

บทที่ ๕

สรุปผลของการวิจัยและข้อเสนอแนะ

ผลของการวิจัยสามารถสรุปได้ดังนี้ :-

๑. คุณลักษณะของผู้มารับบริการคุมกำเนิดจากศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตกรุงเทพมหานคร

สตรีที่มาขอรับบริการจากศูนย์บริการสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร มีลักษณะทั่วไปดังนี้

ส่วนใหญ่เป็นสตรีที่นับถือศาสนาพุทธ มีอาชีพแม่บ้าน มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ไม่เคยรับบริการคุมกำเนิดจากหน่วยงานใดมาก่อน มีอายุไม่เกิน ๓๔ ปี แต่งงานอยู่กับสามีคนปัจจุบันมากกว่า ๕ ปี มีบุตรที่มีชีวิตอยู่เฉลี่ยแล้ว ๓ คน มีรายได้รวมกับสามีเฉลี่ยแล้วอย่างต่ำเดือนละ ๑,๕๐๐ บาท ระยะทางจากบ้านมาถึงศูนย์บริการสาธารณสุขไม่เกิน ๒ กิโลเมตร ใช้เวลาเดินทางน้อยกว่า ๑๕ นาที เหตุผลส่วนหนึ่งที่เชื่อว่าทำให้สตรีเหล่านี้ต้องคุมกำเนิด คือความไม่ต้องการมีบุตรเพิ่มอีกหรือต้องการยืดเวลาของการมีบุตรให้ยาวออกไป

๒. รายละเอียดเกี่ยวกับการรับบริการคุมกำเนิดและผลของการคุมกำเนิด

รายละเอียดเกี่ยวกับการรับบริการคุมกำเนิดและผลของการคุมกำเนิดมีดังนี้

ประมาณครึ่งหนึ่งของสตรีที่มาใช้บริการจากศูนย์บริการสาธารณสุข เลิกคุมกำเนิดด้วยวิธีซึ่งมาขอรับบริการไปครั้งแรก สาเหตุของการเลิกคุมกำเนิดด้วยห่วงอนามัย ๔ อันดับแรก คือ ห่วงหลุด มีอาการปวดต่าง ๆ เช่น ปวดท้อง-ปวดมดลูก-ปวดหลัง ตั้งครรภ์ และต้องการมีบุตรเพิ่ม

สาเหตุ ๔ อันดับแรกของการเลิกคุมกำเนิดด้วยยาเม็ดรับประทานคือ ตั้งครรภ์ ต้องการมีบุตรเพิ่ม คลื่นไส้อาเจียร และสุขภาพไม่ดี

ประมาณ ๑ ใน ๒ ของสตรีที่เลิกคุมกำเนิดด้วยวิธีแรก หันมาใช้วิธีคุมกำเนิดด้วยวิธีอื่นแทน โดยเลือกประเภทของวิธีคุมกำเนิดเรียงตามลำดับคือ ใช้ยาเม็ดรับประทาน ทำหมัน ห่วงอนามัย และยาฉีด

เมื่อพิจารณาในด้านอาการแทรกซ้อนสำหรับผู้ที่ใช้วิธีคุมกำเนิด ไม่เลือกว่าเป็นการใช้ครั้งแรก หรือเปลี่ยนมาใช้ภายหลัง พบว่าอาการแทรกซ้อน ๔ อันดับแรกสำหรับผู้ที่ใช้ยาเม็ดรับประทานคุมกำเนิดคือ ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียร เวียนหัว หงุดหงิด และอ่อนเพลีย หนึ่งอย่าง ตามลำดับ ขณะที่อาการแทรกซ้อน ๔ อันดับแรกของผู้ใช้ห่วงอนามัยได้แก่ ปวดท้องน้อย ประจำเดือนไม่ปกติ ตกขาว และปวดหลัง เหว เมื่อทำตามตัว

สตรีที่มาใช้บริการจากศูนย์บริการสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่ได้ทราบเรื่องราวการคุมกำเนิดมาจากหมด ญาติ เพื่อน พนักงานเยี่ยมบ้าน และพยาบาล ตามลำดับ แต่ในการตัดสินใจให้ต้องมาขอรับบริการนั้น เป็นการตัดสินใจของตนเอง แต่ก็มีบ้างคือ ประมาณ ๒ ใน ๕ ของสตรีที่มาใช้บริการคุมกำเนิดก็ด้วยการแนะนำจากหมอ และสามี จะอย่างไรก็ตาม สตรีเหล่านี้เชื่อว่าสามีเห็นด้วยกับการคุมกำเนิดของตน

๓. คุณลักษณะของผู้มารับบริการคุมกำเนิด จำแนกตามประเภทของวิธีคุมกำเนิด

คุณลักษณะของผู้มารับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีใช้ห่วงอนามัย กับวิธีใช้ยาเม็ดรับประทาน มีลักษณะที่เหมือนกันและแตกต่างกันดังนี้

ด้านอายุ พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน กล่าวคือสตรีที่มาขอรับบริการคุมกำเนิดแต่ละประเภทส่วนใหญ่อายุต่างก็มีอายุอยู่ระหว่าง ๒๔ - ๓๔ ปี

ด้านจำนวนบุตรที่ยังคงมีชีวิตอยู่ พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน กล่าวคือสตรีที่มาขอรับบริการคุมกำเนิดแต่ละประเภทต่างก็มีบุตรที่ยังมีชีวิตอยู่เฉลี่ยแล้วประมาณ ๓ คน

ด้านความต้องการมีบุตรเพิ่ม พบว่าสตรีที่มาขอรับบริการคุมกำเนิดแต่ละประเภทส่วนใหญ่ไม่ต้องการมีบุตรเพิ่ม แต่ก็มีสตรีประมาณ ๑ ใน ๕ ของแต่ละกลุ่มต้องการมีบุตรเพิ่มอีก การคุมกำเนิดของสตรีเหล่านี้มีเจตนาหมายแค่ เพียงเพื่อเว้นช่วงการมีบุตรให้ห่างขึ้น

ด้านระยะเวลาที่อยู่กินกับสามีคนปัจจุบัน พบว่ามีแบบแผนการกระจายตัวของสตรีที่รับบริการคุมกำเนิดแต่ละประเภทแตกต่างกันเล็กน้อย กล่าวคือสตรีที่มาขอรับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีใช้ห่วงอนามัยส่วนใหญ่เป็นสตรีที่อยู่กินกับสามีคนปัจจุบันมาแล้วไม่ต่ำกว่า ๑๐ ปี ขณะที่สตรีที่ใช้ยาเม็ดรับประทานส่วนใหญ่เป็นกลุ่มสตรีที่มีระยะเวลาของการอยู่กินกับสามีคนปัจจุบันเพียง ๕-๘ ปี เท่านั้น

ด้านการมีงานทำ สตรีส่วนใหญ่ที่มาขอรับบริการคุมกำเนิดทั้งสองประเภทส่วนใหญ่จัดว่าเป็นผู้ที่ไม่มีงานทำ แต่อย่างไรก็ตามเป็นที่น่าสังเกตว่าสตรีที่มาขอรับบริการคุมกำเนิดด้วยยาเม็ดรับประทานมีร้อยละของผู้มีงานทำสูงกว่าร้อยละของผู้มีงานทำของสตรีที่มาขอรับบริการคุมกำเนิดด้วยห่วงอนามัย

ด้านรายได้ พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน กล่าวคือสตรีที่มาขอรับบริการคุมกำเนิดแต่ละประเภทส่วนใหญ่มีรายได้รวมกับสามีแล้วไม่ต่ำกว่า ๑,๕๐๐ บาท ต่อเดือน

ด้านการศึกษา พบว่าสตรีที่มีการศึกษาสูงมีแนวโน้มที่ขอรับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีใช้ยาเม็ดรับประทานมากกว่าที่จะขอรับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีใช้ห่วงอนามัย

ด้านอาการแทรกซ้อน พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน กล่าวคือประมาณ ๓ ใน ๕ ของสตรีที่มาขอรับบริการคุมกำเนิดแต่ละประเภทก็มีอาการแทรกซ้อน

ด้านระยะทางจากบ้านมาถึงศูนย์บริการสาธารณสุข พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน กล่าวคือสตรีที่มาขอรับบริการคุมกำเนิดแต่ละประเภทก็ต้องเดินทางจากบ้านมายังศูนย์ระยะทางไม่เกิน ๒ กิโลเมตร

ด้านระยะเวลาที่ใช้ในการเดินทางจากบ้านไปยังศูนย์บริการสาธารณสุข พบว่ามีความแตกต่างกันเล็กน้อย กล่าวคือสตรีที่คุมกำเนิดด้วยวิธีใช้ห่วงอนามัยส่วนใหญ่ใช้เวลาเดินทางน้อยกว่า ๑๕ นาที ขณะที่สตรีที่คุมกำเนิดด้วยวิธีใช้ยาเม็ดรับประทานส่วนใหญ่ใช้เวลาเดินทางอย่างต่ำ ๑๕ นาที

๔. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการคงใช้วิธีคุมกำเนิดด้วยห่วงอนามัย

ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ ๔๐ พบว่า ระยะเวลาของการสมรสมีผลต่อระยะเวลาการคงใช้วิธีคุมกำเนิดด้วยห่วงอนามัย กล่าวคือสตรีที่มีระยะเวลาของการสมรสไม่เกิน ๕ ปี มีแนวโน้มที่จะเลิกใช้วิธีคุมกำเนิดด้วยห่วงอนามัย เร็วกว่าสตรีที่มีระยะเวลาของการสมรสตั้งแต่ ๑๐ ปี และมากกว่าขึ้นไป ขณะที่ปัจจัยต่อไปนี้เป็นคือ อายุที่มารับบริการ จำนวนบุตรที่ยังมีชีวิตอยู่ สถานภาพของการมีงานทำ รายได้ ระดับการศึกษา ความต้องการมีบุตรเพิ่ม อาการแทรกซ้อนอื่นเนื่องจากการใช้วิธีคุมกำเนิด ระยะทางระหว่างบ้านกับศูนย์บริการสาธารณสุข พบว่าไม่มีผลต่อระยะเวลาการคงใช้วิธีคุมกำเนิดด้วยห่วงอนามัยแต่ประการใด และเมื่อทำการวิเคราะห์ต่อด้วยวิธีการจำแนกแบบพหุคูณ โดยใช้รายได้และระดับการศึกษาเป็นตัวแปรร่วม พบว่าข้อค้นพบนั้นไม่เปลี่ยนแปลง ทั้งนี้เป็นเพราะว่า รายได้และระดับการศึกษาไม่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการคงใช้ห่วงอนามัยของสตรีที่มารับบริการคุมกำเนิดที่ศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตกรุง เทพมหานครนั้นเอง

๕. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการคงใช้วิธีคุมกำเนิดด้วยยาเม็ดรับประทาน

ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ ๔๕ พบว่า อายุของสตรีที่มารับบริการ ระยะเวลาของการสมรส ความต้องการมีบุตรเพิ่ม และอาการแทรกซ้อนอื่นเนื่องมาจากการใช้วิธีคุมกำเนิด มีผลต่อระยะเวลาของการคงใช้วิธีคุมกำเนิดด้วยยาเม็ดรับประทาน กล่าวคือ

(ก) สตรีในช่วงอายุ ๑๕-๒๔ ปี จะมีแนวโน้มของระยะเวลาการคงใช้น้อยกว่าสตรีที่มีอายุมาก คือในช่วงอายุ ๒๕-๓๔ ปี เมื่ออายุสูงกว่านี้แล้วค่ามัธยฐานเลขคณิตของระยะเวลาการคงใช้จะลดลง

(ข) สตรีที่ได้สมรสมาแล้วไม่เกิน ๕ ปี มีแนวโน้มที่จะเลิกใช้วิธีคุมกำเนิดด้วยยาเม็ดรับประทานเร็วกว่าสตรีที่มีระยะเวลาของการสมรสตั้งแต่ ๑๐ ปี และมากกว่าขึ้นไป

ข้อค้นพบนี้ปรากฏว่าเป็นจริงสำหรับการใช้วิธีคุมกำเนิดด้วยห่วงอนามัย แต่แตกต่างกันที่ระดับความเชื่อมั่นเท่านั้น

(ค) สตรีที่ไม่แน่ใจว่าตนเองต้องการมีบุตรเพิ่มอีกหรือไม่ มีระยะเวลาของการคงใช้ยาเม็ดรับประทานนานที่สุด คือประมาณ ๑๒ เดือน ขณะที่กลุ่มสตรีที่ตัดสินใจว่าต้องการจะมีบุตรเพิ่มอีก มีระยะเวลาเฉลี่ยของการคงใช้ยาเม็ดรับประทานเพียงประมาณ ๗ เดือนเท่านั้น

(ง) อาการแทรกซ้อนเนื่องจากการใช้วิธีคุมกำเนิดด้วยยาเม็ดรับประทาน มีผลต่อระยะเวลาของการคงใช้วิธีคุมกำเนิดด้วยวิธีนี้ กล่าวคือสตรีที่มีอาการแทรกซ้อน เนื่องจากการใช้ยาเม็ดรับประทานคุมกำเนิดจะมีระยะเวลาของการคงใช้สั้นกว่าสตรีที่ใช้ยาเม็ดรับประทานคุมกำเนิดแล้วไม่มีอาการแทรกซ้อน

สำหรับปัจจัยต่อไปนี้เป็นคือ จำนวนบุตรที่ยังมีชีวิตอยู่ในปัจจุบัน รายได้ ความรู้ที่ได้จากการศึกษาในโรงเรียน ระยะทาง และ เวลาระหว่างบ้านกับศูนย์บริการสาธารณสุข พบว่า ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ ๔๕ ปัจจัยดังกล่าวไม่มีผลต่อระยะเวลาการคงใช้วิธีคุมกำเนิดด้วยยาเม็ดรับประทาน

เมื่อนำตัวแปรอิสระทั้ง ๔ ตัว ข้างต้นที่พบว่า มีผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อระยะเวลาการคงใช้วิธีคุมกำเนิดด้วยยาเม็ดรับประทานมาวิเคราะห์ต่อไปด้วยวิธีการจำแนกแบบพหุคูณ โดยใช้รายได้และระดับการศึกษาเป็นตัวแปรร่วม ผลของการวิเคราะห์พบว่า ค่ามัชฌิม เลขคณิตของระยะเวลาการคงใช้วิธีคุมกำเนิดด้วยยาเม็ดรับประทานของตัวแปรอิสระแต่ละตัว ยกเว้นอาการแทรกซ้อน มีค่าเปลี่ยนแปลงไปเล็กน้อยเมื่อควบคุมตัวแปรอิสระอีกสามตัวที่เหลือ กล่าวคือค่ามัชฌิม เลขคณิตของระยะเวลาการคงใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดของกลุ่มสตรีที่ไม่ต้องการมีบุตรเพิ่มจะลดลง ขณะที่กลุ่มสตรีซึ่งต้องการมีบุตรเพิ่มจะมีค่ามัชฌิม เลขคณิตสูงขึ้น และค่ามัชฌิม เลขคณิตของระยะเวลาการคงใช้ยาเม็ดรับประทานคุมกำเนิดของสตรีที่รับบริการซึ่งมีอายุน้อยกว่า ๒๕ ปี มีค่าสูงขึ้นขณะที่สตรีกลุ่มอายุตั้งแต่ ๓๕ ปี และมากกว่าขึ้นไปมีค่ามัชฌิม เลขคณิตลดลง และค่ามัชฌิม เลขคณิตของระยะเวลาของการคงใช้ยาเม็ดรับประทานคุมกำเนิดของกลุ่มสตรีที่ทำการสมรสมาแล้วน้อยกว่า ๕ ปี กับกลุ่มสตรีที่มีระยะเวลาของการสมรสตั้งแต่ ๑๐ ปี และมากกว่าขึ้นไปมีค่าสูงขึ้นขณะที่กลุ่มสตรีที่ทำการสมรสมาแล้ว ๕ - ๙ ปี มีค่ามัชฌิม เลขคณิตลดลง

ตัวแปรร่วมสองตัวคือ รายได้และระดับการศึกษาไม่ได้ช่วยให้อธิบายค่าความแปรปรวนของระยะเวลาการคงใช้วิธีคุมกำเนิดด้วยยาเม็ดรับประทาน แต่พบว่าความต้องการมีบุตรเพิ่มร่วมกับอายุของสตรีที่มารับบริการ การเกิดอาการแทรกซ้อน และระยะเวลาของการสมรส สามารถอธิบายค่าความแปรปรวนของระยะเวลาการคงใช้ยาเม็ดรับประทานคุมกำเนิดได้ร้อยละ ๔.๔

สำหรับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการคงใช้วิธีคุมกำเนิดด้วยห่วงอนามัยคือ ระยะเวลาการสมรส และ เมื่อทำการวิเคราะห์ด้วยวิธีการจำแนกบุคคลโดยใช้รายได้และการศึกษาเป็นตัวแปรร่วมก็พบว่า ตัวแปรพร้อมทั้งสองไม่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการคงใช้ ส่วนปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการคงใช้วิธีคุมกำเนิดด้วยยาเม็ดรับประทานพบว่า อายุที่มาใช้บริการ ระยะเวลาการสมรส ความต้องการมีบุตรเพิ่ม และอาการแทรกซ้อนมีผลต่อระยะเวลาการคงใช้วิธีการคุมกำเนิดนั้น เมื่อทำการวิเคราะห์ด้วยวิธีการจำแนกแบบบุคคลพบว่า ค่ามัชฌิมเลขคณิตของระยะเวลาการคงใช้วิธีคุมกำเนิดของตัวแปรอิสระแต่ละตัว ยกเว้นอาการแทรกซ้อน มีค่าเปลี่ยนแปลงไปเล็กน้อยเมื่อคุมด้วยตัวแปรอิสระอีกสามตัว ส่วนรายได้และระดับการศึกษาไม่ได้ช่วยอธิบายค่าความแปรปรวนของระยะเวลาการคงใช้วิธีการคุมกำเนิด

๕.๑ ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะซึ่งเป็นผลสืบเนื่องมาจากประสบการณ์และผลของการวิจัยครั้งนี้มีดังต่อไปนี้

๕.๑.๑ กลุ่มประชากรที่ใช้สำหรับการวิจัย

ในการศึกษาครั้งต่อไป ผู้ศึกษาน่าจะได้ขยายขอบเขตของการศึกษาออกไปให้ครอบคลุมประชากรกลุ่มอื่น ๆ อีก เช่น กลุ่มผู้มาขอรับบริการคุมกำเนิดจากโรงพยาบาลที่เป็นของรัฐบาล กลุ่มผู้มาขอรับบริการจากสถานอนามัยต่าง ๆ ที่ไม่ได้อยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร เป็นต้น แล้วนำผลที่ได้มาเปรียบเทียบกับผลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ เพื่อจะได้สรุปหาข้อยุติในระดับประเทศต่อไป

๕.๑.๒ การวางแผนการวิจัย

การสำรวจอัตราการคงใช้วิธีคุมกำเนิดของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ครอบคลุมกลุ่มประชากรที่ได้รับการกระตุ้นจากพนักงานวางแผนครอบครัวในเขตรับผิดชอบของศูนย์บริการสาธารณสุขต่าง ๆ ซึ่งบริการส่วนใหญ่เป็นทางด้านยาเม็ดรับประทาน และห่วงอนามัย ในการนี้ผู้วิจัยได้วางแผนโดยใช้แบบ วค ๐๑ เก็บรวบรวมข้อมูลของผู้รับบริการ

และติดตามบุคคลดังกล่าว โดยใช้พนักงานเยี่ยมบ้านเป็นผู้ติดตามภายหลังจากเวลาผ่านไประยะหนึ่ง แต่ก็เกิดปัญหาต่าง ๆ ขึ้น (เช่น ผู้มาขอรับบริการได้ย้ายที่อยู่ไปแล้ว และบางท่านก็ไม่มีที่อยู่ที่แน่นอน ทำให้ผู้สัมภาษณ์ไม่อาจติดตามได้ นอกจากนี้ก็ยังพบว่าไม่มีชื่อผู้ถูกสัมภาษณ์ตามที่อยู่ที่ได้ให้ไว้ที่ศูนย์ ฯ เป็นต้น) ซึ่งน่าจะจะเป็นบทเรียนสำหรับนักวิจัยทั้งหลายว่า ปัญหาการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของมนุษย์ หรือที่ต้องใช้มนุษย์เป็นกลุ่มตัวอย่างของการศึกษาย่อมจะมีปัจจัยอื่นอีกมากมายที่ผู้วิจัยไม่สามารถคาดคิดไว้ล่วงหน้าได้ทั้งหมด และหรือไม่สามารถควบคุมให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้เหมือนการวิจัยในห้องปฏิบัติการ

๕.๒.๓ ขนาดตัวอย่างที่ใช้สำหรับการวิจัย

สำหรับผู้สนใจจะทำการศึกษาวิจัยในเรื่องนี้ต่อไปจะต้องตระหนักถึงขนาดของตัวอย่าง กล่าวคือจะต้องมีจำนวนตัวอย่างที่มากพอ เพราะการวิจัยมีลักษณะเป็นแบบการวิจัยติดตามกลุ่มบุคคลไปในช่วงระยะเวลาหนึ่ง (Cohort Study) ทั้งนี้จำนวนตัวอย่างที่จะนำมาวิเคราะห์ในขั้นสุดท้ายจะค่อย ๆ ลดลงในที่สุด

๕.๒.๔ ปัญหาที่ต้องการทราบจากการวิจัย

ปัญหาที่ต้องการทราบจากการวิจัยน่าจะใ้คว้ผู้นำไปขยายให้ครอบคลุมการคุมกำเนิดด้วยวิธีอื่น ๆ อีก ไม่ควรจะจำกัดอยู่แต่การใช้ห่วงอนามัย และยาเม็ดรับประทาน เท่านั้น จริงอยู่ถึงแม้จะมีผู้นิยมใช้การคุมกำเนิดด้วยวิธีอื่นที่นอกเหนือจากสองวิธีดังกล่าวอยู่น้อย แต่ผลที่ได้จากการวิจัยจะช่วยเพิ่มพูนความรู้ในเชิงวิชาการ

นอกจากนี้ผู้วิจัยครั้งต่อไปน่าจะได้นำตัวแปรอิสระอื่น ๆ มาวิจัยเพิ่มเติมด้วย เพราะการวิจัยครั้งนี้ไม่เชื่ออำนวยการให้ผู้วิจัยหาตัวแปรอิสระมาได้มากนัก เนื่องจากถูกจำกัดด้วยข้อมูลที่มีอยู่

ตัวอย่างของตัวแปรอิสระร่วมที่ควรนำมาพิจารณาเพิ่มเติม คือ

- (๑) การให้บริการของเจ้าหน้าที่ ถ้าเจ้าหน้าที่ให้บริการดี เป็นกันเอง และไม่ต้องเสียเวลารอคอยนานนัก ก็น่าจะมีส่วนสนับสนุนให้ประชาชนมารับบริการมากขึ้น
- (๒) ความสะดวกสบายในการมารับบริการ ถ้าผู้มารับบริการไม่เกิดความเบื่อหน่ายจากการเดินทางอันเป็นผลมาจากประเภทของพาหนะและการให้บริการ รวมทั้งระบบการจราจร ก็น่าจะมีส่วนสนับสนุนให้ผู้มารับบริการมาขอรับบริการสืบต่อไป
- (๓) ลักษณะของครอบครัว ถ้าครอบครัวของผู้มารับบริการอาศัยอยู่รวมกันกับพ่อแม่ของตน โดยเฉพาะพ่อแม่ของฝ่ายหญิง โอกาสที่ผู้มาขอรับบริการจะหยุดรับบริการจะมีสูงขึ้น ทั้งนี้เพราะถึงแม้จะมีบุตรเพิ่มขึ้นก็ยังคงมีความหวังว่าจะมีญาติผู้ใหญ่ช่วยเลี้ยงดูบุตรได้ ซึ่งตรงกันข้ามกับลักษณะของครอบครัวเดี่ยว (nuclear family) โอกาสที่ผู้มาขอรับบริการจะหยุดรับบริการจะมีต่ำลง
- (๔) ประเภทของงานที่สตรีมาขอรับบริการกำลังทำอยู่ งานบางประเภทถึงแม้จะได้รับค่าตอบแทนในเชิงเศรษฐกิจแต่ก็สามารถนำเอาบุตรไปเลี้ยงดูได้ จึงมีความรู้สึกประหม่าว่าจำนวนบุตรมิได้เป็นอุปสรรคในการประกอบอาชีพ ดังนั้นในการศึกษารังต่อไปผู้ศึกษาน่าจะได้แยกประเภทของงานที่ผู้มาขอรับบริการกำลังทำอยู่ออกไปตามลักษณะของการนำเอาบุตรไปเลี้ยงดูในระหว่างปฏิบัติหน้าที่ นอกเหนือไปจากการได้ค่าตอบแทนในเชิงเศรษฐกิจ
- (๕) จำนวนบุตรในอุดมคติ ถ้าผู้มาขอรับบริการยังมีจำนวนบุตรที่มีชีวิตน้อยกว่าจำนวนบุตรในอุดมคติมาก โอกาสที่ผู้มาขอรับบริการจะหยุดขอรับบริการก็น่าจะสูงมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าผู้มาขอรับบริการนั้นเกิดต้องเผชิญกับอุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับการมาขอรับบริการก็ยิ่งจะเป็นแรงผลักดันให้ยุติการมาขอรับบริการเร็วขึ้น
- (๖) ค่านิยมในการมีบุตรชาย ถ้าครอบครัวของผู้มารับบริการยังให้ความสำคัญของการมีบุตรชายสูง และผู้มารับบริการยังมีบุตรชายน้อยกว่าจำนวนที่กำหนดไว้ ในกรณีนี้ผู้มารับบริการน่าจะมีโอกาสหยุดใช้วิธีคุมกำเนิดสูง
- (๗) สุขภาพอนามัยของผู้มารับบริการ ถ้าผู้มารับบริการมีสุขภาพอนามัยเดิมไม่สมบูรณ์อยู่แล้ว (ไม่ใช่เป็นผลมาจากอาการแทรกซ้อน) โอกาสที่จะทนรับบริการนั้นต่อไปน่าจะมีสูงเป็นพิเศษ เนื่องจากการตั้งครรภ์จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของมารดาแล้ว ยังมีผลทำให้เด็กทารกไม่สมบูรณ์ด้วย

(๔) การยินยอมและสนับสนุนจากสามี ถ้าสามีให้การสนับสนุนกับประเภทของวิธีคุมกำเนิดที่ผู้มาขอรับบริการได้รับไปนอกเหนือจากความพึงพอใจในวิธีดังกล่าวของผู้มาขอรับบริการเองแล้ว โอกาสที่ผู้มาขอรับบริการจะคงใช้วิธีนั้นต่อไปก็มักจะยาวนานกว่าผู้มาขอรับบริการที่สามีไม่ให้การสนับสนุน

(๕) การคาดหวังในชีวิต ถ้าผู้มาขอรับบริการและครอบครัวตั้งเป้าหมายของชีวิตเกี่ยวกับการเลื่อนฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมไว้สูง ก็มักจะมีแนวโน้มของความอดทนต่ออุปสรรคต่าง ๆ สูง ดังนั้นโอกาสที่บุคคลประเภทนี้จะสละละทิ้งสิ่งที่ตนตั้งใจปฏิบัติจึงน่าจะมีน้อยกว่าบุคคลที่ไม่ได้ตั้งเป้าหมายหรือมีความคิดในเรื่องดังกล่าว

๔.๒.๔ การวิเคราะห์ข้อมูล

สำหรับผู้ที่จะทำการวิจัยในเรื่องนี้ต่อไปโดยทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการจำแนกแบบพหุคูณ (Multiple Classification Analysis) ถ้าผู้วิจัยมีตัวแปรอิสระที่ผ่านการทดสอบความมีนัยสำคัญด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบจำแนกทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) จำนวนมาก ในกรณีเช่นนั้นผู้วิจัยน่าจะจะได้ทำการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์แบบธรรมดา (Simple Correlation) เพิ่มเติม ถ้าพบว่าตัวแปรอิสระคู่ใดให้ค่าสัมประสิทธิ์แห่งสหสัมพันธ์ (Correlation Coefficient) สูงอย่างมีนัยสำคัญ ก็เชื่อได้ว่าตัวแปรอิสระคู่นั้นต่างก็มีอำนาจในการพยากรณ์ไม่แตกต่างกัน ดังนั้นผู้วิจัยจึงสามารถเลือกตัวแปรอิสระนั้นมาเพียงตัวเดียว เพื่อทำการวิเคราะห์ด้วยการจำแนกแบบพหุคูณต่อไป

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยไม่ได้กำหนดวิธีการดังที่ได้เสนอแนะไว้ข้างต้นก็เพราะจำนวนตัวแปรอิสระที่ผ่านการทดสอบความมีนัยสำคัญด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบจำแนกทางเดียวมีอยู่จำนวนน้อยนั่นเอง

๔.๒.๖ การนำผลของการวิจัยไปใช้

เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้มีขอบเขตจำกัด เฉพาะผู้มาขอรับบริการจากศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตกรุงเทพมหานคร ดังนั้นข้อค้นพบต่าง ๆ จากการวิจัยครั้งนี้ น่าจะเป็นจริงเฉพาะกลุ่มประชากรดังกล่าวเท่านั้น ดังนั้นผู้นำผลของการวิจัยไปใช้น่าจะได้ตระหนักถึงข้อจำกัดดังกล่าวนี้ไว้ด้วย



สำหรับผู้รับผิดชอบในเรื่องการให้บริการคุมกำเนิดของศูนย์บริการดังกล่าว น่าจะได้น้ำผลที่ได้จากวิจัยนี้ไปใช้ประกอบการวางแผนให้มีผู้มารับบริการมากขึ้น และมีระยะเวลาของการคงใช้นานขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ เพราะระยะเวลาของการคงใช้ที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้พบว่า เฉลี่ยแล้วมีระยะเวลาของการคงใช้ประมาณ ๕ เดือนเท่านั้น

สำหรับผู้รับผิดชอบในสถานเทคนิคก็น่าจะได้ทำการศึกษาริวิจัยเพิ่มเติมถึงวิธีการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดและห่วงอนามัยให้มีประสิทธิภาพและลดอาการข้างเคียงหรืออาการแทรกซ้อนลงให้ได้มากกว่าเท่าที่ปรากฏอยู่

สำหรับผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานทางด้านการชลอการเพิ่มขึ้นของประชากรในระดับประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้รับผิดชอบโครงการวางแผนครอบครัวทุกโครงการในระดับประเทศ น่าจะได้ตระหนักถึงข้อเท็จจริงที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ด้วย โดยนำข้อค้นพบที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ไปใช้ประกอบแนวทางการตัดสินใจในการวางแผนและการปฏิบัติงานทางด้านการให้บริการคุมกำเนิดด้วยวิธีใช้ยาเม็ดรับประทาน และห่วงอนามัยแก่ประชาชน และน่าจะได้สนับสนุนให้มีการศึกษาริวิจัยกันกว่าในเรื่องนี้เพิ่มเติมจนมั่นใจได้ว่าข้อค้นพบนั้นสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในระดับประเทศได้

สำหรับนักวิชาการที่ต้องการจะทำการวิจัยเพิ่มเติมกับประชากรกลุ่มอื่น ก็น่าที่จะได้ศึกษาผลของการวิจัยในครั้งนี้โดยละเอียด แล้วนำผลที่ประมวลได้มาสร้างเป็นข้อสมมติฐาน เพื่อให้การวิจัยครั้งต่อไปมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

คณะศึกษาศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย