



ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการอนามัยในด้านการรักษาพยาบาลของประชากรในหมู่บ้านประมง

ในบทนี้จะกล่าวถึงปัจจัยสำคัญ ๆ ได้แก่ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และประชากรที่มีอิทธิพลต่อการรักษาพยาบาล ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจที่จะนำมาวิเคราะห์ได้แก่ รายได้ ปัจจัยทางสังคม ได้แก่ อาชีพ, ระดับการศึกษา, ศาสนา โครงสร้างครอบครัว และลักษณะความเจริญของชุมชน ส่วนปัจจัยทางด้านประชากร ได้แก่ อายุของหัวหน้าครัวเรือน และจำนวนบุตรที่มีชีวิต

ในเรื่องของการรักษาพยาบาลได้แยกวิเคราะห์เป็น 3 กรณี คือ

1) วิธีการรักษาพยาบาลที่ต้องการในกรณีเป็นโรคทั่วไป ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาจะไ้รวมวิธีที่ต้องการใช้ในกรณีที่เป็นไข้ หงายเสีย เหนื่อยหรืออ่อนเพลียเข้าด้วยกันเป็นกรณีหนึ่งของวิธีการรักษาพยาบาลในกรณีโรคทั่วไป ซึ่งเป็นโรคที่พบบ่อยในเขตชนบทไทย โดยเฉพาะโรคไข้หวัด และโรคทางเดินอาหาร¹

2) วิธีการรักษาพยาบาลที่ต้องการในกรณีเป็นโรคร้ายแรง ซึ่งได้แก่โรค ไข้พิษกัก อุบัติเหตุ และตกเลือดหลังการคลอดบุตร โดยจะรวมวิธีการรักษาพยาบาลที่ต้องการของโรคทั้ง 3 เข้าด้วยกัน

3) วิธีการทำคลอด โดยใช้วิธีสมัยใหม่หรือแบบโบราณ หรือต้องใช้หมอดำแย และรวมไปถึงการทำคลอดด้วยตนเองอีกด้วย

ในความแตกต่างระหว่างการรักษาพยาบาลใน 3 กรณีคือ วิธีสำหรับโรคทั่วไป และโรคร้ายแรงเป็นการตามถึงวิธีที่ต้องการใช้ในกรณีที่เกิดโรคเช่นนั้นขึ้นมา สำหรับการทำ

¹ สถาบันวิจัยสภาวะแวดล้อม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, การศึกษาสุขภาพของประชากรในบริเวณพื้นที่การชลประทานโดยการป่าสักโต, 2522, หน้า 37-38

ตลอดนั้น เป็นวิธีที่เคยปฏิบัติมาแล้วจริง ๆ

1) ปัจจัยทางคานเศรษฐกิจ

รายได้ จากการวิจัยโดยทั่วไปมักจะพบว่า รายได้จะมีผลอย่างมากต่อวิธีการรักษาพยาบาล เช่น การศึกษาของ สายใจ กุญจนาน พบว่าผู้มีฐานะค่อนข้างดี นิยมที่จะทำคลอดโดยแพทย์ พยาบาล มากกว่าผู้มีฐานะยากจน ¹

จากตารางที่ 19 แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างวิธีการที่ตองการในกรณีเป็นโรคทั่วไปกับรายได้ เมื่อพิจารณาจากรวมทุกจังหวัดเฉลี่ยแล้ว บุคคลที่ตกเป็นตัวอย่างในการศึกษาส่วนใหญ่ตองการที่จะรักษาทั้งวิธีสมัยใหม่และวิธีโบราณมากที่สุดถึงร้อยละ 62.2 รองลงมาเป็นวิธีสมัยใหม่ ร้อยละ 34.7 และวิธีโบราณมีเพียงร้อยละ 3.1 เมื่อนำรายได้มาพิจารณาแล้ว พบว่าผู้มีรายได้ในระดับสูง (50,001 บาทขึ้นไป) และผู้มีรายได้ระดับต่ำ (20,000 บาทลงมา) ตองการที่จะใช้วิธีการรักษาในแบบสมัยใหม่ มากกว่าผู้มีรายได้ระดับอื่น ๆ โดยผู้มีรายได้ในระดับต่ำตองการรักษาในแบบสมัยใหม่ ร้อยละ 35.9 และผู้มีรายได้ในระดับสูงมีร้อยละ 35.1 ซึ่งไม่แตกต่างกันมากนัก นอกจากนั้นยังพบว่าผู้มีรายได้ปานกลางแตกคองสูง 33.7 ตองการที่จะรักษาในแบบสมัยใหม่มากกว่าผู้มีรายได้ปานกลางคองต่ำ 30.8 โดยมีมากกว่าประมาณร้อยละ 2.9 เท่านั้น เมื่อทดสอบด้วยค่าทางสถิติไคร-สแควร์ (χ^2) พบว่าไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่าเมื่อพิจารณาจากรวมทุกจังหวัด รายได้ที่แตกต่างกันจะไม่มีผลต่อความตองการเกี่ยวกับวิธีการรักษาพยาบาลในกรณีเป็นโรคทั่วไป และเมื่อทดสอบด้วยค่าครอสซี เรืองเนื่อหา Kendall's tau พบว่า $T_c = -0.02$ ซึ่งก็หมายความว่ารายได้แทบจะไม่มีผลต่อวิธีการรักษาพยาบาลในกรณีเป็นโรคทั่วไป ทั้งนี้ในเรื่องที่สนใจหรือความตองการการรักษาพยาบาลผู้มีรายได้แตกต่างกัน อาจมีความตองการแบบเดียวกันก็ได้

¹ สายใจ กุญจนาน, ปัจจัยที่ยังผลตองการปฏิบัติทางคานการอนามัยของชาวชนบทในประเทศไทย (วิทยานิพนธ์ชั้นปริญญาโทมหาวิทยาลัย แพณกวิชาสังคม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2515) หน้า 45

เมื่อพิจารณาเป็นรายจังหวัด พบว่า ในจังหวัดระยอง ผู้มีรายได้ปานกลางค่อนข้างต่ำ ต้องการใช้วิธีการรักษาในแบบสมัยใหม่มากที่สุด โดยมีประมาณร้อยละ 45.2 รองลงมาเป็นผู้มีรายได้ปานกลางแตกค่อนข้างต่ำ ร้อยละ 40.0 ผู้มีรายได้สูงร้อยละ 38.5 และผู้มีรายได้น้อย ร้อยละ 30.8 แต่ในจังหวัดเพชรบุรีกลับพบว่า ผู้มีรายได้น้อยมีความต้องการรักษาด้วยวิธีสมัยใหม่มากที่สุด โดยมีร้อยละ 33.3 รองลงมาเป็นผู้มีรายได้ปานกลางค่อนข้างสูง ร้อยละ 29.3 และพบว่าผู้มีรายได้ปานกลางค่อนข้างต่ำ มีความต้องการที่จะใช้วิธีการรักษาทั้งแบบสมัยใหม่และแบบโบราณมากที่สุด ร้อยละ 75.7 ส่วนในจังหวัดพิจิตรนั้นพบว่า ความสัมพันธ์มีลักษณะเช่นเดียวกันกับเมื่อพิจารณาทุกจังหวัด และค่า T_c ในจังหวัดระยอง = 0.07 T_c ในเพชรบุรี = -0.06, T_c ในจังหวัดพิจิตร = -0.06 ซึ่งก็หมายความว่าในแต่ละจังหวัด รายได้มีความสัมพันธ์กับวิธีการรักษาพยาบาลในกรณีที่เป็นโรคทั่วไปน้อยมาก

ตารางที่ 19 ร้อยละของความต้องการใช้บริการทางด้านการแพทย์ในกรณีที่เป็นโรคทั่วไป จำแนกตามรายได้และจังหวัด

| จังหวัดและรายได้ | รักษาแผนปัจจุบัน | รักษาแผนปัจจุบัน และโบราณ | รักษาแบบโบราณ | รวม |
|----------------------|------------------|------------------------------|---------------|-------------|
| <u>รวมทุกจังหวัด</u> | | | | |
| 0-20,000 | 35.9 | 62.1 | 2.0 | 100.0 (354) |
| 20,001-30,000 | 30.8 | 63.6 | 5.7 | 100.0 (88) |
| 30,001-50,000 | 33.7 | 62.9 | - *ก | 100.0 (89) |
| 50,001 ขึ้นไป | 35.1 | 59.5 | - *ก | 100.0 (74) |
| รวม ก | 34.7 | 62.2 | 3.1 | 100.0 (605) |
| <u>ระยอง</u> | | | | |
| 0-20,000 | 30.8 | 67.3 | - *ก | 100.0 (104) |
| 20,001-30,000 | 45.2 | 51.6 | - *ก | 100.0 (31) |

| จังหวัดและรายได้ | รักษาแผนปัจจุบัน | รักษาแผนปัจจุบัน และโบราณ | รักษาแบบโบราณ | รวม |
|------------------|------------------|------------------------------|---------------|------------|
| 30,001-50,000 | 40.0 | 60.0 | - | 100.0 (30) |
| 50,001 ขึ้นไป | 38.5 | 61.5 | - | 100.0 (39) |
| รวม ^ข | 35.8 | 62.7 | - *ก | 100.0(204) |
| <u>เพชรบุรี</u> | | | | |
| 0-20,000 | 33.3 | 61.8 | 4.9 | 100.0(102) |
| 20,001-30,000 | 18.9 | 75.7 | - *ก | 100.0 (37) |
| 30,001-50,000 | 29.3 | 68.3 | - *ก | 100.0 (41) |
| 50,001 ขึ้นไป | 26.9 | 57.7 | - *ก | 100.0 (26) |
| รวม ^ค | 29.1 | 65.1 | 5.8 | 100.0(206) |
| <u>พังงา</u> | | | | |
| 0-20,000 | 41.2 | 58.8 | - | 100.0(148) |
| 20,001-30,000 | 30.0 | 60.0 | - *ก | 100.0 (20) |
| 30,001-50,000 | 33.3 | 55.6 | - *ก | 100.0 (18) |
| 50,001 ขึ้นไป | - | 55.6 | - | 100.0 (9) |
| รวม ^ง | 39.5 | 58.5 | - *ก | 100.0(195) |

$\chi^2 = 5.1$ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ, $T_c = -0.02$

* ก. มีไม่ถึง 5 ราย

^ข $T_c = -0.06$

^ค $T_c = -0.06$

^ง $T_c = 0.07$

จากตารางที่ 20 ในกรณีที่เป็นโรคร้ายแรง ประชากรส่วนใหญ่ต้องการที่จะรักษา โดยแผนปัจจุบันมากที่สุดถึงร้อยละ 55.4 อีกร้อยละ 42.9 ต้องการใช้ทั้งวิธีสมัยใหม่และโบราณ มีเพียงร้อยละ 1.7 ต้องการรักษาโดยใช้แผนโบราณแต่อย่างเดียว และเมื่อนำรายได้เข้ามาพิจารณาด้วยจะพบว่า ไม่มีความแน่นอนเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างระดับรายได้ และวิธีการรักษาพยาบาล ทั้งนี้เพราะพบว่า ผู้ที่ต้องการรับการรักษาพยาบาลในแบบสมัยใหม่มากที่สุดจะเป็นผู้มีรายได้ในระดับค่อนข้างต่ำ (20,001-30,000 คนต่อปี) ถึงร้อยละ 64.0 ในขณะที่ผู้มีรายได้อันดับสูงมีเพียงร้อยละ 57.4 เท่านั้น และค่าของ $T_c = 0.05$ เท่านั้น แสดงว่าเมื่อรวมทุกจังหวัดแล้ว รายได้มีอิทธิพลต่อวิธีการรักษาพยาบาล ที่ต้องการ น้อยมาก

เมื่อพิจารณาเป็นรายจังหวัดพบว่า ในจังหวัดระยองมีแบบแผนที่คล้ายคลึงกันกับเมื่อพิจารณารวมทุกจังหวัด ส่วนในจังหวัดเพชรบุรี พบว่าผู้ที่ต้องการรักษาด้วยวิธีสมัยใหม่มากที่สุดเป็นผู้มีรายได้ปานกลางแต่ค่อนข้างสูง ร้อยละ 77.4 และรองลงมาเป็นผู้มีรายได้ปานกลางค่อนข้างต่ำ ร้อยละ 73.0 และพบว่ามีรายได้น้อยที่ต้องการรับการรักษาทันทีวิธีสมัยใหม่ และแบบโบราณมากที่สุดถึงร้อยละ 36.8 รองลงมาเป็นผู้มีรายได้อันดับสูง ร้อยละ 32.0 ส่วนในจังหวัดพังงาพบว่าผู้มีรายได้ปานกลางแต่ค่อนข้างสูงต้องการรักษาในแบบสมัยใหม่มากที่สุดร้อยละ 58.8 รองลงมาเป็นผู้มีรายได้น้อยร้อยละ 58.0 และค่า Kendall's tau, T_c ในจังหวัดระยอง = 0.16 ในจังหวัดเพชรบุรี = -0.02 ในจังหวัดพังงา = -0.01 ซึ่งอาจจะกล่าวได้ว่า รายได้ในจังหวัดระยองมีผลต่อวิธีการรักษาพยาบาลที่ต้องการ ในขณะที่รายได้แทบจะไม่มีผลต่อวิธีการรักษาพยาบาลที่ต้องการเลยในจังหวัดเพชรบุรีและพังงา

ตารางที่ 20 ระยะเวลาของความคงการให้บริการทางทันตกรรมในกรณีที่เป็นโรค
 รายแรง จำแนกตามรายได้และจังหวัด

| จังหวัดและรายได้ | รักษาแผนปัจจุบัน | รักษาแผนปัจจุบัน และโบราณ | รักษาแบบโบราณ | รวม |
|----------------------|------------------|------------------------------|---------------|-------------|
| <u>รวมทุกจังหวัด</u> | | | | |
| 0-20,000 | 51.9 | 46.9 | - *ก | 100.0 (320) |
| 20,001-30,000 | 64.0 | 36.0 | - | 100.0 (75) |
| 30,001-50,000 | 59.8 | 36.6 | - *ก | 100.0 (82) |
| 50,001 ขึ้นไป | 57.4 | 39.7 | - *ก | 100.0 (68) |
| รวม ก | 55.4 | 42.9 | 1.7 | 100.0 (545) |
| <u>ระยอง</u> | | | | |
| 0-20,000 | 29.9 | 66.7 | - *ก | 100.0 (87) |
| 20,001-30,000 | 55.6 | 44.4 | - | 100.0 (27) |
| 30,001-50,000 | 42.9 | 50.0 | - *ก | 100.0 (28) |
| 50,001 ขึ้นไป | 55.9 | 41.2 | - *ก | 100.0 (34) |
| รวม ข | 40.9 | 55.7 | 3.4 | 100.0 (176) |
| <u>เพชรบุรี</u> | | | | |
| 0-20,000 | 63.2 | 36.8 | - | 100.0 (95) |
| 20,001-30,000 | 77.4 | 22.6 | - | 100.0 (31) |
| 30,001-50,000 | 73.0 | 24.3 | - *ก | 100.0 (37) |
| 50,001 ขึ้นไป | 64.0 | 32.0 | - *ก | 100.0 (25) |
| รวม ค | 67.6 | 31.4 | - *ก | 100.0 (188) |
| <u>พังงา</u> | | | | |
| 0-20,000 | 58.0 | 41.3 | - *ก | 100.0 (138) |
| 20,001-30,000 | 52.9 | 47.1 | - | 100.0 (17) |

| จังหวัดและรายได้ | รักษาแผนปัจจุบัน | รักษาแผนปัจจุบัน และโบราณ | รักษาแบบโบราณ | รวม |
|------------------|------------------|------------------------------|---------------|------------|
| 30,001-50,000 | 58.8 | 41.2 | - | 100.0 (17) |
| 50,001 ขึ้นไป | - * ก | 55.6 | - | 100.0 (9) |
| รวม ง | 56.9 | 42.5 | - * ก | 100.0(181) |

- * ก. มีไม่ถึง 5 ราย
- ก Tc = 0.05
- ข Tc = 0.16
- ค Tc = -0.02
- ง Tc = -0.01

ส่วนในเรื่องของการทำคลอดจากตารางที่ 21 พบว่า เมื่อพิจารณารวมทุกจังหวัด โดยเฉลี่ยแล้ว ภรรยาของประชากรที่ตกเป็นตัวอย่างนิยมใช้วิธีทำคลอดโดยวิธีสมัยใหม่มากที่สุด ถึงร้อยละ 62.2 ส่วนการใช้หมอตำแยนั้นมีเพียงร้อยละ 37.8 เมื่อนำรายได้เข้ามาพิจารณา พบว่าผู้มีรายได้อ่อนภรณานิยมใช้วิธีทำคลอดโดยวิธีสมัยใหม่มากที่สุด ร้อยละ 77.5 ผู้มีรายได้อันกลางแต่ค่อนข้างสูงรองลงมามีร้อยละ 73.1 ผู้มีรายได้อันกลางแต่ค่อนข้างต่ำ ร้อยละ 72.4 และผู้มีรายได้อันต่ำ ร้อยละ 53.7 ตามลำดับ เมื่อทดสอบด้วย (x²) test พบว่านัยสำคัญ 0.0, เป็นการพบว่ารายได้ที่แตกต่างกันจะมีผลต่อวิธีการทำคลอด และค่า Tc = 0.21 ก็ แสดงว่า รายได้มีความสัมพันธ์กับวิธีการทำคลอด

เมื่อพิจารณาเป็นรายจังหวัด พบว่าในจังหวัดระยองก็มีแบบแผนคล้ายคลึงกันเมื่อพิจารณารวมทุกจังหวัด แต่ต่างกันในจังหวัดระยอง ผู้มีรายได้อ่อนภรณานิยมใช้วิธีทำคลอด

ด้วยวิธีสมัยใหม่ น้อยกว่าผู้มีรายได้ปานกลางแต่ค่อนข้างสูงมาก โดยมีมากกว่าประมาณร้อยละ 13.6 ส่วนในจังหวัดเพชรบุรีกลับพบว่า ผู้มีรายได้ปานกลางค่อนข้างต่ำกรรยานิยมใช้วิธีทำลอคแบบสมัยใหม่มากที่สุด ประมาณร้อยละ 93.8 รองลงมาเป็นผู้มีรายได้ปานกลางค่อนข้างสูงร้อยละ 85.3 และผู้มีรายได้สูงร้อยละ 84.0 ส่วนผู้มีรายได้ต่ำมีเพียงร้อยละ 74.5 อาจจะเป็นไปได้ว่าจำนวนของผู้ที่มีรายได้สูงในจังหวัดเพชรบุรีอยู่ไกลจากบริเวณที่มีบริการทางการแพทย์ เช่น สถานีอนามัย, โรงพยาบาล ถึงขั้นจึงทำให้ผู้มีรายได้สูงใช้วิธีทำลอคแบบสมัยใหม่น้อย

ส่วนในจังหวัดพังงานั้นแตกต่างจากในจังหวัดระยอง และเพชรบุรี เพราะประชากรที่ตกเป็นตัวอย่างส่วนใหญ่แล้วกรรยาหัวหน้าครัวเรือนนิยมใช้วิธีการทำลอควิธีโบราณ โดยใช้หมอต้มมากที่สุดถึงร้อยละ 77.3 โดยผู้มีรายได้ปานกลางแต่ค่อนข้างต่ำกรรยานิยมทำลอคโดยใช้หมอต้มถึงร้อยละ 86.7 รองลงมาเป็นผู้มีรายได้ต่ำร้อยละ 77.1 ส่วนผู้มีรายได้สูงมีเพียงร้อยละ 66.7 เท่านั้น เมื่อหาค่า T_c พบว่า ในจังหวัดระยอง $T_c = 0.10$ ในจังหวัดเพชรบุรี $T_c = 0.11$ และในจังหวัดพังงา $T_c = 0.002$ นั่นคือในจังหวัดพังงารายได้ของหัวหน้าครัวเรือนไม่มีผลต่อวิธีการทำลอคของกรรยา ส่วนในระยองและเพชรบุรีรายได้จะมีผลต่อวิธีการทำลอคของกรรยา

ตารางที่ 21 ร้อยละของสตรีจำแนกตามรายได้ต่อปีของหัวหน้าครัวเรือน, จังหวัด และบุคคลทำลอคครั้งสุดท้าย

| จังหวัดและรายได้ | ทำลอคโดยวิธีสมัยใหม่ | ทำลอคโดยใช้หมอต้ม | รวม |
|----------------------|----------------------|-------------------|-------------|
| <u>รวมทุกจังหวัด</u> | | | |
| 0-20,000 | 53.7 | 46.3 | 100.0 (322) |
| 20,001-30,000 | 72.4 | 27.6 | 100.0 (76) |
| 30,001-50,000 | 73.1 | 26.9 | 100.0 (78) |
| 50,001 ขึ้นไป | 77.5 | 22.5 | 100.0 (71) |
| รวม ^ก | 62.2 | 37.8 | 100.0 (547) |

| จังหวัดและรายได้ | ทำลอคโดยวิธีสมัยใหม่ | ทำลอคโดยใช้หมอต้าแย | รวม |
|------------------|----------------------|---------------------|-------------|
| <u>ระยอง</u> | | | |
| 0-20,000 | 75.3 | 24.7 | 100.0 (97) |
| 20,001-30,000 | 79.3 | 20.7 | 100.0 (29) |
| 30,001-50,000 | 88.9 | - * ก | 100.0 (27) |
| 50,001 ขึ้นไป | 83.8 | 16.2 | 100.0 (37) |
| รวม ข | 79.5 | 20.5 | 100.0 (190) |
| <u>เพชรบุรี</u> | | | |
| 0-20,000 | 74.5 | 22.5 | 100.0 (94) |
| 20,001-30,000 | 93.8 | - * ก | 100.0 (32) |
| 30,001-50,000 | 85.3 | 14.7 | 100.0 (34) |
| 50,001 ขึ้นไป | 84.0 | - * ก | 100.0 (25) |
| รวม ค | 81.1 | 18.9 | 100.0 (185) |
| <u>พังงา</u> | | | |
| 0-20,000 | 22.9 | 77.1 | 100.0 (131) |
| 20,001-30,000 | - * ก | 86.7 | 100.0 (15) |
| 30,001-50,000 | - * ก | 76.5 | 100.0 (17) |
| 50,001 ขึ้นไป | - * ก | 66.7 | 100.0 (9) |
| รวม ง | 22.7 | 77.3 | 100.0 (172) |

ก^๑ $\chi^2 = 34.2$ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.0, $T_c = 0.21$

* ก. มีไม่ถึง 5 ราย

ข $T_c = 0.10$

ค $T_c = 0.11$

ง $T_c = 0.002$

สรุปแล้วจะเห็นได้ว่า ความสัมพันธ์ระหว่างฐานะทางเศรษฐกิจและวิธีการรักษาพยาบาลในกรณีที่เป็นความต้องการ เช่น ต้องการจะรักษาในแบบใด, ฐานะทางเศรษฐกิจ จะไม่มีผลแต่ถ้าในกรณีที่เป็นจริง เช่น ทำคลอดจะพบว่า ฐานะทางเศรษฐกิจ จะมีผลมากพอสมควร เช่น ในจังหวัดเพชรบุรี ผู้มีรายได้สูงนิยมทำคลอดในแบบสมัยใหม่มากกว่าผู้มีรายได้ต่ำถึงร้อยละ 9.5

2) ปัจจัยทางค่านิยม

อาชีพ จากผลงานวิจัยในหลาย ๆ แห่ง พบว่าบุคคลที่มีอาชีพที่แตกต่างกัน จะมีแบบแผนของการปฏิบัติในด้านการรักษาพยาบาล หรือแบบแผนของการเจ็บไข้ได้ป่วยที่ แตกต่างกัน จากการศึกษาของ Farr พบว่า ชาวนามักมีการเจ็บไข้ได้ป่วย และ เป็นโรค น้อยกว่า บุคคลในอาชีพอื่น ๆ และจากการศึกษาของ Kitagawa และ Hauser พบว่า อัตราการเจ็บไข้ได้ป่วยและอัตราตายของเกษตรกร และช่างเทคนิค จะน้อยกว่าผู้ที่ ประกอบอาชีพอื่น ๆ ¹

สำหรับในหมู่บ้านประมงจากตารางที่ 22 พบว่าในเรื่องของวิธีที่ต้องการในการรักษาพยาบาลในกรณีที่เป็นโรคทั่วไป พบว่าผู้ที่ไม่มีอาชีพอื่น ๆ ได้แก่ การให้บริการ รับจ้าง ช่างเทคนิค ฯลฯ ต้องการที่จะรับการรักษาพยาบาล โดยวิธีสมัยใหม่มากที่สุดถึงร้อยละ 38.0 รองลงมาเป็นชาวนาร้อยละ 36.5 และอาชีพประมงมีน้อยที่สุด คือร้อยละ 33.0 เท่านั้น เมื่อทดสอบด้วยค่า Lambda (λ) พบว่า $\lambda = 0.0$ แสดงว่าอาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับวิธีการรักษาพยาบาลในกรณีที่เป็นโรคทั่วไป

¹ E. Kitagawa and Philip M. Hauser, Differential Mortality in the United States : A Study in Socioeconomic Epidemiology, Harvard University Press, 1973, p 37.

เมื่อพิจารณาเป็นรายจังหวัดแล้วพบว่า ในจังหวัดระยองและเพชรบุรี ผู้มีอาชีพประมงต้องการที่จะเข้ารับการรักษาด้วยวิธีสมัยใหม่มากกว่าชาวนา ส่วนผู้มีอาชีพอื่น ๆ ยังคงมีความต้องการที่จะเข้ารับการรักษาด้วยวิธีสมัยใหม่มากที่สุด โดยในจังหวัดระยอง ผู้มีอาชีพประมงต้องการรักษาด้วยวิธีสมัยใหม่ ร้อยละ 36.3, ชาวนาร้อยละ 33.3 และอื่น ๆ ร้อยละ 36.4 ซึ่งไม่แตกต่างกันมาก ส่วนในจังหวัดเพชรบุรีผู้มีอาชีพประมงต้องการเข้ารับการรักษาด้วยวิธีสมัยใหม่ ร้อยละ 28.5, ชาวนาร้อยละ 21.7 และอาชีพอื่น ๆ มีร้อยละ 32.8 แต่ในจังหวัดทั้งสามนี้แบบแผนเช่นเดียวกันกับเมื่อพิจารณารวมทุกจังหวัด กล่าวคือชาวนาต้องการที่จะเข้ารับการรักษาด้วยวิธีสมัยใหม่มากกว่าอาชีพประมง โดยมีประมาร้อยละ 47.4, ชาวประมงมีร้อยละ 34.5 ผู้มีอาชีพอื่น ๆ มีร้อยละ 47.8 และค่า χ^2 ในจังหวัดระยอง เพชรบุรี และพังงา เท่ากับ 0.0 แสดงว่าอาชีพไม่มีผลต่อวิธีการรักษาพยาบาลที่ต้องการในกรณีเป็นโรคทั่วไป ยกเว้นในจังหวัดเพชรบุรีและพังงา ทั้งนี้เพราะถึงแม้ว่าค่า χ^2 ใน 2 จังหวัดจะเท่ากับ 0.0 ก็จริง แต่เนื่องจากความแตกต่างของร้อยละ (%d) ในระหว่างกลุ่มอาชีพมีมากพอสมควร จึงอาจจะพูดได้ว่า ในจังหวัดเพชรบุรีและพังงา อาชีพจะมีผลต่อวิธีการรักษาพยาบาลที่ต้องการ

ตารางที่ 22 ร้อยละของความต้องการใช้บริการทางคำปรึกษาแพทย์ในกรณีที่เป็นโรคทั่วไป จำแนกตามอาชีพของหัวหน้าครัวเรือนและจังหวัด

| จังหวัดและอาชีพ | รักษาแผนปัจจุบัน | รักษาแผนโบราณ และปัจจุบัน | รักษาแผนโบราณ | รวม |
|----------------------|------------------|------------------------------|---------------|------------|
| <u>รวมทุกจังหวัด</u> | | | | |
| ประมง | 33.0 | 63.4 | 3.6 | 100.0(363) |
| ชาวนา | 36.5 | 63.5 | - | 100.0 (85) |
| อื่น ๆ | 38.0 | 58.1 | 3.9 | 100.0(179) |
| รวม ^ก | 34.9 | 61.9 | 3.2 | 100.0(627) |

| จังหวัดและอาชีพ | รักษาแผนปัจจุบัน | รักษาแผนโบราณ และปัจจุบัน | รักษาแผนโบราณ | รวม |
|-----------------|------------------|------------------------------|---------------|------------|
| <u>ระยอง</u> | | | | |
| ประมง | 36.3 | 61.3 | 2.4 | 100.0(124) |
| ชาวนา | 33.3 | 66.7 | - | 100.0 (24) |
| อื่น ๆ | 36.4 | 63.6 | - | 100.0 (66) |
| รวม ข | 36.0 | 62.6 | 1.4 | 100.0(214) |
| <u>เพชรบุรี</u> | | | | |
| ประมง | 28.5 | 65.0 | 6.5 | 100.0(123) |
| ชาวนา | 21.7 | 78.3 | - | 100.0 (23) |
| อื่น ๆ | 32.8 | 61.2 | 6.0 | 100.0 (67) |
| รวม ก | 29.1 | 65.3 | 5.6 | 100.0(213) |
| <u>พังงา</u> | | | | |
| ประมง | 34.5 | 63.8 | 1.7 | 100.0(116) |
| ชาวนา | 47.4 | 52.6 | - | 100.0 (38) |
| อื่น ๆ | 47.8 | 45.7 | 6.5 | 100.0 (46) |
| รวม ง | 40.0 | 57.5 | 2.5 | 100.0(200) |

ก $\Delta = 0.0$

ข $\Delta = 0.0$

ค $\Delta = 0.0$

ง $\Delta = 0.01$

ในกรณีที่เป็นโรคร้ายแรง จากตารางที่ 23 เมื่อรวมทุกจังหวัดเฉลี่ยแล้ว ผู้มีอาชีพอื่น ๆ ที่ไม่ใช่ชาวนาและประมง ต้องการเข้ารับการรักษาด้วยวิธีสมัยใหม่มากที่สุดถึงร้อยละ 59.7 รองลงมาได้แก่ชาวประมงมีร้อยละ 56.9 และชาวนามีน้อยที่สุดประมาณร้อยละ 40.3 และค่า Guttman's Lambda = 0.11 แสดงว่าอาชีพจะมีผลต่อวิธีการรักษาพยาบาลที่ต้องการในกรณีที่เป็นโรคร้ายแรง

เมื่อพิจารณาเป็นรายจังหวัด พบว่าในแต่ละจังหวัดก็มีแบบแผนเช่นเดียวกันกับเมื่อพิจารณาทุกจังหวัด โดยในจังหวัดระยอง ผู้มีอาชีพอื่น ๆ ต้องการเข้ารับการรักษาด้วยวิธีสมัยใหม่มากที่สุดมีร้อยละ 45.3 รองลงมาได้แก่อาชีพประมงร้อยละ 40.2 และชาวนาร้อยละ 31.6 จะเห็นได้ว่า ชาวนามีน้อยกว่าผู้มีอาชีพอื่น ๆ ถึงร้อยละ 13.7 ซึ่งนับว่ามากพอสมควร ส่วนในเพชรบุรีไม่มีความแตกต่างกันระหว่างอาชีพประมง, ชาวนา และอาชีพอื่น โดยผู้มีอาชีพประมงนิยมต้องการรักษาด้วยวิธีสมัยใหม่ร้อยละ 68.5 ชาวนาร้อยละ 68.2 และอาชีพอื่น ๆ ร้อยละ 65.6 ส่วนในจังหวัดพังงานับพบความแตกต่างกันมาก ในระหว่างกลุ่มอาชีพโดยผู้มีอาชีพอื่น ๆ ต้องการเข้ารับการรักษาด้วยวิธีสมัยใหม่มากถึงร้อยละ 70.0 ในขณะที่ชาวนามีเพียงร้อยละ 27.8 ส่วนชาวประมงมีร้อยละ 62.4 และค่า Guttman's Lambda (λ) ในจังหวัดระยอง = 0.0¹, เพชรบุรี = 0.0 และพังงา = 0.2 ซึ่งสรุปได้ว่าในจังหวัดระยองและพังงาอาชีพที่ต่างกันจะมีผลต่อวิธีการรักษาพยาบาลที่ต้องการ ในจังหวัดระยองถึงแม้ว่าค่า λ จะเท่ากับ 0.0 แต่ความแตกต่างของร้อยละ (%a) ระหว่างชาวนาและผู้มีอาชีพอื่น ๆ ในเรื่องของความต้องการรักษาด้วยวิธีสมัยใหม่มีมากถึงร้อยละ 13.7 ถึงกล่าวข้างตน จึงสรุปได้ว่าในจังหวัดระยอง อาชีพที่มีผลต่อวิธีการรักษาพยาบาลที่ต้องการ

¹ เป็นไปได้อย่างไรในบางครั้ง การคำนวณค่า λ จะพบว่า ค่าสูงสุดของแกน x ในแต่ละช่วงจะตกอยู่ที่ตัวเลขมากที่สุดเป็นแถวเดียวกัน ดังนั้นค่า λ ที่ได้ จะเท่ากับ 0 ซึ่งจำเป็นที่จะต้องพิจารณาความแตกต่างของร้อยละความถี่ไปด้วย ถ้าแตกต่างเกินร้อยละ 10 ขึ้นไป ถือว่ามีความแตกต่างกัน

ตารางที่ 23 ร้อยละของความคงการโสมรักษาทางด้านการศึกษาในกรณีที่เป็น
โรครายแรง จำแนกตามอาชีพของหัวหน้าครัวเรือนและจังหวัด

| จังหวัดและอาชีพ | รักษาแบบสมัยใหม่ | รักษาแบบสมัยโบราณ และแบบสมัยใหม่ | รักษาแบบ โบราณ | รวม |
|----------------------|------------------|-------------------------------------|-------------------|------------|
| <u>รวมทุกจังหวัด</u> | | | | |
| ประมง | 56.9 | 41.0 | 2.1 | 100.0(332) |
| ชาวนา | 40.3 | 59.7 | - | 100.0 (77) |
| อื่น ๆ | 59.7 | 39.0 | - *ก | 100.0(154) |
| รวม ก | 55.4 | 43.0 | 1.6 | 100.0(563) |
| <u>ระยอง</u> | | | | |
| ประมง | 40.2 | 55.4 | 4.4 | 100.0(112) |
| ชาวนา | 31.6 | 68.4 | - | 100.0 (19) |
| อื่น ๆ | 45.3 | 52.8 | - *ก | 100.0 (53) |
| รวม ข | 40.8 | 56.0 | 3.2 | 100.0(184) |
| <u>เพชรบุรี</u> | | | | |
| ประมง | 68.5 | 29.7 | - *ก | 100.0(111) |
| ชาวนา | 68.2 | 31.8 | - | 100.0 (22) |
| อื่น ๆ | 65.6 | 34.4 | - | 100.0 (61) |
| รวม ก | 67.5 | 31.5 | - *ก | 100.0(194) |
| <u>พังงา</u> | | | | |
| ประมง | 62.4 | 37.6 | - | 100.0(109) |
| ชาวนา | 27.8 | 72.2 | - | 100.0 (36) |

| จังหวัดและอาชีพ | รักษาแบบสมัยใหม่ | รักษาแบบสมัยโบราณ และแบบสมัยใหม่ | รักษาแบบ โบราณ | รวม |
|-----------------|------------------|-------------------------------------|-------------------|------------|
| อื่น ๆ | 70.0 | 27.5 | - * | 100.0 (40) |
| รวม | 57.3 | 42.2 | - * | 100.0(185) |

* ก. มีไม่ถึง 5 ราย

ก \wedge = 0.11
 ข \wedge = 0.0
 ค \wedge = 0.0
 ง \wedge = 0.2

ในเรื่องของการทำคลอดจากตารางที่ 24 พบว่า เมื่อพิจารณาทุกจังหวัด เฉลี่ยแล้วผู้มีอาชีพอื่น ๆ ทุกรายจะใช้ทำคลอดโดยวิธีสมัยใหม่มากที่สุด ถึงร้อยละ 68.2 รองลงมาเป็นผู้มีอาชีพประมงมีร้อยละ 63.0 และชาวนามีร้อยละ 45.5 จะเห็นได้ว่า ชาวนาแตกต่างจากชาวประมงถึงร้อยละ 17.5 และแตกต่างจากอาชีพอื่น ๆ ถึงร้อยละ 22.7 ซึ่งนับว่ามากเมื่อทดสอบด้วย (χ^2) test พบว่าที่นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งแสดงว่าอาชีพที่แตกต่างกันจะมีผลต่อวิธีการทำคลอดอย่างมีนัยสำคัญ เมื่อพิจารณาเป็นรายจังหวัด พบว่าในจังหวัดระยองและจังหวัดงา มีแบบแผนเดียวกับเมื่อพิจารณาทุกจังหวัดโดยผู้มีอาชีพอื่น ๆ ทุกรายจะทำคลอดด้วยวิธีสมัยใหม่ถึงร้อยละ 81.0 รองลงมาชาวประมงร้อยละ 78.3 และชาวนามีร้อยละ 71.4 ส่วนในเพชรบุรีพบว่าผู้มีอาชีพอื่น ๆ ทุกรายจะเข้ารับการทำคลอดโดยวิธีสมัยใหม่ถึงร้อยละ 85.7 ชาวประมงรองลงมาร้อยละ 83.8 และชาวนามีเพียงร้อยละ 57.1 จะเห็นได้ว่า ชาวนามีความแตกต่างจากชาวประมงถึงร้อยละ 26.7 และแตกต่างจากผู้มีอาชีพอื่น ๆ ถึงร้อยละ 28.6 ซึ่งนับว่ามากในจังหวัดทั้งงา พบว่าไม่มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มอาชีพ โดยพบว่าผู้มีอาชีพอื่น ๆ ทุกรายจะใช้วิธีทำคลอดร้อยละ 25.0 ชาวนาร้อยละ 22.9 และชาวประมงร้อยละ 21.8 เมื่อทดสอบด้วย (χ^2) test ในจังหวัดระยอง และจังหวัดทั้งงา

พบว่าไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนในจังหวัดเพชรบุรีความสัมพันธ์มีนัยสำคัญที่ระดับ $\alpha = 0.009$

สรุปแล้ว เมื่อรวมทุกจังหวัดและในจังหวัดเพชรบุรี อาชีพที่แตกต่างกันของหัวหน้าครัวเรือนจะมีผลต่อวิธีการทำคอกของภรรยาบางส่วนมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 24 ร้อยละของสตรีที่ทำคอก จำแนกตามอาชีพของหัวหน้าครัวเรือน, จังหวัด และบุคคลที่ทำคอก

| จังหวัดและอาชีพ | แพทย, พยาบาล และบุคลากร | หมอตำแย | รวม |
|----------------------|----------------------------|---------|------------|
| <u>รวมทุกจังหวัด</u> | | | |
| ประมง | 63.0 | 37.0 | 100.0(332) |
| ชาวนา | 45.5 | 54.5 | 100.0 (77) |
| อื่น ๆ | 68.2 | 31.8 | 100.0(154) |
| รวม ก | 62.0 | 38.0 | 100.0(563) |
| <u>ระยอง</u> | | | |
| ประมง | 78.3 | 21.7 | 100.0(120) |
| ชาวนา | 71.4 | 26.6 | 100.0 (21) |
| อื่น ๆ | 81.0 | 19.0 | 100.0 (58) |
| รวม ข | 78.4 | 21.6 | 100.0(199) |
| <u>เพชรบุรี</u> | | | |
| ประมง | 83.8 | 16.2 | 100.0(111) |
| ชาวนา | 57.1 | 42.9 | 100.0 (21) |
| อื่น ๆ | 85.7 | 14.3 | 100.0 (56) |
| รวม ก | 81.4 | 18.6 | 100.0(188) |

| จังหวัดและอาชีพ | แพทย์, พยาบาล และผดุงครรภ์ | หมอตำแย | รวม |
|-----------------|-------------------------------|---------|------------|
| <u>พิจิงา</u> | | | |
| ประมง | 21.8 | 78.2 | 100.0(101) |
| ชาวนา | 22.9 | 77.1 | 100.0 (35) |
| อื่น ๆ | 25.0 | 75.0 | 100.0 (40) |
| รวม | 22.7 | 77.3 | 100.0(176) |

$$n^2 \chi^2 = 11.4 \text{ ที่ } S 0.01$$

$$n^2 \chi^2 = 0.84 \text{ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ}$$

$$n^2 \chi^2 = 9.25 \text{ ที่ } S 0.009$$

$$n^2 \chi^2 = 0.17 \text{ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ}$$

การศึกษา

ตารางที่ 25 เกี่ยวกับการใช้บริการทางด้านการแพทย์ในกรณีของโรคทั่วไป เมื่อพิจารณาทุกจังหวัดแล้ว พบว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันไม่มีทำให้เกิดความแตกต่างในเรื่องความถี่ของการใช้การแพทย์สมัยใหม่มากนัก คือผู้ที่มีการศึกษาสูงต้องการการรักษาในแบบสมัยใหม่บ่อยที่สุดเพียงร้อยละ 31.0 รองลงมาคือผู้ที่มีการศึกษาในระดับกลางร้อยละ 35.1 ส่วนผู้ที่มีการศึกษาในระดับต่ำมากที่สุดถึงร้อยละ 36.9 ส่วนการรักษาทั้ง 2 วิธี พบว่าผู้ที่มีการศึกษาสูงมีมากที่สุดร้อยละ 65.5, ระดับกลางร้อยละ 62.0 และผู้ที่มีการศึกษาน้อยที่สุดร้อยละ 60.4 แยกทั้ง 3 ระดับใกล้เคียงกันมาก และเมื่อทดสอบความหมายของ Kendall's tau (Tb) พบว่า ค่า Tb ที่ใกล้เคียงกับ -0.03 แสดงว่า การศึกษามีความสัมพันธ์กับการรักษาพยาบาลในกรณีที่เป็นโรคทั่วไปน้อยมาก

เมื่อพิจารณาเป็นรายจังหวัด พบว่า ไม่มีแบบแผนที่แน่นอนเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล
 ในกรณีที่เป็นโรคทั่วไป ทั้งนี้เพราะพบว่าในจังหวัดระยอง ผู้มีการศึกษาในระดับกลาง (ป.4) ต้องการ
 รักษาแบบสมัยใหม่มากที่สุด โดยมากกว่าผู้มีการศึกษาสูงถึงร้อยละ 14.6 แต่ในเพชรบุรี พบว่า
 ผู้มีการศึกษาระดับสูง ต้องการรักษาในแบบปัจจุบันมากที่สุด ส่วนในจังหวัดสงขลานั้นพบว่าใกล้เคียง
 กันในทุกระดับการศึกษาเมื่อทดสอบด้วยค่า Kendall's Tau พบว่า ในจังหวัดระยอง $T_b = -0.1$
 จังหวัดเพชรบุรี $T_b = 0.03$ และจังหวัดสงขลา $T_b = -0.04$ นั่นคือ ระดับการศึกษาแทบจะไม่มี
 ความสัมพันธ์กับวิธีการรักษาพยาบาลที่ต้องการในกรณีเป็นโรคทั่วไป ยกเว้นในจังหวัดระยอง ซึ่ง
 มีความสัมพันธ์เล็กน้อยและในทางกลับกัน

ตารางที่ 25 ร้อยละของความต้องการใช้บริการทางด้านการแพทย์ในกรณีเป็น
 โรคทั่วไป จำแนกตามระดับการศึกษาของหัวหน้าครัวเรือนและจังหวัด

| จังหวัดและระดับ การศึกษา | รักษาแบบปัจจุบัน | รักษาแบบโบราณ และปัจจุบัน | รักษาแบบ โบราณ | รวม |
|--------------------------------|------------------|------------------------------|-------------------|-------------|
| <u>รวมทุกจังหวัด</u> | | | | |
| ต่ำกว่า ป.4 และ ไม่เคยเรียน | 36.9 | 60.4 | - * ก | 100.0 (111) |
| จบ ป.4 | 35.1 | 62.0 | 2.9 | 100.0 (445) |
| สูงกว่า ป.4 | 31.0 | 65.5 | - * ก | 100.0 (58) |
| รวม ก | 35.0 | 62.1 | 2.9 | 100.0 (614) |
| <u>ระยอง</u> | | | | |
| ต่ำกว่า ป.4 และ ไม่เคยเรียน | - * ก | 71.4 | - | 100.0 (14) |
| จบ ป.4 | 38.7 | 59.5 | - * ก | 100.0 (168) |

| จังหวัดและระดับ การศึกษา | รักษาแผนปัจจุบัน | รักษาแผนโบราณ และปัจจุบัน | รักษาแผน โบราณ | รวม |
|--------------------------------|------------------|------------------------------|-------------------|------------|
| สูงกว่า ป.4 | 24.1 | 75.9 | - | 100.0 (29) |
| รวม ข | 36.0 | 62.6 | - * ก | 100.0(211) |
| <u>เพชรบูรณ์</u> | | | | |
| ต่ำกว่า ป.4 และ ไม่เคยเรียน | 32.3 | 61.3 | - * ก | 100.0 (31) |
| จบ ป.4 | 27.1 | 67.3 | 5.6 | 100.0(162) |
| สูงกว่า ป.4 | 46.2 | 53.8 | - | 100.0 (13) |
| รวม ค | 29.1 | 65.5 | 5.4 | 100.0(206) |
| <u>พังงา</u> | | | | |
| ต่ำกว่า ป.4 และ ไม่เคยเรียน | 40.9 | 57.6 | - * ก | 100.0 (66) |
| จบ ป.4 | 40.8 | 58.3 | - * ก | 100.0(115) |
| สูงกว่า ป.4 | 31.3 | 56.2 | - * ก | 100.0 (16) |
| รวม ง | 40.1 | 57.9 | - * ก | 100.0(197) |

* ก. มีไม่ถึง 5 ราย

ก Tb = -0.03

ข Tb = -0.01

ค Tb = 0.03

ง Tb = -0.04

ส่วนในกรณีที่เป็นโรคร้ายแรง จากตารางที่ 26 เมื่อรวมทุกจังหวัดแล้ว พบว่า ประชากรที่มีระดับการศึกษาสูงต้องการใช้วิธีการรักษาในแบบสมัยใหม่มากที่สุดถึงร้อยละ 63.6 ส่วนประชากรที่มีระดับการศึกษาในระดับกลางและต่ำนั้น ต้องการวิธีการรักษาแบบสมัยใหม่ ใกล้เคียงกัน คือร้อยละ 54.3 และ 54.4 ตามลำดับ ส่วนวิธีการรักษาทั้งแบบโบราณ และสมัยใหม่ พบว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงนิยมน้อยที่สุดคือเพียงร้อยละ 31.8 ส่วนผู้ที่มีการศึกษาในระดับกลาง และระดับต่ำมีใกล้เคียงกัน คือร้อยละ 44.2 และ 44.6 ซึ่งไม่แตกต่างกัน เหนือไร่นัก, เมื่อทดสอบด้วย Kendall's tau พบว่า $T_b = 0.003$

เมื่อพิจารณาเป็นรายจังหวัด พบว่า ในจังหวัดระยองมีความแตกต่างกันมากระหว่าง กลุ่มที่มีระดับการศึกษาต่างกัน โดยพบว่าผู้มีการศึกษาสูงต้องการรักษาวิธีสมัยใหม่อ้อยละ 57.1 รองลงมาเป็นผู้มีการศึกษาระดับปานกลางร้อยละ 39.5 และผู้มีการศึกษาค่ำมีเพียงร้อยละ 23.1 ในจังหวัดเพชรบุรี ผู้มีการศึกษาสูงต้องการเข้ารับการรักษาด้วยวิธีสมัยใหม่อ้อยละ 77.8 ผู้มีการศึกษาระดับต่ำรองลงมาอีกร้อยละ 67.9 ส่วนผู้มีการศึกษาปานกลางมีร้อยละ 66.9 ส่วนในจังหวัดสิงห์ ก็พบแบบแผนเช่นเดียวกันคือผู้มีการศึกษาสูงต้องการรักษาในแบบสมัยใหม่มากที่สุดมีร้อยละ 64.3 ผู้มีการศึกษาระดับปานกลางร้อยละ 56.9 และระดับต่ำร้อยละ 55.0 เมื่อทดสอบด้วยค่าทางสถิติ Kendall's tau พบว่า ในระยอง $T_b = 0.14$, เพชรบุรี $T_b = 0.02$, สิงห์ $T_b = 0.03$ แสดงว่า ในจังหวัดระยองเพียงจังหวัดเดียวเท่านั้น ที่ระดับการศึกษามีผลต่อวิธีการรักษาพยาบาลที่ต้องการ ส่วนในจังหวัดอื่น ๆ นั้น ถึงแม้ว่า ร้อยละของผู้มีการศึกษาสูงมีความต้องการรักษาด้วยวิธีสมัยใหม่มากกว่าผู้มีการศึกษาระดับอื่น ๆ พอสมควรก็จริง แต่พบว่าแทบจะไม่มี ความแตกต่างกัน เกี่ยวกับวิธีรักษาพยาบาลที่ต้องการระหว่าง ผู้มีการศึกษาปานกลาง และผู้มีการศึกษาค่ำ ดังนั้น ค่า T_b จึงต่ำมาก และไม่มี ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษาและวิธีการรักษาพยาบาลที่ต้องการ

ตารางที่ 26 ร้อยละของความถี่การใช้บริการทางด้านทันตกรรมในกรณีเป็น
โรคร้ายแรง จำแนกตามระดับการศึกษาและจังหวัด

| จังหวัดและระดับ การศึกษา | รักษาแบบสมัยใหม่ | รักษาแบบโบราณ และสมัยใหม่ | รักษาแบบ โบราณ | รวม |
|--------------------------------|------------------|------------------------------|-------------------|------------|
| <u>รวมทุกจังหวัด</u> | | | | |
| ต่ำกว่า ป.4 และ ไม่เคยเรียน | 54.4 | 44.6 | - * ก | 100.0(101) |
| จบ ป.4 | 54.3 | 44.2 | 1.5 | 100.0(407) |
| สูงกว่า ป.4 | 63.6 | 31.8 | - * ก | 100.0 (44) |
| รวม ก | 55.1 | 43.3 | 1.6 | 100.0(552) |
| <u>ระยอง</u> | | | | |
| ต่ำกว่า ป.4 และ ไม่เคยเรียน | 23.1 * ก | 69.2 | - * ก | 100.0 (13) |
| จบ ป.4 | 39.5 | 57.8 | - * ก | 100.0(147) |
| สูงกว่า ป.4 | 57.1 | 38.1 | - * ก | 100.0 (21) |
| รวม ข | 40.3 | 56.4 | 3.3 | 100.0(181) |
| <u>เพชรบุรี</u> | | | | |
| ต่ำกว่า ป.4 และ ไม่เคยเรียน | 67.9 | 32.1 | - | 100.0 (28) |
| จบ ป.4 | 66.9 | 31.8 | - * ก | 100.0(151) |
| สูงกว่า ป.4 | 77.8 | 22.2 * ก | - | 100.0 (9) |
| รวม ค | 67.6 | 31.4 | - * ก | 100.0(188) |
| <u>พังงา</u> | | | | |
| ต่ำกว่า ป.4 และ ไม่เคยเรียน | 55.0 | 45.0 | - | 100.0 (60) |

| จังหวัดและระดับการศึกษา | รักษาแบบสมัยใหม่ | รักษาแบบโบราณและสมัยใหม่ | รักษาแบบโบราณ | รวม |
|-------------------------|------------------|--------------------------|---------------|------------|
| จบ ป.4 | 56.9 | 43.1 | - | 100.0(109) |
| สูงกว่า ป.4 | 64.3 | 28.6 | -* | 100.0 (14) |
| รวม [†] | 56.8 | 42.6 | -* | 100.0(183) |

* มีไม่ถึง 5 ราย

ก Tb = 0.003
 ข Tb = 0.14
 ค Tb = 0.02
 ง Tb = 0.03

ในตารางที่ 27 ซึ่งเป็นเรื่องเกี่ยวกับระดับการศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน และวิธีการทำคลอด พบว่า เมื่อรวมทุกจังหวัดแล้วหัวหน้าครัวเรือนที่มีระดับการศึกษาสูง ทุกรายจะทำคลอดโดยวิธีสมัยใหม่มากที่สุดโดยมีถึงร้อยละ 76.2 รองลงมาได้แก่ผู้ที่มีการศึกษาในระดับปานกลาง มีร้อยละ 64.1 และผู้ที่มีการศึกษาคำมีเพียงร้อยละ 46.5 ที่ทำคลอดโดยวิธีสมัยใหม่ ส่วนผู้ที่เข้ารับบริการของหมอดำแยหรือแบบโบราณจะพบว่า ผู้ที่มีการศึกษาคำมีมากที่สุด รองลงมาได้แก่ผู้ที่มีการศึกษาในระดับปานกลาง และน้อยที่สุดเป็นผู้ที่มีระดับการศึกษาสูง มีเพียงร้อยละ 23.8 เมื่อพิจารณาจากความแตกต่างของร้อยละ (%a) ดังกล่าวแล้ว จะพบว่า การศึกษาน่าจะมีความสัมพันธ์กับวิธีการทำคลอด และค่าของ T_c ที่ได้ = 0.1 แสดงว่าการศึกษามีความสัมพันธ์กับวิธีทำคลอดจริง

เมื่อพิจารณาเป็นรายจังหวัด พบว่าในจังหวัดระยอง ผู้มีระดับการศึกษาสูงทุกรายนิยมไปทำคลอดโดยวิธีสมัยใหม่มากที่สุดถึงร้อยละ 91.7 รองลงมาเป็นผู้มีการศึกษาคำร้อยละ 83.3 ส่วนผู้มีการศึกษาระดับปานกลางมีร้อยละ 76.3 ในจังหวัดเพชรบุรีหัวหน้าครัวเรือนที่มีผู้มีการศึกษาสูง พบว่า ทุกรายนิยมทำคลอดในแบบสมัยใหม่ถึงร้อยละ 100.0 รองลงมาเป็นผู้มีการศึกษาระดับปานกลางร้อยละ 81.6 และผู้มีการศึกษาคำร้อยละ 70.4 ส่วนในจังหวัดพังงา

พบว่าประชากรส่วนใหญ่นิยมทำคดอกโดยหมอดำแย โดยหัวหน้าครัวเรือนที่มีการศึกษาปานกลางพบว่า ภรรยานิยมใช้วิธีทำคดอกโดยหมอดำแยมากที่สุดถึงร้อยละ 80.4 ผู้มีการศึกษาสูงร้อยละ 72.7 และผู้มีการศึกษากำร้อยละ 71.7 และค่า T_0 ในจังหวัดระยอง = 0.1, เพชรบุรี = 0.1 ในจังหวัดพังงา = -0.1 แสดงว่า ในแต่ละจังหวัดระดับการศึกษาของหัวหน้าครัวเรือนก็มีผลต่อวิธีการทำคดอกของภรรยาเช่นกัน

ตารางที่ 27 ร้อยละของสตรีที่ทำคดอก จำแนกตามระดับการศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน, จังหวัด และบุคคลที่ทำคดอก

| จังหวัดและระดับการศึกษา | แพทย์, พยาบาลและนุ่งกรรก | หมอดำแย | รวม |
|----------------------------|--------------------------|---------|------------|
| <u>รวมทุกจังหวัด</u> | | | |
| ต่ำกว่า ป.4 และไม่เคยเรียน | 46.5 | 53.5 | 100.0 (99) |
| จบ ป.4 | 64.1 | 35.9 | 100.0(409) |
| สูงกว่า ป.4 | 76.2 | 23.8 | 100.0 (42) |
| รวม ก | 61.8 | 38.2 | 100.0(550) |
| <u>ระยอง</u> | | | |
| ต่ำกว่า ป.4 และไม่เคยเรียน | 83.3 | - * | 100.0 (12) |
| จบ ป.4 | 76.3 | 23.8 | 100.0(100) |
| สูงกว่า ป.4 | 91.7 | - * | 100.0 (24) |
| รวม ข | 78.6 | 21.4 | 100.0(196) |

| จังหวัดและระดับการศึกษา | แพทย์, พยาบาล และนุการรภ | หมอกำแย | รวม |
|--------------------------------|--------------------------|---------|------------|
| <u>เพชรบุรี</u> | | | |
| ต่ำกว่า ป.4 และ ไม่เคยเรียน | 70.4 | 29.6 | 100.0 (27) |
| จบ ป.4 | 81.6 | 18.4 | 100.0(147) |
| สูงกว่า ป.4 | 100.0 | - | 100.0 (7) |
| รวม ก | 80.7 | 19.3 | 100.0(181) |
| <u>พังงา</u> | | | |
| ต่ำกว่า ป.4 และ ไม่เคยเรียน | 28.3 | 71.7 | 100.0 (60) |
| จบ ป.4 | 19.6 | 80.4 | 100.0(102) |
| สูงกว่า ป.4 | - * ก | 72.7 | 100.0 (11) |
| รวม ง | 23.1 | 76.9 | 100.0(173) |

* ก. มีไม่ถึง 5 ราย

ก Tc = 0.1

ข Tc = 0.1

ค Tc = 0.1

ง Tc = -0.1

ศาสนา จากการวิจัยโดยทั่ว ๆ ไป พบว่าศาสนานี้มีความสัมพันธ์กับแบบแผนพฤติกรรมบางอย่างของบุคคล จากบทความของวีรวีชนี หงสกุล โลกดาวดึง สถาของชาวประมงที่บ้านของไทย มีลักษณะที่แปรไปตามท้องถิ่น โดยชาวประมงมุสลิมในเขตจังหวัดชายแดนภาคใต้

จะมีสถานะที่แตกต่างจากชาวประมงที่นับถือพุทธ แม้ในเขตที่ใกล้เคียง¹ ทั้งนี้เพราะศาสนาเป็นที่มาของค่านิยม และค่านิยมบางอย่างที่แตกต่างกันในแต่ละศาสนาย่อมมีโอกาสที่จะทำให้พฤติกรรมของบุคคลที่ต่างศาสนากันแตกต่างกันออกไปได้

เมื่อพิจารณาจากตารางที่ 26 แล้ว ในกรณีที่เป็นโรคทั่วไปเฉลี่ยรวมทุกจังหวัดแล้วพบว่า ชาวมุสลิมต้องการไปรักษาในแบบสมัยใหม่มากกว่าชาวพุทธ โดยมากกว่าชาวพุทธประมาณร้อยละ 8.6 นอกจากนี้ยังพบว่าชาวพุทธยังต้องการไปรักษาในแบบโบราณประมาณร้อยละ 3.8 และเมื่อทดสอบด้วย Guttman's Lambda พบว่า ค่า $\lambda = 0.0$ แสดงว่า ศาสนาไม่มีผลต่อวิธีการรักษาพยาบาลที่ต้องการ, และจากการทดสอบด้วย χ^2 test ซึ่ง $\chi^2 = 5.6$ และไม่มีนัยสำคัญทางสถิติซึ่งก็คือศาสนาที่แตกต่างกันจะไม่มีผลต่อวิธีการรักษาพยาบาลที่ต้องการ

และถ้าพิจารณาเป็นรายจังหวัด ทั้งในระยองและเพชรบุรีไม่สามารถหาความสัมพันธ์ทางสถิติระหว่างศาสนาและวิธีการรักษาพยาบาลที่ต้องการได้ ทั้งนี้เพราะศาสนาอิสลามในทั้ง 2 จังหวัดมีน้อยมาก เพียง 1 รายเท่านั้น แต่ทั้ง 2 จังหวัดประชากรส่วนใหญ่ต้องการรักษาทั้งแบบโบราณและวิธีสมัยใหม่มากกว่าในแบบอื่น ๆ ส่วนในจังหวัดพังงาพบว่าผู้นับถือพุทธต้องการรักษาด้วยวิธีสมัยใหม่ร้อยละ 33.3 ในขณะที่อิสลามและอื่น ๆ มีถึงร้อยละ 40.5 และค่า λ ในจังหวัดพังงา = 0.0 นั่นคือ ศาสนาจะไม่มีผลต่อวิธีการรักษาพยาบาลที่ต้องการ

¹ วีรวัดน์ หงสกุล, การบริหารการประมงทะเลของไทย, ชาวประมงเพื่อชาวประมง ปีที่ 8 ฉบับที่ 1, มกราคม 2524, หน้า 26

ตารางที่ 28 ร้อยละของความถ่วงการวิธีการรักษาพยาบาลในกรณีเป็นโรคทั่วไป
จำแนกตามศาสนาของหัวหน้าครัวเรือนและจังหวัด

| จังหวัดและศาสนา | รักษาแผนปัจจุบัน | รักษาทั้งแผนโบราณ และปัจจุบัน | รักษาแผน โบราณ | รวม |
|----------------------|------------------|----------------------------------|-------------------|------------|
| <u>รวมทุกจังหวัด</u> | | | | |
| พุทธ | 32.3 | 63.9 | 3.8 | 100.0(440) |
| อิสลามและอื่นๆ | 40.9 | 57.5 | - * ก | 100.0(186) |
| รวม ก | 34.8 | 62.0 | 3.2 | 100.0(626) |
| <u>ระยอง</u> | | | | |
| พุทธ | 35.4 | 63.2 | - * ก | 100.0(212) |
| อิสลามและอื่นๆ | - * ก | - | - | - * ก (1) |
| รวม | 35.7 | 62.9 | - * | 100.0(213) |
| <u>เพชรบุรี</u> | | | | |
| พุทธ | 29.1 | 65.3 | 5.6 | 100.0(213) |
| อิสลามและอื่นๆ | - | - | - | - |
| รวม | 29.1 | 65.3 | 5.6 | 100.0(213) |
| <u>พิจิตร</u> | | | | |
| พุทธ | 33.3 | 53.3 | - * ก | 100.0(213) |
| อิสลามและอื่นๆ | 40.5 | 57.8 | - * ก | 100.0(185) |
| รวม ข | 40.5 | 57.8 | 2.5 | 100.0(200) |

* ก. มีไม่ถึง

5 ราย

ก) $(x^2) = 5.6$ และไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ, $\lambda = 0$

ข) $\lambda = 0.0$

สำหรับในกรณีที่เป็นโรคร้ายแรง เมื่อพิจารณาจากตารางที่ 29 แล้ว จะพบว่า
เมื่อรวมทุกจังหวัดแล้ว ประชากรที่ตกเป็นตัวอย่างของการใช้วิธีการรักษาในแบบสมัยใหม่มากที่สุด
ถึงร้อยละ 55.3 และใช้วิธีทั้งแบบโบราณและวิธีสมัยใหม่รองลงมาร้อยละ 43.1 เมื่อนำศาสนา

มาวิเคราะห์ พบว่า ทั้งชาวพุทธและชาวมุสลิมไม่มีความแตกต่างกันมากนักเกี่ยวกับวิธีการรักษา ทั้งนี้เพราะชาวมุสลิมต้องการใช้วิธีการสมัยใหม่มากกว่าชาวพุทธเพียงร้อยละ 1.7 เท่านั้น ส่วนวิธีทั้งแบบโบราณและวิธีสมัยใหม่ชาวพุทธมีมากกว่าชาวมุสลิมเพียงร้อยละ 0.2 เท่านั้น และเมื่อทดสอบด้วยค่าทางสถิติ ไคร-สแควร์ (χ^2) พบว่า ค่า $\chi^2 = 1.7$ โดยไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ นั่นคือศาสนาที่ต่างกันจะไม่มีผลต่อวิธีการรักษาพยาบาลในกรณีที่เป็นโรคร้ายแรง และเมื่อทดสอบด้วยค่า Guttman's Lambda (λ) พบว่า ค่า $\lambda = 0.0$ ซึ่งสอดคล้องกับการทดสอบด้วยค่า χ^2 เมื่อพิจารณาเป็นรายจังหวัดพบว่าในจังหวัดพังงาไทยพุทธต้องการใช้วิธีการรักษาในแบบสมัยใหม่มากกว่าไทยอิสลามร้อยละ 9.9 เท่านั้น และเมื่อทดสอบด้วยค่าทางสถิติ Guttman's Lambda (λ) ก็พบว่าศาสนาไม่มีความสัมพันธ์กับวิธีการรักษาพยาบาลที่ต้องการ เพราะค่า λ ที่ได้เท่ากับ 0.0 ส่วนในจังหวัดระยองและเพชรบุรีนั้นไม่สามารถเปรียบเทียบได้ เพราะแทบจะไม่มีชาวมุสลิมเลย อย่างไรก็ตาม พบว่า สำหรับวิธีการรักษาในแบบสมัยใหม่นั้น ประชากรตัวอย่างในจังหวัดเพชรบุรีต้องการใหม่มากกว่าประชากรตัวอย่างในจังหวัดระยองถึงร้อยละ 26.8 และวิธีทั้งโบราณและสมัยใหม่ประชากรตัวอย่างในจังหวัดระยองต้องการมากกว่าประชากรตัวอย่างในจังหวัดเพชรบุรีถึงร้อยละ 24.6

ตารางที่ 29 ร้อยละของความต้องการวิธีการรักษาพยาบาลในกรณีที่เป็นโรคร้ายแรง จำแนกตามศาสนาของหัวหน้าครัวเรือนและจังหวัด

| จังหวัดและศาสนา | รักษาแบบสมัยใหม่ | รักษาทั้งแบบโบราณและแบบสมัยใหม่ | รักษาแบบโบราณ | รวม |
|----------------------|------------------|---------------------------------|---------------|------------|
| <u>รวมทุกจังหวัด</u> | | | | |
| พุทธ | 54.8 | 43.1 | 2.1 | 100.0(385) |
| อิสลามและอื่นๆ | 56.5 | 42.9 | * ก | 100.0(177) |
| รวม ^ก | 55.3 | 43.1 | 1.6 | 100.0(562) |

| จังหวัดและศาสนา | รักษาแบบสมัยใหม่ | รักษาทั้งแบบโบราณและแบบสมัยใหม่ | รักษาแบบโบราณ | รวม |
|------------------|------------------|---------------------------------|---------------|------------|
| <u>ระยอง</u> | | | | |
| พุทธ | 40.7 | 56.0 | 3.3 | 100.0(182) |
| อิสลามและอื่นๆ | - | * ก | - | * ก (1) |
| รวม | 40.4 | 56.3 | 3.3 | 100.0(183) |
| <u>เพชรบุรี</u> | | | | |
| พุทธ | 67.5 | 31.4 | * ก | 100.0(194) |
| อิสลามและอื่นๆ | - | - | - | (0) |
| รวม | 67.5 | 31.4 | * ก | 100.0(194) |
| <u>พังงา</u> | | | | |
| พุทธ | 66.7 | * ก | - | 100.0 (9) |
| อิสลามและอื่นๆ | 56.8 | 42.6 | * ก | 100.0(176) |
| รวม ^ข | 57.3 | 42.2 | * ก | 100.0(185) |

* $\chi^2 = 1.7$ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ, $\lambda = 0.0$

* ก. มีไม่ถึง 5 ราย

^ข $\lambda = 0.0$

ในเรื่องที่เกี่ยวกับการทำคลอดนั้น เมื่อรวมทุกจังหวัดพบว่า ส่วนใหญ่ประชากรใช้วิธีทำคลอดโดยวิธีสมัยใหม่ถึงร้อยละ 61.9 ส่วนวิธีโดยหมอดำแย่นั้นมีเพียงร้อยละ 38.1 เท่านั้น และพบว่า ชาวพุทธนิยมใช้วิธีสมัยใหม่ถึงร้อยละ 79.2 ในขณะที่ชาวมุสลิมมีเพียงร้อยละ 21.4 เท่านั้น และชาวมุสลิมใช้วิธีทำคลอดโดยหมอดำแย่นั้นเป็นส่วนมากถึงร้อยละ 78.6 ในขณะที่ชาวพุทธมีเพียงร้อยละ 20.8 เท่านั้น และเมื่อทดสอบทางสถิติเพื่อหาความสัมพันธ์ของเนื้อหาระหว่าง

ตัวแปร โดยใช้ Yule's Coefficient (Q) ทั้งนี้เพราะเป็นตารางในแบบ 2×2 จากค่า Q ที่ได้ เท่ากับ 0.9 ซึ่งถือว่าเป็นความสัมพันธ์ที่สูงมาก นั่นคือ ศาสนาจะมีผลต่อวิธีการทำคลอดเป็นอย่างมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายจังหวัด ก็พบว่าในจังหวัดพังงา ชาวพุทธนิยมใช้วิธีทำคลอดในแบบสมัยใหม่มากกว่าชาวมุสลิมถึงร้อยละ 34.6 และชาวมุสลิมนิยมใช้หมอตำแยถึงร้อยละ 79.0 และเมื่อทดสอบทางสถิติด้วยค่า Yule's Coefficient (Q) พบว่า = 0.7 นั่นคือศาสนาที่ต่างกันจะมีผลต่อวิธีการทำคลอดเป็นอย่างมาก ในจังหวัดพังงา, ส่วนในจังหวัดระยอง และเพชรบูรณ์ไม่สามารถเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างศาสนาได้ เพราะชาวมุสลิมมีน้อยมากเพียง 1 รายเท่านั้น แต่ทั้ง 2 จังหวัด ประชากรนิยมทำคลอดโดยวิธีสมัยใหม่มากกว่าใช้หมอตำแยโดยประชากรในจังหวัดระยองใช้วิธีทำคลอดโดยวิธีสมัยใหม่น้อยกว่าประชากรในจังหวัดเพชรบูรณ์เพียงร้อยละ 3.2 เท่านั้น และประชากรในจังหวัดระยองใช้วิธีทำคลอดโดยหมอตำแยมากกว่าประชากรในจังหวัดเพชรบูรณ์เพียงร้อยละ 3.2 ซึ่งไม่แตกต่างกันมากนักใน 2 จังหวัดนี้

ตารางที่ 3 ร้อยละของสตรีที่ทำคลอด จำแนกตามศาสนาของหัวหน้าครัวเรือน, จังหวัด และบุคคลที่ทำคลอด

| จังหวัดและศาสนา | แพทย์, พยาบาล และผดุงครรภ์ | หมอตำแย | รวม |
|----------------------|-------------------------------|---------|-------------|
| <u>รวมทุกจังหวัด</u> | | | |
| พุทธ | 79.2 | 20.8 | 100.0 (394) |
| อิสลามและอื่นๆ | 21.4 | 78.6 | 100.0 (168) |
| รวม ก | 61.9 | 38.1 | 100.0 (562) |
| <u>ระยอง</u> | | | |
| พุทธ | 78.2 | 21.8 | 100.0 (197) |

| | | | |
|-----------------|------|------|------------|
| อิสลามและอื่นๆ | - *ก | - | - *ก (1) |
| รวม | 78.3 | 21.7 | 100.0(198) |
| <u>เพชรบุรี</u> | | | |
| พุทธ | 81.4 | 18.6 | 100.0(188) |
| อิสลามและอื่นๆ | - | - | - (0) |
| รวม | 81.4 | 18.6 | 100.0(188) |
| <u>พังงา</u> | | | |
| พุทธ | 55.6 | - *ก | 100.0 (9) |
| อิสลามและอื่นๆ | 21.0 | 79.0 | 100.0(167) |
| รวม ข | 22.7 | 77.3 | 100.0(176) |

ก Q = 0.9

*ก. มีไม่ถึง 5 ราย

ข Q = 0.7

โครงสร้างของครอบครัว จากการศึกษาของ Mc Kinley ในปี 1973 พบว่า สมาชิกในครอบครัวขยายจะมีอิทธิพลเป็นอย่างมากต่อการตัดสินใจของบุคคลในด้านการรักษา สุขภาพ และเขายังพบอีกว่าสมาชิกในครอบครัวเดี่ยวจะมีการปฏิบัติในด้านการอนามัยที่ดู สุขลักษณะกว่าสมาชิกในครอบครัวขยาย ¹

สำหรับในหมู่บ้านประมงจากรายที่ 36 เมื่อรวมทุกจังหวัดโดยเฉลี่ยแล้ว พบว่า ในกรณีที่เป็นโรคทั่วไป พบว่า ทั้งครอบครัวเดี่ยวและครอบครัวขยายไม่มีความแตกต่างกันมากนักเกี่ยวกับวิธีการรักษาพยาบาลที่ต้องการ เพราะพบว่า หัวหน้าครัวเรือนในครอบครัวขยาย

¹ J. Mc Kinley (ed.) Research Methods in Health Care,
New York : Prodist, 1973

ต้องการใช้วิธีรักษาพยาบาลในแบบสมัยใหม่มากกว่า หัวหนากวเรือในครอบครัวเดี่ยวเพียงร้อยละ 3.0 เท่านั้น สำหรับวิธีการรักษาทั้งวิธีสมัยใหม่และวิธีโบราณโดยพบว่า ครอบครัวขยายต้องการใช้น้อยกว่าครอบครัวเดี่ยวเล็กน้อย คือต่างกันเพียงร้อยละ 5.5 เท่านั้น แต่การรักษาแบบโบราณ ครอบครัวขยายจะมีมากกว่าครอบครัวเดี่ยวเล็กน้อยคือประมาณร้อยละ 2.5 เมื่อพิจารณาเป็นรายจังหวัดก็พบว่ามีความแตกต่างเช่นเดียวกันนี้ทุกจังหวัด และเมื่อทดสอบด้วยค่า

Guttman's Lambda (λ) พบว่า ค่า λ รวมทุกจังหวัด เท่ากับ .004, ของจังหวัดสิงห์ท่า เท่ากับ .006, เพชรบุรี เท่ากับ 0.01 และที่ระยอง 0.0 ซึ่งแสดงว่าโครงสร้างครอบครัวที่แตกต่างกันจะไม่มีผลต่อวิธีการรักษาพยาบาลในกรณีที่เป็นโรคทั่วไป ไม่ว่าจะเป็นในแต่ละจังหวัดหรือรวมทุกจังหวัด

ตารางที่ 31 ร้อยละของความต้องการใช้บริการทางด้านสาธารณสุขในกรณีเป็นโรคทั่วไป จำแนกตามโครงสร้างของครอบครัวและจังหวัด

| จังหวัดและโครงสร้างครอบครัว | รักษาแผนปัจจุบัน | รักษาแผนโบราณและปัจจุบัน | รักษาแผนโบราณ | รวม |
|-----------------------------|------------------|--------------------------|---------------|------------|
| <u>รวมทุกจังหวัด</u> | | | | |
| ครอบครัวเดี่ยว | 33.8 | 63.9 | 2.3 | 100.0(399) |
| ครอบครัวขยาย | 36.8 | 58.4 | 4.8 | 100.0(228) |
| รวม ^ก | 34.9 | 61.9 | 3.2 | 100.0(627) |
| <u>ระยอง</u> | | | | |
| ครอบครัวเดี่ยว | 35.1 | 63.4 | - * | 100.0(131) |
| ครอบครัวขยาย | 37.3 | 61.4 | - * | 100.0 (83) |
| รวม ^ข | 36.0 | 62.6 | - * | 100.0(214) |

| จังหวัดและโครงสร้าง ครอบครัว | รักษาแผน ปัจจุบัน | รักษาแผนโบราณ และปัจจุบัน | รักษาแผน โบราณ | รวม |
|---------------------------------|----------------------|------------------------------|-------------------|------------|
| <u>เพชรบุรี</u> | | | | |
| ครอบครัวเดี่ยว | 28.8 | 67.8 | 3.4 | 100.0(146) |
| ครอบครัวขยาย | 29.9 | 59.7 | 10.4 | 100.0 (67) |
| รวม ก | 29.1 | 65.3 | 5.6 | 100.0(213) |
| <u>พิจิตร</u> | | | | |
| ครอบครัวเดี่ยว | 38.5 | 59.8 | - * ก | 100.0(122) |
| ครอบครัวขยาย | 42.3 | 53.8 | 3.9 | 100.0 (78) |
| รวม ง | 40.0 | 57.5 | 2.5 | 100.0(200) |

* ก. มีไม่ถึง

5 ราย

ก $\lambda = .004$

ข $\lambda = 0.0$

ค $\lambda = .014$

ง $\lambda = .006$

สำหรับในกรณีเกี่ยวกับการใช้บริการทางด้านการแพทย์ในกรณีเป็นโรคร้ายแรง
ทุกจังหวัดเฉลี่ยแล้วประชากรตัวอย่างต้องการใช้วิธีการรักษาในแบบสมัยใหม่ ยกเว้นในจังหวัด
ระยองซึ่งประชาชนนิยมใช้วิธีการรักษาทั้งแบบโบราณและวิธีสมัยใหม่มากกว่าแบบสมัยใหม่เพียง
เล็กน้อย ก็มากกว่าประมาณร้อยละ 5.7 และเมื่อทดสอบด้วย Guttman's Lambda(λ)
พบว่า ค่า λ เมื่อรวมทุกจังหวัดเท่ากับ .002

และเมื่อคิดเป็นรายจังหวัดแล้ว พบว่าส่วนใหญ่นิยมใช้วิธีการรักษาในแบบสมัยใหม่
และพบว่าไม่มีความแตกต่างกันเกี่ยวกับวิธีการรักษาพยาบาลระหว่างครอบครัวเดี่ยว และ

ครอบครัวขยาย สำหรับวิธีการรักษาในแบบสมัยใหม่ พบว่า ครอบครัวขยายต้องการใช้วิธีสมัยใหม่มากกว่าครอบครัวเดี่ยวเพียงร้อยละ 1.9 และวิธีการรักษาในแบบผสม ครอบครัวขยายมีมากกว่าครอบครัวเดี่ยวประมาณร้อยละ 5.9 เท่านั้น ในจังหวัดระยองและเพชรบุรี ก็เช่นเดียวกัน พบว่าครอบครัวขยายต้องการที่จะใช้วิธีรักษาในแบบสมัยใหม่มากกว่าครอบครัวเดี่ยว แต่ก็ไม่แตกต่างกันมากนัก ยกเว้นในจังหวัดพังงาซึ่งสมาชิกในครอบครัวเดี่ยวต้องการใช้วิธีการรักษาในแบบสมัยใหม่มากกว่าสมาชิกในครอบครัวขยายแต่ไม่มากนัก คือมากกว่าประมาณร้อยละ 4.1 เท่านั้น และพบว่า ค่า λ ของจังหวัดระยอง = 0.0, จังหวัดเพชรบุรี = 0.02, จังหวัดพังงา = 0.01 แสดงว่าไม่ว่าจะเป็นในแต่ละจังหวัด หรือรวมทุกจังหวัดแล้ว โครงสร้างของครอบครัวแทบจะไม่มีผลต่อวิธีการรักษาพยาบาลในกรณีที่เป็นโรคร้ายแรง

ตารางที่ 32 ร้อยละของความต้องการใช้บริการทางด้านการแพทย์ในกรณีเป็นโรคร้ายแรง จำแนกตามโครงสร้างของครอบครัวและจังหวัด

| จังหวัดและโครงสร้างครอบครัว | รักษาแผนปัจจุบัน | รักษาแผนโบราณและปัจจุบัน | รักษาแผนโบราณ | รวม |
|-----------------------------|------------------|--------------------------|---------------|------------|
| <u>รวมทุกจังหวัด</u> | | | | |
| ครอบครัวเดี่ยว | 54.7 | 44.1 | - * ก | 100.0(358) |
| ครอบครัวขยาย | 56.6 | 50.0 | 2.4 | 100.0(205) |
| รวม ก | 55.4 | 43.0 | 1.6 | 100.0(563) |
| <u>ระยอง</u> | | | | |
| ครอบครัวเดี่ยว | 39.8 | 56.6 | - * ก | 100.0(113) |
| ครอบครัวขยาย | 42.8 | 54.3 | - * ก | 100.0 (70) |
| รวม ข | 50.0 | 55.7 | 3.3 | 100.0(183) |

| จังหวัดและโครงสร้าง ครอบครัว | รักษาแผน ปัจจุบัน | รักษาแผนโบราณ และปัจจุบัน | รักษาแผน โบราณ | รวม |
|---------------------------------|----------------------|------------------------------|-------------------|------------|
| <u>เพชรบุรี</u> | | | | |
| ครอบครัวเดี่ยว | 63.9 | 36.1 | - | 100.0(133) |
| ครอบครัวขยาย | 74.2 | 22.6 | * ก | 100.0 (62) |
| รวม ก | 67.5 | 31.4 | * ก | 100.0(195) |
| <u>พังงา</u> | | | | |
| ครอบครัวเดี่ยว | 58.9 | 41.1 | - | 100.0(112) |
| ครอบครัวขยาย | 54.8 | 43.8 | * ก | 100.0 (73) |
| รวม ง | 57.3 | 42.2 | * ก | 100.0(185) |

* ก. มีไม่ถึง 5 ราย

ก $\lambda = .002$

ข $\lambda = 0.0$

ค $\lambda = .016$

ง $\lambda = .007$

จากตารางที่ 33 เกี่ยวกับวิธีการทำคลอด และโครงสร้างของครอบครัว พบว่า เมื่อรวมทุกจังหวัด ก็พบว่า ไม่มีความแตกต่างเกี่ยวกับวิธีการทำคลอดระหว่างสมาชิกในครอบครัวเดี่ยวและครอบครัวขยาย ทั้งนี้เพราะพบว่า สมาชิกในครอบครัวเดี่ยวและครอบครัวขยาย ต้องการใช้วิธีทำคลอดแบบสมัยใหม่ร้อยละ 62 เท่ากัน และสมาชิกในครอบครัวขยายใช้วิธีการหมอดำแย่มากกว่าสมาชิกในครอบครัวเดี่ยว ประมาณร้อยละ 0.3 เท่านั้น เมื่อพิจารณาเป็นรายจังหวัด ก็พบว่าไม่มีความแตกต่างกันมากนัก เกี่ยวกับวิธีทำคลอดไม่ว่าจะเป็นแบบสมัยใหม่หรือแบบไสหมอดำแย ในระหว่างครอบครัวเดี่ยวและครอบครัวขยาย และเมื่อทดสอบด้วยค่า

ทางสถิติ Yule's Coefficient (Q) พบว่า เมื่อรวมทุกจังหวัดมีค่า Q เท่ากับ .01, ในจังหวัดระยอง Q = -0.04, ในจังหวัดเพชรบุรี Q = -0.0, ในจังหวัดพังงา ค่า Q = -0.05 แสดงว่าไม่ว่าจะพิจารณาเป็นรายจังหวัด หรือพิจารณาทุกจังหวัดแล้ว โครงสร้างของครอบครัวมีผลต่อวิธีการทำคลอดน้อยมาก

ตารางที่ 33 ร้อยละของสตรีที่ทำคลอดจำแนกตามโครงสร้างของครอบครัว จังหวัด และวิธีทำคลอด

| จังหวัดและโครงสร้าง ครอบครัว | แพทย์, พยาบาล และผดุงครรภ์ | หมอตำแย | รวม |
|---------------------------------|-------------------------------|---------|------------|
| <u>รวมทุกจังหวัด</u> | | | |
| ครอบครัวเดี่ยว | 62.1 | 37.9 | 100.0(359) |
| ครอบครัวขยาย | 61.8 | 38.2 | 100.0(204) |
| รวม ^ก | 62.0 | 38.0 | 100.0(563) |
| <u>ระยอง</u> | | | |
| ครอบครัวเดี่ยว | 78.3 | 21.7 | 100.0(120) |
| ครอบครัวขยาย | 78.5 | 21.5 | 100.0 (79) |
| รวม ^ข | 78.4 | 21.6 | 100.0(199) |
| <u>เพชรบุรี</u> | | | |
| ครอบครัวเดี่ยว | 80.8 | 19.2 | 100.0(137) |
| ครอบครัวขยาย | 82.8 | 17.2 | 100.0 (53) |
| รวม ^ค | 81.4 | 18.6 | 100.0(188) |

| จังหวัดและโครงสร้าง ครอบครัว | แพทย์, พยาบาล และผดุงครรภ์ | หมอคำแย | รวม |
|---------------------------------|-------------------------------|---------|------------|
| <u>พิจิงา</u> | | | |
| ครอบครัวเดี่ยว | 22.0 | 78.0 | 100.0(109) |
| ครอบครัวขยาย | 23.9 | 76.1 | 100.0-(67) |
| รวม ^ง | 22.7 | 77.3 | 100.0(176) |

ก Q = .007

ข Q = -.004

ค Q = -.067

ง Q = -.053

3) ปัจจัยในกานประชากร ปัจจัยในกานประชากรที่จะนำมาวิเคราะห์ ก็คืออายุของหัวหน้าครัวเรือน และจำนวนบุตรที่มีชีวิต

อายุของหัวหน้าครัวเรือน อายุเป็นปัจจัยหนึ่งที่น่าจะมีผลต่อการปฏิบัติในกานการอนามัย จากการศึกษางานของ วชิระ สิงหเสนทร์ เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการให้บริการสาธารณสุขและการวางแผนครอบครัวของสตรีไทยในวัยเจริญพันธุ์ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า สตรีที่อยู่ในกลุ่มอายุ 45-49 ปี มีการเลือกใช้บริการในกานการอนามัย โดยเฉพาะเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลมากกว่าสตรีในกลุ่มอายุอื่น ๆ ที่อายุน้อยกว่า ¹ แต่จากการศึกษา

¹ วชิระ สิงหเสนทร์, ความสัมพันธ์ระหว่างการให้บริการสาธารณสุข, และการวางแผนครอบครัวของสตรีไทยในวัยเจริญพันธุ์ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ, (วิทยานิพนธ์ชั้นปริญญาโทบัณฑิต แผนกวิชาสังคม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2523) หน้า 92

ของ Andersen และคณะ เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพของชน ของประชากรทั้งในชนบทและเมือง ในสหรัฐอเมริกา Anderson พบว่า ผู้สูงอายุยิ่งอายุมากขึ้นเท่าไร จำนวนครั้งในการไป ตรวจสุขภาพของร่างกายก็ยิ่งเพิ่มขึ้น¹

จากตารางที่ 34 ในกรณีที่ เป็นโรคทั่วไป เมื่อพิจารณาารวมทุกจังหวัดแล้ว ผู้สูงอายุ (51 ปีขึ้นไป) ต้องการใช้วิธีในแบบสมัยใหม่มากที่สุด รองลงมาเป็นผู้ที่อยู่ในวัยกลางคน ส่วน ผู้ที่อายุน้อย (15-30 ปี) มีน้อยที่สุด และพบว่าความต้องการเข้ารับบริการในแบบสมัยใหม่ ในแต่ละกลุ่มอายุ แตกต่างกันอย่างสมควร กล่าวคือผู้สูงอายุเข้ารับบริการในแบบสมัยใหม่มากกว่า ผู้ที่อยู่ในวัยกลางคนประมาณร้อยละ 15 แต่ผู้ที่อยู่ในวัยกลางคนและผู้ที่ยาน้อยไม่คอยแตกต่างกันนัก เพราะพบผู้ที่อยู่ในวัยกลางคนเข้ารับบริการในแบบสมัยใหม่มากกว่าผู้ที่ยาน้อยเพียง ร้อยละ 6.4 เท่านั้น ส่วนการรักษาทั้งแบบโบราณและวิธีสมัยใหม่ พบว่า ผู้ที่อายุน้อย มีมากที่สุด, รองลงมา คือกลุ่มผู้ที่อยู่ในวัยกลางคน ส่วนผู้สูงอายุมีน้อยที่สุด และเมื่อพิจารณาเป็นรายจังหวัด ก็พบแบบแผน เช่นเดียวกันนี้ในจังหวัดระยองและเพชรบุรี ส่วนในจังหวัดพังงาก็เช่นเดียวกัน แตกต่างกันที่ จังหวัดพังงาผู้ที่ยาน้อยต้องการใช้วิธีการรักษาในแบบสมัยใหม่มากกว่าผู้ที่อยู่ในวัยกลางคน เล็กน้อย คือประมาณร้อยละ 1.1

และเมื่อทดสอบด้วยวิธีของ Kendall's tau พบว่า เมื่อรวมทุก จังหวัดแล้ว $T_b = 0.14$ ซึ่งอาจจะกล่าวได้ว่า อายุมีความสัมพันธ์กับวิธีการรักษาพยาบาล คาของ T_b ของระยอง = 0.13, T_b เพชรบุรี = 0.13 และ T_b พังงา = 0.16 นั่นคือ ในแต่ละจังหวัดอายุของหัวหน้าครัวเรือนจะมีผลต่อวิธีการรักษาพยาบาลที่ต้องการเช่นกัน โดย ผู้สูงอายุนิยมใช้วิธีการรักษาพยาบาลในแบบสมัยใหม่มากกว่ากลุ่มผู้ที่อยู่ในวัยกลางคน และวัยหนุ่มสาวอาจเป็นเพราะว่าผู้สูงอายุมีฐานะทางเศรษฐกิจพอที่จะสามารถใช้บริการรักษาด้วยวิธี สมัยใหม่มากกว่าผู้ที่อยู่ในวัยหนุ่มสาว

¹ Andersen et al, Two decades of Health Services : Social

Survey Trends in Use and Expenditure, Cambridge, Mass : Ballinger,

ตารางที่ 34 ร้อยละของความถี่การใช้บริการทางด้านการแพทย์ในกรณีเป็นโรค
ทั่วไป จำแนกตามอายุของหัวหน้าครัวเรือนและจังหวัด

| จังหวัดและอายุของ หัวหน้าครัวเรือน | รักษาแผน ปัจจุบัน | รักษาแผนโบราณ และปัจจุบัน | รักษาแผน โบราณ | รวม |
|---------------------------------------|----------------------|------------------------------|-------------------|------------|
| <u>รวมทุกจังหวัด</u> | | | | |
| 15-30 | 26.7 | 69.6 | 3.7 | 100.0(135) |
| 31-50 | 33.1 | 63.3 | 3.6 | 100.0(357) |
| 51 ขึ้นไป | 48.1 | 50.4 | - *ก | 100.0(133) |
| รวม ก | 34.9 | 61.9 | 3.2 | 100.0(625) |
| <u>ระยอง</u> | | | | |
| 15-30 | 24.5 | 73.5 | - *ก | 100.0 (49) |
| 31-50 | 38.1 | 60.2 | - *ก | 100.0(113) |
| 51 ขึ้นไป | 43.1 | 56.9 | - | 100.0 (51) |
| รวม ข | 36.2 | 62.4 | - *ก | 100.0(213) |
| <u>เพชรบุรี</u> | | | | |
| 15-30 | 19.5 | 75.6 | - *ก | 100.0 (41) |
| 31-50 | 27.3 | 66.4 | 6.1 | 100.0(131) |
| 51 ขึ้นไป | 42.5 | 52.5 | - *ก | 100.0 (40) |
| รวม ก | 28.8 | 65.5 | 5.7 | 100.0(212) |
| <u>พังงา</u> | | | | |
| 15-30 | 35.6 | 50.0 | - *ก | 100.0 (45) |
| 31-50 | 34.5 | 62.8 | - *ก | 100.0(113) |
| 51 ขึ้นไป | 59.5 | 40.5 | - | 100.0 (42) |
| รวม ง | 40.0 | 57.5 | 2.5 | 100.0(200) |

* ก. มีไม่ถึง

5 ราย

ก Tb = 0.139

ข Tb = 0.129

ข Tb = 0.13

ง Tb = 0.158

สำหรับในกรณีที่เป็นโรคร้ายแรง จากตารางที่ 35 เมื่อรวมทุกจังหวัดแล้วแทบจะ
 ไม่มีความแตกต่างกันเลย ในระหว่างกลุ่มอายุต่าง ๆ และวิธีการรักษาพยาบาลที่ต้องการ
 เพราะพบว่าหัวหน้าครัวเรือนที่มีอายุน้อยต้องการใช้วิธีการรักษาแบบสมัยใหม่ร้อยละ 56.5, วัย
 กลางคนร้อยละ 55.0 และวัยสูงอายุ 55.6 ส่วนวิธีทั้งแบบโบราณและสมัยใหม่ พบว่า
 วัยสูงอายุมีร้อยละ 41.1, วัยกลางคนร้อยละ 44.1 และวัยหนุ่มสาวร้อยละ 41.7 และค่า
 Kendall's tau (tb) :: -0.01 แสดงว่าอายุไม่มีผลต่อวิธีการรักษาพยาบาลที่ต้องการ
 ในกรณีเป็นโรคร้ายแรง

เมื่อพิจารณาเป็นรายจังหวัด พบว่าในจังหวัดระยองไม่มีความแตกต่างกันมากนัก
 ในแต่ละกลุ่มอายุ โดยผู้สูงอายุต้องการใช้วิธีการรักษาในแบบสมัยใหม่ร้อยละ 38.8 วัยกลางคน
 ร้อยละ 41.7 และวัยหนุ่มสาวมีร้อยละ 42.1 ส่วนในจังหวัดเพชรบุรีก็พบว่าผู้สูงอายุ
 ต้องการใช้วิธีการรักษาในแบบสมัยใหม่มากที่สุดถึงร้อยละ 75.7 รองลงมาเป็นวัยกลางคนร้อยละ
 66.9 และวัยหนุ่มสาวร้อยละ 60.0 ในจังหวัดพังงาพบว่า ผู้ที่อยู่ในวัยหนุ่มสาวต้องการรักษา
 ด้วยวิธีสมัยใหม่มากที่สุดมีร้อยละ 66.7 วัยสูงอายुर้อยละ 57.9 และวัยกลางคนร้อยละ 53.3
 และค่าของ Kendall's tau ของจังหวัดระยอง Tb = -0.03, ของจังหวัดเพชรบุรี = 0.05
 และของจังหวัดพังงา = -0.06 นั่นคือในแต่ละจังหวัดอายุของหัวหน้าครัวเรือนมีความสัมพันธ์
 กับวิธีการรักษาพยาบาลที่ต้องการน้อยมาก

ตารางที่ 35 ร้อยละของความต้องการใช้บริการทางด้านการแพทย์ในกรณีเป็นโรค
 ร้ายแรง จำแนกตามอายุของหัวหน้าครัวเรือนและจังหวัด

| จังหวัดและอายุของ หัวหน้าครัวเรือน | รักษาแผน ปัจจุบัน | รักษาแผนโบราณ และปัจจุบัน | รักษาแผน โบราณ | รวม |
|---------------------------------------|----------------------|------------------------------|-------------------|------------------|
| รวมทุกจังหวัด | 15-30 | 36.5 | 41.7 | -* 100.0(115) |

| จังหวัดและอายุของ หัวหน้าครัวเรือน | รักษาแผน ปัจจุบัน | รักษาแผนโบราณ และปัจจุบัน | รักษาแผน โบราณ | รวม |
|---------------------------------------|----------------------|------------------------------|-------------------|------------|
| 31-50 | 55.0 | 44.1 | - * ก | 100.0(322) |
| 51 ขึ้นไป | 55.6 | 41.1 | - * ก | 100.0(124) |
| รวม ก | 55.4 | 43.0 | 1.6 | 100.0(561) |
| <u>ระยอง</u> | | | | |
| 15-30 | 42.1 | 52.6 | - * ก | 100.0 (38) |
| 31-50 | 41.7 | 57.3 | - * ก | 100.0 (96) |
| 51 ขึ้นไป | 38.8 | 55.1 | - * ก | 100.0 (49) |
| รวม ข | 40.9 | 55.8 | 3.3 | 100.0(183) |
| <u>เพชรบุรี</u> | | | | |
| 15-30 | 60.0 | 40.0 | - | 100.0 (35) |
| 31-50 | 66.9 | 31.4 | - * ก | 100.0(121) |
| 51 ขึ้นไป | 75.7 | 24.3 | - | 100.0 (37) |
| รวม ค | 67.4 | 31.6 | - * ก | 100.0(193) |
| <u>พังงา</u> | | | | |
| 15-30 | 66.7 | 33.3 | - | 100.0 (42) |
| 31-50 | 53.3 | 46.7 | - | 100.0(105) |
| 51 ขึ้นไป | 57.9 | 39.5 | - * ก | 100.0 (38) |
| รวม ง | 57.3 | 42.2 | - * ก | 100.0(185) |

* ก. มีไม่ถึง

5 ราย

ก Tb = -0.01

ค Tb = 0.05

ข Tb = -0.03

ง Tb = -0.06

ในเรื่องของการทำคดออกจากตารางที่ 36 พบว่า เมื่อพิจารณาจากจังหวัดแล้ว หัวหน้าครัวเรือนที่ตกเป็นตัวอย่าง ภรรยา มักจะทำคดในวิธีสมัยใหม่ โดยหัวหน้าครัวเรือนที่มีอายุน้อย ภรรยาจะใช้วิธีทำคดในแบบสมัยใหม่มากที่สุดถึงร้อยละ 66.7 รองลงมาคือแกว้ยกลางคน ร้อยละ 63.6 และผู้สูงอายุมีเพียงร้อยละ 53.3 ซึ่งน้อยกว่าหัวหน้าครัวเรือนซึ่งมีอายุน้อยถึงร้อยละ 12.7 และค่า Kendall's tau (T_c) = -0.1 แสดงว่า เมื่อรวมทุกจังหวัดแล้วอายุที่ต่างกันมีผลต่อการทำคดของสตรีในครัวเรือน และหัวหน้าครัวเรือนที่มีอายุน้อย สตรีนิยมทำคดในแบบสมัยใหม่มากกว่าในแบบสมัยใหม่มากกว่าในครัวเรือนที่หัวหน้าครัวเรือนมีอายุมาก

เมื่อพิจารณาเป็นรายจังหวัด พบว่า ในจังหวัดกระบะของภรรยาของหัวหน้าครัวเรือนที่มีอายุน้อยทำคดโดยวิธีสมัยใหม่ถึงร้อยละ 90.5 ภรรยาของหัวหน้าครัวเรือนวัยกลางคนมีร้อยละ 81.5 และภรรยาของหัวหน้าครัวเรือนที่อายุมากมีเพียงร้อยละ 62.5 ซึ่งแตกต่างจากภรรยาของหัวหน้าครัวเรือนที่อายุมากถึงร้อยละ 28.0 ในจังหวัดเพชรบุรีก็พบความสัมพันธ์เช่นเดียวกันกับในจังหวัดกระบะของ โดยพบว่า ภรรยาของหัวหน้าครัวเรือนที่อายุน้อยทำคดในแบบสมัยใหม่มากที่สุดถึงร้อยละ 88.9 รองลงมาเป็นภรรยาของหัวหน้าครัวเรือนวัยกลางคนร้อยละ 80.5 และภรรยาของหัวหน้าครัวเรือนที่สูงอายุมีเพียงร้อยละ 78.1 แต่ในจังหวัดพังงา พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันมากนักในแต่ละกลุ่มอายุ โดยภรรยาของหัวหน้าครัวเรือนวัยกลางคนทำคดในแบบสมัยใหม่ร้อยละ 24.8 วัยสูงอายुर้อยละ 21.1 และวัยหนุ่มสาวร้อยละ 18.2 และเมื่อทดสอบด้วยค่าการที่เรองเนื้อหา Kendall's tau พบว่า T_c ในระยอง = -0.17 ในเพชรบุรี = -0.05 และในพังงา = -0.02 นั่นคือ อายุของหัวหน้าครัวเรือนจะมีผลต่อวิธีการทำคดของภรรยาเฉพาะในจังหวัดกระบะของเท่านั้น ในลักษณะที่ภรรยาของหัวหน้าครัวเรือนที่มีอายุน้อย มักจะทำคดในแบบสมัยใหม่มากกว่าภรรยาของหัวหน้าครัวเรือนที่อายุสูงกว่า ทั้งนี้ อาจจะเป็นไปไ้ความสูงอายุมักภรรยาเคยทำคดมานานมาแล้วในสมัยที่การแพทย์สมัยใหม่ยังไม่แพร่หลาย

ตารางที่ 36 ภาวะของสตรีที่ทำการคลอด จำแนกตามอายุของหัวหน้าครัวเรือน, จังหวัดและบุคคลที่ทำการคลอด

| จังหวัดและอายุของ หัวหน้าครัวเรือน | แพทย์, พยาบาล และบุคลากร | หมอคำแย | รวม |
|---------------------------------------|-----------------------------|---------|------------|
| <u>รวมทุกจังหวัด</u> | | | |
| 15-30 | 66.7 | 33.3 | 100.0(102) |
| 31-50 | 63.6 | 36.4 | 100.0(341) |
| 51 ขึ้นไป | 53.4 | 46.6 | 100.0(118) |
| รวม ก | 62.0 | 38.0 | 100.0(561) |
| <u>ระยอง</u> | | | |
| 15-30 | 90.5 | - * ก | 100.0 (42) |
| 31-50 | 81.5 | 18.5 | 100.0(108) |
| 51 ขึ้นไป | 62.5 | 37.5 | 100.0 (48) |
| รวม ข | 78.8 | 21.2 | 100.0(198) |
| <u>เพชรบุรี</u> | | | |
| 15-30 | 88.9 | - * ก | 100.0 (27) |
| 31-50 | 80.5 | 19.5 | 100.0(128) |
| 51 ขึ้นไป | 78.1 | 21.9 | 100.0 (32) |
| รวม ก | 81.3 | 18.7 | 100.0(187) |
| <u>พังงา</u> | | | |
| 15-30 | 18.2 | 81.8 | 100.0 (33) |
| 31-50 | 24.8 | 75.2 | 100.0(105) |
| 51 ขึ้นไป | 21.1 | 78.9 | 100.0 (38) |
| รวม ง | 22.7 | 77.3 | 100.0(176) |

* ก. มีไม่ถึง

5 ราย

ก Tb = -0.1

ข Tb = -0.05

ข Tb = -0.168

ง Tb = 0.015

จำนวนบุตรที่มีชีวิต จากตารางที่ 37 เป็นความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนบุตรที่มีชีวิต และวิธีการรักษาพยาบาลในกรณีที่เป็นโรคทั่วไป เมื่อรวมทุกจังหวัดพบว่าในแต่ละกลุ่ม แทบจะ ไม่มีความแตกต่างกันในเรื่องของวิธีการรักษาพยาบาลไม่ว่าจะเป็นในแบบสมัยใหม่, แบบผสม และแบบโบราณ โดยกลุ่มหัวหน้าครัวเรือนที่มีจำนวนบุตรที่มีชีวิต (5 คนขึ้นไป) ใช้วิธีการรักษา ในแบบปัจจุบันมากที่สุด คือร้อยละ 36.9 รองลงมาได้แก่หัวหน้าครัวเรือนที่มีจำนวนบุตรที่มีชีวิต 3-4 คือร้อยละ 34.5 และหัวหน้าครัวเรือนที่มีจำนวนบุตรที่มีชีวิตน้อย มีอยู่ที่ต่ำคือ ร้อยละ 32.2 ซึ่งแตกต่างกันไม่มากนัก และผู้ที่มีจำนวนบุตรที่มีชีวิตต้องการใช้วิธีทั้งโบราณและวิธี สมัยใหม่ ร้อยละ 63.8, วิธีโบราณอย่างเดียวร้อยละ 4.0 ผู้ที่มีจำนวนบุตรที่มีชีวิต 3-4 คน ต้องการใช้วิธีทั้งโบราณและวิธีสมัยใหม่ ร้อยละ 64.3 ผู้ที่มีบุตรที่มีชีวิตมากต้องการใช้วิธีทั้ง โบราณและสมัยใหม่ร้อยละ 59.2 วิธีโบราณร้อยละ 3.9 ซึ่งพิจารณาแล้วมีความแตกต่างกัน น้อยมากในแต่ละกลุ่ม และค่า Kendall's tau (T_c) = 0.01 นั่นคือ จำนวนบุตรที่ต่างกัน จะไม่มีผลต่อวิธีการรักษาพยาบาลที่ต้องการ, เมื่อพิจารณาเป็นรายจังหวัด พบว่า ในจังหวัดระยอง มีแบบแผนคล้ายคลึงกับเมื่อพิจารณาทุกจังหวัด โดยพบว่า ผู้ที่มีจำนวนบุตร 5 คนขึ้นไป ต้องการรักษากววิธีสมัยใหม่มากที่สุดถึงร้อยละ 48.1 รองลงมาเป็นผู้ที่มีจำนวนบุตร 3-4 คน มีร้อยละ 31.1 และผู้ที่มีจำนวนบุตร 2 คนลงมาเพียงร้อยละ 25.8 เท่านั้น ในจังหวัดพังงา พบว่าแทบจะ ไม่มีความแตกต่างกันเลยในแต่ละกลุ่ม เพราะผู้ที่มีจำนวนบุตร 3-4 คน ต้องการ รักษาด้วยวิธีสมัยใหม่มากที่สุดโดยมีร้อยละ 30.4 รองลงมาเป็นผู้ที่มีจำนวนบุตร 5 คน ขึ้นไป ร้อยละ 30.1 และผู้ที่มีจำนวนบุตร 2 คนลงมา มีร้อยละ 25.9 ส่วนในจังหวัดพังงา ผู้ที่มีจำนวน บุตร 2 คนลงมาต้องการรักษากววิธีสมัยใหม่มากที่สุดร้อยละ 44.8 รองลงมาเป็นผู้ที่มีจำนวน บุตร 3-4 คน มีร้อยละ 43.1 และผู้ที่มีจำนวนบุตร 5 คนขึ้นไปมีร้อยละ 35.6 เท่านั้น และค่า ครรชนนี้เรื่องนี้อีก Kendall's tau (T_b) ในจังหวัดระยอง = 0.19 ในจังหวัดเพชรบุรี = 0.03, พังงา = -0.08 แสดงว่า จังหวัดระยองเพียงจังหวัดเดียวเท่านั้นที่จำนวนบุตร ที่มีชีวิตของหัวหน้าครัวเรือนจะมีผลต่อวิธีการรักษาพยาบาลที่ต้องการในกรณีเป็นโรคทั่วไป

ตารางที่ 37 ร้อยละของความถี่การใช้บริการทางด้านกายภาพบำบัดในกรณีเป็นโรคทั่วไป จำแนกตามจำนวนบุตรที่มีชีวิตและจังหวัด

| จังหวัดและจำนวนบุตรที่มีชีวิต | รักษาแผนปัจจุบัน | รักษาแผนโบราณและปัจจุบัน | รักษาแผนโบราณ | รวม |
|-------------------------------|------------------|--------------------------|---------------|------------|
| <u>รวมทุกจังหวัด</u> | | | | |
| 0-2 | 32.2 | 63.8 | 4.0 | 100.0(174) |
| 3-4 | 34.5 | 64.3 | - *ก | 100.0(171) |
| 5 ขึ้นไป | 36.9 | 59.2 | 3.9 | 100.0(282) |
| รวม ก | 34.9 | 61.9 | 3.2 | 100.0(627) |
| <u>ระยอง</u> | | | | |
| 0-2 | 25.8 | 72.6 | - *ก | 100.0 (62) |
| 3-4 | 31.1 | 67.6 | - *ก | 100.0 (74) |
| 5 ขึ้นไป | 48.1 | 50.6 | - *ก | 100.0 (79) |
| รวม ข | 35.8 | 62.8 | - *ก | 100.0(215) |
| <u>เพชรบุรี</u> | | | | |
| 0-2 | 25.9 | 64.8 | 9.3 | 100.0 (51) |
| 3-4 | 30.4 | 69.6 | - | 100.0 (46) |
| 5 ขึ้นไป | 30.1 | 63.7 | 6.2 | 100.0(113) |
| รวม ก | 29.1 | 65.3 | 5.6 | 100.0(213) |
| <u>สิงห์</u> | | | | |
| 0-2 | 44.8 | 53.5 | - *ก | 100.0 (58) |
| 3-4 | 43.1 | 54.9 | - *ก | 100.0 (51) |
| 5 ขึ้นไป | 35.6 | 61.1 | - *ก | 100.0 (90) |
| รวม ง | 40.2 | 57.3 | 2.5 | 100.0(199) |

* ก. มีไม่ถึง 5 ราย

ก Tb = 0.01

ก Tb = 0.03

ข Tb = 0.19

ง Tb = -0.08

สำหรับในกรณีเมื่อเป็นโรคร้ายแรงก็เช่นกัน จากตารางที่ 38 ก็พบว่า เมื่อรวมทุกจังหวัดแล้วไม่มีความแตกต่างกันมากนักในระหว่างกลุ่มและวิธีการรักษาพยาบาล โดยกลุ่มที่มีจำนวนบุตรมีชีวิตมากที่สุดใช้วิธีการรักษาแบบสมัยใหม่มากที่สุด (ร้อยละ 56.4) รองลงมาคือกลุ่มที่มีจำนวนบุตรมีชีวิตน้อย (ร้อยละ 55.8) และกลุ่มที่มีบุตรมีชีวิตในระดับกลางน้อยที่สุด คือร้อยละ 53.5 เมื่อพิจารณาเป็นรายจังหวัดก็พบว่า ในจังหวัดซึ่งยังมีแบบแผนเช่นเดียวกันกับเมื่อพิจารณาทุกจังหวัด ส่วนในจังหวัดระยองและเพชรบุรีนั้น ไม่มีแบบแผนที่แน่นอน, ในจังหวัดระยอง กลุ่มที่มีบุตรน้อยรักษาแผนปัจจุบันมากที่สุด ในขณะที่ในจังหวัดเพชรบุรี กลุ่มที่มีบุตรอยู่ในระดับกลางมีมากที่สุด แต่อย่างไรก็ตามทั้ง 2 จังหวัดไม่มีความแตกต่างกันในแต่ละกลุ่มเกี่ยวกับวิธีการรักษาพยาบาลในกรณีเป็นโรคร้ายแรงเมื่อทดสอบด้วยค่า Kendall's tau พบว่า T_b รวมทุกจังหวัด = 0.01, T_b ของระยอง = -0.08, T_b ของเพชรบุรี = -0.02 และ T_b ของทั้ง 2 = 0.04 แสดงว่า ไม่ว่าจะเป็นอย่างใดในแต่ละจังหวัดรวมทุกจังหวัด จำนวนบุตรที่มีชีวิตของหัวหน้าครัวเรือนจะไม่มีผลต่อวิธีการรักษาพยาบาลที่กองการในกรณีเป็นโรคร้ายแรง

ตารางที่ 38 ร้อยละของความถี่ของการใช้วิธีการทางด้านการแพทย์ในกรณีเป็นโรคร้ายแรง จำแนกตามจำนวนบุตรที่มีชีวิตและจังหวัด

| จังหวัดและจำนวนบุตรที่มีชีวิต | รักษาแผนปัจจุบัน | รักษาแผนโบราณและปัจจุบัน | รักษาแผนโบราณ | รวม |
|-------------------------------|------------------|--------------------------|---------------|-------------|
| <u>รวมทุกจังหวัด</u> | | | | |
| 0-2 | 55.8 | 43.6 | - * ก | 100.0 (156) |
| 3-4 | 53.5 | 44.6 | - * ก | 100.0 (157) |
| 5 ขึ้นไป | 56.4 | 41.6 | 2.0 | 100.0 (250) |
| รวม ก | 55.4 | 43.0 | 1.6 | 100.0 (563) |

| จังหวัดและจำนวน บุตรที่มีชีวิต | รักษาแผน ปัจจุบัน | รักษาแผนโบราณ และปัจจุบัน | รักษาแผน โบราณ | รวม |
|-----------------------------------|----------------------|------------------------------|-------------------|------------|
| <u>ระยอง</u> | | | | |
| 0-2 | 47.1 | 51.0 | - * ก | 100.0 (51) |
| 3-4 | 40.9 | 54.5 | - * ก | 100.0 (66) |
| 5 ขึ้นไป | 35.8 | 61.2 | - * ก | 100.0 (67) |
| รวม ข | 40.8 | 56.0 | 3.2 | 100.0(184) |
| <u>เพชรบุรี</u> | | | | |
| 0-2 | 62.5 | 37.5 | - | 100.0 (48) |
| 3-4 | 78.6 | 21.4 | - | 100.0 (42) |
| 5 ขึ้นไป | 65.4 | 32.7 | - * ก | 100.0(104) |
| รวม ค | 67.5 | 31.4 | - * ก | 100.0(194) |
| <u>พังงา</u> | | | | |
| 0-2 | 57.9 | 42.1 | - | 100.0 (57) |
| 3-4 | 49.0 | 51.0 | - | 100.0 (49) |
| 5 ขึ้นไป | 62.0 | 36.7 | - * ก | 100.0 (79) |
| รวม ง | 57.3 | 42.2 | - * ก | 100.0(135) |

* ก. มีไม่ถึง 5 ราย

ก Tb = 0.005

ข Tb = -0.08

ค Tb = -0.02

ง Tb = 0.04

ในเรื่องของวิธีการทำคลอด จากตารางที่ 39 เมื่อรวมทุกจังหวัดแล้ว พบว่า ประชากรนี้ตกเป็นตัวอย่างใช้วิธีการทำคลอดในแบบสมัยใหม่มากกว่าใช้หมอดำแย ประชากรกลุ่มที่มีจำนวนบุตรมีชีวิตปานกลางทำคลอดโดยวิธีสมัยใหม่มากที่สุด รองลงมาได้แก่กลุ่มที่มีจำนวนบุตรมีชีวิตน้อย ส่วนกลุ่มที่มีจำนวนบุตรมีชีวิตมากนิยมใช้วิธีทำคลอดในแบบสมัยใหม่น้อย

ที่สุด และเมื่อพิจารณาเป็นราย ๆ จังหวัดแล้ว พบว่าในจังหวัดระยองผู้ที่มีบุตรมีชีวิตน้อยนิยมใช้วิธีทำคลอดด้วยวิธีสมัยใหม่มากที่สุดถึงร้อยละ 91.9 และผู้ที่มีบุตรมีชีพานกลางรองลงมา มีร้อยละ 79.9 ส่วนผู้ที่มีบุตรมีชีวิต 5 คนขึ้นไปมีน้อยที่สุด คือร้อยละ 63.6 ที่ใช้วิธีทำคลอดในสมัยใหม่ ส่วนในแบบโบราณจะพบว่าผู้ที่มีบุตรน้อยมีเพียงร้อยละ 8.1 ที่ทำการรักษาแบบนี้ ผู้ที่มีบุตรมีชีวิตมากถึงร้อยละ 36.5 ที่ทำการรักษาในแบบนี้ และเมื่อทดสอบด้วยค่าดัชนีเรื่องเนอคา Kendall's tau พบว่า ในระยอง $T_c = -0.21$, เพชรบุรี $= -0.08$ นั่นคือในจังหวัดระยองและเพชรบุรีจะนวนบุตรที่มีชีวิตมีความสัมพันธ์กับวิธีการทำคลอด โดยผู้ที่มีบุตรน้อยนิยมที่จะใช้วิธีทำคลอดในแบบสมัยใหม่กันมาก ส่วนในจังหวัดทั้งงาพบว่ากลุ่มผู้ที่มีบุตรมีชีพานกลาง นิยมใช้วิธีทำคลอดโดยวิธีสมัยใหม่มากที่สุด และรองลงมาคือกลุ่มผู้ที่มีบุตรมีชีวิตมาก และผู้ที่มีบุตรน้อยนิยมใช้หมอดำแย่มากที่สุดถึงร้อยละ 84.5 และเมื่อทดสอบทางสถิติด้วยค่า T_c พบว่า T_c ของทั้งงาเป็น 0.04 แสดงว่าในจังหวัดทั้งงา จำนวนบุตรที่มีชีวิตไม่มีผลต่อวิธีการทำคลอด

อย่างไรก็ตาม เมื่อรวมทุกจังหวัดแล้ว $T_c = 0.02$ นั่นคือจำนวนบุตรที่มีชีวิตแทบจะไม่มีผลต่อวิธีการทำคลอด ยกเว้นในจังหวัดระยอง

ตารางที่ 39 ร้อยละของสตรีที่ทำคลอด จำแนกตามจำนวนบุตรที่มีชีวิตและจังหวัด

| จังหวัดและจำนวน บุตรที่มีชีวิต | รักษาแบบสมัยใหม่ | ใช้หมอดำแย | รวม |
|-----------------------------------|------------------|------------|------------|
| <u>รวมทุกจังหวัด</u> | | | |
| 0-2 | 64.9 | 35.1 | 100.0(174) |
| 3-4 | 66.7 | 33.3 | 100.0(174) |
| 5 ขึ้นไป | 55.8 | 44.2 | 100.0(215) |
| รวม ก | 62.0 | 38.0 | 100.0(563) |

ตารางที่ 39 ต่อ

| จังหวัดและจำนวน มกราคม | รักษาแบบสมัยใหม่ | ใช้หมอกำเย | รวม |
|---------------------------|------------------|------------|------------|
| <u>ระยอง</u> | | | |
| 0-2 | 91.9 | 8.1 | 100.0 (62) |
| 3-4 | 79.9 | 20.3 | 100.0 (74) |
| 5 ขึ้นไป | 63.6 | 36.5 | 100.0 (63) |
| รวม ^ข | 78.4 | 21.6 | 100.0(199) |
| <u>เพชรบุรี</u> | | | |
| 0-2 | 87.0 | 13.0 | 100.0 (54) |
| 3-4 | 81.6 | 18.4 | 100.0 (49) |
| 5 ขึ้นไป | 77.6 | 22.4 | 100.0 (85) |
| รวม ^ค | 81.4 | 18.6 | 100.0(188) |
| <u>พิจิตร</u> | | | |
| 0-2 | 15.5 | 84.5 | 100.0 (58) |
| 3-4 | 33.3 | 66.7 | 100.0 (51) |
| 5 ขึ้นไป | 20.9 | 79.1 | 100.0 (61) |
| รวม ^ง | 22.7 | 77.3 | 100.0(176) |

$$ก \quad T_c = 0.024$$

$$ข \quad T_c = -0.245$$

$$ค \quad T_c = -0.08$$

$$ง \quad T_c = 0.040$$