ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้บริการสาธารณสุข และการวางแผนครอบครัว ของสตรีไทยในวัยเจริญพันธุ์ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

นาย วชิระ ลิงหะคเชนทร์

004063

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสังคมวิทยามหาบัณฑิต
ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา (สาขาประชากรศาสตร์)
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
พ.ศ. 2523

ISBN 974-561-400-0

THE RELATIONSHIP BETWEEN THE USE OF HEALTH SERVICE AND THE ADOPTION OF FAMILY PLANNING BY WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE IN NORTHEAST THAILAND

Mr. Vajira Singhakajen

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements

For the Degree of Master of Arts (Demography)

Department of Sociology and Anthropology

Graduate School

Chulalongkorn University

1980

หัวข้อวิทยานิพนธ์	ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้บริการสาธารณสุขและการวางแผนครอบครัวของสตรีไทยในวัยเจริญพันธุ์ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
โดย	นาย วชิระ ลิงหะคเชนทร์
ภาควิชา	สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา
อาจารย์ที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นพวรรณ จงวัฒนา

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญามหาบัณฑิต

..... คณบดีบัณฑิตวิยาลัย

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุประดิษฐ์ บุนนาค)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง เยาวรัตน์ ปรปักษ์ขาม)

..... กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ หม่อมหลวง ตะวันฉาย คิรินวงศ์)

..... กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นพวรรณ จงวัฒนา)

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้บริการสาธารณสุข และการวางแผนครอบครัวของสตรีไทยในวัยเจริญพันธุ์ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ชื่อนิสิต นายวชิระ ลิงหะคเชนทร์

อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์นพวรรณ จงวัฒนา

ภาควิชา สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา

ปีการศึกษา 2522

หอสมุดกลาง สถาบันวิทยบริการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบข้อเท็จจริง และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่างการใช้บริการสาธารณสุขและการวางแผนครอบครัว ของสตรีไทยในวัยเจริญพันธุ์ ที่อาศัยอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาได้ใช้ข้อมูลจากการสำรวจของ " โครงการวางแผนครอบครัวชุมชนผสมผสานการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2520 " ได้ทำการเก็บข้อมูลในระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึง ตุลาคม พ.ศ. 2520 สตรีที่ตกเป็นตัวอย่าง คือ สตรีอายุ 15-49 ปี ที่แต่งงานและกำลังอยู่กินกับสามี มีจำนวนทั้งสิ้น 8,076 คน อาศัยอยู่ในพื้นที่ 32 อำเภอ ครอบคลุม 9 จังหวัด ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ผลการศึกษาปรากฏว่า การใช้บริการสาธารณสุขที่แตกต่างกัน มีผลต่อการยอมรับการวางแผนครอบครัวของสตรีในวัยเจริญพันธุ์ต่างกันด้วย

ลักษณะของการใช้บริการสาธารณสุข ในกรณีเมื่อมีคนในบ้านเจ็บป่วยเล็กน้อย ปรากฏว่า ร้อยละ 51.4 ซื้อยากินเอง และในกรณีที่เมื่อมีคนในบ้านเจ็บป่วยมาก ก็ปรากฏว่าเกือบร้อยละ 90 ใช้บริการรักษาพยาบาลแผนใหม่

การวางแผนครอบครัว พบว่า มีสตรีในวัยเจริญพันธุ์ที่กำลังใช้วิธีหนึ่งวิธีใดของการวางแผนครอบครัว ร้อยละ 36.4 วิธีที่นิยมมากที่สุดคือยาเม็ดคุมกำเนิด (มีร้อยละ 39.1) รองลงมาได้แก่ ทำหมันหญิง (มีร้อยละ 23.9) และห่วงอนามัย (มีร้อยละ 23.2) ส่วนใหญ่

ไปรับบริการที่สถานีอนามัย, สำนักงานผดุงครรภ์ ซึ่งเท่า ๆ กับไปรับบริการที่โรงพยาบาล (ร้อยละ 46.1)

ลักษณะของสตรีที่ใช้บริการสาธารณสุขโดยวิธีการรักษาพยาบาลแผนใหม่ มีแนวโน้มที่จะยอมรับการวางแผนครอบครัวมากกว่าสตรีที่ใช้บริการในลักษณะอื่น

สตรีที่เชื่อมั่นในการอยู่รอดของบุตร มีแนวโน้มที่จะใช้บริการด้านสาธารณสุขโดยวิธีรักษาพยาบาลแผนใหม่ และยอมรับการวางแผนครอบครัวสูง และระดับการศึกษาของสตรีที่มีการศึกษาสูง จะใช้วิธีการรักษาพยาบาลแผนใหม่ สูงกว่าสตรีที่มีระดับการศึกษาต่ำ

ทัศนคติที่เห็นด้วยในการวางแผนครอบครัวจะสูงตามจำนวนบุตรของสตรี และสตรีที่เห็นด้วยกับการวางแผนครอบครัวมีแนวโน้มที่มีบุตรในอุดมคติต่ำกว่าสตรีที่ไม่เห็นด้วย

ฐานะทางเศรษฐกิจของสตรี มิได้ทำให้สตรีเหล่านี้มีการวางแผนครอบครัวที่แตกต่างกันเลย

Thesis Title	The Relationship Between the Use of Health Service and the Adoption of Family Planning by Women of Reproductive Age in Northeast Thailand.
Name	Mister Vajira Singhakajen.
Thesis Advisor	Assistant professor Noppavan Chongvatana.
Department	Sociology and Anthropology.
Academic year	1979.

ABSTRACT

The objectives of this study are to expand the coverage on health service and relating factors between the use of service and the adoption of family planning by women of reproductive age in Northeast Thailand.

Data used in this study derived from the data on the base-line survey of " Family Planning/Health and Hygiene Project 1977 " which was carried out during July to October 1977. A sample size of 8,076 married women of reproductive age 15-49 years in 32 districts, 9 provinces of Northeast Region was interviewed.

It appears from the study that different kinds of health service utilization influence the family planning adoption of women in reproductive age differently.

In case of minor illness, 51.4 % of health services users preferred to go to drug stores while 89.2 % gone to modern health care for serious illness or injury.

Concerning birth control practice among women of reproductive age, it was found that 36.4 % of them was currently practicing one kind or other of the method. Pill was the most popular method (39.1 %), while female sterilization and IUD ranked second and third respectively (23.9 %, 23.2 %). The service outlets where users usually gone for were health centre and midwifery centre, as frequent as hospital (46.1 % each).

The respondents who adopted modern health care find to accept family planning practice more than the groups of respondents who sought for other kinds of health care.

The respondents who had confidence in modern health care that it would save their children lives to be grown up health have tendency to use modern health care and accept more family planning service. Level of education attainment tends to have influence upon the adoption of health service, say, the higher education, the more modern health care they used.

The respondents who had positive attitude towards family planning was associated directly with number of living children, but inversely with ideal family size.

Economic status of the respondents seems to have no association with adoption of family planning.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้จะสำเร็จสมบูรณ์ไปไม่ได้ หากไม่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลหลายฝ่าย ซึ่งไม่อาจเอ่ยนามได้ครบทุกคน และถึงแม้ว่าจะมิได้มีการเอ่ยนามถึง ผู้วิจัยก็รู้สึกซาบซึ้งและขอขอบคุณบุคคลดังกล่าวนี้อย่างมาก

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง เยาวรัตน์ ปรปักษ์ขาม หัวหน้าภาควิชาชีวสถิติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ที่อนุญาตให้ใช้ข้อมูลจาก "โครงการวางแผนครอบครัวชุมชนสมผสานการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2520" ให้ความอนุเคราะห์ อุปกรณ์การพิมพ์ และเป็นประธานกรรมการในการสอบวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ หม่อมหลวงตะวันฉาย คิรินทร์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ นพวรรณ จงวัฒนา ที่ได้ร่วมกันให้คำปรึกษาแนะนำ และตรวจแก้ไขให้วิทยานิพนธ์นี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบคุณอาจารย์และข้าราชการในภาควิชาชีวสถิติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และเพื่อน ๆ ทุกท่านที่ได้ช่วยเหลือให้ความสะดวกและกำลังใจจนการวิจัยครั้งนี้ลุล่วงมาได้

นอกจากนี้ผู้วิจัยขอขอบคุณ คุณสถาพร จิรานุวัฒน์ และคุณนันทวัน ไวยรัตน์ ที่กรุณาช่วยพิมพ์จนสำเร็จ

ท้ายที่สุดนี้ บุคคลที่ใกล้ชิดและเป็นกำลังสำคัญยิ่งคือ คุณกรรณิการ์ สิงหะคเชนทร์ คุณสาระวารี สิงหะคเชนทร์ ผู้เป็นทั้งกำลังใจและกำลังความคิด ช่วยให้สามารถเรียบเรียงวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงด้วยดี

วชิระ สิงหะคเชนทร์

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย ..... ง

บทคัดย่อภาษาอังกฤษ ..... ฉ

กิตติกรรมประกาศ ..... ช

รายการตารางประกอบ ..... ญ

บทที่

1. บทนำ 1

2. ระเบียบวิธีวิจัย 42

3. ข้อมูลพื้นฐานของประชากร 48

4. ปัจจัยทางด้านประชากรที่ยังผลต่อความสัมพันธ์ระหว่าง การใช้บริการสาธารณสุข และการวางแผนครอบครัว 82

5. ปัจจัยทางด้านสังคม เศรษฐกิจ และด้านอื่น ๆ ที่ยังผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างการใช้บริการสาธารณสุขและการวางแผนครอบครัว 159

6. สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ 239

บรรณานุกรม 258

BIBLIOGRAPHY 265

ประวัติผู้เขียน 271

หอสมุดกลาง สถาบันวิทยบริการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการตารางประกอบ

ตารางที่ หน้า

1. สตรีวัยเจริญพันธุ์ที่ตกเป็นตัวอย่าง จำแนกตามอายุ 48

2. สตรีวัยเจริญพันธุ์ที่ตกเป็นตัวอย่าง จำแนกตามระดับการศึกษา 49

3. สตรีวัยเจริญพันธุ์ที่ตกเป็นตัวอย่าง จำแนกตามอาชีพ 51

4. สตรีวัยเจริญพันธุ์ที่ตกเป็นตัวอย่าง จำแนกตามอายุแรกสมรส 53

5. สตรีวัยเจริญพันธุ์ที่ตกเป็นตัวอย่าง จำแนกตามระยะเวลาของการสมรส. 55

6. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ แสดงจำนวนบุตรเกิดรอด จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบัน และจำนวนบุตรในอุดมคติ 58

7. จำนวนและร้อยละของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามการปรึกษาคนในหมู่บ้านเมื่อคนในบ้านเจ็บป่วย ก่อนที่จะไปรับบริการสาธารณสุข 60

8. จำนวนและร้อยละของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามการใช้บริการด้านสาธารณสุขเมื่อคนในบ้านเจ็บป่วย 62

9. จำนวนและร้อยละของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามความเชื่อมั่นในบริการสาธารณสุข ที่จะเลี้ยงบุตรที่เกิดใหม่ของตนให้อยู่รอดได้ 63

10. จำนวนและร้อยละของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามที่อยู่อาศัยที่มีหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข ประจำในหมู่บ้าน 65

11. จำนวนและร้อยละของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับวิธีวางแผนครอบครัว 68

12. จำนวนและร้อยละของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามความถูกต้องของสถานที่ที่ควรจะไปรับบริการของวิธีต่าง ๆ ในการวางแผนครอบครัว .. 70

13. จำนวนและร้อยละของสตรีวัยเจริญพันธุ์ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามแหล่งที่มาของความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัว 72

ตารางที่ หน้า

14. เปรียบเทียบสถานการใช้การวางแผนครอบครัวของสตรีวัยเจริญพันธุ์ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ปี พ.ศ. 2520 กับของสตรีวัยเจริญพันธุ์ในเชียงใหม่และเชียงราย ปี พ.ศ. 2519-2520 76

15. เปรียบเทียบวิธีการวางแผนครอบครัวที่กำลังใช้อยู่ของสตรีวัยเจริญพันธุ์ หรือสามีในภาคตะวันออกเฉียงเหนือกับของประเทศ ประจำปี พ.ศ. 2520 78

16. จำนวนและร้อยละของเหตุผลที่จะไม่ใช้การวางแผนครอบครัวในอนาคต ของสตรีวัยเจริญพันธุ์ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 80

17. จำนวนและร้อยละของระยะเวลาที่จะเริ่มใช้วิธีการวางแผนครอบครัวในอนาคต ของสตรีที่ตั้งใจจะใช้วิธีวางแผนครอบครัวในอนาคต ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 80

18. จำนวนและร้อยละของสถานที่ที่ไปรับการบริการด้านวางแผนครอบครัวของสตรีวัยเจริญพันธุ์ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 81

19. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว กับอายุ 85

20. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามการใช้การวางแผนครอบครัวในปัจจุบัน กับอายุ 87

21. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามการใช้บริการของสาธารณสุข เมื่อมีคนในบ้านเจ็บป่วยเล็กน้อย กับอายุ 93

22. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์จำแนกตามการใช้บริการทางสาธารณสุข เมื่อมีคนในบ้านเจ็บป่วยมาก กับอายุ 94

23. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวกับการใช้บริการด้านสาธารณสุข เมื่อมีคนในบ้านเจ็บป่วยเล็กน้อย 97

ตารางที่ หน้า

24. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว กับการใช้บริการด้านสาธารณสุข เมื่อมีคนในบ้านเจ็บป่วยมาก 98

25. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตาม อายุ กับความรู้เกี่ยวกับวิธีวางแผนครอบครัว และการใช้บริการด้านสาธารณสุข เมื่อคนในบ้านเจ็บป่วยเล็กน้อย 101

26. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามอายุ กับความรู้เกี่ยวกับวิธีวางแผนครอบครัว และการใช้บริการด้านสาธารณสุข เมื่อคนในบ้านเจ็บป่วยมาก 104

27. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามอายุ กับการใช้การวางแผนครอบครัว และการใช้บริการด้านสาธารณสุข เมื่อคนในบ้านเจ็บป่วยเล็กน้อย 111

28. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามอายุ กับการใช้การวางแผนครอบครัว และการใช้บริการด้านสาธารณสุข เมื่อคนในบ้านเจ็บป่วยมาก 116

29. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามการวางแผนครอบครัว กับระยะเวลาการสมรส 121

30. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามระยะเวลาการสมรส กับการวางแผนครอบครัว และการใช้บริการด้านสาธารณสุข เมื่อมีคนในบ้านเจ็บป่วยเล็กน้อย 124

31. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามระยะเวลาการสมรส กับการวางแผนครอบครัว และการใช้บริการด้านสาธารณสุข เมื่อมีคนในบ้านเจ็บป่วยมาก 129

ตารางที่ หน้า

32. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามทัศนคติต่อการวางแผนครอบครัวกับจำนวนบุตรเกิดรอด 134

33. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามทัศนคติในการวางแผนครอบครัว กับจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบัน 136

34. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามทัศนคติในการวางแผนครอบครัว กับจำนวนบุตรในอุดมคติ 138

35. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามการวางแผนครอบครัวและจำนวนบุตรเกิดรอด 140

36. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามการวางแผนครอบครัวกับจำนวนบุตรที่มีชีวิตในปัจจุบัน 142

37. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามจำนวนบุตรเกิดรอดกับการวางแผนครอบครัว และการใช้บริการสาธารณสุข เมื่อมีคนในบ้านเจ็บป่วยเล็กน้อย 145

38. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามจำนวนบุตรเกิดรอดกับการใช้บริการด้านการวางแผนครอบครัว และการใช้บริการสาธารณสุข เมื่อมีคนในบ้านเจ็บป่วยมาก 148

39. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันกับการใช้บริการด้านวางแผนครอบครัว และการใช้บริการสาธารณสุข เมื่อคนในบ้านเจ็บป่วยเล็กน้อย 153

40. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันกับการวางแผนครอบครัว และการใช้บริการสาธารณสุข เมื่อมีคนในบ้านเจ็บป่วยมาก 156

41. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว กับระดับการศึกษา 162

ตารางที่ หน้า

42. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามการวางแผนครอบครัว กับระดับการศึกษา 163

43. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามการใช้บริการสาธารณสุข เมื่อมีคนในบ้านเจ็บป่วยเล็กน้อย กับระดับการศึกษา 166

44. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามการใช้บริการสาธารณสุข เมื่อมีคนในบ้าน เจ็บป่วยมาก กับระดับการศึกษา 167

45. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามระดับการศึกษา กับการวางแผนครอบครัวและการใช้บริการสาธารณสุข เมื่อมีคนในบ้านเจ็บป่วยเล็กน้อย 170

46. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามระดับการศึกษา กับการวางแผนครอบครัวและการใช้บริการสาธารณสุข เมื่อมีคนในบ้านเจ็บป่วยมาก 173

47. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามการวางแผนครอบครัว กับหน่วยงานที่ให้บริการทางสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุขที่ตั้งอยู่ในหมู่บ้าน 176

48. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามการใช้บริการสาธารณสุขเมื่อมีคนในบ้านเจ็บป่วยเล็กน้อย กับหน่วยงานที่ให้บริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุขที่ตั้งอยู่ในหมู่บ้าน 178

49. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามการใช้บริการสาธารณสุข เมื่อคนในบ้านเจ็บป่วยมาก กับหน่วยงานที่ให้บริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุขที่ตั้งอยู่ในหมู่บ้าน 180

50. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามหน่วยงานที่ให้บริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุขที่ตั้งอยู่ในหมู่บ้าน กับการวางแผนครอบครัว และการใช้บริการสาธารณสุขเมื่อคนในบ้านเจ็บป่วยเล็กน้อย . 182

ตารางที่ หน้า

51. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามหน่วยงานที่ให้บริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุขที่ตั้งอยู่ในหมู่บ้าน กับการวางแผนครอบครัว และการใช้บริการสาธารณสุขเมื่อคนในบ้านเจ็บป่วยมาก 185

52. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามการวางแผนครอบครัวกับการได้รับคำแนะนำในการวางแผนครอบครัว 189

53. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามการวางแผนครอบครัวกับผู้ให้คำแนะนำในการวางแผนครอบครัว 189

54. อัตราส่วนร้อย ของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามการใช้บริการสาธารณสุข เมื่อมีคนในบ้านเจ็บป่วยเล็กน้อย กับการปรึกษาก่อนใช้บริการทางสาธารณสุข 193

55. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามการใช้บริการสาธารณสุข เมื่อมีคนในบ้านเจ็บป่วยเล็กน้อย กับบุคคลที่ไปปรึกษาในหมู่บ้านเมื่อมีคนเจ็บป่วย 194

56. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามการใช้บริการสาธารณสุข เมื่อมีคนในบ้านเจ็บป่วยมาก กับการปรึกษาก่อนใช้บริการสาธารณสุข 195

57. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามการใช้บริการสาธารณสุข เมื่อมีคนในบ้านเจ็บป่วยมาก กับบุคคลที่ไปปรึกษาในหมู่บ้านเมื่อคนเจ็บป่วย 196

58. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามผู้แนะนำการวางแผนครอบครัว กับการใช้บริการสาธารณสุข 199

ตารางที่ หน้า

59. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามการวางแผนครอบครัว กับแนวความคิดในอุปสรรคที่จะเกิดขึ้นในการวางแผนครอบครัวต่ออาชีพที่ทำอยู่ 202

60. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามเหตุผลของอุปสรรคในการวางแผนครอบครัว กับอาชีพ 203

61. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามการวางแผนครอบครัว กับอาชีพ 204

62. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามการใช้บริการสาธารณสุขกับอาชีพ 206

63. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามการใช้บริการสาธารณสุขเมื่อมีคนในบ้านเจ็บป่วยมาก กับอาชีพ 208

64. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามอาชีพ กับการวางแผนครอบครัวและการใช้บริการสาธารณสุขเมื่อมีคนในบ้านเจ็บป่วยเล็กน้อย 210

65. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามอาชีพ กับการวางแผนครอบครัวและการใช้บริการสาธารณสุขเมื่อมี คนในบ้านเจ็บป่วยมาก 213

66. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามการวางแผนครอบครัว กับฐานะทางการเงินต่อการวางแผนครอบครัว 217

67. จำนวนและร้อยละของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามเหตุผลที่เป็นและไม่เป็นอุปสรรคของฐานะการเงินต่อการวางแผนครอบครัว 218

68. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามการใช้การวางแผนครอบครัว กับเหตุผลที่เป็นและไม่เป็นอุปสรรคของฐานะการเงินต่อการวางแผนครอบครัว 220

ตารางที่ หน้า

69. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธ์ จำแนกตามวิธีวางแผนครอบครัว กับสถานที่ที่ควรไปรับบริการ และการใช้บริการสาธารณสุข 225

70. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธ์ จำแนกตามความเชื่อมั่นในการเลี้ยงดูบุตรให้อยู่รอด กับการวางแผนครอบครัว และการใช้บริการสาธารณสุขเมื่อมีคนในบ้านเจ็บป่วยเล็กน้อย 234

71. อัตราส่วนร้อยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามความเชื่อมั่นในการเลี้ยงดูบุตรให้อยู่รอด กับการวางแผนครอบครัว และการใช้บริการสาธารณสุขเมื่อมีคนในบ้านเจ็บป่วยมาก 236