

ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติทางด้านอนามัยของประชากร
ในเขตชุมชนแออัดที่ปรับปรุงแล้ว



นายประเจตน์ เกษน้อย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาคามหลักสูตรปริญญาสังคมิวิทยามหาบัณฑิต

ภาควิชาสังคมิวิทยาและมานุษยวิทยา
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

พ.ศ. 2530

ISBN 974-567-988-7

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

01280i

I10298010

FACTORS AFFECTING HEALTH PRACTICES OF PEOPLE
IN IMPROVED CONGESTED AREAS

Mr. Prachate Gatenoï

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Arts
Department of Sociology and Anthropology

Gradate School

Chulalongkorn University

1987

ISBN 974-567-988-7

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติทางด้านอนามัยของประชากรในเขต
ชุมชนแออัดที่ปรับปรุงแล้ว

โดย

นายประเจตน์ เกษน้อย

ภาควิชา

สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา

อาจารย์ที่ปรึกษา

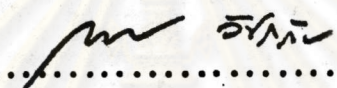
รองศาสตราจารย์ ดร. นิพนธ์ เทพวัลย์

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

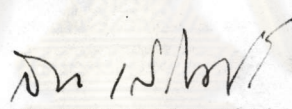
รองศาสตราจารย์ อรพินท์ บุญนาค

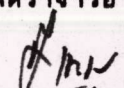


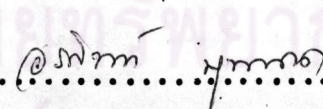
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาคำหลักสูตรปริญญาโทบัณฑิต

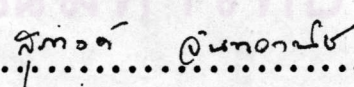

.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(ศาสตราจารย์ ดร. ถาวร วัชรารักษ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


.....ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. สันทัต เสริมศรี)


.....อาจารย์ที่ปรึกษา
(รองศาสตราจารย์ ดร. นิพนธ์ เทพวัลย์)


.....อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(รองศาสตราจารย์ อรพินท์ บุญนาค)


.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุภางค์ จันทวานิช)

หัวข้อวิทยานิพนธ์	ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติทางด้านอนามัยของประชากร ใน เขตชุมชนแออัดที่ปรับปรุงแล้ว
ชื่อนิสิต	นายประเจตน์ เกษน้อย
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ ดร. นิพนธ์ เทพวัลย์
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม	รองศาสตราจารย์ อรพินท์ บุนนาค
ภาควิชา	สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา
ปีการศึกษา	25 29



บทคัดย่อ

ในการศึกษาครั้งนี้มีจุดมุ่งหมาย เพื่อที่จะศึกษาถึงผลของการปฏิบัติทางด้านอนามัยของประชากรใน เขตชุมชนแออัดที่ปรับปรุงแล้ว กับปัจจัยทาง เศรษฐกิจ สังคม ประชากร และปัจจัยอื่น ๆ ตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ สตรีที่มีอายุ 15-49 ปี ที่แต่งงานแล้ว และอยู่กินกับสามีใน เขตชุมชนแออัดที่ปรับปรุงแล้ว ได้แก่ ชุมชนแออัดวัดไผ่เงิน วัดสร้อยทอง ซอยร่วมรักษา และซอยฟาร์มวัฒนา ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาเป็นข้อมูลจากโครงการร่วมระหว่าง สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร กับสถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยได้รับความร่วมมือช่วยเหลือจากองค์การยูนิเซฟ ซึ่งได้ทำการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนเมษายน - พฤษภาคม 2526

