

การคุมกำเนิดของกลุ่มชาติพันธุ์ ในจังหวัดเชียงราย
**CONTRACEPTION OF THE ETHNIC GROUP
IN CHIANG RAI PROVINCE**

วัชรพงษ์ เรือนคำ* อนุสรรา พงศ์จันตา สุเนตรา นุ่นลอย และพัชรา ก้อยชูสกุล
Watcharapong Ruankham*, Anursara Pongjanta, Sunattra Nunloiad,
and Patchara Koychusakun

School of Health Science, Chiang Rai Rajabhat University
*corresponding author e-mail: watcharapong_r@yahoo.com

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (cross-sectional survey study) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการคุมกำเนิดของกลุ่มชาติพันธุ์ในจังหวัดเชียงราย กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือกลุ่มชาติพันธุ์ที่อยู่ในช่วงวัยเจริญพันธุ์ (15-49 ปี) ที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอเมือง อำเภอแม่จัน อำเภอเชียงแสน และอำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย จำนวน 560 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ จำนวนและร้อยละ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการคุมกำเนิด ร้อยละ 76.40 โดยใช้วิธีการคุมกำเนิดด้วยถุงยางอนามัยมากที่สุด ร้อยละ 33.90 รองลงมา ได้แก่ ยาเม็ดคุมกำเนิดแบบแผง ร้อยละ 30.10 และน้อยที่สุดคือการใช้ห่วงอนามัย ร้อยละ 0.70 โดยการศึกษาครั้งนี้พบว่าการคุมกำเนิดในระยะแรกของการมีเพศสัมพันธ์ มีการใช้ถุงยางอนามัยมากที่สุด ร้อยละ 42.10 โดยมีเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (รพ.สต.) เป็นผู้แนะนำและสนับสนุนเรื่องการคุมกำเนิดมากที่สุด ร้อยละ 32.00

คำสำคัญ: การคุมกำเนิด กลุ่มชาติพันธุ์ เชียงราย

Abstract

This cross-sectional survey research aims to study the contraception of the ethnic groups living in the highlands in Chiang Rai Province. 560 samples in the reproductive age (15-49 years) from Mueang Chiang Rai, Mae Chan, Chiang Saen and Mae FaLuang Districts were used as research audiences. Data collection was conducted by questionnaires. The statistics used for data analysis were frequencies and percentages. The study found that 76.40% use contraception, using condoms 33.90%, followed by 30.10% oral contraceptive pill and least is use of intrauterine device was 0.70%. This study found that the condom was used the most as a contraceptive in the early stages of the congress 42.10%. The Tambon Health Promoting team were major factors in recommending and supporting the use of contraception by 32.00%.

Keywords: contraception, ethnic group, Chiang Rai

บทนำ

การคุมกำเนิด มีจุดมุ่งหมายเพื่อควบคุมจำนวนประชากรของประเทศให้มีอัตราการเพิ่มจำนวนขึ้นในจำนวนที่เหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ซึ่งการเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากรอย่างรวดเร็วนั้นจะส่งผลต่อการแก่งแย่งการใช้ทรัพยากรธรรมชาติที่มีจำนวนจำกัดและไม่เพียงพอต่อความต้องการของมนุษย์ การคุมกำเนิดเป็นส่วนหนึ่งของงานด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ ที่ต้องมีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากการรู้จักคุมกำเนิดหรือการวางแผนครอบครัวจะส่งผลให้มนุษย์มีสุขภาพที่ดีและสามารถดำรงชีวิตอย่างปกติสุขและทำให้คู่สามีภรรยาที่มีบุตรในเวลาที่ต้องการ ป้องกันการเกิดบุตรที่ไม่ปรารถนา เว้นช่วงการมีบุตรในภาวะที่เหมาะสม มีจำนวนบุตรพอเหมาะ กับสุขภาพร่างกายและจิตใจ สภาพทางสังคมและภาวะเศรษฐกิจ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความสุขแก่ตนเอง ครอบครัว สังคมและประเทศชาติ

จากรายงานการสำรวจอนามัยเจริญพันธุ์ พ.ศ. 2552 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2553) พบว่าอัตราการคุมกำเนิดของหญิงสมรสในวัยเจริญพันธุ์ (อายุ 15-49 ปี) เท่ากับร้อยละ 79.60 วิธีคุมกำเนิดที่มีการใช้มากที่สุด คือ การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด ร้อยละ 35.00 ตามด้วยทำหมันหญิง ร้อยละ 23.70 ยาฉีดคุมกำเนิด ร้อยละ 14.00 ถุงยางอนามัย ร้อยละ 2.30 และวิธีคุมกำเนิดสมัยใหม่ อื่น ๆ (ยาคุมฉุกเฉิน/ยาคุมหลังร่วมเพศ ยาฝังคุมกำเนิด ห่วงอนามัย และทำหมันชาย) ร้อยละ 2.50 ส่วนวิธีแบบดั้งเดิมที่ใช้ได้แก่ นับระยะปลอดภัยร้อยละ 1.70 และวิธีอื่น ๆ ร้อยละ 0.50 อัตราการคุมกำเนิดแปรผันตามอายุของหญิงสมรสกลุ่มอายุ 30-44 ปี มีอัตราการคุมกำเนิดสูงกว่ากลุ่มอายุอื่น หญิงอายุน้อยนิยมใช้วิธีคุมกำเนิดแบบชั่วคราว คือ ยาเม็ดคุมกำเนิดมากกว่าวิธีอื่น รองลงมาคือ ยาฉีดคุมกำเนิด ขณะที่หญิงอายุ 40-49 ปี นิยมใช้วิธีคุมกำเนิดแบบถาวรมากที่สุดคือ ทำหมันหญิง รองลงมาใช้แบบชั่วคราว คือ ยาเม็ดคุมกำเนิด หญิงสมรสอายุ 15-49 ปีที่ปัจจุบันไม่คุมกำเนิด เนื่องจากต้องการมีบุตรเพิ่มมากที่สุด ร้อยละ 32.80 รองลงมาคือ คิดว่าตนเองอายุมากหรือไม่มีประจำเดือนแล้ว ร้อยละ 15.20 กำลังตั้งครรภ์ ร้อยละ 14.70 และสามีไม่ค่อยอยู่บ้าน ร้อยละ 10.10 โดยเหตุผลที่ไม่คุมกำเนิดของหญิงสมรสมีความแตกต่างกันตามอายุ คือ เกือบครึ่งหนึ่งของหญิงสมรสอายุ 15-19 ปี ไม่คุมกำเนิดเพราะกำลังตั้งครรภ์มากกว่า 1 ใน 3 ถึงเกือบครึ่งหนึ่งของหญิงสมรสอายุ 20-39 ปี ต้องการมีบุตรเพิ่ม และร้อยละ 28-53 ของหญิงสมรสอายุ 40-49 ปี ไม่คุมกำเนิดเพราะคิดว่าตนเองอายุมากหรือไม่มีประจำเดือนแล้ว

การดำเนินงานด้านการคุมกำเนิดในกลุ่มชาติพันธุ์ ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณี สังคม เศรษฐกิจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งภาษาที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารแตกต่างจากชาวไทยโดยทั่วไป ถึงแม้ว่าจะมีความแตกต่างกันหลายด้าน แต่การดำเนินงานตามนโยบาย วางแผนครอบครัวยังจำเป็นต้องดำเนินต่อไปอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นแนวทางหนึ่งของการพัฒนาสุขภาพของคนทุกคนรวมทั้งคนในพื้นที่ห่างไกล ทุรกันดารและนำไปสู่การมีสุขภาพดีของคนทุกคน

จากข้อมูลที่กล่าวมาข้างต้น ทำให้คณะผู้วิจัยเห็นความสำคัญของการคุมกำเนิดของกลุ่มชาติพันธุ์ ในจังหวัดเชียงราย ซึ่งจากการสำรวจงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่างานวิจัยที่ศึกษาเรื่องดังกล่าวยังมีน้อย ดังนั้นจึงเป็นที่มาของการศึกษาวิจัยนี้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการคุมกำเนิดของกลุ่มชาติพันธุ์ในจังหวัดเชียงราย และนำมาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการดูแลสุขภาพอนามัยการเจริญพันธุ์ของกลุ่มชาติพันธุ์ต่อไป

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (cross-sectional survey study) ที่มีรายละเอียดการดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ กลุ่มชาติพันธุ์ในช่วงวัยเจริญพันธุ์ (15-49 ปี) ที่อาศัยอยู่บนพื้นที่สูงในเขต อ.เมือง อ.แม่จัน อ.เชียงแสน และ อ.แม่ฟ้าหลวง จ.เชียงราย ประกอบด้วย 8 ชาติพันธุ์ ได้แก่ เมี่ยน อาข่า ลาหู่ ลีซู ลัวะ ไทลื้อ จีนฮ่อ และไทใหญ่ โดยจำนวนของกลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการแบ่งโควตาให้กลุ่มละประมาณ 60-70 คน สุ่มแบบเจาะจงเฉพาะผู้ที่สามารถสื่อสารได้ และให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูล ได้กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้จำนวน 560 คน

เครื่องมือในการวิจัย ใช้แบบสอบถามที่ประกอบด้วย 2 ส่วน คือข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามและข้อมูลการคุมกำเนิด โดยเครื่องมือที่ใช้ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน และทดสอบความเที่ยงในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มชาติพันธุ์ในอำเภอแม่สรวย จังหวัดเชียงราย จำนวน 30 คน

การรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้

1. คณะผู้วิจัยติดต่อประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ของแต่ละชนเผ่า เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ผู้ใหญ่บ้านหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อขอความอนุเคราะห์/ร่วมมือในการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง

2. นัดหมายกลุ่มตัวอย่างเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยแก่กลุ่มตัวอย่างเพื่อให้ตอบตามความเป็นจริง

3. แจกแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่าง ในกรณีที่สามารถอ่านเองได้ แต่ในกรณีที่ไม่สามารถอ่านเองได้จะมีผู้ช่วยนักวิจัยอ่านให้ฟังและตอบที่ละข้อจนเสร็จสิ้น

4. ตรวจสอบความเรียบร้อยของข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้จากการตรวจสอบความถูกต้อง แล้วนำไปวิเคราะห์ทางสถิติเชิงพรรณนา โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลการคุมกำเนิดของกลุ่มชาติพันธุ์ นำมาวิเคราะห์โดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ

ผลการวิจัย

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง มีจำนวนทั้งหมด 560 คน เป็นหญิงมากที่สุดจำนวน 297 คน ร้อยละ 53.00 เป็นชายจำนวน 263 คน ร้อยละ 47.00 มีอายุระหว่าง 15-25 ปี มากที่สุด จำนวน 212 คน ร้อยละ 37.90 ไม่ได้เรียนหนังสือมากที่สุด จำนวน 142 คน ร้อยละ 25.40 สถานภาพสมรสมากที่สุด จำนวน 324 คน ร้อยละ 57.90 นับถือศาสนาพุทธมากที่สุด จำนวน 386 คน ร้อยละ 68.90 ไม่ได้ประกอบอาชีพมากที่สุด จำนวน 200 คน ร้อยละ 35.70 ภาษาที่ใช้ในชีวิตประจำวันของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ใช้ภาษาของชนเผ่ามากที่สุด จำนวน 361 คน ร้อยละ 64.50 มีบัตรประจำตัวที่ทางราชการออกให้ จำนวน 474 คน ร้อยละ 84.60

การศึกษาคั้งนี้ พบว่ากลุ่มชาติพันธุ์ในจังหวัดเชียงราย เคยคุมกำเนิด ร้อยละ 76.40 โดยมีอัตราการคุมกำเนิดเท่ากันทั้งในเพศชาย ร้อยละ 76.80 และเพศหญิง ร้อยละ 76.10 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 การคุมกำเนิดของกลุ่มชาติพันธุ์ ในจังหวัดเชียงราย (n=560)

| การคุมกำเนิด | ชาย | | หญิง | | รวม | |
|-----------------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|
| | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |
| เคยคุมกำเนิด | 202 | 76.80 | 226 | 76.10 | 430 | 76.40 |
| ไม่เคยคุมกำเนิด | 61 | 23.20 | 71 | 23.90 | 130 | 23.60 |
| รวม | 263 | 100.00 | 297 | 100.00 | 560 | 100.00 |

พบว่ากลุ่มชาติพันธุ์ในจังหวัดเชียงรายที่เคยคุมกำเนิด ใช้ถุงยางอนามัยเป็นวิธีการคุมกำเนิดที่มากที่สุดร้อยละ 33.70 ในผู้ชายพบว่าคุมกำเนิดโดยใช้ถุงยางมากที่สุด ร้อยละ 61.90 ส่วนเพศหญิงพบว่าคุมกำเนิดโดยใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดแบบแผง มากที่สุด ร้อยละ 43.80 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 วิธีการคุมกำเนิดของกลุ่มชาติพันธุ์ ในจังหวัดเชียงราย (n=428)

| วิธีการคุมกำเนิด | ชาย | | หญิง | | รวม | |
|----------------------------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|
| | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |
| ถุงยางอนามัย | 125 | 61.90 | 20 | 8.80 | 145 | 33.90 |
| ยาเม็ดคุมกำเนิดแบบแผง | 30 | 14.90 | 99 | 43.80 | 129 | 30.10 |
| ยาฉีดคุมกำเนิด | 17 | 8.40 | 54 | 23.90 | 71 | 16.60 |
| ทำหมันชาย/หญิง | 13 | 6.40 | 31 | 13.70 | 44 | 10.30 |
| นั้บระยะปลอดภัย | 9 | 4.50 | 7 | 3.10 | 16 | 3.70 |
| ยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฉุกเฉิน | 0 | 0.00 | 9 | 4.00 | 9 | 2.10 |
| สวนล้างช่องคลอด/ยาฆ่าอสุจิ | 6 | 3.00 | 0 | 0.00 | 6 | 1.40 |
| ยาฝังคุมกำเนิด | 1 | 0.50 | 4 | 1.80 | 5 | 1.20 |
| ห่วงอนามัย | 1 | 0.50 | 2 | 0.90 | 3 | 0.70 |
| รวม | 202 | 100.00 | 226 | 100.00 | 428 | 100.00 |

การวิจัยครั้งนี้พบว่ากลุ่มชาติพันธุ์ในจังหวัดเชียงรายที่เคยคุมกำเนิด ในช่วงแรก ๆ ของการมีเพศสัมพันธ์ ใช้ถุงยางอนามัยในการคุมกำเนิดมากที่สุดร้อยละ 42.10 รองลงมา คือ การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดแบบแผง ร้อยละ 38.30 (ตารางที่ 3)

จากการสำรวจพบว่า ผู้ที่แนะนำหรือสนับสนุนให้ใช้วิธีคุมกำเนิดของกลุ่มชาติพันธุ์ จังหวัดเชียงราย มากที่สุด คือเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ร้อยละ 32.00 รองลงมา คือ ใช้ด้วยตนเองโดยที่ไม่มีใครแนะนำ ร้อยละ 26.20 (ตารางที่ 4)

อภิปรายผล

อัตราการคุมกำเนิดของกลุ่มชาติพันธุ์ ในจังหวัดเชียงราย อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 76.50 ใกล้เคียงกับการศึกษาที่ผ่านมาในชนกลุ่มน้อย จังหวัดแม่ฮ่องสอน (อรรถสิทธิ์, 2544) พบมีคู่สมรสชนกลุ่มน้อย ใช้บริการวางแผนครอบครัว (คุมกำเนิด) ร้อยละ 75.90 และพบว่าปัจจัยภายนอกด้านเศรษฐกิจมีผลต่อการคุมกำเนิดของคู่สมรสชนกลุ่มน้อย เนื่องจากการต้องมีภาระค่าใช้จ่ายในครอบครัวสูงต่อการมีบุตรแต่ละคน ทำให้ต้องคุมกำเนิดเพื่อควบคุมจำนวนบุตรในครอบครัวของตนเอง เช่นเดียวกับการศึกษาบทบาทหญิงชายด้านอนามัยการเจริญพันธุ์: กรณีศึกษาชุมชนม้ง

แห่งหนึ่งในจังหวัดเชียงราย (เสถียร, 2544) พบว่าผู้หญิงชาวม้งและสามีได้มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการคุมกำเนิดเป็นประโยชน์ต่อครอบครัว เป็นการเว้นระยะการมีบุตรและสามารถป้องกันการมีบุตร

ตารางที่ 3 วิธีการคุมกำเนิดในช่วงระยะแรกของการมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มชาติพันธุ์ ในจังหวัดเชียงราย (n=428)

| วิธีการคุมกำเนิดในช่วงแรกของการมีเพศสัมพันธ์ | จำนวน | ร้อยละ |
|--|------------|---------------|
| ถุงยางอนามัย | 180 | 42.10 |
| ยาเม็ดคุมกำเนิดแบบแผง | 164 | 38.30 |
| ยาฉีดคุมกำเนิด | 37 | 8.60 |
| ปล่อยตามธรรมชาติ (ไม่คุมกำเนิด) | 15 | 3.50 |
| ยาเม็ดคุมกำเนิดแบบลูกฉีดยา | 13 | 3.00 |
| น้าระยะปลอดภัย | 11 | 2.60 |
| ทำหมันชาย/หญิง | 3 | 0.70 |
| ห่วงอนามัย | 3 | 0.70 |
| ยาฝังคุมกำเนิด | 2 | 0.50 |
| รวม | 428 | 100.00 |

ตารางที่ 4 ผู้แนะนำหรือสนับสนุนให้ใช้วิธีการคุมกำเนิดของกลุ่มชาติพันธุ์ จังหวัดเชียงราย (n=428)

| ผู้แนะนำหรือสนับสนุนให้ใช้วิธีการคุมกำเนิด | จำนวน | ร้อยละ |
|---|------------|---------------|
| เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) | 137 | 32.00 |
| ตัวเอง (ไม่มีใครแนะนำ) | 112 | 26.20 |
| คูรัก/สามี | 82 | 19.20 |
| ญาติ/เพื่อน | 32 | 7.40 |
| ผู้ปกครอง | 23 | 5.40 |
| เจ้าหน้าที่คลินิก/โรงพยาบาลเอกชน | 21 | 4.90 |
| เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลของรัฐ | 19 | 4.40 |
| อื่น ๆ (สื่อ/โรงเรียน) | 2 | 0.50 |
| รวม | 428 | 100.00 |

การคุมกำเนิดในเพศชาย พบสูงถึงร้อยละ 76.80 แสดงให้เห็นว่าผู้ชายเห็นประโยชน์ของการคุมกำเนิด โดยความคิดของผู้ชายพบว่า การคุมกำเนิดส่งผลดีต่อสุขภาพของผู้ชาย กล่าวคือเมื่อมีจำนวนบุตรที่เหมาะสมกับฐานะครอบครัว ผู้ชายซึ่งเป็นหัวหน้าครอบครัวสามารถเลี้ยงดูครอบครัวได้ไม่ต้องทำงานหนักเกินไป มีเวลาพักผ่อนมากขึ้น ไม่ต้องเครียด การมีจำนวนบุตรมากและไม่มี การคุมกำเนิด ทำให้หัวหน้าครอบครัวมีความเคร่งเครียด ทำงานหนักและไม่มีเวลาพักผ่อน ส่งผลให้ ความสัมพันธ์ในครอบครัวลดลง (พัฒน์, 2544)

การคุมกำเนิดในเพศหญิง พบสูงถึงร้อยละ 76.10 ใกล้เคียงกับรายงานการสำรวจอนามัย เจริญพันธุ์ พ.ศ. 2552 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2553) ที่พบว่าอัตราการคุมกำเนิดของหญิงสมรสใน วัยเจริญพันธุ์ เท่ากับร้อยละ 79.60 โดยผู้หญิงที่ใช้วิธีการคุมกำเนิดได้ให้ความคิดเห็นว่า การคุมกำเนิด ส่งผลดีต่อสุขภาพร่างกายโดยทำให้ผู้หญิงไม่ต้องอ่อนเปลี้ยจากการตั้งครรภ์และการคลอดที่มากครั้ง

สามารถทำงานหนักในไรได้ดี ซึ่งการตั้งครุฑและคลอตบุตรถึ ทำให้เกิดโรคโลหิตจาง ตกเลือดหลังคลอตและเกิดมดลูกหย่อนได้ (สุรศักดิ์ และดำรง, 2544)

การศึกษาครั้งนี้พบการใช้ถุงยางอนามัยถึงร้อยละ 61.90 ในเพศชายซึ่งแตกต่างจากการศึกษากลุ่มสามีชาววังที่เคยคุมกำเนิดด้วยถุงยางอนามัยเพียงร้อยละ 2.95 (นัยนันท์, 2547) ซึ่งเหตุผลที่ทำให้มีการใช้ถุงยางน้อย มีเหตุผลว่าอายุภรรยาและค่อนข้างหาถุงยางอนามัยได้ลำบาก การศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่ากลุ่มชาติพันธุ์มีการยอมรับในการใช้ถุงยางอนามัยในการคุมกำเนิดมากขึ้นและการเข้าถึงถุงยางอนามัยก็ง่ายกว่าในอดีตที่ผ่านมา สำหรับการทำหมันชายพบได้น้อยในกลุ่มชาติพันธุ์ โดยให้เหตุผลว่ากลัวผลที่ตามมาภายหลัง เช่น อ่อนเพลีย เจ็บป่วยบ่อยและเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ เช่นเดียวกับการศึกษาเรื่องบริบทวัฒนธรรมและการยอมรับการวางแผนครอบครัวชาวเขา พบว่ากลุ่มสามีส่วนใหญ่ไม่ยอมรับการคุมกำเนิด ซึ่งให้เหตุผลว่าผู้ชายต้องทำงานหนักกว่าผู้หญิง หากทำหมันจะทำให้อ่อนเพลียและทำงานไม่ได้ (สารณีย์ และคณะ, 2543) ในช่วงระยะแรกของการมีเพศสัมพันธ์ กลุ่มชาติพันธุ์นิยมใช้การคุมกำเนิดโดยใช้ถุงยางอนามัย (ร้อยละ 42.10) แสดงถึงการยอมรับวิธีการคุมกำเนิดวิธีนี้และการเข้าถึงได้ง่ายซึ่งเป็นสิ่งที่ดีเพราะนอกจากจะป้องกันการตั้งครรภ์แล้วการใช้ถุงยางอนามัยยังสามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้อีกด้วย อย่างไรก็ตามการป้องกันการตั้งครรภ์ในระยะแรกยังคงมีการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดแบบฉุกเฉิน ซึ่งยาคุมฉุกเฉินเป็นยาที่ผลิตคิดค้นออกมาเพื่อใช้เฉพาะในเหตุการณ์ฉุกเฉินและจำเป็นเท่านั้น โดยจะเกิดผลดีหากใช้ในทางที่ถูกต้องกับผู้ที่มีการวางแผนที่จะมีเพศสัมพันธ์ และยังไม่ต้องการมีบุตร สามารถใช้วิธีการคุมกำเนิดแบบอื่นที่มีประสิทธิภาพและความปลอดภัยต่อผู้ใช้มากกว่า เช่น การรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดแบบที่รับประทานติดต่อกันทุกวัน การใช้ถุงยางอนามัย การใส่ห่วงอนามัย การใช้ยาคุมกำเนิดชนิดแผ่นแปะ เป็นต้น การใช้ยาคุมกำเนิดแบบฉุกเฉินติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน ๆ อาจทำให้เกิดความผิดปกติที่รังไข่ เยื่อโพรงมดลูก รวมทั้งเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดการตั้งครรภ์นอกมดลูกถึง ร้อยละ 2 ดังนั้นการใช้นี้จึงควรใช้เมื่อจำเป็นเท่านั้น (คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2558)

การศึกษาครั้งนี้พบว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีส่วนแนะนำหรือสนับสนุนเรื่องการคุมกำเนิดมากที่สุด ร้อยละ 32.00 ซึ่งเจ้าหน้าที่เหล่านี้เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่อยู่ใกล้ชิดกลุ่มชาติพันธุ์มากที่สุดและได้รับความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัวจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (สารณีย์ และคณะ, 2543) ถึงอย่างไรก็ตามกลุ่มชาติพันธุ์มีความต้องการเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการที่มีความเข้าใจและยอมรับถึงความแตกต่างด้านภาษา สังคมและวัฒนธรรมตลอดจนวิถีการดำเนินชีวิตของกลุ่มชาติพันธุ์ที่ให้ความสำคัญกับการทำมาหากินมากกว่าการดูแลสุขภาพตนเอง ผู้ให้บริการต้องเป็นคนที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ใช้บริการ สร้างความเชื่อมั่น ศรัทธาแก่ผู้ใช้บริการ กลุ่มชาติพันธุ์ต้องการให้เจ้าหน้าที่เปิดโอกาสให้สามารถตัดสินใจเลือกวิธีคุมกำเนิดด้วยตนเอง โดยได้รับข้อมูลและคำแนะนำเกี่ยวกับชนิดการคุมกำเนิดอย่างถูกต้อง ชัดเจนและครอบคลุมจากเจ้าหน้าที่ให้เป็นไปตามองค์ประกอบพื้นฐานของการคุมกำเนิดที่ได้กำหนดให้ผู้ใช้บริการสามารถเลือกใช้วิธีคุมกำเนิดได้ตามความต้องการ ไม่ใช่ตามความเห็นของผู้ให้บริการ รวมทั้งให้ความรู้เรื่องการคุมกำเนิดเพื่อให้ผู้ใช้บริการสามารถตัดสินใจเลือกใช้อย่างมีความพึงพอใจ (มัลลิกา และคณะ, 2540)

สรุปผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างของกลุ่มชาติพันธุ์ มีการคุมกำเนิดในระดับสูง ร้อยละ 76.40 โดยใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 33.90 รองลงมา ได้แก่ ยาเม็ดคุมกำเนิดแบบแผง ร้อยละ 30.10 โดยมีเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (รพ.สต.) เป็นผู้แนะนำและสนับสนุนเรื่องการคุมกำเนิดมากที่สุด ร้อยละ 32.00 โดยการศึกษาครั้งนี้พบว่า การคุมกำเนิดในระยะแรกของการมีเพศสัมพันธ์ พบว่ามีการใช้ถุงยางอนามัยมากที่สุด ร้อยละ 42.10

ข้อเสนอแนะ

การดำเนินงานด้านการคุมกำเนิดในกลุ่มชาติพันธุ์ ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีวัฒนธรรมขนบธรรมเนียมประเพณี สังคม เศรษฐกิจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งภาษาที่ใช้ในการติดต่อสื่อสาร แต่การดำเนินงานตามนโยบายวางแผนครอบครัวยังจำเป็นต้องดำเนินต่อไปอย่างต่อเนื่อง ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ต้องให้ความสำคัญในเรื่องนี้ รวมทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ ควรมีความเข้าใจในบริบทของกลุ่มชาติพันธุ์และการให้ข้อมูลในการคุมกำเนิดที่ถูกต้องสามารถที่จะโน้มน้าวให้กลุ่มชาติพันธุ์เห็นผลดีผลเสียของการคุมกำเนิดในแต่ละวิธี โดยเน้นวิธีการคุมกำเนิดที่ไม่ขัดกับหลักความเชื่อของแต่ละชาติพันธุ์เพื่อให้สามารถนำไปใช้จริง

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) ที่สนับสนุนทุนวิจัยและขอขอบคุณงานเขตพัฒนาสังคมและจัดสวัสดิการสังคมเขตที่ 1 และ 2 ศูนย์พัฒนาสังคม หน่วยที่ 12 จังหวัดเชียงราย ที่ให้ข้อมูลกลุ่มชาติพันธุ์และประสานงานการเก็บข้อมูลในพื้นที่

เอกสารอ้างอิง

- คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. (2558). ยาคุมกำเนิดแบบฉุกเฉิน เรื่องจริงที่ผู้หญิงต้องรู้. จาก <http://www.pharmacy.mahidol.ac.th/th/knowledge/article/54/> ยาคุมกำเนิดแบบฉุกเฉิน-เรื่องจริงที่ผู้หญิงต้องรู้/. เข้าถึงวันที่ 30 กันยายน 2558.
- นัยนันท สุวรรณนิษฐ์. (2547). การพัฒนาแนวทางปฏิบัติการให้บริการคุมกำเนิดสำหรับชาวม้ง. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พัฒน์ สุจันงค์. (2544). อนามัยชุมชน. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช.
- มัลลิกา มัติโก, ปรีชา อุบโยคิน, พรทิพย์ อาณาประโยชน์ และกรรณิการ์ ชลลัมพี. (2540). อนามัยเจริญพันธุ์และการวางแผนครอบครัวในประเทศไทย "ภาพสะท้อนจากงานวิจัย". กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ภาพพิมพ์.
- สารณีย์ ไทยานันท์, อุไรวรรณ แสงศร, นิภา ลาขโรจน์, สมเกียรติ จำลอง, อธิศักดิ์ ศรีสุข และสุเมธ ทาริยะ. (2543). บริบททางวัฒนธรรมและการยอมรับการวางแผนครอบครัวของชาวเขาเขตโครงการหลวง. สถาบันวิจัยชาวเขา กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม.
- สุรศักดิ์ ฐานิพานิชสกุล และดำรง เจริญประยูร. (2544). การวางแผนครอบครัวและเทคโนโลยีการคุมกำเนิด. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เสถียร ฉันทะ. (2544). บทบาทหญิงชายด้านอนามัยการเจริญพันธุ์: กรณีศึกษาชุมชนม้งแห่งหนึ่งในจังหวัดเชียงราย. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2553). รายงานการสำรวจอนามัยการเจริญพันธุ์ พ.ศ. 2552. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร.

อภิชาติ จำรัสสุทธิรงค์, ปราโมทย์ ประสาทกุล และวรชัย ทองไทย. (2540). การสำรวจภาวะคุมกำเนิดในประเทศไทย พ.ศ. 2539. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

อรรณสิทธิ์ แสงจันทร์. (2544). การประเมินผลนโยบายวางแผนครอบครัว: กรณีศึกษาชนกลุ่มน้อย จังหวัดแม่ฮ่องสอน. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต คณะบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.