



บทที่ 4

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมอนามัยแม่ในชุมชนแออัดใน เขตกรุงเทพมหานคร ได้ใช้ข้อมูลจากโครงการวิจัยผลกระทบของโครงการสาธารณสุขมูลฐานต่อชุมชนใน เขตกรุงเทพมหานคร และปัจจัยต่าง ๆ ที่นำมาศึกษาว่ามีผลต่อพฤติกรรมอนามัยแม่ใน เรื่องจำนวน ครั้งการไปฝากครรภ์หรือไม่ ได้แก่ ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และปัจจัยทางด้านประชากร

1. ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจสังคม แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ตามแนวความคิดของ Mosley และ Chen (1984) คือ

1.1 ระดับบุคคล ตัวแปรที่นำมาศึกษา ได้แก่ สถานภาพการทำงานของสตรี การศึกษาของสตรี แหล่งที่ได้รับความรู้คำแนะนำ และทัศนคติที่มีต่อการศูนย์สาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

1.2 ระดับครอบครัว ตัวแปรที่นำมาศึกษา ได้แก่ รายได้รวมของสตรีและสามี สตรี

1.3 ระดับชุมชน ตัวแปรที่นำมาศึกษา ได้แก่ เขตที่อยู่อาศัยของสตรี

2. ปัจจัยทางด้านประชากร ตัวแปรที่นำมาศึกษา ได้แก่ อายุของสตรี จำนวนบุตรที่มีชีวิตในปัจจุบัน

โดยรายละเอียดทั้งหมดของการวิเคราะห์ จะเสนอตามลำดับต่อไปนี้

ปัจจัยทางด้าน เศรษฐกิจสังคมในระดับบุคคล

สถานภาพการทำงานของสตรี สตรีในชุมชนแออัดใน เขตกรุงเทพมหานครที่ตก เป็น ตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบอาชีพที่ไม่แตกต่างกัน เมื่อนำมาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ กับตัวแปรอื่น ทำให้ยากที่จะ เห็นความแตกต่างระหว่างกลุ่มอาชีพได้อย่างชัดเจน จากสาเหตุ ดังกล่าวผู้วิจัยจึงได้นำเอาการประกอบอาชีพของสตรีเหล่านั้น มารวมกัน เข้า เป็นสถานภาพการ ทำงาน โดยได้จำแนกสถานภาพการทำงานออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ไม่ได้ทำงาน และกลุ่มที่ ทำงาน แล้วจึงนำเอาสถานภาพการทำงานของสตรี มาหาความสัมพันธ์กับจำนวนครั้งการไปฝาก ครรภ์ เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย

สำหรับความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพการทำงานของสตรี กับจำนวนครั้งการไปฝาก ครรภ์ เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย ผลจากตารางที่ 32 พบว่า กลุ่มสตรีที่ไม่ได้ทำงาน และกลุ่มสตรีที่ ทำงาน มีแบบแผนการไปรับบริการฝากครรภ์ไม่แตกต่างกัน ไม่ว่าจะพิจารณาการไปฝากครรภ์ 0-3 ครั้ง หรือตั้งแต่ 4 ครั้งขึ้นไป กล่าวคือ กลุ่มสตรีที่ไม่ได้ทำงาน มีร้อยละ 68.5 ที่ไปฝาก ครรภ์ 4 ครั้งขึ้นไป และมีร้อยละ 69.2 ในกลุ่มสตรีที่ทำงาน สตรีที่ไม่ได้ทำงานฝากครรภ์ 0-3 ครั้ง ร้อยละ 31.5 และมีร้อยละ 30.8 ในกลุ่มสตรีที่ทำงาน เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ด้วย ไค-สแควร์ พบว่าไม่มีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ซึ่งแสดงว่าสถานภาพการทำงานของสตรีไม่มีอิทธิพล ต่อ หรือไม่มีความสัมพันธ์กับจำนวนครั้งการไปฝากครรภ์ เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย

เนื่องจากการไปรับบริการฝากครรภ์ ไม่ได้ถูกกำหนดโดยสถานภาพการทำงานของสตรี แต่เพียงอย่างเดียว แต่ปัจจัยอื่น ๆ อาจเข้ามามีส่วนด้วย จึงจำเป็นต้องหาตัวแปรอื่นมาควบคุม เพื่อพิสูจน์ว่า จำนวนครั้งการไปรับบริการฝากครรภ์ขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่นใดอีกหรือไม่ นอกไปจาก สถานภาพการทำงานของสตรี ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำ เขตที่อยู่อาศัยมา เป็นตัวแปรควบคุม โดยจำแนกเขตที่อยู่อาศัยออกเป็น 2 เขต คือชุมชนแออัดในเขตเมือง และชุมชนเขตชานเมือง และเมื่อนำเอา เขตที่อยู่อาศัย เข้ามา เป็นตัวแปรควบคุมแล้ว พบแบบแผนสถานภาพการทำงานของ สตรี กับจำนวนครั้งการไปรับบริการฝากครรภ์เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย เป็นดังนี้

จากตารางที่ 33 เมื่อนำเขตที่อยู่อาศัยมาวิเคราะห์ร่วมกับสถานภาพการทำงานของสตรีพบว่า สถานภาพการทำงานของสตรีมีอิทธิพลหรือมีความสัมพันธ์กับจำนวนครั้งการไปรับบริการฝากครรภ์ เมื่อสตรีตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย กล่าวคือ กลุ่มสตรีที่ทำงานที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดในเขตเมือง เป็นกลุ่มที่ไปฝากครรภ์ 4 ครั้งขึ้นไปในสัดส่วนที่สูงคือ มีร้อยละ 74.9 และร้อยละ 63.5 ในกลุ่มสตรีที่ไม่ได้ทำงาน และในชุมชนเขตชานเมือง กลุ่มสตรีที่ไม่ได้ทำงานเป็นกลุ่มไปรับบริการฝากครรภ์ 4 ครั้งขึ้นไปในสัดส่วนที่สูง คือมีร้อยละ 77.1 และสัดส่วนต่ำในกลุ่มสตรีที่ทำงาน คือมีร้อยละ 58.0 ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ทางสถิติในระดับ 0.05

รูปแบบความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นใหม่หลังจากนำเขตที่อยู่อาศัยเข้ามาควบคุม อาจอธิบายได้ว่า อาจเนื่องจากสภาพทางภูมิศาสตร์ และสิ่งแวดล้อมของชุมชนนั้นเอง โดยที่ชุมชนแออัดในเขตเมืองนั้นอยู่ในเขตใจกลางเมืองของกรุงเทพมหานคร ที่มีการคมนาคมสะดวก นอกจากนี้ ยังมีการกระจายของสถานบริการสาธารณสุขอยู่อย่างทั่วถึง ซึ่งเอื้ออำนวยให้กลุ่มสตรีที่ทำงานสามารถเลือกสถานบริการสาธารณสุขที่อยู่ใกล้กับสถานที่ทำงานได้ แต่ชุมชนเขตชานเมืองนั้น ค่อนข้างอยู่ห่างไกลจากใจกลางของกรุงเทพมหานคร และประชากรส่วนใหญ่ตั้งบ้านเรือนอยู่ตามคลองซอยเล็ก ๆ ต้องอาศัยการคมนาคมทางน้ำเป็นส่วนใหญ่ และชุมชนเขตหนองจอกซึ่งเป็นตัวอย่างศึกษาของชุมชนเขตชานเมืองในครั้งนี้ ยังมีศูนย์บริการสาธารณสุขอยู่เพียงแห่งเดียว (คูรายละเอียดยุทธศาสตร์) จึงอาจทำให้สตรีที่ทำงานไม่สะดวกที่จะต้องไปรับบริการฝากครรภ์ได้หลายครั้ง ประกอบกับกลุ่มสตรีที่ทำงานนี้ ส่วนหนึ่งเป็นสตรีที่ทำงานทางด้านภาคเกษตรกรรม ซึ่งต้องใช้เวลาในการทำงานอยู่ในไร่นาเกือบตลอดวัน โอกาสที่จะได้พบกับพยาบาลเยี่ยมบ้านก็น้อย จากสาเหตุดังกล่าว จึงอาจทำให้สตรีที่ทำงานไม่มีเวลามากพอและไม่สะดวกที่จะต้องไปรับบริการฝากครรภ์ได้จำนวนมากครั้ง ในขณะที่สตรีไม่ได้ทำงานมีเวลาว่าง และมีโอกาสได้พบกับพยาบาลเยี่ยมบ้านซึ่งมาให้ความรู้และคำแนะนำการปฏิบัติด้วยขณะตั้งครรภ์ จึงทำให้สตรีที่ไม่ได้ทำงานไปรับบริการฝากครรภ์จำนวนมากครั้งกว่าสตรีที่ทำงาน

กล่าวโดยสรุป เมื่อนำตัวแปร เขตที่อยู่อาศัยมาเป็นตัวแปรควบคุม พบว่า สถานภาพการ
ทำงานของสตรีมีอิทธิพล หรือมีความสัมพันธ์กับจำนวนครั้งการไปรับบริการฝากครรภ์ เมื่อตั้งครรภ์
บุตรคนสุดท้าย โดยที่ในชุมชนแออัดใน เขตเมือง สตรีที่ทำงานไปรับบริการฝากครรภ์ 4 ครั้งขึ้นไป
มากกว่าสตรีที่ไม่ได้ทำงาน ส่วนในชุมชน เขตชานเมือง สตรีที่ไม่ได้ทำงานไปรับบริการฝากครรภ์
4 ครั้งขึ้นไปมากกว่าสตรีที่ทำงาน

ตารางที่ 32 อัตราส่วนร้อยละของจำนวนครั้งการไปรับบริการฝากครรภ์ เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย
ของสตรีในชุมชนแออัดใน เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามสถานภาพการทำงาน
ของสตรี

สถานภาพการทำงาน	จำนวนครั้งการไปรับบริการฝากครรภ์		รวม
	เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย		
	0-3 ครั้ง	4 ครั้งขึ้นไป	
ทำงาน	30.8 (136)	69.2 (305)	100.0 (441)
ไม่ได้ทำงาน	31.5 (90)	68.5 (196)	100.0 (286)
รวม	31.1 (226)	68.9 (501)	100.0 (727)

$$X^2 = .90$$

$$P > 0.05$$

ตารางที่ 33 อัตราส่วนร้อยละของจำนวนครั้งการไปรับบริการฝากครรภ์ เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้ายของสตรีในชุมชนแออัดใน เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามสถานภาพการทำงาน ของสตรี และ เขตที่อยู่อาศัย

สถานภาพการทำงาน	ชุมชนแออัดใน เขต เมือง			ชุมชน เขตชาน เมือง			รวม
	0-3 ครั้ง	4 ครั้งขึ้นไป	รวม	0-3 ครั้ง	4 ครั้งขึ้นไป	รวม	
ทำงาน	25.1 (73)	74.9 (218)	100.0 (291)	42.0 (63)	58.0 (87)	100.0 (150)	
ไม่ได้ทำงาน	36.5 (24)	63.5 (115)	100.0 (181)	22.9 (24)	77.1 (81)	100.0 (105)	
รวม	29.4 (139)	70.6 (333)	100.0 (472)	34.1 (87)	65.9 (168)	100.0 (255)	
	$\chi^2 = 6.4$	$P < 0.05$		$\chi^2 = 9.2$	$P < 0.05$		

การศึกษาของสตรี

เป็นปัจจัยที่น่าจะมีผลต่อการปฏิบัติทางด้านสุขภาพอนามัย เพราะประชากรที่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน โดยมากแล้วจะมีทัศนคติและแบบแผนพฤติกรรมในด้านต่าง ๆ ที่แตกต่างกันออกไป โดยเฉพาะการปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพอนามัยทั่ว ๆ ไป เช่น การศึกษาของ Chase และ Nelson พบว่า การศึกษาของมารดา มีความสัมพันธ์กับการไปรับบริการฝากครรภ์ กล่าวคือ มารดาที่มีการศึกษาสูง จะไปรับบริการฝากครรภ์ในระหว่างตั้งครรภ์ในสัดส่วนที่สูงกว่ามารดาที่มีการศึกษาค่ำ (Chase และ Nelson 1973 : 27-40)

สำหรับในการศึกษาครั้งนี้ ผลจากตารางที่ 34 พบว่า กลุ่มสตรีในชุมชนแออัดในเขตกรุงเทพมหานครทุกกลุ่มระดับการศึกษา นิยมไปรับบริการฝากครรภ์ 4 ครั้งขึ้นไป เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย และสัดส่วนของการไปฝากครรภ์ 4 ครั้งขึ้นไปนี้ ได้เพิ่มขึ้นตามระดับการศึกษาของ

สตรีคือ กลุ่มสตรีที่ไม่ได้เรียนหนังสือหรือเรียนถึงชั้นประถม 3 ฝากครรภ์ 4 ครั้งขึ้นไป มีร้อยละ 56.1 และเพิ่มเป็นร้อยละ 83.2 ในกลุ่มสตรีที่มีการศึกษาสูงกว่าชั้นประถม 4 ซึ่งแสดงถึงความสำคัญของปัจจัยทางด้านการศึกษาย่างเห็นได้ชัด โดยที่เมื่อสตรีได้รับการศึกษาเพิ่มขึ้น สัดส่วนของการไปฝากครรภ์ 4 ครั้งขึ้นไปก็เพิ่มขึ้นด้วย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะระดับการศึกษาเป็นพื้นฐานในด้านความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และการป้องกันโรคที่จะเกิดขึ้นกับตนเอง นอกจากนี้ระดับการศึกษายังเปิดโอกาสให้สตรีได้ฟัง ได้เห็น หรือได้คิด ตลอดจนได้รับข่าวสารต่าง ๆ ได้อย่างกว้างขวาง ทำให้สตรีที่มีการศึกษาสูงสามารถปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพของตนเองได้ถูกต้อง เมื่อนำมาทดสอบความสัมพันธ์ด้วย ๒-สแควร์ พบว่า มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งแสดงว่า การศึกษาของสตรีมีความสัมพันธ์กับจำนวนครั้งการไปรับบริการฝากครรภ์ เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย

และ เมื่อนำปัจจัยเขตที่อยู่อาศัยเข้ามาพิจารณาด้วย พบว่า ในชุมชนแออัดในเขตเมือง สัดส่วนค่าสุดของการไปฝากครรภ์ 4 ครั้งขึ้นไป เป็นกลุ่มสตรีที่ไม่ได้เรียนหนังสือหรือเรียนแค่ชั้นประถม 3 คือมีเพียงร้อยละ 56.0 และสัดส่วนการไปฝากครรภ์ 4 ครั้งขึ้นไปได้เพิ่มสูงขึ้นตามระดับการศึกษาของสตรี คือมีถึงร้อยละ 80.3 ของสตรีที่ได้รับการศึกษาสูงกว่าชั้นประถม 4 ที่ฝากครรภ์ตั้งแต่ 4 ครั้งขึ้นไป ซึ่งเมื่อทดสอบความสัมพันธ์ด้วย ๒-สแควร์ พบว่ามีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ส่วนในชุมชนเขตชานเมืองกลุ่มสตรีที่มีการศึกษาสูงกว่าชั้นประถม 4 เป็นกลุ่มที่ไปรับบริการฝากครรภ์ 4 ครั้งขึ้นไปในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มสตรีที่มีการศึกษาชั้น ป.4 คือ มีร้อยละ 96.4 และ 62.3 ตามลำดับ (ตารางที่ 35) และมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

กล่าวโดยสรุป การศึกษาของสตรีมีความสัมพันธ์กับการไปรับบริการฝากครรภ์ 4 ครั้งขึ้นไป เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย และเมื่อคุมด้วยตัวแปรเขตที่อยู่อาศัย ความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษากับการไปรับบริการฝากครรภ์ 4 ครั้งขึ้นไป เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย ก็ไม่เปลี่ยนแปลง

ตารางที่ 34 อัตราส่วนร้อยละของจำนวนครั้งการไปรับบริการฝากครรภ์ เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย
ของสตรีในชุมชนแออัดใน เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามการศึกษา

การศึกษา	จำนวนครั้งการไปรับบริการฝากครรภ์		รวม
	เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย		
	0-3 ครั้ง	4 ครั้งขึ้นไป	
ไม่ได้เรียน-ชั้นประถม 3	43.9 (36)	56.1 (46)	100.0 (82)
ประถม 4	33.2 (163)	66.8 (328)	100.0 (491)
สูงกว่าชั้นประถม 4	16.8 (26)	83.2 (129)	100.0 (155)
รวม	30.9 (225)	69.1 (503)	100.0 (728)

$$\chi^2 = 22.1$$

$$P < 0.05$$

ตารางที่ 35 อัตราส่วนร้อยละของจำนวนครั้งการไปรับบริการฝากครรภ์ เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย ของสตรีในชุมชนแออัดใน เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามการศึกษาและ เขตที่อยู่อาศัย

การศึกษา	ชุมชนแออัดใน เขต เมือง			ชุมชน เขตชาน เมือง			รวม
	0-3 ครั้ง	4 ครั้งขึ้นไป	รวม	0-3 ครั้ง	4 ครั้งขึ้นไป		
ไม่ได้เรียน -							
ชั้นประถม 3	44.0 (33)	56.0 (42)	100.0 (75)	*	*		100.0 (7)
ประถม 4	29.5 (80)	70.5 (191)	100.0 (271)	37.3 (83)	62.3 (137)		100.0 (220)
สูงกว่าชั้นประถม 4	19.7 (25)	80.3 (102)	100.0 (127)	*	96.4 (27)		100.0 (28)
รวม	29.2 (138)	70.8 (335)	100.0 (473)	34.1 (87)	65.9 (168)		100.0 (255)

$$X^2 = 13.5 \quad P < 0.05$$

$$X^2 = 13.1 \quad P < 0.05$$

* จำนวนตัวอย่างต่ำกว่า 5 ราย

แหล่งที่สตรีได้รับความรู้และคำแนะนำ เกี่ยวกับการอนามัยแม่และ เด็ก

การให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน ก็เพื่อมุ่งหวังให้ เขาเหล่านั้นมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางด้านสุขภาพอนามัยของตนเอง รวมทั้งบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดให้ดีขึ้น จาก การศึกษาของอรพินท์ สิงหเดช (2521 : 9) พบว่า แหล่งความรู้ที่มารดาได้รับ เกี่ยวกับภูมิคุ้มกัน โรคติดต่อมากที่สุด คือ แพทย์และพยาบาล ดังนั้น แหล่งที่มาของความรู้คำแนะนำจึง เป็นปัจจัยที่ สำคัญปัจจัยหนึ่งในการศึกษาพฤติกรรมของผู้ เป็นมารดาครั้งนี้

เมื่อพิจารณาถึงแหล่งที่สตรีได้รับความรู้และคำแนะนำกับจำนวนครั้งการไปรับบริการฝากครรภ์ เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย ผลตารางที่ 36 พบว่า กลุ่มสตรีในชุมชนแออัดในเขตกรุงเทพมหานคร ที่ได้รับความรู้และคำแนะนำจากบุคลากรทางด้านสาธารณสุข ร้อยละ 73.8 เป็นกลุ่มที่ไปรับบริการฝากครรภ์ 4 ครั้งขึ้นไป และต่ำสุดในกลุ่มสตรีที่ไม่เคยได้รับความรู้และคำแนะนำคือ มีร้อยละ 44.4 การที่กลุ่มสตรีที่ได้รับความรู้และคำแนะนำจากบุคลากรทางด้านสาธารณสุข เป็นกลุ่มผู้ที่ไปรับบริการฝากครรภ์ตั้งแต่ 4 ครั้งขึ้นไป มากกว่าสตรีกลุ่มอื่น ๆ นั้น อาจเนื่องจากสตรีเหล่านี้มีความศรัทธา และความเชื่อมั่นต่อบุคลากรทางด้านสาธารณสุข เพราะบุคลากรเหล่านี้ เป็นผู้ที่ได้รับการศึกษาทางด้านสุขภาพอนามัยมาโดยตรง สามารถให้ความรู้และคำแนะนำ ตลอดจนสามารถแก้ปัญหาทางด้านสุขภาพอนามัยต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นในระหว่างที่สตรีเหล่านี้ตั้งครรภ์ได้ และเมื่อทดสอบด้วย ไค-สแควร์ พบว่า มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ซึ่งแสดงว่า แหล่งที่สตรีได้รับความรู้คำแนะนำ มีความสัมพันธ์กับการไปรับบริการฝากครรภ์ 4 ครั้งขึ้นไป เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย

เมื่อนำปัจจัย เขตที่อยู่อาศัย เข้ามาเป็นตัวแปรควบคุม พบว่า กลุ่มสตรีในชุมชนแออัดในเขตเมืองที่ได้รับความรู้และคำแนะนำจากบุคลากรทางด้านสาธารณสุข ยังคงเป็นกลุ่มที่ไปรับบริการฝากครรภ์ตั้งแต่ 4 ครั้งขึ้นไปในสัดส่วนสูงสุด คือ มีร้อยละ 75.0 รองลงมาคือกลุ่มสตรีที่ได้รับความรู้และคำแนะนำจากแหล่งอื่น ๆ คือร้อยละ 66.7 และร้อยละ 42.3 ในกลุ่มสตรีที่ไม่เคยได้รับความรู้และคำแนะนำ เมื่อทดสอบด้วย ไค-สแควร์ พบว่า มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 สำหรับในชุมชนเขตชานเมือง กลุ่มสตรีที่ไปรับบริการฝากครรภ์ 4 ครั้งขึ้นไปในอัตราสูงสุด ยังเป็นกลุ่มสตรีที่ได้รับความรู้และคำแนะนำจากบุคลากรทางด้านสาธารณสุข คือมีร้อยละ 70.6 รองลงมาเป็นกลุ่มสตรีที่ได้รับความรู้และคำแนะนำจากแหล่งอื่น ๆ คือมีร้อยละ 63.9 และมีร้อยละ 48.3 ในกลุ่มสตรีที่ไม่เคยได้รับความรู้และคำแนะนำ แต่เมื่อทดสอบด้วย ไค-สแควร์ พบว่า ไม่มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 37)

กล่าวโดยสรุป แหล่งที่สตรีได้รับความรู้และคำแนะนำมีความสัมพันธ์กับจำนวนครั้งการไปรับบริการฝากครรภ์ เมื่อสตรีตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย แม้จะควบคุมด้วยตัวแปร เขตที่อยู่อาศัยก็ยังไม่พบความสัมพันธ์ดังกล่าว

ตารางที่ 36 อัตราส่วนร้อยละของจำนวนครั้งการไปรับบริการฝากครรภ์ เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้ายของสตรีในชุมชนแออัดใน เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามแหล่งที่ได้รับความรู้และคำแนะนำ

แหล่งที่ได้รับความรู้ และคำแนะนำ	จำนวนครั้งการไปรับบริการฝากครรภ์ เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย		รวม

	0-3 ครั้ง	4 ครั้งขึ้นไป	
ไม่เคยได้รับความรู้และคำแนะนำ	55.6 (45)	44.4 (36)	100.0 (81)
จากแหล่งอื่น ๆ	35.3 (41)	64.7 (75)	100.0 (116)
จากบุคคลากรทางด้านสาธารณสุข	26.2 (139)	73.8 (392)	100.0 (531)
รวม	30.9 (225)	69.1 (503)	100.0 (728)

$$X^2 = 29.6$$

$$P < 0.05$$

ตารางที่ 37 อัตราส่วนร้อยละของจำนวนครั้งการไปรับบริการฝากครรภ์ เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย ของสตรีในชุมชนแออัดใน เขตกรุง เทพมหานคร จำแนกตามแหล่งที่ได้รับความรู้และคำแนะนำ และ เขตที่อยู่อาศัย

แหล่งที่ได้รับความรู้ และคำแนะนำ	ชุมชนแออัดใน เขตเมือง			ชุมชน เขตชานเมือง			รวม
	-----			-----			
	0-3 ครั้ง	4 ครั้งขึ้นไป	รวม	0-3 ครั้ง	4 ครั้งขึ้นไป		
ไม่เคยได้รับความรู้ และคำแนะนำ	57.7 (30)	42.3 (22)	100.0 (52)	51.7 (15)	48.3 (14)	100.0 (29)	
จากแหล่งอื่น ๆ	33.3 (11)	66.7 (22)	100.0 (33)	36.1 (30)	63.9 (53)	100.0 (83)	
จากบุคลากรทางด้าน-							
สาธารณสุข	25.0 (97)	75.0 (291)	100.0 (388)	29.4 (42)	70.6 (101)	100.0 (143)	
รวม	29.2 (138)	70.8 (335)	100.0 (473)	34.1 (87)	65.9 (168)	100.0 (255)	
	$X^2 = 24.0$ $P < 0.05$			$X^2 = 5.5$ $P > 0.05$			

ทัศนคติที่มีต่อบริการศูนย์สาธารณสุขกรุงเทพมหานคร

ทัศนคติของประชากรที่มีต่อสถานบริการสาธารณสุขที่รัฐได้จัดไว้บริการ น่าจะเป็นปัจจัยที่สำคัญปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ประชากรตัดสินใจไปใช้บริการสถานบริการสาธารณสุขนั้น ๆ ดังนั้นทัศนคติของสตรีที่มีต่อบริการศูนย์สาธารณสุขกรุงเทพมหานคร จึงเป็นปัจจัยที่สำคัญปัจจัยหนึ่งในการศึกษาพฤติกรรมการไปรับบริการฝากครรภ์ เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย ของผู้เป็นมารดาครั้งนี้ และผู้วิจัยได้จำแนกทัศนคติของสตรีที่มีต่อการรับบริการศูนย์สาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ออกเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มสตรีที่พอใจและกลุ่มสตรีที่ไม่พอใจ โดยจะศึกษาดูว่า ความพอใจและไม่พอใจที่มีต่อการรับบริการศูนย์สาธารณสุขกรุงเทพมหานคร มีผลต่อการปฏิบัติตนในเรื่องจำนวนครั้งการไปรับบริการ

ฝากครรภ์ เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้ายหรือไม่ ซึ่งการศึกษาของ อมรพันธุ์ ประทุมทิพย์ (2525) ในเรื่องการศึกษาปัญหาการฝากครรภ์ ของหญิงมีครรภ์ตามศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร พบว่า จากการสัมภาษณ์ผู้ที่เคยไปรับบริการจำนวน 245 ราย มีผู้ที่มีความพอใจบริการศูนย์สาธารณสุข จำนวน 244 ราย ซึ่งอมรพันธุ์ ประทุมทิพย์ ได้สรุปว่า ความพอใจในบริการศูนย์สาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ไม่มีความสัมพันธ์กับการฝากครรภ์

สำหรับการศึกษาคั้งนี้ เมื่อพิจารณาถึงปัจจัยด้านจำนวนครั้งการไปรับบริการฝากครรภ์ เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย ตามทัศนคติของสตรีที่มีต่อบริการศูนย์สาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ผลจากตารางที่ 38 พบว่า ไม่ว่ากลุ่มสตรีที่มีทัศนคติพอใจหรือไม่พอใจต่อบริการศูนย์สาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่ต่างก็ไปฝากครรภ์ 4 ครั้งขึ้นไป แต่กลุ่มสตรีที่พอใจไปฝากครรภ์ 4 ครั้งขึ้นไปในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มสตรีที่ไม่พอใจ กล่าวคือ มีร้อยละ 75.2 ในกลุ่มสตรีที่พอใจ และร้อยละ 66.7 ในกลุ่มสตรีที่ไม่พอใจ การที่สตรีที่มีทัศนคติไม่พอใจต่อบริการศูนย์สาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ยังไปฝากครรภ์จำนวน 4 ครั้งขึ้นไปถึงร้อยละ 66.7 นี้ อาจเนื่องจากสตรีกลุ่มนี้เห็นประโยชน์ และความสำคัญของการที่ต้องไปฝากครรภ์จำนวนมากครั้งนั้นเอง แม้สตรีจะมีความพอใจต่อบริการศูนย์สาธารณสุขบ้างก็ตาม แต่เมื่อทดสอบด้วยค่า ไค-สแควร์ พบว่า ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ที่เป็น เช่นนี้อาจ เป็น เพราะจำนวนตัวอย่างในกลุ่มที่มีทัศนคติที่ไม่พอใจต่อบริการศูนย์สาธารณสุขกรุงเทพมหานครมีน้อยไป ด้วยเหตุนี้จึงทำให้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และเนื่องจากจำนวนตัวอย่างของสตรีที่ไม่พอใจมีเพียง 18 ราย ดังนั้น ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัย จึงไม่ได้นำเอา เขตที่อยู่อาศัยมาเป็นตัวแปรควบคุม

กล่าวโดยสรุป ทัศนคติของสตรีมีความสัมพันธ์กับการไปฝากครรภ์ 4 ครั้งขึ้นไป แต่ความสัมพันธ์นั้นไม่ถึงระดับที่ถือว่ามีความสำคัญทางสถิติ ในตนเองเดียวกับที่พบจากการศึกษาคั้งก่อน ในเรื่องเดียวกันนี้

ตารางที่ 38 อัตราส่วนร้อยละของจำนวนครั้งการไปรับบริการฝากครรภ์ที่ศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร เมื่อตั้งบุตรคนสุดท้าย จำแนกตามทัศนคติที่มีต่อบริการศูนย์สาธารณสุขกรุงเทพมหานคร

ทัศนคติที่มีต่อ บริการศูนย์- สาธารณสุข กรุงเทพมหานคร	จำนวนครั้งการไปรับบริการฝากครรภ์ ที่ศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย		รวม

	0-3 ครั้ง	4 ครั้งขึ้นไป	
พอใจ	24.8 (26)	75.2 (79)	100.0 (105)
ไม่พอใจ	33.3 (6)	66.7 (12)	100.0 (18)
รวม	26.0 (32)	74.0 (91)	100.0 (123)
	$\chi^2 = .22$	$P > 0.05$	

ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจระดับครัวเรือน

ในการศึกษาครั้งนี้ คือรายได้ของครอบครัวซึ่งเป็นรายได้รวมของสตรีและคู่สมรส

รายได้ของครอบครัว

ผลการวิจัยโดยทั่ว ๆ ไปมักจะพบว่า รายได้มีผลอย่างมากต่อพฤติกรรมอนามัย เช่น การศึกษาของ Aday พบว่า ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ มีความสัมพันธ์อย่างมากต่อการเข้ารับบริการในด้านการแพทย์ (Aday 1975 : 447-456)

สำหรับการศึกษาคั้งนี้ พบว่า รายได้ของครอบครัวไม่มีอิทธิพลต่อจำนวนครั้งการไปรับบริการฝากครรภ์ เมื่อสตรีตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย แม้ว่าผลในตารางจะปรากฏความแตกต่างของค่าร้อยละในการไปรับบริการฝากครรภ์ของสตรีที่ครอบครัวที่มีรายได้สูงและรายได้ต่ำก็ตาม กล่าวคือ สตรีที่ครอบครัวมีรายได้ตั้งแต่ 4,000 บาทขึ้นไป ร้อยละ 72.9 ไปรับบริการฝากครรภ์ 4 ครั้งขึ้นไป และร้อยละ 65.8 ในสตรีที่ครอบครัวมีรายได้ต่ำกว่า 4,000 บาท เพราะเมื่อทดสอบความสัมพันธ์ด้วย ๒c-สแควร์ ปรากฏว่า ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 39) และเมื่อนำเอาปัจจัยเขตที่อยู่อาศัย เข้ามาพิจารณาด้วยก็ยังคงพบแบบแผนเหมือนเดิม คือในชุมชนแออัดในเขตเมืองสตรีที่ครอบครัวมีรายได้ต่ำกว่า 4,000 บาท ร้อยละ 65.1 ไปรับบริการฝากครรภ์ 4 ครั้งขึ้นไป ในขณะที่สตรีที่ครอบครัวมีรายได้ตั้งแต่ 4,000 บาทขึ้นไป ไปรับบริการฝากครรภ์ 4 ครั้งขึ้นไป สูงถึงร้อยละ 73.7 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ด้วย ๒c-สแควร์ พบว่า ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และในชุมชนเขตชานเมืองสตรีที่ครอบครัวมีรายได้ตั้งแต่ 4,000 บาทขึ้นไป ยังคงไปรับบริการฝากครรภ์ 4 ครั้งขึ้นไป ในสัดส่วนที่สูงกว่าสตรีที่ครอบครัวมีรายได้ต่ำกว่า 4,000 บาท เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ด้วย ๒c-สแควร์ พบว่า ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 40) จึงอาจกล่าวได้ว่าปัจจัยทางด้านรายได้หรือด้านการเงินนี้ไม่ได้เป็นอุปสรรคในการไปรับบริการฝากครรภ์ เมื่อสตรีตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย ทั้งนี้อาจเนื่องจากการไปรับบริการฝากครรภ์นี้ เป็นบริการที่ทางรัฐได้จัดไว้เพื่อให้บริการแก่สตรีที่ตั้งครรภ์ แม้ว่าในการไปฝากครรภ์แต่ละครั้งสตรีที่ตั้งครรภ์เหล่านี้จะต้องใช้จ่ายเงินเพื่อเป็นค่าตรวจปัสสาวะ ตรวจเลือด รวมทั้งต้องซื้อยาเพื่อบำรุงร่างกายก็ตาม แต่จำนวนเงินที่ต้องใช้จ่ายเพื่อเป็นค่าตรวจในแต่ละครั้ง ที่ไปฝากครรภ์ก็ไม่ได้มากจนเกินความสามารถที่สตรีเหล่านี้จะจ่ายได้ ดังนั้น รายได้ของครอบครัวจึงไม่มีอิทธิพลต่อจำนวนครั้งการไปรับบริการฝากครรภ์ เมื่อสตรีตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย

กล่าวโดยสรุป ระดับรายได้ของครอบครัวไม่มีอิทธิพลต่อจำนวนครั้งการไปรับบริการฝากครรภ์ เมื่อสตรีตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย แม้จะควบคุมด้วยตัวแปรเขตที่อยู่อาศัยก็ยังคงพบว่า รายได้ของครอบครัวไม่มีอิทธิพล ต่อจำนวนครั้งการไปรับบริการฝากครรภ์ เมื่อสตรีตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย

ตารางที่ 39 อัตราส่วนร้อยละของจำนวนครั้งการไปรับบริการฝากครรภ์ เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้ายของสตรีในชุมชนแออัดใน เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายได้ของครอบครัว

รายได้ของครอบครัว (บาท)	จำนวนครั้งการไปรับบริการฝากครรภ์		รวม
	เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย		
	0-3 ครั้ง	4 ครั้งขึ้นไป	
ต่ำกว่า 4,000	34.2 (109)	65.8 (210)	100.0 (319)
4,000 ขึ้นไป	27.1 (92)	72.9 (247)	100.0 (339)
รวม	30.5 (201)	69.5 (457)	100.0 (658)
	$X^2 = 3.5$	$P > 0.05$	

ตารางที่ 40 อัตราส่วนร้อยละของจำนวนครั้งการไปรับบริการฝากครรภ์ เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้ายของสตรีในชุมชนแออัดใน เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายได้ของครอบครัวและ เขตที่อยู่อาศัย

รายได้ของครอบครัว (บาท)	ชุมชนแออัดใน เขตเมือง			ชุมชน เขตชานเมือง			รวม
	-----			-----			
	0-3 ครั้ง	4 ครั้งขึ้นไป	รวม	0-3 ครั้ง	4 ครั้งขึ้นไป		
ต่ำกว่า 4,000	34.9(53)	65.1(99)	100.0(152)	33.5(56)	66.5(111)	100.0(167)	
4,000 ขึ้นไป	26.3(72)	73.7(202)	100.0(274)	30.8(20)	69.2(45)	100.0(65)	
รวม	29.3(125)	70.7(301)	100.0(426)	32.8(76)	67.2(156)	100.0(232)	
	$X^2 = 3.07$	$P > 0.05$		$X^2 = .06$	$P > 0.05$		

ปัจจัยทางด้านประชากร

ในการศึกษาค้างนี้ได้แก่ อายุของสตรี, จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบัน

อายุของสตรี

อายุ เป็นปัจจัยที่น่าจะมีผลต่อการไปรับบริการฝากครรภ์ จากศึกษาของ สุดา ภูทอง (2528 : 28) ใน เรื่องการศึกษา เปรียบ เทียบลักษณะของหญิงที่มีการฝากครรภ์และไม่ฝากครรภ์ ศึกษาเฉพาะกรณีหญิงมีครรภ์ที่คลอดในศูนย์อนามัยแม่และ เด็ก เขต 9 จังหวัดยะลา พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับการไปรับบริการฝากครรภ์

การศึกษาค้างนี้ พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนครั้งการไปรับบริการฝากครรภ์ เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้ายกับอายุของสตรีนั้นมีความสัมพันธ์ในทางลบ กล่าวคือ กลุ่มสตรีที่มีอายุน้อย จะไปรับบริการในสัดส่วนที่สูงกว่าสตรีที่มีอายุมาก สตรีกลุ่มอายุมากมีสัดส่วนการไปรับบริการต่ำที่สุด ดังค่าแสดงในตารางที่ 41 กลุ่มสตรีอายุน้อย (15-29 ปี) ร้อยละ 73.1 ไปรับบริการฝากครรภ์ตั้งแต่ 4 ครั้งขึ้นไป เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย ในขณะที่กลุ่มสตรีอายุมาก (40-49 ปี) ไปรับบริการต่ำสุดคือร้อยละ 57.9 ทั้งนี้อาจ เนื่องจากกลุ่มสตรีที่มีอายุน้อย เป็นกลุ่มคนรุ่นใหม่ ซึ่งตระหนักถึงความสำคัญและเห็นประโยชน์ในการไปรับบริการฝากครรภ์ ส่วนกลุ่มสตรีที่มีอายุมากนั้น โดยมากแล้วจะเป็นผู้ที่มิประสบการณการตั้งครรภ์มาแล้วหลายครั้งจึงมองไม่เห็นความสำคัญ และไม่เห็นความจำเป็น ตลอดจนประโยชน์ที่จะได้รับจากการไปรับบริการฝากครรภ์อย่างแท้จริง การไปรับบริการฝากครรภ์ของคนกลุ่มนี้ ก็เพียงเพื่อ เป็นหลักประกันว่าตนเองจะได้มีสถานที่คลอดบุตร หรือ เพียงเพื่อหวังว่าตนเองจะได้รับการดูแลจาก เจ้าหน้าที่ ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการคลอดเกิดขึ้นเท่านั้น และ เมื่อทดสอบด้วย ไค-สแควร์ พบว่า มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

เมื่อนำปัจจัย เขตที่อยู่อาศัยมาพิจารณาด้วย พบว่า แบบแผนยังคงเหมือนเดิม คือ กลุ่มสตรีในชุมชนแออัดใน เขต เมืองที่อายุมาก (40-49 ปี) ร้อยละ 68.2 ไปฝากครรภ์ 4 ครั้งขึ้นไป เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย และกลุ่มสตรีอายุน้อย (15-29 ปี) ไปรับบริการร้อยละ 71.9 เมื่อทดสอบด้วย ไค-สแควร์ พบว่า มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 สำหรับในชุมชนเขตชานเมือง

กลุ่มสตรีอายุมาก (40-49 ปี) ร้อยละ 48.5 ไปฝากครรภ์ 4 ครั้งขึ้นไป และร้อยละ 75.0 ในกลุ่มสตรีอายุน้อย (15-29 ปี) เมื่อทดสอบด้วย ๒c-สแควร์ พบว่า มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 42)

กล่าวโดยสรุป อายุของสตรีมีความสัมพันธ์กับจำนวนครั้งการไปรับบริการฝากครรภ์ เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย โดยมีความสัมพันธ์ในทางลบ แม้จะควบคุมด้วยตัวแปร เขตที่อยู่อาศัยแล้ว ความสัมพันธ์นั้นไม่เปลี่ยนแปลงและมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 41 อัตราส่วนร้อยละของจำนวนครั้งการไปรับบริการฝากครรภ์ เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย ของสตรีในชุมชนแออัดใน เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามอายุของสตรี

อายุของสตรี (ปี)	จำนวนครั้งการไปรับบริการฝากครรภ์		รวม
	เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย		
	0-3 ครั้ง	4 ครั้งขึ้นไป	
15 - 29	26.9 (66)	73.1 (179)	100.0 (245)
30 - 39	26.8 (77)	73.2 (210)	100.0 (287)
40 - 49	42.1 (83)	57.9 (114)	100.0 (197)
รวม	31.0 (226)	69.0 (503)	100.0 (729)

$$X^2 = 15.6 \quad P < 0.05$$

ตารางที่ 42 อัตราส่วนร้อยละของจำนวนครั้งการไปรับบริการฝากครรภ์ เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย ของสตรีในชุมชนแออัดใน เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามอายุของสตรีและ เขตที่อยู่อาศัย

อายุของสตรี (ปี)	ชุมชนแออัดใน เขต เมือง			ชุมชน เขตชาน เมือง			รวม
	0-3 ครั้ง	4 ครั้งขึ้นไป	รวม	0-3 ครั้ง	4 ครั้งขึ้นไป	รวม	
15 - 29	28.1 (43)	71.9 (110)	100.0 (153)	25.0 (23)	75.0 (69)	100.0 (92)	
30 - 39	25.0 (48)	75.0 (144)	100.0 (192)	30.5 (29)	69.5 (66)	100.0 (95)	
40 - 49	37.2 (48)	68.2 (81)	100.0 (129)	51.5 (35)	48.5 (33)	100.0 (68)	
รวม	29.3 (139)	70.7 (335)	100.0 (474)	34.1 (87)	65.9 (168)	100.0 (255)	

$X^2 = 5.7$

$P < 0.05$

$X^2 = 13.0$

$P < 0.05$

จำนวนบุตรที่มีชีวิตในปัจจุบัน

ผลการวิจัยโดยทั่วไป พบว่า จำนวนบุตรที่มีชีวิตในปัจจุบัน มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติทางด้านสุขภาพอนามัย เช่น การศึกษาของ นิตยา ชูตินันท์ (2522) พบว่า สตรีที่มีบุตรมีชีวิตปัจจุบันจำนวนน้อย ไปรับบริการฝากครรภ์มากกว่าสตรีที่มีบุตรมีชีวิตจำนวนมาก

ในปัจจัยเกี่ยวกับจำนวนบุตรที่มีชีวิตในปัจจุบัน กับจำนวนครั้งการไปรับบริการฝากครรภ์ เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย จากตารางที่ 43 พบว่า กลุ่มสตรีที่มีบุตรที่มีชีวิตในปัจจุบันจำนวนน้อย ไปรับบริการฝากครรภ์ 4 ครั้งขึ้นไป มากกว่ากลุ่มสตรีที่มีบุตรจำนวนมาก โดยมีความสัมพันธ์ในทางลบ คือ กลุ่มสตรีที่มีบุตร 1-2 คน ร้อยละ 72.5 ไปรับบริการฝากครรภ์ 4 ครั้งขึ้นไป ในขณะที่กลุ่มสตรีที่มีบุตรมีชีวิต 5 คนขึ้นไป ไปรับบริการร้อยละ 54.6 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสตรีที่มีบุตรมีชีวิตจำนวนน้อยนี้ ยังมีประสบการณ์ในการตั้งครรภ์น้อย ทำให้มีความกลัวในเรื่องการตั้ง

กรรมมากกว่าสตรีที่มีบุตรจำนวนมาก ซึ่งเป็นผู้ที่มีประสบการณ์การตั้งครรภ์มานานแล้ว เมื่อทดสอบด้วย ๒c-สแควร์ พบว่า มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 แม้จะนำปัจจัยเขตที่อยู่อาศัยมาพิจารณาด้วยก็ยังพบแบบแผนความสัมพันธ์ในลักษณะเดิม กล่าวคือ ในชุมชนแออัดในเขตเมือง กลุ่มสตรีที่มีบุตรมีชีวิต 1-2 คน ร้อยละ 73.2 ไปรับบริการฝากครรภ์ 4 ครั้ง และกลุ่มสตรีที่มีบุตร 5 คนขึ้นไป ไปรับบริการร้อยละ 55.1 เมื่อทดสอบด้วย ๒c-สแควร์ พบว่า มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ในชุมชนเขตชานเมืองก็เช่นเดียวกัน กลุ่มสตรีที่มีบุตรมีชีวิต 1-2 คนไปรับบริการฝากครรภ์ 4 ครั้งขึ้นไป ร้อยละ 70.3 และกลุ่มสตรีที่มีบุตร 5 คนขึ้นไปไปรับบริการร้อยละ 54.3 เมื่อทดสอบด้วยค่า ๒c-สแควร์ พบว่า มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 44)

กล่าวโดยสรุป จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันมีความสัมพันธ์กับจำนวนครั้งการไปรับบริการฝากครรภ์เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย โดยมีความสัมพันธ์ในทางลบ แม้จะควบคุมด้วยเขตที่อยู่อาศัยแล้ว ความสัมพันธ์นั้นไม่เปลี่ยนแปลงและมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 43 อัตราส่วนร้อยละของจำนวนครั้งการไปรับบริการฝากครรภ์ เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้ายของสตรีในชุมชนแออัดใน เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบัน

จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบัน (คน)	จำนวนครั้งการไปรับบริการฝากครรภ์		รวม
	เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย		
	0-3 ครั้ง	4 ครั้งขึ้นไป	
1 - 2	27.5 (98)	72.5 (258)	100.0 (336)
3 - 4	28.4 (69)	71.6 (174)	100.0 (243)
5 คนขึ้นไป	45.4 (59)	54.6 (71)	100.0 (130)
รวม	31.0 (226)	69.0 (503)	100.0 (729)

$$X^2 = 15.3$$

$$P < 0.05$$

ตารางที่ 44 อัตราส่วนร้อยละของจำนวนครั้งการไปรับบริการฝากครรภ์ เมื่อตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย ของสตรีในชุมชนแออัดใน เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันและ เขตที่อยู่อาศัย

จำนวนบุตรที่มีชีวิต อยู่ในปัจจุบัน (คน)	ชุมชนแออัดใน เขต เมือง			ชุมชน เขตชาน เมือง			รวม
	-----			-----			
	0-3 ครั้ง	4 ครั้งขึ้นไป	รวม	0-3 ครั้ง	4 ครั้งขึ้นไป		
1 - 2	26.8 (71)	73.2 (194)	100.0 (265)	29.7 (27)	70.3 (64)	100.0 (91)	
3 - 4	28.8 (46)	71.3 (114)	100.0 (160)	27.7 (23)	72.3 (60)	100.0 (83)	
5 คนขึ้นไป	44.9 (22)	55.1 (27)	100.0 (49)	45.7 (37)	54.3 (44)	100.0 (81)	
รวม	29.3 (139)	70.7 (335)	100.0 (474)	34.1 (87)	65.9 (168)	100.0 (255)	

 $\chi^2 = 6.5$
 $P < 0.05$
 $\chi^2 = 7.1$
 $P < 0.05$