (ตารางที่ 42)

ตารางที่ 42 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของครัวเรือนที่ระบุโรคที่เจ็บป่วยของคนในครัวเรือน

โรค	จำนวน	ร้อยละ
โรคติดเชื้อ	1,263	49.1
โรกระบบทางเดินอาหาร	137	5.3
โรคของกล้ามเนื้อและกระดูก	103	4.0
โรกระบบไหลเวียนโลหิต	20	0.8
โรกระบบทางเดินหายใจ	18	0.7
โรคผิวหนัง	16	0.6
โรกระบบขับถ่ายและอวัยวะสืบพันธุ์	16	0.6
โรคอื่น ๆ	17	0.7
ไม่สามารถระบุโรคได้	405	15.8
ป่วยมากกว่า 1 โรค	383	14.9
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ/ไม่เข้าข่าย	193	7.5
รวม	2,571	100.0

สำหรับสาเหตุที่เกิดจากการเจ็บป่วยของสมาชิกในครัวเรือนนั้น ประชาชนส่วนใหญ่คือประมาณร้อยละ 64 คิดว่ามีสาเหตุเนื่องมาจากเปลี่ยนอากาศจากร้อนเป็นหนาว จากหนาวเป็นร้อน ทำให้ร่างกายปรับตัวไม่ทัน หรืออาจจะเนื่องมาจากอากาศร้อนมาก ๆ ตากแดด ตากฝน และเล่นน้ำ ซึ่งสาเหตุเหล่านี้ประชาชนส่วนใหญ่คิดว่าเป็นสาเหตุทำให้เกิดเป็นไข้หวัดขึ้น นอกจากนี้ประชาชนยังเชื่อว่าการกินอาหารไปถูกสุขลักษณะ ดื่มน้ำสกปรก อายุมาก ทำงานหนักเกินไปและยุ่งกีด ก็เป็นสาเหตุทำให้เจ็บป่วยได้ และนอกจากสาเหตุต่าง ๆ ดังกล่าวแล้วยังมีประชาชนอีกส่วนหนึ่งที่เชื่อว่าการเจ็บป่วยอาจเกิดขึ้นได้จากการที่คนเราคิดมากวิตกกังวลอีกด้วย ดังนั้น จึงสรุปได้ว่าประชาชนคิดว่าสาเหตุของการเจ็บป่วยนั้นเกิดได้ทั้งสาเหตุจากสิ่งแวดล้อม สาเหตุทางร่างกาย รวมทั้งสาเหตุทางจิตใจด้วย แต่ก็มีประชาชนจำนวนไม่น้อย คือประมาณร้อยละ 38 ที่ไม่ตอบหรือตอบว่าไม่ทราบ (ตารางที่ 43)

ตารางที่ 43 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของสาเหตุการเจ็บป่วยของคนในครัวเรือนตามความคิดของประชาชน

สาเหตุ	จำนวน	ร้อยละ
เปลี่ยนอากาศ/อากาศร้อน/ตากแดด/ฝน/เล่นน้ำ	1,019	39.6
ดื่มน้ำสกปรก/กินอาหาร ไม่ถูกสุขลักษณะ	137	5.3
ทำงานหนักเกินไป	79	3.1
ยุ่งกีด	41	1.6
เลือดไม่พอเลี้ยงสมอง/คิดมาก	27	1.0
อาหารเป็นพิษ	10	0.4
อื่น ๆ	145	5.6
มีสาเหตุมากกว่า 1 สาเหตุ	972	37.8
รวม	2,571	100.0

สำหรับความเห็นของประชาชนในเรื่องเกี่ยวกับโรคที่พบบ่อยในเด็ก ๆ ที่อยู่ในหมู่บ้านนั้น พบว่าประชาชนส่วนใหญ่คือร้อยละ 70 เห็นว่าเป็นโรคติดเชื้อมากเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาเป็นการเจ็บป่วยที่เป็นร่วมกันมากกว่า 1 โรค และอาการเจ็บป่วยพบในอันดับรองลงมา ได้แก่ อาการเจ็บป่วยที่ไม่สามารถระบุได้ ทั้งนี้เนื่องจากไม่ทราบว่าป่วยเป็นอะไร และก็ไม่ได้ไปรับบริการตรวจรักษาจากแพทย์หรือเจ้าหน้าที่อนามัยโดยปล่อยทิ้งไว้ให้หายเอง จึงบอกได้แต่เพียงว่าเคยเจ็บป่วย แต่ไม่สามารถระบุได้ว่าป่วยเป็นโรคอะไร (ตารางที่ 44)

ตารางที่ 44 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของโรคที่เป็นกับเด็กในหมู่บ้านตามความรู้สึกของประชาชน

โรค	จำนวน	ร้อยละ
โรคติดเชื้อ	1,793	69.7
โรคผิวหนัง	34	1.3
โรคระบบทางเดินอาหาร	14	0.5
อื่น ๆ	15	0.6
ไม่สามารถระบุได้	199	7.7
ป่วยมากกว่า 1 โรค	265	10.3
ไม่ตอบ/ไม่ทราบ/ไม่เข้าข่าย	251	9.8
รวม	2,571	100.0

เมื่อพิจารณาถึงสาเหตุของการเจ็บป่วยของเด็กในหมู่บ้าน พบว่าประชาชนร้อยละ 51 คิดว่ามีสาเหตุมาจากเปลี่ยนอากาศ หรืออากาศร้อนมาก ตากแดด ตากฝน และเล่นน้ำ รองลงมาร้อยละ 11 คิดว่ามีสาเหตุเนื่องมาจากถูกยุงกัด นอกจากนี้ยังมีสาเหตุอื่น ๆ เช่น กินอาหารไม่ถูกสุขลักษณะ ดื่มน้ำสกปรก น้ำเหลือทิ้งไม่ดี ตลอดจนสาเหตุร่วมกันมากกว่า 1 สาเหตุ รวมทั้งที่ตอบไม่ทราบและไม่ตอบ

ตารางที่ 45 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของสาเหตุการเจ็บป่วยของเด็กในหมู่บ้านตามความคิดของประชาชน

สาเหตุ	จำนวน	ร้อยละ
เปลี่ยนอากาศ/ตากแดด/ฝน/เล่นน้ำ	1,317	51.2
ยุงกัด	200	7.8
ดื่มน้ำสกปรก/กินอาหารไม่ถูกสุขลักษณะ	66	2.6
อื่น ๆ	75	2.9
มีสาเหตุมากกว่า 1 สาเหตุ	145	5.6
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ/ไม่เข้าข่าย	768	29.9
รวม	2,571	100.0

ในเรื่องประเภทของบริการที่ประชาชนต้องการให้สถานีนอนามัยบริการแก่ประชาชน พบว่าประชาชนมากกว่าร้อยละ 95 ต้องการให้สถานีนอนามัยให้บริการในเรื่องการรักษาพยาบาลทั่วไป การส่งต่อผู้ป่วย การจ่ายยาที่มีประสิทธิภาพสูง ๆ ทำแผล เช็บแผล ฉีดยาและการผ่าฝี สำหรับบริการที่ประชาชนต้องการในอันดับรองลงมาได้แก่ บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งเป็นความต้องการของประชาชนประมาณร้อยละ 92 นอกจากนี้ยังพบว่ามีประชาชนมากกว่าร้อยละ 80 ต้องการให้สถานีนอนามัยบริการในเรื่องการฉีดเซรุ่มแก้พิษงู การจ่ายผงเกลือแร่ การพ่นหมอกควัน กำจัดยุง การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ การให้อาหารเสริมเด็ก และการฟันคุดที่เพื่อกำจัดยุง ซึ่งจะเห็นได้ว่าบริการต่างๆ ดังกล่าวเป็นบริการที่สถานีนอนามัยได้ให้บริการอยู่แล้วเป็นส่วนใหญ่ (ตารางที่ 46)

ตารางที่ 46 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของประเภทของบริการที่ประชาชนมีความต้องการให้สถานื่อนามัยให้บริการ

ประเภทของบริการ	ครัวเรือน	ครัวเรือนที่ระบุประเภทบริการ	ร้อยละ
การรักษาพยาบาลทั่วไป	2,571	2,511	97.7
การส่งต่อผู้ป่วย	2,571	2,465	95.9
จ่ายยาที่มีประสิทธิภาพสูง	2,571	2,480	96.5
ฉีดยา	2,571	2,481	96.5
ทำแผล เย็บแผล	2,571	2,497	97.1
ผ่าฝี	2,571	2,467	96.0
ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า	2,571	2,373	92.3
ฉีดเซรุ่มแก้พิษงู	2,571	2,274	88.4
จ่ายคลอรีนผง	2,571	1,522	59.2
จ่ายผงเกลือแร่ (โออาร์เอส)	2,571	2,197	85.4
จ่ายทรายอบเชย	2,571	1,322	51.4
หมวกกาวน์/ก้ำจัดยุง	2,571	2,148	83.5
หมวก ดีดที่กำจัดยุง	2,571	2,077	80.8
อาหารเสริมสำหรับเด็ก	2,571	2,260	87.9
ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	2,571	2,294	89.2
อื่น ๆ เช่น การจัดหาเงินให้ชาวบ้าน	2,571	432	16.8

สำหรับความคิดเห็นของประชาชนในเรื่องเกี่ยวกับปริมาณงานในหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่อนามัยนั้น พบว่ามีประชาชนร้อยละ 38 เห็นว่ากำลังพอดี ไม่มาก ไม่น้อยจนเกินไป สำหรับกลุ่มรองลงมาคือร้อยละ 33 เห็นว่าปริมาณงานในหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่อนามัยนั้นมีมากจนถึงมากเกินไป และมีประชาชนเพียงส่วนน้อยคือประมาณร้อยละ 12 ที่เห็นว่าปริมาณงานในหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่อนามัยมีน้อย

จนถึงน้อยมาก แต่ถ้าหากรวมผู้ที่ตอบไม่ทราบหรือไม่ยอมให้ความเห็นในเรื่องนี้แล้วจะเห็นได้ว่าผู้ที่คิดว่าเจ้าหน้าที่อนามัยมีงานน้อยหรือน้อยมากอาจมีถึงร้อยละ 30

ดังนั้น จึงพอสรุปได้ว่า ประชาชนมีความเห็นว่าปริมาณงานในหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่อนามัยมีพอดีและค่อนข้างไปทางมาก ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากประชาชนได้เห็นเห็นว่าเจ้าหน้าที่อนามัยนั้นต้องทำงานหลายด้าน ทั้งทางด้านการรักษาประชาชนที่เจ็บป่วย การให้ภูมิคุ้มกันโรคเพื่อป้องกันโรค ตลอดจนการส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพอนามัยดี ซึ่งสถานที่ปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่อนามัยมีตั้งแต่ที่สถานอนามัย ที่โรงเรียน ไปจนถึงหมู่บ้าน และส่วนใหญ่ในแต่ละสถานอนามัย ก็จะมีเจ้าหน้าที่อยู่ปฏิบัติงานเพียง 2-3 คนเท่านั้น (ตารางที่ 47)

ตารางที่ 47 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของความคิดเห็นเกี่ยวกับปริมาณงานในหน้าที่ต้องรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่อนามัย

ปริมาณงาน	จำนวน	ร้อยละ
มากเกินไป	50	1.9
มาก	792	30.8
พอดี	943	36.7
น้อย	294	11.4
น้อยมาก	18	0.7
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	474	18.4
รวม	2,571	100.0

ความคิดเห็นของผู้นำชุมชนที่มีต่อสถานการณ์ด้านสุขภาพอนามัยในชุมชน

1. การย้ายถิ่นเข้า-ออกของประชากรในหมู่บ้าน

จากการสัมภาษณ์กำนัน/ผู้ใหญ่บ้านจำนวน 37 คน ถึงจำนวนที่มีผู้ย้ายถิ่นเข้าและย้ายถิ่นออกจากหมู่บ้านในระยะเวลาไม่เกิน 1 ปี ถ้าหากการประมาณจำนวนผู้ย้ายถิ่นเข้ามาและย้ายออกไปของกำนัน/ผู้ใหญ่บ้านเชื่อถือได้หรือใกล้เคียงกับความเป็นจริงแล้วก็จะพบว่าในชนบทของประเทศไทยมีผู้ย้ายถิ่นออกจากชุมชนมากกว่าย้ายถิ่นเข้ามา กล่าวคือผู้ให้สัมภาษณ์ประมาณว่าใน 37 ชุมชนมีผู้ย้ายถิ่นเข้ามาเป็นจำนวนประมาณ 406 คน และย้ายถิ่นออกไปเป็นจำนวนประมาณ 955 หรือมีอัตราส่วนการย้ายถิ่นเข้าออกเท่ากับ 1:2.4 แต่เมื่อพิจารณาลักษณะการย้ายของผู้ย้ายถิ่นออกตามที่ผู้ให้สัมภาษณ์ระบุแล้วจะเห็นได้ว่าประมาณร้อยละ 79 ของผู้ย้ายถิ่นออกนั้นเป็นผู้ไปทำงานที่อื่นแบบชั่วคราว ประมาณร้อยละ 4 เป็นผู้ไปทำงานต่างประเทศแบบชั่วคราว และร้อยละ 17 เป็นผู้ย้ายถิ่นไปอยู่ที่ยื่นอย่างถาวร ฉะนั้น แม้ว่าชุมชนในชนบทจะสูญเสียประชากรเพราะการย้ายถิ่นออก แต่การสูญเสียนี้ก็ยังไม่อยู่ในระดับที่สูงนัก (ตารางที่ 48)

ตารางที่ 48 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของการย้ายถิ่น จำแนกตามลักษณะการย้ายถิ่น

ลักษณะการย้ายถิ่น	จำนวน	อัตราส่วนร้อยละ
ย้ายถิ่นเข้า	405	
ย้ายถิ่นออก	955	100.0
ย้ายไปทำงานที่อื่นแบบชั่วคราว	(752)	78.7
ย้ายไปทำงานต่างประเทศแบบชั่วคราว	(40)	4.2
ย้ายถิ่นไปอยู่ที่ยื่นอย่างถาวร	(163)	17.1

2. ความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานการณ์เศรษฐกิจของชุมชน สภาวะสุขภาพอนามัย

2.1 เมื่อพิจารณาถึงฐานะทางด้านเศรษฐกิจของประชาชน ผู้นำชุมชนมีความเห็นว่าประชาชนส่วนใหญ่มีฐานะทางเศรษฐกิจอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งมีประมาณร้อยละ 58 รองลงมา มีฐานะค่อนข้างยากจนซึ่งมีประมาณร้อยละ 25 สำหรับประชาชนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีหรือฐานะยากจนมาก ๆ นั้น มีเพียงส่วนน้อยคือประมาณร้อยละ 10 และ 18 ตามลำดับ จึงกล่าวโดยสรุปได้ว่าผู้นำชุมชนมีความเห็นว่าประชาชนมีฐานะทางเศรษฐกิจอยู่ในระดับปานกลางและค่อนข้างยากจนเป็นส่วนใหญ่

ตารางที่ 49 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของความคิดเห็นของผู้นำชุมชนในเรื่องฐานะทางเศรษฐกิจของประชาชนในหมู่บ้าน

ฐานะทางเศรษฐกิจ	จำนวน	ร้อยละ
ดี	19	10.3
ปานกลาง	106	57.6
ค่อนข้างยากจน	45	24.5
ยากจนมาก	14	7.6
รวม	184	100.0

2.2 เมื่อประชาชนในหมู่บ้านเกิดอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย ๆ วิธีการรักษาที่ปฏิบัติกัน ได้แก่ การไปรับการรักษาที่สถานอนามัย โดยประมาณร้อยละ 55 ของผู้นำชุมชนระบุว่าประชาชนนิยมใช้วิธีนี้ประมาณร้อยละ 33 ของผู้นำชุมชนกล่าวว่า เมื่อเกิดการเจ็บป่วยเล็กน้อย ๆ ประชาชนจะไปซื้อยามากินเอง โดยอาจจะไปซื้อยาจากอสม. หรือกองทุนยา หรือร้านขายยา และเป็นที่น่าสนใจได้ว่ามีเพียงร้อยละ 3 ของผู้นำชุมชนเท่านั้นที่ตอบว่า เมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อย ๆ ประชาชนจะไม่กินยาหรือรับบริการทางด้านสุขภาพใด ๆ แต่จะปล่อยไว้ให้หายเอง ฉะนั้นส่วนใหญ่ของผู้นำชุมชนมีความเห็นว่าประชาชนนิยมไปรับการรักษาที่สถานอนามัย และไปซื้อยากินเอง

ตารางที่ 50 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของผู้นำชุมชนที่ระบุวิธีการรักษาเมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อยของประชาชนในหมู่บ้าน

วิธีการรักษา	จำนวน	ร้อยละ
ไปรับการรักษาที่สถานเอนามัย	102	55.4
ไปซื้อยาจาก อสม./กองทุนยากินเอง	32	17.4
ซื้อยาที่ร้านค้า/ร้านขายยากินเอง	28	15.2
รักษากับแพทย์ประจำตำบล/หมอโบราณ/หมอเถื่อน/ฯลฯ	7	3.8
ไปรักษาที่โรงพยาบาลชุมชน	7	3.8
ไปรักษาที่คลินิก/บ้านพักเจ้าหน้าที่อนามัย	3	1.6
ปล่อยให้หายเอง	5	2.7
รวม	184	100.0

2.3 ผู้นำชุมชนส่วนใหญ่คือประมาณร้อยละ 64 เห็นว่าการทำงานของเจ้าหน้าที่อนามัยอยู่ในเกณฑ์ดี ที่เหลือมีความเห็นที่แตกต่างกันออกไป ซึ่งมีตั้งแต่มีความเห็นว่าเจ้าหน้าที่อนามัยทำงานอยู่ในเกณฑ์ดีมาก พอใช้ ไม่ค่อยดี และไม่ดีเลย คือประมาณร้อยละ 9, 20, 4 และ 3 ตามลำดับ ดังนั้นจึงพอสรุปได้ว่าผู้นำชุมชนมีความเห็นในเรื่องการทำงานของเจ้าหน้าที่อนามัยว่าทำงานอยู่ในระดับที่น่าพอใจ

ตารางที่ 51 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของผู้นำชุมชน จำแนกตามความคิดเห็นที่มีต่อการ
ทำงานของเจ้าหน้าที่อนามัย

ความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
ดีมาก	17	9.2
ดี	118	64.1
พอใช้	36	19.6
ไม่ค่อยดี	8	4.3
ไม่ดีเลย	5	2.8
รวม	184	100.0

2.4 สำหรับความคิดเห็นของผู้นำชุมชนที่มีต่อการแสดงกิริยาท่าทางการพูดจา
ของเจ้าหน้าที่อนามัยเมื่อติดต่อกับผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วย พบว่าผู้นำชุมชนส่วนใหญ่คือประมาณ
ร้อยละ 73 มีความเห็นว่าเจ้าหน้าที่อนามัยมีกิริยาท่าทางและการพูดจาดี นั้นแสดงว่าผู้นำ
ชุมชนส่วนใหญ่พอใจในวิธีการติดต่อสัมพันธ์ของเจ้าหน้าที่อนามัยที่ปฏิบัติต่อผู้ป่วยและญาติผู้
ป่วย ผู้นำชุมชน ประมาณร้อยละ 12 มีความคิดเห็นต่อกิริยาท่าทางการพูดจาของเจ้าหน้าที่
อนามัยว่าเป็นธรรมดา นั่นคือไม่ดีแต่ก็ไม่เลว และเป็นที่น่าสังเกตว่าผู้นำชุมชนประมาณร้อย
ละ 12 มีความรู้สึกว่ายังไม่เป็นที่พอใจกับกิริยาท่าทางการพูดจาของเจ้าหน้าที่อนามัย โดย
ให้ความเห็นว่าเจ้าหน้าที่อนามัยบางคนยังพูดจาไม่ดี ดู อารมณ์เสียบ่อย ๆ ไปจนถึงเอาแน่
นอนไม่ได้ บางวันก็ดี บางวันก็ไม่ดี จึงต้องมีการแก้ไขปรับปรุงสำหรับเจ้าหน้าที่อนามัยบาง
กลุ่ม (ตารางที่ 52)

ตารางที่ 52 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของผู้นำชุมชนที่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการแสดง
กิริยาท่าทาง เช่น การพูดจา ท่าต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย ของเจ้าหน้าที่อนามัย

การแสดงกิริยาท่าทาง	จำนวน	ร้อยละ
ดี	135	73.4
ธรรมดา	22	12.0
บางวันดี บางวันไม่ดี เอาแน่นอนไม่ได้	13	7.1
ไม่ค่อยดี อารมณ์เสียบ่อย ๆ ดุ	8	4.3
บางคนก็ไม่ได้ พูดจาไม่ดี	2	1.1
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	4	2.2
รวม	184	100.0

2.5 สำหรับความคิดเห็นของผู้นำชุมชนเกี่ยวกับค่าบริการของสถานอนามัยเมื่อเปรียบเทียบกับค่าบริการของสถานบริการสาธารณสุขแห่งอื่น ๆ ผู้นำชุมชนส่วนใหญ่คือประมาณร้อยละ 58 มีความเห็นว่าค่าบริการของสถานอนามัยถูกกว่าเมื่อเทียบกับสถานบริการสาธารณสุขแห่งอื่น ๆ ผู้นำชุมชนประมาณร้อยละ 28 มีความเห็นว่าค่าบริการของสถานอนามัยพอ ๆ กับค่าบริการของสถานบริการสาธารณสุขแห่งอื่น ๆ เป็นที่น่าสังเกตว่ามีผู้นำชุมชนร้อยละ 4 มีความเห็นว่าค่าบริการของสถานอนามัยแพงกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับค่าบริการของสถานบริการสาธารณสุขแห่งอื่น ๆ (ตารางที่ 53)

ตารางที่ 53 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของความคิดเห็นของผู้นำชุมชนเกี่ยวกับค่าบริการที่สถานื่อนามัย เมื่อเปรียบเทียบกับค่าบริการที่ร้านหมอยหรือสถานบริการสาธารณสุขแห่งอื่น ๆ

ค่าบริการ	จำนวน	ร้อยละ
แพง	8	4.3
พอ ๆ กัน	52	28.3
ถูกกว่า	106	57.6
ไม่เสียค่าบริการ	6	3.3
ไม่เคยไปรักษาที่สถานื่อนามัย	2	1.1
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	10	5.4
รวม	184	100.0

2.6 ผู้นำชุมชนส่วนใหญ่คือประมาณร้อยละ 82 มีความเห็นว่าบริการของสถานื่อนามัยที่ให้กับประชาชนอยู่ในเกณฑ์ดี มีเพียงส่วนน้อยที่มีความเห็นที่แตกต่างออกไป เช่นพอใช้ได้/ปานกลาง/ธรรมดา/ไม่แน่ใจ ไปจนถึงมีความเห็นว่าบริการไม่ดี คือประมาณร้อยละ 5, 5 และ 2 ตามลำดับ ดังนั้นจึงพอสรุปได้ว่าผู้นำชุมชนซึ่งนับว่าเป็นกลุ่มของบุคคลที่มีความสำคัญในชุมชนนั้นยอมรับ และพอใจในบริการของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งความรู้สึกดังกล่าวย่อมจะมีอิทธิพลต่อความรู้สึกของคนในชุมชนในทางที่จะคล้อยตามกันไป

ตารางที่ 54 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของความคิดเห็นของผู้นำชุมชนที่มีต่อการบริการของ
สถานื่อนามัยที่ให้บริการกับประชาชน

ความคิดเห็นต่อการบริการ	จำนวน	ร้อยละ
ดี	150	81.5
พอใช้ได้/ธรรมดา/ปานกลาง	10	5.4
ไม่แน่ใจ	10	5.4
ไม่ดี	4	2.2
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ/ไม่เคยไปสถานื่อนามัย	10	5.4
รวม	184	100.0

ผู้นำชุมชนได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระยะเวลาที่ต้องใช้ในการไปรับบริการที่สถานื่อนามัยตั้งแต่เริ่มต้นจนเสร็จเรียบร้อย พบว่าผู้นำชุมชนมากกว่าครึ่งประมาณร้อยละ 60 มีความเห็นว่าการใช้เวลาเพียงไม่เกิน 15 นาทีในการรับบริการจากสถานื่อนามัยตั้งแต่เริ่มต้นจนเสร็จเรียบร้อยนั้นคือได้รับบริการที่รวดเร็วและเสียเวลาในการรับบริการน้อยมาก มีผู้นำชุมชนประมาณร้อยละ 22 มีความเห็นว่าจะต้องใช้เวลาในการรับบริการจากสถานื่อนามัยระหว่าง 16-30 นาที นั่นคือใช้เวลาในการรับบริการจากสถานื่อนามัยในระดับปานกลางและมีผู้นำชุมชนเพียงประมาณร้อยละ 2 เท่านั้นที่มีความเห็นว่าจะต้องใช้เวลาเกิน 30 นาที สำหรับการรับบริการที่สถานื่อนามัย (ตารางที่ 55)

ตารางที่ 55 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของความคิดเห็นของผู้นำชุมชนเกี่ยวกับเวลาที่ต้องใช้ในการไปรับบริการที่สถานอนามัย

เวลาที่ใช้	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เคยไปรับบริการที่สถานอนามัยเลย	28	15.2
1 - 5 นาที	45	24.4
6 - 10 นาที	44	23.8
11 - 15 นาที	21	11.4
16 - 20 นาที	16	8.4
21 - 25 นาที	2	1.1
26 - 30 นาที	23	12.5
30 นาทีขึ้นไป	5	2.5
รวม	184	100.0

2.7 เมื่อพิจารณาในเรื่องความถี่ที่เจ้าหน้าที่อนามัยเข้าไปให้บริการในหมู่บ้านในช่วงเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา พบว่าผู้นำชุมชนประมาณร้อยละ 46 มีความเห็นว่าเจ้าหน้าที่อนามัยเข้ามาให้บริการบ่อยมากและประมาณร้อยละ 31 ของผู้นำชุมชนมีความเห็นว่าเจ้าหน้าที่อนามัยเข้ามาให้บริการในหมู่บ้านนาน ๆ ครั้ง สันเกตว่ามีผู้นำชุมชนประมาณร้อยละ 24 ที่ตอบว่าในช่วงระยะเวลา 3 เดือนที่ผ่านมาเจ้าหน้าที่อนามัยไม่เคยเข้ามาปฏิบัติงานหรือให้บริการในหมู่บ้านเลยและตอบว่าไม่ทราบหรือไม่ตอบคำถามข้อนี้ (ตารางที่ 56)

ตารางที่ 56 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของความคิดเห็นของผู้นำชุมชนเกี่ยวกับความถี่ที่เจ้าหน้าที่อนามัยเคยมาปฏิบัติงาน/ประชุมชาวบ้าน/เยี่ยมคนไข้/นิเทศงาน ฯลฯ ให้แก่ชาวบ้านในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา

ความถี่	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เคยมาเลย	28	15.2
นาน ๆ ครั้ง (3 ครั้งหรือน้อยกว่า)	57	31.0
มาบ่อยมาก (4 ครั้งขึ้นไป)	84	43.6
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	15	8.2
รวม	184	100.0

2.8 การที่ประชาชนจะเลือกไปรับบริการ ณ สถานบริการแห่งใดนั้นย่อมขึ้นอยู่กับปัจจัยหลาย ๆ อย่าง เช่น ความสะดวกในการเดินทาง ความพอใจจากบริการที่ได้รับ คุณภาพของบริการที่ได้รับ ความพอใจและศรัทธาในตัวผู้ให้บริการ

ข้อมูลจากตารางที่ 57 สรุปได้ว่า ผู้นำชุมชนมีความเห็นว่าประชาชนนิยมไปรับบริการที่สถานีอนามัยมากเป็นอันดับหนึ่ง คือประมาณร้อยละ 46 รองลงมาได้แก่โรงพยาบาลชุมชน คือประมาณร้อยละ 43 เป็นที่น่าสนใจว่าผู้นำชุมชนมีความคิดเห็นว่าหมอชาวบ้าน/หมอพระ นั้นได้รับความนิยมน้อยที่สุด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะมีการปรับปรุงบริการของสถานีอนามัยและบริการของโรงพยาบาลชุมชนให้ดีขึ้น ตลอดจนประชาชนมีความรู้และความเข้าใจเพิ่มมากขึ้นจึงทำให้เลือกที่จะไปใช้บริการจากสถานีอนามัยและโรงพยาบาลชุมชนมากขึ้น และนิยมไปหาหมอชาวบ้าน/หมอพระน้อยลง (ตารางที่ 57)

ตารางที่ 57 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของผู้นำชุมชนที่เห็นว่าเป็นสถานบริการที่ประชาชนนิยมไปรับการรักษาพยาบาลเมื่อมีการเจ็บป่วย

สถานบริการ	จำนวน	ร้อยละ
สถานเอนามัย	84	45.7
โรงพยาบาลชุมชน	79	42.9
โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลจังหวัด	14	7.6
โรงพยาบาลเอกชน/คลินิก	5	2.7
โรงพยาบาลศูนย์ฯ	1	0.5
บ้านหมอชาวบ้าน/หมอมะ/ฯลฯ	1	0.5
รวม	184	100.0

2.9 เมื่อถามความเห็นเกี่ยวกับการให้บริการของสถานเอนามัยในปัจจุบันนี้ โดยเปรียบเทียบกับบริการให้บริการของสถานเอนามัยในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา พบว่าผู้นำชุมชนส่วนใหญ่คือประมาณร้อยละ 72 มีความเห็นว่าบริการของสถานเอนามัยในปัจจุบันเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น นั่นคือ บริการของสถานเอนามัยมีขอบข่ายงานกว้างขวางมากขึ้น และได้รับการยอมรับจากประชาชนมากขึ้น มีผู้นำชุมชนประมาณร้อยละ 20 มีความเห็นว่าการให้บริการของสถานเอนามัยในปัจจุบันยังคงเหมือนเดิมคือไม่เปลี่ยนแปลงไปจากบริการที่เคยให้เมื่อ 2 ปีที่ผ่านมา สำหรับผู้นำชุมชนอีกกลุ่มหนึ่งซึ่งเป็นกลุ่มเล็ก ๆ ประมาณร้อยละ 3 มีความเห็นว่าการให้บริการของสถานเอนามัยในปัจจุบันเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เลวลงเมื่อเปรียบเทียบกับบริการของสถานเอนามัยที่เคยให้ในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา แต่ถ้าหากรวมจำนวนผู้ตอบไม่ทราบหรือไม่ตอบคำถามแล้ว คงมีผู้นำชุมชนไม่น้อยกว่าร้อยละ 7 ที่มีความเห็นว่าบริการของสถานเอนามัยสู้เมื่อ 2 ปีก่อนไม่ได้ (ตารางที่ 58)

ตารางที่ 58 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของความคิดเห็นของผู้นำชุมชนในการเปรียบเทียบการให้บริการของสถานอนามัยในปัจจุบันกับเมื่อ 2 ปีที่ผ่านมา

การให้บริการ	จำนวน	ร้อยละ
เหมือนเดิม	36	19.6
เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น	133	72.3
เปลี่ยนแปลงไปในทางที่เลวลง	6	3.3
เปรียบเทียบกันไม่ได้/ไม่เคยไปใช้บริการ	2	1.0
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	7	3.8
รวม	184	100.0

2.10 เมื่อพิจารณาในเรื่องการเปิดคลินิกส่วนตัวของเจ้าหน้าที่อนามัยในหมู่บ้าน พบว่าผู้นำชุมชนส่วนใหญ่คือประมาณร้อยละ 90 ได้ให้คำตอบว่า เจ้าหน้าที่อนามัยไม่มีคลินิกส่วนตัวในหมู่บ้าน และประมาณร้อยละ 8 ของผู้นำชุมชนได้ให้คำตอบว่ามีคลินิกส่วนตัวของเจ้าหน้าที่อนามัยในหมู่บ้านประมาณ 1 - 2 แห่ง นั้นแสดงว่าเจ้าหน้าที่อนามัยส่วนใหญ่ไม่ได้เปิดคลินิกส่วนตัว ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเจ้าหน้าที่อนามัยได้ใช้เวลาไปประกอบกิจกรรมอย่างอื่น เช่น ทำสวน ทำไร่ หรือเจ้าหน้าที่อนามัยอาจใช้บ้านพักของตนเองเปิดให้บริการนอกเวลาราชการ ซึ่งไม่อยู่ในรูปของคลินิก นอกจากนี้อาจมีเจ้าหน้าที่อนามัยบางกลุ่มที่ไม่เปิดคลินิกส่วนตัวในหมู่บ้านที่เป็นที่ตั้งของสถานอนามัยของตนเอง แต่ไปเปิดคลินิกส่วนตัวในหมู่บ้านอื่นก็เป็นได้ (ตารางที่ 59)

ตารางที่ 59 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของผู้นำชุมชนที่ตอบคำถามเกี่ยวกับการเปิดคลินิก
เป็นของตนเองของเจ้าหน้าที่อนามัยในหมู่บ้าน

การเปิดคลินิก	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มี	166	90.2
1 แห่ง	9	4.9
2 แห่ง	6	3.3
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	3	1.6
รวม	184	100.0

2.11 ในด้านความคิดเห็นของผู้นำชุมชนที่มีต่อความประพฤติดของเจ้าหน้าที่อนามัยตำบล จำนวน 440 คนที่ปฏิบัติงานอยู่ในชุมชนนั้น ผู้นำชุมชนมีความเห็นว่าเจ้าหน้าที่อนามัยส่วนใหญ่กล่าวคือ ประมาณ 392 คน หรือร้อยละ 89 ของเจ้าหน้าที่อนามัยตำบลมีความประพฤติดี มีเพียง 24 คน หรือร้อยละ 6.4 มีความประพฤติไม่ดี ส่วนที่เหลือประมาณร้อยละ 5.4 นั้น ผู้นำชุมชนตอบว่าไม่ทราบ ไม่รู้จักและไม่ยอมให้ความเห็นในเรื่องความประพฤติของเจ้าหน้าที่อนามัยเหล่านั้น สำหรับเหตุผลของผู้นำชุมชนในการที่ให้ความเห็นว่าเจ้าหน้าที่อนามัยมีความประพฤติไม่ดีมีต่าง ๆ กัน ดังที่แสดงไว้ในตารางที่ 60

ตารางที่ 60 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของเจ้าหน้าที่อนามัยตำบล จำแนกตามความคิดเห็นของผู้นำชุมชนเกี่ยวกับความประพฤติดของเจ้าหน้าที่อนามัย

ความเห็นเกี่ยวกับความประพฤติดของเจ้าหน้าที่อนามัย	จำนวน	ร้อยละ
ดี	392	89.1
ไม่ดี	24	5.4
ไม่ทราบ/ไม่รู้จัก/ไม่ตอบ	24	5.4
รวม	440	100.0
ความประพฤติดไม่ดีเพราะ		
เอาความลับคนไข้มาเปิดเผย	6	25.0
ชอบดื่มสุรา	7	29.2
คิดค่ารักษาแพง	3	12.5
ไม่ออกเยี่ยมบ้าน	3	12.5
มีเรื่องชู้สาว	3	12.5
ขี้หึงเกินไป	1	4.2
ชอบแบ่งปันคนจนคนรวย	1	4.2
รวม	24	100.0

2.12 ผู้นำชุมชนต้องการให้เจ้าหน้าที่อนามัยออกเยี่ยมชาวบ้านบ่อย ๆ มากที่สุดเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาต้องการให้ช่วยเหลือในด้านก้ำารสร้างส้วมและคำแนะนำในการสร้างบ่อน้ำ นี่แสดงว่าผู้นำชุมชนได้เห็นความสำคัญของการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมเพิ่มมากขึ้น อันดับรองลงมาต้องการให้เจ้าหน้าที่อนามัยอยู่ในหมู่บ้านตลอดไป และช่วยพัฒนาหมู่บ้านรวมทั้งเปิดสถานอนามัยเพิ่มขึ้นอีก นี่แสดงว่าผู้นำชุมชนยังมีความเห็นว่าจำนวนสถานอนามัยและเจ้าหน้าที่อนามัยไม่เพียงพอต่อความต้องการของหมู่บ้าน เมื่อมีเจ้าหน้าที่น้อยทำให้เจ้าหน้าที่ไม่สามารถเข้าไปพัฒนาหมู่บ้านได้เต็มที่ เป็นที่น่าสังเกตว่าผู้นำชุมชนประมาณร้อยละ 28 มีความเห็นว่าเจ้าหน้าที่ทำดีอยู่แล้วและไม่ต้องการอะไรเพิ่มเติมอีก

ตารางที่ 61 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของผู้นำชุมชนที่ระบุสิ่งที่ต้องการให้เจ้าหน้าที่อนามัยทำให้หมู่บ้าน

สิ่งที่ผู้นำชุมชนต้องการ	จำนวน	ร้อยละ
ออกเยี่ยมเยียนชาวบ้านบ่อย ๆ ให้คำแนะนำ		
ให้ความรู้ ดูแลสุขภาพเด็ก ฯลฯ	58	31.5
ประชาสัมพันธ์การสร้างส้วม บริการสร้างส้วม		
นำหัวส้วมมาขาย	15	8.2
ให้คำแนะนำในการสร้างบ่อน้ำ	14	7.6
ให้เจ้าหน้าที่มาอยู่รักษาในหมู่บ้านตลอดเวลา		
เปิดสถานีนอนามัยเพิ่มอีก	10	5.4
ส่งเสริมกิจกรรมต่าง ๆ ช่วยพัฒนาหมู่บ้าน	10	5.4
ออกไปฉีดยาให้ชาวบ้าน ไปให้การรักษที่บ้าน	9	4.9
ให้บริการประจำตลอดเวลา เช่น กลางคืน		
เสาร์ อาทิตย์ ยามฉุกเฉิน	8	4.4
จัดตั้งกองทุนยา สหกรณ์ยาขึ้นในหมู่บ้าน	8	4.4
จัดตั้งกองทุนหมุนเวียน จัดเงินกู้จากกองทุนหมุนเวียน	6	3.3
เจ้าหน้าที่ทำดีอยู่แล้ว ให้ปฏิบัติเหมือนที่ทำอยู่เดิม	25	13.6
อื่น ๆ	5	2.6
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	16	8.7
รวม	184	100.

