

การปฏิบัติเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพและโรคที่เกิดกับประชาชน

ก่อนที่จะกล่าวถึงการปฏิบัติเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพ และโรคที่เกิดกับประชาชนจำเป็นต้องพิจารณาถึงอนามัยแวดล้อมของชุมชนด้วย ทั้งนี้เพราะสภาพอนามัยแวดล้อมของชุมชนมีส่วนเกี่ยวพันโดยตรงกับการระบาดของโรค และเป็นที่ยอมรับกันว่าหากอนามัยแวดล้อมของชุมชนดีก็จะทำให้สุขภาพของประชาชน ในชุมชนมีคุณภาพดีด้วยการช่วยกันรักษาสภาพอนามัยแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ จึงเปรียบเสมือนการช่วยกันป้องกันโรคร้ายไข้เจ็บโดยตรง การศึกษาทางด้านอนามัยแวดล้อมในที่นี้จะเน้นรายละเอียด เฉพาะชุมชนในเขตชนบทเท่านั้น ทั้งนี้เพราะสภาพของอนามัยแวดล้อมในเขตเมืองนั้น มีหน่วยงาน เทศบาลและสุขาภิบาลเป็นผู้รับผิดชอบโดยตรง สำหรับเขตชนบทนั้น การรักษาสภาพอนามัยแวดล้อมของประชาชนแต่ละครอบครัว เปรียบเสมือนการรักษาสุขภาพอนามัยแวดล้อมของชุมชนโดยตรง

1. อนามัยแวดล้อม

1.1 อนามัยเกี่ยวกับน้ำดื่ม น้ำใช้

1.1.1 แหล่งน้ำ

ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตต่าง ๆ ส่วนใหญ่ยังนิยมตักน้ำจากบ่อ หรือไม่ก็ใช้น้ำจากบ่อผสมกับน้ำฝน ดังจะเห็นว่าครอบครัวที่ตั้งอยู่ในเขตเทศบาล ร้อยละ 58.8 ที่สมาชิกในครัวเรือนตักน้ำและใช้น้ำจากบ่อน้ำฝน น้ำบ่อบาดาล หรือไม่ก็ใช้น้ำจากแหล่งต่าง ๆ เหล่านี้ผสมกัน ครอบครัวที่ตั้งอยู่ในเขตสุขาภิบาล ร้อยละ 32.5 ที่สมาชิกในครอบครัวใช้น้ำจากบ่อ และอีกร้อยละ 62.5 ใช้น้ำบ่อผสมน้ำฝน และอีกร้อยละ 5.0 ใช้น้ำฝน ครอบครัวที่ตั้งอยู่ในเขตชนบทมีสมาชิกใช้น้ำจากบ่อสูงถึงร้อยละ 81.3 อีกร้อยละ 18.7 ใช้น้ำจากบ่อผสมน้ำฝน อย่างไรก็ตามน้ำกินน้ำใช้ โดยทั่วไปอยู่ในสภาพใสสะอาดเหมาะแก่การใช้อาบ และดื่มได้

1.1.2 การเตรียมน้ำสำหรับดื่ม

ในการเตรียมน้ำสำหรับดื่มนั้น สมาชิกในครัวเรือนที่ตั้งอยู่ในเขตเทศบาล ร้อยละ 52.6 จะต้มน้ำสำหรับดื่ม แต่สมาชิกในครัวเรือนที่ตั้งอยู่ในเขตสุขาภิบาล และชนบทส่วนใหญ่จะต้มน้ำที่ไม่ได้ผ่านกระบวนการต้มมาก่อน สำหรับรายละเอียดของตัวเลขแสดงอยู่ในตารางที่ 2

ตารางที่ 1 แหล่งและสภาพน้ำดื่มที่ใช้ของประชาชน จำแนกตามเขตที่อยู่อาศัย

เทศบาล

แหล่งน้ำ	ร้อยละของ แต่ละ แหล่งน้ำ	สภาพของน้ำ (ร้อยละ)				รวม	จำนวน
		ขุ่น	ใส	ใสแต่มีกลิ่น	ขุ่นบ้างใสบ้าง		
น้ำบ่อ	44.3	11.1	88.9	-	-	100.0	45
น้ำฝน	10.3	-	100.0	-	-	100.0	10
น้ำประปา	40.2	15.4	79.4	2.6	2.6	100.0	39
น้ำบ่อบาดาล	2.1	-	100.0	-	-	100.0	2
น้ำบ่อผสมน้ำฝน	2.1	-	50.0	50.0	-	100.0	2
น้ำประปาผสมน้ำฝน	1.0	-	100.0	-	-	100.0	1
รวม	100.0	11.3	85.6	2.1	1.0	100.0	97

สุขาภิบาล

แหล่งน้ำ	ร้อยละของ แต่ละ แหล่งน้ำ	สภาพของน้ำ (ร้อยละ)					รวม	จำนวน
		ขุ่น	ขุ่นและ มีกลิ่น	ใส	ใสแต่ มีกลิ่น	ขุ่นบ้าง ใสบ้าง		
น้ำบ่อ	32.5	15.4	3.8	76.9	3.8	-	99.9	26
น้ำฝน	5.0	-	-	100.0	-	-	100.0	4
น้ำบ่อผสมน้ำฝน	62.5	-	-	92.0	-	8.0	100.0	50
และน้ำบ่อบาดาล								
รวม	100.0	5.0	1.25	87.5	1.25	5.0	100.0	80

ตารางที่ 1 (ต่อ)

แหล่งน้ำ	ร้อยละของ แต่ละ แหล่งน้ำ	สภาพของน้ำ (ร้อยละ)				รวม	จำนวน
		ขุ่น	ใส	มีสี	ขุ่นบ้าง ใสบ้าง		
น้ำบ่อ	31.3	3.3	82.0	4.9	9.8	100.0	61
น้ำบ่อผสมน้ำฝน	18.7	-	42.9	-	57.1	100.0	14
รวม	100.0	2.7	74.6	4.0	18.7	100.0	75

ตารางที่ 2 วิธีการเตรียมน้ำสำหรับดื่มของประชาชน
จำแนกตามเขตที่อยู่อาศัย

วิธีการเตรียมน้ำ	เทศบาล		สุขาภิบาล		ชนบท	
	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน
ต้ม	52.6	51	32.50	26	6.7	5
กรองหรือตกตะกอน	7.2	7	6.25	5	24.0	18
ไม่ทำอะไรเลย	39.2	38	61.25	49	69.3	52
ซื้อน้ำดื่ม	1.0	1	-	-	-	-
รวม	100.0	97	100.0	80	100.0	75

