

บทที่ 1

บทนำ



### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เป็นที่ทราบกันดีอยู่แล้วว่า "สุขภาพ" คือสิ่งจำเป็นพื้นฐานในการที่มนุษย์จะพัฒนาตนเอง ครอบครัว และชุมชน เมื่อประชากรในชุมชนใดมีสุขภาพดี ชุมชนนั้นก็จะมีทรัพยากรบุคคลที่มีคุณภาพ อีกทั้งฐานะทางเศรษฐกิจดีเนื่องจากบุคคลมีกำลังผลิตสูง รวมถึงการปกครองและการพัฒนาชุมชนก็จะดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากประชาชนมีความสมบูรณ์ของร่างกาย สมอง และจิตใจ เป็นพื้นฐานอยู่แล้ว จึงสามารถรับการ ศึกษา เพื่อนำไปพัฒนาตนเองและสังคมได้อย่างเต็มที่ต่อไป

ดังนั้น ปัญหาทางด้านสุขภาพอนามัยของประชาชน จึงมีความสำคัญต่อการพัฒนาคนกำลังคนในเชิง เศรษฐกิจอย่างยิ่ง ซึ่งรัฐได้ตระหนักถึงความสำคัญและได้พยายามพัฒนาให้ดีขึ้นอยู่เสมอ ดังจะเห็นได้จากพระราชบัญญัติพัฒนาการ เศรษฐกิจแห่งชาติ พ.ศ. 2502 ซึ่งมีบทบัญญัติตอนหนึ่งว่า "... การพัฒนาเศรษฐกิจนั้น หมายถึงการที่จะต้องให้สุขภาพอนามัยของประชาชนดีขึ้นด้วย"<sup>1</sup>

จากสถิติสาธารณสุข ได้แสดงให้เห็นทราบว่า ประเทศไทยเราประสบผลสำเร็จในการป้องกันและปราบปรามโรคร้ายแรงต่าง ๆ เช่น ไข้ทรพิษ วัณโรค กากีโรค ไชมาลาเรีย และโรคเรื้อน อย่างน่าพอใจ แต่ก็ยังคงมีปัญหาด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนที่จะต้องได้รับการแก้ไขอีกมาก เช่น ปัญหาการโภชนาการ

---

<sup>1</sup>นิพนธ์ สุวัทนา, "ปัญหาสาธารณสุข," ประชากรกับการอยู่รอด (พระนคร: คณะกรรมการเนื่องในปีประชากรแห่งโลก, 2517), หน้า 114.

ปัญหาอนามัยแม่และเด็ก ปัญหาการปฏิบัติตนของหญิงมีครรภ์และหลังคลอด ปัญหาการเจ็บป่วยและการรักษา เป็นต้น<sup>1</sup>

โดยทั่วไปแล้ว เป้าหมายหลักของการบริการ สาธารณสุข คือต้องการให้ประชาชนไม่ว่าจะอยู่ในวัย เพศ หรือเชื้อชาติใดก็ตามได้อยู่ดีกินดีมีสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ และต้องการที่จะลดอัตราการเจ็บป่วยและการตายของประชาชนด้วย ดังนั้น ปัญหาอนามัยแม่และเด็กก็เปรียบเสมือนหัวใจของการบริการ สาธารณสุขด้วย เพราะจะช่วยลดอัตราการตายของแม่และเด็ก ซึ่งพบว่าประเทศไทยมีอัตราการตายของมารดาและทารกสูงกว่าประเทศที่พัฒนาแล้ว จึงจำเป็นต้องให้การเอาใจใส่ต่อปัญหาอนามัยแม่และเด็กอย่างมาก

จากข้อมูลการสำรวจจำนวนการบริการอนามัยแม่และเด็กใน 4 จังหวัดของภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย (กาฬสินธุ์ ขอนแก่น ร้อยเอ็ด และอุดรธานี) ซึ่งเป็นข้อมูลจากการประเมินผลงานของโครงการ เจริญพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก พ.ศ. 2516 - 2519 ของกระทรวงสาธารณสุขกับกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ พบว่าสตรีในวัยเจริญพันธุ์ในกลุ่มระหว่างอายุ 25 - 29 ปี เป็นกลุ่มที่สามารถจะมีบุตรได้มากที่สุด ซึ่งข้อมูลนี้นับว่าเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนครอบครัวและการปฏิบัติเกี่ยวกับอนามัยแม่และเด็กได้ดี ส่วนทางด้านจำนวนบุตรที่มีชีวิตพบว่า ก่อนดำเนินงานตามโครงการฯ มีผู้ที่มีบุตรมากกว่า 4 คน ร้อยละ 32.66 ส่วนผู้ที่มีบุตร 1 - 2 คน มีเพียงร้อยละ 30.85<sup>2</sup>

<sup>1</sup> สาธารณสุข, กระทรวง, สำนักปลัดกระทรวง. สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2516 - 2519. กรุงเทพมหานคร: สำนักปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข, 2518.

<sup>2</sup> กระทรวงสาธารณสุข, ฝ่ายวิจัยประเมินผล กองอนามัยครอบครัว, "การสำรวจข้อมูลรอบที่ 2 โครงการเจริญพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก และงานวางแผนครอบครัว," มีนาคม 2519, (อัครสำเนา) หน้า 4 - 5.

จากการสำรวจในโครงการวิจัยอนามัยครอบครัวที่อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี พบว่า ขนาดครอบครัวสมบูรณ์หรือจำนวนบุตรโดยเฉลี่ยที่สตรีแต่ละคน มีรวมทั้งสิ้นตั้งแต่เริ่มการสมรสจนกระทั่งสิ้นสุดด้วยเจริญพันธุ์จำนวน 6.6 คน<sup>1</sup> และจากผลการสำรวจภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีไทย พ.ศ. 2518 พบว่า สตรีในเขตชนบทมีค่าเฉลี่ยของจำนวนบุตรเกิดรอด เท่ากับ 4.0 และสตรีในเขตเมืองมีค่าเฉลี่ยของจำนวนบุตรเกิดรอด เท่ากับ 3.3<sup>2</sup>

จากข้อเท็จจริงดังกล่าว ในทางการแพทย์ยังเป็นที่ทราบกันดีว่า สตรีที่มีบุตรเป็นจำนวนมากมักจะมีภาวะโภชนาการอยู่ในระดับต่ำ และมีสุขภาพอนามัยที่ไม่ดีอยู่แล้ว เช่น เป็นโรคพยาธิ โรคโลหิตจาง โรคขาดสารอาหาร ฉะนั้น การตั้งครรภ์และการคลอดบุตรมากหรือบ่อยครั้งเกินไปก็จะเป็นสาเหตุหนึ่งที่จะบั่นทอนสุขภาพให้ทรุดโทรมโดยเฉพาะอย่างยิ่งมารดาที่อายุ 35 ปีขึ้นไป มีโอกาสที่จะเสียชีวิตในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และหลังคลอดมากกว่ามารดาในกลุ่มอายุ 20 - 29 ปีถึงสองเท่า นอกจากนี้มารดาที่เว้นระยะการคลอดถี่เกินไปคือต่ำกว่า 2 ปี และมารดาที่ผ่านการคลอดมาแล้วเกินกว่า 3 ครั้ง ก็อยู่ในภาวะที่เสี่ยงต่อการเสียชีวิตได้มากเช่นกัน รวมทั้งโอกาสที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นในระยะต่าง ๆ ดังกล่าวก็มีได้มาก เช่น โรคพิษแห่งครรภ์ ตกเลือด หรือมีการคลอดที่ผิดปกติ และอาจเป็นแม่แรงของ

ศูนย์วิจัยทรัพยากร

<sup>1</sup>แสวง เสนาณรงค์, "นโยบายประชากรสำหรับประเทศไทย," คำบรรยายในการประชุมสัมมนาเรื่องประชากร จัดโดย สถาบันการเศรษฐกิจแห่งชาติ ณ หอประชุมมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 5 กุมภาพันธ์ 2514 (อัดสำเนา), หน้า 40.

<sup>2</sup>Institute of Population Studies and Population Survey Division, The Survey of Fertility in Thailand: Country Report, (World Fertility Survey Report No.1, 1977), P.49.

ปากมดลูกได้เนื่องจากการคลอดบุตรมากเกินไป<sup>1</sup>

ทางกานอนามัยเด็กนั้น ได้มีผู้ทำวิจัยไว้พบว่า จำนวนเด็กในกลุ่มอายุต่ำกว่า 15 ปี มีมากถึงร้อยละ 45 ของจำนวนประชากรทั้งหมด ทั้งยังได้พบว่า มากกว่า 1 ใน 3 ของจำนวนคนตายทั้งสิ้นเป็นเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ทั้งนี้อาจเป็นไปได้ว่า เด็กเหล่านี้เกิดในครอบครัวของผู้ที่มีบุตรมากและมีฐานะยากจนและมารดามีภาวะโภชนาการอยู่ในระดับต่ำ เด็กก็จะมีสุขภาพไม่สมบูรณ์มีความต้านทานโรคน้อย เป็นโรคติดเชื้อได้ง่าย จึงมีโอกาที่จะเสียชีวิตในขณะที่อายุต่ำกว่า 5 ปีได้มาก<sup>2</sup>

เป็นที่ทราบกันดีแล้วว่าอายุของมารดากับจำนวนบุตรที่มีและความกระชั้นชิดเกินไปในการมีบุตรแต่ละครั้งนั้น มีความสัมพันธ์กับสุขภาพอย่างยิ่ง จะเห็นได้ว่าสุขภาพของมารดากับการวางแผนของชีวิตเป็นสิ่งสำคัญของแต่ละครอบครัว

ปัญหาที่เผชิญอยู่ในเวลานี้ก็คือ ภาวะเจริญพันธ์ของสตรีไทยอยู่ในระดับสูงเมื่อเทียบกับกับประเทศอื่น มีผลให้อัตราการเกิดของประชากรอยู่ในระดับสูงด้วย กล่าวคือ คนไทยยังนิยมแต่งงานกันเมื่ออายุยังน้อยและมีบุตรกันมากด้วย ซึ่งสตรีที่มีบุตรมากเหล่านี้ส่วนใหญ่อยู่ในชนบทซึ่งยังขาดการศึกษาและความรู้ในเรื่องการวางแผนครอบครัว และการบำรุงรักษาสุขภาพอย่างเพียงพอ อีกประการหนึ่งคือ การให้บริการสาธารณสุขโดยรัฐและเอกชนยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการ

<sup>1</sup>ฝน แสงสิงแก้ว, "การพิจารณาปัญหาประชากรของประเทศไทยในแง่ของการสาธารณสุขและการแพทย์," ในรายงานการสัมมนาทางวิชาการแห่งชาติเรื่องประชากรของประเทศไทย ครั้งที่ 2, กองวิจัยสังคมศาสตร์ สำนักงานสภาวิจัยแห่งชาติ, ผู้รวบรวม (พระนคร: โรงพิมพ์ของสมาคมสังคมศาสตร์แห่งประเทศไทย, 2509), หน้า 389.

<sup>2</sup>มนัสวี อุณหันท์, "การสาธารณสุขและการทวีประชากร," ในรายงานการสัมมนาทางวิชาการแห่งชาติ เรื่องประชากรของประเทศไทย ครั้งที่ 3, กองวิจัยสังคมศาสตร์ สำนักงานสภาวิจัยแห่งชาติ, ผู้รวบรวม (พระนคร: อุตสาหกรรมสิ่งพิมพ์, 2511), หน้า 577.



ของประชาชนได้อย่างเพียงพอ อีกทั้งยังมีการใช้บริการสาธารณสุขในชุมชนอย่างไม่ถูกต้อง ชาวชนบทซึ่งมีอยู่ประมาณร้อยละ 80 ของประเทศไทยต้องรับการรักษาพยาบาลจากแหล่งต่าง ๆ ที่ไม่เหมาะสม ในขณะที่เดียวกันค่าใช้จ่ายในการป้องกันและบำบัดรักษาโรคก็สูงขึ้น ทำให้คุณภาพของการป้องกันและบำบัดโรคลดลงอยู่เรื่อย ๆ ประชาชนขาดความเข้าใจ ขาดกำลัง และขาดความร่วมมือในการป้องกันและแสวงหาวิธีการรักษาที่ถูกต้อง จึงมักจะไปลองเสียดังรักษาแบบตามมีตามเกิดและแบบผิด ๆ ถูก ๆ เพราะคิดว่าจะสิ้นเปลืองค่ารักษาน้อยกว่า ด้วยความรู้เท่าไม่ถึงการณ์นี้จะทำให้เกิดปัญหาสุขภาพอนามัยที่รุนแรงสลับซับซ้อนต่อไปอีกได้

ดังนั้น จึงเป็นที่ยอมรับกันว่า จำเป็นที่จะต้องมีการเผยแพร่ความรู้ทางด้านสุขภาพอนามัยให้แก่ประชาชน ซึ่งสื่อที่ใช้ในการเผยแพร่นี้ดังกล่าว นอกจากสื่อบุคคล สื่อมวลชนประเภทต่าง ๆ แล้ว ก็ยังมีสื่อเฉพาะกิจ เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ที่ทางการจัดทำขึ้นอีกด้วย ดังนั้น สิ่งพิมพ์จำนวนมากเช่น เอกสาร แผ่นพับ ใบปลิว ไปสเตอร์ จึงถูกผลิตขึ้นมาเพื่อสนับสนุนการพัฒนาทางด้านสาธารณสุข ซึ่งประสิทธิภาพของสิ่งพิมพ์เหล่านี้ขึ้นอยู่กับความสามารถของผู้รับสารในด้านการอ่านและการนำไปปฏิบัติได้หรือไม่นั่นเอง

การอ่าน จึงเป็นเครื่องมือที่สำคัญที่สุดอย่างหนึ่งในการศึกษาค้นคว้าหาความรู้ของมนุษย์ ความเจริญก้าวหน้าในทุกวัยของชีวิตเกิดจากผลของการอ่านเป็นส่วนใหญ่ การเป็นพลเมืองดีของสังคมก็ต้องอาศัยการอ่าน Gray และ Reese กล่าวว่า ในสังคมประชาธิปไตย ประชาชนต้องรู้เรื่องราวและปัญหาเกี่ยวกับตนเอง ด้วยการอ่าน ซึ่งก็คือการขึงวิทยุและคู่มือที่ค้น เพราะถ้าไม่เข้าใจคำอธิบายก็มีโอกาสให้อ่านซ้ำได้<sup>1</sup>

<sup>1</sup> William Gray and Dora Reese, Teaching Children To Read, (New York: The Ronald Press Co., 1957) PP.9 - 11.

ประโยชน์จากการอ่านจึงมีอยู่มาก แต่ปรากฏว่าเราไม่ได้ส่งเสริมนิสัยการอ่านมากนัก สิ่งพิมพ์ส่วนมากไม่มีคนอ่านและบางทีผู้ที่เราตั้งใจให้อ่านก็ไม่อ่าน สิ่งพิมพ์ที่ผลิตขึ้นมาในปัจจุบันส่วนใหญ่จึงมีประสิทธิผลน้อยกว่าที่ควรจะเป็น<sup>1</sup> ดังนั้นจึงเห็นควรที่จะได้ศึกษาวิจัยถึงผลสัมฤทธิ์ของการใช้เอกสารเผยแพร่ทางคานาสาธารณชนมูลฐาน เรื่องอนามัยกรอมครัว โดยการวิจัยนี้มุ่งจะศึกษาว่าผู้อ่านได้รับความรู้จากเอกสารเผยแพร่มากน้อยเพียงไร เขาสนใจที่จะอ่านหรือไม่ ลักษณะทางประชากรศาสตร์ของผู้ที่ได้รับผลสัมฤทธิ์จากการอ่าน และลักษณะของเอกสารเผยแพร่ที่ผู้อ่านต้องการ เพื่อนำผลการศึกษาไปปรับปรุงการจัดทำเอกสารเผยแพร่ให้เหมาะสมยิ่งขึ้นต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อทราบผลสัมฤทธิ์จากการให้เอกสารเผยแพร่
2. เพื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์จากการให้เอกสารเผยแพร่แก่ผู้ที่มีระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ จำนวนบุตร อายุ และความบ่อยครั้งในการอ่านต่างกัน
3. เพื่อทราบลักษณะ เนื้อหาสาระในเอกสาร เผยแพร่ที่ผู้อ่านต้องการ

### สมมติฐานของการวิจัย

1. ผู้ที่ได้รับแจกเอกสาร เผยแพร่ จะได้รับผลสัมฤทธิ์เพิ่มขึ้นมากกว่าผู้ที่ไม่ได้รับแจก
2. ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูง จะได้รับผลสัมฤทธิ์เพิ่มขึ้นมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาต่ำ

<sup>1</sup> Peter Hilken, "Participation in Printing,"

3. ผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสูง จะได้รับผลสัมฤทธิ์เพิ่มขึ้นมากกว่าผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ
4. ผู้ที่มีจำนวนบุตรน้อย จะได้รับผลสัมฤทธิ์เพิ่มขึ้นมากกว่าผู้ที่มีจำนวนบุตรมาก
5. ผู้ที่มีอายุน้อย จะได้รับผลสัมฤทธิ์เพิ่มขึ้นมากกว่าผู้ที่มีอายุมาก
6. ผู้ที่อ่านเอกสารเผยแพร่บ่อยครั้ง จะได้รับผลสัมฤทธิ์เพิ่มขึ้นมากกว่าผู้ที่อ่านเอกสารเผยแพร่น้อยครั้ง

### ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาเฉพาะสตรีในวัยเจริญพันธุ์ อายุ 15 - 45 ปี ที่สมรสแล้วและยังอยู่กับสามี โดยเลือกสตรีที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดขอนแก่น เป็นตัวอย่างของการวิจัย และได้อาศัยวิธีการทางสถิติช่วยในการตัดสินใจเลือกกลุ่มตัวอย่าง

### การวิจัยนี้มุ่งที่จะศึกษาถึง

1. ลักษณะเกี่ยวกับการปฏิบัติทางค่านิยมของแม่และเด็กในขอบเขตเกี่ยวกับการปฏิบัติตนและการปฏิบัติต่อเด็ก ว่ามีลักษณะและมีปัจจัยอะไรบ้างที่เกี่ยวข้อง โดยมีปัจจัยที่นำมาพิจารณา คือ อาชีพ การศึกษา อายุ สถานภาพสมรส จำนวนบุตร ฐานะทางเศรษฐกิจ
2. ผลสัมฤทธิ์จากการให้อ่านเอกสารเผยแพร่เกี่ยวกับความรู้สำหรับสตรี และความรู้ในการเลี้ยงดูเด็ก และศึกษาว่ามีปัจจัยอะไรบ้างที่มีผลต่อผลสัมฤทธิ์จากการอ่านเอกสารเผยแพร่อีกกล่าว
3. เพื่อศึกษาลักษณะเอกสารเผยแพร่อีกกลุ่มตัวอย่างต้องการ

### ข้อจำกัดของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะกลุ่มตัวอย่างของสตรีในวัยเจริญพันธุ์ในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดขอนแก่น เท่านั้น จึงยังไม่อาจสรุปว่าเป็นความถี่เห็นของสตรีทั่วประเทศได้ ทั้งนี้เพราะมีปัจจัยอื่นประกอบต่างกันไป เช่น ความสามารถในการอ่าน เป็นต้น

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัยนี้

1. ทำให้ทราบถึงลักษณะในการปฏิบัติทางด้านสุขภาพอนามัยของสตรีในวัยเจริญพันธุ์ ซึ่งเป็นข้อมูลพื้นฐานที่จะใช้พิจารณากำหนดแนวทางการให้บริการทางด้านแพทย์และสาธารณสุขต่อไป
2. ทำให้ทราบว่าลักษณะเนื้อหาของเอกสารเผยแพร่ ที่ผู้อ่านต้องการมืออย่างไร ซึ่งอาจนำผลการวิจัยนี้ไปปรับปรุงการจัดทำเอกสารให้เหมาะสมยิ่งขึ้นต่อไป
3. ทำให้ทราบว่าผู้อ่านเอกสารเผยแพร่ได้รับความรู้เพิ่มขึ้นหรือไม่อย่างไร เขาสนใจที่จะอ่านหรือไม่ เพียงใด ซึ่งจะเป็นข้อมูลเบื้องต้นที่เป็นประโยชน์ในการจัดทำเอกสารเผยแพร่ให้โดยลดต้นทุนยิ่งขึ้นต่อไป
4. เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการนำไปศึกษาเปรียบเทียบในเรื่องที่คล้ายคลึงกันกับการวิจัยในโครงการอื่น ๆ
5. เป็นประโยชน์สำหรับผู้ปฏิบัติงานสาธารณสุขในเขตเทศบาลเมืองขอนแก่น จะใช้เป็นแนวทางในการวางแผนปฏิบัติงานและเผยแพร่ความรู้ในด้านอนามัยแม่และเด็กให้กว้างขวางยิ่งขึ้น

### นิยามของคำศัพท์

เอกสารเผยแพร่ เรื่องอนามัยครอบครัว หมายถึง เอกสารเผยแพร่ของกองอนามัยครอบครัว กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข คือ ความรู้เฉพาะสตรี



"เรื่องผู้หญิงกับสุขภาพ" และความรู้เรื่องเด็ก "เรื่องทำความเข้าใจกับลูกของท่าน ในระยะ 5 ปีแรก" กับ "อาหารเด็กและการให้อาหารที่ถูกต้องกับโรค"

ผลสัมฤทธิ์ หมายถึง การเพิ่มความรู้ความเข้าใจของผู้อ่านซึ่งเป็นผล จากการอ่านเอกสารเผยแพร่แล้ว ซึ่งวัดได้โดยแบบทดสอบที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น

สตรีในวัยเจริญพันธุ์ หมายถึง สตรีในวัยที่สามารถมีบุตรได้ ซึ่งสมรส แล้วมีบุตรและยังอยู่กินกับสามี โดยมีอายุระหว่าง 15 - 45 ปี

การเผยแพร่ข่าวสารด้านสาธารณสุขชุมชน หมายถึง การใช้เอกสาร เผยแพร่ เรื่อง ความรู้เฉพาะสตรีและความรู้เรื่องเด็กของกองอนามัยครอบครัว เป็นสื่อในการเผยแพร่ความรู้แก่สตรีในวัยเจริญพันธุ์ เพื่อพัฒนาอนามัยครอบครัว

ฐานะทางเศรษฐกิจ หมายถึง รายได้ทั้งครอบครัวต่อปี โดยผู้มีฐานะ ทางเศรษฐกิจสูง - ต่ำ คือ ผู้ที่มีรายได้ทั้งครอบครัวต่อปีสูง - ต่ำ กว่าเกณฑ์ เฉลี่ยของรายได้ของครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

จำนวนบุตร หมายถึง จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่จริงในขณะที่ทำให้สัมภาษณ์นั้น ไม่รวม เด็กเกิดโรซี้และจำนวนบุตรที่เสียชีวิตไปแล้ว โดยจำนวนบุตรน้อย - มาก คือ ผู้ที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่น้อย - มาก กว่าเกณฑ์เฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

การเลี้ยงดูบุตร หมายถึง ความรับผิดชอบดูแลบุตร เกี่ยวกับการปฏิบัติ ทางด้านสุขภาพอนามัยของบุตร

การศึกษาต่ำ หมายถึง ผู้ที่ไม่ได้รับการศึกษาเลย และผู้ที่จบการศึกษา ตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 7 ลงมา

การศึกษาสูง หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาสูงกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 7 ขึ้นไป รวมทั้งการศึกษานอกโรงเรียน