

สำรวจอนามัยการเจริญพันธุ์ พ.ศ. 2546

1. ความเป็นมา

ตั้งแต่ปี พ.ศ.2513 ประเทศไทยได้ประกาศนโยบายประชากรที่เน้นการลดอัตราการเจริญพันธุ์ ซึ่งสูงถึงร้อยละ 3.3 โดยสนับสนุนให้มีการวางแผนครอบครัวตามความสมัครใจ ทำให้อัตราการเกิดลดต่ำลงมาอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้ระดับภาวะเจริญพันธุ์ทั้งประเทศลดลงต่ำกว่าระดับทดแทน อันเป็นผลมาจากความสำเร็จของงานวางแผนครอบครัว ซึ่งส่งเสริมสนับสนุนให้มีการคุมกำเนิดทั่วประเทศได้สูงเกินกว่าร้อยละ 70 ต่อมาในปี พ.ศ.2537 ได้มีการประชุมระหว่างประเทศเรื่องประชากรกับการพัฒนา (ICPD) ณ กรุงไคโร ประเทศอียิปต์ ที่ประชุมได้จัดทำแผนปฏิบัติการด้านประชากรสำหรับเป็นแนวทางการดำเนินงานของทุกประเทศเพื่อการพัฒนาประชากรแบบยั่งยืนโดยมุ่งเน้นเรื่องอนามัยการเจริญพันธุ์เป็นหัวข้อสำคัญที่ทุกประเทศทั่วโลกจะต้องดำเนินการ เพื่อช่วยส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชนทุกเพศ ทุกวัย ได้อย่างครบถ้วนตั้งแต่เกิดจนตาย กระทรวงสาธารณสุขในฐานะผู้รับผิดชอบดูแลในเรื่องนี้จึงได้ประกาศนโยบายอนามัยการเจริญพันธุ์ว่า " คนไทยทุกคนทั้งชายและหญิงทุกกลุ่มอายุจะต้องมีอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ดี " โดยการเน้นคุณภาพชีวิตของประชาชนให้มีภาพลักษณ์สุขภาพที่พึงประสงค์ดังได้กำหนดไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8

ขอบเขตของงานอนามัยการเจริญพันธุ์ของประเทศไทยได้กำหนดให้ครอบคลุมในเรื่องต่างๆ 10 เรื่อง คือ การวางแผนครอบครัว อนามัยแม่และเด็ก ภาวะการมีบุตรยาก การแท้งและภาวะแทรกซ้อน โรคติดต่อทางระบบสืบพันธุ์ โรคเอดส์ เพศศึกษา มะเร็งของระบบสืบพันธุ์ อนามัยวัยรุ่น และภาวะหลังวัยเจริญพันธุ์และผู้สูงอายุ ซึ่งสถิติในการจัดเก็บข้อมูลเกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์บางเรื่องยังไม่มีข้อมูลที่จะสะท้อนให้เห็นถึงสถานการณ์หรือปัญหาได้อย่างชัดเจน โดยเฉพาะกลุ่มที่บริการยังเข้าไม่ถึง ได้แก่กลุ่มชาวไทยมุสลิม ชาวเขา ชุมชนแออัดในเขตเมือง และกลุ่มผู้ด้อยโอกาส

สำนักงานสถิติแห่งชาติได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการวางแผนครอบครัวของประชากรภาคใต้ ขึ้นเป็นครั้งแรก ในปี พ.ศ. 2537 เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมด้านการวางแผนครอบครัวของประชากรไทยพุทธ และประชากรไทยมุสลิมจากการศึกษาในครั้งนั้น พบว่า สตรีไทยมุสลิมมีภาวะเจริญพันธุ์สูงกว่าสตรีไทยพุทธ และมีการคุมกำเนิดต่ำกว่าอย่างเห็นได้ชัด ซึ่งส่งผลให้ชาวไทยมุสลิมมีอัตราเพิ่มที่สูง ทั้งนี้อาจเกิดจากความแตกต่างด้านขนบธรรมเนียม ประเพณี และวิถีการดำเนินชีวิตซึ่งชาวไทยมุสลิมมีความผูกพันกับหลักศาสนาอิสลามอย่างเคร่งครัด จนสามารถกล่าวได้ว่าอิทธิพลของศาสนาอิสลามเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมในการดำเนินชีวิตของชาวไทยมุสลิม

ดังนั้นในปี พ.ศ.2546 สำนักงานสถิติแห่งชาติจึงได้จัดทำโครงการสำรวจอนามัยการเจริญพันธุ์ภาคใต้ขึ้นอีกครั้งหนึ่ง เพื่อศึกษาดูความเปลี่ยนแปลงด้านการวางแผนครอบครัว การสมรสและภาวะเจริญพันธุ์และเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับอนามัยแม่และเด็ก มะเร็งระบบสืบพันธุ์ โรคเอดส์ เพศศึกษา และอนามัยวัยรุ่นของประชากรเพิ่มขึ้น เพื่อใช้เป็นตัวชี้วัดทางอนามัยการเจริญพันธุ์ของประชากรภาคใต้โดยเฉพาะกลุ่มชาวไทยมุสลิม