1.1.3 การเก็บน้ำ

การเก็บน้ำสำหรับการดื่มและใช้ดื่ม ครอบครัวส่วนใหญ่ไม่ว่าจะตั้งอยู่ในเขตที่มีความเป็นเมืองมากหรือน้อยต่างเก็บน้ำใช้ในโถงที่มีฝาปิด หรือไม้ก็เก็บไว้ในถังคั้นน้ำ ครอบครัวส่วนน้อย ที่เก็บน้ำโดยไม่ทำอะไรปิดไว้เลย ดังตัวเลขในตารางที่ 3 จะเห็นว่าครอบครัวที่ตั้งอยู่ในเขตเทศบาล เขตสุขาภิบาล และเขตชนบทเก็บน้ำไว้ในโถงที่มีฝาปิดเท่ากับร้อยละ 85.6 83.75 และ 94.7 ตามลำดับ เหตุที่ครอบครัวในเขตชนบททำแพมีโถงน้ำพร้อมฝาปิดสูงถึงร้อยละ 94.7 นี้ เพราะประชาชนได้รับแจกโถงน้ำจากโครงการสร้างงานชนบท

ตารางที่ 3 วิธีการเก็บน้ำสำหรับดื่มและใช้ จำแนกตาม เขตที่อยู่อาศัย

วิธีเก็บน้ำ	เทศบาล		สุขาภิบาล		ชนบท	
	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน
โอ่งมีฝาปิด	35.6	83	83.75	67	94.7	71
แท็งค์น้ำ	5.2	5	5.00	4	-	-
โอ่งไม่มีฝาปิด	3.0	3	6.25	5	5.3	4
ถังน้ำมัน (ไม่มีฝา)	-	-	5.00	4	-	-
โซน้ำจากก๊อก	6.2	6	-	-	-	-
รวม	100.0	97	100.0	80	100.0	75

ของรัฐบาล

1.2 ลักษณะบ้าน

ในหัวข้อนี้จะกล่าวเฉพาะสิ่งปลูกสร้างในเขตชนบทเท่านั้น อาคารส่วนใหญ่ในชนบทจะบุทหลังคาด้วยสังกะสี และกระเบื้องดิน เป็นร้อยละ 58.7 ของอาคารทั้งหมด ที่มุงด้วยใบจากมีเพียงร้อยละ 20.0 ส่วนที่มุงด้วยใบจากผสมกับวัสดุอื่น ๆ เช่น สังกะสี และกระเบื้องมีร้อยละ 21.3 ฝ้ายบ้านส่วนใหญ่จะเป็นฝาไม้ ซึ่งมีถึง

ตารางที่ 4 แจกแจงวัสดุปลูกสร้างสำหรับหลังคาบ้านและฝ้ายบ้าน เฉพาะเขตชนบท

วัสดุที่ใช้สำหรับหลังคาบ้าน	ร้อยละของวัสดุแต่ละประเภท	วัสดุที่ใช้สำหรับฝ้ายบ้าน (ร้อยละ)				รวม	จำนวน
		ไม้	ไม้ไผ่	ไม้ผสมไม้ไผ่	อื่น ๆ (อิฐ, สังกะสี, อิฐผสมไม้)		
ใบจาก	20.0	13.3	86.7	-	-	100.0	15
สังกะสี	40.0	53.3	30.0	13.3	3.3	99.9	30
กระเบื้อง	18.7	71.4	14.3	-	14.3	100.0	14
ใบจากผสมกับวัสดุอื่น ๆ	21.3	25.0	25.0	50.0	-	100.0	16
รวม	100.0	42.6	34.7	16.0	6.7	100.0	75

ร้อยละ 42.6 รองลงไปคือ ฝาไม้ไผ่มีร้อยละ 34.7 เป็นฝาไม้ผสมไม้ไผ่มีร้อยละ 16.0 ถ้าคิดรวมที่เป็นฝาไม้และไม้ไผ่จะมีถึงร้อยละ 93.3

1.3 การใช้ประโยชน์ของบริเวณบ้าน

ประชาชนในเขตชนบทส่วนใหญ่จะใช้บริเวณบ้าน เพื่อการเลี้ยงสัตว์ หรือ เลี้ยงสัตว์และทำสวนครัวด้วย ซึ่งทั้งสองกรณีรวมกันมีถึงร้อยละ 58.7 ของครอบครัวทั้งหมด การใช้บริเวณบ้านเพื่อทำสวนครัวอย่างเดียวมีเพียงร้อยละ 14.7 เท่านั้น และอีกร้อยละ 26.6 ไม่ใช้บริเวณบ้านทำประโยชน์เชิง เศรษฐกิจแต่อย่างใด สำหรับรายละเอียดของตัวเลขแสดงไว้ในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 การใช้ประโยชน์ของบริเวณบ้านเฉพาะครอบครัวในเขตชนบท

ลักษณะของการใช้ประโยชน์	ร้อยละ	จำนวน
เลี้ยงสัตว์	42.7	32
ทำสวนครัว	14.7	11
เลี้ยงสัตว์และทำสวนครัว	16.0	12
ทิ้งไว้เฉย ๆ	26.6	20
รวม	100.0	75

1.4 วิธปฏิบัติเกี่ยวกับการถ่ายอุจจาระ

ประชาชนส่วนใหญ่ที่อาศัยอยู่ในเขตชนบททำแพ ไม่นิยมสร้างส้วมไว้ใช้ ตัวเลขในตารางที่ 6 แสดงให้เห็นว่ามีครอบครัว เพียงร้อยละ 32.0 เท่านั้น ที่สร้างส้วมไว้ใช้ อีกร้อยละ 68.0 ไม่ได้สร้างส้วมไว้ใช้ แต่อย่างไรก็ตามมีข้อน่าสังเกตว่าส้วมที่สร้างส่วนมากเป็นส้วมขี้ม ซึ่ง เป็นส้วมที่ถูกสุขลักษณะ ในกลุ่มครอบครัวที่ไม่ได้สร้างส้วมขึ้นใช้มี เพียงร้อยละ 3.9 ที่ไปอาศัยส้วมเพื่อนบ้านใช้ ส่วนครอบครัวที่เหลืออีก ร้อยละ 96.1 ไปถ่ายอุจจาระกลางทุ่ง และหากคิดเป็นอัตราส่วนของครอบครัวทั้งหมด จะมีครอบครัวที่สมาชิกถ่ายอุจจาระกลางทุ่ง ถึงร้อยละ 65.33

ตารางที่ 6 การสร้างส้วมและวิธีถ่ายอุจจาระของประชาชนในเขตชนบท

	ร้อยละ	จำนวน
<u>การสร้างส้วมหรือไม่ได้สร้าง</u>		
สร้างส้วม	32.0	24
ไม่ได้สร้าง	68.0	51
รวม	100.0	75
<u>ประเภทส้วมที่สร้าง</u>		
ส้วมซึม	87.5	21
ส้วมหลุม	12.5	3
รวม	100.0	24
<u>การถ่ายอุจจาระเฉพาะกรณีที่ไม่ได้สร้าง</u>		
อาศัยส้วมเพื่อนบ้าน	3.9	2
โซ่ทุ่ง	96.1	49
รวม	100.0	51

1.5 วิธีกำจัดขยะมูลฝอย และมูลสัตว์

1.5.1 การกำจัดขยะมูลฝอย

การกำจัดขยะมูลฝอยของประชาชนในเขตชนบท ส่วนมากใช้วิธีเผา คือ มีครอบครัวร้อยละ 76.0 ของครอบครัวทั้งหมดใช้วิธีการดังกล่าว ครอบครัวร้อยละ 6.7 ใช้วิธีขุดหลุมฝัง และอีกร้อยละ 17.3 ทิ้งขยะไว้เฉย ๆ ดังรายละเอียดแสดงไว้ในตารางที่ 7

1.5.2 การกำจัดมูลสัตว์

จำนวนครอบครัวที่เลี้ยงสัตว์มี 44 ครอบครัว ในจำนวนนี้มีการใช้ประโยชน์ของมูลสัตว์ทำปุ๋ยคอก ร้อยละ 65.9 ของครอบครัวทั้งหมด นับเป็นเรื่องน่ายินดีที่ประชาชนจำนวนไม่น้อยรู้จักใช้ประโยชน์ของมูลสัตว์ในการเพิ่มผลผลิตของตน แต่อย่างไรก็ดีครอบครัวอีกร้อยละ 34.1 ไม่ได้นำเอามูลสัตว์ไปใช้ทำประโยชน์แต่อย่างใดเลย ดังรายละเอียดแสดงอยู่ในตารางที่ 8

ตารางที่ 7 วิธีการกำจัดขยะมูลฝอยของประชาชนในเขตชนบท

วิธีการกำจัด	ร้อยละ	จำนวน
เผาทิ้ง	76.0	57
ขุดหลุมฝัง	6.7	5
ทิ้งไว้เฉย ๆ	17.3	13
รวม	100.0	75

ตารางที่ 8 วิธีการกำจัดขยะมูลฝอตัวของประชาชนในเขตชนบท

วิธีกำจัด	ร้อยละ	จำนวน
ทำปุ๋ยคอก	65.9	15
ทิ้งไว้เฉย ๆ	34.1	29
รวม	100.0	44

2. วิธีปฏิบัติในการรักษาสุขภาพ

หากประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับการอนามัยขั้นมูลฐานอยู่บ้าง นอกจากจะเป็นการช่วยส่งเสริมสุขภาพของสมาชิก ยังจะช่วยให้ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายของครอบครัวอีกด้วย ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยขั้นพื้นฐานคือการรู้จักส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรคร้ายไข้เจ็บและการรักษา การส่งเสริมสุขภาพคือการรู้จักบริโภคนอาหารถูกต้องตามหลักโภชนาการ รู้จักรักษาอนามัยแม่และเด็ก การป้องกันโรคร้ายไข้เจ็บ คือ การรู้จักรักษาอนามัยแวดล้อม การรู้จักภูมิคุ้มกันโรค การรักษาคือ รู้จักเตรียมยาสามัญประจำบ้าน เพื่อไว้ใช้รักษาการเจ็บป่วยขั้นพื้นฐาน รู้จักการใช้ยาอย่างถูกต้อง ตลอดจนการนำผู้เจ็บป่วยไปรับการรักษาจากแพทย์

ในหัวข้อเกี่ยวกับส่งเสริมสุขภาพได้กล่าวละเอียดแล้วในบทที่ 5 ในหัวข้อนี้จะกล่าวถึง การป้องกันโรคร้ายไข้เจ็บ ส่วนที่เกี่ยวกับการรู้จักภูมิคุ้มกันโรค การคลอด และการรักษา

2.1 การรับภูมิคุ้มกันโรค

ในการศึกษาเกี่ยวกับการรับภูมิคุ้มกันโรคของประชาชนในทุกเขต ได้แบ่งคนเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มเด็กเล็กอายุไม่เกิน 1 ปี และกลุ่มบุคคลที่มีอายุเกิน 1 ปีทุกคน ทั้งนี้เพราะการรับภูมิคุ้มกันของเด็กวัยไม่เกิน 1 ปี จะต่างไปจากกลุ่มบุคคลที่มีอายุเกิน 1 ปี กล่าวคือควรจะนำเด็กอายุไม่เกิน 1 ปี ไปรับการฉีดวัคซีน DTP เป็นจำนวน 3 ครั้ง เพื่อป้องกันโรคคอตีบ ไอกรน และบาดทะยัก ส่วนประชาชนกลุ่มที่มีอายุเกิน 1 ปี ไม่จำเป็นต้องฉีดวัคซีน DTP จากตัวเลขในตารางที่ 9 จะพบว่าเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 1 ปี ในเขตเทศบาล สุขาภิบาล และชนบท ได้รับการฉีดภูมิคุ้มกันร้อยละ 66.7 70.0 และ 55.0 ตามลำดับ แต่เนื่องจากตัวเลขที่แสดงถึงการไม่ทราบว่าได้นำเด็กที่มีอายุไม่เกิน 1 ปี ไปรับภูมิคุ้มกันหรือไม่ค่อนข้างสูง ทำให้ไม่อาจวิเคราะห์ผลเกี่ยวกับการรับภูมิคุ้มกันโรคของเด็กในเขตต่าง ๆ ได้ แต่กระนั้นก็ตามหากพิจารณาถึงประเภทของภูมิคุ้มกันโรคที่เด็กมีอายุไม่เกิน 1 ปี ในเขตต่าง ๆ ได้รับแล้วจะพบว่าในเขตเทศบาลรับวัคซีน DTP เพียง 7 ราย จากทั้งหมด 15 ราย หรือเท่ากับร้อยละ 46.7 เท่านั้น ในเขตสุขาภิบาลรับวัคซีน DTP 7 ราย จากทั้งหมด 10 ราย หรือเท่ากับ 70.0 และในเขตชนบทรับวัคซีน DTP 2 ราย จากทั้งหมด 20 ราย หรือเท่ากับร้อยละ 10.0 ซึ่งนับว่าต่ำมาก จากตัวเลขดังกล่าวแสดงให้เห็นว่ายังมีประชาชนอีกเป็นจำนวนมากไม่น้อย ที่ขาดความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันรักษาสุขภาพของเด็ก โดยเฉพาะเด็กที่มีอายุไม่เกิน 1 ปี

เกี่ยวกับการรับภูมิคุ้มกันโรคของประชาชนกลุ่มที่มีอายุเกิน 1 ปี ปรากฏว่ามีประชาชนในเขตเทศบาลจำนวน 15 คน จาก 459 หรือเท่ากับร้อยละ 3.3 ที่ไม่เคยรับภูมิคุ้มกันโรคเลย ส่วนในเขตสุขาภิบาล และชนบททุกคนเคยรับภูมิคุ้มกันโรคมามาก่อน การรับภูมิคุ้มกันในระยะปีเศษที่ผ่านมา ปรากฏว่าประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลรับภูมิคุ้มกันโรคคิดเป็นร้อยละต่ำสุด คือ มีเพียงร้อยละ 27.8 ในขณะที่ประชาชนในเขตสุขาภิบาล และชนบทมีประชาชนไปรับภูมิคุ้มกันโรคในช่วงปีเศษที่ผ่านมา คิดเป็นร้อยละ 65.25 และ 59.4 ตามลำดับ

หากพิจารณาถึงประเภทของภูมิคุ้มกันโรคที่ประชาชนไปรับการฉีด ปรากฏว่าในเขตเทศบาล และชนบทรับวัคซีนป้องกันเชื้ออหิวาต์ คิดเป็นร้อยละสูงสุดคือ เท่ากับร้อยละ 48.6 และ 43.5 ของคนที่ไม่ไปรับภูมิคุ้มกันโรคตามลำดับ แต่ในเขตสุขาภิบาลประชาชนไปรับภูมิคุ้มกันโรคไทฟอยด์คิดเป็นร้อยละสูงสุด คือ เท่ากับร้อยละ 37.75

2.2 การคลอด

การคลอด เป็น เรื่องของธรรมชาติที่ต้องการให้มีการสืบเผ่าพันธุ์ และมนุษย์ได้เรียนรู้การทำคลอด

ตารางที่ 9 การรับภูมิคุ้มกันครั้งสุดท้ายของสมาชิกในครอบครัว
จำแนกตามประเภทของวัคซีน อายุและเขตที่อยู่อาศัย

เทศบาล	อายุไม่เกิน 1 ปี*		อายุเกิน 1 ปี*			ร้อยละ	จำนวน
	ร้อยละ	จำนวน	ปีที่รับภูมิคุ้มกันครั้งสุดท้าย (ร้อยละ)				
			2523 - 2524	ก่อน 2523	จำไม่ได้		
กรณีที่ได้รับภูมิคุ้มกัน	66.7	10	27.8	47.2	25.0	76.7	352
กรณีที่ไม่เคยรับภูมิคุ้มกัน	6.7	1	-	-	-	3.3	15
ไม่ทราบ	26.6	4	-	-	-	20.0	92
รวม	100.0	15	-	-	-	100.0	459
<u>กรณีที่ได้รับภูมิคุ้มกัน</u>							
อหิวาต์	20.0	2	46.2	52.6	1.2	48.6	171
ไทฟอยด์	-	-	75.0	25.0	-	1.1	4
DTP	70.0	7	26.8	73.2	-	11.6	41
วัณโรค	10.0	1	15.4	84.6	-	3.7	13
ไข้ทรพิษ	-	-	-	100.0	-	9.4	33
บาดทะยัก	-	-	75.0	25.0	-	0.9	3
โปลิโอ	-	-	100.0	-	-	0.3	1
จำไม่ได้	-	-	-	-	86	24.4	86
รวม	100.0	10	27.8	47.2	25.0	100.0	352

ตารางที่ 9 (ต่อ)

สุขภาพ

	อายุไม่เกิน 1 ปี*		อายุเกิน 1 ปี *			ร้อยละ	จำนวน
			ปีที่รับภูมิคุ้มกันครั้งสุดท้าย (ร้อยละ)				
	ร้อยละ	จำนวน	2523 - 2524	ก่อน 2523	จำไม่ได้		
กรณีที่ได้รับภูมิคุ้มกัน	70.0	7	65.25	10.25	24.50	84.7	400
กรณีที่ไม่เคยรับภูมิคุ้มกัน	-	-	-	-	-	-	-
ไม่ทราบ	30.0	3	-	-	-	15.3	72
รวม	100.0	10	-	-	-	100.0	472
<u>กรณีที่ได้รับภูมิคุ้มกัน</u>							
อหิวาต์	-	-	86.6	13.4	2.0	31.5	127
ไทฟอยด์	-	-	94.0	4.0	-	37.75	151
DTP	100.0	7	42.9	57.1	-	5.25	21
รวมโรค	-	-	-	-	-	-	-
ไข้ทรพิษ	-	-	-	100.0	-	1.50	6
บาดทะยัก	-	-	-	-	-	-	-
โปลิโอ	-	-	-	-	-	-	-
จำไม่ได้	-	-	-	-	100.0	23.75	95
รวม	100.0	7	65.25	10.25	24.5	100.00	400

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ชนบท	อายุไม่เกิน 1 ปี*		อายุเกิน 1 ปี*			ร้อยละ	จำนวน
	ร้อยละ	จำนวน	ปีที่รับภูมิคุ้มกันครั้งสุดท้าย (ร้อยละ)				
			2523 - 2524	ก่อน 2523	จำไม่ได้		
กรณีที่ได้รับภูมิคุ้มกัน	55.0	11	59.4	33.7	6.9	83.4	347
กรณีที่ไม่เคยรับภูมิคุ้มกัน	-	-	-	-	-	-	-
ไม่ทราบ	45.0	9	-	-	-	16.6	69
รวม	100.0	20	-	-	-	100.0	416
<u>กรณีที่ได้รับภูมิคุ้มกัน</u>							
อหิวาต์	27.3	3	68.2	30.5	1.3	43.5	151
ไทฟอยด์	-	-	95.1	3.3	1.6	17.6	61
DTP	18.2	2	59.3	40.7	-	7.8	27
วัณโรค	54.5	6	26.9	54.8	18.3	30.0	104
ไขทรพิษ	-	-	-	-	-	-	-
บาดทะยัก	-	-	50.0	50.0	-	0.6	2
โปลิโอ	-	-	-	-	-	-	-
จำไม่ได้	-	-	-	-	100.0	0.6	2
รวม	100.0	11	59.4	33.7	6.9	100.0	347

หมายเหตุ - DTP ย่อมาจาก Diphtheria, Tetanus และ Pertussis เป็นวัคซีนที่ฉีดป้องกันโรคคอตีบ ไอกรน และบาดทะยัก สำหรับเด็กที่มีอายุไม่เกิน 3 ปี ต้องฉีดครบ 3 เข็ม :

- *ให้ฉีดอายุนับแต่คลอดจนถึงวันสัมภาษณ์
- การฉีดวัคซีนป้องกันอหิวาต์มีภูมิคุ้มกัน 6 เดือน การฉีดวัคซีนป้องกันไทฟอยด์มีภูมิคุ้มกัน 3 ปี การฉีดวัคซีนป้องกันวัณโรคมีภูมิคุ้มกัน 20 ปี การฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยัก (ครบ 2 ครั้ง) มีภูมิคุ้มกัน 10 ปี การฉีดวัคซีนป้องกันโปลิโอเฉพาะเด็กที่ให้อายุไม่เกิน 6 ปี

บาโดยประสบการณ์ และความรู้ต่าง ๆ นี้ ได้ถูกถ่ายทอดเรื่อยมา ผู้ที่ได้รับการถ่ายทอดและสามารถทำคลอดได้ เรียกว่า หมอตำแย ในปัจจุบันถึงแม้ว่าการแพทย์ของประเทศไทยได้เจริญก้าวหน้าไปอย่างรวดเร็ว แต่หมอตำแย ก็ยังมีอยู่ และมีบทบาทต่อการกำเนิดชีวิตของคนอีกจำนวน ไม่น้อย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเขตที่ประชาชนใช้บ้าน เป็นสถานที่คลอด เนื่องจากอยู่ห่างไกลจากสถานให้บริการด้านสุขภาพอนามัยของรัฐ และการคมนาคมไม่สะดวก จากตารางที่ 10 จะเห็นได้ว่า ชาวชนบทนิยมคลอดที่บ้านมากที่สุด คือ ร้อยละ 95.9 รองลงมาได้แก่เขต สุขาภิบาลมีร้อยละ 74.4 ส่วนการใช้บริการที่สถานที่ให้บริการด้านสุขภาพอนามัยของรัฐ พบว่าเขตชนบทมีผู้ใช้ สถานที่ให้บริการของรัฐเพื่อการคลอดน้อยที่สุด คือ ร้อยละ 4.1 เท่านั้น เขตสุขาภิบาล ร้อยละ 25.6 และ เขตเทศบาลมากที่สุด คือ ร้อยละ 50.6 สถานที่บริการสุขภาพและอนามัยดังกล่าวข้างต้นเกือบทั้งหมดเป็นโรง- พยาบาล ทั้ง ๆ ที่ในเขตชนบท และสุขาภิบาลมีสถานอนามัยเป็นแหล่งที่จะให้บริการด้านนี้ได้ แต่อย่างไรก็ตามการใช้ บริการสถานอนามัยก็มีบ้างเช่นกัน แต่จะเป็นแบบนอกสถานที่ คือ ให้ไปทำคลอดที่บ้าน (ตารางที่ 11) ซึ่งก็เป็น จำนวนเล็กน้อย เมื่อเปรียบเทียบกับการทำคลอดโดยหมอตำแย สำหรับ เขตเทศบาลนั้นมีโรงพยาบาลประจำจังหวัด ตั้งอยู่ ฉะนั้น ประชาชนในเขตเทศบาลส่วนใหญ่ใช้บริการของโรงพยาบาล และมี 1 ราย ที่ใช้สถานอนามัยเป็น สถานที่คลอดทั้ง ๆ ที่ในเขตเทศบาลไม่มีสถานอนามัย ทั้งนี้อาจเนื่องจากเป็นผู้เพิ่มย้ายเข้ามาอยู่ในเขตเทศบาล หลังจากคลอดบุตรคนสุดท้ายแล้ว

ตารางที่ 10 สถานที่ที่สตรีในครอบครัวใช้ทำการคลอดครั้งสุดท้าย
จำแนกตามเขตที่อยู่อาศัย

สถานที่คลอด	เขตเทศบาล ¹		เขตสุขาภิบาล ²		เขตชนบท ³	
	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน
บ้าน	44.7	38	74.4	58	95.9	70
สถานอนามัย	1.2	1	-	-	-	-
โรงพยาบาล	50.6	43	25.6	20	4.1	3
คลินิก	2.3	2	-	-	-	-
อื่น ๆ : แผงลอย	1.2	1	-	-	-	-
รวม	100.0	85	100.0	78	100.0	73

หมายเหตุ
¹ ไม่ตอบ 12 คน
² ไม่ตอบ 2 คน
³ ไม่ตอบ 2 คน

ตารางที่ 11 จำนวนบุคคลที่ทำการคลอดครั้งสุดท้ายที่บ้าน
จำแนกตามผู้ทำคลอดและ เขตที่อยู่อาศัย

ผู้ทำการคลอด	เขตเทศบาล		เขตสุขาภิบาล		เขตชนบท	
	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน
หมอตำแย	71.1	27	91.4	53	75.7	53
ผดุงครรภ์ หรือ พยาบาล	28.9	11	8.6	5	17.1	12
ทำคลอดกันเอง	-	-	-	-	7.1	5
รวม	100.0	38	100.0	58	99.9	70

2.3 การรักษา

การรักษาการเจ็บป่วยขั้นพื้นฐานสามารถกระทำได้ในครอบครัว โดยประชาชนรู้จักการเตรียมยาสามัญประจำบ้านไว้ใช้ ซึ่งในเรื่องการเตรียมยาสามัญประจำบ้านนี้ มีลักษณะแตกต่างกันในแต่ละ เขตที่อยู่อาศัย ตัวเลขในตารางที่ 12 แสดงว่าประชาชนในเขตที่มีความเป็นเมืองมาก จะรู้จักเตรียมยาไว้ใช้ในครอบครัวมากกว่าประชาชนในเขตที่มีความเป็นเมืองน้อย ดังจะเห็นว่าครอบครัวในเขตเทศบาลรู้จักเตรียมยาสามัญประจำบ้านไว้ใช้ถึงร้อยละ 67.0 ครอบครัวในเขตสุขาภิบาลรู้จักเตรียมยาสามัญประจำบ้านไว้ใช้มีร้อยละ 62.5 และ

ตารางที่ 12 การเตรียมยาสามัญประจำบ้านไว้ใช้ในครอบครัว
จำแนกตาม เขตที่อยู่อาศัย

	เทศบาล		สุขาภิบาล		ชนบท	
	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน
มีการเตรียมยาสามัญประจำบ้าน	67.0	65	62.5	50	33.3	25
ไม่มีการเตรียมยาสามัญประจำบ้าน	33.0	32	37.5	30	66.7	50
รวม	100.0	97	100.0	80	100.0	75

ครอบครัวในเขตชนบทรู้จักเตรียมยาสามัญประจำบ้านไว้ใช้มีเพียง ร้อยละ 33.3 เท่านั้น

กรณีการขอรับบริการจากหน่วยให้บริการรักษาสุขภาพอนามัยของรัฐหรือเอกชนของประชาชน จากตัวเลขในตารางที่ 13 จะเห็นว่าประชาชนในทุกเขตจะไปใช้บริการจากหน่วยให้บริการรักษาสุขภาพอนามัยของรัฐเป็นส่วนใหญ่ และโดยเฉพาะประชาชนนอกเขตเทศบาล ไม่มีผู้ได้รับการรักษาที่คลินิกเลย อย่างไรก็ตาม

ตารางที่ 13 ความถี่ในการขอรับบริการจากหน่วยให้บริการ
ของรัฐของประชาชน จำแนกตาม เขตที่อยู่อาศัย

	เทศบาล		สุขาภิบาล		ชนบท	
	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน
ทุกครั้งที่คนในครอบครัวเจ็บป่วยเล็กน้อย	21.6	21	33.75	27	29.3	22
นาน ๆ ครั้ง เมื่อมีคนในครอบครัวป่วยหนัก	66.0	64	43.75	35	65.4	49
ฝากครรภ์	5.2	5	16.25	13	1.3	1
ไม่ตอบ ไม่เคยใช้บริการ	7.2	7	6.25	5	4.0	3
รวม	100.0	97	100.0	80	100.0	75

จำนวนครอบครัวที่สมาชิกของครอบครัว เดินทางไปขอรับบริการยังหน่วยให้บริการสุขภาพอนามัยของรัฐนาน ๆ ครั้ง หรือกรณีเจ็บป่วยหนักในเขตเทศบาล สุขาภิบาล และชนบทจะเท่ากับร้อยละ 66.0 43.75 และ 65.4 ตามลำดับ และหากรวมถึงกรณีที่พักครรภ์ด้วย ประชาชนในเขตเทศบาล สุขาภิบาล และชนบทไปรับบริการยังหน่วยให้บริการของรัฐเท่ากับร้อยละ 71.2 60.0 และ 66.7 ตามลำดับ

ในกรณีที่เกิดการเจ็บป่วยเพียงเล็กน้อย มีสมาชิกของครอบครัวในเขตเทศบาล สุขาภิบาล และชนบท เดินทางไปขอรับบริการยังหน่วยให้บริการสุขภาพอนามัยของรัฐ คิดเป็นร้อยละ 21.9 33.75 และ 29.3 ตามลำดับ ซึ่งในกรณีนี้หากประชาชนรู้จักช่วยเหลือตนเองในเรื่องเจ็บไข้ได้ป่วยด้วยการจัดเตรียมยาสามัญประจำบ้านไว้ใช้ ความจำเป็นที่ประชาชนจะต้องพึ่งพาหน่วยให้บริการสุขภาพอนามัยของรัฐจะมีย่น้อยลง ซึ่งนอกจากจะช่วยให้ประหยัดเวลา และค่าใช้จ่ายแล้ว ยังช่วยให้หน่วยให้บริการของรัฐมีขีดความสามารถให้การบริการแก่ประชาชนในกรณีจำเป็นเพิ่มขึ้นอีกด้วย

3. โรคที่เกิดกับประชาชน

ข้อมูลเกี่ยวกับโรคที่เกิดขึ้นกับประชาชนนี้ ศึกษาเฉพาะการเจ็บป่วยของสมาชิกในครอบครัวที่มีอายุ 10 ปีขึ้นไป ภายในระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมาเท่านั้น โรคชนิดต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับประชาชนในเขตต่าง ๆ แสดงไว้ในตารางที่ 14 ตัวเลขในตารางดังกล่าว แสดงให้เห็นว่าประชาชนในทุกเขตที่ป่วยเป็นโรคพยาธิ มีอัตราส่วนสูงสุด เมื่อเทียบกับโรคอื่น ๆ ทั้งหมด (ยกเว้นกรณีเขตเทศบาลซึ่งมีอัตราส่วนของโรกระบบทางเดินอาหาร โรกระบบหัวใจ และหลอดเลือด เกิดขึ้นเท่ากับโรคพยาธิ) ซึ่งข้อเท็จจริงดังกล่าวไม่ใช่เป็นเรื่องแปลกทั้งนี้เพราะโดยลักษณะภูมิประเทศของภาคใต้ ซึ่งมีอากาศร้อนและชุ่มชื้นโดยทั่วไปนั้น เหมาะแก่การเจริญเติบโตของพยาธิเป็นอย่างยิ่ง แต่อย่างไรก็ตามการที่เขตชนบทมีอัตราส่วนของผู้ป่วยเป็นโรคพยาธิสูงกว่าเขตอื่น ๆ นั้น ก็เนื่องจากประชาชนในเขตชนบทถ่ายทอดจุงจระไม่ถูกสุขลักษณะนั่นเอง (ดูรายละเอียดของตัวเลขในตารางที่ 14)

ข้อแตกต่างของโรคที่เกิดกับประชาชนในเขตเมือง แลเขตชนบท คือ ประชาชนในเขตเทศบาล และเขตสุขาภิบาลป่วยเป็นโรกระบบหัวใจ และหลอดเลือดเท่ากับ ร้อยละ 14.1 และ 13.4 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบกับประชาชนในเขตชนบท ซึ่งป่วยเป็นโรคเดียวกันนี้จะมีเพียงร้อยละ 0.6 เท่านั้น

ตารางที่ 14 จำนวนผู้ช่วยจำแนกตามประเภทของการเจ็บป่วย และวิธีรักษา

เทศบาล

ประเภท	ร้อยละของแต่ ละประเภท	วิธีการรักษา (ร้อยละ)						รวม	จำนวน
		ไม่ทำอะไรเลย	ซื้อยากินเอง	หาหมอกด้างบ้าน	ไปสถานีอนามัย	ไปโรงพยาบาล	ไปคลินิก		
โรคระบบทางเดินหายใจ	7.0	-	-	-	-	80.0	20.0	100.0	5
โรคระบบทางเดินอาหาร	14.1	10.0	20.0	-	-	60.0	10.0	100.0	10
โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด	14.1	10.0	30.0	-	-	50.0	10.0	100.0	10
โรคระบบทางเดินปัสสาวะ	4.2	-	-	-	-	66.7	33.3	100.0	3
โรคเกี่ยวกับกระดูก	1.4	-	-	-	-	100.0	-	100.0	1
โรคจิตประสาท	8.5	33.3	-	-	-	50.0	16.7	100.0	6
โรคเหน็บชา	2.8	-	-	100.0	-	-	-	100.0	2
โรคระบบเลือด	-	-	-	-	-	-	-	-	-
โรคผิวหนัง	9.9	-	71.4	-	-	28.6	-	100.0	7
โรคพยาธิ	14.1	-	100.0	-	-	-	-	100.0	10
ไขมาเลเรีย	5.6	-	-	-	-	100.0	-	100.0	4
บาดทะยัก	2.8	-	-	-	-	50.0	50.0	100.0	2
อุจจารีเหตุ	9.9	-	-	28.6	14.3	57.1	-	100.0	7
มะเร็ง	-	-	-	-	-	-	-	-	-
อื่น ๆ	5.6	-	-	-	-	50.0	50.0	100.0	4
รวม	100.0	5.6	28.2	5.6	1.4	47.9	11.3	100.0	71

ตารางที่ 14 (ต่อ)

สุขภาพิบาล

ประเภท	ร้อยละของแต่ละประเภท	วิธีการรักษา (ร้อยละ)					รวม	จำนวน
		ไม่ทำอะไรเลย	ซื้อยากินเอง	หาหมอมกลางบ้าน	ไปสถานีอนามัย	ไปโรงพยาบาล		
โรคระบบทางเดินหายใจ	6.0	25.0	-	-	-	75.0	100.0	4
โรคระบบทางเดินอาหาร	10.4	-	28.6	-	57.1	14.3	100.0	7
โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด	13.4	-	77.8	-	-	22.2	100.0	9
โรคระบบทางเดินปัสสาวะ	6.0	-	25.0	-	25.0	50.0	100.0	4
โรคเกี่ยวกับกระดูก	-	-	-	-	-	-	-	-
โรคจิตประสาท	8.9	33.3	-	-	-	66.7	100.0	6
โรคเหน็บชา	6.0	75.0	-	25.0	-	-	100.0	4
โรคระบบเลือด	1.5	100.0	-	-	-	-	100.0	1
โรคผิวหนัง	4.5	33.3	-	-	66.7	-	100.0	3
โรคพยาธิ	31.3	42.9	23.9	-	33.3	-	100.0	21
ไข้ม้าเดเรียว	-	-	-	-	-	-	-	-
บาดทะยัก	-	-	-	-	-	-	-	-
อุบัติเหตุ	3.0	-	-	-	50.0	50.0	100.0	2
มะเร็ง	1.5	-	-	-	-	100.0	100.0	1
อื่น ๆ	7.5	-	-	20.0	-	80.0	100.0	5
รวม	100.0	25.3	22.4	3.0	22.4	26.9	100.0	67

ตารางที่ 14 (ต่อ)

ชนบท

ประเภท	ร้อยละของ แต่ละประเภท	วิธีรักษา (ร้อยละ)							รวม	จำนวน
		ไม่ทำ อะไรเลย	ซื้อยา กินเอง	หาหมอ กลางบ้าน	โสตธานี- อนามัย	ไปโรง- พยาบาล	ไปหน่วย มาเลเรีย	ไปกองร้อย ล.ช.ค.เขต 9		
โรคระบบทางเดินหายใจ	7.0	-	-	16.7	58.3	25.0	-	-	100.0	12
โรคระบบทางเดินอาหาร	5.3	-	-	-	33.3	55.6	-	11.1	100.0	9
โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด	0.6	-	-	-	100.0	-	-	-	100.0	1
โรคระบบทางเดินปัสสาวะ	2.3	-	-	25.0	50.0	25.0	-	-	100.0	4
โรคเกี่ยวกับกระดูก	0.6	-	100.0	-	-	-	-	-	100.0	1
โรคจิตประสาท	1.2	-	50.0	-	50.0	-	-	-	100.0	2
โรคเก๊าท์	7.6	15.4	7.7	7.7	30.8	38.5	-	-	100.0	13
โรคระบบเลือด	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
โรคผิวหนัง	18.1	3.2	54.8	3.2	35.5	-	-	3.2	99.9	31
โรคพยาธิ	45.0	26.0	44.1	-	27.3	2.6	-	-	100.0	77
ไข้มาเลเรีย	3.5	-	-	-	16.7	-	66.6	16.7	100.0	6
บาดทะยัก	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ดูบิณีเห็ด	5.3	22.2	22.2	22.2	-	33.3	-	-	99.9	9
มะเร็ง	1.2	50.0	-	-	-	50.0	-	-	100.0	2
อื่น ๆ	2.3	-	-	25.0	50.0	25.0	-	-	100.0	4
รวม	100.0	15.2	32.7	4.7	30.4	12.9	2.3	1.8	100.0	171