2.13 ผู้นำชุมชนให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่อนามัย ซึ่งผู้นำชุมชนส่วนใหญ่ตอบว่า เจ้าหน้าที่ที่ทำดีอยู่แล้วมากเป็นอันดับหนึ่ง คือประมาณร้อยละ 28 ทั้งนี้แสดงว่าผู้นำชุมชนพอใจกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่อนามัยในลักษณะที่ปฏิบัติงานอยู่ในปัจจุบัน อันดับสองผู้นำชุมชนเสนอแนะให้เจ้าหน้าที่อนามัยออกเยี่ยมเยียนชาวบ้าน เข้าไปให้บริการในหมู่บ้าน หรือโรงเรียนให้มากขึ้น อันดับรองลงมาผู้นำชุมชนเสนอแนะให้

เจ้าหน้าที่อนามัยมีการเพิ่มพูนความรู้และความสามารถในการทำงานให้มากขึ้น และให้เจ้าหน้าที่อนามัยอยู่ที่สถานอนามัยในช่วงนอกเวลาราชการ เวลากลางคืน และในวันหยุดด้วย มีผู้นำชุมชนกลุ่มหนึ่งได้ให้ข้อเสนอแนะว่า เจ้าหน้าที่อนามัยควรมาปฏิบัติงานตามเวลาราชการ ทั้งนี้เนื่องจากผู้นำชุมชนเหล่านั้นประสบการณในเรื่องที่เจ้าหน้าที่อนามัยมาปฏิบัติงานสายหรือกลับบ้านก่อนเวลาราชการ

ตารางที่ 62 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของผู้นำชุมชนที่ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่อนามัย

ข้อเสนอแนะ	จำนวน	ร้อยละ
ควรมาปฏิบัติงานตามเวลาราชการ	17	9.2
เพิ่มความรู้และความสามารถในการทำงาน	19	10.3
ให้เจ้าหน้าที่อยู่ประจำสถานอนามัย	5	2.7
ให้เจ้าหน้าที่อยู่สถานอนามัยนอกเวลาราชการ		
ช่วงกลางคืนและวันหยุด	19	10.3
ไม่ควรคิดค่าบริการแพง	5	2.7
ออกเยี่ยมเยียนชาวบ้าน ติดตามดูแลเข้าไปให้บริการ		
ในหมู่บ้านหรือโรงเรียน	25	13.6
ไม่มีข้อเสนอแนะ (เจ้าหน้าที่ทำดีอยู่แล้ว)	52	28.3
อื่น ๆ เช่น ทำความสะอาดสถานอนามัย ประชุมชาวบ้าน		
จัดตั้งกองทุนต่าง ๆ ให้คำปรึกษา ฯลฯ	14	7.6
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	28	15.2
รวม	184	100.0

2.14 สำหรับความรู้สึกส่วนรวมของผู้นำชุมชนที่มีต่อเจ้าหน้าที่อนามัย พบว่าผู้นำชุมชนส่วนใหญ่คือประมาณร้อยละ 33 มีความรู้สึกว่าเป็นเจ้าหน้าที่อนามัยบริการดีและมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับประชาชนในหมู่บ้าน รองลงมาคือความรู้สึกว่าเจ้าหน้าที่อนามัยทำงานดีอยู่แล้ว

คือประมาณร้อยละ 28 พบว่ามีผู้นำชุมชนเพียงส่วนน้อยคือประมาณร้อยละ 4 ที่มีความรู้สึกในทางที่ไม่ดีต่อเจ้าหน้าที่อนามัย เช่น มีความรู้สึกว่าเจ้าหน้าที่ขาดความรับผิดชอบ ไม่ออกเยี่ยมชาวบ้าน ให้บริการช้า พดจาไม่สุภาพ และเจ้าหน้าที่ไม่อยู่สถานอนามัยตอนกลางคืนหรือวันหยุด อย่างไรก็ตามกลุ่มผู้นำชุมชนที่มีความรู้สึกที่ไม่ดีต่อเจ้าหน้าที่อนามัยนั้นมีเพียงส่วนน้อยมาก ส่วนใหญ่ของผู้นำชุมชนคือมากกว่าร้อยละ 80 มีความรู้สึกที่ดีต่อเจ้าหน้าที่อนามัย

ตารางที่ 63 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของผู้นำชุมชนที่แสดงความรู้สึกโดยส่วนรวมที่มีต่อเจ้าหน้าที่อนามัย

ความรู้สึก	จำนวน	ร้อยละ
บริการดี พดจาดี ให้คำปรึกษากับทุกคนดี เข้ากับชาวบ้านได้ดี เป็นกันเอง เป็นคนมีอัธยาศัยดี	61	33.2
เจ้าหน้าที่ทำงานดีอยู่แล้ว	51	27.7
ตั้งใจทำงานดี สนใจงานดี รับผิดชอบดี ร่วมมือกันทำงานดี ให้ความร่วมมือกับชาวบ้าน	47	25.5
เฉย ๆ ไม่มีความรู้สึกอะไร	14	7.6
ตอนกลางคืนหรือวันหยุด ไม่มีเจ้าหน้าที่อยู่สถานอนามัย ไม่ยอมไปรักษาที่บ้าน	5	2.7
ไม่รับผิดชอบในการปฏิบัติงาน ไม่ออกเยี่ยมชาวบ้าน ให้บริการช้า คอยนาน พดจาไม่ดี	3	1.6
ไม่เคยไปรับบริการจากสถานอนามัย	1	0.5
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	2	1.1
รวม	184	100.0

2.15 เมื่อสอบถามครูที่ทำการสอนอยู่ในหมู่บ้านเกี่ยวกับการให้บริการอนามัยโรงเรียนของเจ้าหน้าที่อนามัยในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา พบว่าสำหรับกิจกรรมตรวจสุขภาพนักเรียน ครูส่วนใหญ่คือประมาณร้อยละ 97 ตอบว่าเจ้าหน้าที่อนามัยเคยมาให้บริการทางด้านนี้ ที่เหลือเพียงส่วนน้อยที่ตอบว่าไม่เคย สำหรับกิจกรรมสอนสุขศึกษาแก่ครูส่วนใหญ่ได้รับคำตอบว่า ไม่เคยคือประมาณร้อยละ 65 สำหรับการสอนสุขศึกษาแก่นักเรียนได้รับคำตอบว่าเคยและไม่เคยในร้อยละที่ใกล้เคียงกัน นั่นคือร้อยละ 53 และ 47 ตามลำดับ

ในแง่กิจกรรมปรับปรุงอนามัยสิ่งแวดล้อม พบว่าครูกลุ่มใหญ่คือประมาณร้อยละ 62 ตอบว่าไม่เคย เช่นเดียวกับกิจกรรมส่งเสริมโภชนาการในโรงเรียนซึ่งครูกลุ่มใหญ่คือประมาณร้อยละ 59 เป็นที่น่าสังเกตว่ามีกิจกรรมต่าง ๆ หลายกิจกรรมที่ครูทั้งร้อยละ 100 ตอบว่า เจ้าหน้าที่อนามัยเคยให้บริการในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ซึ่งได้แก่กิจกรรมให้ภูมิคุ้มกันโรคแก่นักเรียน ให้ฟลูออไรด์เด็ก ทันตกรรมในโรงเรียน และสร้างโถ่งน้ำดื่มในโรงเรียน

ตารางที่ 64 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของครูที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการมาให้บริการทาง
สาธารณสุขแก่โรงเรียน ของเจ้าหน้าที่อนามัยในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา

กิจกรรม	เคย		ไม่เคย		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ตรวจสอบสภาพนักเรียน	33	97.1	1	2.9	34	100.0
สอนสุขศึกษาแก่ครู	12	35.3	22	64.7	34	100.0
สอนสุขศึกษาแก่นักเรียน	18	52.9	16	41.7	34	100.0
ให้ภูมิคุ้มกันโรคแก่นักเรียน	34	100.0	-	-	34	100.0
ปรับปรุงอนามัยสิ่งแวดล้อม อื่น ๆ เช่น ให้อาบน้ำ เด็ก กันตกรรณใน โรงเรียน แจ่งข้าว สุขภาพอนามัยให้ โรงเรียนทราบ สร้างโถ่งน้ำดื่ม ในโรงเรียน	13	38.2	21	61.8	34	100.0
	11	100.0	-	-	11*	100.0

* ครู 23 คน ไม่เข้าข่ายที่ตอบคำถามนี้

ความเห็นของผู้นำชุมชนซึ่งเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขในเรื่องการออกพบปะ
และติดต่อกับพวกเขาของเจ้าหน้าที่อนามัยนั้น พบว่าเจ้าหน้าที่อนามัยเคยออกไปพบปะและ
ติดต่อกับอาสาสมัครสาธารณสุขในกิจกรรมต่าง ๆ ได้แก่ การให้ความรู้ การติดตามผลงาน
และงานอื่น ๆ เช่น การแจ่งข้าว ข้าวน้ำหนักเด็ก ให้อาหารเสริม ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา

มาโดยเฉลี่ยแล้วประมาณปีละ 10 ครั้ง ร้อยละ 48, 52, 63 และ 78 ของอาสาสมัครสาธารณสุขแจ้งว่าเจ้าหน้าที่อนามัยเคยมาพบปะพวกตนในเรื่องการสนับสนุนเวชภัณฑ์ การให้ความรู้เรื่องอื่น ๆ และการติดตามผลงานตามลำดับ ซึ่งเห็นได้ว่าเจ้าหน้าที่อนามัยเน้นในด้านการนิเทศและติดตามผลงานมากกว่าด้านการให้การสนับสนุน

ตารางที่ 65 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของความคิดเห็นของอาสาสมัครสาธารณสุขในเรื่องการออกพบปะของเจ้าหน้าที่อนามัยในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา

กิจกรรม	การออกพบชาวบ้าน					
	เคย		ไม่เคย		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การให้ความรู้	14	51.9	13	48.1	27	100.0
การสนับสนุนเวชภัณฑ์	13	48.1	14	51.9	27	100.0
การติดตามผลงาน	21	77.8	6	22.2	27	100.0
อื่น ๆ เช่น แจ้งข่าว ชั่งน้ำหนัก เด็ก ให้อาหารเสริม อบรมเยาวชน ฯลฯ	17	63.0	10	37.0	27	100.0

บทที่ 4

สรุป และข้อเสนอแนะ

การศึกษาค้นคว้านี้มุ่งทำการวิเคราะห์สถานการณ์ทางสาธารณสุขของหมู่บ้านในชนบท จำนวน 36 แห่งจากทุกเขตราชการส่วนภูมิภาคของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อศึกษาถึงความต้องการในเรื่องบริการสาธารณสุข ความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องการดูแลสุขภาพอนามัยแบบแผนการให้บริการของประชาชน ตลอดจนสภาวะอนามัยสิ่งแวดล้อม และอื่น ๆ รวมทั้งศึกษาถึงความคิดเห็นของผู้นำชุมชนในเรื่องสภาวะเศรษฐกิจของหมู่บ้าน ปัญหาสุขภาพอนามัย และการปฏิบัติตนของประชาชนเมื่อเกิดเจ็บป่วย การปฏิบัติงานและความประพฤติส่วนตัวของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล รวมทั้งความคิดเห็นอื่น ๆ โดยทำการสำรวจข้อมูลครัวเรือน จำนวน 2,571 ครัวเรือน และสัมภาษณ์ผู้นำชุมชนจำนวน 184 คน ซึ่งการศึกษาค้นคว้านี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยเพื่อพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล

ผลการสำรวจข้อมูลครัวเรือนในเรื่องการมีบุตร การคุมกำเนิดและการเลี้ยงดูเด็ก ปรากฏว่าระดับการเจริญพันธุ์ของสตรีในชนบทได้ลดต่ำลง กล่าวคือจำนวนบุตรเกิดรอดของสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่เคยสมรส เฉลี่ยประมาณ 2.7 คน ซึ่งเมื่อเทียบกับข้อมูลเมื่อปี พ.ศ. 2521, 2524 และ 2527 ซึ่งมีจำนวน 3.7, 3.3 และ 3.0 คนแล้ว จะเห็นได้ว่าจำนวนบุตรเกิดรอดเฉลี่ยต่อสตรี 1 คน ได้ลดต่ำลงมาตามลำดับ ซึ่งก็สอดคล้องกับอัตราคุมกำเนิด ซึ่งพบว่าสตรีในกลุ่มนี้ทำการคุมกำเนิดทุกวิธีถึงร้อยละ 70 ของสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่สมรสและยังอยู่กินกับสามี วิธีคุมกำเนิดที่นิยมใช้คือ ยาเม็ดคุมกำเนิด หมันหญิง และยาฉีดคุมกำเนิด ซึ่งมีผู้ใช้วิธีคุมกำเนิดดังกล่าวร้อยละ 20.6, 19.8 และ 17.4 ตามลำดับ สำหรับวิธีอื่น ๆ มีผู้นิยมใช้ต่ำกว่าร้อยละ 10 ส่วนสถานที่ที่นิยมไปใช้บริการคุมกำเนิดมากที่สุดคือสถานอนามัย โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลจังหวัด คือมีถึงร้อยละ 40.7, 23.2 และ 14.8 ตามลำดับ โดยภาครัฐบาลเป็นแหล่งบริการคุมกำเนิดทุกวิธีรวมกันถึงร้อยละ 86 สำหรับการฝากครรภ์นั้นพบว่าประมาณร้อยละ 84 ของสตรีที่ตั้งครรภ์จะไปรับบริการฝากครรภ์ และสถานบริการที่นิยมไปรับบริการคือสถานอนามัย โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลจังหวัด ซึ่งมีผู้ไปรับบริการจากแหล่งดังกล่าวร้อยละ 48, 26 และ 15 ของผู้ไปรับบริการฝากครรภ์ ตามลำดับ ส่วนสถานบริการอื่น ๆ มีผู้ไปรับบริการเพียงเล็กน้อย และสตรีที่ไปฝากครรภ์ส่วนใหญ่คือประมาณร้อยละ 77 จะไปฝากครรภ์ 3 ครั้งขึ้นไป โดยสตรีกลุ่มนี้ฝากครรภ์เฉลี่ย 4 ครั้ง ซึ่งเท่ากับเกณฑ์ความจำเป็นพื้นฐาน ส่วนสถานที่ที่

นิยมไปรับบริการทำคลอดคือโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลจังหวัด และสถานอนามัย ซึ่งมี ร้อยละ 31.3, 23.4 และ 9.1 ตามลำดับ มีข้อน่าสังเกตประการหนึ่ง คือมีสตรีร้อยละ 27.9 คลอดเองที่บ้าน และเสียค่าใช้จ่ายในการคลอดเฉลี่ย 344 บาทต่อราย

สำหรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคในเด็ก พบว่าเด็กส่วนใหญ่คือร้อยละ 92 เคยได้ รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรค และสถานบริการที่ไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคให้แก่เด็ก ได้ แก่สถานอนามัย โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลจังหวัด ซึ่งมีร้อยละ 74 , 14 และ 8 ตามลำดับ

ในเรื่องภาวะการเจ็บป่วยของคนในครัวเรือน การแสวงหาและการใช้บริการ สุขภาพอนามัย พบว่าในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา มีประชาชนเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อมากเป็น อันดับหนึ่ง รองลงมาได้แก่โรคระบบทางเดินหายใจ และโรคระบบทางเดินอาหาร และ โรคระบบไหลเวียนโลหิต ซึ่งมากเป็นอันดับสอง สาม และสี่ตามลำดับ สถานบริการแห่ง แรกที่ประชาชนนิยมไปขอรับบริการเมื่อเกิดเจ็บป่วยคือสถานอนามัย โรงพยาบาลชุมชน และคลินิกเอกชน มีร้อยละ 32, 14 และ 14 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังมีข้อที่น่าสังเกตคือมี ประชาชนร้อยละ 22 ที่ไม่ได้ไปรับการรักษาที่สถานบริการใดเลยหรือซื้อยากินเองเมื่อเกิด เจ็บป่วย ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจ เมื่อ พ.ศ. 2522 จะเห็นว่าประชาชนใน ชนบทมีแนวโน้มไปรับบริการรักษาพยาบาล ณ หน่วยบริการของรัฐเพิ่มขึ้น และแนวโน้มใน การการซื้อยากินเอง (รวมทั้งการไม่ไปรับการรักษา ณ ที่ใด) ลดต่ำลงมา สำหรับเหตุผล ที่ประชาชนเลือกไปใช้สถานบริการสุขภาพต่าง ๆ ดังกล่าวนั้นเพราะเดินทางไปยังสถาน บริการสะดวก เชื่อถือในตัวบุคคล เชื่อถือในสถานบริการ และมีบัตรส่งเคราะห์หรือบัตร สุขภาพ และเหตุผลที่ประชาชนส่วนหนึ่งไม่ได้ไปรับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการใด เลย เพราะส่วนใหญ่เห็นว่าเจ็บป่วยเพียงเล็กน้อย ซึ่งมีประมาณร้อยละ 80 และที่เหลือ ให้เหตุผลว่าไม่มีเงิน ไม่มีเวลา และไม่สะดวกในการเดินทางสำหรับประชาชนที่ใช้บริการ ของสถานบริการสุขภาพแล้ว ส่วนใหญ่คือ ร้อยละ 83 ไม่เคยย้ายสถานที่รักษา ส่วนที่เหลือ ร้อยละ 17 เคยย้ายสถานที่รักษา โดยส่วนใหญ่จะย้ายไปรักษาที่โรงพยาบาลชุมชนและ โรงพยาบาลจังหวัดมากเป็นอันดับหนึ่ง และสองตามลำดับ รองลงมาคือคลินิกเอกชนและ โรงพยาบาลเอกชน เหตุผลที่ต้องย้ายสถานรักษานั้นส่วนใหญ่คือร้อยละ 64 ให้เหตุผลว่า สถานรักษาเดิมรักษาแล้วไม่หาย เหตุผลที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งก็คือถูกส่งตัวไปรักษาโดยระบบ ส่งต่อ ซึ่งมีประมาณร้อยละ 23 นอกจากนี้ก็มีเหตุผลปลีกย่อยอื่น ๆ เช่น ไม่พอใจบริการ ของสถานรักษาเดิม เดินทางไม่สะดวก และค่ารักษาพยาบาลแพง

ประชาชนส่วนใหญ่คือประมาณร้อยละ 87 เคยใช้บริการของสถานอนามัยและบริการที่ใช้มากที่สุดคือบริการรักษาพยาบาลทั่วไป รองลงมาคือบริการป้องกันโรค บริการวางแผนครอบครัว บริการอนามัยแม่และเด็ก บริการส่งเสริมสุขภาพ และบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามลำดับ สำหรับประชาชนส่วนหนึ่งที่ไม่เคยไปใช้บริการที่สถานอนามัยนั้นให้เหตุผลว่าเพราะไม่เจ็บป่วย ซึ่งเป็นเหตุผลที่ประชาชนตอบมากที่สุด รองลงมาคือไม่สะดวกในการเดินทาง ไม่เชื่อถือในตัวเจ้าหน้าที่ ไม่เชื่อถือในสถานบริการ เจ็บป่วยเล็กน้อย ไม่ชอบบริการของเจ้าหน้าที่ และเจ้าหน้าที่ไม่ค่อยอยู่สถานอนามัย ซึ่งเหตุผลที่ให้นี้ก็สอดคล้องกับข้อประสพที่ว่าระยะเวลาที่ต้องใช้ในการรับบริการ ณ สถานอนามัยเฉลี่ยเพียง 16 นาทีต่อหนึ่งราย ซึ่งนับว่าค่อนข้างสั้น และ 9 ใน 10 ของผู้ที่เคยไปใช้บริการที่สถานอนามัยมีความเห็นว่าสะดวกหรือสะดวกมาก เมื่อเปรียบเทียบกับบริการของสถานอนามัยในปัจจุบันกับบริการเมื่อ 2 ปีที่ผ่านมา ประชาชนร้อยละ 52 เห็นว่าบริการของสถานอนามัยปัจจุบันเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นกว่าเดิม ร้อยละ 29 เห็นว่าบริการไม่เปลี่ยนแปลง ส่วนน้อยเห็นว่าบริการแย่กว่าเดิม

ในเรื่องกองทุนยาที่มีประชาชนน้อยกว่าครึ่งเล็กน้อยที่ตอบว่ามีกองทุนยาในชุมชนของตน ทั้ง ๆ ที่ความจริงมีกองทุนยาอยู่ในชุมชนมากกว่านั้น ในเรื่องการไปใช้บริการของกองทุนยาในหมู่บ้าน พบว่าประชาชนร้อยละ 68 เคยไปใช้ บริการร้อยละ 32 ไม่เคยไปใช้บริการของกองทุนยา โดยให้เหตุผลที่ไม่ไปใช้บริการของกองทุนยาว่าเพราะว่ากองทุนยาอยู่ไกล ไม่เจ็บป่วย ยาคุณภาพไม่ดี ยาแพง และป่วยหนักจึงไปรักษาที่อื่น สำหรับประชาชนที่เคยไปใช้บริการของกองทุนยานั้นส่วนใหญ่มีความเห็นว่า กองทุนยาให้บริการดี เป็นที่พอใจ สำหรับเรื่องบัตรสุขภาพพบว่าไม่ถึงร้อยละ 38 ที่ตอบว่าไม่เคยทราบข่าวเรื่องบัตรสุขภาพ และสำหรับผู้ที่ทราบส่วนใหญ่ยังไม่มีบัตรสุขภาพ ซึ่งมีประมาณร้อยละ 71 ของผู้ที่ทราบเรื่องบัตรสุขภาพ และเมื่อถามว่าต้องการบัตรสุขภาพหรือไม่ พบว่าร้อยละ 46 ของครอบครัวที่ยังไม่มีบัตรสุขภาพตอบว่าไม่ต้องการ โดยให้เหตุผลต่าง ๆ กัน เช่น ไม่มีเงิน บัตรราคาแพงเกินไป และมีบัตรส่งเคราะห์อยู่แล้ว

ในด้านสภาวะอนามัยสิ่งแวดล้อม พบว่าประชาชนในชนบทประมาณร้อยละ 70 ยังต้องอาศัยน้ำจากบ่อเป็นน้ำดื่ม และครัวเรือนกว่าครึ่งเล็กน้อยมีน้ำดื่มสะอาดไม่พอใช้ตลอดปี และมีส้วมราดน้ำใช้ในครัวเรือนเพียงร้อยละ 62 สำหรับครัวเรือนที่ยังไม่มีส้วมราดน้ำใช้นั้น ส่วนใหญ่คือร้อยละ 87 ของผู้ที่ไม่มีส้วมราดน้ำใช้ มีความต้องการส้วมราดน้ำไว้ใช้ในครัวเรือน สำหรับผู้ที่ตอบว่าไม่ต้องการส้วมราดน้ำนั้นให้เหตุผลว่าเพราะไม่มีเงิน

หรือใช้ส้วมบ้านญาติได้ ส่วนการกำจัดขยะในครัวเรือนนั้น ร้อยละ 83 ใช้วิธีเผา รองลงมาคือนำขยะไปทำปุ๋ยหมัก พบว่ามีประชาชนบางส่วนที่ยังใช้วิธีกำจัดขยะที่ไม่ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล เช่น เทลงสระ แม่น้ำ ลำคลอง หรือเอามากองรวมกันแล้วทิ้งไว้เฉย ๆ ไม่มี การกำจัด เป็นต้น ซึ่งมีจำนวนไม่มากนัก (ประมาณร้อยละ 9 ของครัวเรือน) สำหรับ เรื่องการได้รับคำแนะนำและความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่อนามัยในเรื่องต่าง ๆ เช่น ใช้ ปุ๋ยเคมีและยาฆ่าแมลงนั้น พบว่าประชาชนเกินกว่าร้อยละ 60 ตอบว่าไม่เคยได้รับคำ แนะนำเรื่องต่าง ๆ ดังกล่าวจากเจ้าหน้าที่อนามัย และจากการสังเกตความสะอาดของ ครัวเรือน ได้แก่บริเวณบ้าน ห้องครัว และได้ถนน พบว่าส่วนใหญ่มีความสะอาดในระดับ ปานกลาง และสะอาดดี

ในเรื่องปัญหาและความต้องการทางด้านสาธารณสุขของประชาชน พบว่าผู้ให้ สัมภาษณ์ตอบว่าโรคภัยไข้เจ็บที่พบบ่อยในครัวเรือนนั้น ได้แก่โรคติดต่อต่าง ๆ นอกจากนี้ ยังพบว่าประชาชนไม่สามารถระบุโรคที่เป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยของคนในครัวเรือนได้ และบางส่วนตอบว่ามีการเจ็บป่วยด้วยโรคมามากกว่าหนึ่งโรคในเวลาเดียวกัน ซึ่งโรคดัง กล่าวนี้พบทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ สำหรับสาเหตุของการเจ็บป่วยนั้นประชาชนเชื่อว่ามีสาเหตุ มาจากการเปลี่ยนอากาศ จากร้อนเป็นหนาว หนาวเป็นร้อน ทำให้ร่างกายปรับตัวไม่ทัน นอกจากนี้ยังอาจมีสาเหตุมาจากการกินอาหารไม่ถูกสุขลักษณะ ทำงานหนักเกินไป ยุงกัด และคิดมากวิตกกังวล ซึ่งสรุปว่ามีสาเหตุได้ทั้งจากสิ่งแวดล้อม สาเหตุทางร่างกาย และ สาเหตุทางจิตใจด้วย สำหรับประเภทของบริการที่ประชาชนต้องการให้สถานอนามัยบริการ แก่ประชาชนคือบริการในเรื่องการรักษาพยาบาล การส่งต่อผู้ป่วย การจ่ายยาที่มี ประสิทธิภาพสูง ๆ การทำแผล การเย็บแผล และผ่าฝี ซึ่งเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการ รักษาพยาบาล สำหรับความคิดเห็นของประชาชนในเรื่องปริมาณงานในความรับผิดชอบของ เจ้าหน้าที่อนามัยนั้น ประชาชนร้อยละ 37 เห็นว่าพอดี ไม่มาก ไม่น้อยจนเกินไป และ ร้อยละ 33 เห็นว่ามีมากจนถึงมากเกินไป สำหรับที่เหลือเพียงส่วนน้อยที่เห็นว่าเจ้าหน้าที่ อนามัยมีงานในหน้าที่ความรับผิดชอบน้อยหรือน้อยมาก

สำหรับผลการสำรวจความคิดเห็นของผู้นำชุมชน จำนวน 184 คนนั้น พบว่า การย้ายถิ่นของคนในชุมชนชนบททั้ง 36 แห่งในช่วงเวลา 1 ปีที่ผ่านมา นั้น มีการย้ายออก จากชุมชนมากกว่าการย้ายเข้าโดยมีอัตราส่วนการย้ายเข้า:ย้ายออกเท่ากับ 1:2.4 แต่ เนื่องจากการย้ายออกนั้น 8 ใน 10 คนเป็นการย้ายไปทำงานที่อื่นแบบชั่วคราว ฉะนั้นการ

สูญเสียประชากรของชุมชนชนบทซึ่งมีไม่มาก ผู้นำชุมชนเห็นว่าประชาชนส่วนใหญ่มีฐานะทางเศรษฐกิจอยู่ในระดับปานกลางและค่อนข้างไปทางยากจน สำหรับเรื่องสุขภาพอนามัยนั้นผู้นำชุมชนเห็นว่าเมื่อเจ็บป่วยเพียงเล็กน้อยประชาชนส่วนใหญ่จะไปรับการรักษาที่สถานอนามัย นอกจากนี้ยังพบว่าผู้นำชุมชนประมาณร้อยละ 33 ระบุว่าประชาชนซื้อยากินเองและมีประชาชนประมาณร้อยละ 3 ที่ปล่อยให้หายเอง โดยไม่มีการดูแลรักษาแต่อย่างใดเลย ในด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับการแสดงกริยาท่าทีต่อผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย ประมาณร้อยละ 73 ของผู้นำชุมชนเห็นว่าดี ในเรื่องค่าบริการนั้น ร้อยละ 58 ของผู้นำชุมชนคิดว่าค่าบริการที่สถานอนามัยถูกกว่าแหล่งอื่น ๆ ร้อยละ 28 คิดว่าพอ ๆ กัน ส่วนอัตราส่วนร้อยละของผู้นำชุมชนที่คิดว่าค่าบริการของสถานอนามัยแพงกว่าแหล่งอื่น ๆ มีเพียงร้อยละ 4 ประมาณร้อยละ 82 ของผู้นำชุมชน มีความเห็นว่า บริการของสถานอนามัยที่ให้กับประชาชนอยู่ในเกณฑ์ดี สำหรับเวลาที่ต้องใช้ในการไปรับบริการที่สถานอนามัยตั้งแต่เริ่มจนเสร็จจะเร็วหรือช้า นั้น ประชาชนส่วนใหญ่คือร้อยละ 97.5 ใช้เวลาไม่เกิน 30 นาที ซึ่งนับว่าสะดวกและรวดเร็ว

สำหรับความนิยมของประชาชนในเรื่องการไปรับการรักษาเมื่อมีการเจ็บป่วยนั้น ผู้นำชุมชนเห็นว่าประชาชนนิยมไปรับบริการที่สถานอนามัยมากเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลจังหวัด และมีประชาชนเพียงส่วนน้อยที่นิยมไปรักษาที่คลินิกเอกชน โรงพยาบาลศูนย์ฯ หรือหมอชาวบ้าน/หมอพระ เมื่อเปรียบเทียบการให้บริการของสถานอนามัยในปัจจุบันกับเมื่อ 2 ปีที่ผ่านมา ผู้นำชุมชนส่วนใหญ่ (ประมาณร้อยละ 72) เห็นว่าบริการของสถานอนามัยเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นกว่าที่เป็นอยู่เดิม สำหรับการเปิดคลินิกส่วนตัวของเจ้าหน้าที่อนามัยในหมู่บ้านนั้น พบว่าผู้นำชุมชนร้อยละ 90 ให้คำตอบว่าเจ้าหน้าที่อนามัยไม่มีคลินิกส่วนตัวในหมู่บ้าน ในเรื่องความประพฤติด้านตัวของเจ้าหน้าที่อนามัยนั้น ผู้นำชุมชนมีความเห็นว่าเจ้าหน้าที่อนามัยส่วนใหญ่ประมาณร้อยละ 89 มีความประพฤติดีเป็นที่พอใจของคนในหมู่บ้าน และมีเจ้าหน้าที่อนามัยส่วนน้อยประมาณร้อยละ 5 ของเจ้าหน้าที่อนามัยทั้งหมดมีความประพฤติไม่ดีเพราะชอบดื่มสุรา เอาความลับของคนไข้มาเปิดเผย ผู้นำชุมชนต้องการให้เจ้าหน้าที่อนามัยออกเยี่ยมชาวบ้านบ่อย ๆ เพื่อให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย บริการสร้างเสริม และสร้างบ่อน้ำให้แก่หมู่บ้าน นอกจากนี้ยังมีผู้นำชุมชนบางคนเห็นว่าเจ้าหน้าที่อนามัยปฏิบัติหน้าที่ดีอยู่แล้วให้ปฏิบัติเหมือนเดิม สำหรับข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ประจำสถานอนามัยนั้น ผู้นำชุมชนแนะนำให้พยายามเพิ่มพูนความรู้และความสามารถในการทำงานให้มากขึ้น ให้อยู่สถานอนามัยนอก

เวลาราชการด้วย และควรมาปฏิบัติงานตรงเวลา สำหรับความรู้สึกโดยส่วนรวมของผู้นำชุมชนที่มีต่อเจ้าหน้าที่ประจำสถานอนามัยนั้น ผู้นำชุมชนส่วนใหญ่รู้สึกว่าเป็นเจ้าหน้าที่อนามัยให้บริการดี พุดจาดี เป็นกันเอง มีความตั้งใจทำงาน และมีความรับผิดชอบดี นอกจากนี้ผู้นำชุมชนส่วนหนึ่งซึ่งเป็นเพียงส่วนน้อยที่รู้สึกว่าเป็นเจ้าหน้าที่ที่ไม่อยู่สถานอนามัย ไม่ออกเยี่ยมชาวบ้าน บริการช้า และพุดจาไม่ดี และจากการสอบถามครูที่ทำการสอนอยู่ในโรงเรียนที่ตั้งอยู่ในหมู่บ้านเกี่ยวกับการให้บริการตรวจสอบสภาพนักเรียน สอนสุขศึกษาแก่นักเรียน ให้ภูมิคุ้มกันให้ปลอดโรคได้ และสร้างโองน้ำดื่มในโรงเรียน แต่ครูส่วนใหญ่ตอบว่าเป็นเจ้าหน้าที่อนามัยไม่เคยเข้ามาสอนสุขศึกษาแก่ครู และไม่เคยมาปรับปรุงอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้แก่โรงเรียนที่กำลังทำการสอนอยู่ และผู้นำชุมชนส่วนใหญ่เห็นว่าในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา เจ้าหน้าที่อนามัยได้ออกมาพบปะชาวบ้าน และทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้แก่ การให้ความรู้เกี่ยวกับการสาธารณสุข การติดตามผลงานของ อสม. ผสส. ซึ่งนำหนักเด็ก และให้อาหารเสริมแก่เด็กในหมู่บ้าน

ข้อเสนอแนะ

จากผลสรุปที่ได้จากการสำรวจสถานการณ์ด้านสุขภาพอนามัยและการให้บริการสาธารณสุขของประชากรในครัวเรือน และผู้นำชุมชนแล้วจะเห็นได้ว่าสถานอนามัยเป็นแหล่งบริการทางด้านรักษาพยาบาล บริการส่งเสริมสุขภาพ และบริการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับประชาชนในชนบทใช้มากขึ้น และคาดหวังจะให้บุคลากรที่จะให้เจ้าหน้าที่อนามัยระดับตำบลเหล่านี้ให้บริการด้านการรักษา และป้องกัน รวมทั้งด้านการส่งเสริม ถ้าจะกล่าวโดยทั่ว ๆ แล้วทั้งประชาชนและผู้นำชุมชนส่วนใหญ่มีความคิดเห็นค่อนข้างดีต่อเจ้าหน้าที่อนามัยทั้งในด้านการปฏิบัติงานต่าง ๆ ในหน้าที่และในด้านความประพฤติส่วนตัว ฉะนั้นในการที่จะให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพอนามัยต่าง ๆ มากขึ้นและมีความพึงพอใจมากขึ้นแล้ว ขอเสนอแนะว่านอกจากการจัดให้มีสถานอนามัยอย่างพอเพียงและตั้งอยู่ในที่สะดวกต่อการไปใช้บริการ รวมทั้งการปรับปรุงสถานอนามัยให้เป็นสถานบริการที่น่าเชื่อถือแล้ว ในด้านตัวเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลเองนั้น การเพิ่มพูนความรู้และทักษะในด้านการรักษาพยาบาล รวมทั้งการให้บริการอนามัยแม่และเด็ก การวินิจฉัยโรคที่เป็นสาเหตุการเจ็บป่วยของคนส่วนใหญ่ในชุมชน เช่น โรคติดเชื้อและอื่น ๆ เป็นสิ่งที่สำคัญ ส่วนปัญหาทางด้านส่งเสริมสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อมนั้นดูเหมือนจะเป็นปัญหาของการที่เจ้าหน้าที่ไม่ค่อยออกปฏิบัติงานหรือเมื่อออกปฏิบัติงานแล้ว ไม่ได้ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบมากกว่า ซึ่งข้อเสนอแนะใน

เรื่องนี้นั้นคือเจ้าหน้าที่อนามัยควรจะให้ความสนใจและเวลาในด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และการสนับสนุนกิจกรรมสาธารณสุขมูลฐานให้มากขึ้น และให้ความสำคัญในเรื่องการติดต่อสื่อสารและประชาสัมพันธ์กิจกรรมต่าง ๆ เหล่านี้ให้ประชาชนได้ทราบและเข้าใจมากกว่าที่เป็นอยู่

ภาคผนวก 1

องค์การของโครงการวิจัยเพื่อพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล

คณะกรรมการที่ปรึกษาทางวิชาการและการจัดการ

นายแพทย์ไพโรจน์	นิงสานนท์	ประธานกรรมการ
นายแพทย์สมศักดิ์	วรคามิน	กรรมการ
นายแพทย์สุจินต์	ผลากรกุล	กรรมการ
นายแพทย์ชัยชัย	มั่งการดี	กรรมการ
นายแพทย์ประพนธ์	ปิยะรัตน์	กรรมการ
นายแพทย์ศุภชัย	คุณารัตนพฤกษ์	กรรมการ
นายแพทย์เทพนม	เมืองแมน	กรรมการ
แพทย์หญิงเขาวรัตน์	ปรปักษ์ขาม	กรรมการ
นางทิพาวดี	เมฆสวรรค์	กรรมการ
นางธารีทิพย์	อุชฌโกมล	กรรมการ
ดร. ปราโมทย์	ประสาทกุล	กรรมการ
ดร. อภิชาติ	จำรัสฤทธิ์รังค์	กรรมการ
ดร. บุญเลิศ	เลี้ยวประไพ	กรรมการและเลขานุการ
นายแพทย์สุธรรม	หิรัญนิรมล	กรรมการและเลขานุการ
ดร. บุปผา	ศิริรัมย์	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
นายอนุสรณ์	คุณะวณิชพงษ์	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

คณะกรรมการวิจัย

ดร. บุญเลิศ	เลี้ยวประไพ	ผู้อำนวยการโครงการฯ
นายแพทย์สุธรรม	หิรัญนิรมล	ผู้อำนวยการโครงการร่วม
แพทย์หญิงพรพันธุ์	บุญรัตนพันธุ์	กรรมการ
ดร. บุญเยี่ยม	ตระกูลวงษ์	กรรมการ
ดร. สันทัด	เสริมศรี	กรรมการ
นายอนุสรณ์	คุณะวณิชพงษ์	กรรมการ
ดร. บุปผา	ศิริรัมย์	กรรมการ
นายวิศิษฐ์	เสรีอรุณ	กรรมการ

ดร. ปราโมทย์	ประสาทกุล	ที่ปรึกษาฯ
แพทย์หญิง เยาวรัตน์	ปรปักษ์ขาม	ที่ปรึกษาฯ

คณะผู้ร่วมงานระดับจังหวัด

จังหวัดอ่างทอง

นายแพทย์สมพงษ์	สุดศก
นายแพทย์สมาน	ยังยืน
นายแพทย์ชนินทร์	ล้ำขำ
เภสัชกรประสาท	ลิมดุลย์

จังหวัดระยอง

นายแพทย์อรรถพล	สมาธิวัฒน์
นายแพทย์มณฑุ	จิรัฐติกาลกิจ
นายแพทย์กฤษณ์	पालสุทธิ์
นายอาทิตย์	สุวรรณบุญ

จังหวัดยโสธร

นายแพทย์ปราษฎ์	บุญวงศ์วิโรจน์
นายธีระพล	ธีระพงษ์ราชสีมา
นายแพทย์จรัญ	ทองทับ
นายสงบ	การุณย์

จังหวัดร้อยเอ็ด

นายแพทย์สมยศ	เจริญศักดิ์
นายแพทย์ปิยะพงศ์	รัตนอามา
นางสาวสำเนา	แวงวรรณ
นางไฉน	ดิระณรัตน์

จังหวัดลำปาง

นายแพทย์มงคล	ณ สงขลา
นายแพทย์พัฒน	ยังเสรี
นายแพทย์บุญชัย	สมบูรณ์สุข
นางสาวพรณิภา	บุญกล้า

จังหวัดกำแพงเพชร

นายธงชัย	เต็มประสิทธิ์
นางสาวกัญจน์	สุขนันต์พงศ์
นายแพทย์ เอนก	กลิ่นเกษร
นายประมวล	อ่อนฤทธิ์
นางจรรยา	สันตยากร

จังหวัดสุพรรณบุรี

นายแพทย์วิชัย	โชควิวัฒน์
นายแพทย์สัจจน์	เกียรติทอง
นายแพทย์จรัญ	จงเจริญคุณวุฒิ
นายประวีตร	สุพรรณธนากุล

จังหวัดพังงา

นายแพทย์อุทัย	จินดาพล
นายแพทย์สรยงค์	วรกุลสวัสดิ์
นายแพทย์พร	พงศ์พนิตานนท์
นายสนั่น	แก้วเขียว

จังหวัดสงขลา

นายแพทย์ประสิทธิ์	วนิชชานนท์
แพทย์หญิงกนิษฐา	ธาระวานิช
นายแพทย์สุเทพ	วัชรปิยานนท์
นางสาวณีย์	ตติยภัณฑ์รักษ์

ผู้ประสานงานและกำกับงานสนาม

นางสาวนิมลพรรณ	อิศรภักดี
นางสาวภาณี	วงศ์เอก
นางสาวอรทัย	บุรวิศิษฐ์
นางศรินันท์	สายประเสริฐ
นายโยธิน	แสงดี
นายจรรยา	เฉลิมทอง
ดร. บปผา	ศิริวัฒน์

นักวิจัยประจำโครงการ

นายจรรยา

เฉลิมทอง

หัวหน้าบริการจัดการและธุรการ

นางอรพรรณ

ทันจางสิทธิ์

นางสาวจุฑาทาญจน์

อติชนานันท์

นางวิยะดา

เอกรัตนรัฐ

ภาคผนวก 2
แบบสำรวจ/แบบฟอร์มที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

**สถาบันวิจัยประชากรและสังคม
มหาวิทยาลัยมหิดล**

**แบบสอบถามข้อมูลครัวเรือน
โครงการวิจัยเพื่อพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล**

แบบสัมภาษณ์เลขที่..... ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์..... ความสัมพันธ์กับหัวหน้าครัวเรือน..... บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ชื่อหมู่บ้าน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... เขต..... วันที่สัมภาษณ์..... ชื่อพนักงานสัมภาษณ์..... เริ่มสัมภาษณ์เวลา..... สัมภาษณ์เสร็จเวลา..... รวมเวลาที่สัมภาษณ์.....	1 5 6 8 10 11 12
ชื่อผู้ตรวจแบบสอบถาม..... วันที่..... ชื่อพนักงานลงรหัส..... วันที่..... ชื่อพนักงานตรวจรหัส..... วันที่.....	

ตอนที่ 1 - ข้อมูลบุคคลในครัวเรือน

ก. จำนวนคนที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนของท่านมีทั้งหมดกี่คน?

จำนวน.....คน

แบ่งเป็น ชาย.....คน

หญิง.....คน

13

15

16

พนักงานสัมภาษณ์ - ตามรายละเอียดของผู้ที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนนี้ทีละคน แล้วกรอกข้อความในตารางครัวเรือน โดยเริ่มจากหัวหน้าครัวเรือนเป็นคนแรก

สดมภ์ ก) บันทึกชื่อ - นามสกุล โดยระบุตำแหน่งหน้าชื่อ เช่น นาย นาง ฯลฯ

สดมภ์ ข) บันทึกความสัมพันธ์กับหัวหน้าครัวเรือน เช่น ภรรยา/สามี บุตร หลาน เขย สะใภ้ พี่ น้อง ญาติ ฯลฯ

ถ้าครัวเรือนนั้นมีหลายครอบครัว ให้บันทึกรายละเอียดของสมาชิกของครอบครัวหลักจนครบก่อน แล้วจึงบันทึกครอบครัวอื่น ๆ เรียงมาทีละครอบครัว จนครบทุกครอบครัวในครัวเรือน

สดมภ์ ค) บันทึกเพศ เป็นรหัส คือ เพศชาย = 1 เพศหญิง = 2

สดมภ์ ง) บันทึกเดือน และปีที่เกิด

สดมภ์ จ) บันทึกอายุ (เต็มปี)

สดมภ์ ฉ) บันทึกสถานภาพสมรส (ให้ตามเฉพาะบุคคลที่อายุ 13 ปีขึ้นไป)

สดมภ์ ช) บันทึกสถานภาพการอยู่อาศัย

พนักงานสัมภาษณ์ - โปรดตรวจสอบรายละเอียดของแต่ละบุคคลว่าครบถ้วนหรือไม่ แล้วถามคำถามต่อไป

ตารางเทียบอายุประจำปี 2530

ปี	พ.ศ. อายุ	พ.ศ. อายุ	พ.ศ. อายุ	พ.ศ. อายุ	พ.ศ. อายุ	พ.ศ. อายุ	พ.ศ. อายุ	พ.ศ. อายุ	พ.ศ. อายุ
ชวด	2515 15	2503 27	2491 39	2479 51	2467 63	2455 75	2443 87	2431 99	2527 3
ฉลู	2516 14	2504 26	2492 38	2480 50	2468 62	2456 74	2444 86	2432 98	2528 2
ขาล	2517 13	2505 25	2493 37	2481 49	2469 61	2457 73	2445 85	2433 97	2529 1
เถาะ	2518 12	2506 24	2494 36	2482 48	2470 60	2458 72	2446 84	2434 96	2530
มะโรง	2519 11	2507 23	2495 35	2483 47	2471 59	2459 71	2447 83	2435 95	2423 107
มะเส็ง	2520 10	2508 22	2496 34	2484 46	2472 58	2460 70	2448 82	2436 94	2424 106
มะเมีย	2521 9	2509 21	2497 33	2485 45	2473 57	2461 69	2449 81	2437 93	2425 105
มะแม	2522 8	2510 20	2498 32	2486 44	2474 56	2462 68	2450 80	2438 92	2426 104
วอก	2523 7	2511 19	2499 31	2487 43	2475 55	2463 67	2451 79	2439 91	2427 103
ระกา	2524 6	2512 18	2500 30	2488 42	2476 54	2464 66	2452 78	2440 90	2428 102
จอ	2525 5	2513 17	2501 29	2489 41	2477 53	2465 65	2453 77	2441 89	2429 101
กุน	2526 4	2514 16	2502 28	2490 40	2478 52	2466 64	2454 76	2442 88	2430 100

ตารางครัวเรือน

ลำดับ ที่	(ก) ชื่อ - นามสกุล	*(ข) ความสัมพันธ์ กับหัวหน้า ครัวเรือน	*(ค) เพศ 1. ชาย 2. หญิง	(ง) เกิดเมื่อ		*(จ) อายุ (เต็มปี)	*(ฉ) สถานภาพสมรส				*(ช) สภาพการอยู่อาศัย		
				เดือน	พ.ศ.		โสด	แต่งงาน	หย่า	หมั้น	อยู่รวม	อยู่แยก	
1.		หัวหน้าครัวเรือน					1	2	3	4	5	1	2
2.							1	2	3	4	5	1	2
3.							1	2	3	4	5	1	2
4.							1	2	3	4	5	1	2
5.							1	2	3	4	5	1	2
6.							1	2	3	4	5	1	2
7.							1	2	3	4	5	1	2
8.							1	2	3	4	5	1	2
9.							1	2	3	4	5	1	2
10.							1	2	3	4	5	1	2
11.							1	2	3	4	5	1	2
12.							1	2	3	4	5	1	2
13.							1	2	3	4	5	1	2
14.							1	2	3	4	5	1	2
15.							1	2	3	4	5	1	2

17													
23													
29													
35													
41													
47													
53													
59													
65													
71													
77													
83													
89													
95													
101													

พนักงานสัมภาษณ์ : ให้วงกลมหมายเลขหน้าชื่อผู้ให้สัมภาษณ์ด้วย
 พนักงานลงรหัส : ลงรหัสเฉพาะสมุดที่มีเครื่องหมาย * นี้

ตอนที่ 2 - ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม

1. ท่านเคยเข้าโรงเรียน (เรียนหนังสือ) หรือไม่?

1. เคย
2. ไม่เคย (วงเลข 0 ในข้อ 2 แล้วข้ามไปตามข้อ 3)

107

☐

2. ท่านจบการศึกษาสูงสุดชั้นใด? (วงในช่องที่จบ)

1. ชั้นประถมศึกษา 0 1 2 3 4 5 6 7
2. ชั้นมัธยมศึกษา 1 2 3 4 5 6
3. ชั้นอุดมศึกษา 1 2 3 4 5 6 7 8 9
4. อื่น ๆ (ระบุ).....

108

☐

3. ท่านประกอบอาชีพอะไร?

01. ทำนา ทำไร่ ทำสวน
02. ประมง เลี้ยงสัตว์
03. ผู้ประกอบวิชาชีพชั้นสูง หรือผู้บริหารระดับสูง (เช่น หมอ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล ครู หนายความ บัญชี วิศวกร สถาปนิก ฯลฯ)
04. ข้าราชการอื่น ๆ นอกจากที่ระบุไว้ในข้อ 03
05. พนักงาน หรือลูกจ้างในบริษัท ธนาคาร หรือห้างร้านใหญ่ ๆ รัฐวิสาหกิจ
06. ค้าขาย
07. นักธุรกิจ เจ้าของกิจการ เจ้าของที่ดิน
08. ช่างฝีมือ หรือกึ่งฝีมือ (เช่น ช่างไม้ ช่างซ่อมเครื่องยนต์ ช่างซ่อมเครื่องไฟฟ้า ช่างตัดเย็บเสื้อผ้า ช่างเสริมสวย จักสาน ปั่นหม้อ ปั่นอิฐ ทำเครื่องใช้ไม้สอย ฯลฯ)
09. รับจ้างทั่วไปนอกงานเกษตร (เช่น คนรับใช้ กระเป๋ารถ กรรมกร ก่อสร้าง หรือกรรมกร ผู้ใช้แรงงานอื่น ๆ ฯลฯ)
10. รับจ้างในงานเกษตร (เช่น รับจ้างทำนา ขุดมัน กรีดยาง ฯลฯ)
11. แม่บ้าน (อยู่บ้านเลข ๆ ทำงานบ้าน)
12. นักเรียน นักศึกษา
13. อื่น ๆ (ระบุ).....

110

☐

พนักงานสัมภาษณ์ - ถ้าผู้ให้สัมภาษณ์มีสถานภาพสมรสเป็น หม้าย/หย่า/แยก ไม่ต้องถามรายละเอียดเกี่ยวกับสามีในข้อ 4 - 6 ให้ข้ามไปถามตอนที่ 3 ต่อไป

4. สามีของท่านเคยเข้าโรงเรียน (เรียนหนังสือหรือไม่)

1. เคย
2. ไม่เคย (วงเลข 0 ในข้อ 5 แล้วข้ามไปถามข้อ 6)

112

☐

5. สามีของท่านจบการศึกษาสูงสุดชั้นใด? (วงในช่องที่จบ)

1. ชั้นประถมศึกษา 0 1 2 3 4 5 6 7
2. ชั้นมัธยมศึกษา 1 2 3 4 5 6
3. ชั้นอุดมศึกษา 1 2 3 4 5 6 7 8 9
4. อื่น ๆ (ระบุ).....

113

☐

6. สามีของท่านประกอบอาชีพอะไร?

01. ทำนา ทำไร่ ทำสวน
02. ประมง เลี้ยงสัตว์
03. ผู้ประกอบวิชาชีพชั้นสูง หรือผู้บริหารระดับสูง (เช่น หมอ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล ครู หนายความ บัญชี วิศวกร สถาปนิก ฯลฯ)
04. ข้าราชการอื่น ๆ นอกจากที่ระบุไว้ในข้อ 03
05. พนักงาน หรือลูกจ้างในบริษัท ธนาคาร หรือห้างร้านใหญ่ ๆ รัฐวิสาหกิจ
06. ค้าขาย
07. นักธุรกิจ เจ้าของกิจการ เจ้าของที่ดิน
08. ช่างฝีมือ หรือกึ่งฝีมือ (เช่น ช่างไม้ ช่างซ่อมเครื่องยนต์ ช่างซ่อมเครื่องไฟฟ้า ช่างตัดเย็บเสื้อผ้า ช่างเสริมสวย จักสาน ปั่นหม้อ ปั่นอิฐ ทำเครื่องใช้ไม้สอย ฯลฯ)
09. รับจ้างทั่วไปนอกงานเกษตร (เช่น คนรับใช้ กระเป๋ารถ กรรมกร ก่อสร้าง หรือกรรมกรผู้ใช้แรงงานอื่น ๆ ฯลฯ)
10. รับจ้างในงานเกษตร (เช่น รับจ้างทำนา ขุดมัน กรีดยาง ฯลฯ)
11. อยู่บ้านเฉย ๆ ทำงานบ้าน
12. นักเรียน นักศึกษา
13. อื่น ๆ (ระบุ).....

115

☐

ตอนที่ 3 - การมีบุตร การคุมกำเนิด และการเลี้ยงดูเด็ก

พนักงานสัมภาษณ์ - ข้อ 7 - 10 ให้ถามผู้ให้สัมภาษณ์ที่เคยแต่งงานแล้วทุกคน แม้ว่าจะมีสถานภาพสมรส เป็นหม้าย / หย่า / แยก

7. ท่านแต่งงานครั้งแรก เมื่อไร?

(ให้ถามผู้ให้สัมภาษณ์ที่เคยแต่งงานแล้วทุกคน แม้ว่าจะเป็นหม้าย)

เดือน..... พ.ศ.

ตอนนั้นท่านอายุเท่าไร (อายุเต็มปี).....ปี

117

119

121

8. ท่านมีบุตรเกิดรอดกี่คน? (ให้รวมบุตรที่เสียชีวิตไปแล้วด้วย)

ชาย.....คน

หญิง.....คน

123

124

9. ท่านมีบุตรที่ยังมีชีวิตอยู่กี่คน? (ให้รวมผู้ที่ไม่ได้อยู่ในครัวเรือนด้วย)

ชาย.....คน

หญิง.....คน

125

126

10. ท่านมีบุตรที่เกิดรอดแต่ปัจจุบันเสียชีวิตแล้วกี่คน?

ชาย.....คน

หญิง.....คน

127

128

พนักงานสัมภาษณ์ – ข้อ 11 ให้ถามเฉพาะผู้ให้สัมภาษณ์ที่มีอายุไม่เกิน 49 ปี และกำลังอยู่กับ
สามี ถ้าอายุเกิน 49 ปี หรือไม่ได้อยู่กับสามีในปัจจุบัน ให้ข้ามไปตาม
ข้อ 12

11. ปัจจุบันท่านหรือสามีกำลังคุมกำเนิดอยู่หรือไม่?

2. ไม่ได้คุม —————→ (ข้ามไปตามข้อ 12)
3. กำลังตั้งครรภ์ —————→

1. กำลังคุม —————→

11.1 วิธีที่คุมคือ

- 01 ขาเม็ดคุมกำเนิด
- 02 ขาฉีดคุมกำเนิด
- 03 ห่วงอนามัย
- 04 หมันหญิง
- 05 หมันชาย
- 06 ขาหลอดฝึงคุมกำเนิด
- 07 ถุงยางอนามัย
- 77 วิธีอื่น ๆ (ระบุ).....

129

130

11.2 ท่านหรือสามีของท่านไปรับบริการคุมกำเนิดครั้งสุดท้ายจากที่ไหน?
(ถ้าคุมกำเนิดทั้ง 2 คน ให้บันทึกข้อมูลของผู้ให้สัมภาษณ์)

- 01 โรงพยาบาลจังหวัด
02 โรงพยาบาลอำเภอ
03 สถานีอนามัย
04 ร้านขายยา
05 คลินิกเอกชน
06 ร้านขายของอื่น ๆ ที่มีขายด้วย
07 โรงพยาบาลเอกชน
08 อสม. ผสส.
77 อื่น ๆ (ระบุ)
99 ไม่ทราบ, จำไม่ได้
90 ใช้วิธีธรรมชาติ (ข้ามไปตามข้อ 12)

132

--	--

11.3 ท่านใช้เวลานานเท่าไรในการเดินทางไปสถานที่รับบริการ?

1. ครึ่งชั่วโมงหรือน้อยกว่าครึ่งชั่วโมง
2. มากกว่าครึ่งชั่วโมง แต่ไม่ถึง 1 ชั่วโมง
3. 1 ชั่วโมงหรือมากกว่า
4. รับบริการที่บ้าน
5. ฝากผู้อื่นไป
6. ไม่ทราบ / ไม่ตอบ

134

--

11.4 ท่านเสียค่าใช้จ่ายหรือไม่ในการใช้วิธีคุมกำเนิดดังกล่าว?
(ไม่นับค่าใช้จ่ายอื่น ๆ เช่น ค่าเดินทาง)

เสีย.....บาท

9997 ไม่เสียค่าใช้จ่าย

9999 ไม่ทราบ / จำไม่ได้

135

--	--	--	--

พนักงานสัมภาษณ์ – ให้ตรวจสอบจากตารางครัวเรือนว่า ในครัวเรือนนี้มีเด็กที่อายุต่ำกว่า 5 ปีหรือไม่ ถ้ามี ไม่ว่าจะมีกี่คนก็ตาม ข้อ 12-21 ให้ถามถึงเด็กที่อายุน้อยที่สุด ถ้าแม่ของเด็กคนนั้นอยู่ให้ถามแม่ของเด็กคนนั้น ถ้าไม่อยู่ให้ถามผู้ใกล้ชิดคนอื่นแทนได้ ถ้าไม่มีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ให้ข้ามไปตามตอนที่ 4

12. เด็กคนเล็กสุด (ที่อายุต่ำกว่า 5 ปี) ในครัวเรือนนี้ ปัจจุบันอายุเท่าไร?

อายุ.....ปี

139

☐

13. ตอนที่แม่ของเด็กคนนี้ตั้งครรภ์เด็กคนนี้ได้ไปฝากท้องหรือไม่?

2. ไม่ได้ไป (ข้ามไปตามข้อ 14)

140

☐

1. ไป

13.1 ไปที่สถานบริการใด?

1. สถานีอนามัย

2. โรงพยาบาลชุมชนอำเภอ.....

3. โรงพยาบาลจังหวัด.....

4. ศูนย์อนามัยแม่และเด็ก.....

5. โรงพยาบาลเอกชนอำเภอ..... จังหวัด.....

6. คลินิกเอกชนอำเภอ..... จังหวัด.....

7. สถานผดุงครรภ์เอกชนอำเภอ..... จังหวัด.....

9. ไม่ทราบ / จำไม่ได้

141

☐

13.2 ตั้งแต่ท้องเด็กคนนี้นั้นกระทั่งคลอด แม่ของเด็กคนนี้ได้

ไปตรวจครรภ์กี่ครั้ง?

จำนวน.....ครั้ง

9. ไม่ทราบ

142

☐

13.3 เมื่อไปตรวจครรภ์แล้ว ได้รับการอบรมเรื่องการปฏิบัติตนในระหว่างตั้งครรภ์หรือไม่?

1. ได้รับการอบรม

2. ไม่ได้รับการอบรม

3. ไม่ทราบ

143

☐

14. เด็กคนนี้คลอดที่ไหน?

- 01 สถานีนามัย
 02 โรงพยาบาลชุมชน อำเภอ.....
 03 โรงพยาบาลจังหวัด.....
 04 ศูนย์อนามัยแม่และเด็ก.....
 05 โรงพยาบาลเอกชนอำเภอ..... จังหวัด.....
 06 คลินิกเอกชนอำเภอ..... จังหวัด.....
 07 สถานผดุงครรภ์เอกชนอำเภอ..... จังหวัด.....
 77 อื่น ๆ (ระบุ).....
 90 คลอดที่บ้าน
 99 ไม่ทราบ / ไม่ตอบ

144

--	--

14.1 ถ้าคลอดที่บ้าน ผู้ที่ทำการคลอดคือใคร?

1. แพทย์
 2. พยาบาล
 3. ผดุงครรภ์
 4. ผดุงครรภ์โบราณ
 5. หมอตำแย
 7. อื่น ๆ (ระบุ).....

146

--

14.2 ทำไมจึงคลอดที่บ้าน?

1. สะดวก
 2. เสียค่าใช้จ่ายน้อย หรือไม่เสียเลย
 3. ปลอดภัย
 7. อื่น ๆ (ระบุ).....
 (ข้ามไปถามข้อ 17)

147

--

ข้อ 15 - 16 ถามเฉพาะผู้ที่ตอบว่าไปคลอดที่สถานบริการแห่งใดแห่งหนึ่ง

15. สถานที่ที่ไปคลอดอยู่ห่างจากบ้านประมาณ.....กิโลเมตร

ใช้เวลาเดินทางโดยเฉลี่ยประมาณ.....

1. ครึ่งชั่วโมงหรือน้อยกว่าครึ่งชั่วโมง
2. มากกว่าครึ่งชั่วโมง แต่ไม่ถึง 1 ชั่วโมง
3. 1 ชั่วโมงหรือมากกว่า
๑. ไม่ทราบ / ไม่ตอบ / จำไม่ได้

16. เหตุใดจึงไปรับบริการที่สถานดังกล่าว (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)

1. สะดวก
2. อยู่ใกล้บ้าน
3. เสียค่าใช้จ่ายน้อยหรือไม่ต้องเสีย
4. ปลอดภัย
7. อื่น ๆ (ระบุ).....

17. เสียค่าใช้จ่ายในการคลอดเท่าไร? (คิดเฉพาะค่าใช้จ่ายโดยไม่รวมค่าเดินทาง ลงทะเบียนและอื่น ๆ)

๑๑๑7 ไม่เสียค่าบริการ

๑๑๑๑ ไม่ทราบ

เสียค่าบริการ.....บาท

17.1 ท่านคิดว่าแพงหรือไม่?

1. แพง
2. ไม่แพง
๑. ไม่ทราบ / ไม่มีความคิดเห็น

148

--	--	--

151

--

152

--

153

--

154

--

155

--

156

--

157

--	--	--	--

161

--

พนักงานสัมภาษณ์ – จากคำตอบข้อ 14 ถ้าผู้คลอดไม่ไปคลอดที่สถานอนามัยให้ตามข้อ 18 แต่ถ้าผู้คลอดไปคลอดที่สถานอนามัยให้ข้ามไปถามข้อ 19

18. ทำไมจึงไม่ไปคลอดที่สถานอนามัย? (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)

1. อยู่ไกลจากบ้านมาก
2. บริการไม่ดี
3. เครื่องมือไม่พร้อม / ไม่ทันสมัย
4. ไม่ปลอดภัย / หมอไม่เก่ง
5. ต้องการทำหมันหลังคลอด
7. อื่น ๆ (ระบุ).....

162

☐

163

☐

164

☐

165

☐

166

☐

167

☐

19. หลังจากเด็กคนนี้คลอดแล้ว เคยได้รับการตรวจหลังคลอด (ทั้งแม่และ/หรือลูก) หรือนัดให้ไปตรวจจากเจ้าหน้าที่อนามัย หรือได้รับการเยี่ยมบ้านหรือไม่?

1. เคย
2. ไม่เคย

168

☐

20. ลูกคนนี้นิมนมแม่หรือไม่?

000 ไม่ได้กินเลย

1. กิน แต่ปัจจุบันเลิกกินแล้ว

จำนวนเดือนที่กิน.....เดือน

2. กำลังกินอยู่ในปัจจุบัน

จำนวนเดือนที่กิน.....เดือน (ให้นับระยะเวลาตามอายุของเด็ก)

169

☐☐☐

21. เด็กคนนี้เคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคหรือไม่?

2. ไม่เคย (ข้ามไปถามตอนที่ 4)

1. เคย

21.1 เด็กคนนี้ไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคที่ไหน?

(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1 สถานีอนามัย

2 โรงพยาบาลชุมชนอำเภอ.....

3 โรงพยาบาลจังหวัด.....

4 ศูนย์อนามัยแม่และเด็ก.....

5 โรงพยาบาลเอกชนอำเภอ.....จังหวัด.....

6 คลินิกเอกชนอำเภอ.....จังหวัด.....

7 สถานศุภครุรักษ์เอกชนอำเภอ.....จังหวัด.....

8 อื่น ๆ (ระบุ).....

9 ไม่ทราบ / จำไม่ได้

21.2 ใครเป็นผู้แนะนำให้ไปรับบริการที่นั่น?

01 แพทย์

02 พยาบาล

03 ศุภครุรักษ์

04 ศุภครุรักษ์โบราณ

05 หมอตำแย

06 อสม. ผสส.

07 พ่อแม่ / ญาติ / สามี

08 เพื่อนบ้าน

09 อื่น ๆ (ระบุ).....

10 ไม่มีใครแนะนำ / ตัดสินใจเอง

11 ไม่ทราบ / ไม่ตอบ

172

☐

173

☐

174

☐

175

☐

176

☐

177

☐

178

☐

179

☐

180

☐

181

☐

182

☐
☐

ตอนที่ 4 การแสวงหาและการให้บริการเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย

พนักงานสัมภาษณ์ – ถ้าในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา มีบุคคลที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนนี้ มีอาการเจ็บป่วย ให้ถามรายละเอียดทีละคน ด้วยคำถามในข้อ 22.) แล้ววงคำตอบในช่องของแต่ละคน ถ้ามีผู้เจ็บป่วยเกิน 3 คน ให้ถามเพียง 3 คน

กลุ่มโรค

1. โรคติดต่อต่าง ๆ เช่น อหิวาต์ บิด ไทฟอยด์ ไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ ไข้เลือดออก หัด คางทูม มาลาเรีย ริดสีดวงตา
2. โรคของระบบทางเดินหายใจ เช่น ปอดบวม ปอดชื้น น้ำในช่องปอด ปอดอักเสบเรื้อรัง
3. โรคของระบบทางเดินอาหาร เช่น โรคกระเพาะอาหาร ลำไส้ใหญ่ ลำไส้เล็กอักเสบ ไส้ติ่งอักเสบ ริดสีดวงทวาร
4. โรคของระบบไหลเวียนโลหิต เช่น ความดันโลหิต โรคหัวใจ หลอดเลือดแตก, ตีบตัน
5. โรคผิวหนัง เช่น โรคผิวหนัง หัด กลาก เกาต์ ฟุพอง
6. ความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ เช่น ต่อมไทรอยด์ เบาหวาน
7. โรคของตาและหู เช่น ตาแดง ค้อ หนองน้ำหนวก
8. โรคของระบบขับถ่ายและอวัยวะสืบพันธุ์ เช่น กระเพาะปัสสาวะอักเสบ นิ่วในไต ต่อมน้ำนมโต
9. โรคของระบบประสาท เช่น อัมพาต ซา
10. ความผิดปกติทางจิต เช่น โรคจิต โรคประสาท หวาดระแวง ประสาทหลอน
11. โรคเลือด เช่น ลิวคีเมีย โรคเลือดออกไม่หยุด เลือดแข็งตัวช้า โลหิตจาง
12. โรคที่เนื่องมาจากการตั้งครรภ์และการคลอด เช่น ครรภ์เป็นพิษ ตกเลือด แพ้ท้องรุนแรง
13. การแท้ง
14. โรคของกล้ามเนื้อและกระดูก เช่น โรคของข้อต่อ กระดูกผุ วัณโรคกระดูก
15. โรคมะเร็ง
16. เนื้องอกชนิดธรรมดา (ไม่ร้ายแรง) เช่น ริดสีดวงจมูก
17. อุบัติเหตุ บาดเจ็บ
18. โรคที่ไม่สามารถระบุได้

[illegible]

รายละเอียดของผู้ป่วย	ผู้ป่วยคนที่ 1			ผู้ป่วยคนที่ 2			ผู้ป่วยคนที่ 3		
	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3
ง. (ถ้าไปรับการรักษาที่สถานบริการใดที่หนึ่ง) เหตุผลที่สำคัญที่สุดที่ไปใช้บริการที่สถานบริการนั้นคืออะไร?									
1. เชื้อถือในตัวบุคคล	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2. เชื้อถือในสถานบริการ	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3. ค่าบริการถูก	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4. เดินทางสะดวก	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5. บริการดี เป็นกันเอง	5	5	5	5	5	5	5	5	5
6. มีบัตรสงเคราะห์/บัตรสุขภาพ	6	6	6	6	6	6	6	6	6
7. อื่น ๆ (ระบุ).....	7	7	7	7	7	7	7	7	7
8. ไม่เข้าข่าย/ไม่ได้ไปรักษาที่สถานบริการ	8	8	8	8	8	8	8	8	8
9. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	9	9	9	9	9	9	9	9	9
จ. ในการเจ็บป่วยครั้งนั้นเคยย้ายสถานที่รักษาหรือไม่									
1. เคย	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2. ไม่เคย (ข้ามไปถามข้อ 23)	2	2	2	2	2	2	2	2	2
8. ไม่เข้าข่าย/ไม่ได้ไปรักษาที่สถานบริการ	8	8	8	8	8	8	8	8	8
9. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	9	9	9	9	9	9	9	9	9

222
☐

223
☐

224
☐

225
☐

226
☐

227
☐

228
☐

229
☐

230
☐

231
☐

232
☐

233
☐

234
☐

235
☐

236
☐

237
☐

238
☐

239
☐

รายละเอียดของผู้ป่วย	ผู้ป่วยคนที่ 1			ผู้ป่วยคนที่ 2			ผู้ป่วยคนที่ 3		
	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3
ฉ. (ถ้าเคยย้ายสถานที่รักษา) สถานที่รักษาที่ย้ายไปรับ บริการคือที่ไหน?									
1. สถานีอนามัย	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2. โรงพยาบาลชุมชน	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3. โรงพยาบาลจังหวัด	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4. ศูนย์อนามัยแม่และเด็ก	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5. โรงพยาบาลเอกชน	5	5	5	5	5	5	5	5	5
6. คลินิกเอกชน	6	6	6	6	6	6	6	6	6
7. อื่น ๆ (ระบุ).....	7	7	7	7	7	7	7	7	7
8. ไม่เข้าข่าย/ไม่เคยย้าย	8	8	8	8	8	8	8	8	8
9. ไม่ทราบ/จำไม่ได้	9	9	9	9	9	9	9	9	9
ข. (ถ้าเคยย้ายสถานที่รักษา) ทำไมจึงย้ายสถานที่รักษา?									
1. ถูกส่งตัวไปรักษา (โดยระบบส่งต่อ)	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2. ไม่พอใจในบริการของเดิม	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3. รักษาแล้วไม่หาย	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4. ค่ารักษาพยาบาลแพง	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5. เดินทางไม่สะดวก	5	5	5	5	5	5	5	5	5
6. มีผู้แนะนำ (ญาติ, เพื่อน)	6	6	6	6	6	6	6	6	6
7. อื่น ๆ (ระบุ).....	7	7	7	7	7	7	7	7	7
8. ไม่เข้าข่าย/ไม่เคยย้าย	8	8	8	8	8	8	8	8	8
9. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	9	9	9	9	9	9	9	9	9

240
☐

241
☐

242
☐

243
☐

244
☐

245
☐

246
☐

247
☐

248
☐

249
☐

250
☐

251
☐

252
☐

253
☐

254
☐

255
☐

256
☐

257
☐

23. ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา มีเจ้าหน้าที่ บุคลากรหรือบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุข ไม่ว่าจะเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ เอกชน หรือบุคคลทั่วไป เข้ามาพบปะ พูดคุยซักถามในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุข หรือทำการรักษาพยาบาล บุคคลในครัวเรือนนี้ หรือไม่?

ประเภทของบุคคล	เข้ามาหรือไม่? 1. มา 2. ไม่มา		เข้ามาทำอะไร?
เจ้าหน้าที่อนามัยประจำตำบล	1	2	.....
แพทย์/พยาบาลของรัฐ	1	2	.....
เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานเอกชน	1	2	.....
อสม. ผสส.	1	2	.....
แพทย์ประจำตำบล	1	2	.....
หมอแผนโบราณ	1	2	.....
หมอไสยศาสตร์ (เสก, เป่า)	1	2	.....
หมอเถื่อน	1	2	.....
อื่น ๆ (ระบุ).....	1	2	.....

258

260

262

264

266

268

270

272

274

276

24. เท่าที่ผ่านมา (ไม่ว่าจะกี่ปีก็ตาม) ท่านหรือสมาชิกในครัวเรือนของท่านเคยไปใช้บริการที่สถานีนอนามัยหรือไม่?

1. เคย  2. ไม่เคย (ให้ข้ามไปถามเหตุผลในข้อ 24.2)

278

☐

24.1 เคยไปใช้บริการอะไรบ้าง? (ระบุชนิดของบริการให้ละเอียด)	เมื่อเทียบกับสถานบริการอื่น ๆ แล้ว ค่าบริการที่สถานีนอนามัยนี้เป็นอย่างไร? 1. ถูกกว่า 2. แพงกว่า 3. เท่ากัน 4. เปรียบเทียบไม่ได้/ไม่เคยไปที่อื่น 7. อื่น ๆ (ระบุ) 9. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ
ก. รักษาพยาบาลทั่วไป 	1 2 3 4 9 7.....
ข. งานอนามัยแม่และเด็ก 	1 2 3 4 9 7.....
ค. การป้องกันโรค 	1 2 3 4 9 7.....
ง. การวางแผนครอบครัว 	1 2 3 4 9 7.....
จ. การส่งเสริมสุขภาพ 	1 2 3 4 9 7.....
ฉ. งานอนามัยสิ่งแวดล้อม 	1 2 3 4 9 7.....
ซ. อื่น ๆ (ระบุ)..... 	1 2 3 4 9 7.....

279

☐

281

☐

283

☐

285

☐

287

☐

289

☐

291

☐

24.2 เหตุผลที่สำคัญที่สุดที่ท่านหรือสมาชิกในครัวเรือนของท่าน ไม่เคยไปใช้บริการที่สถานีนอนามัย คืออะไร?

01. ไม่เคยเจ็บป่วย
02. ไม่เชื่อถือในตัวเจ้าหน้าที่/หมอไม่เก่ง
03. ไม่เชื่อถือในสถานบริการ/เครื่องมือไม่พร้อม
04. ไม่ชอบการบริการของเจ้าหน้าที่
05. ไม่ชอบเจ้าหน้าที่ (ในเรื่องส่วนตัว)
06. เจ้าหน้าที่ไม่ค่อยอยู่ที่สถานีนอนามัย
07. ไม่สะดวกในการเดินทาง
77. อื่น ๆ (ระบุ).....
98. ไม่เข้าข่าย
99. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ/ไม่มีเหตุผล

(ข้ามไปถามข้อ 28)

293

--	--

25. ท่านพอประมาณได้ไหมว่า เวลาที่ท่านหรือสมาชิกในครัวเรือนไปรับบริการที่สถานีนอนามัย ต้องใช้เวลาคอยตั้งแต่ต้นจนเสร็จธุระ ประมาณกี่นาที?

_____ ชั่วโมง _____ นาที

999. ไม่ทราบ

295

--

296

--	--

26. โดยทั่วไปท่านหรือสมาชิกในครัวเรือนได้รับความสะดวกในด้านการให้บริการจากสถานีนอนามัย มากน้อยอย่างไรบ้าง?

1. สะดวกมาก
2. สะดวก
3. ไม่สะดวกเลย (ระบุว่าทำไม).....
7. อื่น ๆ (ระบุ).....
9. ไม่ทราบ

298

--

27. ท่านคิดว่าการให้บริการของสถานีนอนามัยในปัจจุบัน มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร เมื่อเทียบกับเมื่อ 2 ปี ที่ผ่านมา?

1. ไม่เปลี่ยนแปลง/เหมือนเดิม
2. เปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น
3. เปลี่ยนแปลงในทางที่แย่ลง
9. ไม่ทราบ

299

--

พนักงานสัมภาษณ์ - ให้สอบถามจากเจ้าหน้าที่หรือผู้รู้ก่อนว่า ในหมู่บ้านนี้มีกองทุนยาหรือไม่
แล้วเช็คในกรอบนี้ก่อนถามผู้ให้สัมภาษณ์ในข้อต่อไป

☐ มี

☐ ไม่มี

300
☐

28 ในหมู่บ้านนี้มีกองทุนยาหรือไม่?

2. ไม่มี

3. ไม่รู้จักว่ากองทุนยาคืออะไร? → (ข้ามไปถามข้อ 29)

9. ไม่ทราบ

1. มี กองทุนนั้นตั้งอยู่ที่.....

301
☐

28.1 ครวเรือนของท่าน มีหุ้นในกองทุนยาและเวชภัณฑ์ประจำหมู่บ้านหรือไม่?

1. มี

2. ไม่มี

9. ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ

302
☐

28.2 ท่านหรือคนในครัวเรือนเคยใช้บริการจากกองทุนยาหรือไม่?

1. เคย

2. ไม่เคย

(ระบุว่าใช้ในลักษณะใด)

เพราะเหตุใด

.....

.....

303
☐ ☐

28.3 ท่านคิดว่าบริการของเขาคือ/ถูกใจชาวบ้านไหม? (ถึงแม้จะไม่เคยรับบริการเลยก็ตาม)

1. ดี

2. ไม่ดี

3. พอใช้ได้

9. ไม่ทราบ

305
☐

พนักงานสัมภาษณ์ - ให้สอบถามจากเจ้าหน้าที่หรือผู้รู้ก่อนว่า ในหมู่บ้านนี้มีโครงการบัตรสุขภาพหรือไม่ แล้วเช็คในกรอบนี้ก่อนถามผู้ให้สัมภาษณ์ในข้อต่อไป

☐ มี

☐ ไม่มี

306
☐

29. ท่านเคยทราบเรื่องบัตรสุขภาพหรือไม่?

1. เคย
2. ไม่เคย (ข้ามไปถามตอนที่ 5)

307
☐

30. กรอบครัวท่านมีบัตรสุขภาพหรือไม่?

1. มี
2. ไม่มี (ให้ข้ามไปถามข้อ 30.2)

308
☐

30.1 กรอบครัวของท่านมีบัตรสุขภาพชนิดไหนบ้าง? (ถามรายละเอียดของทุกบัตรที่มี)

1 บัตรบุคคล (สีแดง) 1 มี 2 ไม่มี	2 บัตรครอบครัว (สีเขียว) 1 มี 2 ไม่มี	3 บัตรแม่และเด็ก (สีฟ้า) 1 มี 2 ไม่มี
ก. เจ้าของบัตรเคยไปใช้หรือไม่? 2. ไม่เคย (ข้ามไปถามตอนที่ 5) 1. เคย	ท่านหรือสมาชิกในครัวเรือนเคยไปใช้หรือไม่? 2. ไม่เคย (ข้ามไปถามตอนที่ 5) 1. เคย	แม่หรือเด็กเคยไปใช้หรือไม่? 2. ไม่เคย (ข้ามไปถามตอนที่ 5) 1. เคย
ข. ได้รับความสะดวกหรือไม่? 1. สะดวก 2. ไม่สะดวก 3. ไม่แตกต่างจากคนที่ไม่มีบัตรคนอื่น ๆ 9. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	ได้รับความสะดวกหรือไม่? 1. สะดวก 2. ไม่สะดวก 3. ไม่แตกต่างจากคนที่ไม่มีบัตรคนอื่น ๆ 9. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	ได้รับความสะดวกหรือไม่? 1. สะดวก 2. ไม่สะดวก 3. ไม่แตกต่างจากคนที่ไม่มีบัตรคนอื่น ๆ 9. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ

309
☐ ☐ ☐

312
☐ ☐ ☐

315
☐ ☐ ☐

30.2 ถ้าท่านหรือสมาชิกในครัวเรือนท่านไม่มีบัตรสุขภาพ

ท่านต้องการจะมีบัตรสุขภาพหรือไม่?

1. ต้องการ
2. ไม่ต้องการ เพราะ.....
3. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ/ไม่มีเหตุผล

318
☐

ตอนที่ 5 สภาวะอนามัยสิ่งแวดล้อม

31. ครั้วเรือนของท่านใช้น้ำดื่มจากแหล่งใด? (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1. น้ำฝน _____
 2. น้ำประปา _____
 3. น้ำบาดาล _____
 4. น้ำจากบ่อ _____
 5. น้ำจากอ่างเก็บน้ำ ทำนบ ฝ่าย สระ บึง หนอง _____
 6. น้ำจากแม่น้ำ ลำคลอง ลำธาร _____
 7. อื่น ๆ (ระบุ).....
- ถามข้อ 31.1 ต่อ
- ถ้าตอบเฉพาะ 4-7
ให้ข้ามไปถามข้อ 32

31.1 ถ้าข้อ 31 ผู้ให้สัมภาษณ์ตอบ น้ำฝน น้ำประปา หรือน้ำบาดาล แหล่งใดแหล่งหนึ่ง หรือรวมกัน 2-3 แหล่ง ให้ถามต่อไปว่า น้ำจาก 3 แหล่งนั้น รวมกันใช้ได้ตลอดปีหรือไม่?

1. พอใช้
2. ไม่พอใช้

น้ำฝน ใช้ได้ประมาณ.....เดือน/ปี
น้ำประปา ใช้ได้ประมาณ.....เดือน/ปี
น้ำบาดาล ใช้ได้ประมาณ.....เดือน/ปี

32. ครั้วเรือนของท่านเคยได้รับคำแนะนำ/ความช่วยเหลือในเรื่องน้ำดื่มจากเจ้าหน้าที่อนามัยหรือไม่?

1. เคย คำแนะนำ/ความช่วยเหลือ คือ.....
2. ไม่เคย

319

☐

320

☐

321

☐

322

☐

323

☐

324

☐

325

☐

326

☐

327

☐

329

☐

331

☐

333

☐

33. ในครัวเรือนนี้มีการกำจัดขยะอย่างไร? 1. เผา 2. ใส่ถังขยะแล้วนำไปเททิ้งที่อื่น 3. ผัง 4. ทำปุ๋ยหมัก 5. กวาคมาของรวมกันแล้วทิ้งไว้เฉย ๆ 6. ไม่มีการกำจัดขยะ 7. อื่น ๆ (ระบุ).....	334 ☐
34. เจ้าหน้าที่อนามัย เคยให้คำแนะนำในเรื่องการกำจัดขยะในครัวเรือนของท่านหรือไม่? 1. เคย 2. ไม่เคย	335 ☐
35. โดยทั่วไป มีคนในครัวเรือนของท่านใช้ส้วมราคน้ำ หรือไม่? 1. ใช่ 2. ไม่ใช่	336 ☐
36. ในบ้านของท่านมีส่วนราคน้ำ หรือไม่? 1. มี 2. ไม่มี	337 ☐
36.1 ท่านต้องการมีส่วนราคน้ำหรือไม่? 1. ต้องการ 2. ไม่ต้องการ เพราะ.....	338 ☐
37. ครัวเรือนของท่านเคยได้รับคำแนะนำ/ช่วยเหลือเกี่ยวกับเรื่องส้วมราคน้ำจากเจ้าหน้าที่อนามัยหรือไม่? 1. เคย คำแนะนำ/ความช่วยเหลือ คือ..... 2. ไม่เคย	339 ☐
38. ครัวเรือนของท่านเคยใช้ปุ๋ยเคมีหรือยาฆ่าแมลงหรือไม่? 1. เคย 2. ไม่เคย	340 ☐
39. เจ้าหน้าที่อนามัยเคยให้คำแนะนำเกี่ยวกับเรื่องการระวัง, การป้องกันในการใช้ปุ๋ยเคมี หรือ ยาฆ่าแมลง หรือไม่? 1. เคย 2. ไม่เคย	341 ☐

ตอนที่ 6 ปัญหาและความต้องการทางด้านสาธารณสุข

40. ในความคิดเห็นของท่าน โดยทั่วไปคนในครัวเรือนนี้เจ็บป่วยด้วยโรคอะไร?

342

--	--

41. ท่านคิดว่าการเจ็บป่วยของคนในครัวเรือนของท่านมีสาเหตุจากอะไร?

344

--	--

42. ตามความคิดของท่าน โดยทั่วไปเด็ก ๆ ในหมู่บ้านนี้เจ็บป่วยด้วยโรคอะไร?

346

--	--

43. ท่านคิดว่าการเจ็บป่วยของเด็ก ๆ ในหมู่บ้านนี้มีสาเหตุจากอะไร?

348

--	--

คำแนะนำในการถามและบันทึกคำตอบในข้อ 44

1. ให้ถามว่าตามความคิดของท่านอยากให้สถานีนามยให้บริการในเรื่องใด? (โดยไม่มีการถามนำ) หลังจากนั้นให้วงเลข 1 ในช่อง (ก) ตามประเภทของบริการที่ผู้ให้สัมภาษณ์ระบุว่าต้องการ แล้วถามว่ามีประเภทของบริการอื่น ๆ ที่ต้องการอีกหรือไม่ ถ้ามีระบุประเภทและวงเลข 1
2. อ่านชื่อประเภทของบริการที่ผู้ให้สัมภาษณ์ยังไม่ได้ตอบ แล้วถามว่าต้องการหรือไม่? ถ้าต้องการหรือไม่ต้องการ วงเลข 2 หรือ 3 ในช่อง (ข.)
3. บริการใด ๆ ที่ผู้ให้สัมภาษณ์ไม่รู้จักร/ไม่ทราบ ให้วงเลข 9 ในช่อง (ค.)

44. ตามความคิดของท่าน อยากให้สถานีนามย ให้บริการในเรื่องใดบ้าง?

ประเภทของบริการ	(ก.) ไม่ถามนำ	(ข.) ถามนำ		(ค.) ไม่ทราบ ไม่รู้จักร
	ต้องการ	ต้องการ	ไม่ต้องการ	
1. การรักษาพยาบาลทั่วไป	1	2	3	9
2. การส่งต่อผู้ป่วย	1	2	3	9
3. จ่ายยาที่มีประสิทธิภาพสูง	1	2	3	9
4. ฉีดยา	1	2	3	9
5. ทำแผล เย็บแผล	1	2	3	9
6. ผ่าตัด	1	2	3	9
7. ฉีดวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้า	1	2	3	9
8. ฉีดเซรุ่มแก้พิษงู	1	2	3	9
9. จ่ายคลอรีนผง	1	2	3	9
10. จ่ายผงเกลือแร่ (ORS)	1	2	3	9
11. จ่ายทรายอบเชย	1	2	3	9
12. พ่นหมอกควัน กำจัดยุง	1	2	3	9
13. พ่น DDT	1	2	3	9
14. อาหารเสริมสำหรับเด็ก	1	2	3	9
15. ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	1	2	3	9
16. อื่น ๆ (ระบุ).....	1			

350

☐

351

☐

352

☐

353

☐

354

☐

355

☐

356

☐

357

☐

358

☐

359

☐

360

☐

361

☐

362

☐

363

☐

364

☐

365

☐

45. ตามความเห็นของท่าน ท่านคิดว่าเจ้าหน้าที่สถานอนามัยในตำบลของท่านมีงานในหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบมากหรือไม่?

1. มากเกินไป
2. มาก
3. พอดี
4. น้อย
5. น้อยมาก
9. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ

366

☐

ตอนที่ 7 ลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน

46. ในหมู่บ้านนี้มีไฟฟ้าใช้หรือไม่?

1. มี

2. ไม่มี (ข้ามไปตามข้อ 47)

46.1 บ้านนี้มีไฟฟ้าใช้หรือไม่?

1. มีไฟฟ้าและมีเครื่องของตนเอง
2. มีไฟฟ้าพ่วงมาจากบ้านอื่น
3. มีไฟฟ้าจากเครื่องปั่นไฟ
4. ไม่มี

47. บ้านของท่านมีสิ่งของต่อไปนี้หรือไม่

โทรทัศน์ขาวดำ	1 มี	2 ไม่มี
โทรทัศน์สี	1 มี	2 ไม่มี
วิดีโอ	1 มี	2 ไม่มี
ตู้เย็น	1 มี	2 ไม่มี
สเตอริโอ	1 มี	2 ไม่มี
วิทยุเทป	1 มี	2 ไม่มี
พัดลม	1 มี	2 ไม่มี
หม้อหุงข้าวไฟฟ้า	1 มี	2 ไม่มี
จักรเย็บผ้า	1 มี	2 ไม่มี
เคาแก๊ส	1 มี	2 ไม่มี
เครื่องปั่นไฟ	1 มี	2 ไม่มี
รถไถ (ควายเหล็ก)	1 มี	2 ไม่มี
รถอีแต่น	1 มี	2 ไม่มี
รถจักรยานยนต์	1 มี	2 ไม่มี
รถกระบะ	1 มี	2 ไม่มี
รถยนต์ (เก๋ง)	1 มี	2 ไม่มี
รถแทรกเตอร์	1 มี	2 ไม่มี

367

368

369

370

371

372

373

374

375

376

377

378

379

380

381

382

383

384

385

พนักงานสัมภาษณ์ – สังกัดลักษณะบ้านของผู้ให้สัมภาษณ์และจดบันทึก	
48. ความสะอาดของห้องครัว 1. สะอาด 2. ปานกลาง 3. สกปรก	386 ☐
49. ความสะอาดของใต้ถุนบ้าน 1. สะอาด 2. ปานกลาง 3. สกปรก	387 ☐
50. ความสะอาดของบริเวณบ้าน 1. สะอาด 2. ปานกลาง 3. สกปรก	388 ☐

“สภาพ” หมายถึง 1. สภาพที่ทรุดโทรมไม่ได้รับการทำนุบำรุงซ่อมแซม
 2. สภาพปานกลางไม่ถึงกับดี แต่ก็ไม่เลวนัก
 3. สภาพที่ดีได้รับการทำนุบำรุง ไม่มีรูโหว่ ไม่คลอนแคลน
 ไม่หัก คานเอน ฯลฯ

51. หลังคาบ้านมุงด้วย

1. สังกะสี
2. กระเบื้อง
3. จาก / หญ้าคา / ดองคิ่ง
4. ปูน
5. อื่น ๆ (ระบุ).....

389

☐

51.1 สภาพหลังคา

1. ทรุดโทรม
2. ปานกลาง
3. ดี

390

☐

52. ฝาบ้านส่วนใหญ่ประกอบด้วย

1. สังกะสี
2. ไม้กระดาน
3. ไม้ไผ่ / ไม้ซาง / ไม้รวก
4. ปูน
5. จาก / หญ้าคา / ดองคิ่ง
6. อื่น ๆ (ระบุ).....

391

☐

52.1 สภาพฝาบ้าน

1. ทรุดโทรม
2. ปานกลาง
3. ดี

392

☐

ภาคผนวก 2.2

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

แบบสอบถาม

โครงการวิจัยเพื่อพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล

(สัมภาษณ์ผู้นำหมู่บ้าน)

แบบสอบถาม เลขที่ ชื่อหมู่บ้าน..... หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... เขต..... ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์..... มีตำแหน่งสำคัญในหมู่บ้านดังต่อไปนี้ 1. ผู้ใหญ่บ้าน 2. กรรมการหมู่บ้านฝ่ายสาธารณสุข 3. เจ้าอาวาสวัด/ผู้นำศาสนาในหมู่บ้าน 4. ประธานกลุ่มแม่บ้าน 5. อสม. 6. ครูประจำโรงเรียนในเขตรับผิดชอบของ สอ.	1 4 10 13 15 16 18
วันที่สัมภาษณ์..... ชื่อพนักงานสัมภาษณ์..... เริ่มสัมภาษณ์เวลา..... สัมภาษณ์เสร็จเวลา..... รวมเวลาที่สัมภาษณ์..... นาที ชื่อผู้ตรวจแบบสอบถาม..... วันที่..... ชื่อพนักงานลงรหัส..... วันที่..... ชื่อพนักงานตรวจรหัส..... วันที่.....	
หมายเหตุ แบบสอบถามนี้ให้ถามผู้นำในหมู่บ้าน ซึ่งมีตำแหน่งสำคัญข้างต้น คนละ 1 ชุด ดึงเส้นทุกหมู่บ้านที่เป็นตัวอย่างจะต้องมีแบบสอบถามชุดนี้ อนึ่งถ้าบุคคลเดียวมีหลายตำแหน่งให้เขียนเครื่องหมาย ✓ ในตำแหน่งของผู้ให้ข้อมูลนั้น ๆ ด้วย	

<u>คำแนะนำสำหรับพนักงานสัมภาษณ์</u> 1. ในการสัมภาษณ์ผู้ใหญ่บ้าน ให้สัมภาษณ์ตั้งแต่ข้อ 1 จนถึงข้อ 24 2. ในการสัมภาษณ์ผู้นำหมู่บ้าน คนอื่น ๆ ที่ไม่ใช่ผู้ใหญ่บ้าน ให้เริ่มทำการสัมภาษณ์ ตั้งแต่ข้อที่ 8 จนถึงข้อที่ 24 3. สำหรับผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นครูของโรงเรียนประถมศึกษา ที่อยู่ในความรับผิดชอบของสถานีนอนามัย จะต้องสัมภาษณ์ ตั้งแต่ข้อที่ 8 จนถึงข้อที่ 25 4. สำหรับผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็น อสม. ต้องสัมภาษณ์ตั้งแต่ข้อ ที่ 8 จนถึงข้อที่ 24 และข้อที่ 26	
1. หมู่บ้านนี้อยู่ห่างจากอำเภอที่ขึ้น โดยนับระยะตามเส้นทางที่ประชาชนนิยมใช้เดินทางกี่กิโลเมตร? 2. ในหมู่บ้านนี้มีกี่ครัวเรือน? ครัวเรือน 3. ในหมู่บ้านนี้มีจำนวนประชากรกี่คน? คน 4. ในหมู่บ้านนี้มีคนที่ย้ายถิ่นเข้ามาอยู่ใหม่ ไม่เกิน 1 ปี กี่คน? คน 5. ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมามีคนย้ายถิ่นออกไปจากหมู่บ้าน กี่คน? คน โดยแยกตามถิ่นปลายทางดังนี้ 5.1 ไปทำงานที่อื่นแบบชั่วคราว..... คน 5.2 ไปทำงานต่างประเทศแบบชั่วคราว..... คน 5.3 ย้ายถิ่นไปอยู่อย่างถาวร..... คน 6. หมู่บ้านนี้เป็นที่ตั้งสถานีนอนามัยหรือไม่? 1. เป็น 2. ไม่เป็น	19 21 24 28 30 32 34 36 38

7. โดยทั่วไปประชากรในหมู่บ้านนี้เดินทางไปสถานเอนามัยด้วยวิธีใดบ้าง? <u>ท่านคิดว่าการเดินทางดังกล่าวนี้สะดวกหรือไม่และใช้เวลาเท่าใด</u>				
	สะดวก	ไม่สะดวก	ใช้เวลา/นาที	
1. เดิน	1	2	.....	39 ☐ ☐ ☐
2. จักรยาน	1	2	.....	43 ☐ ☐ ☐
3. มอเตอร์ไซด์	1	2	.....	47 ☐ ☐ ☐
4. รถยนต์	1	2	.....	51 ☐ ☐ ☐
5. เรือ	1	2	.....	55 ☐ ☐ ☐
7. อื่น ๆ ระบุ... 1	2	.....	59 ☐ ☐ ☐	
8. ตามความคิดของท่าน ประชากรส่วนใหญ่ในหมู่บ้านนี้ใช้ฐานะทางเศรษฐกิจอย่างไร?				
1. ดีมาก 2. ดี 3. ปานกลาง 4. ค่อนข้างยากจน 5. ยากจน 9. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ				63 ☐
9. เมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อยประชากรส่วนใหญ่ในหมู่บ้าน นิยมใช้การรักษาโรคโดยวิธีใด?				
1. ไปซื้อยาจาก อสม. หรือที่กองทุนฯ กินเอง 2. ไปรับการรักษาที่สถานเอนามัย 3. ไปรับการรักษาที่คลินิก 4. ซื้อยาที่ร้านค้าหรือร้านขายยากินเอง 5. รักษาที่แพทย์ประจำตำบล/หมอโบราณ/หมอพระ/หมอเถื่อน ฯลฯ 7. อื่น ๆ ระบุ.....				64 ☐

10. โดยทั่วไป เมื่อมีการเจ็บป่วย คนในหมู่บ้านนิยมไปรักษาที่สถานบริการใดมากที่สุด? 1. สถานีอนามัย 2. โรงพยาบาลชุมชน 3. คลินิก/โรงพยาบาลเอกชน 4. โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลจังหวัด 5. โรงพยาบาลศูนย์ 6. โรงพยาบาลที่กรุงเทพมหานคร 7. อื่น ๆ (ระบุ)..... เพราะอะไร เขาจึงนิยมไปรักษาที่นี่? 11. ท่านคิดว่าการทำงานของเจ้าหน้าที่อนามัยเป็นอย่างไร 1. ดีมาก 2. ดี 3. พอใช้ 4. ไม่ค่อยดี 5. ไม่ดีเลย 7. อื่น ๆ ระบุ 9. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ 12. ท่านหรือคนอื่น ๆ ในหมู่บ้าน เคยพบปัญหาเมื่อไปหาเจ้าหน้าที่อนามัย แต่เขาไม่อยู่บ้างไหม? 1. เคย 2. ไม่เคย 7. อื่น ๆ ระบุ..... 9. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	65 ☐ 66 ☐ 68 ☐ 69 ☐
---	---

13. โดยทั่วไปเจ้าหน้าที่ประจำสถานื่อนามัย แสดงกริยา ท่าทาง เช่น การพูดจา ท่าที ต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย รวมทั้งตัวท่านเองและคนอื่น ๆ อย่างไร? 1. ดี 2. ธรรมดา 3. ไม่ค่อยดี อารมณ์เสียบ่อย ๆ ดุ ฯลฯ 4. บางวันดี บางวันไม่ดี เอาแน่นอนไม่ได้ 7. อื่น ๆ ระบุ 9. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ 14. ท่านคิดว่าค่าบริการที่สถานื่อนามัยนี้ถูกหรือแพง เมื่อ เปรียบเทียบกับราคาที่เราหมอหรือสถานบริการ สาธารณสุขแห่งอื่น ๆ 1. แพง 2. พอ ๆ กัน 3. ถูกกว่า 7. อื่น ๆ ระบุ 9. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ 15. ท่านคิดว่าบริการที่สถานื่อนามัยดีหรือไม่? 1. ดี 2. ไม่ดี 3. ไม่แน่ใจ 7. อื่น ๆ ระบุ 9. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ 16. เวลาท่านไปรับบริการที่สถานื่อนามัย ท่านต้องใช้เวลา ตั้งแต่ต้นจนเสร็จธุระกี่นาที? นาที 000 ไม่เคยไปรับบริการที่สถานื่อนามัยเลย	70 ☐ 71 ☐ 72 ☐ 73 ☐
--	---

17. ในช่วงเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา เจ้าหน้าที่ย่านมัย เคยมาปฏิบัติงาน/ประชุมชาวบ้าน/เยี่ยมคนไข้/ นิเทศ ฯลฯ ในหมู่บ้านนี้กี่ครั้ง? ครั้ง 00. ไม่เคยมาเลย 90. มาบ่อยมาก 97. นาน ๆ ครั้ง 99. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ 18. ถ้าเปรียบเทียบการให้บริการของสถานีย่านมัย ใน ปัจจุบันกับเมื่อ 2 ปีที่ผ่านมา ท่านคิดว่าการเปลี่ยนแปลงหรือไม่? 1. เหมือนเดิม 2. เปลี่ยนแปลงในทางดีขึ้น 3. เปลี่ยนแปลงในทางแย่ลง 7. อื่น ๆ ระบุ 9. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ 19. ในหมู่บ้านนี้มีเจ้าหน้าที่อนามัยประจำตำบลนี้ เปิด คลินิกเป็นของตนเองหรือไม่? มีจำนวน แห่ง 0. ไม่มี 20. ในหมู่บ้านนี้มีเจ้าหน้าที่อนามัยประจำตำบลอื่น เปิด คลินิกเป็นของตนเอง ให้บริการแก่ประชาชนหรือไม่? มีจำนวน แห่ง 0. ไม่มี	76 ☐ 78 ☐ 79 ☐ 80 ☐
---	---

21. เจ้าหน้าที่อนามัยประจำตำบลนี้ประพฤติตนเป็นอย่างไร?

คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4
0 ดี () ไม่ดีเพราะ..	0 ดี () ไม่ดีเพราะ..	0 ดี () ไม่ดีเพราะ..	0 ดี () ไม่ดีเพราะ..
1.....	1.....	1.....	1.....
2.....	2.....	2.....	2.....
3.....	3.....	3.....	3.....
4.....	4.....	4.....	4.....
5.....	5.....	5.....	5.....
9 ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	9 ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	9 ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	9 ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ

81

84

87

90

22. สิ่งที่ท่านอยากจะให้เจ้าหน้าที่อนามัยประจำตำบลนี้ทำให้แก่หมู่บ้านมีอะไรบ้าง?

1.
2.
3.
4.
5.
99. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ

93

23. ท่านมีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ประจำสถานีอนามัยตำบลนี้อย่างไร?

1.
2.
3.
4.
5.
99. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ

95

24. ความรู้สึกโดยส่วนรวมของท่านที่มีต่อเจ้าหน้าที่ประจำสถานเอนามัย
ตำบลนี้ เป็นอย่างไร? (โปรดอธิบายและเล่าความรู้สึกโดย
ละเอียด)

.....
.....
.....

97 ☐

คำถามต่อไปี้ถามเพิ่มสำหรับผู้ให้สัมภาษณ์ที่มีตำแหน่งเป็นครูประจำ
โรงเรียนที่อยู่ในเขตรับผิดชอบของสถานเอนามัยประจำตำบลนี้

25. ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา เจ้าหน้าที่เอนามัยประจำตำบล เคยมา
ให้บริการต่อไปนี้ที่โรงเรียนของท่านหรือไม่?

กิจกรรม	เคย	ไม่เคย	ไม่เข้าช่วย
1. ตรวจสอบสภาพนักเรียน	1	2	8
2. สอนสุขศึกษาแก่ครู	1	2	8
3. สอนสุขศึกษาแก่นักเรียน	1	2	8
4. ให้ความคุ้มครองโรคแก่นักเรียน	1	2	8
5. ปรับปรุงอนามัยสิ่งแวดล้อม	1	2	8
6. ส่งเสริมโภชนาการในโรงเรียน	1	2	8
7. อื่น ๆ ระบุ	1	2	8

99 ☐

100 ☐

101 ☐

102 ☐

103 ☐

104 ☐

105 ☐

คำถามต่อไปนี้ ถามเพิ่มสำหรับผู้ให้สัมภาษณ์ที่มีตำแหน่งเป็น อสม.

26. ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา เจ้าหน้าที่อนามัยประจำตำบล ออกมาพบและติดต่อกับท่านหรือไม่?

มาพบ..... ครั้ง 00 ไม่เคยมาพบเลย

26.1  เขาเคยมาพบท่านในกิจกรรมต่อไปนี้หรือไม่? และในแต่ละกิจกรรมพบกี่ครั้ง? (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)

กิจกรรม	ไม่เคย	เคย
1. การให้ความรู้	00	ครั้ง
2. สนิบสนุนเรื่องเวชภัณฑ์	00	ครั้ง
3. ติดตามงาน	00	ครั้ง
7. อื่น ๆ ระบุ.....	00	ครั้ง

106 

108 

110 

112 

114 

จบการสัมภาษณ์

ภาคผนวก 3

แสดงรายชื่อเขต จังหวัด อำเภอ ตำบล และหมู่บ้านของประชากรตัวอย่าง

เขต	จังหวัด/อำเภอ	รายชื่อตำบลและหมู่บ้าน	
		ชื่อตำบล	ชื่อหมู่บ้าน
1	<u>อ่างทอง</u> - วิเศษชัยชาญ	หลักแก้ว	หมู่ 2 หมู่บ้านลานช้าง
			หมู่ 7 หมู่บ้านหลักแก้ว
		ม่วงเตี้ย	หมู่ 7 หมู่บ้านม่วงเตี้ย
			หมู่ 11 หมู่บ้านหัวคลอง
2	<u>ระยอง</u> - แกลง	พังราด	หมู่ 1 หมู่บ้านปากน้ำพังราด
			หมู่ 3 หมู่บ้านเกาะลอย
		กระแสน	หมู่ 3 หมู่บ้านกระแสน
			หมู่ 4 หมู่บ้านชากโดน
3	<u>ยโสธร</u> - เลิงนกทา	ศรีแก้ว*	หมู่ 1 หมู่บ้านศรีแก้ว
			หมู่ 4 หมู่บ้านศรีสว่าง
		น้ำคำ	หมู่ 3 หมู่บ้านบ้านคำสร้างช้าง
			หมู่ 5 หมู่บ้านหนองคูน้อย
			หมู่ 8 หมู่บ้านโดนป่าช้า
4	<u>ร้อยเอ็ด</u> - พนมไพร	ดุกอิ่ง	หมู่ 2 หมู่บ้านวารีเกษม
			หมู่ 4 หมู่บ้านธาตุจอมศรี
			หมู่ 9 หมู่บ้านโนนสะอาด
		หนองฮี	หมู่ 4 หมู่บ้านปากงู
			หมู่ 8 หมู่บ้านโคกกลาง

* แยกออกมาจากตำบลส้มผ่อ

เขต	จังหวัด/อำเภอ	รายชื่อตำบลและหมู่บ้าน	
		ชื่อตำบล	ชื่อหมู่บ้าน
5	<u>ลำปาง</u> - แจ้ห่ม	แม่สูก บ้านสา	หมู่ 1 หมู่บ้านแม่สูก หมู่ 4 หมู่บ้านทุ่งคา หมู่ 3 หมู่บ้านสาแพะ หมู่ 4 หมู่บ้านบ้านสา
6	<u>กำแพงเพชร</u> - คลองขลุง	ทุ่งทราย โพธิ์ทอง	หมู่ 1 หมู่บ้านทุ่งทราย หมู่ 4 หมู่บ้านสามจบ หมู่ 3 หมู่บ้านท่าซัน หมู่ 5 หมู่บ้านหินชะโรง
7	<u>สุพรรณบุรี</u> - สามชุก	บ้านสระ หนองสะเดา	หมู่ 3 หมู่บ้านหนองหัวรัง หมู่ 7 หมู่บ้านหนองหิน หมู่ 1 หมู่บ้านดอนไร่บน หมู่ 2 หมู่บ้านดอนไร่ล่าง
8	<u>พิจิตร</u> - ตะกั่วป่า	บางนายสี คึกคัก	หมู่ 4 หมู่บ้านบางใหญ่ หมู่ 5 หมู่บ้านบางนายสี หมู่ 3 หมู่บ้านบ้านโนนบ้านคึกคัก หมู่ 4 หมู่บ้านคึกคัก
9	<u>สงขลา</u> - รัตภูมิ	ท่าชะมวง กำแพงเพชร	หมู่ 6 หมู่บ้านเนินนิมิตร หมู่ 8 หมู่บ้านท่ามะปราง หมู่ 4 หมู่บ้านหนองอัน หมู่ 9 หมู่บ้านห้วยโธ

