

บทที่ 2

ระเบียบวิธีวิจัยและลักษณะทั่วไปของข้อมูล

2.1 วิธีการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ด้วยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยมีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

2.1.1 วิธีการเลือกตัวอย่าง

การวิจัยในครั้งนี้ใช้การเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างจากสตรีหลังคลอดของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครซึ่งมีทั้งหมด 7 แห่งอันประกอบด้วย วชิรพยาบาล โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีศักดิ์ โรงพยาบาลลาดกระบัง และโรงพยาบาลหนองจอก

สำหรับโรงพยาบาลหลวงพ่อกวีศักดิ์ โรงพยาบาลลาดกระบัง และโรงพยาบาลหนองจอกเป็นโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง และมีแผนกผู้ป่วยรวมไม่มีแผนกสูติกรรมหลังคลอดโดยเฉพาะ ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกโรงพยาบาลที่เป็นตัวแทนในการเก็บข้อมูล 4 โรงพยาบาลอันประกอบด้วยวชิรพยาบาล โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน และโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ (สำนักนโยบายและแผนกรุงเทพมหานคร, 2537) เพื่อให้ได้จำนวนตัวอย่าง 500 ราย จึงมีการเลือกตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาลดังนี้ คือ

โรงพยาบาล	จำนวนเตียงทั้งหมด	จำนวนเตียงแผนก สูติกรรมหลังคลอด	จำนวนตัวอย่าง
วชิรพยาบาล	940	41	125 ราย
โรงพยาบาลกลาง	408	30	125 ราย
โรงพยาบาลตากสิน	370	41	125 ราย
โรงพยาบาลเจริญกรุง	357	34	125 ราย

2.1.2 ประชากรตัวอย่าง

ประชากรตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ สตรีหลังคลอดที่อยู่ในแผนกสูติกรรม หลังคลอดของโรงพยาบาลที่ตกเป็นตัวอย่าง โดยมีคุณสมบัติดังนี้

1. ให้ความร่วมมือในการให้สัมภาษณ์โดยสมัครใจ
2. เป็นสตรีหลังคลอด ไม่ว่าจะคลอดโดยวิธีใดก็ตามในแผนกสูติกรรมหลังคลอดของโรงพยาบาลที่ตกเป็นตัวอย่างในช่วงเวลาที่เก็บรวบรวมข้อมูล

2.1.3 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นแล้วนำไปทดสอบ (Pretest) กับกลุ่มประชากรที่มีลักษณะใกล้เคียงกับประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ กลุ่มสตรีหลังคลอดของโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า จำนวน 30 ราย หลังจากนั้นจึงนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไข แล้วนำไปสอบถามกับกลุ่มตัวอย่าง โดยแบ่งแบบสอบถามเป็นส่วนต่างๆ ดังต่อไปนี้ (ในภาคผนวกที่ 1)

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเป็นข้อมูลเบื้องต้นของสตรีและคู่สมรส
- ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับประวัติการตั้งครรภ์ การฝากครรภ์ การเจ็บป่วย การได้รับภูมิคุ้มกันในขณะตั้งครรภ์และการรักษาพยาบาล
- ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับสุขภาพในขณะตั้งครรภ์
- ส่วนที่ 4 เป็นคำถามเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในขณะตั้งครรภ์
- ส่วนที่ 5 เป็นคำถามเกี่ยวกับการป้องกันสุขภาพในขณะตั้งครรภ์
- ส่วนที่ 6 เป็นคำถามเกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสในขณะตั้งครรภ์

2.1.4 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลได้ดำเนินการตั้งแต่วันที่ 29 พฤศจิกายน 2540 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2541 โดยผู้วิจัยและพนักงานสัมภาษณ์ที่ได้ผ่านการอบรมเป็นผู้ช่วยสัมภาษณ์ 2 คน ทั้งนี้การดำเนินงานมีขั้นตอนดังนี้

1. ก่อนการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้นำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยพร้อมแบบสอบถามเสนอต่อผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เพื่อขออนุญาต ดำเนินการเก็บข้อมูลในโรงพยาบาลในเครือข่ายของกรุงเทพมหานครที่ตกเป็นตัวอย่าง
2. เมื่อได้รับอนุมัติจากผู้อำนวยการสำนักการแพทย์แล้ว จึงได้นำหนังสือยื่นต่อผู้อำนวยการของแต่ละโรงพยาบาล

3. เมื่อได้รับอนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลแล้ว ผู้วิจัยนำหนังสืออนุญาตพร้อมแบบสอบถามเข้าพบหัวหน้าแผนกสูติกรรมหลังคลอดในแต่ละโรงพยาบาล ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์และแสดงตัวขออนุญาตในการที่จะมาเก็บข้อมูลจากสตรีหลังคลอดที่ให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์โดยสมัครใจ

2.1.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS (Statistical Package for the Social Science) โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ในการวิเคราะห์เชิงพรรณนาเพื่อแสดงลักษณะพื้นฐานแต่ละตัว เช่น ลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม ปัจจัยอื่น ได้ใช้ตารางการกระจายความถี่ (Frequency distribution)
2. การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม และปัจจัยอื่นกับการปฏิบัติตนด้านสุขภาพในขณะตั้งครรภ์ 5 ด้าน คือ จำนวนครั้งของการไปรับบริการฝากครรภ์ การได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันสุขภาพ และการรักษาโรคในขณะตั้งครรภ์ โดยใช้ตารางไขว้ (Crosstabulation)
3. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของตัวแปร เพื่อทดสอบสมมติฐานที่ตั้งไว้โดยทดสอบด้วยค่าไคสแควร์ (Chi-square) และตั้งความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2.2 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

2.2.1 ตัวแปรตาม และตัวแปรอิสระ ตัวแปรที่จะใช้ในการวิเคราะห์มีดังต่อไปนี้

ตัวแปรตาม คือ การปฏิบัติตนด้านสุขภาพในขณะตั้งครรภ์ แบ่งออกเป็น 5 ด้านคือ

1. จำนวนครั้งของการไปรับบริการฝากครรภ์
2. การได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักในขณะตั้งครรภ์
3. การส่งเสริมสุขภาพในขณะตั้งครรภ์
4. การป้องกันสุขภาพในขณะตั้งครรภ์
5. การรักษาโรคในขณะตั้งครรภ์

ตัวแปรอิสระ คือ ปัจจัยทางด้านประชากร เศรษฐกิจ สังคม และปัจจัยอื่น ได้แก่

1. ปัจจัยทางประชากร
 - 1.1 อายุของสตรี
 - 1.2 จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์
2. ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ
 - 2.1 อาชีพของสตรี
 - 2.2 รายได้ของครอบครัว
3. ปัจจัยทางด้านสังคม
 - 3.1 ระดับการศึกษาของสตรี
 - 3.2 เขตที่เกิด
 - 3.3 ระยะเวลาที่อยู่อาศัยในกรุงเทพมหานคร
4. ปัจจัยอื่นๆ
 - 4.1 การเปิดรับสื่อเกี่ยวกับสุขภาพในขณะตั้งครรภ์
 - 4.2 สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสในขณะตั้งครรภ์

2.2.2 นิยามตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

1. สตรี หมายถึง สตรีที่มาคลอดบุตรที่มีชีวิตในแผนกสูติกรรมหลังคลอดไม่ว่าจะคลอดบุตรโดยวิธีใดก็ตาม
2. อายุของสตรี หมายถึง อายุเต็มปีบริบูรณ์นับถึงวันเกิดครั้งสุดท้ายของสตรีก่อนวันที่สัมภาษณ์ แบ่งเป็น 4 กลุ่ม คือ
 - อายุ 15-19 ปี
 - อายุ 20-24 ปี
 - อายุ 25-29 ปี
 - อายุ 30 ปีขึ้นไป
3. จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ หมายถึง จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ของสตรีไม่ว่าครรภ์นั้นจะล้มเหลวหรือคลอดบุตรมีชีวิตหรือไม่ก็ตาม แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ
 - ตั้งครรภ์แรก
 - ตั้งครรภ์ที่สอง
 - ตั้งครรภ์ 3 ครั้งขึ้นไป
4. อาชีพของสตรี หมายถึง การประกอบอาชีพของสตรีที่ใช้เวลาทำเป็นส่วนใหญ่ในปัจจุบัน ซึ่งแบ่งเป็น 4 กลุ่ม คือ ไม่ได้ทำงาน วิชาชีพ,วิชาการ การค้าและบริการ และกลุ่มใช้แรงงานคืออาชีพรับจ้างและทำการเกษตร
5. รายได้ของครอบครัว หมายถึง รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวซึ่งรวมเอารายได้ของสตรีและคู่สมรสรวมกัน ถ้าสตรีไม่มีรายได้ถือว่ารายได้ของคู่สมรสเป็นรายได้ของครอบครัว แบ่งเป็น 4 กลุ่ม คือ
 - รายได้ ต่ำกว่า 6,000 บาท
 - รายได้ 6,000 – 9,999 บาท
 - รายได้ 10,000 – 14,999 บาท
 - รายได้ 15,000 บาท ขึ้นไป
6. ระดับการศึกษาของสตรี หมายถึง ระดับการศึกษาขั้นสูงสุดของสตรี แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ
 - ไม่มีการศึกษา - จบชั้นประถมศึกษา
 - จบชั้นมัธยมศึกษา
 - อาชีวะและอุดมศึกษา

7. เขตที่เกิด หมายถึง เขตที่เกิดของสตรี แบ่งเป็น สตรีที่เกิดในเขตเมือง หรือ สตรีที่เกิดในเขตชนบท

8. ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร หมายถึง จำนวนปีสุทธิที่สตรีได้เข้ามาอาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร แม้ว่าจะมีการย้ายออกจากกรุงเทพมหานครแล้วย้ายกลับเข้ามาอยู่ใหม่ก็นับปีรวมสุทธิทั้งสิ้นที่เคยอาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร แบ่งเป็น 3 กลุ่มคือ

- 1 - 9 ปี
- 10 - 19 ปี
- 20 ปีขึ้นไป

9. การเปิดรับสื่อเกี่ยวกับสุขภาพ หมายถึง การที่สตรีได้ยิน ได้ฟัง อ่านหรือได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ หรือการดูแลครรภ์จากบุคลากรทางการแพทย์ สื่อโทรทัศน์ วิทยุ หรือสิ่งพิมพ์ต่างๆ

10. สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส หมายถึง ความเอาใจใส่ ความรับผิดชอบ และการปฏิบัติของสามีที่มีต่อภรรยาในขณะตั้งครรภ์

11. การปฏิบัติตนด้านสุขภาพขณะตั้งครรภ์ แบ่งเป็น 5 กลุ่ม คือ

11.1 จำนวนครั้งของการไปรับบริการฝากครรภ์ หมายถึง จำนวนครั้งที่สตรีมาฝากครรภ์และตรวจครรภ์กับแพทย์หรือสถานพยาบาลหลังจากที่ทราบว่าจะตั้งครรภ์ แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ

- มาตรวจครรภ์ 1 - 5 ครั้ง
- มาตรวจครรภ์ 6 - 9 ครั้ง
- มาตรวจครรภ์ 10 ครั้งขึ้นไป

11.2 การได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก หมายถึง สตรีในขณะตั้งครรภ์ได้รับภูมิคุ้มกันบาดทะยักครบ 2 ครั้ง ในครรภ์แรก หรือในครรภ์หลังถ้าเคยได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักเกิน 3 ปี ในครรภ์นี้ต้องได้รับวัคซีนกระตุ้นอีก 1 ครั้ง จึงถือว่าได้รับภูมิคุ้มกันครบ

11.3 การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การที่สตรีในขณะตั้งครรภ์มีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในเรื่องการบริโภคอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ การรักษานามัยบุคคล การพักผ่อน และการออกกำลังกาย

11.4 การป้องกันสุขภาพ หมายถึง การที่สตรีในขณะตั้งครรภ์มีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในเรื่องการป้องกันและหลีกเลี่ยงจากอุบัติเหตุ สิ่งเสพติด และกิจกรรมที่เสี่ยงต่อการเกิดอันตราย

11.5 การรักษาโรค หมายถึง การที่สตรีตั้งครรภ์ไปรับการรักษาที่สถานพยาบาลหรือไปหาบุคลากรทางการแพทย์เพื่อรับการรักษาเมื่อเจ็บป่วย

2.2.3 การวัดตัวแปร

ตัวแปรที่ต้องสร้างดัชนีที่นำมาใช้วัด ได้แก่

1. การเปิดรับสื่อเกี่ยวกับสุขภาพในขณะตั้งครรภ์
2. สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสในขณะตั้งครรภ์
3. การส่งเสริมสุขภาพในขณะตั้งครรภ์
4. การป้องกันสุขภาพขณะตั้งครรภ์

ในการวัดตัวแปรในแต่ละข้อผู้วิจัยได้ใช้คำถามประกอบกันหลายข้อ (ดูในภาคผนวกที่

2) ซึ่งจะเสนอวิธีการให้คะแนนคำถามของตัวแปรทั้งหมดดังต่อไปนี้

1. การเปิดรับสื่อเกี่ยวกับสุขภาพในขณะตั้งครรภ์

ประกอบด้วยคำถามทั้งหมด 2 ข้อ คือ ข้อ 304 และ 305

ข้อ 304 จะมี 11 ข้อย่อย ในแต่ละข้อย่อยจะมี 4 ตัวเลือก

ถ้าตอบ	ทุกวัน	ให้	4	คะแนน
	บ่อยๆ	ให้	3	คะแนน
	นานๆครั้ง	ให้	2	คะแนน
	ไม่เคย	ให้	1	คะแนน

ข้อ 305 มี 4 ตัวเลือก

ถ้าตอบ	สนใจเพิ่มขึ้น	ให้	3	คะแนน
	สนใจบ้าง	ให้	2	คะแนน
	ไม่สนใจเลย	ให้	1	คะแนน
	ไม่ทราบ	ให้	0	คะแนน
คะแนนรวมทั้งหมด	เท่ากับ		47	คะแนน

ในการพิจารณาจัดกลุ่มคะแนน จะพิจารณาการให้คะแนนเป็น 3 ระดับ โดยให้ช่วงคะแนนใกล้เคียงกันดังนี้

- คะแนน 0 - 14 คะแนน เท่ากับ มีการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับสุขภาพต่ำ
 15 - 18 คะแนน เท่ากับ มีการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับสุขภาพปานกลาง
 19 - 47 คะแนน เท่ากับ มีการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับสุขภาพสูง

2. สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสในขณะตั้งครรภ์

ตัวแปรนี้สร้างจากคำถามข้อ 602 มีคำถาม 21 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับดังนี้

	ข้อความด้านบวก	ข้อความด้านลบ
ใช้/ดี/มาก/ช่วย	3	1
ปานกลาง/บางครั้ง	2	2
ไม่ใช่/ไม่ดี/ไม่ช่วย	1	3
คะแนนรวมทั้งหมด เท่ากับ	63	คะแนน

ในการพิจารณาคะแนน จะพิจารณาการให้คะแนนเป็น 3 ระดับ โดยให้มีช่วงใกล้เคียงกันดังนี้

คะแนน 0 - 48	คะแนน เท่ากับ	มีสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสต่ำ
49 - 54	คะแนน เท่ากับ	มีสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสปานกลาง
55 - 63	คะแนน เท่ากับ	มีสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสสูง

3. การส่งเสริมสุขภาพในขณะตั้งครรภ์

สร้างจากคำถาม 7 ข้อ โดยกำหนดค่าของตัวเลือกคำตอบดังนี้

ข้อ 402.1 – 402.11 ถ้าตอบ

ทุกวัน	ให้	3	คะแนน
มากกว่า 2-3 วัน/ครั้ง	ให้	2	คะแนน
2-3 วัน/ครั้ง	ให้	1	คะแนน
ไม่เคย	ให้	0	คะแนน

ข้อ 404,405,408,409,413.1-413.7 ถ้าตอบ

เพียงพอ/ได้ตามต้องการ/เป็นประจำ	ให้	3	คะแนน
ไม่เพียงพอบางครั้ง/ได้เป็นบางครั้ง	ให้	2	คะแนน
ไม่เพียงพอ/ไม่ได้ตามต้องการ/ไม่เคย	ให้	1	คะแนน
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	ให้	0	คะแนน

ข้อ 411 ถ้าตอบ

ใช่	ให้	1	คะแนน
ไม่ใช่	ให้	0	คะแนน

คะแนนรวมทั้งหมด 67 คะแนน นำมาจัดแบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนน 0 - 44	คะแนน เท่ากับ	มีการส่งเสริมสุขภาพในขณะตั้งครรภ์ต่ำ
45 - 49	คะแนน เท่ากับ	มีการส่งเสริมสุขภาพในขณะตั้งครรภ์ปานกลาง
50 - 67	คะแนน เท่ากับ	มีการส่งเสริมสุขภาพในขณะตั้งครรภ์สูง

4. การป้องกันสุขภาพในขณะตั้งครรภ์

ประกอบด้วยคำถามทั้งหมด 8 ข้อ โดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้

ข้อ 502 มี 6 ข้อย่อย ถ้าตอบ

ทุกวัน	ให้	0	คะแนน
บ่อยๆ	ให้	1	คะแนน
บางครั้ง	ให้	2	คะแนน
ไม่เคย	ให้	3	คะแนน

ข้อ 503,504,505,506,507,508,509 ถ้าตอบ

ใช่	ให้	1	คะแนน
บางครั้ง	ให้	2	คะแนน
ไม่ใช่	ให้	3	คะแนน

คะแนนรวมทั้งหมด 39 คะแนน นำมาจัดแบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนน 0-33 คะแนน เท่ากับ มีการป้องกันสุขภาพในขณะตั้งครรภ์ต่ำ

34-36 คะแนน เท่ากับ มีการป้องกันสุขภาพในขณะตั้งครรภ์ปานกลาง

37-39 คะแนน เท่ากับ มีการป้องกันสุขภาพในขณะตั้งครรภ์สูง

2.3 ข้อจำกัดในการศึกษา

1. แบบสัมภาษณ์ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการถามข้อมูลย้อนหลัง คือ ในขณะที่กำลังตั้งครรภ์ ผู้ตอบอาจจำเหตุการณ์ไม่ได้บ้าง คำตอบที่ได้จึงอาจมีการคลาดเคลื่อน

2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นสตรีที่มาคลอดบุตรที่โรงพยาบาลในเครือของกรุงเทพมหานคร ซึ่งผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากสตรีหลังคลอดในแผนกสามัญสูติกรรมของทุกโรงพยาบาลที่ตกเป็นตัวอย่าง ภูมิหลังกลุ่มประชากรไม่แตกต่างกันมากนักจึงอาจทำให้ผลการวิเคราะห์มีความแตกต่างกันอย่างไม่ชัดเจน

2.4 ลักษณะโดยทั่วไปของประชากรตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จะแสดงถึงลักษณะพื้นฐานทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม และปัจจัยอื่น ดังต่อไปนี้

2.4.1 ปัจจัยทางด้านประชากร แสดงลักษณะพื้นฐานในด้านอายุของสตรี จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ และสถานภาพการสมรสดังต่อไปนี้ (ตารางที่ 2.1)

ในด้านอายุของสตรี ประชากรที่ตกเป็นตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้มีอายุระหว่าง 15-42 ปีโดยเฉลี่ยมีอายุ 26.1 ปี สตรีส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 25-29 ปี (ร้อยละ 31.8) รองลงมาคืออายุ 20-24 ปี และมากกว่า 30 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 28.2 และ 27.0 ตามลำดับ) ส่วนกลุ่มอายุที่ต่ำกว่า 20 ปี มีเพียงร้อยละ 13.0 สำหรับจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ พบว่า สตรีที่ตกเป็นตัวอย่างมีจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์เฉลี่ย 1.97 ครั้ง สตรีส่วนใหญ่ตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 และครั้งที่ 1 ไม่แตกต่างกันมากนัก (ร้อยละ 38.2 และ 37.6 ตามลำดับ) ที่เหลือคือสตรีที่ตั้งครรภ์ 3 ครั้งขึ้นไปมีร้อยละ 24.2 ส่วนในด้านสถานภาพการสมรส สตรีโดยส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสสมรส ซึ่งมีถึงร้อยละ 97.0 และสถานภาพสมรสอื่น (หม้าย, หย่า, ว่าง, แยก) มีเพียงร้อยละ 3.0 การที่เป็นเช่นนี้เพราะสตรีตัวอย่างส่วนใหญ่ยังมีอายุเฉลี่ยต่ำ และการมาคลอดบุตรก็เป็นการแสดงความสัมพันธ์ระหว่างคู่สมรสอยู่แล้ว

2.4.2 ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ จะแสดงลักษณะพื้นฐานในด้านอาชีพของสตรี รายได้ของครอบครัว และความเพียงพอของรายได้ ดังต่อไปนี้ (ตารางที่ 2.1)

สตรีส่วนใหญ่ที่มาคลอดบุตรที่โรงพยาบาลที่ตกเป็นตัวอย่างเป็นสตรีที่ไม่ได้ทำงาน มีถึงร้อยละ 42.6 รองลงมาคืออาชีพรับจ้าง, ทำการเกษตร¹ (ร้อยละ 36.0) ที่เหลือคืออาชีพการค้า, บริการ และวิชาชีพ, วิชาการ (ร้อยละ 15.6 และ 5.8 ตามลำดับ) ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากสตรีที่ตกเป็นตัวอย่างโดยส่วนใหญ่จะมีระดับการศึกษาต่ำจึงทำให้อาชีพวิชาชีพ, วิชาการมีสัดส่วนที่ต่ำ และการที่สตรีที่ไม่ได้ทำงานมีสัดส่วนสูงกว่าอาชีพอื่น ทั้งนี้เนื่องจากอาชีพของสตรีก่อนการตั้งครรภ์ส่วนใหญ่จะมีอาชีพรับจ้าง มีร้อยละ 49.6 เมื่อมีการตั้งครรภ์จึงได้มีการออกจากงานเพราะการตั้งครรภ์จะเป็นอุปสรรคต่อการทำงาน สำหรับในการศึกษาเรื่องรายได้ของครอบครัว พบว่า สตรีส่วนใหญ่มีรายได้ของครอบครัว 6,000-9,999 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 35.2) รองลงมาคือรายได้ของครอบครัว 10,000-14,999 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 28.6) ส่วนรายได้ครอบครัวที่ต่ำกว่า 6,000 บาทต่อเดือน และสูงกว่า 15,000 บาทต่อเดือน มีร้อยละ 17.8 และ 16.8 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาถึงความเพียงพอของรายได้ครอบครัวในแต่ละเดือน พบว่า สตรีที่มีรายได้พอเหลือเก็บมี

¹ สตรีที่ตอบว่ามีอาชีพทำการเกษตรกรรมมีน้อยมากคือมีเพียงร้อยละ 0.8 เท่านั้น

ได้พอเหลือเก็บมี ร้อยละ 37.0 รองลงมาคือรายได้ไม่เพียงพอในแต่ละเดือน (ร้อยละ 36.4) ที่เหลือ ร้อยละ 26.6 คือรายได้เพียงพอในแต่ละเดือนแต่ไม่มีเหลือเก็บ สำหรับสตรีที่ตอบว่ารายได้ไม่เพียงพอ นั้น ส่วนใหญ่ไม่ทำอะไรไม่มีกัไม่ใช้ มีถึงร้อยละ 45.1 รองลงมาคือกัหรือขอยืมเสียดอกเบี้ย และกัหรือขอยืมไม่เสียดอกเบี้ย (ร้อยละ 25.8 และ 14.8 ตามลำดับ) ส่วนขอบิดา มารดา หรือญาติพี่น้อง มีร้อยละ 14.3

2.4.3 ปัจจัยทางด้านสังคม จะแสดงลักษณะพื้นฐานในด้านระดับการศึกษาของสตรี เขตที่เกิด เขตที่อยู่ปัจจุบัน และระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร ดังต่อไปนี้ (ตารางที่ 2.1)

ในด้านระดับการศึกษาของสตรี พบว่า สตรีส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาต่ำ กล่าวคือ สตรีจบประถมศึกษา มีเกินครึ่ง (ร้อยละ 62.2) รองลงมา จบชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น มีร้อยละ 20.8 ส่วนการศึกษาในระดับอาชีวและอุดมศึกษามีเพียงร้อยละ 8.6 สำหรับเขตที่เกิดสตรีที่ตกเป็นตัวอย่างมีเขตที่เกิดในเขตเมืองและเขตชนบทใกล้เคียงกัน กล่าวคือ สตรีที่เกิดในเขตเมืองมีร้อยละ 50.2 ที่เหลือร้อยละ 48.8 เป็นสตรีที่เกิดในเขตชนบท และเมื่อพิจารณาเขตที่อยู่อาศัยในปัจจุบัน พบว่าสตรีส่วนใหญ่จะอาศัยอยู่ในเขตเมือง (ร้อยละ 87.0) ที่เหลือร้อยละ 13.0 อาศัยอยู่ในชนบท และเมื่อศึกษาถึงระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร พบว่า ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครน้อยกว่า 9 ปี มีสัดส่วนสูงสุดคือ ร้อยละ 47.8 รองลงมา 10-19 ปี และ 20 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 26.2 และ 22.6 ตามลำดับ) มีเพียงร้อยละ 6.4 ที่ไม่เคยอาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครเลย การที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากส่วนใหญ่จะเป็นสตรีจบการศึกษาแค่ภาคบังคับ และมีการย้ายถิ่นฐานจากจังหวัดอื่นเพื่อเข้ามาอาศัยและหางานทำอยู่ในกรุงเทพมหานคร

2.4.4 ปัจจัยอื่น ๆ จะแสดงลักษณะพื้นฐานในการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับสุขภาพ โรคประจำตัว และสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสในขณะตั้งครรภ์ ดังต่อไปนี้ (ตารางที่ 2.1)

ในการศึกษาเรื่องการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับสุขภาพของสตรีที่มากลอดบุตรในโรงพยาบาลที่ตกเป็นตัวอย่าง พบว่าสตรีส่วนใหญ่มีการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับสุขภาพในระดับต่ำ (0-14คะแนน) และระดับปานกลาง (15-18 คะแนน) ใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 39.8 และ 39.6 ตามลำดับ ที่เหลือร้อยละ 20.6 มีการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับสุขภาพในระดับสูง (19-43 คะแนน) คะแนนเฉลี่ยของการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับสุขภาพเท่ากับ 15.88 คะแนน โดยมีคะแนนต่ำสุด 10 คะแนน และคะแนนสูงสุด 31 คะแนน ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากความรู้เกี่ยวกับสุขภาพที่สตรีได้รับนั้นส่วนใหญ่จะเป็นความรู้ที่ได้มาจากการให้คำแนะนำในเรื่องการปฏิบัติตัวในขณะตั้งครรภ์จากแพทย์หรือพยาบาลที่ไปรับบริการฝากครรภ์หรือสอบถามจากผู้ที่เคยมีประสบการณ์ในการตั้งครรภ์มาก่อน การที่จะแสวงหาความรู้จากหนังสือ และสื่อต่างๆยังมีน้อยเพราะต้องใช้เวลาส่วนใหญ่ในการดูแลบุตรหรือทำงานช่วยเหลือครอบครัว สำหรับในด้านการมีโรคประจำตัว สตรีที่ตกเป็นตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ

88.0) ไม่มีโรคประจำตัว ที่เหลือร้อยละ 12.0 มีโรคประจำตัว และพิจารณาถึงสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส พบว่า สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสในขณะตั้งครรภ์ดีกว่าก่อนการตั้งครรภ์ กล่าวคือ สตรีที่ตกเป็นตัวอย่างมีคะแนนสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสขณะตั้งครรภ์ในระดับปานกลาง (49-54 คะแนน) และระดับสูง (55-63 คะแนน) ไกล่เคียงกันมีร้อยละ 35.6 และ 34.8 ตามลำดับ ส่วนคะแนนสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสระดับต่ำ (0-48 คะแนน) มีร้อยละ 29.0 คะแนนเฉลี่ยของสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสเท่ากับ 50.82 เมื่อเปรียบเทียบกับสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสก่อนการตั้งครรภ์ คะแนนสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสระดับปานกลาง และระดับสูง มีร้อยละ 35.4 และ 33.6 ตามลำดับ ส่วนคะแนนสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสระดับต่ำ มีร้อยละ 31.0 คะแนนเฉลี่ยของสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสเท่ากับ 50.81 โดยมีคะแนนต่ำสุด 21 คะแนน และคะแนนสูงสุด 63 คะแนนทั้งก่อนการตั้งครรภ์และในขณะตั้งครรภ์

กล่าวโดยสรุปสตรีที่ตกเป็นตัวอย่างในการศึกษานี้ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 25-29 ปี และการตั้งครรภ์ในครั้งนี้ส่วนใหญ่จะคลอดเป็นครรภ์ที่ 2 อาชีพของสตรีเกือบร้อยละ 50 ไม่ได้ทำงาน รองลงมาคือมีอาชีพรับจ้าง สตรีที่ตกเป็นตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ 6,000-9,999 บาทต่อเดือน และมีระดับการศึกษาต่ำโดยที่สตรีที่ไม่ได้เรียนหนังสือ-จบประถมศึกษาไม่มีเกินครึ่ง คือมีถึงร้อยละ 65.2 มีเขตที่เกิดในเขตเมืองและชนบทใกล้เคียงกันคือร้อยละ 50.2 และร้อยละ 48.8 และส่วนใหญ่มีระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครต่ำกว่า 9 ปี สำหรับในด้านการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับสุขภาพ พบว่าสตรีส่วนใหญ่มีการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับสุขภาพในระดับต่ำและปานกลาง มีสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสในขณะตั้งครรภ์ระดับปานกลางและสูง

สำหรับตัวแปร สถานภาพการสมรส การมีโรคประจำตัว และเขตที่อยู่ในปัจจุบันของสตรีที่ตกเป็นตัวอย่างนั้นเป็นตัวแปรที่มีการกระจายไม่ดัดนัก คือสตรีส่วนใหญ่จะมีสถานภาพสมรส ไม่มีโรคประจำตัว และอาศัยอยู่ในเขตเมือง

ตารางที่ 2.1 ร้อยละของสตรี จำแนกตามลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม และ ปัจจัยอื่นของสตรี

ลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม และปัจจัยอื่นของสตรี	ร้อยละ(N)
<u>ลักษณะทางประชากร</u>	
อายุสตรี	
15 -19 ปี	13.0 (65)
20 -24 ปี	28.2 (141)
25 -29 ปี	31.8 (159)
30 ปีขึ้นไป	27.0 (135)
รวม	100.0 (500)
\bar{X} (15-42) = 26.1 ปี (N = 500)	
จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์	
ครรภ์แรก	37.6 (188)
ครรภ์ที่ 2	38.2 (191)
3 ครรภ์ขึ้นไป	24.2 (121)
รวม	100.0 (500)
\bar{X} (1-7) = 1.97 ครั้ง (N = 500)	
สถานภาพการสมรส	
สมรส	97.0 (485)
อื่นๆ (หม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่)	3.0 (15)
รวม	100.0 (500)

ตารางที่ 2.1 (ต่อ)

ลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม และปัจจัยอื่นของสตรี	ร้อยละ (N)
<u>ลักษณะทางเศรษฐกิจ</u>	
อาชีพปัจจุบันของสตรี	
วิชาชีพ,วิชาการ	5.8 (29)
การค้า,บริการ	15.6 (78)
รับจ้าง,ทำการเกษตร	36.0 (180)
ไม่ได้ทำงาน	42.6 (213)
รวม	100.0 (500)
อาชีพก่อนการตั้งครรภ์ของสตรี	
วิชาชีพ,วิชาการ	6.4 (32)
การค้า,บริการ	20.6 (103)
รับจ้าง,ทำการเกษตร	49.6 (248)
ไม่ได้ทำงาน	23.4 (117)
รวม	100.0 (500)
รายได้ของครอบครัว (บาทต่อเดือน)	
ต่ำกว่า 6,000 บาท	17.8 (89)
6,000-9,999 บาท	35.2 (176)
10,000-14,999 บาท	28.6 (143)
15,000 บาท ขึ้นไป	16.8 (213)
ไม่ทราบ	1.6 (8)
รวม	100.0 (500)
\bar{X} (0-60,000) =	10,448 บาท (N = 492)

ตารางที่ 2.1 (ต่อ)

ลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม และปัจจัยอื่นของสตรี	ร้อยละ (N)
ความเพียงพอของรายได้ครอบครัวในแต่ละเดือน	
พอ และมีเหลือเก็บ	37.0 (185)
พอ แต่ไม่เหลือเก็บ	26.6 (133)
ไม่พอ	36.4 (182)
รวม	100.0 (500)
การปฏิบัติเมื่อรายได้ไม่เพียงพอในแต่ละเดือน	
ไม่ทำอะไรไม่มีไม่ใช้	45.1 (82)
กู้หรือขอยืมไม่เสียดอกเบี้ย	14.8 (27)
กู้หรือขอยืมเสียดอกเบี้ย	25.8 (47)
ขอบิดา มารดา ญาติพี่น้อง ฯลฯ	14.3 (26)
รวม	100.0 (182)
<u>ลักษณะทางด้านสังคม</u>	
ระดับการศึกษาของสตรี	
ไม่มีการศึกษา	2.6 (13)
ระดับประถมศึกษา	62.6 (313)
ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น	20.8 (104)
ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย	5.4 (27)
ปวช. หรือเทียบเท่า	4.6 (23)
ปวส. หรือเทียบเท่า	3.2 (16)
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	*
รวม	100.0 (500)

ตารางที่ 2.1 (ต่อ)

ลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม และปัจจัยอื่นของสตรี	ร้อยละ (N)
ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร	
1 - 9 ปี	47.8 (239)
10 - 19 ปี	26.2 (131)
20 ปีขึ้นไป	22.6 (113)
ไม่เคยอาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร	6.4 (32)
รวม	100.0 (500)
$\bar{X} (1-38) = 16.66 (N = 468)$	
เขตที่อยู่อาศัยในปัจจุบัน	
เขตเมือง	87.0 (435)
เขตชนบท	13.0 (65)
รวม	100.0 (500)
เขตที่เกิด	
เขตเมือง	49.6 (248)
เขตชนบท	50.2 (251)
รวม	100.0 (500)
<u>ปัจจัยอื่น</u>	
การเปิดรับสื่อเกี่ยวกับสุขภาพ	
การเปิดรับสื่อเกี่ยวกับสุขภาพต่ำ	39.8 (199)
การเปิดรับสื่อเกี่ยวกับสุขภาพปานกลาง	39.6 (198)
การเปิดรับสื่อเกี่ยวกับสุขภาพสูง	20.6 (103)
รวม	100.0 (500)
$\bar{X} (10 - 31) = 15.88 (N = 500)$	

ตารางที่ 2.1 (ต่อ)

ลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม และปัจจัยอื่นของสตรี	ร้อยละ (N)
สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสก่อนการตั้งครรภ์	
สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสต่ำ	31.0 (155)
สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสปานกลาง	35.4 (177)
สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสสูง	33.6 (168)
รวม	100.0 (500)
$\bar{X} (21 - 63) = 50.81 (N = 500)$	
สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสในขณะตั้งครรภ์	
สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสต่ำ	29.0 (145)
สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสปานกลาง	35.6 (178)
สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสสูง	34.8 (174)
รวม	99.4 (497)
$\bar{X} (21 - 63) = 50.82 (N = 497)$	
โรคประจำตัว	
มี	12.0 (60)
ไม่มี	88.0 (440)
รวม	100.0 (500)

* หมายถึง จำนวนตัวอย่างน้อยกว่า 5 ราย

2.4.5 การปฏิบัติตนด้านสุขภาพในขณะตั้งครรภ์ การปฏิบัติตนในด้านต่างๆของสตรี ครอบคลุมจำนวนครั้งของการไปรับบริการฝากครรภ์ การได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันสุขภาพ การรักษาโรคในขณะตั้งครรภ์ ซึ่งมีข้อมูลต่อไปนี้ (ตารางที่ 2.2)

การปฏิบัติตนในด้านจำนวนครั้งของการไปรับบริการฝากครรภ์ในที่นี้หมายถึงจำนวนครั้งที่สตรีไปพบแพทย์ตามที่นัดหมายเพื่อตรวจครรภ์หรือเพื่อปรึกษาแพทย์ในเรื่องเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ รวมทั้งอาจไปรับยาที่แพทย์ให้ในระหว่างตั้งครรภ์ด้วย จากการศึกษาพบว่าครึ่งหนึ่งของสตรีที่มาคลอดบุตรในโรงพยาบาลที่ตกเป็นตัวอย่าง มีจำนวนครั้งของการไปรับบริการฝากครรภ์ 6-9 ครั้ง มีร้อยละ 50.2 รองลงมา ร้อยละ 26.8 มีการฝากครรภ์ 1-5 ครั้ง สำหรับการฝากครรภ์ 10 ครั้งขึ้นไป มีร้อยละ 20.6 ส่วนสตรีที่ไม่มาฝากครรภ์มีเพียงร้อยละ 2.4 ของสตรีที่ตกเป็นตัวอย่างทั้งหมด

สำหรับการปฏิบัติตนของสตรีที่มาคลอดบุตรในโรงพยาบาลที่ตกเป็นตัวอย่างในด้านของการได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักครบ ซึ่งในที่นี้หมายถึง การได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักครบ 2 ครั้งในสตรีที่ตั้งครรภ์แรก หรือได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักกระตุ้น 1 ครั้ง ในสตรีที่เคยได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักมาแล้วเกิน 3 ปี ในการศึกษาครั้งนี้จะเห็นได้ว่า สตรีที่มาคลอดบุตรในโรงพยาบาลที่ตกเป็นตัวอย่างโดยส่วนใหญ่จะได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักครบ คือมีร้อยละ 95.4 ส่วนสตรีที่ได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักไม่ครบมีแค่เพียง ร้อยละ 3.8 ทั้งนี้เนื่องจากสถานที่ฝากครรภ์ทั้งของรัฐบาลและเอกชนมีการขยายการให้บริการอย่างทั่วถึง ดังนั้นสตรีตั้งครรภ์ที่ไปรับบริการส่วนใหญ่จะได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักครบ เว้นไว้แต่เพียงสตรีที่ไม่ไปฝากครรภ์เลย หรือมีจำนวนครั้งของการไปรับบริการฝากครรภ์น้อย ดังนั้นตัวแปรนี้จึงเป็นตัวแปรที่มีการกระจายไม่ค่อยดีนัก

ส่วนการปฏิบัติตนในด้านการส่งเสริมสุขภาพในขณะตั้งครรภ์ ซึ่งในที่นี้ หมายถึงการดูแลรักษาสุขภาพของตนเองในขณะตั้งครรภ์และตั้งใจในการปฏิบัติตนอย่างถูกต้องในเรื่องของการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการพักผ่อน จากการศึกษา พบว่าสตรีที่มาคลอดบุตรในโรงพยาบาลที่ตกเป็นตัวอย่าง โดยส่วนใหญ่จะมีการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง (55-49 คะแนน) และระดับสูง (50-67คะแนน) คือ ร้อยละ 32.6 และ 37.2 ตามลำดับ สำหรับการส่งเสริมสุขภาพระดับต่ำ (0-54 คะแนน) มีร้อยละ 28.8 คะแนนเฉลี่ยของการส่งเสริมสุขภาพในขณะตั้งครรภ์ เท่ากับ 47.12 โดยมีคะแนนต่ำสุด 27คะแนน และคะแนนสูงสุด 63 คะแนน ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากสตรีส่วนใหญ่จะไปรับบริการฝากครรภ์ทั้งในโรงพยาบาล ศูนย์สาธารณสุข หรือตามคลินิกต่างก็ได้รับคำแนะนำในเรื่องการปฏิบัติตนในขณะตั้งครรภ์ทั้งในด้านอาหารสำหรับสตรีตั้ง

กรรม การดูแลสุขภาพ การพักผ่อน การออกกำลังกาย รวมถึงการสังเกตอาการผิดปกติต่างๆที่เกิดขึ้นจากแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์อยู่แล้ว

และเมื่อพิจารณาถึงการป้องกันสุขภาพในขณะตั้งครรภ์ ซึ่งในที่นี้หมายถึงการหลีกเลี่ยงต่อสิ่งที่เป็นอันตรายต่อการตั้งครรภ์ เช่น สิ่งเสพติด หลีกเลี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ การทำงานหรือกิจกรรมที่เสี่ยงต่อการเกิดอันตราย จากการศึกษาพบว่าสตรีที่มาคลอดบุตรในโรงพยาบาลที่ตกเป็นตัวอย่างมีการป้องกันสุขภาพในขณะตั้งครรภ์ในระดับต่ำ (0-33คะแนน) และระดับปานกลาง (34-36 คะแนน) ไม่แตกต่างกัน คือมีร้อยละ 31.4 และร้อยละ 31.8 ตามลำดับ สำหรับการป้องกันสุขภาพในระดับสูง (37-39 คะแนน) มีร้อยละ 36.8 ค่าเฉลี่ยของการป้องกันสุขภาพเท่ากับ 34.73 คะแนน โดยมีคะแนนต่ำสุด 22 คะแนน และคะแนนสูงสุด 39 คะแนน

สำหรับการปฏิบัติตนในด้านของการรักษาโรคในขณะตั้งครรภ์ ซึ่งในที่นี้หมายถึงวิธีการรักษาโรคเมื่อเกิดการเจ็บป่วยในขณะตั้งครรภ์ อาจจะเป็นบุคคลหรือสถานที่ที่สตรีมารับการรักษา ซึ่งพบว่า สตรีตัวอย่างโดยส่วนใหญ่จะไปพบแพทย์เมื่อเกิดการเจ็บป่วย คือมีร้อยละ 26.8 รองลงมาคือไม่ได้รักษา, พักผ่อน (ร้อยละ 12.6) ส่วนสตรีที่ไปซื้อยามารับประทานเองมีเพียงร้อยละ 6.8

ในส่วนของสถานที่ที่ไปรับบริการฝากครรภ์ พบว่า สตรีตัวอย่างโดยส่วนใหญ่นิยมไปฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลของรัฐเป็นสัดส่วนสูงสุด คือร้อยละ 67.2 แต่จะเห็นว่าสัดส่วนของการไปรับบริการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลเอกชนคลินิกเอกชน กับการไปรับบริการฝากครรภ์ที่ศูนย์สาธารณสุข/สถานอนามัยมีสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 15.6 และ 14.8 ตามลำดับ อาจเป็นเพราะว่าสตรีตั้งครรภ์มีความสะดวกในการที่จะไปรับบริการฝากครรภ์ที่คลินิกหลังจากที่เสร็จสิ้นจากภารกิจในด้านการงาน ไม่ต้องลางานเพื่อที่จะไปฝากครรภ์ในโรงพยาบาลของรัฐหรือสาธารณสุข

กล่าวโดยสรุปสตรีตัวอย่างกว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างจะมีจำนวนครั้งของการไปรับบริการฝากครรภ์ 6-9 ครั้งและนิยมไปฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลของรัฐบาล ส่วนใหญ่จะได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักครบ มีการส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลางและสูง และโดยส่วนใหญ่มีการป้องกันสุขภาพในระดับสูง สตรีที่ตกเป็นตัวอย่างเมื่อมีการเจ็บป่วยโดยมากจะไปพบแพทย์เพื่อรับการรักษา สำหรับการไปซื้อยามารับประทานเองมีน้อย

ตารางที่ 2.2 ร้อยละของสตรี จำแนกตามจำนวนครั้งของการไปรับบริการฝากครรภ์ การได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันสุขภาพ การรักษาโรค และสถานที่ที่ไปรับบริการฝากครรภ์

การปฏิบัติตนในขณะตั้งครรภ์	ร้อยละ (N)
จำนวนครั้งของการไปรับบริการฝากครรภ์	
ฝากครรภ์ 1 – 5 ครั้ง	26.8 (134)
ฝากครรภ์ 6 - 9 ครั้ง	50.2 (251)
ฝากครรภ์ 10 ครั้งขึ้นไป	20.6 (103)
ไม่ฝากครรภ์	2.4 (12)
รวม	100.0 (500)
$\bar{X} (1-14) = 6.93 (N=488)$	
การได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก	
ครบ	95.4 (477)
ไม่ครบ	3.8 (19)
ไม่ทราบ	*
รวม	100.0(500)
การส่งเสริมสุขภาพในขณะตั้งครรภ์	
การส่งเสริมสุขภาพในระดับต่ำ	28.8 (144)
การส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง	32.6 (163)
การส่งเสริมสุขภาพในระดับสูง	37.2 (186)
รวม	98.4 (493)
$\bar{X} (27-63) = 47.12 (N = 493)$	

ตารางที่ 2.2 (ต่อ)

การปฏิบัติตนในขณะตั้งครรภ์	ร้อยละ (N)
การป้องกันสุขภาพในขณะตั้งครรภ์	
การป้องกันสุขภาพในระดับต่ำ	31.4 (157)
การป้องกันสุขภาพในระดับปานกลาง	31.8 (159)
การป้องกันสุขภาพในระดับสูง	36.8 (184)
รวม	100.0 (500)
\bar{X} (22-39) = 34.73 (N = 500)	
การรักษาโรคในขณะตั้งครรภ์	
ไปพบแพทย์	26.8 (134)
ซื้อยามารับประทานเอง	6.8 (34)
ไม่ได้รักษา, พักผ่อน	12.6 (63)
ไม่ได้เจ็บป่วย	53.8 (269)
รวม	100.0 (500)
สถานที่ไปรับบริการฝากครรภ์	
โรงพยาบาลของรัฐ	67.2 (336)
โรงพยาบาลเอกชน/คลินิกเอกชน	15.6 (78)
ศูนย์บริการสาธารณสุข/อนามัย	14.8 (74)
ไม่ฝากครรภ์	2.4 (12)
รวม	100.0 (500)

* หมายถึง จำนวนตัวอย่างน้อยกว่า 5 ราย