หมายเหตุ

- โรคระบบทางเดินหายใจ ประกอบด้วย วัณโรค คอตีบ โรคปอด หอบ เหนื่อยหอบปอดอักเสบ
- โรคระบบทางเดินอาหาร ประกอบด้วย อหิวาต์ ท้องร่วง โทซอติ กระเพาะ
- โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด ประกอบด้วย โรคระบบหัวใจ ความดัน บาดสีระยะประจำ
- โรคระบบทางเดินปัสสาวะ ประกอบด้วย นิ่ว ไตอักเสบ
- โรคเกี่ยวกับกระดูก ประกอบด้วย ไขข้ออักเสบ บาดเจ็บ
- โรคระบบเลือด ประกอบด้วย นิ่วเหลืองเลือด
- อื่น ๆ เช่น โรคผอมแห้ง โรคเบาหวาน ขามตามหัว สิวคัน ผื่นแพ้ กลาก สะเก็ดเงิน

โรคขาดสารอาหารได้แก่โรคเหน็บชา ซึ่งเกิดจากการขาดวิตามินบีหนึ่งนั้น ประชาชนในเขตชนบท เป็นโรคดังกล่าวคิดเป็นร้อยละเท่ากับ 7.6 และเป็นอัตราส่วนที่สูงที่สุด เมื่อเทียบกับเขตอื่น ๆ กล่าวคือ ในเขต สุขาภิบาล และเทศบาลมีผู้ป่วยเป็นโรคดังกล่าวคิดเป็นร้อยละ 6.0 และ 2.8 ตามลำดับ ซึ่งหากพิจารณาถึงภาวะ โภชนาการของประชาชนตามข้อมูลที่แสดงไว้ในตารางที่ 2 บทที่ 5 จะพบว่าประชาชนในเขตชนบท บริโภคข้าว ด้วยวิธีหุงแบบ เช็ดน้ำ หิต เป็นอัตราส่วนที่สูงกว่าเขตอื่น ๆ และแม้แต่เรื่องความถี่ของการบริโภคอาหารก็ตาม จะพบประชาชนในเขตชนบทจะบริโภคอาหารประเภทโปรตีน ด้วยความถี่น้อยกว่าเขตอื่น ๆ ซึ่งอาหารเหล่านี้ จะมีส่วนอาหารประเภทวิตามินบีหนึ่ง ประกอบอยู่ด้วยไม่มากนัก

โรกระบบทางเดินอาหารนั้น ปรากฏว่าเกิดขึ้นในเขตเทศบาล และสุขาภิบาลคิดเป็นอัตราส่วนสูงกว่า ในเขตชนบท กล่าวคือในเขตเทศบาล และเขตสุขาภิบาลมีผู้ป่วยเป็นโรกระบบทางเดินอาหาร ร้อยละ 14.1 และ 10.4 ตามลำดับ ในขณะที่เขตชนบทมีผู้ป่วยเป็นโรกระบบทางเดินอาหาร ร้อยละ 5.3 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในเขต ที่มีความเป็นเมืองมากจะมีความแออัดในเรื่องความเป็นอยู่มากกว่าในเขตชนบท ทำให้เกิดการแพร่ระบาดของโรค เป็นไปได้ง่ายกว่า และสาเหตุอีกประการหนึ่งก็คือ ความเป็นอยู่ในเขตที่มีความเป็นเมืองมากจะมีความกดดันทาง จิตใจมากกว่า ในเขตที่มีความเป็นเมืองน้อย ซึ่งสาเหตุดังกล่าวนอกจากจะเป็นสาเหตุให้เกิดโรคระเพาะแล้ว ยังจะเป็นสาเหตุของโรคจิตประสาทอีกด้วย ซึ่งตัวเลขในตารางที่ 14 ก็ปรากฏว่าในเขตเทศบาล และสุขาภิบาล มีผู้ป่วยเป็นโรคจิตประสาท ร้อยละ 8.5 และ 8.9 ตามลำดับ ซึ่งเป็นอัตราส่วนที่สูงกว่าในเขตชนบท เพราะใน ชนบทมีผู้ป่วยเป็นโรคจิตประสาทอยู่เพียง ร้อยละ 1.2 เท่านั้น

เกี่ยวกับการรักษาโรคร้ายไข้เจ็บนั้น ปรากฏว่าประชาชนในเขตที่มีความเป็นเมืองมาก จะรักษาอาการ เจ็บป่วยจากหน่วยให้บริการรักษาสุขภาพของรัฐ และเอกชน คิดเป็นอัตราส่วนสูงกว่าในเขตที่มีความเป็นเมืองน้อย กล่าวคือ ในเขตเทศบาล สุขาภิบาล และชนบท มีผู้ไปรับการรักษาจากสถานอนามัย โรงพยาบาล หรือคลินิก คิดเป็น ร้อยละ 60.6 49.3 และ 43.3 ตามลำดับ ประชาชนในเขตชนบทจะรักษาด้วยวิธีซื้อยากินเอง คิดเป็นอัตราส่วน สูงสุด คือ คิดเป็นร้อยละ 32.7 เมื่อเทียบกับเขตเทศบาลและสุขาภิบาล ซึ่งคิดเป็นร้อยละเท่ากับ 28.2 22.4 ตามลำดับ เมื่อเกิดการเจ็บป่วยแล้วไม่หาทางรักษาเลยนั้น ในเขตเทศบาลจะมีอัตราส่วนต่ำสุด คือมีเพียง ร้อยละ 5.6 ในขณะที่ประชาชนในเขตสุขาภิบาล และชนบท มีร้อยละ 25.3 และ 15.2 ตามลำดับ และโรค ที่เกิดขึ้นแล้ว ประชาชนในเขตสุขาภิบาล และชนบทไม่รักษาคิดเป็นอัตราส่วนสูงสุดคือ โรคพยาธิ โดยในเขต สุขาภิบาล และชนบทมีผู้ป่วยเป็นโรคพยาธิ แต่ไม่รักษาคิดเป็นร้อยละ เท่ากับ 42.9 และ 26.0 ตามลำดับ