ในการศึกษาครั้งนี้ต้องการพิสูจน์สมมติฐานกว้างที่ว่า ปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคม ประชากร และปัจจัยอื่น ๆ จะมีผลต่อการปฏิบัติอนามัยของประชากรใน เขตชุมชนแออัดต่างกันอย่างไร ในการศึกษาครั้งนี้ได้ใช้ตัวแปรอิสระ 6 ตัวคือ อาชีพของสตรี อายุของสตรี จำนวนบุตรที่มีชีวิตในปัจจุบัน จำนวนสมาชิกทั้งหมดในครัวเรือน การรับฟังวิทยุรายการสุขภาพ การดูโทรทัศน์รายการสุขภาพ และตัวแปรตาม ได้แบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ การอนามัย (การรักษาพยาบาลและการป้องกันรักษาโรค) 6 ตัว ได้แก่ สถานที่ได้รับยาเมื่อเจ็บป่วย สถานที่รักษาเมื่อเจ็บป่วย การฝากครรภ์บุตรคนแรก สถานที่คลอดบุตรคนแรก การเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมแม่ และการได้รับภูมิคุ้มกัน บี ซี จี และการสุขภาพามี 4 ตัว ได้แก่ น้ำดื่ม, น้ำใช้ บ้านมีทางระบายน้ำ และการกำจัดขยะ ส่วนตัวแปรตามคือ การศึกษาของสตรี ผลจากการศึกษาพบว่า

ปัจจัยด้านอาชีพของสตรีจะมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติอนามัยทั้ง 2 ด้านคือ ด้านการอนามัยและการสุขาภิบาล โดยที่สตรีที่มีอาชีพใช้วิชาชีพจะมีการปฏิบัติด้านอนามัยดีกว่ากลุ่มอาชีพอื่น ๆ ไม่ว่าจะพิจารณาจาก เรื่องสถานที่ไปรับยาหรือสถานที่ไปรักษา เมื่อเจ็บป่วย การฝากครรภ์บุตรคนแรก สถานที่คลอดบุตรคนแรกและการได้รับภูมิคุ้มกัน บีซีจี และด้านการสุขาภิบาลเรื่องน้ำดื่ม น้ำใช้ บ้านมีทางระบายน้ำและการกำจัดขยะ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ส่วนปัจจัยด้านอายุของสตรีพบความสัมพันธ์กับการปฏิบัติด้านอนามัย เฉพาะการฝากครรภ์และสถานที่คลอดบุตรคนแรก โดยที่สตรีอายุน้อยจะฝากครรภ์และไปคลอดบุตรที่โรงพยาบาลสูงกว่าสตรีที่อายุมาก ส่วนด้านการสุขาภิบาลไม่พบความสัมพันธ์

ส่วนปัจจัยด้านจำนวนบุตรที่มีชีวิตในปัจจุบันมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติด้านอนามัยที่เป็นไปตามสมมติฐาน เฉพาะการฝากครรภ์และสถานที่คลอดบุตรคนแรก โดยที่สตรีที่มีบุตรน้อย จะฝากครรภ์และคลอดบุตรคนแรกที่โรงพยาบาลสูงกว่าสตรีที่มีบุตรมาก สำหรับปัจจัยด้านจำนวนสมาชิกทั้งหมดในบ้านมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติด้านอนามัย เฉพาะการฝากครรภ์และสถานที่คลอดบุตรคนแรก โดยที่จำนวนสมาชิกในบ้านน้อยจะไปฝากครรภ์และคลอดบุตรคนแรกที่โรงพยาบาลมากกว่าบ้านที่มีจำนวนสมาชิกในบ้านมาก ส่วนด้านสุขาภิบาล ไม่พบความสัมพันธ์กัน

สำหรับปัจจัยด้านการรับฟังวิทยุรายการสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติด้านอนามัยคือผู้ที่ฟังรายการสุขภาพเป็นประจำจะปฏิบัติอนามัยดีกว่าผู้ที่ไม่ได้ฟัง ในด้านสถานที่ได้รับยาเมื่อเจ็บป่วย สถานที่ไปรักษา เมื่อเจ็บป่วย การฝากครรภ์และสถานที่คลอดบุตรคนแรก และการได้รับภูมิคุ้มกัน บีซีจี ส่วนด้านการสุขาภิบาลพบมีความสัมพันธ์เฉพาะ บ้านมีทางระบายน้ำ โดยที่ผู้ฟังเป็นประจำ จะมีทางระบายน้ำในบ้านในสัดส่วนที่สูงกว่าผู้ที่ไม่ได้ฟัง ส่วนปัจจัยด้านการดูโทรทัศน์รายการสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติอนามัย ด้านการอนามัย และการสุขาภิบาลเช่นเดียวกับการรับฟังวิทยุรายการสุขภาพ

ผลจากการศึกษาครั้งนี้ ปัจจัยทางด้านอาชีพของสตรีจะมีผลต่อการปฏิบัติอนามัยในด้านการอนามัยและการสุขาภิบาลเด่นกว่าปัจจัยอื่น ๆ ทั้งหมด และเมื่อการศึกษาสูงขึ้น การปฏิบัติอนามัยจะดีขึ้น เป็นส่วนใหญ่

Thesis Title: Factors Affecting Health Practices of People
in Improved Congested Areas

Name: Mr. Prachate Gatenoj

Thesis Advisor: Associate Professor Nibhon Debavaiya, Ph.D.
Associate Professor Aurapin Bunnag

Department: Sociology and Anthropology

Academic Year: 1986



ABSTRACT

The objectives of the study are to examine the factors affecting health practices of people in improved congested areas. The main source of data is from a Survey of Four Improved Congested Areas in Bangkok, conducted in 1983, a joint project of the Institute of Population Studies, Chulalongkorn University and the Department of Health, Bangkok Metropolitan Administration (BMA) with financial support from UNICEF. The Survey was designed to interview all currently married women in the reproductive ages, 15-49 years, living in the households sampled.

The hypotheses of the study are socio-economic, demographic and other factors affecting health practices of people in the slum areas. Six independent variables are selected in the study, occupation of women, age of women, number of living children, number of people living in the household, exposure to health programs on radio and television.

Two sets of dependent variables are utilized in the study, grouped as general health and sanitation health. For general health, six dependent variables are sources of medication, places of treatment in case of sickness, use of ante-natal clinic, place of delivery, breastfeeding, and immunization (BCG) of first child. Another set of sanitation health has four dependent

variables, sources of water for drinking and general use, drainage systems and garbage disposal. The control variable using throughout the study is education of women.

The results of the analysis indicate that occupation of women is a major factor affecting health practices of slum dwellers in the study both with general health and sanitation health indices. Women in professional occupation is much better than labourers and other occupations in terms of general health as well as sanitation health indices. When education of women is controlled, the significance of occupational differentials on health practices still remains.

Exposure to health programs on radio and television are another significant variables associated with health practices. Those who listened to health programs on radio and watched them on television regularly are better than the ones who never listened or watched when a set of general health are taken for consideration. However, when a set of sanitation health is introduced, the relationships are evident only with drainage system in the household.

Other variables, age of women, and number of living children have some affects. Group of women who are younger and have small number of living children tend to have higher proportion of using the ante-natal clinics and their first births were delivered at a hospital or clinic, either Government or private. The factor on number of people living in the household also followed such pattern. This pattern is evident among married women in each level of educational attainment.



กิตติกรรมประกาศ

ในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ ผู้เขียนขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. นิพนธ์ เทพวัลย์ อาจารย์ที่ปรึกษาที่ได้เอาใจใส่ตลอดเวลาในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ พร้อมทั้งแนะนำแก้ไขในเรื่องต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์แก่ผู้เขียน จนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี และขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. สันตติ์ เสริมศรี ประธานกรรมการ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุภางค์ จันทวานิช กรรมการ ที่ได้ให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์อย่างมาก และขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. เพ็ญพร ธีระสวัสดิ์ และ รองศาสตราจารย์ อรพินท์ มุนานาค ที่กรุณาได้ให้คำแนะนำช่วยเหลือตลอดมา

ขอขอบคุณ คุณชัยวิทย์ วรสูตร และเจ้าหน้าที่ฝ่ายประมวลผลที่ช่วยเหลือเกี่ยวกับโปรแกรมคอมพิวเตอร์ เจ้าหน้าที่สถาบันคอมพิวเตอร์ เจ้าหน้าที่ธุรการ และเจ้าหน้าที่ห้องสมุด สถาบันประชากรศาสตร์ และคุณเพ็ญศรี ใจมาน ที่ได้ช่วยเหลือในการพิมพ์วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จด้วยดี

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



สารบัญ

ณ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ฉ
กิตติกรรมประกาศ	ช
สารบัญตาราง	ญ
บทที่	
1. บทนำ	1
2. ระเบียบวิธีวิจัยและลักษณะของข้อมูลทั่วไป	22
3. ปัจจัยที่มีผลต่อการอนามัยในด้านการรักษาพยาบาลของประชากรในเขต ชุมชนแออัดที่ปรับปรุงแล้ว	31
4. ปัจจัยที่มีผลต่อการอนามัยในด้านสุขาภิบาลของประชากรในเขตชุมชน แออัดที่ปรับปรุงแล้ว	112
5. สรุปและข้อเสนอแนะ	164
บรรณานุกรม	175
ประวัติผู้เขียน	181

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนบ้าน จำนวนครัวเรือน และจำนวนสตรีอายุ 15-49 ปีที่แต่งงาน และอยู่กับสามีจำแนกตามชุมชน	25
2	ร้อยละของสถานที่ได้รับยา เมื่อเจ็บป่วย จำแนกตามอาชีพของภรรยา และการศึกษาของภรรยา	34
3	ร้อยละของสถานที่ไปรักษา เมื่อเจ็บป่วย จำแนกตามอาชีพของภรรยา และการศึกษาของภรรยา	36
4	ร้อยละของการฝากครรภ์เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนแรก จำแนกตามอาชีพของภรรยาและการศึกษาของภรรยา	40
5	ร้อยละของสถานที่คลอดบุตรคนแรก จำแนกตามอาชีพของภรรยาและการศึกษาของภรรยา	42
6	ร้อยละของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของบุตรคนแรก จำแนกตามอาชีพของภรรยาและการศึกษาของภรรยา	47
7	ร้อยละของการได้รับภูมิคุ้มกัน บี ซี จี ของบุตรคนแรก จำแนกตามอาชีพของภรรยาและการศึกษาของภรรยา	49
8	ร้อยละของสถานที่ได้รับยา เมื่อเจ็บป่วย จำแนกตามอายุของภรรยาและการศึกษาของภรรยา	53
9	ร้อยละของสถานที่ไปรักษาเมื่อเจ็บป่วย จำแนกตามอายุของภรรยาและการศึกษาของภรรยา	54
10	ร้อยละของการฝากครรภ์เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนแรก จำแนกตามอายุของภรรยาและการศึกษาของภรรยา	56
11	ร้อยละของสถานที่คลอดบุตรคนแรก จำแนกตามอายุของภรรยาและการศึกษาของภรรยา	57
12	ร้อยละของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของบุตรคนแรก จำแนกตามอายุของภรรยาและการศึกษาของภรรยา	60
13	ร้อยละของการได้รับภูมิคุ้มกัน บี ซี จี ของบุตรคนแรก จำแนกตามอายุของภรรยาและการศึกษาของภรรยา	61

14	ร้อยละของสถานที่ได้รับยาเมื่อเจ็บป่วย จำแนกตามจำนวนบุตรที่มีชีวิต ในปัจจุบันและการศึกษาของภรรยา	64
15	ร้อยละของสถานที่ไปรักษาเมื่อเจ็บป่วย จำแนกตามจำนวนบุตรที่มีชีวิต ในปัจจุบันและการศึกษาของภรรยา	66
16	ร้อยละของการฝากครรภ์เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนแรก จำแนกตามจำนวน บุตรที่มีชีวิตในปัจจุบันและการศึกษาของภรรยา	69
17	ร้อยละของสถานที่คลอดบุตรคนแรก จำแนกตามจำนวนบุตรที่มีชีวิตใน ปัจจุบันและการศึกษาของภรรยา	71
18	ร้อยละของการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมแม่ของบุตรคนแรก จำนวนตามจำนวน บุตรที่มีชีวิตในปัจจุบันและการศึกษาของภรรยา	75
19	ร้อยละของการได้รับภูมิคุ้มกัน บี ซี จี ของบุตรคนแรก จำแนกตาม จำนวนบุตรที่มีชีวิตในปัจจุบันและการศึกษาของภรรยา	77
20	ร้อยละของสถานที่ได้รับยาเมื่อเจ็บป่วย จำแนกตามจำนวนคนอาศัย ทั้งหมดในบ้านและการศึกษาของภรรยา	81
21	ร้อยละของสถานที่ไปรักษาเมื่อเจ็บป่วย จำแนกตามจำนวนคนอาศัย ทั้งหมดในบ้านและการศึกษาของภรรยา	82
22	ร้อยละของการฝากครรภ์เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนแรก จำแนกตามจำนวน คนอาศัยทั้งหมดในบ้านและการศึกษาของภรรยา	84
23	ร้อยละของสถานที่คลอดบุตรคนแรก จำแนกตามจำนวนคนอาศัยทั้งหมด ในบ้านและการศึกษาของภรรยา	85
24	ร้อยละของการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมแม่ของบุตรคนแรก จำแนกตาม จำนวนคนอาศัยทั้งหมดในบ้านและการศึกษาของภรรยา	88
25	ร้อยละของการได้รับภูมิคุ้มกัน บี ซี จี ของบุตรคนแรก จำแนกตาม จำนวนคนอาศัยทั้งหมดในบ้านและการศึกษาของภรรยา	89
26	ร้อยละของสถานที่ได้รับยาเมื่อเจ็บป่วย จำแนกตามการรับฟังวิทยุ รายการสุขภาพและการศึกษาของภรรยา	92

ตารางที่

หน้า

27	ร้อยละของสถานที่ไปรักษาเมื่อเจ็บป่วย จำแนกตามการรับฟังวิทยุ รายการสุขภาพและการศึกษาของภรรยา	93
28	ร้อยละของการฝากครรภ์เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนแรก จำแนกตามการรับ ฟังวิทยุรายการสุขภาพและการศึกษาของภรรยา	95
29	ร้อยละของสถานที่คลอดบุตรคนแรก จำแนกตามการรับฟังวิทยุรายการ สุขภาพและการศึกษาของภรรยา	96
30	ร้อยละของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของบุตรคนแรก จำแนกตามการ รับฟังวิทยุรายการสุขภาพและการศึกษาของภรรยา	99
31	ร้อยละของการได้รับภูมิคุ้มกัน บี ซี จี ของบุตรคนแรก จำแนกตาม การรับฟังวิทยุรายการสุขภาพและการศึกษาของภรรยา	100
32	ร้อยละของสถานที่ได้รับยาเมื่อเจ็บป่วย จำแนกตามการดูโทรทัศน์ราย การสุขภาพและการศึกษาของภรรยา	103
33	ร้อยละของสถานที่ไปรักษาเมื่อเจ็บป่วย จำแนกตามการดูโทรทัศน์ราย การสุขภาพและการศึกษาของภรรยา	104
34	ร้อยละของการฝากครรภ์เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนแรก จำแนกตามการดู โทรทัศน์รายการสุขภาพและการศึกษาของภรรยา	106
35	ร้อยละของสถานที่คลอดบุตรคนแรก จำแนกตามการดูโทรทัศน์รายการ; สุขภาพและการศึกษาของภรรยา	107
36	ร้อยละของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของบุตรคนแรก จำแนกตามการ ดูโทรทัศน์รายการสุขภาพและการศึกษาของภรรยา	110
37	ร้อยละของการได้รับภูมิคุ้มกัน บี ซี จี ของบุตรคนแรก จำแนกตามการ ดูโทรทัศน์รายการสุขภาพและการศึกษาของภรรยา	111
38	ร้อยละของน้ำดื่ม จำแนกตามอาชีพของภรรยาและการศึกษาของภรรยา	115
39	ร้อยละของน้ำใช้ จำแนกตามอาชีพของภรรยาและการศึกษาของภรรยา	117

ตารางที่	หน้า
40	ร้อยละของบ้านที่มีทางระบายน้ำ จำแนกตามอาชีพของภรรยาและการศึกษาของภรรยา 121
41	ร้อยละของการกำจัดขยะ จำแนกตามอาชีพของภรรยาและการศึกษาของภรรยา 123
42	ร้อยละของน้ำดื่ม จำแนกตามอายุของภรรยาและการศึกษาของภรรยา 127
43	ร้อยละของน้ำใช้ จำแนกตามอายุของภรรยาและการศึกษาของภรรยา 128
44	ร้อยละของบ้านที่มีการระบายน้ำ จำแนกตามอายุของภรรยาและการศึกษาของภรรยา 130
45	ร้อยละของการกำจัดขยะ จำแนกตามอายุของภรรยาและการศึกษาของภรรยา 131
46	ร้อยละของน้ำดื่ม จำแนกตามจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันและการศึกษาของภรรยา 133
47	ร้อยละของน้ำใช้ จำแนกตามจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันและการศึกษาของภรรยา 135
48	ร้อยละของบ้านที่มีทางระบายน้ำ จำแนกตามจำนวนบุตรที่มีชีวิตในปัจจุบันและการศึกษาของภรรยา 138
49	ร้อยละของการกำจัดขยะ จำแนกตามจำนวนบุตรที่มีชีวิตในปัจจุบันและการศึกษาของภรรยา 140
50	ร้อยละของน้ำดื่ม จำแนกตามจำนวนสมาชิกในบ้านทั้งหมดและการศึกษาของภรรยา 143
51	ร้อยละของน้ำใช้ จำแนกตามจำนวนสมาชิกในบ้านทั้งหมดและการศึกษาของภรรยา 144
52	ร้อยละของบ้านที่มีทางระบายน้ำ จำแนกตามจำนวนสมาชิกในบ้านทั้งหมดและการศึกษาของภรรยา 147
53	ร้อยละของการกำจัดขยะ จำแนกตามจำนวนสมาชิกในบ้านทั้งหมด และการศึกษาของภรรยา 148

ตารางที่		หน้า
54	ร้อยละของน้ำดื่ม จำแนกตามการพึงพิงวิทยุรายการสุขภาพและการศึกษา ของภรรยา	151
55	ร้อยละของน้ำใช้ จำแนกตามการรับฟังวิทยุรายการสุขภาพและการศึกษา ของภรรยา	152
56	ร้อยละของบ้านที่มีทางระบายน้ำ จำแนกตามการรับฟังวิทยุรายการ สุขภาพ และการศึกษาของภรรยา	155
57	ร้อยละของการกำจัดขยะ จำแนกตามการรับฟังวิทยุรายการสุขภาพ และการศึกษาของภรรยา	156
58	ร้อยละของน้ำดื่ม จำแนกตามการดูโทรทัศน์รายการสุขภาพและการ ศึกษาของภรรยา	159
59	ร้อยละของน้ำใช้ จำแนกตามการดูโทรทัศน์รายการสุขภาพและการ ศึกษาของภรรยา	160
60	ร้อยละของบ้านที่มีทางระบายน้ำ จำแนกตามการดูโทรทัศน์รายการ สุขภาพและการศึกษาของภรรยา	162
61	ร้อยละของการกำจัดขยะ จำแนกตามการดูโทรทัศน์รายการสุขภาพ และการศึกษาของภรรยา	163

ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย