

สรุป อภิปรายและเสนอแนะ

การศึกษาเรื่องการเผยแพร่ข่าวสารด้านสาธารณสุขฐานความรู้เอกสารเผยแพร่เรื่องอนามัยครอบครัว กับผลสัมฤทธิ์จากการให้เอกสารเผยแพร่นี้ เป็นการศึกษาเฉพาะกรณีสตรีในวัยเจริญพันธุ์อายุ 15 - 45 ปี ที่สมรสแล้ว มีบุตร และยังคงอยู่กับสามีในเวลาสำรวจ ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาได้มาโดยวิธีการสัมภาษณ์จากแบบสอบถาม และแบบทดสอบความรู้ทั้ง Pre-test และ Post-test ของสตรีที่ตกเป็นตัวอย่าง 200 คน ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดขอนแก่น วิธีการคัดเลือกกระทำโดยวิธีเลือกสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน ซึ่งจะแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 100 คน โดยให้กลุ่มทดลองได้รับแจกเอกสารเผยแพร่เรื่องความรู้เฉพาะสตรีและความรู้ในการเลี้ยงดูเด็ก ซึ่งรวมเรื่องอาหารเด็กและการให้ภูมิคุ้มกันโรคไว้ด้วย ส่วนกลุ่มควบคุมไม่ได้รับแจกเอกสารดังกล่าวโดยมีวัตถุประสงค์คือ เพื่อทราบผลสัมฤทธิ์จากการให้เอกสารเผยแพร่โดยเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ระหว่างผู้ที่มีระดับการศึกษา สถานะทางเศรษฐกิจ จำนวนบุตร อายุ และความบ่อยครั้งในการอ่านต่างกัน และเพื่อทราบลักษณะ เนื้อหาสาระในเอกสารเผยแพร่ที่ผู้อ่านต้องการ

สรุปผลการวิจัย

จากข้อมูลที่ได้รับการวิจัย พอสรุปผลได้ดังนี้

1. ลักษณะทั่วไปทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคมของสตรีที่ตกเป็น

ตัวอย่าง

ทางด้านประชากร

ก. อายุของสตรี ปรากฏว่า อายุปัจจุบันของสตรีในกลุ่มตัวอย่างนี้ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31 - 35 ปี รองลงมาคือ 26 - 30 ปี โดยมีค่าเฉลี่ยอายุคือ 30.42 อายุเมื่อแรกสมรสส่วนใหญ่อายุ 15 - 20 ปี รองลงมาคืออายุ 21 - 25 ปี

ข. จำนวนบุตรที่มีชีวิตปัจจุบัน ในกลุ่มตัวอย่างนี้ปรากฏว่า เมื่อรวมทุกกลุ่มอายุแล้วส่วนใหญ่จะมีบุตรที่มีชีวิตอยู่ขณะที่ยังสำรวจ 3 คน และค่าเฉลี่ยของจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันของกลุ่มสตรีตัวอย่างในทุกกลุ่มอายุคือ 3.1 ซึ่งน้อยกว่าค่าเฉลี่ยของจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่จากการสำรวจในโครงการวิจัยเรื่องภาวะเจริญพันธ์ของสตรีไทยของสำนักงานสถิติแห่งชาติร่วมกับสถาบันประชากรศาสตร์เมื่อปี พ.ศ. 2518 ซึ่งปรากฏว่ามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.4¹

ปัจจัยทางเศรษฐกิจ

ก. ระดับฐานะทางเศรษฐกิจ ปรากฏว่าในกลุ่มตัวอย่างนี้ส่วนใหญ่มีฐานะระหว่าง 30,001 - 60,000 บาทต่อปี หรือรายได้ระหว่าง 2,501 - 5,000 บาทต่อเดือน โดยมีค่าเฉลี่ยรายได้อีกคือ 60,000 บาท มีผู้มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำร้อยละ 56 และผู้มีฐานะทางเศรษฐกิจสูงร้อยละ 44

ข. อาชีพของสตรี ผลปรากฏว่า อาชีพหลักส่วนใหญ่คือร้อยละ 23 เป็นแม่บ้าน รองลงมาคือ ทำนาและค้าขาย ในระดับใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 21 และ 19 ตามลำดับ

¹ Institute of Population Studies and Population Survey Division (N.S.O.), The Survey of Fertility in Thailand : Country Report, p.131.



ปัจจัยทางสังคม

ก. ระดับการศึกษา ผลปรากฏว่า ร้อยละ 30.5 มีการศึกษา ระดับ ป.1 - ป.4 ร้อยละ 20.5 จบการศึกษาชั้น ป.5 - ป.7 ซึ่งผู้วิจัยถือว่า อยู่ในระดับการศึกษาต่ำ ดังนั้นจึงมีผู้อยู่ในระดับการศึกษาสูง ร้อยละ 48.5 ของสตรี ที่ตกเบ็ดตัวอย่างทั้งหมด

ข. ความรู้เฉพาะสตรีและความรู้ในการเลี้ยงเด็ก จากการทดสอบ Pre-test ซึ่งวัดความรู้เดิมของสตรีในกลุ่มตัวอย่าง ผลปรากฏว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมได้คะแนนไม่แตกต่างกันเท่าไรนัก คือ ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงคะแนน 20 - 24 (คะแนนเต็ม 40) โดยมีผู้ได้คะแนนระหว่าง 15 - 19 ในกลุ่มทดลอง ร้อยละ 18 และกลุ่มควบคุม ร้อยละ 13 และคะแนนระหว่าง 30 - 34 ในกลุ่มทดลอง ร้อยละ 7 และกลุ่มควบคุม ร้อยละ 9 โดยมีคะแนนเฉลี่ยกลุ่มทดลองคือ 22.70 และกลุ่มควบคุม 22.16

2. ลักษณะการปฏิบัติทางค่านิยมสุภาพอนามัย

ก. ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติทางค่านิยมสุภาพอนามัยขั้นต้นเมื่อเกิดการเจ็บป่วย กับจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันของสตรีผู้ปฏิบัติ

จากผลของการสำรวจการปฏิบัติทางค่านิยมสุภาพอนามัยของสตรีในกลุ่มตัวอย่างนี้ในเรื่องการให้บริการอนามัยของรัฐบาล พบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 71 เคยไปรับบริการตรวจรักษาจากสถานบริการ สาธารณสุขของรัฐบาล แต่การปฏิบัติทางค่านิยมสุภาพอนามัยในเรื่องต่าง ๆ มีความแตกต่างกันไปในแต่ละกลุ่มอายุ การศึกษา ระดับรายได้ ตลอดจนจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันของสตรีผู้ปฏิบัติกล่าวคือ สตรีที่ไปรับบริการส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31 - 35 ปี รองลงมาคืออายุ 26 - 30 ปี ส่วนการศึกษาของผู้ที่เคยไปรับบริการตรวจรักษาส่วนใหญ่มีการศึกษาในชั้นประถมศึกษา (ป.1 - ป.7) แต่สำหรับผู้ที่ไม่เคยไปรับบริการตรวจรักษาจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐบาลส่วนใหญ่คือ ผู้ที่มีการศึกษาระดับปริญญา ในเรื่องราย

โคของผู้ที่ไปรับบริการของรัฐบาลส่วนใหญ่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำกว่า 60,000 บาทต่อปี (หรือรายโคต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือน) นอกจากนี้ สตรีในทุกกลุ่มอายุที่ตกเป็นตัวอย่างนี้ส่วนใหญ่คือ ร้อยละ 53.5 เป็นสตรีที่เคยตั้งครรภ์มาแล้ว เพียง 1 - 2 ครั้งเท่านั้นที่เคยไปรับบริการ แต่สำหรับสตรีที่ไม่เคยไปรับบริการนั้น ส่วนใหญ่จะเป็นสตรีที่ผ่านการตั้งครรภ์มาแล้วระหว่าง 3 - 4 ครั้ง ส่วนอาชีพของสตรีที่ไปรับบริการส่วนใหญ่คือ เกษตรกร รองลงมาคือ แม่บ้าน แต่สตรีที่ไม่เคยไปใช้บริการของรัฐบาลส่วนใหญ่มีอาชีพค้าขาย รองลงมาคือ แม่บ้าน

จากการวิเคราะห์ถึงผลการตั้งครรภ์ในสตรีที่ตกเป็นตัวอย่างปรากฏว่าสตรีตัวอย่างในทุกกลุ่มอายุจะมีการตั้งครรภ์โดยเฉลี่ยประมาณ 3.48 ค่าเฉลี่ยของจำนวนการแท้งบุตรคือ 0.16 เด็กตายคลอด 0.05 ในกลุ่มสตรีอายุ 41 - 45 ปี มีค่าเฉลี่ยในจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์สูงสุดคือ 5.86 ซึ่งเรื่องเหล่านี้เกี่ยวโยงสัมพันธ์กันตั้งแต่การดูแลสุขภาพขณะตั้งครรภ์ การคลอด และดูแลหลังคลอดด้วย จากการศึกษาถึงการฝากครรภ์ของสตรีขณะตั้งครรภ์ ที่ไปใช้บริการของรัฐบาลมีร้อยละ 16.6 ไปคลอดบุตรร้อยละ 19.5 และตรวจหลังคลอด ร้อยละ 4

สำหรับเหตุผลของการไปรับบริการของสตรีที่ตกเป็นตัวอย่างพบว่า เหตุผลของสตรีส่วนใหญ่อันดับแรกคือ ไปเมื่อมีอาการไม่สบาย รองลงมาคือ ไปคลอดบุตร ฝากครรภ์ เรื่องการคุมกำเนิด พยาบุตร ไปฉีดวัคซีนป้องกันโรค เกิดอุบัติเหตุ ตรวจหลังคลอด และเรื่องสุขภาพอื่น ตามลำดับ สำหรับจำนวนเหตุผลของการรับบริการตรวจรักษาจากสถานบริการสาธารณสุขนั้นพบว่า ส่วนใหญ่ให้เหตุผลตั้งแต่ 3 - 4 เหตุผล และในกลุ่มนี้พบมากที่สุดที่ในสตรีทุกกลุ่มอายุที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันจำนวน 2 - 3 คน ส่วนสตรีที่ไปรับบริการด้วยเหตุผล 1 - 2 เหตุผลเท่านั้นพบว่า ส่วนใหญ่เป็นสตรีในกลุ่มที่มีบุตรมีชีวิตอยู่ในปัจจุบันตั้งแต่ 4 คนขึ้นไป ส่วนสตรีที่ไม่เคยไปด้วยเหตุผลของการรับบริการใด ๆ พบว่าส่วนใหญ่เป็นสตรีกลุ่มที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันจำนวน 2 คน

ส่วนการปฏิบัติขั้นแรกเมื่อเจ็บป่วย จากผลของการวิจัยพบว่า สตรีตัวอย่างในทุกกลุ่มอายุส่วนใหญ่ร้อยละ 51 เมื่อเกิดการเจ็บป่วยจะรักษาเอง. ด้วยการซื้อยารับประทานก่อนโดยไม่ได้ไปใช้บริการของสถานพยาบาลใด เมื่อพิจารณาประกอบกับระดับการศึกษาซึ่งส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาจึงอาจไม่มีความรู้ในการใช้บริการของรัฐบาลที่มีความยุ่งยาก และสาเหตุที่พอเป็นไปได้ อีกประการหนึ่งคือ การขาดความกระตือรือร้นในการที่จะมารับการรักษาเพราะขาด ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค และไม่เห็นคุณค่าของการรับรักษาแต่เนิ่น ๆ

จากการวิจัยพบว่า สตรีที่เลือกใช้บริการในการรักษาพยาบาล ชั้นต้นนั้นมีอัตราส่วนร้อยละ แตกต่างกันตามจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันของสตรีผู้นั้น เมื่อพิจารณาในทุกกลุ่มอายุ โดยได้พบว่าสตรีส่วนใหญ่ที่ซื้อยารับประทานเองเมื่อเจ็บป่วยครั้งแรกนั้นพบมากที่สุดคือในสตรีที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันจำนวน 3 - 4 คน ส่วนสตรีกลุ่มที่ไปหาเจ้าหน้าที่อนามัยหรือไปโรงพยาบาลของรัฐบาลหรือไปหาแพทย์ที่คลินิก นั้น จะพบว่าส่วนใหญ่เป็นสตรีที่มีจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบัน 1 - 2 คน

การศึกษาในส่วนนี้สรุปได้ว่า การปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติของสตรี ในกลุ่มตัวอย่างนี้มีความสัมพันธ์กับจำนวนบุตรที่มีอยู่ในปัจจุบันของสตรีผู้นั้นด้วย ทั้งนี้ ได้พิจารณาในสตรีทุกกลุ่มอายุทั้งหมด โดยสตรีกลุ่มตัวอย่างที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ใน ปัจจุบันตั้งแต่ 3 คนขึ้นไป จะเลือกซื้อยากินเองหรือปฏิบัติอย่างอื่นที่ไม่ได้ใช้วิชาการ สมัยใหม่สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันตั้งแต่ 2 คนลงมาซึ่งเป็นสตรี กลุ่มที่ไปหาบุคลากรทางสาธารณสุขเมื่อเจ็บป่วยครั้งแรก

ข. ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติทางค่านอนามัยของบุตร กับ จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันของสตรีผู้ปฏิบัติ

จากผลการศึกษาสตรีที่ตกเป็นตัวอย่างถึงการปฏิบัติทางค่านอนามัยของบุตร พบว่า จากสตรีที่ตกเป็นตัวอย่าง 200 คน มีผู้มีบุตรอายุไม่เกิน 2 ปีอยู่ 42 คน ซึ่งในจำนวนนี้ ร้อยละ 61.3 เคยพามุตรไปฉีดวัคซีน

ป้องกันโรคต่าง ๆ โดยสตรีที่พำนักไปฉัควัดขึ้นป้องกันวันโรค และป้องกันโรคคอติบ ไอกรณ มาดทะยักมีอัตราส่วนใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 76.2 และ 69.1 ตามลำดับ ในจำนวนนี้พบมากที่สุดคนในสตรีที่มีบุตรมีชีวิตอยู่ในปัจจุบันจำนวน 1 - 2 คน แต่วัดขึ้นป้องกันโปลิโอพบว่า มีถึงร้อยละ 61.9 ที่สตรีไม่เคยพำนักไปรับเลย และในจำนวนนี้ส่วนใหญ่เป็นสตรีที่มีบุตรมีชีวิตอยู่ในปัจจุบันตั้งแต่ 3 คนขึ้นไป สำหรับการปลูกฝีป้องกันไทรพิษซึ่งมีความสำคัญและจำเป็นน้อยที่สุด พบว่ามีอัตราสูงสุดในสตรีที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันตั้งแต่ 4 คนขึ้นไป

3. ทดสอบสมมติฐาน

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ที่ได้รับแจกเอกสาร เผยแพร่ ได้รับผลสัมฤทธิ์เพิ่มขึ้นกว่าผู้ที่ไม่ได้รับแจก ส่วนในกลุ่มที่ได้รับแจกเอกสาร เผยแพร่ เมื่อเปรียบเทียบกันระหว่างผู้ที่มีการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ อายุ จำนวนบุตร และจำนวนครั้งในการอ่านคางกันแล้ว ผลปรากฏว่าผู้ที่มีการศึกษาสูงได้รับผลสัมฤทธิ์เพิ่มขึ้นมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาน้อย, ผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสูงได้รับผลสัมฤทธิ์เพิ่มขึ้นมากกว่าผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ, ผู้ที่มีจำนวนบุตรน้อยได้รับผลสัมฤทธิ์เพิ่มขึ้นมากกว่าผู้ที่มีจำนวนบุตรมาก และผู้ที่อ่านเอกสาร เผยแพร่บ่อยครั้งได้รับผลสัมฤทธิ์เพิ่มขึ้นมากกว่าผู้ที่อ่านเอกสาร เผยแพร่บ่อยครั้ง ซึ่งที่กล่าวมาแล้วนี้เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งขึ้นทั้งสิ้น (ตารางที่ 13 - 24)

การที่เป็นเช่นนี้พอจะอธิบายได้ว่า การที่ผู้ได้รับเอกสาร เผยแพร่ ทำคะแนนในแบบทดสอบได้สูงกว่าหรือได้รับผลสัมฤทธิ์เพิ่มขึ้นมากกว่าผู้ที่ไม่ได้รับเอกสาร เผยแพร่ เป็นเพราะผลจากการอ่านเอกสาร เผยแพร่ซึ่งไปช่วยเพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจ - หรือทัศนคติใหม่ ๆ ที่ถูกต้องให้แก่ผู้อ่านได้อย่างดี จะเห็นได้จากค่าเฉลี่ยในระดับคะแนนของผู้ได้รับแจกเอกสาร เท่ากับ 28.87 ขณะที่ผู้ไม่ได้รับแจกเอกสาร เผยแพร่ได้คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 23.08 (ตารางที่ 14) โดยที่ในการทำ Pre-test ทั้ง 2 กลุ่ม ได้คะแนนเฉลี่ยใกล้เคียงกันคือ กลุ่มทดลองได้ 22.70 และกลุ่มควบคุมได้ 22.16 (ตารางที่ 13)

สำหรับในกลุ่มผู้ได้รับแจกเอกสาร เผยแพร่ด้วยตนเอง ปัจจุบันที่มีผลในการเพิ่มความรู้อย่างหลังการอ่านเอกสาร เผยแพร่ที่นำมาศึกษาคือ ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ, จำนวนบุตร, อายุ และจำนวนครั้งในการอ่านเอกสาร เผยแพร่ ซึ่งจะอธิบายในรายละเอียดดังนี้

ก) การที่มีระดับการศึกษาสูงคือ ตั้งแต่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ขึ้นไป รวมทั้งการศึกษานอกโรงเรียน ได้รับผลสัมฤทธิ์เพิ่มขึ้นมากกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำคือ ตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 7 ลงมา โดยมีคะแนนเฉลี่ยของผู้มีการศึกษาสูงเท่ากับ 30.84 และคะแนนเฉลี่ยของผู้มีการศึกษาต่ำเท่ากับ 27.25 (ตารางที่ 16) นั้น อาจจะเป็นเพราะผู้มีการศึกษาสูงจะสนใจในการเลี้ยงบุตร ให้ความเอาใจใส่ดูแลบุตรมากกว่าผู้มีการศึกษาต่ำ ดังนั้นจึงสนใจที่จะอ่านเอกสาร เผยแพร่และทำความเข้าใจในเนื้อหาของเอกสาร ได้ดี

ในตารางที่ 15 ได้แสดงผลสัมฤทธิ์จากการให้เอกสาร เผยแพร่จำแนกตามระดับชั้นการศึกษา ซึ่งจะเห็นได้ว่าผู้มีการศึกษาต่ำได้คะแนนในช่วง 21 - 26 มีจำนวนร้อยละ 89.5 ของสตรีที่ตกเป็นตัวอย่างในช่วงคะแนนเดียวกันทั้งหมด และคะแนนในช่วง 33 - 38 ผู้มีการศึกษาสูงได้คะแนนในช่วงนี้มีจำนวนร้อยละ 83.3 เมื่อทดสอบด้วย t-test แล้วจึงสรุปได้ว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงได้รับผลสัมฤทธิ์เพิ่มขึ้นมากกว่าผู้มีการศึกษาต่ำอย่างมีนัยสำคัญ

ข) พิจารณาในด้านฐานะทางเศรษฐกิจสูง - ต่ำ จะมีผลในการเพิ่มผลสัมฤทธิ์หรือไม่ โดยถือเกณฑ์เฉลี่ยฐานะทางเศรษฐกิจจากรายได้เฉลี่ยทั้งหมดครัวต่อปีของครอบครัวสตรีที่ตกเป็นตัวอย่างทั้งหมดซึ่งได้เท่ากับ 60,000 บาท (หรือประมาณ 5,000 บาทต่อเดือน) จากตารางที่ 18 กลุ่มที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสูงได้คะแนนเฉลี่ย 30.05 โดยกลุ่มที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำได้คะแนนเฉลี่ย 28.11 เมื่อทดสอบด้วย t-test ที่ระดับนัยสำคัญ .05 จึงสรุปได้ว่า ผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสูงได้รับผลสัมฤทธิ์เพิ่มขึ้นมากกว่าผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ ทั้งนี้อธิบายได้ในตารางที่ 17 ประกอบคือ ในช่วงคะแนน 21 - 26 ผู้มีฐานะทางเศรษฐกิจ

ค่าไค้คะแนนในช่วงนี้มีอยู่ ร้อยละ 58.62 ของสตรีที่ตกเป็นตัวอย่างที่ไค้คะแนนในช่วงเดียวกันทั้งหมด ส่วนในช่วงคะแนน 27 - 32 มีผู้มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ ร้อยละ 62.26 และในช่วงคะแนน 33 - 38 มีอยู่ร้อยละ 61.11 ดังนั้นจึงแสดงว่าผู้ที่มิมีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ ส่วนใหญ่ไม่ใส่ใจในการอ่านเอกสารเผยแพร่ที่แจกให้เท่าที่ควร เมื่อไค้เปรียบเทียบกับกลุ่มที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสูง ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน

ค) พิจารณาในค่านจำนวนบุตรของสตรีที่ตกเป็นตัวอย่างที่ได้รับแจกเอกสารเผยแพร่ ซึ่งมีเกณฑ์เฉลี่ยของจำนวนบุตรคือ 3 คน ปรากฏว่าผู้ที่มิมีจำนวนบุตรมากคือตั้งแต่ 4 คนขึ้นไปได้รับผลสัมฤทธิ์เพิ่มขึ้นน้อยกว่าผู้ที่มิมีจำนวนบุตรน้อย โดยดูจากคะแนนเฉลี่ย ผู้มีจำนวนบุตรน้อยมีคะแนนเฉลี่ย 30.13 ส่วนผู้มีจำนวนบุตรมากมีคะแนนเฉลี่ย 26.73 และจากการทดสอบด้วย t-test ที่ระดับนัยสำคัญ .05 (ตารางที่ 20) ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะ ผู้ที่มีจำนวนบุตรมากให้ความสนใจเอาใจใส่บุตรน้อยกว่าผู้ที่มีจำนวนบุตรน้อย จะเห็นได้จากตารางที่ 42 แสดงให้เห็นว่าสตรีที่มีบุตรน้อยคือ 1 - 3 คนไปใช้บริการสาธารณสุขของรัฐบาลด้วยเหตุผลตั้งแต่ 3 - 6 เหตุผล และจากตารางที่ 44 เกี่ยวกับการปฏิบัติตนขั้นแรกเมื่อเกิดเจ็บป่วยขึ้น ผลปรากฏว่า ผู้มีบุตรจำนวนมากคือ 4 - 6 คน จะซื้อยารับประทานเองเมื่อเกิดการเจ็บป่วยซึ่งเป็นการรักษาที่ไม่ถูกต้องมีจำนวนถึงร้อยละ 67.53 ของสตรีที่มีจำนวนบุตรมากทั้งหมด

นอกจากนี้ยังเห็นได้จากตารางที่ 19 ช่วงคะแนนระหว่าง 33 - 38 ไม่มีผู้ใดในกลุ่มที่มีจำนวนบุตรมากทำคะแนนไค้ถึงช่วงนี้เลย ซึ่งอาจเป็นเพราะไม่ได้อ่านเอกสาร เผยแพร่ละเอียดจึงตอบแบบทดสอบไค้คะแนนค่า ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าผู้ที่มิมีจำนวนบุตรน้อยได้รับผลสัมฤทธิ์เพิ่มขึ้นมากกว่าผู้ที่มิมีจำนวนบุตรมาก

ง) พิจารณาค่านอายุของสตรีที่ตกเป็นตัวอย่าง โดยมีอายุเฉลี่ยคือ 30 ปี คะแนนเฉลี่ยของผู้มีอายุน้อยคือ 30.16 ส่วนผู้มีอายุมากคือ ตั้งแต่ 31

ปีขึ้นไปได้คะแนนเฉลี่ย 27.82 และจากการทดสอบ t-test ที่ระดับนัยสำคัญ .05 (ตารางที่ 22) ผลปรากฏว่า ผู้ที่มีอายุน้อยได้รับผลสัมฤทธิ์เพิ่มขึ้นมากกว่าผู้ที่มีอายุมาก ซึ่งพอจะอธิบายได้ว่า ผู้ที่มีอายุน้อยยังมีบุตรน้อยยังไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูบุตรจึงสนใจที่จะอ่านเอกสารเผยแพร่มากกว่าผู้ที่มีอายุมากซึ่งมีบุตรมาแล้วหลายคน จึงไม่สนใจที่จะอ่านเอกสารเผยแพร่มากนักพิจารณาจากตารางที่ 21 ผู้มีอายุน้อยได้รับผลสัมฤทธิ์ในช่วงคะแนนระหว่าง 33 - 38 ถึงร้อยละ 66.67 ของสตรีที่ตกเป็นตัวอย่างที่ได้คะแนนในช่วงนี้ทั้งหมด จึงสรุปได้ว่า ผู้มีอายุน้อยได้รับผลสัมฤทธิ์เพิ่มขึ้นมากกว่าผู้ที่มีอายุมาก

จ) พิจารณาในค่านจำนวนครั้งในการอ่านเอกสารเผยแพร่ โดยผู้ที่อ่านเอกสารเผยแพร่น้อยครั้งหมายถึง ผู้ที่อ่านไม่เคยเลยคือถือว่าไม่ได้อ่านและอ่าน 1 - 2 ครั้ง ส่วนผู้ที่อ่านเอกสารบ่อยครั้งคือผู้ที่อ่านเฉลี่ย 3 - 4 ครั้ง ผลปรากฏว่าคะแนนเฉลี่ยของผู้ที่อ่านเอกสารเผยแพร่น้อยครั้งได้ 27.77 ส่วนผู้ที่อ่านเอกสารเผยแพร่อ่านบ่อยครั้งได้คะแนนเฉลี่ย 32.04 และจากการทดสอบ F-test (ANOVA) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 (ตารางที่ 23) ปรากฏว่า ผู้ที่อ่านเอกสารเผยแพร่แตกต่างกันจะได้รับผลสัมฤทธิ์ต่างกัน

จากตารางที่ 24 แสดงให้เห็นว่าผู้ที่อ่านเอกสารเผยแพร่ 3 - 4 ครั้ง ได้รับผลสัมฤทธิ์เพิ่มขึ้นมากกว่าผู้ที่อ่านเอกสารเผยแพร่ 1 - 2 ครั้ง และไม่ได้อ่านเลย จึงสรุปได้ว่าผู้ที่อ่านเอกสารเผยแพร่อ่านบ่อยครั้งได้รับผลสัมฤทธิ์เพิ่มขึ้นมากกว่าผู้ที่อ่านเอกสารเผยแพร่น้อยครั้ง ที่เป็นเช่นนี้เพราะผู้ที่อ่านเอกสารเผยแพร่อ่านบ่อยครั้งย่อมได้รับความรู้ความเข้าใจเพิ่มขึ้น และได้ทบทวนสิ่งที่ได้อ่านไปแล้ว เมื่อมีการทดสอบ Post-test จึงได้ผลสัมฤทธิ์สูงกว่าผู้ที่อ่านเอกสารเผยแพร่น้อยครั้ง

4. ความสัมพันธ์ระหว่างสตรีที่ตกเป็นตัวอย่างที่ ได้รับแจกเอกสาร เผยแพร่กับทัศนคติเกี่ยวกับเอกสารเผยแพร่ด้านเนื้อหา ภาษา รูปเล่ม และประโยชน์

ผลการวิจัยปรากฏว่า สตรีที่ตกเป็นตัวอย่างที่ ได้รับแจกเอกสาร เผยแพร่มีความเห็นด้านภาษาที่ใช้ว่า ควรแก้ไขในเรื่องการใช้คำศัพท์ยาก คำศัพท์วิชาการ เช่น ภาวะซึมเศร้า ภูมิคุ้มกันโรค ยาปฏิชีวนะ ยีนส์ ร้อยละ 12 ความสับสนที่เกิดจากการขยายความ หรือใช้ถ้อยคำวกวน สับสน เช่น ในปัจจุบันยังไม่ยอมรับว่า ผู้หญิงไม่จำเป็นต้องแต่งงานเสมอไปมีร้อยละ 6 ส่วนการใช้สำนวนความที่ไม่เข้าใจ หรือการเข้าใจความหมายไม่ตรงกัน เช่น เด็กต้องการ รางวัล ที่มั่นคงเพื่อการเจริญเติบโต มีร้อยละ 2

สำหรับทัศนคติด้านเนื้อหาในเอกสารเผยแพร่ ปรากฏว่า สตรีร้อยละ 95 มีความเห็นว่าการจัดเนื้อหาในเอกสารที่อ่านได้เรียงไปตามลำดับความสำคัญดีแล้ว ร้อยละ 92 มีความเห็นว่าคำอธิบายในเนื้อหาไม่เหตุผลดีน่าเชื่อถือ ส่วนความเห็นในด้านอื่น ๆ ที่คิดว่าควรจะมีหรือไม่นั้น สตรีร้อยละ 78 มีความเห็นว่าควรมีการสรุปในตอนท้ายของแต่ละเรื่อง สตรีร้อยละ 82 มีความเห็นว่าการเสนอเนื้อหาควรบอกทั้งด้านดี ด้านเสีย หรือบอกทั้งประโยชน์และโทษ สตรีร้อยละ 95 มีความเห็นว่าการเสนอเรื่องราวควรยกตัวอย่างประกอบด้วย และสตรีร้อยละ 68 มีความเห็นที่ไม่ควรใช้ถ้อยคำที่เร้าความหวาดกลัวในการเสนอเรื่องราวต่าง ๆ

ทางด้านรูปเล่ม สตรีร้อยละ 12 ต้องการให้แก้ไขจำนวนหน้าให้มากขึ้น สตรีร้อยละ 93 มีความเห็นว่าหน้าปกดีแล้ว และไม่มีสตรีคนไหนต้องการให้แก้ไขลักษณะรูปเล่ม

ส่วนคำแนะนำอื่น ๆ เพื่อการปรับปรุงเอกสารเผยแพร่ที่น่าสนใจคือ ให้มีรูปภาพประกอบในเล่ม ให้มีการสรุปท้ายเล่ม ให้บอกที่มาว่าใครเขียนด้วย ซึ่งเป็นความคิดที่น่าสนใจสำหรับหน่วยงานราชการที่จะแก้ไขปรับปรุงต่อไป

ขอเสนอแนะ

ก. ขอเสนอแนะ เพื่อการวางแผนงานสำหรับส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง

1) จากการศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขั้นแรกเมื่อเกิดเจ็บป่วยขึ้น พบว่าสตรีส่วนใหญ่ยังไม่นิยมใช้บริการสาธารณสุขทั้งของรัฐและเอกชน ทั้งนี้อาจมองได้ในแง่ที่ว่าบริการดังกล่าวยังไม่พอเพียง หรือให้บริการได้ไม่สะดวก ดังนั้น จึงควรแก้ไขปรับปรุงบริการอนามัยในระดับต่าง ๆ ให้ประชาชนได้รับบริการอย่างทั่วถึง ตลอดจนการให้ความรู้ทางด้านโรคภัยไข้เจ็บ และการรักษาที่ถูกต้องแก่ประชาชนทั่วไป

2) โรคบางอย่างมีทางป้องกันไว้ได้ในเบื้องต้นด้วยการให้ภูมิคุ้มกันโรค แต่ก็ยังปรากฏว่าเด็กจำนวนมากยังไม่ได้รับภูมิคุ้มกันโรคอย่างทั่วถึง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการให้วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ และทอกซอยด์ (Toxioid) ป้องกันโรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขจะมีการรณรงค์เรื่องดังกล่าวอย่างจริงจัง จัดระบบนิเทศและติดตามผลอย่างใกล้ชิด เพื่อให้บริการแพร่กระจายเข้าถึงประชาชนมากขึ้น โดยเฉพาะผู้มีการศึกษาคำและครอบครัวที่มีรายได้น้อย อีกทั้งวัคซีนที่ป้องกันดังกล่าวจะต้องมารับการป้องกันหลายครั้ง จึงควรเพิ่มบริการและให้เห็นความสำคัญของการป้องกันโรค เพราะการรับวัคซีนป้องกันโปลิโอ และทอกซอยด์ป้องกันโรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก ยังเป็นของใหม่สำหรับคนไทยไม่เหมือนกับการรับวัคซีนป้องกันวัณโรค และไซทรพิษซึ่งรู้จักกันดี

3) ควรจะมีการประสานงานกันระหว่างหน่วยราชการที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สอดคล้องกันในนโยบายและการปฏิบัติตนด้านอนามัยอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อการพัฒนากิจการสาธารณสุขอย่างจริงจังและสม่ำเสมอ โดยมีการเสนอข้อมูลและวางแผนปฏิบัติงานเพื่อแก้ไขปัญหาสำคัญ ๆ ทางด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งข้อมูลเหล่านี้ควรได้รับความคิดเห็นจากประชาชนในท้องถิ่นด้วย เพื่อความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาลงในท้องถิ่นของเขาเอง

4) ผู้บริหารงานทางด้านสาธารณสุขควรจะได้มีการส่งเสริมการศึกษาสำหรับเจ้าหน้าที่เกี่ยวข้อง เช่น พนักงานสาธารณสุข พยาบาล ศึกษากรรกรวมทั้งเจ้าหน้าที่เผยแพร่ด้วย เพื่อให้มีความรู้กว้างขวางในการที่จะแนะนำหรือให้ความรู้ โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่เผยแพร่หรือนักวิชาการเผยแพร่ซึ่งเป็นผู้ผลิตเอกสารเผยแพร่ แผ่นพับ ใบปลิว โปสเตอร์ออกเผยแพร่ควรจะได้ศึกษาคัดตามว่าสิ่งที่พิมพ์ที่แจกจ่ายไปนั้น ได้ประสิทธิผลสอดคล้องตามความมุ่งหมายหรือไม่ เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขต่อไป

5) จากผลการวิจัยด้านการเผยแพร่ข่าวสารด้านสาธารณสุขมูลฐานด้วยเอกสารเผยแพร่นี้ พบว่าสื่อสิ่งพิมพ์ให้ผลดีเฉพาะผู้มีฐานะทางเศรษฐกิจสูง การศึกษาสูง มีจำนวนบุตรน้อยและอายุน้อย ดังนั้นหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องจึงควรพิจารณาเลือกใช้สื่อให้เหมาะสม โดยเฉพาะผู้รับสารที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ, การศึกษาต่ำ, มีจำนวนบุตรมากและผู้มีอายุมากควรเลือกใช้สื่อประเภทอื่นในการเผยแพร่ความรู้ด้านสาธารณสุขมูลฐาน เช่น สื่อสารมวลชน เป็นต้น

ข. ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยเพิ่มเติม

1) สำหรับการศึกษาวิจัยต่อไป ควรจะได้มีการศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของสื่อสิ่งพิมพ์ประเภทอื่น ๆ เช่น โปสเตอร์ และแผ่นปลิว ที่ให้ความรู้ทางด้านสุขภาพอนามัย เพื่อเปรียบเทียบกับเอกสารเผยแพร่ ว่าสิ่งพิมพ์ประเภทไหนให้ประสิทธิผลดีที่สุด ในกรณีต่าง ๆ คือ ให้ความรู้, เปลี่ยนทัศนคติใหม่ และการนำไปปฏิบัติ

2) ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างเอกสารสิ่งพิมพ์เผยแพร่ที่ทางราชการจัดทำขึ้นที่โซภาษากลางกับเอกสารสิ่งพิมพ์ที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้นเองใช้ภาษาท้องถิ่นโดยมีเนื้อหาเหมือนกัน เพื่อเปรียบเทียบว่าสื่อประเภทไหนได้ประสิทธิผลดีกว่ากัน

3) ควรมีการศึกษาว่าการเสนอข้อมูลวิธีไหน ไก่ประสิทธิภาพดีกว่ากันระหว่างการเสนอข้อมูลด้านเดียว - สองด้าน, การเสนอเนื้อหาที่ไว้ความหวาดกลัว - ไม่ไว้ความหวาดกลัว, การเสนอเนื้อหาที่ไขข้อความที่สำคัญไว้ตอนต้น - ตอนท้าย, การเสนอเนื้อหาที่มีหลักฐานอ้างอิง - ไม่มีหลักฐานอ้างอิง, การเสนอเนื้อหาที่ใช้คำบรรยายแบบความเรียง - คำเนินเรื่องแบบสนทนาโต้ตอบ เป็นต้น

4) ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างสื่อสิ่งพิมพ์และสื่อวิทยุในการเผยแพร่ความรู้ทางด้านสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อเปรียบเทียบว่าสื่อชนิดไหนได้ผลดีกว่ากันระหว่างผู้รับสารที่มีฐานะทางเศรษฐกิจ - สังคมต่างกัน

ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย