

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กฤติยา อาชวนิกุล และพิมพ์วัลย์ บุญมงคล. รื้อสร้างองค์ความรู้ผู้หญิงกับสุขภาพ. วารสาร การวิจัยระบบสาธารณสุข. ปีที่ 1 (2539): 3-8.

กุลล สุนทรธาดา และวรัชย์ ทองไทย. ลักษณะผู้ใช้บริการและปัจจัยกำหนดการใช้บริการ รักษาพยาบาลในภาคเอกชน. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.

คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักงาน. การคาดประมาณประชากร ของประเทศไทย (2533-2563). กรุงเทพมหานคร, 2538.

คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักงาน. แนวความคิดแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8. กรุงเทพมหานคร, 2539.

คณะกรรมการวางแผนพัฒนาสาธารณสุข. แผนพัฒนาสาธารณสุขตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8(2540-2544). กรุงเทพมหานคร, 2539.

คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนสาธารณสุข. แผนพัฒนาสาธารณสุขในช่วงแผนพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 6(2530-2534). กรุงเทพมหานคร, 2530

จุฑาทพร ทวีเดช. ประชาชนจะอย่างไรต่อสุขภาพอนามัยของตนเอง วารสารสุขภาพศึกษา ,11 (มกราคม-มีนาคม 2531): 8-13

ชนิดา สันตินาค. ความแตกต่างกันทางสถานภาพเศรษฐกิจและสังคมที่มีผลต่อการแสวงหา บริการรักษาอาการเจ็บป่วยของสตรีไทยในชนบท. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต (ประชากรศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530.

ชนินทร์ เจริญกุล ,จุฑาทพร ทวีเดช ,สมศักดิ์ ภิญโญธรรมกร และเอนก หิรัณรัชช์. รายงานการวิจัย เรื่อง การศึกษาพฤติกรรมการใช้และไม่ใช้บริการของรัฐในระดับอำเภอ. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์ฝึกอบรมและวิจัยอนามัยชนบท คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2524.

ชื่นชม เจริญุทธ. ปัจจัยกำหนดการเลือกใช้บริการสาธารณสุขประเภทต่างๆของประชากร ในชนบท. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2522.

- บุติภา วรรณกุล. การเลือกใช้สถานบริการสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์สังคม ศึกษามหาบัณฑิต สาขาประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.
- ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์. แนวความคิดการดูแลสุขภาพตนเอง. ในยุทธศาสตร์เพื่อการดูแลสุขภาพตนเอง. ศูนย์ศึกษานโยบายสาธารณสุข. คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์. มหาวิทยาลัยมหิดล. นครปฐม:, 2533.
- ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์. แนวคิดพื้นฐานทางสังคมวิทยาการแพทย์. ในเอกสารการสอนชุดวิชาสังคมวิทยาการแพทย์หน่วยที่1-8. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2528.
- เทียนฉาย กิระนันท์. เศรษฐศาสตร์ทรัพยากรมนุษย์: การพัฒนาสุขภาพอนามัยในประเทศไทย. คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
- เทียนฉาย กิระนันท์ และปิติ พูนไชยศรี. ภาวะประชากรกับเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ในประชากรกับสาธารณสุขหน่วยที่ 1-8. โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2528.
- บุษยมาล ใจเพชร. การศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยสังคมวิทยาของผู้ป่วยที่ไปใช้บริการรักษา แขนโบราณและแผนปัจจุบัน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2522.
- เบญจมา ยอดดำเนิน, จรรยา เศรษฐบุตร และกฤติยา อาชวนิจกุล. ทฤษฎีและการศึกษาทางสังคม ศึกษามหาบัณฑิต สาขาประชากรศาสตร์. โครงการเผยแพร่ข่าวสารและการศึกษาด้านประชากร สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ ไชยเดียนสโตร์, 2523.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. พฤติกรรมสุขภาพ. ในเอกสารการสอนชุดวิชาสุขศึกษาหน่วยที่ 1-7. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2530.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ. พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพและสุขศึกษา. กรุงเทพมหานคร: เจ้าพระยาการพิมพ์, 2534.
- ปราโมทย์ ปราสาทกุล และคณะ. โครงการวิจัยความแตกต่างในภาวะความเจ็บป่วยและภาวะ การตายในประเทศไทย. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2528.
- พรทิพย์ สีนประสงค์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรุนแรงของการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังใน ผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัย มหิดล, 2532.

- พรพันธ์ บุณยรัตนพันธ์, ดุสิต สุจิรวรัตน์, กุลยา นาคสวัสดิ์ และอุไรวรรณ คเนิงสุขเกษม. สถานสุขภาพอนามัยของประชากรไทยและแนวโน้มในอนาคต. วารสารการวิจัยระบบสาธารณสุข. ปีที่ 4 ฉบับที่ 4 (2539): 240-241.
- พัชรา เบญจรัตนภรณ์. ความแตกต่างของการเลือกวิธีการรักษาพยาบาลระหว่างวัยกลางคนและวัยสูงอายุในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.
- เพ็ญศรี กวีวงศ์ประเสริฐ. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในประเทศไทย. ใน การดูแลสุขภาพตนเอง ทิศทางสังคมวัฒนธรรม. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์นโยบายสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530.
- เพ็ญศรี พิชัยสนธิ. หลักวิธีการวินิจฉัยเบื้องต้น. ใน การรักษาพยาบาลเบื้องต้นหน่วยที่1-7. โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2531.
- เพ็ญศรี สุโรจน์. การกำหนดนโยบายการวางแผนพัฒนาสาธารณสุขและการประเมินผล. กรุงเทพมหานคร, 2529.
- ไพบุลย์ ไล่สุนทร. ระบาดวิทยาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อ. ในระบาดวิทยา. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524.
- เฟรด เดริก เอ เดย์ และ บุญเลิศ เลี้ยวประไพ. แบบแผนการใช้บริการสาธารณสุขในชนบทไทย. แปลโดยภาณี วงษ์เอก. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2525.
- ภูงค์ กุณฑลบุตร. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติด้านอนามัยของประชากรในเขตหมู่บ้านประมงค์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524.
- มัทนา พานานิรามย์ และสมชาย สุขศิริเสรีกุล. การพยากรณ์แบบแผนการเจ็บป่วย และความต้องการแพทย์ในอนาคต. กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย, 2539.
- มัลลิกา มติโก. แนวคิดการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเอง. ใน การดูแลสุขภาพตนเอง: ทิศทางสังคมวัฒนธรรม. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แสงแดด, 2530.
- รัตนา กฤษฏาธาร. ภาวะสุขภาพและการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุไทย. วิทยานิพนธ์สังคม ศึกษามหาบัณฑิต ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.
- วาทีนี้ บุญชะลักษ์. รูปแบบการเลือกใช้แหล่งบริการรักษาของผู้ป่วยโรคเรื้อรังในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530.

- วาทีณี บุญชะลิกษ์. รูปแบบการเลือกใช้แหล่งบริการสาธารณสุขในประเทศไทย. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.
- วิพรรณ ประจวบเหมาะ รุฟโฟโล. ประชากรและสุขภาพ. ในมนุษย์กับธรรมชาติ. กรุงเทพมหานคร: โครงการศึกษาทั่วไปฝ่ายวิชาการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- วีรพันธ์ สุพรรณไชยมาตย์ และคณะ. รายงานวิจัยเรื่องการเจ็บป่วยและการรักษาของสมาชิก ในครัวเรือนเกษตร, 2531.
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. "รณรงค์ของการปฏิรูประบบสุขภาพ, " จับกระแส ฉบับพิเศษ 2 (2543): 2-15.
- สถิติแห่งชาติ, สำนักงาน. รายงานการสำรวจเกี่ยวกับอนามัยและสวัสดิการ. พ.ศ. 2534. กรุงเทพมหานคร: สำนักนายกรัฐมนตรี, 2534.
- สถิติแห่งชาติ, สำนักงาน. รายงานการสำรวจเกี่ยวกับอนามัยและสวัสดิการ. พ.ศ. 2539. กรุงเทพมหานคร: สำนักนายกรัฐมนตรี, 2539.
- สันทัต เสริมศรี และเจมส์ เอ็น โรลีย์. พฤติกรรมการใช้แหล่งบริการทางการแพทย์ สาธารณ-สุข และการคุมกำเนิดของคนไทย: การวิจัยในชุมชนแห่งหนึ่ง. รายงานการวิจัย กรุงเทพมหานคร. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2517.
- สันทัต เสริมศรี. สังคมวิทยาการเลือกใช้แหล่งบริการสุขภาพ. ในเอกสารการสอนชุดวิชาสังคมวิทยาทางการแพทย์หน่วยที่1-8. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัย ธรรมมาธิราช, 2528.
- สาธารณสุข, กระทรวง. รายงานผลการพัฒนาสาธารณสุข ในแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2541.
- สาธารณสุข, กระทรวง. สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2538. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข, 2538.
- สาธารณสุข, กระทรวง. สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2538. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข, 2539.
- สุปราณี เสนาดิสัย. การพยาบาลพื้นฐาน: แนวคิดและการปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร: บริษัทจุดทองจำกัด, 2539.
- อนุสรณ์ สุนทรพงษ์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติทางด้านสุขภาพอนามัยของประชาชน แขวงสี่พระยาและมหาพฤฒาราม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2522.
- อรรถัย รวยอาจิ้น และอรพินท์ สิงหนเดช. ประชากรกับสุขภาพ. ในประชากรกับการสาธารณสุข. โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2528.

ภาษาอังกฤษ

- Andersen, R., and Newmans, J.F. Societal and Individual Determines of Medical Care Utilization in the United State. Milbank Memorial found Quarterly. Vol 51, 1973: 75-124.
- Cunningham, C. E; Dolge,T.C. and H. Na Bangxang. Study of Health and Health Behavior in Saraphi Distric, North Thailand. Chang Mai University Thailand, 1970.
- Keyes, C.F. Ethnic Adaptation and Identity. Institute for the Study of Human Issues, Philadelphia, 1979.
- Orem, D. E. Nursing : Concept of Practice. New York : Mcgraw Hill, 1980.
- Taylor, C. et al. Fundamental of Nursing : The Art and Science of Nursing Care. New York : J.B. Lippincolt Company, 1992.

ภาคผนวก

แนวคำถามที่ใช้ในการศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ นำข้อมูลจากแบบสอบถามการสำรวจเกี่ยวกับอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2534 และ พ.ศ. 2539 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ข้อคำถามที่นำมาใช้ มีดังนี้

แบบแจงนับครัวเรือนส่วนบุคคล

ภาคที่อยู่อาศัย

อยู่ในเทศบาล/สุขาภิบาล

จำนวนสมาชิกในครัวเรือน

ตอนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของสมาชิกในครัวเรือน

F 5 “ สถานภาพสมรส.”

โสด

สมรส

หม้าย

หย่า

แยกกันอยู่

F 7 “ (ชื่อ) จบการศึกษาสูงสุดชั้นใด ”

บันทึกชั้นปีที่จบหรือกำลังศึกษาโดยละเอียดหรือถ้าไม่เคยเรียนบันทึกไม่เคยเรียน

F 8 “ ในรอบปีที่แล้ว (ชื่อ) ทำงานอะไร ”

ถ้าทำงานให้บันทึกหน้าที่ เช่น ทำนาข้าว ทำสวนผัก ช่างตัดผม วิศวกรมโยธา

ถ้าไม่ทำงานให้บันทึกไม่ทำงาน

ตอนที่ 2 การเจ็บป่วยและการไปรับบริการสาธารณสุข (ถามความเจ็บป่วยในรอบ 2 สัปดาห์)

F 11 “ ในรอบ 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา (ชื่อ) ป่วยหรือรู้สึกไม่สบายหรือไม่ ”

ป่วยหรือรู้สึกไม่สบาย

ไม่ป่วย

F 12 “ ถ้าป่วยหรือรู้สึกไม่สบาย (ชื่อ) ป่วยเป็นโรคอะไรหรือมีอาการอย่างไร ”

ให้บันทึกชื่อโรคหรืออาการของโรคอาการแรกเพียงอย่างเดียวสำหรับการป่วย

แต่ละโรค

F 14 " (ชื่อ) ป่วยจนต้องหยุดกิจกรรมประจำวันหรือไม่ "

หยุด

ไม่หยุด

ตอนที่ 3 การเจ็บป่วยและไปรับบริการสาธารณสุข (ความเจ็บป่วยในรอบ 2 สัปดาห์)

F 15 " ถ้าหยุดกิจกรรมประจำวัน (ชื่อ) หยุดกี่วัน "

F 17 " เมื่อเริ่มรู้สึกตัวว่าป่วยในวันแรก (ชื่อ) ทำอย่างไร "

ไม่ได้รักษา

ใช้ยาสมุนไพร

ไปหาหมอที่บ้าน

ซื้อยากินเอง

ไปหาเจ้าหน้าที่สถานีนามัย

ไปโรงพยาบาลอำเภอ

ไปโรงพยาบาลจังหวัด/ โรงพยาบาลอื่นๆ ของรัฐ

ไปหาแพทย์ที่คลินิก

ไปโรงพยาบาลเอกชน

อื่นๆ (ระบุ)

วิธีการเลือกตัวอย่าง

แบบแผนการสุ่มตัวอย่างเป็นแบบ 2 ชั้นตอน (Stratified Two Stage Sampling) โดยมีการจัดกลุ่มของจังหวัดแต่ละภาค และกรุงเทพมหานคร เป็น Stratum ทำการสำรวจทุกจังหวัด แบ่งห้องที่ในแต่ละจังหวัดออกเป็นเขตตามลักษณะการปกครอง คือ ในเขตเทศบาล เขตสุขาภิบาล และนอกเขตเทศบาล/สุขาภิบาล โดยหน่วยตัวอย่างชั้นที่ 1 ได้แก่ ชุมชมอาคาร (ในเขตเทศบาล) และหมู่บ้าน (นอกเขตเทศบาล ใน/นอกเขตสุขาภิบาล) และหน่วยตัวอย่างชั้นที่ 2 ได้แก่ ครั้วเรือนส่วนบุคคล ดังรายละเอียดต่อไปนี้

การเลือกตัวอย่างชั้นที่หนึ่ง

ในแต่ละเขตการปกครองได้ทำการเลือกชมรมอาคาร/หมู่บ้านตัวอย่างอย่างอิสระต่อกัน โดยให้ความน่าจะเป็นในการเลือกเป็นปฏิภาคกับจำนวนครั้วเรือนของชมรมอาคาร/หมู่บ้านนั้น ๆ

ปี พ.ศ. 2534

ได้จำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น 2,600 ชุมรวมอาคาร/หมู่บ้านตัวอย่าง จากทั้งสิ้น 76,899 ชุมรวมอาคาร/หมู่บ้านตัวอย่างซึ่งกระจายตามเขตการปกครอง ดังนี้

-กรุงเทพมหานคร รวม 420 แบ่งเป็นในเขตเทศบาล 420 ชุมรวมอาคาร

-ภาคกลาง (ยกเว้นกรุงเทพ) รวม 660 แบ่งเป็นในเขตเทศบาล 145 ชุมรวมอาคาร ในเขตสุขาภิบาล 220 ชุมรวมอาคาร นอกเขตเทศบาล-สุขาภิบาล 295 หมู่บ้าน

-ภาคเหนือ รวม 470 แบ่งเป็นในเขตเทศบาล 12 ชุมรวมอาคาร ในเขตสุขาภิบาล 120 ชุมรวมอาคาร นอกเขตเทศบาล-สุขาภิบาล 230 หมู่บ้าน

-ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รวม 695 แบ่งเป็นในเขตเทศบาล 115 ชุมรวมอาคาร ในเขตสุขาภิบาล 125 ชุมรวมอาคาร นอกเขตเทศบาล-สุขาภิบาล 455 หมู่บ้าน

-ภาคใต้ รวม 355 แบ่งเป็นในเขตเทศบาล 110 ชุมรวมอาคาร ในเขตสุขาภิบาล 85 ชุมรวมอาคาร นอกเขตเทศบาล-สุขาภิบาล 160 หมู่บ้าน

รวมชุมรวมอาคารทั้งสิ้น 2,600 แบ่งเป็นชุมรวมอาคารในเขตเทศบาล 910 ชุมรวมอาคารในเขตสุขาภิบาล 550 ชุมรวมอาคาร และนอกเขตเทศบาล/สุขาภิบาล 1,140 หมู่บ้าน

ปี พ.ศ. 2539

ได้จำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น 2,501 ชุมรวมอาคาร/หมู่บ้าน จากทั้งสิ้น 84,381 ชุมรวมอาคาร/หมู่บ้าน ซึ่งกระจายตามเขตการปกครองดังนี้

-กรุงเทพฯ รวม 250 แบ่งเป็นในเขตเทศบาลทั้งหมด

-ภาคกลาง(ยกเว้นกรุงเทพ) รวม 674 แบ่งเป็นในเขตเทศบาล 146 ชุมรวมอาคาร ในเขตสุขาภิบาล 223 ชุมรวมอาคาร นอกเขตเทศบาล/สุขาภิบาล 305 หมู่บ้าน

-ภาคเหนือรวม 496 แบ่งเป็นในเขตเทศบาล 121 ชุมรวมอาคาร ในเขตสุขาภิบาล 125 ชุมรวมอาคาร นอกเขตเทศบาล/สุขาภิบาล 250 หมู่บ้าน

-ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รวม 716 แบ่งเป็นในเขตเทศบาล 115 ชุมรวมอาคาร ในเขตสุขาภิบาล 131 ชุมรวมอาคาร นอกเขตเทศบาล/สุขาภิบาล 470 หมู่บ้าน

-ภาคใต้ รวม 365 แบ่งเป็นในเขตเทศบาล 110 ชุมรวมอาคาร ในเขตสุขาภิบาล 85 ชุมรวมอาคาร นอกเขตเทศบาล/สุขาภิบาล 170 หมู่บ้าน

รวมทั้งสิ้น 2,501 ชุมรวมอาคาร/หมู่บ้าน แบ่งเป็นในเขตเทศบาล 742 ชุมรวมอาคาร ในเขตสุขาภิบาล 564 ชุมรวมอาคาร และนอกเขตเทศบาล/สุขาภิบาล 1,195 หมู่บ้าน

การเลือกตัวอย่างชั้นที่สอง

เป็นการเลือกครัวเรือนตัวอย่างจากครัวเรือนส่วนบุคคลทั้งสิ้น ในบัญชีรายชื่อครัวเรือน ซึ่งได้จากการนับจุดในแต่ละชุมชนอาคาร/หมู่บ้านตัวอย่าง ด้วยวิธีการสุ่มอย่างมีระบบ โดยกำหนดขนาดตัวอย่างเป็นดังนี้คือ

-ในเทศบาลเขตเทศบาลและสุขาภิบาล : กำหนด 12 ครัวเรือนตัวอย่างต่อหมู่บ้าน

-นอกเขตเทศบาล/สุขาภิบาล : กำหนด 9 ครัวเรือนตัวอย่างต่อหมู่บ้าน

ก่อนที่จะทำการเลือกครัวเรือนตัวอย่างได้มีการจัดเรียงรายชื่อครัวเรือนใหม่ตามขนาดของครัวเรือน ซึ่งวัดด้วยจำนวนสมาชิกในครัวเรือนส่วนบุคคลตัวอย่างทั้งสิ้นโดยประมาณที่ทำการแจงนับ จำแนกตามภาคและเขตการปกครองดังนี้คือ

ปี พ.ศ. 2534

-กรุงเทพมหานคร รวม 5,040 ในเขตเทศบาล 5,040 ครัวเรือน

-ภาคกลาง (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร) รวม 7,035 ในเขตเทศบาล 1,740 ครัวเรือน ในเขตสุขาภิบาล 2,640 ครัวเรือน นอกเขตเทศบาล/สุขาภิบาล 2,655 ครัวเรือน

-ภาคเหนือ รวม 4,950 ในเขตเทศบาล 1,440 ครัวเรือน ในเขตสุขาภิบาล 1,440 ครัวเรือน นอกเขตเทศบาล/สุขาภิบาล 2,070 ครัวเรือน

-ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รวม 6,975 ในเขตเทศบาล 1,380 ครัวเรือน ในเขตสุขาภิบาล 1,500 ครัวเรือน นอกเขตเทศบาล/สุขาภิบาล 4,095 ครัวเรือน

-ภาคใต้ รวม 3,780 ในเขตเทศบาล 1,380 ครัวเรือน ในเขตสุขาภิบาล 1,020 ครัวเรือน นอกเขตเทศบาล/สุขาภิบาล 1,440 ครัวเรือน

รวมทั้งสิ้น 27,780 ครัวเรือน

ปี พ.ศ. 2539

-กรุงเทพมหานคร รวม 3,000 ครัวเรือนแบ่งเป็นในเขตเทศบาลทั้งสิ้น

-ภาคกลาง (ยกเว้นกรุงเทพ) รวม 7,173 ครัวเรือน แบ่งเป็นในเขตเทศบาล 1,752 ครัวเรือน ในเขตสุขาภิบาล 2,676 ครัวเรือน นอกเขตเทศบาล/สุขาภิบาล 2,745 ครัวเรือน

-ภาคเหนือ รวม 5,202 ครัวเรือน แบ่งเป็นในเขตเทศบาล 1,452 ครัวเรือน ในเขตสุขาภิบาล 1,500 ครัวเรือน นอกเขตเทศบาล/สุขาภิบาล 2,250 ครัวเรือน

-ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รวม 7,182 ครัวเรือน แบ่งเป็นในเขตเทศบาล 1,380 ครัวเรือน ในเขตสุขาภิบาล 1,572 ครัวเรือน นอกเขตเทศบาล/สุขาภิบาล 4,230 ครัวเรือน

-ภาคใต้ รวม 3,820 ครัวเรือน แบ่งเป็นในเขตเทศบาล 1,320 ครัวเรือน ในเขตสุขาภิบาล 1,020 ครัวเรือน นอกเขตเทศบาล/สุขาภิบาล 1,530 ครัวเรือน

รวมทั้งสิ้น 26,427 ครัวเรือน

ในการศึกษาครั้งนี้ได้นำเสนอข้อมูลที่มีการถ่วงน้ำหนัก (weight) ด้วยค่าที่เหมาะสมเพื่อให้เห็นภาพรวมทั้งประเทศได้ถูกต้องยิ่งขึ้น (รายละเอียดของวิธีประมาณค่า พ.ศ.2534 อยู่ในหน้า 8-10, พ.ศ. 2539 อยู่ในหน้า 10-13 ของรายงานการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ.2534 และ พ.ศ. 2539)

ประวัติผู้วิจัย

นางสาวนฤดี สังสีแก้ว เกิดวันที่ 19 มิถุนายน พ.ศ. 2514 ที่อำเภอพยุหะภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี พยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลเซนต์หลุยส์ และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรสังคมวิทยาพยาบาล สาขาวิชาประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อ พ.ศ. 2539 ปัจจุบันปฏิบัติงานแผนกสิริกุศลชั้น 5 โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์

