

บทที่ 4 ผลการวิจัย

การเสนอผลการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นการเสนอลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยเสนอผลเป็นจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ของมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านและแบบสมัยใหม่ จำแนกตามลักษณะทางประชากร สังคม เศรษฐกิจ และการใช้บริการทำคลอด (รายละเอียดในตาราง 4.1-4.2)

ส่วนที่ 2 เป็นการเสนอผลการวิเคราะห์อิทธิพลของปัจจัยด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และการแพทย์ ต่อการใช้บริการทำคลอดของมารดาไทยมุสลิมในจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยเสนอตามรูปแบบของการวิเคราะห์จำแนกประเภท (รายละเอียดในตาราง 4.3 - 4.5)

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรตัวอย่างที่ทำการศึกษาครั้งนี้คือ มารดาไทยมุสลิมที่มีบุตรคนสุดท้ายอายุไม่เกิน 1 ปี 6 เดือน อาศัยอยู่ในตำบลบาโงซิแฉ ตำบลยะหา และตำบลปะแต อำเภอยะหา จังหวัดยะลา เก็บข้อมูลทั้งสิ้นจำนวน 242 ตัวอย่าง แต่ได้ข้อมูลที่ถูกต้องสมบูรณ์จำนวน 218 ตัวอย่าง ส่วนที่เหลืออีก 24 ตัวอย่าง ได้ถูกตัดออกไปจากการวิเคราะห์เนื่องจากข้อมูลในการสัมภาษณ์ไม่สมบูรณ์ (ภาคผนวก ก. ตาราง ก.1) สำหรับลักษณะทั่วไปของประชากรตัวอย่าง ได้แก่ ลักษณะทางประชากร สังคม และเศรษฐกิจ (ตาราง 4.1) มีดังนี้

ลักษณะทางประชากร : พบว่าผู้ตอบทั้งหมดมีอายุโดยเฉลี่ยประมาณ 27 ปี และมีจำนวนสมาชิกโดยเฉลี่ย 6 คนต่อครอบครัว ซึ่งนับว่าเป็นครอบครัวที่ค่อนข้างใหญ่

ลักษณะทางสังคม : ลักษณะครอบครัวส่วนใหญ่เป็นครอบครัวเดี่ยวซึ่งเป็นที่น่าสังเกตว่าครอบครัวในชนบทที่เคยพบว่าเป็นครอบครัวขยายบัดนี้ได้เปลี่ยนไปแล้ว ในด้านการศึกษาสาขาศาสนาอิสลาม ผู้ตอบเกือบครึ่งหนึ่งไม่ได้เรียน รองลงมาเรียนจบในหลักสูตรอิสลามตอนต้น ตอนกลาง และตอนปลาย ตามลำดับ โดยเฉลี่ยแล้วมารดาในกลุ่มนี้ได้รับการศึกษาสาขาศาสนาอิสลาม 3 ปี ส่วนการศึกษาสามัญ มากกว่า 2 ใน 3 ของผู้ตอบเรียนจบในระดับประถมศึกษา รองลงมาจบในระดับมัธยมศึกษา ไม่ได้เรียน และเรียนจบสูงกว่าระดับมัธยมศึกษา ตามลำดับ โดยเฉลี่ยแล้วมารดาในกลุ่มนี้ได้รับการศึกษาสามัญ 5 ปี ในด้านความสามารถในการพูดภาษาไทย ผู้ตอบ

มากกว่าครึ่งหนึ่งพูดภาษาไทยได้บ้าง หมายถึง บุคคลยี่สิบ ๆ ไปได้แต่ตอบการสัมภาษณ์เข้าใจบ้างไม่เข้าใจบ้างต้องอาศัยล่ามช่วยแปล รองลงมาคือกลุ่มที่พูดภาษาไทยได้คล่องและพูดภาษาไทยไม่ได้ ประชากรตัวอย่างกลุ่มนี้มีการเดินทางไปยังเขตเทศบาลโดยเฉลี่ยประมาณ 18 ครั้งต่อปี

ลักษณะทางเศรษฐกิจ : โดยทั่วไปครอบครัวมีรายได้เฉลี่ยประมาณ 31,000.00 บาท ต่อปี อาชีพหลักของครอบครัวส่วนใหญ่อยู่ในภาคเกษตรกรรม ที่สำคัญคือ ทำสวนยางพารา (ภาคผนวก ก.ตาราง ก.2) ประมาณครึ่งหนึ่งประกอบอาชีพหลักอย่างเดียว อีกมากกว่า 1 ใน 3 มีอาชีพรอง 1 อาชีพ ส่วนที่เหลือมีอาชีพรองมากกว่า 2 อาชีพขึ้นไป ได้แก่ ทำนา ทำสวนผลไม้ ค้าขาย ตามลำดับ มีผู้ที่สามารถหารายได้ให้แก่ครอบครัวโดยเฉลี่ย 2 คน และมีผู้ที่ไม่สามารถหารายได้ให้แก่ครอบครัวเป็นภาระหนึ่งนึ่งโดยเฉลี่ย 4 คน ที่ดินทำกินที่เป็นของตนเองโดยเฉลี่ยประมาณ 12 ไร่ต่อครอบครัว และที่ดินส่วนใหญ่ใช้ทำสวนยางพารา

ตาราง 4.1 ลักษณะทั่วไปทางประชากร สังคม และเศรษฐกิจ
ของประชากรตัวอย่าง

ลักษณะทั่วไป	ค่าเฉลี่ย/อัตราส่วนร้อยละ
ลักษณะทางประชากร	
อายุโดยเฉลี่ยของผู้ตอบ(ปี)	26.73
จำนวนสมาชิกในครอบครัวโดยเฉลี่ย	6.04
ลักษณะทางสังคม	
ลักษณะครอบครัว(ร้อยละ)	
-เดี่ยว	61.00(133)
-ขยาย	39.00(85)
รวม	100.00(218)

ตาราง 4.1 (ต่อ)

ลักษณะทั่วไป	ค่าเฉลี่ย/อัตราส่วนร้อยละ
การศึกษาสายศาสนาอิสลาม(ร้อยละ)	
-ไม่ได้เรียน	48.62(106)
-หลักสูตรอิสลามตอนต้น	30.28(66)
-หลักสูตรอิสลามตอนกลาง	14.22(31)
-หลักสูตรอิสลามตอนปลาย	6.88(15)
รวม	100.00(218)
จำนวนปีที่ศึกษาโดยเฉลี่ย	2.45
การศึกษาสายสามัญ(ร้อยละ)	
-ไม่ได้เรียน	13.30(29)
-ประถมศึกษา	66.97(146)
-มัธยมศึกษา	17.89(39)
-สูงกว่ามัธยมศึกษา	1.84(4)
รวม	100.00(218)
จำนวนปีที่ศึกษาโดยเฉลี่ย	5.13
ความสามารถในการพูดภาษาไทย(ร้อยละ)	
-พูดไม่ได้	16.51(36)
-พูดได้บ้าง	56.88(124)
-พูดได้คล่อง	26.61(58)
รวม	100.00(218)
จำนวนครั้งที่เดินทางไปยังเขตเทศบาลโดยเฉลี่ยต่อปี	17.91

ตาราง 4.1 (ต่อ)

ลักษณะทั่วไป	ค่าเฉลี่ย/อัตราส่วนร้อยละ
ลักษณะทางเศรษฐกิจ	
รายได้โดยเฉลี่ยต่อปี(บาท)	31,072.94
อาชีพหลักของครอบครัว(ร้อยละ)	
-เกษตรกรรม	77.06(168)
-ไม่ใช่เกษตรกรรม	22.94(50)
รวม	100.00(218)
จำนวนอาชีพรอง(ร้อยละ)	
-ไม่มีอาชีพรอง	49.54(108)
-1 อาชีพ	39.45(86)
-2 อาชีพขึ้นไป	11.01(24)
รวม	100.00(218)
จำนวนผู้มีรายได้โดยเฉลี่ย(คน)	2.08
จำนวนผู้ไม่มีรายได้โดยเฉลี่ย(คน)	3.97
จำนวนที่ดินทำกินโดยเฉลี่ยต่อครอบครัว(ไร่)	11.94
-ที่สวนยางพารา	10.12
-ที่สวนผลไม้	0.92
-ที่นา	0.77
-ที่เลี้ยงสัตว์	0.13

การใช้บริการทำคลอดบุตรคนสุดท้าย : จากตาราง 4.2 ประชากรตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านมีเพียงร้อยละ 38.1 ที่ใช้บริการทำคลอดแบบสมัยใหม่ โดยเฉพาะในตำบลสะหาซึ่งเป็นที่ตั้งของโรงพยาบาลชุมชน มีการใช้บริการทำคลอดแบบสมัยใหม่มากที่สุด (ภาคผนวก ก.ตาราง ก.1) สำหรับสถานที่คลอด การทำคลอดแบบพื้นบ้านจะใช้บ้านของผู้คลอด ส่วนมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบสมัยใหม่จะไปคลอดที่โรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่ และโรงพยาบาลหรือคลินิกในเขตเทศบาล ในการตัดสินใจเลือกแบบแผนของบริการทำคลอดมากกว่าครึ่งหนึ่งตัดสินใจด้วยตัวเอง บุคคลอื่นที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ได้แก่ บุคคลในครอบครัว เครือญาติ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อนบ้าน และอาสาสมัครสาธารณสุข ตามลำดับ เมื่อถามถึงเหตุผลสำคัญที่ทำให้ตัดสินใจเลือกใช้แบบแผนนั้น ๆ ในการทำคลอดบุตรคนสุดท้ายปรากฏว่ามีเหตุผลหลากหลายมากจึงนำเสนอเฉพาะเหตุผลหลัก ๆ ดังนี้

ประชากรตัวอย่างที่ใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้าน ให้เหตุผลว่า คลอดที่บ้านได้อยู่ใกล้ญาติพี่น้องทำให้รู้สึกอบอุ่นแต่ถ้าไปคลอดที่โรงพยาบาลญาติจะเฝ้าคลอดไม่ได้ทำให้รู้สึกว่าเหงา และไม่มีคนคอยดูแล อีกเหตุผลหนึ่งในขณะตั้งครรภ์ไม่มีโรคแทรกซ้อนจึงคิดว่าน่าจะคลอดง่ายประกอบด้วยท้องก่อน ๆ คลอดง่ายและเคยคลอดกับหมอตำแยด้วยถ้าหากคลอดยากค่อยไปคลอดที่โรงพยาบาล อีกเหตุผลหนึ่ง คือ รู้สึกว่าคลอดกับหมอตำแยสะดวกดี เพราะบ้านอยู่ใกล้กัน ตามเมื่อไรก็ได้ หมอมาทำคลอดให้ถึงบ้านโดยไม่ต้องไปนอนค้างในสถานที่ที่ไม่คุ้นเคยซึ่งก็หมายถึง โรงพยาบาล และยังรู้จักกับหมอเป็นอย่างดีด้วย นอกจากนี้หลายคนบอกว่าต้องคลอดที่บ้านเพราะจะต้องดูแลลูกคนอื่น ๆ อีก คลอดที่บ้านเสียค่าใช้จ่ายน้อย แต่ถ้าไปคลอดที่โรงพยาบาลต้องเสียค่าเดินทาง ค่าทำคลอดและยังต้องเสียค่าใช้จ่ายอื่น ๆ อีกทั้งของตัวเอง ครอบครัว และญาติพี่น้องที่ไปเยี่ยม นอกจากนี้ยังกลัวว่าถ้าไปคลอดที่โรงพยาบาลอาจจะถูกตัดฝีเย็บ ถูกผ่าท้องคลอด หรือถูกฉีดยาอีกด้วย

ส่วนกลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบสมัยใหม่ ให้เหตุผลว่า การคลอดที่โรงพยาบาลสะดวกกว่าคลอดที่บ้าน เพราะ ไม่ต้องเตรียมสถานที่ทำคลอด ไม่ต้องอยู่ไฟ ไม่มีพิธีการยุ่งยาก มีความมั่นใจว่าจะปลอดภัยจากการทำคลอด เพราะ มีเครื่องมือ และยาพร้อม หากมีโรคแทรกซ้อนระหว่างคลอดแพทย์จะสามารถช่วยเหลือได้ทันทั้งนี้ นอกจากนี้มารดาใช้บริการทำคลอดแบบสมัยใหม่เพราะมีประวัติลูกตายขณะคลอด ตกเลือด คลอดยาก มีโรคประจำตัว และเด็กในครรภ์ท่าผิดปกติ

เมื่อรู้สึกเจ็บท้องคลอดมากกว่า 2 ใน 3 ไปหา/ตามผู้ให้บริการทันที โดยให้เหตุผลว่า คลอดง่ายเนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ในชนบทส่วนใหญ่ทำงานจนกระทั่งคลอดจึงคลอดง่าย ระยะทาง จากบ้านถึงแหล่งบริการโดยเฉลี่ยประมาณ 5 กิโลเมตร พาหนะที่ใช้ในการไปหา/ตามผู้ให้บริการ ส่วนใหญ่ใช้รถมอเตอร์ไซด์ ใช้เวลาเดินทางไปถึงแหล่งบริการโดยเฉลี่ยประมาณ 15 นาที เสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปและกลับโดยเฉลี่ยประมาณ 15.00 บาท เสียค่าใช้จ่ายในการรับ บริการ ได้แก่ ค่าทำคลอด ค่าฉีดยา ค่ายา โดยเฉลี่ยประมาณ 320.00 บาทต่อคน

ตาราง 4.2 ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้บริการทำคลอดบุตรคนสุดท้าย

ลักษณะทั่วไป	ค่าเฉลี่ย/อัตราส่วนร้อยละ
แบบแผนบริการที่ใช้(ร้อยละ)	
-แบบพื้นบ้าน	61.93(135)
-แบบสมัยใหม่	38.07(83)
รวม	100.00(218)
สถานที่คลอด(ร้อยละ)	
-บ้าน	61.93(135)
-โรงพยาบาล	37.61(82)
-คลินิก	0.46(1)
รวม	100.00(218)
ผู้ให้คำแนะนำ(ร้อยละ)	n=218
-ตัดสินใจเอง	56.88(124)
-ครอบครัว	32.11(70)
-เครือญาติ	12.39(27)
-เพื่อนบ้าน	4.13(9)
-อาสาสมัครสาธารณสุข	2.75(6)
-เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	5.96(13)

ตาราง 4.2 (ต่อ)

ลักษณะทั่วไป	ค่าเฉลี่ย/อัตราส่วนร้อยละ
เหตุผลสำคัญที่ตัดสินใจคลอดแบบพื้นบ้าน	n=135
-ได้อยู่ใกล้ญาติ อบอุ่น	48.15(65)
-คลอดง่าย ไม่มีโรคแทรกซ้อน	47.41(64)
-สะดวกคืออยู่ใกล้หมอตำแย เรียกว่าเมื่อไรก็ได้ มาให้บริการถึงบ้าน	32.59(44)
-ไม่เคยไปโรงพยาบาล กลัวโรงพยาบาล	12.69(17)
-รู้จักกับหมอตำแยเป็นอย่างดี	12.69(17)
-ที่บ้านไม่ได้และต้องคอยดูแลลูกคนอื่น ๆ	11.11(15)
-ถ้าคลอดโรงพยาบาลเสียค่าใช้จ่ายสูง(ค่ารถ ค่าทำคลอด ฯลฯ)	10.37(14)
-ถ้าคลอดโรงพยาบาลกลัวจะถูกตัดฝีเย็บ ผ่าท้องคลอด และฉีดยา	8.89(12)
เหตุผลสำคัญที่ตัดสินใจคลอดแบบสมัยใหม่	n=83
-สะดวกไม่ต้องเตรียมสถานที่ ไม่ต้องอยู่ไฟไม่มีพิธีการ	81.93(68)
-มั่นใจในความปลอดภัย	57.83(48)
-เป็นกลุ่มเสี่ยง (เคยมีลูกตายขณะคลอดกับหมอตำแย เคยตกเลือด มีโรคประจำตัว คลอดยาก เด็กทำกัน)	19.28(16)
การเรียกหาบริการ (ร้อยละ)	
-ทันทีที่รู้สึกเจ็บท้อง	68.81(150)
-คอยให้เจ็บถี่ก่อน	30.73(67)
-ไปตามแพทย์นัด	0.46(1)
รวม	100.00(218)

ตาราง 4.2 (ต่อ)

ลักษณะทั่วไป	ค่าเฉลี่ย/อัตราส่วนร้อยละ
ระยะทางจากบ้านถึงแหล่งบริการโดยเฉลี่ย (กม.)	5.45
พาหนะที่ใช้ในการเดินทาง (ร้อยละ)	
-อยู่บ้านเดียวกันกับผู้ทำคลอด	1.84 (4)
-เดินเท้า	16.51 (36)
-รถมอเตอร์ไซด์	52.75 (115)
-รถยนต์	28.90 (63)
รวม	100.00 (218)
ใช้เวลาเดินทางโดยเฉลี่ย (นาที)	14.52
เสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางโดยเฉลี่ย (บาท)	14.85
เสียค่าบริการโดยเฉลี่ย (บาท)	320.72

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านและแบบสมัยใหม่

จากเหตุผลส่วนบุคคลในการตัดสินใจเลือกแบบแผนบริการทำคลอดที่แตกต่างกันดังกล่าวมาแล้ว น่าจะมีปัจจัยอื่น ๆ อีกที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านและแบบสมัยใหม่ ในส่วนนี้จะเป็นการวิเคราะห์ว่ามีปัจจัยด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และการแพทย์อะไรบ้างที่มีอิทธิพลทำให้ประชากรใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านหรือแบบสมัยใหม่ ด้วยการวิเคราะห์จำแนกประเภท (Discriminant analysis) ประชากรตัวอย่างทั้งหมด 218 คน แยกออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านจำนวน 135 คน และกลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบสมัยใหม่จำนวน 83 คน วิธีการสร้างสมการจะใช้วิธีแบบขั้นตอน (Stepwise method) คือ คัดเลือกตัวแปรจำแนกกลุ่มที่ดีที่สุดเข้าสมการเป็นตัวแรก และนำตัวแปรที่ดีที่สุดรอง ๆ ลงมาเข้ามาในลำดับต่อไปโดยใช้เทคนิคของโร (Rao) ในการคัดเลือกตัวแปร ซึ่งเป็น

วิธีวัดความห่างของสมการโดยทั่วไป ค่าที่ชี้ความห่างเรียกว่า Rao's V วิธีการนี้ตัวแปรที่ได้รับคัดเลือกจะเป็นตัวแปรที่มีค่าของ V มากที่สุดเพื่อนำไปรวมกับตัวแปรที่ได้เลือกไว้ก่อนแล้ว วิธีการนี้จะทำให้การแยกกลุ่มแตกต่างจากกันมากที่สุด

ตัวแปรอิสระหรือตัวแปรจำแนก (discriminant variables) ที่นำมาวิเคราะห์มี 19 ตัวแปรได้แก่ รายได้ครอบครัว ขนาดที่ดินทำกิน จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่มีรายได้ จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ไม่มีรายได้ ระยะทางจากที่อยู่ถึงแหล่งบริการ ระยะเวลาที่ใช้ในการเดินทาง ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ค่าใช้จ่ายในการรับบริการ คະแนนช่องว่างทางสังคม จำนวนประเภทผู้ให้คำแนะนำปรึกษา จำนวนปีที่ได้รับการศึกษาสายสามัญ จำนวนปีที่ได้รับการศึกษาสายศาสนาอิสลาม คະแนนความสามารถในการพูดภาษาไทย จำนวนครั้งที่เดินทางไปยังเขตเทศบาล คະแนนความเชื่อในสาเหตุของการเจ็บป่วย คະแนนความรู้เกี่ยวกับการใช้บริการทำคลอด คະแนนการรับรู้เกี่ยวกับความรุนแรงของการเจ็บป่วย อายุของผู้ตอบ และคະแนนความเชื่อถือในประสิทธิภาพการทำคลอด

จากตาราง 4.3 แสดงถึงคุณสมบัติทั่วไปของการเป็นสมาชิกของแต่ละกลุ่มโดยอาศัยค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พบว่า กลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านและแบบสมัยใหม่มีความแตกต่างกันในเรื่องต่อไปนี้

รายได้ครอบครัว : กลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านมีรายได้ครอบครัวโดยเฉลี่ยต่อน้อยกว่ากลุ่มมารดาใช้บริการทำคลอดแบบสมัยใหม่

ขนาดที่ดินทำกิน : กลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้าน ครอบครัวมีที่ดินทำกินเป็นของตนเองน้อยกว่า กลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบสมัยใหม่

จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ไม่มีรายได้ : ปรากฏว่าในครอบครัวของกลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้าน ครอบครัวมีจำนวนสมาชิกที่ไม่มีรายได้น้อยกว่า กลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบสมัยใหม่

ระยะทางจากที่อยู่ถึงแหล่งบริการ : กลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านโดยทั่วไปอยู่ใกล้แหล่งบริการทำคลอดมากกว่า กลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบสมัยใหม่

ระยะเวลาที่ใช้ในการเดินทาง : กลุ่มมารดาใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านจะใช้เวลาในการเดินทางไปรับหมอตำแยมาทำคลอดที่บ้านน้อยกว่า กลุ่มมารดาใช้บริการทำคลอดแบบ

สมัยใหม่ใช้เวลาเดินทางไปคลอดยังแหล่งบริการของรัฐ

ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง : กลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้าน เสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางน้อยกว่า กลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบสมัยใหม่

ค่าใช้จ่ายในการรับบริการ : กลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้าน เสียค่าทำคลอดถูกกว่า กลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบสมัยใหม่

ช่องว่างทางสังคม : กลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้าน มีช่องว่างทางสังคมน้อยกว่า กลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบสมัยใหม่

จำนวนปีที่ได้รับการศึกษา : กลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้าน มีการศึกษาทั้งในสายสามัญและสายศาสนาอิสลามน้อยกว่า กลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบสมัยใหม่

ความสามารถในการพูดภาษาไทย : กลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านมีความสามารถในการพูดภาษาไทยได้น้อยกว่า กลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบสมัยใหม่

การเดินทางไปยังเขตเทศบาล : กลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านมีการเดินทางไปยังเขตเทศบาลโดยเฉลี่ยต่อน้อยกว่ากลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบสมัยใหม่

ความเชื่อในสาเหตุของการเจ็บป่วย : กลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านมีความเชื่อดั้งเดิมเกี่ยวกับสาเหตุของการเจ็บป่วย การตายของมารดาและทารก อันเนื่องมากจากการตั้งครรภ์และคลอดมากกว่า กลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบสมัยใหม่

ความรู้เกี่ยวกับการใช้บริการทำคลอด : กลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านมีความรู้เกี่ยวกับการเลือกใช้บริการทำคลอดน้อยกว่า กลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบสมัยใหม่

การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคแทรกซ้อน : กลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้าน มีการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคแทรกซ้อนในระหว่างการตั้งครรภ์ คลอดและหลังคลอดน้อยกว่ากลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบสมัยใหม่

ความเชื่อถือในประสิทธิผลการทำคลอด : กลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้าน มีความเชื่อถือในประสิทธิผลการทำคลอดของผู้ให้บริการน้อยกว่า กลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบสมัยใหม่

สำหรับตัวแปรที่กลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้าน และกลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบสมัยใหม่ แตกต่างกันไม่ชัดเจน คือ อายุของผู้ตอบ จำนวนผู้สามารถหารายได้ และจำนวนประเภทผู้ให้คำแนะนำ

ตาราง 4.3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรของมารคาไทยมุสลิมที่
ใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านและแบบสมัยใหม่

ตัวแปร	แบบพื้นบ้าน		แบบสมัยใหม่	
	\bar{X}	S D	\bar{X}	S D
รายได้ครอบครัว(บาท/ปี)	25,436.30	20,495.05	40,240.96	30,839.45
ขนาดที่ดินทำกิน(ไร่)	5.78	8.76	21.96	112.17
สมาชิกที่มีรายได้(คน)	2.12	1.21	2.01	1.14
สมาชิกที่ไม่มีรายได้(คน)	4.11	1.95	3.73	1.54
ระยะทางจากที่อยู่ถึงแหล่งบริการ(กม.)	1.67	2.43	11.59	8.62
ระยะเวลาที่ใช้ในการเดินทาง(นาที)	10.42	7.55	21.19	11.63
ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง(บาท)	2.47	5.06	35.00	45.27
ค่าใช้จ่ายในการรับบริการ(บาท)	146.04	140.93	604.86	745.89
ช่องว่างทางสังคม(คะแนน)	10.77	2.80	12.01	2.85
ผู้ให้คำแนะนำปรึกษา(จำนวนประเภท)	0.46	0.62	0.63	0.81
การศึกษาสายสามัญ(ปี)	4.64	2.80	5.92	3.36
การศึกษาสายศาสนาอิสลาม(ปี)	2.10	2.71	3.02	3.22
ความสามารถในการพูดภาษาไทย(คะแนน)	0.96	0.63	1.34	0.61
การเดินทางไปยังเขตเทศบาล(ครั้ง/ปี)	10.76	32.65	29.54	66.25
ความเชื่อ(คะแนน)	29.88	6.74	27.40	6.92
ความรู้(คะแนน)	4.81	2.44	6.60	1.70
การรับรู้(คะแนน)	36.30	3.47	37.41	4.66
อายุของผู้ตอบ(ปี)	26.66	6.04	26.84	5.20
ความเชื่อถือ(คะแนน)	17.29	2.63	18.69	2.40

เมื่อนิยามจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระแต่ละคู่ (Pooled Within-Groups Correlation Matrix) พบว่า การศึกษาสายสัมพันธ์กับความสามารถในการพูดภาษาไทย มีความสัมพันธ์กันค่อนข้างสูงคือ มีค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ 0.70 (ภาคผนวก ก. ตารางก.11) ในการวิเคราะห์จำแนกประเภท ถ้าตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์กันมากอาจก่อให้เกิดปฏิกริยาต่อกันอันจะเป็นผลต่อตัวแปรตามได้ เพื่อให้ค่าคำนวณมีความเชื่อมั่นทางสถิติผู้วิจัยจึงได้ทดสอบลดตัวแปรในการวิเคราะห์จำแนกประเภทพบว่า เมื่อลดตัวแปรการศึกษาสายสัมพันธ์อำนาจจำแนกของสมการซึ่งดูจากค่าความสัมพันธ์ร่วมแคนนอนนิกัลเท่ากับ 0.79 แต่ถ้าลดตัวแปรความสามารถในการพูดภาษาไทยค่าความสัมพันธ์ร่วมแคนนอนนิกัลเท่ากับ 0.77 เมื่อนำทั้งสองตัวแปรเข้าไปวิเคราะห์ก็ไม่ได้ทำให้อำนาจการจำแนกของสมการแตกต่างกัน คือ ค่าความสัมพันธ์ร่วมแคนนอนนิกัลเท่ากับ 0.79 ฉะนั้นผู้วิจัยจึงนำตัวแปรทั้งหมดเข้าวิเคราะห์จำแนกประเภท

ผลการวิเคราะห์พบว่าตัวแปรทั้งหมด 19 ตัวแปร ที่คาดว่าจะมีอิทธิพลต่อการใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านและแบบสมัยใหม่นั้นปรากฏว่ามีเพียง 12 ตัวแปรเท่านั้น ที่สามารถนำมาสร้างเป็นสมการได้ ในจำนวนนี้มี 11 ตัวแปรที่มีค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ภาคผนวก ก. ตาราง ก.12) ได้แก่ รายได้ครอบครัว ขนาดที่ดินทำกิน จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่มีรายได้ระยะทางจากที่อยู่ถึงแหล่งบริการ ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ค่าใช้จ่ายในการรับบริการ ช่องว่างทางสังคม จำนวนปีที่ได้รับการศึกษาสายสัมพันธ์ ความสามารถในการพูดภาษาไทย ความรู้เกี่ยวกับการใช้บริการทำคลอด และความเชื่อถือในประสิทธิภานการทำคลอด ส่วนการศึกษาสายศาสนาอิสลามไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ จึงไม่นำมาอธิบาย

เนื่องจากมีการจำแนกกลุ่มเพียง 2 กลุ่ม คือ กลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านและกลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบสมัยใหม่ สมการจำแนกประเภท (discriminant function) จึงมีเพียง 1 สมการ แต่มี 2 รูปแบบ คือ สมการคะแนนมาตรฐาน และสมการคะแนนดิบ

รูปแบบที่ 1 สมการคะแนนมาตรฐาน ใช้แสดงน้ำหนักของตัวแปรอิสระแต่ละตัวที่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรตาม และเปรียบเทียบความสำคัญระหว่างตัวแปรอิสระด้วยกัน จากตาราง 4.4 แสดงถึงอิทธิพลของตัวแปรอิสระ 11 ตัวแปรที่มีต่อการจำแนกกลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านให้แตกต่างจากกลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบสมัยใหม่ พร้อมทั้งทิศทางการ

สัมพันธภาพของตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม เมื่อพิจารณาจากค่าของสัมประสิทธิ์ที่คี่คะแนนมาตรฐาน (standardized coefficients) พบว่า ระยะทางจากที่อยู่ถึงแหล่งบริการ (V28) เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อมารดาในการที่จะใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านหรือแบบสมัยใหม่มากที่สุด รองลงมา ได้แก่ ความสามารถในการพูดภาษาไทย (V20) รายได้ครอบครัวโดยเฉลี่ย (V16) ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง (V31) จำนวนปีที่ได้รับการศึกษาสายสามัญ (V18) ความรู้เกี่ยวกับการใช้บริการทำคลอด (V78) ความเชื่อถือในประเพณีการทำคลอด (V50) ช่องว่างทางสังคม (V56) ค่าใช้จ่ายในการรับบริการ (V32) ขนาดที่ดินทำกิน (V17) และจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่มีรายได้ (V4) ตามลำดับ อธิบายเป็นรายปัจจัย ดังนี้

ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ : ตัวแปรในปัจจัยด้านเศรษฐกิจที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านและแบบสมัยใหม่ 3 ตัวแปร คือ

1. รายได้ครอบครัว มีความสัมพันธ์เชิงบวก แสดงว่ามารดาที่ครอบครัวมีรายได้ต่ำกว่าจะใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านมากขึ้นและแบบสมัยใหม่ลดลง ในขณะที่มารดาที่ครอบครัวมีรายได้สูงขึ้นจะใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านลดลงและแบบสมัยใหม่มากขึ้น

2. จำนวนที่ดินทำกินที่เป็นของตนเอง มีความสัมพันธ์เชิงบวก แสดงว่ามารดาที่ครอบครัวมีที่ดินทำกินเป็นของตนเองน้อย จะใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านมากขึ้นและแบบสมัยใหม่ลดลง ในขณะที่มารดาที่มีที่ดินทำกินเป็นของตนเองมากขึ้นมีแนวโน้มที่จะใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านลดลงและแบบสมัยใหม่มากขึ้น

3. จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่มีรายได้ มีความสัมพันธ์เชิงลบ แสดงว่ามารดาที่ครอบครัวมีสมาชิกจำนวนน้อยที่มีรายได้จะใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านลดลงและแบบสมัยใหม่มากขึ้น ในขณะที่มารดาที่ครอบครัวมีสมาชิกจำนวนมากที่มีรายได้มีแนวโน้มที่จะใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านมากขึ้นและแบบสมัยใหม่ลดลง

ปัจจัยด้านสังคม : ตัวแปรในปัจจัยด้านเศรษฐกิจที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านและแบบสมัยใหม่ 6 ตัวแปร คือ

1. ระยะทางจากที่อยู่ถึงแหล่งบริการ เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการเลือกแบบแผนของบริการทำคลอดมากที่สุด มีความสัมพันธ์เชิงบวก แสดงว่ามารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านมีบ้านอยู่ใกล้แหล่งบริการมากกว่า ในขณะที่มารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบสมัยใหม่มีแนวโน้มที่จะต้องเดินทางไปถึงแหล่งบริการในระยะทางที่ไกลกว่า

2. ความสามารถในการพูดภาษาไทย มีความสัมพันธ์เชิงบวก แสดงว่ามารดาที่พูดภาษาไทยได้น้อยจะใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านมากขึ้นและแบบสมัยใหม่ลดลง ในขณะที่มารดาที่สามารถพูดภาษาไทยได้มากขึ้น มีแนวโน้มที่จะใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านลดลงและแบบสมัยใหม่มากขึ้น

3. ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง มีความสัมพันธ์เชิงบวก แสดงว่ามารดาที่เสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางน้อยจะใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านมากขึ้นและแบบสมัยใหม่ลดลง ในขณะที่มารดาที่เสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางมากขึ้น เช่น สามารถเช่ารถยนต์ หรือจ่ายเงินจำนวนมาก เป็นค่าน้ำมันรถยนต์ได้ก็จะใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านลดลงและแบบสมัยใหม่มากขึ้น

4. ช่องว่างทางสังคม มีความสัมพันธ์เชิงบวก แสดงว่ามารดาที่ให้ความสำคัญมากในเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับผู้ให้บริการมาก หรือมีช่องว่างทางสังคมน้อย จะใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านมากขึ้นและแบบสมัยใหม่ลดลง ในขณะที่มารดาที่ให้ความสำคัญในเรื่องความสัมพันธ์ดังกล่าวน้อยลงหรือมีช่องว่างทางสังคมมากขึ้น มีแนวโน้มที่จะใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านลดลงและแบบสมัยใหม่มากขึ้น

5. ค่าใช้จ่ายในการรับบริการ มีความสัมพันธ์เชิงบวก แสดงว่ามารดาที่มีเงินเสียค่าใช้จ่ายในการรับบริการน้อยจะใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านมากขึ้นและแบบสมัยใหม่ลดลง ในขณะที่มารดาที่มีเงินเสียค่าใช้จ่ายในการรับบริการมากขึ้น มีแนวโน้มที่จะใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านลดลงและแบบสมัยใหม่มากขึ้น

6. การศึกษาสายสามัญ มีความสัมพันธ์เชิงลบ แสดงว่า มารดาที่มีการศึกษาสูงขึ้น (จำนวนปีที่ศึกษามากขึ้น) มีแนวโน้มที่จะใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านมากขึ้นและแบบสมัยใหม่ลดลง ในขณะที่มารดาที่มีการศึกษาต่ำจะใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านลดลงและแบบสมัยใหม่มากขึ้น ซึ่งไม่สอดคล้องกับค่าเฉลี่ยของตัวแปรดังกล่าวของกลุ่ม และไม่สอดคล้องกับแนวคิดเชิงทฤษฎี คือ ถ้ามารดาที่มีการศึกษาสูงขึ้นควรจะใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านลดลงและแบบสมัยใหม่มากขึ้นส่วนมารดาที่มีการศึกษาต่ำจะใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านมากขึ้นและแบบสมัยใหม่ลดลง

ปัจจัยด้านวัฒนธรรม : ตัวแปรในปัจจัยด้านเศรษฐกิจที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านและแบบสมัยใหม่ 1 ตัวแปร คือ

ความรู้เกี่ยวกับการเลือกใช้บริการทำคลอด มีความสัมพันธ์เชิงบวก แสดงว่ามารดาที่มีความรู้เรื่องน้อยจะใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านมากขึ้นและแบบสมัยใหม่ลดลง ในขณะที่มารดาที่มีความรู้มากขึ้นมีแนวโน้มที่จะใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านลดลงและแบบสมัยใหม่มากขึ้น

ปัจจัยด้านการแพทย์ : ตัวแปรในปัจจัยด้านเศรษฐกิจที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านและแบบสมัยใหม่ 1 ตัวแปร คือ

เชื่อถือในประสิทธิภาพการทำคลอด มีความสัมพันธ์เชิงบวก แสดงว่ากลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบสมัยใหม่มีความเชื่อถือในประสิทธิภาพการทำคลอดแบบใหม่มากกว่ากลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านมีความเชื่อถือในประสิทธิภาพการทำคลอดแบบพื้นบ้าน

ตาราง 4.4 ค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรในสมการจำแนกประเภท

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สมการจำแนก	
	คะแนนมาตรฐาน	คะแนนดิบ
จำนวนผู้มีรายได้ (V4)	-0.14	-0.12
รายได้ครอบครัว (V16)	0.39	0.15
ขนาดที่ดินทำกิน (V17)	0.17	0.24
การศึกษาสายสามัญ (V18)	-0.33	-0.11
ความสามารถพูดภาษาไทย (V20)	0.47	0.75
ระยะทาง (V28)	0.57	0.10
ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง (V31)	0.36	0.13
ค่าใช้จ่ายในการรับบริการ (V32)	0.23	0.49
ความเชื่อถือ (V50)	0.32	0.13
ช่องว่างทางสังคม (V56)	0.27	0.96
ความรู้ (V78)	0.33	0.15
ค่าคงที่		-5.52
ค่าเฉลี่ยของคะแนนในการจำแนกกลุ่ม (Group Centroids)		
กลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้าน		-0.99
กลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบสมัยใหม่		1.61
จุดวิกฤต (Critical point)		0.31

รูปแบบที่ 2 สมการคะแนนดิบ เป็นสมการที่ใช้ในการคาดประมาณค่าความเป็นสมาชิก
ของกลุ่ม มีแบบแผนดังนี้ (Sullivan, John L., 1981 : 15)

$$f_{km} = u_0 + u_1 x_{1km} + u_2 x_{2km} + \dots + u_p x_{pkm}$$

เมื่อ f_{km} = ค่าคะแนนสมการจำแนกประเภท

u = ค่าสัมประสิทธิ์

x = ค่าของตัวแปรแต่ละตัว

สมการจำแนกของการวิจัยเรื่องนี้

$$\begin{aligned} f_{km} = & -5.52 - 0.12 V4 + 0.15 V16 + 0.24 V17 - 0.11 V18 \\ & + 0.75 V20 + 0.10 V28 + 0.13 V31 + 0.49 V32 \\ & + 0.13 V50 + 0.96 V56 + 0.15 V78 \end{aligned}$$

เมื่อ f_{km} = ค่าคะแนนสมการจำแนกประเภท

$V4$ = จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่มีรายได้

$V16$ = รายได้ของครอบครัว

$V17$ = ขนาดที่ดินทำกินที่เป็นของตนเอง

$V18$ = การศึกษาสายสามัญของมารดา

$V20$ = ความสามารถในการพูดภาษาไทย

$V28$ = ระยะทางจากที่อยู่ถึงแหล่งบริการ

$V31$ = ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง

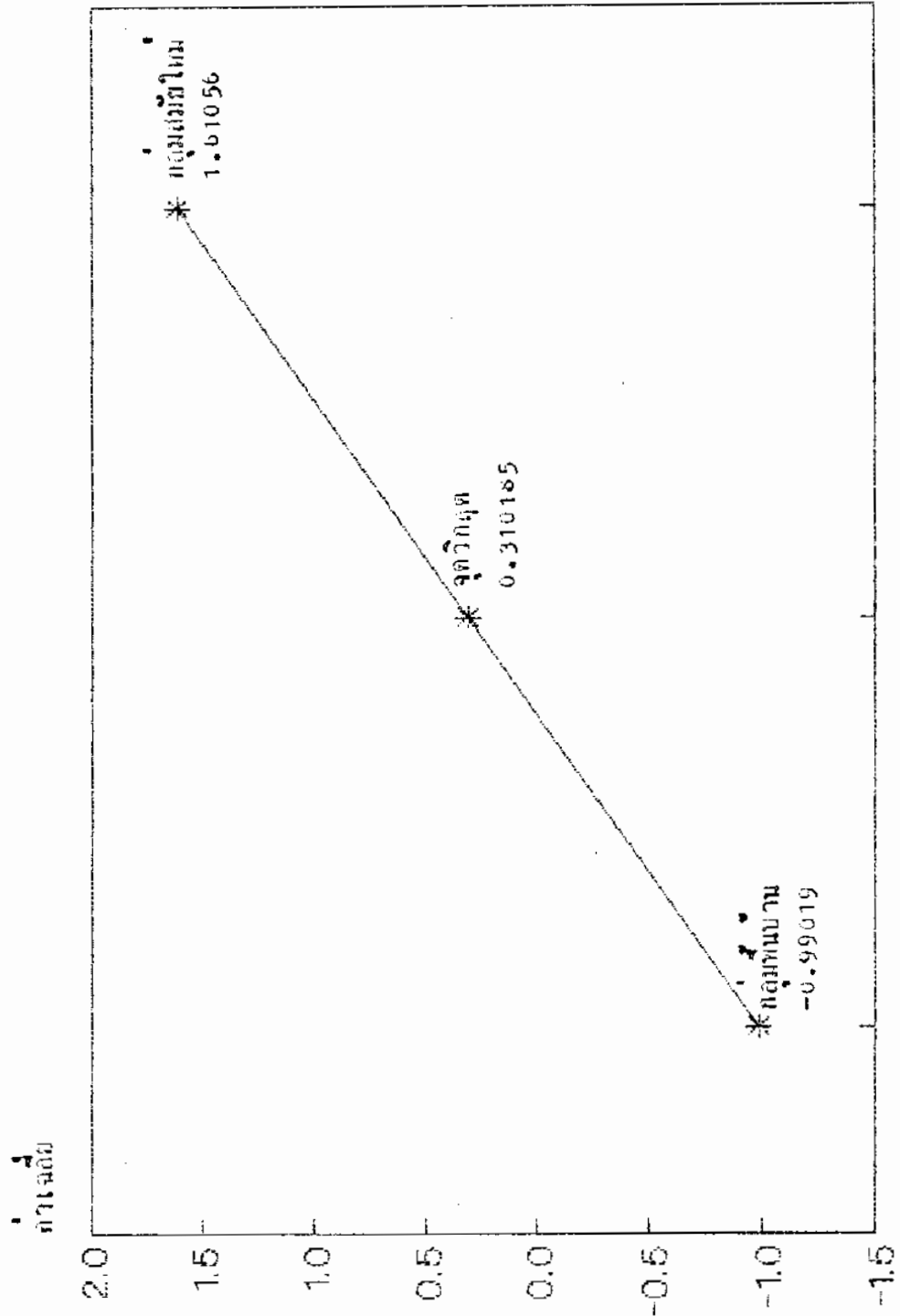
$V32$ = ค่าใช้จ่ายในการรับบริการ

$V50$ = ความเชื่อถือในประสิทธิภาพการท่าคลอง

$V56$ = ช่องว่างทางสังคม

$V78$ = ความรู้เกี่ยวกับการใช้บริการท่าคลอง

ภาพประกอบ 4.1 กราฟแสดงค่าเฉลี่ยของคะแนนในการจำแนกกลุ่ม



การประมาณค่าความเป็นสมาชิกของกลุ่ม ด้วยการนำข้อมูลตัวอย่างแทนค่าของตัวแปร ลงไปในสมการข้างบนนี้ ค่าคะแนนสมการจำแนกประเภทที่ได้มาจะนำไปเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ย ของคะแนนในการจำแนกกลุ่ม ซึ่งกลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านมีค่าคะแนนในการ จำแนกกลุ่มโดยเฉลี่ยเท่ากับ -0.99 ส่วนกลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบสมัยใหม่มีค่าคะแนน ในการจำแนกกลุ่มโดยเฉลี่ยเท่ากับ 1.61 และทั้ง 2 กลุ่มมีพรมแดนหรือจุดวิกฤตเป็นจุดแบ่งกลุ่ม ที่ 0.31 ถ้าพบว่าค่าคะแนนสมการจำแนกประเภทของตัวอย่างรายนี้อยู่ในพื้นที่ของกลุ่มมารดาที่ ใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านหรือน้อยกว่าค่าของจุดวิกฤต มารดาตัวอย่างรายนี้จะถูกจำแนกเป็น สมาชิกของกลุ่มที่ใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้าน แต่ถ้าค่าคะแนนสมการจำแนกประเภทอยู่ในพื้นที่ ของกลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบสมัยใหม่หรือมากกว่าค่าของจุดวิกฤต มารดาตัวอย่างราย นี้จะถูกจำแนกเป็นสมาชิกของกลุ่มที่ใช้บริการทำคลอดแบบสมัยใหม่ เพื่อให้ชัดเจนขึ้นโปรดดูควบคู่ กับภาพประกอบ 4.1

เมื่อได้สมการมาแล้ว สมการดังกล่าวสามารถใช้จำแนกประชากรออกเป็นกลุ่ม ๆ ได้ดี เพียงใดนั้น สถิติที่จะช่วยสนับสนุนคุณภาพของสมการ คือ ค่าไอเคิน (Eigenvalue) ค่าความ สัมพันธ์ร่วมแคนนอนิคัล (Canonical Correlation) และค่าวิลค์สแลมบ์ด้า (Wilks' Lambda)

จากตาราง 4.5 ค่าไอเคิน ซึ่งเป็นอัตราส่วนการผันแปรระหว่างกลุ่มต่อการผันแปร ภายในกลุ่ม มีค่าสูงแสดงว่าสมการนี้ดี ค่าความสัมพันธ์ร่วมแคนนอนิคัล ซึ่งแสดงถึงความสัมพันธ์ ของคะแนนการจำแนกที่ได้จากสมการกับตัวแปรตาม คือ การเป็นสมาชิกของกลุ่มมีความสัมพันธ์กับ สมการเชิงเส้นที่ประมาณ 0.79 แสดงว่าสมการดังกล่าวมีอำนาจในการจำแนกสูง โดยสอดคล้อง กับค่าวิลค์สแลมบ์ด้า (Wilks' Lambda) เท่ากับ 0.38 มีค่าค่อนข้างต่ำ แสดงว่าสมการมีการ ผันแปรระหว่างกลุ่มมากกว่าภายในกลุ่ม เมื่อแปลงค่าวิลค์สแลมบ์ด้าเป็นค่าไคสแคว์ พบว่า มีนัย สำคัญทางสถิติ แสดงว่า ค่าเฉลี่ยของกลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านและแบบสมัยใหม่ ไม่เท่ากัน นั้นย่อมหมายถึงสมการนี้จำแนกกลุ่มได้

ตาราง 4.5 คุณภาพของสมการ

Discri Function	Eigenvalue	Percent of Canonical Variance	Wilks' Corr	Lambda	Chi-Sq.	Df.	Sig.
1	1.61	100.00	0.79	0.38	201.43	12	0.00

จากตาราง 4.6 เมื่อนำสมการที่ได้ไปทดสอบความเป็นสมาชิกของกลุ่ม โดยใช้ข้อมูลของกลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านและแบบสมัยใหม่ จะสามารถทำนายได้ถูกต้องถึงร้อยละ 90.83 กล่าวคือถ้าข้อมูลเป็นสมาชิกของกลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านสมการจะทำนายว่าเป็นสมาชิกของกลุ่มพื้นบ้านได้ถูกต้องร้อยละ 96.30 ส่วนการเป็นสมาชิกของกลุ่มมารดาที่ใช้บริการทำคลอดแบบสมัยใหม่ สมการจะทำนายว่าเป็นสมาชิกของกลุ่มสมัยใหม่ได้ถูกต้องร้อยละ 81.93

ตาราง 4.6 ความสามารถในการทำนายความเป็นสมาชิกของมารดา muslim ที่ใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านและแบบสมัยใหม่

กลุ่มจริง	จำนวน รวม	กลุ่มคาดคะเน	
		แบบพื้นบ้าน	แบบสมัยใหม่
แบบพื้นบ้าน	135	96.30 (130)	3.70 (5)
แบบสมัยใหม่	83	18.07 (15)	81.93 (68)

ร้อยละของการทำนายได้ถูกต้อง เท่ากับ 90.83%

โดยสรุปสมการที่ได้ สามารถนำไปใช้ในการทำนายการเป็นสมาชิกของกลุ่มมารดาไทย muslim ที่ใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านและแบบสมัยใหม่ในจังหวัดชายแดนภาคใต้ได้ดีมากทีเดียว