

## บทที่ ๕

### สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

#### สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษารวบรวมเรื่องลักษณะทางประชากรและความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติทางด้านสุขภาพอนามัยกับจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันของสตรีในเขตอำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พอสรุปผลได้ดังนี้

#### ๑. ลักษณะทั่วไปของสตรีที่ตกเป็นตัวอย่าง

จากข้อมูลที่ได้รับจากการวิจัยพบว่า ลักษณะทั่วไปทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และประชากรของสตรีตัวอย่าง อาทิเช่น ระดับการศึกษา อาชีพหลัก ระดับรายได้ของครอบครัว อายุ แรกสมรสนั้นมีโครงสร้างคล้ายคลึงกับสตรีในชนบทแห่งอื่นของประเทศไทย ดังที่ได้มีผลงานวิจัยหลายเรื่องที่ได้มีผู้ทำไว้แล้วเกี่ยวกับเรื่องนี้

ในกลุ่มสตรีตัวอย่างที่ทำการศึกษาปรากฏว่า ร้อยละ ๘๓.๓ จบการศึกษาเพียงชั้นประถมศึกษาปีที่ ๔ อาชีพหลักส่วนใหญ่คือร้อยละ ๔๗.๑ มีอาชีพแม่บ้าน รองลงมาคือทำนาและรับจ้างโดยใช้แรงงานทั่วไป สำหรับรายได้ของครอบครัวส่วนใหญ่อยู่ในระดับใกล้เคียงกัน

สำหรับอายุปัจจุบันของสตรีในกลุ่มตัวอย่างนี้ส่วนใหญ่จะมีอายุระหว่าง ๒๕ - ๒๙ ปี รองลงมาคือ ๓๐ - ๓๔ ปี อายุแรกสมรสส่วนใหญ่อายุ ๑๕ - ๑๙ ปี รองลงมาอายุ ๒๐ - ๒๔ ปี ในกลุ่มตัวอย่างนี้ปรากฏว่า เมื่อรวมทุกกลุ่มอายุแล้วส่วนใหญ่จะมีบุตรที่มีชีวิตอยู่ขณะที่สำรวจจำนวน ๒ คน และค่าเฉลี่ยของจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันของกลุ่มสตรีตัวอย่างในทุกกลุ่มอายุ เท่ากับ ๓.๒ ซึ่งน้อยกว่าค่าเฉลี่ยของจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ที่ค้นพบจากการสำรวจในโครงการวิจัย เรื่องภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีไทย ของสำนักงานสถิติแห่งชาติร่วมกับสถาบันประชากรศาสตร์เมื่อปี พ.ศ.๒๕๑๘ ซึ่ง

ปรากฏว่ามีค่าเฉลี่ย เท่ากับ ๓.๔<sup>๑</sup>

๒. ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติทางด้านสุขภาพอนามัยขั้นต้นเมื่อเกิดการเจ็บป่วย  
กับจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันของสตรีผู้ปฏิบัติ

จากผลของการสำรวจการปฏิบัติทางด้านสุขภาพอนามัยของสตรีในกลุ่มตัวอย่างนี้ ในเรื่องการใช้บริการอนามัยของรัฐบาล พบว่าส่วนใหญ่ ๔๕.๑ เคยไปรับบริการตรวจรักษาจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐบาล แต่การปฏิบัติทางด้านสุขภาพอนามัยในเรื่องต่าง ๆ มีความแตกต่างกันไปในแต่ละกลุ่มอายุ การศึกษาระดับรายได้ตลอดจนจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันของสตรีผู้ปฏิบัติ สตรีที่ไปรับบริการส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง ๒๕ - ๒๙ ปี รองลงมาคืออายุ ๓๐ - ๓๔ ปี สตรีในทุกกลุ่มอายุที่ตกเป็นตัวอย่างนี้ส่วนใหญ่คือร้อยละ ๔๔.๒ เป็นสตรีที่เคยตั้งครรภ์มาแล้วเพียง ๒ ครั้งเท่านั้นที่เคยไปรับบริการ แต่สำหรับสตรีที่ไม่เคยไปรับบริการนั้นส่วนใหญ่จะเป็นสตรีที่เคยผ่านการตั้งครรภ์มาแล้วตั้งแต่ ๕ ครั้งขึ้นไป อย่างไรก็ตามไม่ปรากฏว่าสตรีที่ไม่เคยไปรับบริการมีอายุระหว่าง ๑๕ - ๑๙ ปีเลย ส่วนการศึกษาของผู้ที่เคยและไม่เคยไปรับบริการส่วนใหญ่มีการศึกษาในชั้นประถมศึกษา (ป.๑ - ป.๗) เช่นเดียวกัน สำหรับเหตุผลของการไปรับบริการของสตรีดังกล่าวพบว่า เหตุผลของสตรีส่วนใหญ่อันดับแรกคือ ไปเมื่อมีอาการไม่สบายมาก รองลงมาคือไปเพื่อฝากครรภ์ พาบุตรไปฉีดวัคซีนป้องกันโรค ไปเรื่องคุมกำเนิด ไปเพื่อคลอดบุตร และไปเพื่อตรวจหลังคลอดบุตรแล้ว ๖ อาทิตย์ตามลำดับ สำหรับจำนวนเหตุผลของการรับบริการตรวจรักษาจากสถานบริการสาธารณสุข นั้น พบว่าส่วนใหญ่ให้เหตุผลตั้งแต่ ๓ - ๔ เหตุผล และในกลุ่มนี้พบมากที่สุดที่สตรีทุกกลุ่มอายุที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันจำนวน ๑ - ๒ คน ส่วนสตรีที่ไปรับบริการด้วยเหตุผล ๑ - ๒ เหตุผลเท่านั้นหรือไม่เคยไปด้วยเหตุผลของการรับบริการใด ๆ พบว่าส่วนใหญ่เป็นสตรีกลุ่มที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันจำนวนตั้งแต่ ๕ คนขึ้นไป

สำหรับการปฏิบัติขั้นแรกเมื่อเจ็บป่วย จากผลของการวิจัยพบว่าสตรีตัวอย่างในทุกกลุ่ม

<sup>๑</sup> Institute of Population Studies and Population Survey Division (N.S.O.), The Survey of Fertility in Thailand : Country Report, p. 131.

อายุ ส่วนใหญ่ร้อยละ ๕๑.๓ เมื่อเกิดการเจ็บป่วยจะรักษาเองด้วยการซื้อยารับประทานก่อนโดยไม่  
 ได้ไปใช้บริการของสถานอนามัย หรือสถานที่รักษาพยาบาลอื่นใดในเหตุผลของความสะดวกสบายและ  
 พอใจที่จะปฏิบัติตามดังกล่าวมากกว่าไปสถานบริการของรัฐบาล และประกอบกับสตรีส่วนใหญ่มีการศึกษา  
 ระดับชั้นประถมศึกษา ๔ อาจไม่มีความรู้ในการใช้บริการของรัฐบาลซึ่งมีความยุ่งยากมาก แต่สาเหตุ  
 ที่น่าเป็นไปได้คือ การขาดความกระตือรือร้นในการที่จะมารับการรักษา เพราะขาดความเข้าใจเกี่ยวกับ  
 โรคและไม่เห็นคุณค่าของการรักษาสมัยใหม่

จากการวิจัยพบว่า สตรีที่เลือกใช้บริการในการรักษาพยาบาลขั้นต้นนั้นมีอัตราส่วนร้อยละ  
 แตกต่างกันตามจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันของสตรีผู้นั้น เมื่อพิจารณาในทุกกลุ่มอายุ จำนวนบุตรที่  
 มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันมีส่วนเกี่ยวข้องกับการเลือกใช้บริการในการรักษาพยาบาลขั้นต้น โดยได้พบว่าสตรี  
 ส่วนใหญ่ที่ซื้อยารับประทานเองเมื่อเจ็บป่วยครั้งแรก หรือไปหาแพทย์แผนโบราณนั้น พบมากที่สุดใ  
 สตรีที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันจำนวนตั้งแต่ ๕ คนขึ้นไป ส่วนสตรีกลุ่มรองลงมาจะไปหาเจ้าหน้าที่  
 อนามัยที่สถานอนามัยประจำตำบลหรือไปโรงพยาบาลหรือไปหาแพทย์ที่คลินิกนั้น จะพบว่าส่วนใหญ่เป็น  
 สตรีที่มีจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบัน ๑ - ๒ คน

การศึกษาในส่วนนี้จึงสรุปได้ว่า การปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติของสตรีในกลุ่มตัวอย่างนี้มีความ  
 สัมพันธ์กับจำนวนบุตรที่มีอยู่ในปัจจุบันของสตรีผู้นั้นด้วย ทั้งนี้ได้พิจารณาในสตรีทุกกลุ่มอายุ โดยสตรี  
 กลุ่มตัวอย่างที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันตั้งแต่ ๓ คนถึง ๑๓ คน จะเลือกซื้อยากินเองหรือไปหาแพทย์  
 แผนโบราณสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันตั้งแต่ ๒ คนลงมา และสตรีที่มีบุตรที่มีชีวิต  
 อยู่ในปัจจุบันในจำนวนที่น้อยกว่าจะเป็นสตรีกลุ่มที่ไปหาบุคคลากรทางสาธารณสุข เมื่อเจ็บป่วยครั้งแรก  
 มากกว่าสตรีกลุ่มที่มีบุตรจำนวนมากกว่า

๓. ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตามในขณะที่มีการตั้งครรภ์ การคลอดบุตร และหลัง  
 คลอดบุตร กับจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันของสตรีผู้ปฏิบัติ

จากการวิเคราะห์ถึงผลของการตั้งครรภ์ในสตรีที่ตกเป็นตัวอย่าง ปรากฏว่าสตรี  
 ตัวอย่างในทุกกลุ่มอายุจะมีการตั้งครรภ์โดยเฉลี่ยประมาณ ๓.๖๕ ค่าเฉลี่ยของจำนวนการแท้งบุตร  
 คือ ๐.๔๒ เด็กตายคลอด ๐.๑๖ ในกลุ่มสตรีอายุ ๔๕ - ๔๙ ปี จะมีค่าเฉลี่ยในจำนวนครั้งของ  
 การตั้งครรภ์จำนวน ๘.๑๓ ซึ่งปัญหาเหล่านี้จะเกี่ยวโยงสัมพันธ์กันตั้งแต่การดูแลสุขภาพขณะตั้งครรภ์

การคลอด และดูแลหลังคลอดด้วย จากการศึกษาริงการฝากครรภ์ของสตรีขณะตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ร้อยละ ๖๗.๓ ฝากครรภ์ตามสถานที่ต่าง ๆ และร้อยละ ๓๒.๗ ไม่ได้มีการฝากครรภ์เลย และในจำนวนผู้ที่ฝากครรภ์ก็พบว่า จะฝากที่โรงพยาบาลอำเภอบางปะอินมากที่สุด และจะพบว่าส่วนใหญ่เป็นสตรีกลุ่มที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันจำนวน ๑ - ๒ คน ส่วนสตรีกลุ่มที่ไม่ได้ฝากครรภ์นั้นจะเป็นสตรีที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันจำนวนตั้งแต่ ๓ คนถึง ๕ คนขึ้นไป เกี่ยวกับเหตุผลที่ไม่ยอมฝากครรภ์เนื่องจากมีความเชื่อมั่นในหมอต้าแยซึ่งบรรพบุรุษนิยมปฏิบัติกันมาจึงไม่เห็นความจำเป็นที่จะต้องไปฝากครรภ์

สำหรับสถานที่คลอดบุตรของสตรีส่วนใหญ่ร้อยละ ๔๔.๔ คลอดบุตรที่บ้าน และพบสูงสุด ในสตรีที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันตั้งแต่ ๕ คนขึ้นไป ซึ่งเหตุผลในการคลอดที่บ้านเพราะได้รับการดูแลใกล้ชิดจากญาติพี่น้อง เกิดความอบอุ่น ส่วนสถานที่คลอดบุตรรองลงมาคือโรงพยาบาลอำเภอบางปะอิน ซึ่งส่วนใหญ่แล้วเป็นสตรีที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบัน ๑ - ๒ คน ในทำนองเดียวกันบุคคลผู้ทำคลอดนั้นในกลุ่มสตรีที่ให้หมอต้าแยทำคลอดส่วนใหญ่ร้อยละ ๔๔.๔ เป็นสตรีที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันตั้งแต่ ๔ คนขึ้นไป ส่วนสตรีกลุ่มที่ให้พยาบาลทำคลอดให้พบสูงสุดในสตรีที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบัน ๑ - ๒ คน

ผลการวิจัยถึงการปฏิบัติตนหลังคลอดบุตรในเรื่องต่าง ๆ กล่าวคือ การอดอาหารแสงขณะอยู่ไฟ พบว่าส่วนใหญ่ร้อยละ ๔๕.๖ อดอาหารแสงภายหลังคลอดบุตร และในจำนวนนี้พบว่า สตรีในทุกกลุ่มอายุที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันจำนวน ๑ - ๒ คนและ ๓ คนถึง ๕ คนขึ้นไป มีจำนวนใกล้เคียงกันคือประมาณร้อยละ ๕๐.๐ และการอดอาหารแสงนี้สตรีจะนิยมงดอาหารประเภทเนื้อสัตว์ และรับประทานแต่ข้าวกับปลาเค็มเป็นส่วนใหญ่ ในขณะที่สตรีอีกกลุ่มซึ่งไม่อดอาหารเลยจะรับประทานตามปกติซึ่งมีประมาณเกือบ ๑ ใน ๒ ของสตรีทั้งหมดนั้น ก็พบว่าในจำนวนของสตรีที่ไม่อดอาหารนี้มีมากที่สุด ในสตรีที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันเพียง ๒ คน และในระยะหลังคลอดนี้สตรีส่วนใหญ่ยังนิยมการปฏิบัติแบบโบราณคือ การอยู่ไฟหลังคลอดซึ่งพบว่า สตรีส่วนใหญ่จะนิยมการอยู่ไฟชุด และกระเป่าน้ำร้อน ซึ่งพบมากในกลุ่มสตรีที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันจำนวน ๒ คน ส่วนการอยู่ไฟหินก็ยังปฏิบัติกันอยู่มาก โดยเฉพาะในกลุ่มสตรีที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันตั้งแต่ ๕ คนขึ้นไป ส่วนการบำรุงร่างกายโดยการรับประทานยาหลังคลอดบุตร พบว่าสตรีส่วนใหญ่รับประทานยาแผนโบราณต้องเหล้ามีถึงร้อยละ ๔๕.๔ มีเพียงร้อยละ ๒๕.๓ ที่สตรีรับประทานยาแผนปัจจุบันที่ได้จากเจ้าหน้าที่

สาธารณสุข ในสตรีที่รับประทานยาคุมเหล่านี้พบมากที่สุด ในสตรีที่มีบุตรมีชีวิตอยู่ในปัจจุบันจำนวนตั้งแต่ ๕ คนขึ้นไป ส่วนสตรีที่รับประทานยาคุมในปัจจุบันที่ได้จากสถานบริการสาธารณสุขนั้นจะพบมากที่สุด ในสตรีที่มีบุตรมีชีวิตอยู่ในปัจจุบันจำนวนเพียง ๑ คน

สำหรับการไปตรวจของสตรีหลังคลอดบุตรแล้ว ๖ อาทิตย์ พบว่าสตรีที่ตกเป็นตัวอย่างในทุกกลุ่มอายุส่วนใหญ่ร้อยละ ๗๕.๓ ยังไม่เห็นความสำคัญของการไปตรวจ โดยสตรีดังกล่าวไม่ได้ไปรับการตรวจหลังคลอดเลย และพบว่าเป็นสตรีที่มีบุตรมีชีวิตอยู่ในปัจจุบันตั้งแต่ ๓ คนถึง ๕ คนขึ้นไปถึงร้อยละ ๕๔.๘ ในขณะที่กลุ่มสตรีที่ไปตรวจหลังคลอดนั้น ถึงแม้ว่าจะเป็นจำนวนน้อยคือเพียงร้อยละ ๑๗.๓ แต่ในสตรีกลุ่มที่ให้คำตอบว่าไปตรวจหลังคลอดนี้ ส่วนใหญ่เป็นสตรีที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันเพียง ๑ - ๒ คน ซึ่งมีร้อยละ ๕๕.๒

จากการวิเคราะห์ในส่วนนี้พอสรุปได้ว่า การปฏิบัติของสตรีขณะตั้งครรภ์ การคลอดและหลังคลอดบุตร มีความแตกต่างกันไปตามจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันของสตรีผู้ปฏิบัติ เมื่อพิจารณาจากสตรีกลุ่มตัวอย่างนี้ในทุกกลุ่มอายุ การฝากครรภ์ การเลือกสถานที่คลอด และบุคคลผู้ทำคลอดสำหรับบุตรคนสุดท้ายมีความสัมพันธ์กับจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันของสตรีผู้ปฏิบัติ กล่าวคือสตรีตัวอย่างกลุ่มที่มีการฝากครรภ์กับสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ และให้บุคคลากรทางการแพทย์ทำคลอดสำหรับบุตรคนสุดท้าย ส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มสตรีที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันจำนวน ๑ - ๒ คนเท่านั้น ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบัน และการปฏิบัติในระยะหลังการคลอดบุตรคนสุดท้าย ผลปรากฏว่าการปฏิบัติของสตรีหลังคลอดบุตรกับจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ของสตรีผู้ปฏิบัติแตกต่างกันตามแบบและวิธีที่ปฏิบัติในเรื่องนี้ กล่าวคือในเรื่องการอยู่ไฟนั้น สตรีกลุ่มที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันจำนวน ๑ - ๒ คนมีการปฏิบัติในการอยู่ไฟโดยใช้ไฟชุดและกระเป๋าน้ำร้อนมากกว่าสตรีกลุ่มที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันจำนวนตั้งแต่ ๕ คนขึ้นไป ซึ่งในสตรีกลุ่มที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันจำนวนมากนี้ยังนิยมการอยู่ไฟแบบโบราณคือใช้ไฟฟืน ซึ่งมีอันตรายทางด้านร่างกายมากกว่า ในทำนองเดียวกันสตรีซึ่งมีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันจำนวนตั้งแต่ ๕ คนขึ้นไปนี้ จะบำรุงร่างกายด้วยการรับประทานยาแผนโบราณหรือยาคุมเหล่านี้และอดอาหารแสลงหลังคลอด มากกว่าสตรีซึ่งมีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันจำนวนเพียง ๑ - ๒ คน สำหรับเรื่องการไปรับการตรวจของสตรีภายหลังคลอดบุตร ๖ อาทิตย์นั้น พบว่าไม่มีความแตกต่างกันในกลุ่มสตรีที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันในจำนวนที่แตกต่างกัน



๔. ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติทางด้านอนามัยของบุตรกับจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันของสตรีผู้ปฏิบัติ

จากผลของการศึกษาในสตรีที่ตกเป็นตัวอย่างถึงการปฏิบัติทางด้านสุขภาพอนามัยของบุตร พบว่าสตรีจำนวนหนึ่งในสองของสตรีทั้งหมดเคยพาบุตรไปรับการฉีดวัคซีน เพื่อให้เกิดภูมิคุ้มกันในการป้องกันโรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก และวัณโรค ในอัตราส่วนใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ ๕๐.๗ และ ๔๔.๕ ตามลำดับ และในจำนวนนี้พบมากที่สุด ในสตรีที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันจำนวน ๒ คน แต่วัคซีนป้องกันโปลิโอพบว่าไม่ถึงร้อยละ ๖๒.๗ ที่สตรีไม่เคยพาบุตรไปรับเลย และในจำนวนนี้ส่วนใหญ่เป็นสตรีที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันตั้งแต่ ๓ คนถึง ๕ คนขึ้นไป สำหรับการรับวัคซีนป้องกันโรคไข้ทรพิษคือการปลูกฝี ซึ่งมีความสำคัญและจำเป็นน้อยที่สุด พบว่ามีอัตราสูงสุดในสตรีที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันตั้งแต่ ๕ คนขึ้นไป

จากการวิเคราะห์ถึงการเลี้ยงดูบุตร ในเรื่องการใช้น้ำนมชนิดต่าง ๆ ในการเลี้ยงบุตรในวัยทารก พบว่าสตรีส่วนใหญ่ร้อยละ ๖๑.๑ นิยมเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา และในสตรีกลุ่มตัวอย่างนี้เป็นสตรีที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่แล้วในปัจจุบันตั้งแต่ ๓ คนถึง ๕ คนขึ้นไป มีมากกว่าสตรีที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันจำนวน ๑ - ๒ คน และในขณะเดียวกันก็มีสตรีอีกจำนวนหนึ่งที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสลับกับนมชั้นหวาน หรือใช้นมชั้นหวานอย่างเดียวก็ตาม จะพบว่าส่วนใหญ่นั้นเป็นสตรีที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่แล้วตั้งแต่ ๓ คนถึง ๕ คนขึ้นไป ซึ่งมีมากกว่าสตรีที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันเพียง ๑ - ๒ คน สำหรับสตรีกลุ่มที่ใช้นมมารดาสลับนมผง หรือใช้นมผงอย่างเดียว นั้น พบว่านิยมในสตรีกลุ่มที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันจำนวน ๑ คนหรือ ๒ คนมากที่สุด เหตุผลที่เป็นเช่นนี้อาจสรุปได้ว่าสตรีกลุ่มที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันจำนวน ๑ - ๒ คนนี้เป็นสตรีที่มีอายุน้อย ประกอบกับอาจต้องออกไปทำงานนอกบ้าน เช่น รับจ้างในโรงงานอุตสาหกรรมต่าง ๆ จึงไม่มีเวลาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา แต่อย่างไรก็ตามก็ยังพบว่าสตรีกลุ่มดังกล่าวยังใช้นมผงสลับกับนมมารดาบ้างในบางครั้งสำหรับเลี้ยงบุตร

สำหรับการปฏิบัติเรื่องการหย่านมมารดา พบว่าสตรีกลุ่มตัวอย่างนี้ส่วนใหญ่ให้บุตรหย่านมมารดาตั้งแต่แรกเกิด รองลงมาคือ หย่านมเมื่อบุตรอายุระหว่าง ๑๓ - ๑๘ เดือน ๑๔ - ๒๔ เดือน ภายใน ๖ เดือนและหย่านมมารดาเมื่อบุตรอายุเกิน ๒ ปีไปแล้วตามลำดับ สตรีที่ให้บุตรหย่านมมารดาตั้งแต่แรกเกิดนั้น พบว่าส่วนใหญ่แล้วเป็นสตรีวัยเจริญพันธุ์ในอายุช่วงแรกของวัยเจริญ

พันธุ์คือ อายุ ๑๕ - ๒๔ ปี และอายุช่วงกลางคือ ๒๕ - ๓๔ ปี ซึ่งมีบุตรที่มีชีวิตอยู่ ๑ - ๒ คน ส่วนสตรีวัยเจริญพันธุ์ช่วงสุดท้ายคือ อายุ ๓๕ - ๔๙ ปี จะให้บุตรหย่านมมารดาเมื่อบุตรอายุระหว่าง ๑๓-๑๔ เดือนมากที่สุด และเป็นสตรีที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันจำนวนตั้งแต่ ๕ คนขึ้นไป ซึ่งมีอัตราส่วนสูงถึงร้อยละ ๖๖.๖

สรุปผลการวิเคราะห์ในเรื่องระยะเวลาในการให้นมบุตรกับจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันของสตรีผู้ปฏิบัติปรากฏว่า สตรีในกลุ่มอายุ ๑๕ - ๒๔ ปี และ ๒๕ - ๓๔ ปี มักจะให้บุตรหย่านมมารดาตั้งแต่แรกเกิด ซึ่งเป็นสตรีที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันแล้วจำนวน ๑ - ๒ คน ส่วนสตรีในกลุ่มอายุ ๓๕ - ๔๙ ปี จะให้บุตรหย่านมมารดาในช่วงระยะเวลาานานกว่าคือประมาณ ๑๓ - ๑๔ เดือน และสตรีกลุ่มหลังนี้เป็นสตรีที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่แล้วในปัจจุบันตั้งแต่ ๕ คนขึ้นไป

#### ๕. ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติการวางแผนครอบครัวกับจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันของสตรีผู้ปฏิบัติ

จากผลการวิจัยถึงทัศนคติของสตรีตัวอย่างในเขตอำเภอบางปะอินในเรื่องความต้องการจำนวนบุตรเพิ่มขึ้น พบว่าสตรีส่วนใหญ่ร้อยละ ๗๕.๖ ไม่ต้องการบุตรเพิ่มขึ้นอีก และในสตรีกลุ่มนี้พบได้มากที่สุด ในสตรีซึ่งมีบุตรที่มีชีวิตอยู่แล้วจำนวนตั้งแต่ ๕ คนขึ้นไป ส่วนสตรีกลุ่มที่ต้องการบุตรเพิ่มขึ้นอีกพบได้มากที่สุด ในสตรีที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่แล้วจำนวนน้อยคือเพียง ๑ คน ซึ่งอาจคิดว่ายังน้อยเกินไปสำหรับครอบครัว ส่วนในเรื่องทัศนคติเกี่ยวกับภาวะเจริญพันธุ์ พบว่าสตรีส่วนใหญ่ต้องการบุตรในอุดมคติเพียง ๒ คน และในจำนวนนี้เป็นสตรีจำนวนร้อยละ ๓๔.๕ ที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่แล้ว ๒ คน รองลงมาร้อยละ ๒๔.๗ มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบัน ๑ คน ส่วนสตรีที่ต้องการบุตรในอุดมคติจำนวน ๓ คนหรือ ๔ คน จะเป็นสตรีที่มีบุตรอยู่แล้วในปัจจุบันมากกว่าจำนวนที่ต้องการ

สำหรับการได้รับความรู้หรือคำบอกเล่า เรื่องการวางแผนครอบครัว ก็พบว่าสตรีในเขตอำเภอบางปะอินรู้จักการวางแผนครอบครัวอย่างแพร่หลาย โดยพบว่าสตรีส่วนใหญ่ร้อยละ ๕๕.๑ ได้รับความรู้มาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้แก่ แพทย์ พยาบาล ผดุงครรภ์ และพนักงานอนามัย เป็นต้น นอกจากนี้แหล่งข่าวสารรองลงมาซึ่งมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติของสตรีก็คือ เพื่อนบ้าน. ส่วนการปฏิบัติโดยใช้วิธีคุมกำเนิดชนิดต่าง ๆ พบว่าร้อยละ ๖๐.๐ ของสตรีทั้งหมดใช้วิธีคุมกำเนิดทั้งแบบถาวรและชั่วคราว และในจำนวนนี้วิธีที่นิยมมากที่สุดคือ การรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด ซึ่งจะพบในสตรี

ที่มีอายุน้อยคือ ๑๕ - ๒๔ ปี และมีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันเพียง ๑ คน ส่วนวิธีที่นิยมใช้รองลงมา คือการผ่าตัดทำหมันหญิงจะพบมากที่สุด ในสตรีกลุ่มอายุ ๒๕ - ๓๔ ปี ซึ่งมีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบัน ๒ - ๓ คน คือร้อยละ ๖๗.๓ ส่วนสตรีกลุ่มอายุมากซึ่งไม่ต้องการบุตรเพิ่มขึ้นอีกแล้วก็ใช้วิธีคุมกำเนิดแบบถาวรเช่นกัน โดยการผ่าตัดทำหมันและสตรีกลุ่มนี้เป็นสตรีที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันจำนวนมากแล้วคือ ตั้งแต่ ๕ คนขึ้นไป ซึ่งมีถึงร้อยละ ๖๔.๘

สำหรับเหตุผลของผู้ไม่ได้ปฏิบัติการวางแผนครอบครัวส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่ากลัวอันตราย และพบมากที่สุด ในสตรีที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันจำนวน ๓ คนถึง ๕ คนขึ้นไป ซึ่งมีร้อยละ ๕๕.๑ ส่วนสตรีที่ให้เหตุผลว่ากำลังตัดสินใจที่จะใช้วิธีคุมกำเนิดนั้น พบว่าส่วนใหญ่เป็นสตรีที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันแล้ว ๑ - ๒ คน คือร้อยละ ๖๕.๐ ส่วนผู้ที่ไม่ใช้การคุมกำเนิดโดยอ้างว่ายังไม่รู้จักวิธีป้องกันใด ๆ ทั้งสิ้นนั้นพบว่าเป็นกลุ่มของสตรีที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันตั้งแต่ ๕ คนขึ้นไป

#### ข้อเสนอแนะ

##### ก. ข้อเสนอแนะเพื่อการวางแผนงานสำหรับส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง

๑. การรักษาพยาบาลในขั้นต้นของสตรีที่ตกเป็นตัวอย่างซึ่งพบว่า สตรีส่วนใหญ่ ยังไม่นิยมใช้บริการของสถานอนามัย หรือสถานที่รักษาพยาบาลอื่นใด ทั้งนี้ อาจมองได้ในแง่ที่ว่า บริการประเภทนี้ทั้งของเอกชนและของรัฐยังไม่พอเพียง หรือให้บริการได้ไม่เต็มที่ ดังนั้น สิ่งที่น่าจะกระทำคือ การลงทุนในเรื่องการอนามัย และสาธารณสุขตลอดจนความร่วมมือของบุคคลากรทางสาธารณสุขตั้งแต่สาธารณสุขจังหวัด อำเภอ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลและหมู่บ้าน ที่พร้อมจะแก้ไขปรับปรุงบริการอนามัยในระดับต่าง ๆ ให้ประชาชนได้รับบริการอย่างทั่วถึง ตลอดจนการให้ความรู้ทางด้านโรคภัยไข้เจ็บ และการรักษาที่ถูกต้องแก่ประชาชนทั่วไป

๒. โรคบางอย่างมีทางป้องกันไว้ได้ในเบื้องต้นคือ การให้ภูมิคุ้มกันโรค แต่ก็ยังปรากฏว่าประชาชนจำนวนมากยังไม่ได้รับภูมิคุ้มกันโรคอย่างทั่วถึง โรคต่าง ๆ เหล่านี้ เช่น วัณโรค คอตีบ ไอกรณ บาดทะยัก และโปลิโอ ซึ่งทำให้เป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยและตายของเด็กและทารกเป็นจำนวนมาก ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขน่าจะมีการตั้งเป้าหมายที่แน่นอน และรณรงค์ในเรื่องดังกล่าวอย่างจริงจัง และจัดระบบนิเทศและติดตามผลของการทำงานของเจ้าหน้าที่



สาธารณสุขอย่างใกล้ชิดและสม่ำเสมอ ตลอดจนสนับสนุนในด้าน เวชภัณฑ์ และครุภัณฑ์อันจะอำนวยให้ บริการสาธารณสุขในชนบทเป็นไปโดยสะดวกรวดเร็วยิ่งขึ้น

๓. จากผลการวิจัย แสดงให้เห็นว่า หมอตำแยเป็นผู้ที่มีส่วนอย่างมากในการทำ คลอดให้สตรีในเขตอำเภอบางปะอิน โดยเฉพาะสตรีที่มีบุตรมีชีวิตรอยู่จำนวนมาก เพราะสตรีดังกล่าว มิได้ไปฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลหรือสถานอนามัย ฉะนั้น โอกาสที่สตรีดังกล่าวจะได้รับคำแนะนำใน การปฏิบัติที่ถูกต้องในระยะตั้งครรภ์ การคลอด และหลังคลอดบุตรแล้วจึง เป็นไปได้ยาก ฉะนั้นหน่วย ราชการทางการแพทย์และสาธารณสุขทั้งของรัฐบาลและเอกชนควรจะได้มีการร่วมมือกันนำสิ่งที่ทำ ประโยชน์เพื่อท้องถิ่น ทางด้านสุขภาพอนามัยมาเป็นประโยชน์ต่อประชาชนให้มากที่สุด ซึ่งอาจจะกระทำ ได้โดยมีการจัดอบรมหมอตำแย เพื่อให้มีความรู้ในการทำคลอดและการดูแลสตรีดังกล่าวอย่างถูกต้อง นอกจากนี้ควรมีการจัดอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งอาจจะเป็นผู้หมู่บ้าน แพทย์ ประจำตำบล แพทย์แผนโบราณ แม้กระทั่งหมอเถื่อน ให้มีบทบาทในการ เผยแพร่ความรู้แนะนำชักจูง ใจประชาชนในด้านสาธารณสุขมีหน้าที่ให้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้นแก่ประชาชน โดยฝึกอบรมให้ รู้จักใช้ยาสามัญประจำบ้านรวมทั้งการปฐมพยาบาลอย่างง่าย ๆ และที่สำคัญที่สุด ควรให้มีการติดตาม ผลการปฏิบัติงานโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของท้องถิ่น ถึงการนำไปปฏิบัติเพื่อสุขภาพอนามัยซึ่งถ้าหาก มิได้จัดระบบการติดตามผลงานแล้วก็อาจจะเป็นตาบสองคมได้ กล่าวคือ บุคคลากรเหล่านั้นอาจปฏิบัติ หน้าที่เกินขอบเขตความรับผิดชอบซึ่งอาจจะไม่เป็นผลดีต่อประชาชนได้

๔. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในแต่ละระดับควรพยายามเข้าถึงประชาชน โดยเฉพาะ ในถิ่นทุรกันดารที่ห่างไกลตัวอำเภอบางปะอินให้มากที่สุด และควรจะทำอย่างสม่ำเสมอโดยเจ้าหน้าที่ ของรัฐที่จะไปบริการชาวชนบท พยายามใช้ชีวิตคลุกคลีกับชาวบ้าน จนถึงขั้นเกิดความ เชื่อมั่นผูกพัน อย่างแท้จริง จึงจะสามารถทำงานได้สำเร็จ ถ้าเปรียบเทียบกับเจ้าหน้าที่ฝ่ายอื่น ๆ ของรัฐแล้ว เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เช่น แพทย์ พยาบาล ผดุงครรภ์ พนักงานสุขภาพีบาลและอื่น ๆ นับว่าได้เปรียบ มากในการสร้างความ เป็นกันเองกับชาวบ้าน เพื่อให้ได้ความร่วมมือจากชาวชนบทส่วนใหญ่ ทั้งนี้ เพราะเจ้าหน้าที่เหล่านี้มีหน้าที่หยิบยื่นบริการของรัฐให้กับประชาชนอยู่แล้ว เพียงแต่มีความตั้งใจ จริงที่จะแก้ปัญหาเท่านั้นก็สามารถเรียกร้องความร่วมมือ และสามารถ ถอดข้อข้องว่างระหว่างการทำงาน ของข้าราชการและประชาชนลงให้เหลือน้อยที่สุดหรือไม่มีเลย

๕. ควรจะมีการประสานงานกันระหว่างหน่วยราชการที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สอดคล้องกันในนโยบาย และการปฏิบัติตนด้านอนามัยที่มีประสิทธิภาพ เพื่อการพัฒนากิจการสาธารณสุขในชนบทอย่างจริงจังและสม่ำเสมอ โดยมีการเสนอข้อมูลและวางแผนปฏิบัติงาน เพื่อแก้ไขปัญหาสำคัญ ๆ ทางด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งข้อมูลเหล่านี้ควรได้รับความคิดเห็นจากประชาชนในท้องถิ่นด้วย เพื่อความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาในท้องถิ่นของเขาเองด้วย

๖. ผู้บริหารงานทางด้านสาธารณสุขควรจะได้มีการส่งเสริมการศึกษาสำหรับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เช่น พนักงานสาธารณสุข พยาบาล ผดุงครรภ์ เป็นต้น เพื่อให้มีความรู้กว้างขวางในการที่จะแนะนำหรือให้ความรู้โดยเฉพาะทางโภชนาการแก่สตรีที่ตั้งครรภ์ มารดาและส่งเสริมสุขภาพเด็ก และให้มีการเยี่ยมบ้านหลังคลอดเพื่อติดตามการเลี้ยงดู การปฏิบัติตนของสตรีด้านอนามัยและโภชนาการ เพื่อแนะนำให้ปฏิบัติอย่างถูกต้อง

๗. ควรจะส่งเสริมให้มีการวางแผนครอบครัวอย่างทั่วถึง เพราะสาเหตุที่จำนวนผู้มีความรู้และการปฏิบัติยังไม่สอดคล้องกัน ดังนั้น การส่งเสริมการวางแผนครอบครัวยังคงมีช่องทางอีกมากทั้งในด้านการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและการปฏิบัติตน ควรเน้นในเรื่องการมีบุตรมากเป็นภาระอันหนักยิ่งของบิดามารดาในการเลี้ยงดูและให้การศึกษา ประการสำคัญยังทำให้สุขภาพของสตรีทรุดโทรมลงอีกด้วย วิธีที่เผยแพร่ที่ดีคือ อาศัยสื่อสารมวลชนเข้าช่วยตลอดจนการเผยแพร่โดยวิธีให้ความรู้โดยตรงแก่ประชาชน ดังนั้น ประการแรกเจ้าหน้าที่อนามัยระดับต่าง ๆ โดยความร่วมมือของกระทรวงสาธารณสุข ควรที่จะจัดอบรมให้ผู้ที่มารับบริการรู้แจ้งถึงปัญหาประชากรเพิ่ม และวิธีการ สถานที่ให้บริการในการวางแผนครอบครัว เพื่อให้ผู้รับบริการจะได้นำไปเผยแพร่ต่อไป ส่วนอีกประการหนึ่งอาจใช้แหล่งประโยชน์ในแต่ละตำบล ในการจัดโครงการอาสาสมัครส่งเสริมการวางแผนครอบครัวในแต่ละหมู่บ้านของตำบลต่าง ๆ ในอำเภอ เพื่อขยายงานด้านการวางแผนครอบครัวให้กว้างขวางยิ่งขึ้น

ข. ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยเพิ่มเติม

๑. ผลจากการศึกษาครั้งนี้อธิบายได้ในประเด็นสำคัญที่น่าสนใจเกี่ยวกับเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติทางด้านสุขภาพอนามัยและจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันของสตรีในเขตอำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา และควรที่จะมีการติดตามศึกษาในด้านการวางแผน

นโยบายประชากรโดยอาศัยบริการด้านการอนามัยและสาธารณสุขเป็นเครื่องมือ โดยมีจุดมุ่งหมาย เพื่อทำให้สตรีเกิดความมั่นใจในความปลอดภัยของบุตรโดยไม่จำเป็นต้องมีบุตรมาก ๆ ไว้เผื่อ เมื่อ มีการเสียชีวิตลงไป

พฤติกรรมทางด้านอนามัยอื่น ๆ ที่ควรนำมาศึกษาก็มี อาทิเช่น ด้านโภชนาการ ด้านสุขภาพจิต และสิ่งแวดล้อมในเรื่องน้ำดื่ม น้ำใช้ การใช้ส้วม และการกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่ง ปรักฎให้ถูกสุขลักษณะ เป็นต้น ซึ่งพิจารณาได้ว่าน่าจะมีความ เกี่ยวพันกับการรักษาและปฏิบัติตนด้าน สุขภาพอนามัย ซึ่งจะมีผลกระทบไปถึงอัตราภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีผู้ปฏิบัติด้วย

๒. สำหรับการศึกษาวิจัยต่อไป ควรจะได้มีการศึกษาเปรียบเทียบลักษณะทาง สุขภาพอนามัยในอดีตและปัจจุบันของสตรีวัยเจริญพันธุ์ในเขตอำเภอบางปะอิน โดยศึกษารายละเอียด ของภาวะโภชนาการในสตรีขณะให้นมมารดาแก่บุตรด้วย นอกจากนี้ควรจะได้ศึกษาเปรียบเทียบการ ปฏิบัติทางด้านสุขภาพอนามัยที่มีผลต่อภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีใน เขต เมืองและ เขตชนบทของประเทศ ไทย เพื่อขยายการศึกษาและนำผลที่ได้ไปวางแผนปรับปรุงด้านการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศ ต่อไป

๓. ควรจะได้มีการศึกษาการปฏิบัติทางด้านสุขภาพอนามัยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ ที่สมรสแล้วทั้งผู้ที่มีบุตรและไม่มีบุตร เพราะสตรีที่ไม่มีบุตรอาจมีการปฏิบัติทางด้านสุขภาพอนามัยที่ดี กว่าก็อาจเป็นได้ ทั้งนี้ เพื่อทำให้การศึกษาทางด้านภาวะเจริญพันธุ์ และการปฏิบัติทางด้านสุขภาพ อนามัย กว้างขวางและชัดเจนยิ่งขึ้น

ศูนย์วิจัยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย