

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

กระบวนการพัฒนาทางสาธารณสุข นับเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับประชาชน เนื่องจาก การสาธารณสุขจะต้องเกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตของคนทั่วไป เป็นวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง การสาธารณสุขประเทศไทยได้เน้นใช้ยุทธศาสตร์ คือ การบริการพื้นฐานการสาธารณสุข (Basic Health Service : BHS) และการสาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health Care : PHC) งานอนามัยแม่และเด็ก จึงเป็นองค์ประกอบสำคัญประการหนึ่งอันจะนำไปสู่จุดมุ่งหมายดังกล่าว โดยเฉพาะการดูแลมารดาตั้งแต่ระยะการตั้งครรภ์ ระยะคลอดและระยะหลังคลอด ดังนั้นนโยบายทางด้านสาธารณสุขที่สำคัญ คือ การส่งเสริมสุขภาพอนามัยของมารดาและทารกเพื่อเป้าหมายลดอัตราการตายของมารดาและทารกให้เหลือน้อยที่สุด

การคลอด คือ ปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติเพื่อที่จะขับเด็ก รกและน้ำคร่ำออกจากโพรงมดลูก จากภายในครรภ์มารดาออกสู่ภายนอก (วราวุธ สุมาวงศ์, 2527 : 129) การคลอดเป็นภาวะวิกฤติที่เกิดขึ้นตามวุฒิภาวะและสถานการณ์ ซึ่งก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจและอารมณ์ของมารดา ดังนั้นการเฝ้าดูแลและการให้ความใส่ใจในระหว่างตั้งครรภ์จนกระทั่งคลอด จึงถือเป็นเรื่องที่สำคัญยิ่งที่ต้องป้องกัน โอกาสที่จะทำให้เกิดอันตรายในระหว่างการตั้งครรภ์ และการคลอดได้ในระดับหนึ่ง โดยนักจิตวิทยากล่าวไว้ว่า ถ้าในระยะตั้งครรภ์ผู้เป็นมารดาได้รับคำแนะนำที่ถูกต้อง เพื่อให้มีความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจแล้ว การคลอดก็จะดำเนินไปอย่างสะดวกปราศจากความวิตกกังวล ดังนั้น การให้คำแนะนำในระยะตั้งครรภ์ จึงมีความจำเป็นและมีผลต่อการคลอดที่ปลอดภัยของมารดา (จริยวัตร คมพักษณ์ และอุดม คมพักษณ์, 2523 : 55) การที่สตรีตั้งครรภ์มีโอกาสได้รับคำแนะนำที่ถูกต้องนั้น จะต้องไปฝากครรภ์ที่สถานอนามัย โรงพยาบาล หรือสถานบริการอื่น ๆ ที่รับบริการดูแลระหว่างตั้งครรภ์และการคลอด และไปตามนัดหมายอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การฝากครรภ์มีคุณภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด อันจะมีผลต่อการคลอดอย่างปลอดภัยของหญิงตั้งครรภ์

จากการสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัยของกระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ. 2540 พบว่า หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์ ร้อยละ 83.4 ทำคลอดโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 94.5 โดยมีการทำคลอดโดยผดุงครรภ์โบราณที่ผ่านการอบรม ร้อยละ 1.9 (ศิริพร กัญชนะ, 2540. อ้างในวันเต็ม สังขาร, 2544 : 2) แต่ภาคใต้ตอนล่างของไทย อันประกอบด้วยจังหวัดตรัง สตูล พัทลุง สงขลา ยะลา ปัตตานี และนราธิวาส มีหญิงตั้งครรภ์คลอดที่บ้านโดยผดุงครรภ์โบราณในอัตราส่วนที่ยังคงสูงอยู่ จากรายงานประจำปีของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 12 ระหว่างปี พ.ศ. 2543 - 2544 พบว่า ภาคใต้ตอนล่างมีหญิงตั้งครรภ์ที่คลอดโดยผดุงครรภ์โบราณ ร้อยละ 26.06 และ 27.40 ตามลำดับ และอัตราการตายต่อแสนการเกิดมีชีพ 35.63 และ 23.48 ตามลำดับ โดยเฉพาะจังหวัดชายแดนภาคใต้ คือ ยะลา ปัตตานี และนราธิวาส ที่มีประชากรส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลามและมีความเชื่อถือดั้งเดิมของท้องถิ่นสืบทอดกันมาในบางประการที่มีอิทธิพลต่อสภาวะสุขภาพ โดยเฉพาะเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การคลอดและการดูแลหลังคลอด ที่เป็นลักษณะเฉพาะของท้องถิ่น (นงพรรณ พิริยานุพงศ์ และคณะ, 2533 : 24) หญิงตั้งครรภ์มุสลิมส่วนหนึ่งยังคงนิยมคลอดกับผดุงครรภ์โบราณ มีผลให้เกิดปัญหาในระหว่างการคลอดที่ทำให้สถิติมารดาและทารกตาย มีจำนวนที่สูงกว่าจังหวัดอื่นๆ ส่วนจังหวัดปัตตานี มีประชากรที่นับถือศาสนาอิสลามถึงร้อยละ 80.16 มีวิถีชีวิตตามวัฒนธรรมอิสลาม มีความเชื่อและประเพณีแบบดั้งเดิมในการดูแลและสุขภาพ โดยเฉพาะการคลอดยังมีหญิงตั้งครรภ์อีกจำนวนมากที่นิยมคลอดที่บ้านกับผดุงครรภ์โบราณ จากรายงานประจำปี 2547 ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี พบว่า มีอัตราการดูแลก่อนคลอด ร้อยละ 78.49 โดยในจำนวนดังกล่าวหญิงตั้งครรภ์คลอดที่บ้านกับผดุงครรภ์โบราณ ถึงร้อยละ 36.4 ส่วนอำเภอยะรัง พบว่า ปี 2546 - 2548 มีอัตราการดูแลก่อนคลอด ร้อยละ 91.84, 95.23 และ 97.48 ตามลำดับ และหญิงตั้งครรภ์คลอดที่บ้านกับผดุงครรภ์โบราณ ร้อยละ 40.18, 30.33 และ 23.42 ตามลำดับ ซึ่งนับเป็นอัตราที่สูง เมื่อเทียบกับตัวชี้วัดที่จังหวัดและกระทรวงกำหนด คือ หญิงตั้งครรภ์คลอดที่บ้านไม่เกินร้อยละ 10 ในประเด็นนี้จึงเป็นมูลเหตุให้ผู้วิจัยเกิดความสนใจต้องการที่จะศึกษาว่าปัจจัยใดบ้างที่มีผลต่อการใช้บริการการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณของมารดาไทยมุสลิม แทนการเลือกคลอดที่สถานบริการทางการแพทย์ เพื่อนำผลการวิจัยไปเป็นแนวทางในการวางแผนให้บริการอนามัยแม่และเด็กให้มีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับวิถีชีวิต วัฒนธรรม และความเชื่อตามหลักศาสนาของผู้รับบริการได้อย่างผสมกลมกลืน โดยไม่เกิดผลในทางลบต่อระบบสุขภาพของประชาชนอีกต่อไป

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

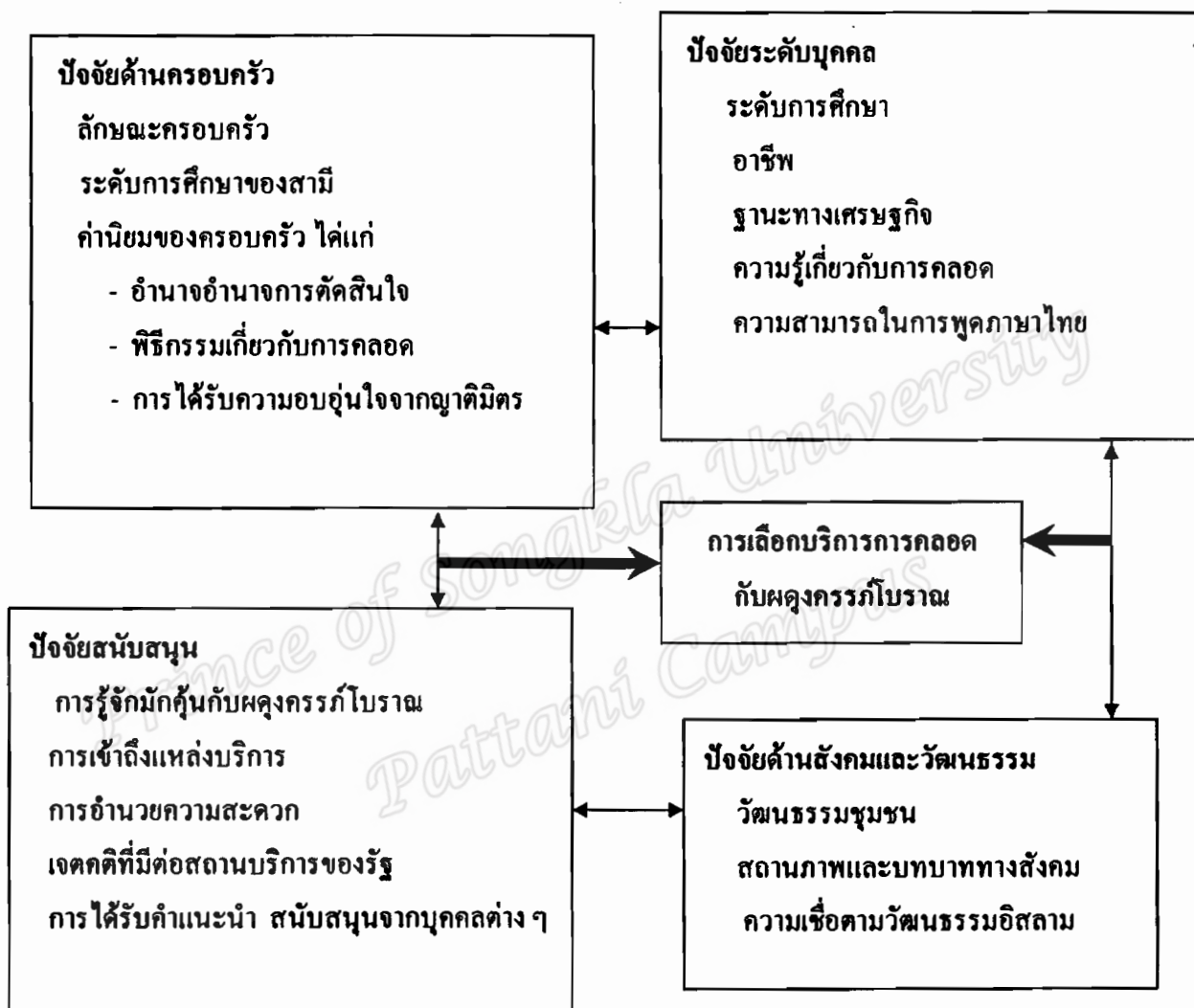
เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการการคลอดกับหญิงครรภ์โบราณของมารดาไทยมุสลิม

### กรอบแนวคิดเบื้องต้น

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจเลือกบริการการคลอดกับหญิงครรภ์โบราณของมารดาไทยมุสลิมน่าจะประกอบด้วยปัจจัยด้านต่าง ๆ ได้แก่ ปัจจัยระดับบุคคล บุคคลจะมีการรับรู้และตัดสินใจแสดงพฤติกรรมหรือการกระทำใด ๆ เพื่อสนองความต้องการด้านสุขภาพที่แตกต่างกัน กล่าวคือ ถ้าบุคคลรับรู้และเห็นความสำคัญถึงความรุนแรงที่เกิดขึ้น บุคคลจะแสดงพฤติกรรมการตอบสนองออกมา ปัจจัยระดับบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา อาชีพ ฐานะทางเศรษฐกิจ ความรู้เกี่ยวกับการคลอดและความสามารถในการพูดภาษาไทย ปัจจัยด้านครอบครัว ได้แก่ ลักษณะของครอบครัว ระดับการศึกษาของสามี ค่านิยมของครอบครัว เช่น การจัดงานพิธีกรรมเกี่ยวกับมารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิด อำนาจในการตัดสินใจ และการได้รับความอบอุ่นใจจากญาติมิตร ปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรม ได้แก่ วัฒนธรรมชุมชน สถานภาพและบทบาททางสังคมและตลอดจนความเชื่อตามวัฒนธรรมอิสลาม ส่วนปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ การรู้จักมักคุ้นกับหญิงครรภ์โบราณ การเข้าถึงแหล่งบริการ การอำนวยความสะดวก เจตคติที่มีต่อสถานบริการของรัฐ การได้รับคำแนะนำและสนับสนุนจากบุคคลต่าง ๆ

ปัจจัยที่กล่าวมาข้างต้นเป็นปัจจัยที่น่าจะมีผลต่อการเลือกใช้บริการการคลอดกับหญิงครรภ์โบราณของมารดาไทยมุสลิม ตามกรอบแนวคิดเบื้องต้นในการวิจัย (ภาพประกอบที่ 1)

ภาพประกอบที่ 1 กรอบแนวคิดเบื้องต้นในการวิจัย



## ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณ ของกลุ่มมารดาไทยมุสลิมที่คลอดที่บ้านในระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2546 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2550 โดยศึกษาปัจจัยระดับบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัวและปัจจัยสนับสนุน จากมารดากลุ่มเป้าหมายและสามี หรือ บิดามารดา หรือผู้สูงอายุ ที่อาศัยอยู่บ้านเดียวกัน ปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรม จากองค์กรในชุมชน ได้แก่ หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลเกาะมาวี เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำตำบลเกาะมาวี ผู้นำชุมชน 1 คน ผู้นำศาสนาในบ้านคูขงป่าเย 1 คน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลประจำบ้านคูขงป่าเย 1 คน ผดุงครรภ์โบราณ 1 คน ผู้สูงอายุในชุมชนบ้านคูขงป่าเย 3 คน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านคูขงป่าเย 3 คน เป็นการศึกษาในระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึง กรกฎาคม 2551 ที่หมู่ที่ 2 บ้านคูขงป่าเย ตำบลเกาะมาวี อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. เพื่อทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณ นำผลการวิจัยในการพัฒนาการบริการคลอดที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมท้องถิ่น
2. เป็นข้อมูลพื้นฐานประกอบการพัฒนาบริการการคลอดของสถานบริการสาธารณสุข
3. เป็นข้อมูลในศึกษารูปแบบการส่งเสริมการงานอนามัยแม่และเด็ก เพื่อลดอัตราการตายทารกตาย

## นิยามศัพท์

ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการการคลอด หมายถึง เหตุอันเป็นทางให้เกิดผลในการเลือกใช้บริการการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณ ซึ่งอาจจะมีหลายปัจจัย เช่น ปัจจัยระดับบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว ปัจจัยสนับสนุน ปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรม

มารดาไทยมุสลิม หมายถึง มารดาที่คลอดปกติและนับถือศาสนาอิสลาม

ผดุงครรภ์โบราณ หมายถึง หมอตำแยหรือโต๊ะบีแค ที่ให้บริการด้านการดูแลครรภ์ ทำคลอด  
ดูแลมารดาและทารกหลังคลอด

การเลือกบริการการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณ หมายถึง การตัดสินใจเลือกใช้บริการการ  
คลอดกับผดุงครรภ์โบราณ

การคลอดกับผดุงครรภ์โบราณ หมายถึง กิจกรรมการดูแลการคลอดบุตร ประกอบด้วย การ  
ทำคลอด การดูแลระยะคลอด และหลังคลอดโดยผดุงครรภ์โบราณ

ระดับการศึกษา หมายถึง ระดับการศึกษาสูงสุดของมารดา เป็นการศึกษาชั้นสูงสุดของ  
การศึกษาสายสามัญ หรือชั้นสูงสุดของการศึกษาสายศาสนาอิสลาม

ระดับการศึกษาของสามี หมายถึง ระดับการศึกษาสูงสุดของสามี เป็นการศึกษาชั้นสูงสุดของ  
การศึกษาสายสามัญ หรือชั้นสูงสุดของการศึกษาสายศาสนาอิสลาม

อิบตีคาคี หมายถึง ระดับชั้นการเรียนศาสนาอิสลาม ที่เรียนในโรงเรียนเอกชนสอนศาสนา  
อิสลาม หรือเรียนในโรงเรียนสอนศาสนาในชุมชน ในระดับชั้นปีที่ 1 - 4

สูงกว่าอิบตีคาคี หมายถึง ระดับชั้นการเรียนศาสนาอิสลาม ที่เรียนในโรงเรียนเอกชนสอน  
ศาสนาอิสลาม ในระดับชั้นที่สูงกว่าชั้นปีที่ 4

เรียนในสถาบันปอเนาะ หมายถึง การเรียนศาสนาอิสลามที่เรียนในสถาบันสอนศาสนา  
อิสลาม ที่สอนโดยโต๊ะครูเจ้าของสถาบัน เน้นการสอนเฉพาะด้านศาสนา ไม่มีการเทียบระดับชั้นปี

ฐานะทางเศรษฐกิจ หมายถึง รายได้ ทรัพย์สินเงินทองที่เกิดจากการทำงานหาเลี้ยงชีพ หรือ  
ได้รับจากแหล่งอื่น

ประสบการณ์การตั้งครรภ์และการคลอดบุตร หมายถึง จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์และ  
จำนวนครั้งการคลอดบุตรของมารดา

ความสามารถในการพูดภาษาไทย หมายถึง ความสามารถของมารดาในการสื่อสารด้วยการ  
ฟังหรือพูดภาษาไทย

การรู้จักมักคุ้นกับผดุงครรภ์โบราณ หมายถึง ความคุ้นเคยและรู้จักกันมาก่อนกับผดุงครรภ์  
โบราณของมารดาและครอบครัว

ลักษณะครอบครัว หมายถึง ครอบครัวเดี่ยว หรือครอบครัวขยาย กล่าวคือ ครอบครัวเดี่ยว  
หมายถึง ครอบครัวที่มีเฉพาะบิดามารดา และบุตรอยู่ด้วยกัน ครอบครัวขยาย หมายถึง ครอบครัวที่มี  
บิดามารดา บุตรและญาติ เช่น ปู่ย่า ตายาย ลุงป้า น้าอา อาศัยอยู่ร่วมกัน

ค่านิยมของครอบครัว หมายถึง สิ่งที่ยึดถืออยู่ในใจของบุคคลและครอบครัวของมารดา กลุ่มเป้าหมาย ว่าเป็นสิ่งที่มาค่า เพื่อช่วยในการตัดสินใจและกำหนดแนวทางในการปฏิบัติ ค่านิยมในครอบครัวประกอบด้วย

อำนาจอำนาจการตัดสินใจ หมายถึง การให้อำนาจแก่บุคคลในครอบครัวหรืออำนาจจากบุคคลภายนอกครอบครัว ซึ่งมีผลต่อการตัดสินใจปัญหาที่เกิดขึ้นในครอบครัว

พิธีกรรมเกี่ยวกับการคลอด หมายถึง พิธีกรรมที่ครอบครัวกระทำอย่างใดอย่างหนึ่ง ต่อมารดาและทารก ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ คลอดและหลังคลอด โดยเข้าใจว่าการกระทำอย่างนั้นย่อมมีผลตอบสนอง ทำให้มารดาได้รับประโยชน์ตามที่คาดหวังไว้ ทำแล้วมีผลทำให้จิตใจเบิกบานเป็นสุข

การได้รับความอบอุ่นใจจากญาติมิตร หมายถึง ได้รับความอบอุ่นใจจากญาติมิตร เอื้ออาทรจากบุคคลในครอบครัวและสมาชิกในชุมชน

วัฒนธรรมชุมชน หมายถึง ความเจริญงอกงามของแนวทางดำเนินชีวิตตามแบบแผนของ ความประเพณีที่มนุษย์กำหนดขึ้น รับสืบทอดความรู้ ความคิด ความเชื่อ ยึดถือเป็นค่านิยม นำมาปฏิบัติเป็นขนบธรรมเนียมประเพณีของชุมชน

สถานภาพ หมายถึง ตำแหน่งของบุคคลภายในกลุ่มหรือสังคม โดยกำหนดหน้าที่และสิทธิของบุคคลทั้งหมด เช่น สถานภาพการเป็นพ่อ แม่ สถานภาพจะเป็นตัวกำหนดบทบาท

ความเชื่อความวัฒนธรรมอิสลาม หมายถึง การยอมรับข้อเสนอง้อใดข้อหนึ่งว่าเป็นจริง ตามวิถีในการดำเนินชีวิตในรูปแบบทศศคล้องกับหลักศาสนาอิสลาม

การเข้าถึงแหล่งบริการ หมายถึง ความสามารถในการเข้าถึงบริการการคลอดของมารดาและครอบครัว ได้ง่ายและสะดวก เช่น ระยะทางจากบ้านหญิงคลอดถึงบ้านผดุงครรภ์โบราณ การเดินทางที่สะดวก มียานพาหนะที่สามารถไปตามผดุงครรภ์โบราณได้ มีการบริการตลอดเวลา ค่าใช้จ่ายที่ยอมรับได้ และสามารถสื่อสารอย่างเข้าใจระหว่างหญิงคลอดและผดุงครรภ์โบราณ

การอำนวยความสะดวก หมายถึง การได้รับการอำนวยความสะดวกจากการบริการคลอด

เจตคติที่มีต่อสถานบริการของรัฐ หมายถึง ทำที่หรือความรู้สึกรู้สึก ความชอบความชังของมารดาหรือครอบครัวต่อสถานบริการของรัฐ

การได้รับคำแนะนำ และสนับสนุน หมายถึง การได้รับข้อมูลข่าวสารและการได้รับสนับสนุน เกี่ยวกับการคลอดจากแหล่งต่าง ๆ เช่น เพื่อนบ้าน บุคลากรด้านสุขภาพ