

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การศึกษาความวิตกกังวลของสตรีที่ใส่ห่วงอนามัยคุมกำเนิด เพื่อดูว่าสตรีเหล่านั้น มีความวิตกกังวลทางคานจิตบ้าง มากน้อยเพียงใด และเปรียบเทียบความวิตกกังวลเหล่านั้นว่าจะมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับอายุ จำนวนบุตรมีชีวิต รายได้ การศึกษา ระยะเวลาการใส่ห่วง ตลอดจนแหล่งข่าวที่ได้รับหรือไม่

ผลการศึกษาจากการสัมภาษณ์และให้ตอบแบบสอบถามจากจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 150 คน ใน 3 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลวชิระ แห่งละ 50 คน พบว่าสตรีที่ใส่ห่วงอนามัยส่วนใหญ่มีความวิตกกังวลในคานร่างกายที่เกี่ยวข้องกับห่วงและคานร่างกายทั่วไป ในคานร่างกายที่เกี่ยวข้องกับห่วงมีถึงร้อยละ 80 ที่วิตกกังวลว่าจะเป็นโรคมะเร็ง ส่วนทางคานร่างกายทั่วไปประมาณร้อยละ 50 ที่มีความวิตกกังวลจากทางคานจิตใจ แลแสดงออกทางคานร่างกาย (Psychosomatic) ซึ่งมีได้มีสาเหตุมาจากการใส่ห่วงเลย เช่น ปวดศีรษะ หงุดหงิด อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร ฯลฯ เป็นต้น สำหรับความวิตกกังวลทางคานจิตใจ เช่น เชื่อว่าการใส่ห่วงจะเป็นยาปหรือผิดศีลธรรมนั้น มีน้อยมากประมาณร้อยละ 5 เท่านั้น ซึ่งนับว่าสตรีส่วนใหญ่มีความเชื่อในคานนี้ถูกต้องคือพอควร สำหรับสมมุติฐานที่ตั้งไว้เกี่ยวกับปัจจัยอื่น ๆ คือ อายุ จำนวนบุตรมีชีวิต ระดับการศึกษา รายได้ ระยะเวลาการใส่ห่วง และแหล่งข่าวที่ได้รับนั้น ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับจำนวนบุตรมีชีวิตจะมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความวิตกกังวลคานจิตใจด้วย นอกจากนี้ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาการใส่ห่วงก็มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความวิตกกังวลทางคานร่างกายที่เกี่ยวข้องกับห่วง สำหรับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับแหล่งข่าวที่ได้รับนั้นพบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความวิตกกังวลทางคานจิตใจด้วย ซึ่งความแตกต่างเหล่านี้ได้แสดงไว้ในตารางข้างต้น ด้วยการทดสอบทางสถิติโดยไชคา ไค-สแควร์ แล้ว

ส่วนสมมุติฐานที่ตั้งไว้เกี่ยวกับปัจจัยด้านอายุ และรายได้นั้น ไม่พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความวิตกกังวลด้านโคเลสเตอรอล ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างที่ใช้นี้มีไม่มากพอที่จะเป็นตัวแทนของสตรีที่ใส่ห่วงอนามัยทั้งหมด หรือการแบ่งกลุ่มอายุและการแบ่งกลุ่มระดับรายได้ของสตรีที่ใช้นในการวิจัยอาจไม่ละเอียดพอ

จากการศึกษาพบว่า สตรีที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่วนใหญ่เป็นสตรีที่มีการศึกษาในระดับประถมศึกษา ซึ่งมีถึงร้อยละ 61.3 และมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาและสูงกว่าร้อยละ 32.9 ก็ยังไม่มีการศึกษาเลย ร้อยละ 6.0 เป็นที่น่าสังเกตว่าสตรีที่มีการศึกษาสูงจะนิยมการมีบุตรน้อยก็ตาม แต่อัตราการมารับบริการในโรงพยาบาลของสตรีกลุ่มนี้อยู่ในระดับต่ำมาก อาจเป็นเพราะสตรีที่มีการศึกษาสูงได้ไปรับบริการ ณ หน่วยงานอื่นตามความสะดวกและฐานะเศรษฐกิจที่จะอำนวย สำหรับรายได้ของกลุ่มตัวอย่างโดยเฉลี่ยประมาณ 600 บาท จำนวนบุตรโดยเฉลี่ยแล้วประมาณ 4 คน ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกันแล้วจะเห็นว่าไม่มีความสมมูลกันเท่าที่ควร ดังนั้นจึงพบว่าเหตุผลที่สตรีต้องคุมกำเนิดก็คือ ส่วนใหญ่มีรายได้น้อย จึงไม่ต้องการมีลูกอีก โดยจะให้เหตุผลเหมือนกันว่า "ยังมีกี่ยังจน" บางคนทั้ง ๆ ที่กลัวหรือมีความวิตกกังวลในเรื่องการใส่ห่วงอยู่ก่อนแล้วก็ตามก็จำเป็นต้องทำ เพราะไม่มีทางเลือกเลยจึงได้ดังนี้ เป็นต้น

สรุปผลจากการวิจัยและการสัมภาษณ์ จะสังเกตเห็นว่าปัจจัยที่มีผลต่อการทำให้เกิดความวิตกกังวลในด้านต่าง ๆ นั้น ก็คือ ปัจจัยที่เกี่ยวกับจำนวนบุตร ซึ่งเกี่ยวข้องกับฐานะเศรษฐกิจ อันเป็นหัวใจสำคัญในการดำรงชีวิต ส่วนปัจจัยอื่นถือเป็นส่วนประกอบ ได้แก่การให้บริการของทางโรงพยาบาลส่วนใหญ่แล้วผู้รับบริการยังไม่มี ความเข้าใจในเรื่องนี้ อย่างเพียงพอ และไม่ได้รับคำชี้แจงหรืออธิบายอย่างชัดเจน ทำให้เกิดความสงสัย จึงก่อให้เกิดความวิตกกังวลและหวาดระแวงขึ้น จากการสัมภาษณ์จะพบว่าสตรีที่มีความวิตกกังวลมาก ๆ เขาต้องการจะระบายออก ถ้ามีผู้ที่ให้ความกระจ่างแก่เขาได้ เขาจะพอใจมาก ทำให้ความวิตกกังวลลดน้อยลง ดังนั้น ถ้าบริการของโรงพยาบาลใดเพ่งเล็งที่จะให้ผู้รับบริการมีความรู้ความเข้าใจอย่างถูกต้องแต่แรกแล้ว ก็จะนับว่าได้ผลสมบูรณ์กว่าการ

ที่จะเพ่งเล็งในแง่จำนวนผู้มารับบริการอย่างเคียว ซึ่งทั้งนี้ก็จะต้องอาศัยปัจจัยต่าง ๆ หลายด้าน เช่น กำลังเจ้าหน้าที่ กำลังงบประมาณ การประสานงานในการทำงาน อุปกรณ์ เครื่องมือต่าง ๆ ที่ใช้ในการดำเนินงาน เป็นต้น

ขอเสนอแนะ

จากการวิจัยพบว่า การดำเนินงานในด้านนี้ ถ้าจะให้ได้ผลสมบูรณ์ถึงความมุ่งหมายแล้ว มีสิ่งที่ควรจะต้องปรับปรุงแก้ไขหลายประการ ดังต่อไปนี้

1. กำลังเจ้าหน้าที่ ทั้งผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรง หรือทางอ้อม ที่เกี่ยวข้องโดยตรงได้แก่ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่อนามัย ที่เกี่ยวข้องทางอ้อมเช่น นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา นักประชากรศาสตร์ นักบริหาร เป็นต้น ซึ่งบุคคลประเภทนี้สามารถช่วยให้คำอธิบายแก่ผู้รับบริการที่มีข้อสงสัยให้เกิดความเข้าใจได้เป็นอย่างดี ไม่จำเป็นต้องใช้แพทย์ ซึ่งโดยปกติมีจำนวนไม่พอแก่ความต้องการอยู่แล้ว เป็นการช่วยทุ่นแรงแพทย์จะได้ไปทำประโยชน์ด้านอื่นที่จำเป็นมากกว่าได้ โดยอาจใช้เจ้าหน้าที่เข้ารับการอบรมให้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวและความรู้อย่างอื่นเกี่ยวกับการรับบริการการใส่ห่วงอนามัย เพื่อมาเป็นผู้ให้คำแนะนำชี้แจง ชักจูงผู้มารับบริการได้เป็นอย่างดี จากประสบการณ์ในการไปเก็บข้อมูลพบว่า มีผู้มารับบริการประมาณวันละ 150 คน แต่มีแพทย์เพียง 2 คน ที่ให้บริการ นับว่าเป็นเรื่องที่ยากมากที่จะให้งานนี้มีประสิทธิภาพตามความมุ่งหมายได้ก็เท่าที่ควร ถ้าสามารถแก้ไขปัญหานี้ได้คิดว่าคงจะทำให้การดำเนินงานได้ผลสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

2. กำลังงบประมาณ คงเป็นที่ทราบกันดีแล้วว่าประเทศไทยเราได้รับความช่วยเหลือในด้านอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ ที่ใช้ในการคุมกำเนิดจากต่างประเทศเป็นส่วนใหญ่ ทั้งนี้ ก็เพราะรัฐบาลไม่สามารถจะหางบประมาณมาใช้จ่ายในบริการด้านนี้ได้อย่างพอเพียง และยังไม่สามารถผลิตอุปกรณ์ต่าง ๆ ขึ้นใช้ได้เอง จึงควรที่จะคำนึงถึงในด้านนี้ให้มาก การจัดแบ่งงบประมาณควรทำให้พอเหมาะแก่ความต้องการ มีใช้จะต้องมารอคอยรับการ

ช่วยเหลือจากสถาบันต่างประเทศอยู่ตลอดเวลา จะทำให้การปฏิบัติงานของคุณภาพและประสิทธิภาพ ดังที่กำลังประสบปัญหาอยู่ในปัจจุบันนี้

3. วิธีการให้บริการ ก่อนอื่นควรจะต้องปลูกฝังความรู้ วิธีการ และนโยบายเรื่อง การวางแผนครอบครัวให้แก่แพทย์ ขณะที่ยังศึกษาอยู่ เพื่อจะได้เกิดความรู้ความเข้าใจอย่าง ลึกซึ้ง และมองเห็นความสำคัญของงานด้านนี้เป็นอย่างดี จะดีกว่าการที่ศึกษาจบแล้วออกไป ปฏิบัติหน้าที่โดยมิได้มีความถนัด หรือมีความศรัทธาในการปฏิบัติงานทางด้านนี้เท่าที่ควร นอกจากนี้ ผู้วิจัยมีความคิดว่า ปฏิบัติการของแพทย์ก็มีส่วนสำคัญอย่างมาก ควรจะใช้เวลาหัดศิลป์ หลักจิตวิทยา รวมทั้งมารยาท วาจา ท่าทาง ที่เหมาะสมต่อผู้มารับบริการ ก็จะเป็นทางหนึ่ง ที่ช่วยให้ผู้มารับบริการมีความวิตกกังวลน้อยลงได้ นอกจากนี้ การให้ความรู้ความเข้าใจ ต่อผู้มารับบริการก็เป็นสิ่งจำเป็น เพราะจะทำให้เขาเกิดความสบายใจหมดความสงสัย เต็มใจที่จะรับบริการ และถ้าจะคำนึงถึงการประสานงานในการทำงานของแต่ละแผนกใน โรงพยาบาลด้วยแล้ว ก็คงจะทำให้การดำเนินงานด้านนี้ได้ผลสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

4. การจูงใจให้ผู้มารับบริการ การดำเนินงานวางแผนครอบครัวก็เพื่อให้ ความช่วยเหลือแก่ผู้มีรายได้น้อย แต่จำนวนบุตรมาก ให้มีฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว ดีขึ้น การเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว และการจูงใจประชาชนเพื่อไม่ให้ มีทัศนคติในการต่อต้านหรือคัดค้านการดำเนินงาน ในเรื่องนี้นักจิตวิทยามีส่วนเกี่ยวข้องอยู่ มาก เพราะถึงแม้จะมีเครื่องมือและปัจจัยต่าง ๆ พร้อม แต่ขาดการจูงใจให้ประชาชนยอม รับบริการแล้ว การดำเนินงานนั้นอาจไม่ได้ผลเลยก็ได้

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัยครั้งนี้ อาจจะมีส่วนช่วยการดำเนินงานด้านการวางแผนครอบครัวให้มีประสิทธิภาพดีขึ้น ทั้งยังเป็นผลสะท้อนโดยตรงต่อผู้รับบริการด้วย ทำให้ เกิดความสบายใจ ปราศจากความหวาดระแวง และความวิตกกังวล เป็นผลให้ผู้รับบริการ มีสุขภาพจิตดี อันจะมีผลสืบเนื่องไปถึงสถานะของครอบครัว ตลอดจนสถานะของสังคมด้วย