2. วัตถุประสงค์

1) เพื่อศึกษาตัวชี้ทางอนามัยการเจริญพันธุ์ของประชากรในภาคใต้ เช่น ความรู้ ทักษะ และการวางแผนครอบครัว การอนามัยแม่และเด็ก การตรวจมะเร็งปากมดลูกและเต้านม ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ และเพศศึกษา เป็นต้น

2) เปรียบเทียบสถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ของประชากรไทยพุทธกับประชากรไทยมุสลิม

3) เพื่อศึกษาแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของอนามัยการเจริญพันธุ์ หลังจากที่ได้มีการปรับเปลี่ยนนโยบายประชากร โดยเฉพาะการเข้าถึงบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์

3. ประโยชน์

ข้อมูลที่ได้รับจากการสำรวจจะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานราชการและเอกชนที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. เพื่อรวบรวมข้อมูลด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ของประชากรวัยเจริญพันธุ์ ได้แก่ ความรู้ ทักษะและการวางแผนครอบครัว การอนามัยแม่และเด็ก ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ และเพศศึกษา เป็นต้น ข้อมูลเหล่านี้เป็นข้อมูลพื้นฐานที่ภาครัฐสามารถนำไปใช้ในการกำหนดนโยบายด้านการพัฒนาคุณภาพประชากรกลุ่มผู้ที่มีภาษาและวัฒนธรรม แตกต่างไปจากประชากรส่วนใหญ่อย่างมีประสิทธิภาพ

2. เพื่อส่งเสริมให้มีการวิจัยและพัฒนาทางด้านประชากรแบบองค์รวมโดยมีรูปแบบนโยบาย การพัฒนางานอนามัยการเจริญพันธุ์ ที่ส่งเสริมสุขภาพอนามัยประชากรได้ครบถ้วน และมุ่งเน้นการเข้าถึงการรับบริการ

3. เพื่อให้มีข้อมูลที่ใช้จำเป็นต่อการประเมินผลงานด้านประชากรและการวิเคราะห์ทางวิชาการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ต่อไป

4. ขอบข่ายและคัมรวม

ประชากรที่อยู่ในคัมรวมของการสำรวจครั้งนี้ ได้แก่ บุคคลที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนส่วนบุคคล ใน 14 จังหวัดภาคใต้ ไม่รวมครัวเรือนพิเศษ ครัวเรือนสถาบัน และครัวเรือนชาวต่างประเทศที่ทำงานในสถานทูตหรือองค์การระหว่างประเทศที่มีเอกสิทธิ์ทางการทูต

ครัวเรือนที่เข้าข่ายการแฉ่งนับในการสำรวจโครงการนี้ จะใช้ครัวเรือนส่วนบุคคลตัวอย่าง ชัดเดียวกับการสำรวจภาวะการทำงานทางานของประชากร (สรง.) เดือนกรกฎาคม-กันยายน 2546 จำนวน 984 ชุมรุมอาคาร/หมู่บ้านตัวอย่าง

สำหรับบุคคลที่เข้าข่ายการแฉ่งนับ ได้แก่ สมาชิกในครัวเรือนส่วนบุคคลตัวอย่างที่มีอายุ ตั้งแต่ 15-49 ปี

5. ระเบียบวิธีและการดำเนินการสำรวจ

โครงการสำรวจอนามัยการเจริญพันธุ์ภาคใต้ พ.ศ.2546 ใช้ระเบียบวิธีการสำรวจด้วยตัวอย่าง (Sample Survey Method) โดยใช้แผนการสุ่มตัวอย่างแบบ Stratified Two Stage Sampling โดยมีจังหวัดเป็นสตรัทัม (Stratum) ซึ่งมีทั้งสิ้น 14 สตรัทัม และในแต่ละสตรัทัม(จังหวัด) ได้แบ่งออกเป็น 2 สตรัทัมย่อยตามลักษณะการปกครองคือ ในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล โดยมีชุมรุมอาคาร (สำหรับในเขตเทศบาล) และหมู่บ้าน (สำหรับนอกเขตเทศบาล) เป็นตัวอย่างชั้นที่หนึ่ง ครัวเรือนส่วนบุคคลเป็นตัวอย่างชั้นที่สอง ซึ่งมีจำนวนครัวเรือนตัวอย่างดังนี้คือ

ในเขตเทศบาล : 15 ครัวเรือน / ชุมรุมอาคาร

นอกเขตเทศบาล : 12 ครัวเรือน / หมู่บ้าน

จำนวนครัวเรือนตัวอย่างทั้งสิ้น 13,392 ครัวเรือน

การสำรวจครั้งนี้จะดำเนินการสำรวจในเดือนกรกฎาคม-กันยายน พ.ศ.2546 โดยใช้พนักงานของสำนักงานสถิติแห่งชาติทำการสัมภาษณ์สมาชิกในครัวเรือนส่วนบุคคลที่เป็นครัวเรือนตัวอย่าง