

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มุ่งศึกษาถึง การสร้างแรงจูงใจของหญิงชาวไทยภูเขาเผ่ากระเหรี่ยงให้มารับบริการคุมกำเนิด และศึกษา แนวทางการให้บริการคุมกำเนิดในหญิงชาวเขาเผ่ากระเหรี่ยงบ้านแม่โเลเด หมู่ที่ 10 ตำบลสบโขง อำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นหญิงชาวเขาเผ่ากระเหรี่ยงกลุ่มบ้านกลุ่มบ้านแม่โเลเด หมู่ที่ 10 ตำบลสบโขง อำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 30 คน โดยเลือกจากกลุ่มสตรีที่มีภูมิลำเนาอยู่ร่วมกันและไม่รับบริการวางแผนครอบครัว โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาตามขั้นตอนดังนี้ ศึกษาบริบทต่าง ๆ ของชุมชน การสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล การสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกในหญิงชาวเขาเผ่ากระเหรี่ยงกลุ่มเป้าหมาย การตรวจสอบข้อมูล แยกแยะวิเคราะห์ข้อมูล และทำการเก็บข้อมูลเพิ่มเติมในส่วนที่ขาดหายไปเพื่อให้ข้อมูลสมบูรณ์มากที่สุด นำเสนอผลการศึกษาโดยบรรยายและสรุปผลเชิงวิเคราะห์ ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาดังนี้

1. เพื่อศึกษารูปแบบการสร้างแรงจูงใจของหญิงชาวไทยภูเขาเผ่ากระเหรี่ยงอำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่ ให้มารับบริการคุมกำเนิด
2. เพื่อศึกษาแนวทางการให้บริการคุมกำเนิดในหญิงชาวเขาเผ่ากระเหรี่ยงอำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ได้อาศัยแนวคิดการสร้างแรงจูงใจของเรสเน็ค บนพื้นฐานของแนวคิดตามแบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพ เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา การได้มาของข้อมูลที่ครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ ใช้วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลหลายวิธีผสมผสานกัน ได้แก่ การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ การสนทนากลุ่ม และทำการเก็บข้อมูลด้วยตนเองตลอดระยะเวลาในการศึกษาวิจัย สำหรับการบันทึกข้อมูลผู้ทำการศึกษาค้นคว้าได้จัดบันทึกข้อมูลตามแบบฟอร์มที่ได้จัดทำขึ้นเองเป็นหลัก และได้รับความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแม่หลองหลวง และพนักงานผู้ช่วยเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยที่มีความชำนาญด้านภาษากระเหรี่ยง ทำการบันทึกข้อมูล

เพิ่มเติมเพื่อช่วยให้การบันทึกข้อมูลสมบูรณ์ยิ่งขึ้น พร้อมทั้งบันทึกการสนทนากลุ่มและ ขออนุญาต
กลุ่มตัวอย่างในการบันทึกเสียง และถ่ายภาพร่วมด้วย

สรุปผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา คือหญิงชาวเขาเผ่ากะเหรี่ยงกลุ่มบ้านกลุ่มบ้าน เมโตะ หมู่ที่ 10 ตำบลสบโขง อำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 30 คน โดยเลือกจากกลุ่มที่มีภรรยาที่อยู่
ร่วมกันและไม่รับบริการวางแผนครอบครัว ส่วนใหญ่อายุน้อยกว่า 20 ปีและมีอายุเฉลี่ย 24.67 ปี
การศึกษาพบว่าไม่ได้เรียนหนังสือร้อยละ 73.33 อัตราส่วนในการนับถือศาสนาพุทธและศาสนา
คริสต์ใกล้เคียงกัน ร้อยละ 93.34 มีอาชีพด้านเกษตรกรรมส่วนใหญ่รายได้เฉลี่ยของครอบครัวมี
รายได้ไม่เกิน 10,000 บาทต่อปี มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวเฉลี่ยครอบครัวละ 6.18 คน กลุ่ม
ตัวอย่างแต่งงานเมื่อมีอายุระหว่าง 15 – 20 ปี และแต่งงานเมื่ออายุน้อยกว่า 15 ปีร้อยละ 33.33 อายุที่
แต่งงานต่ำสุด 14 ปี และสูงสุด 22 ปี สำหรับข้อมูลการตั้งครรภ์ของ กลุ่มตัวอย่างพบว่าส่วนใหญ่ผู้
ที่ไม่เคยตั้งครรภ์และผู้ที่ตั้งครรภ์มากกว่า 4 ครั้ง และความต้องการบุตรของหญิงชาวกระเหรี่ยง
กลุ่มเป้าหมาย ส่วนใหญ่ต้องการมีบุตรจำนวน 2 คน จำนวนบุตรที่ต้องการมากที่สุด 6 คน โดยยังคง
มีความต้องการที่จะมีบุตรเพิ่ม กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับ ยาคุมกำเนิดชนิดเม็ดมากที่สุด

การสร้างแรงจูงใจในการรับบริการคุมกำเนิด

ประชากรกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา มีความรู้เรื่องวิธีการคุมกำเนิด ผลข้างเคียงของการ
คุมกำเนิดแต่ละวิธี มีการรับรู้สภาพปัญหา ความรุนแรงและความเสี่ยง โดยได้ตระหนักว่าวิธีการ
ดำเนินชีวิตของแต่ละครอบครัวที่ดำรงอยู่ในอดีตที่ได้มีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมโดยจะเห็นได้
จากจำนวนประชากรที่เพิ่มมากขึ้นในแต่ละหมู่บ้าน ทำให้มีการขยายบ้านเรือนมากขึ้น โดยการเพิ่ม
ประชากรในปัจจุบันส่งผลให้ที่ดินทำกินของแต่ละครอบครัว ผลกระทบต่อระบบนิเวศโดยรวมซึ่ง
มีผลกระทบโดยตรงต่อวิถีชีวิตสตรีชาวกระเหรี่ยงกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องการคุมกำเนิดและ
ตระหนักว่าจำนวนบุตรในครอบครัวมีผลกระทบโดยตรงกับรายได้และเงินสะสมของครอบครัว
และรู้ถึงประโยชน์ของการคุมกำเนิดว่าสามารถช่วยให้ชะลอการมีบุตร ทำให้สามารถปรับสภาพ
ร่างกายให้แข็งแรงก่อนที่จะมีบุตรคนต่อไป และการมีบุตรที่มีจำนวนพอดีจะสามารถทำให้ชีวิตการ
เป็นอยู่ของครอบครัวดีขึ้น ในการกำหนดความต้องการมีบุตรและจำนวนบุตรนั้นพบว่าสามี จะเป็น
ผู้กำหนด ในการแนะนำเรื่องการคุมกำเนิดนั้นส่วนใหญ่จะรับทราบจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและ
อาสาสมัครสาธารณสุข แม้จะมีบุคคลที่เป็นแบบอย่างในการคุมกำเนิด แต่ก็ไม่สามารถที่จะแนะนำ

ให้กับบุคคลอื่นได้ มีการใช้ภูมิปัญญาที่มีสืบทอดกันมาป้องกันการตั้งครรภ์ โดยนำสมุนไพรพื้นบ้านมาใช้ในการป้องกันการตั้งครรภ์

อภิปรายผล

ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มสตรีชาวกระเหรี่ยงตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี รองลงมา มีอายุระหว่าง 21 – 25 ปี อายุมากที่สุด 44 ปี อายุน้อยที่สุด 14 ปี อายุเฉลี่ย 24.67 ปี กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่แต่งงานเมื่อมีอายุระหว่าง 15 – 20 ปี การแต่งงานยังเกิดขึ้นเมื่ออายุน้อย สอดคล้องกับการศึกษาของ สารณีย์ ไทยานันท์และคณะ (2543) ซึ่งพบว่า สตรีชาวเขาร้อยละ 58.6 แต่งงาน เมื่ออายุระหว่าง 15 – 19 ปี และเมื่อเทียบกับอายุสามีจะพบว่าสามีจะมีอายุมากกว่าภรรยา ด้านการศึกษาพบว่าหญิงชาวกระเหรี่ยงกลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่ไม่ได้เรียนหนังสือ เมื่อเทียบกับสามีซึ่งเรียนจบระดับประถมศึกษามากกว่า สอดคล้องกับวัฒนธรรมของชาวกระเหรี่ยงที่ส่วนใหญ่จะส่งเสริมให้บุตรที่เป็นชายได้เรียนหนังสือมากกว่าบุตรที่เป็นหญิง ผู้ชายชาวกระเหรี่ยงจึงมีความรู้มากกว่าผู้หญิงและเป็นผู้นำครอบครัวในการตัดสินใจสิ่งต่างๆในครอบครัว ด้านอาชีพพบว่าร้อยละ 90 มีอาชีพเกษตรกรรมโดยเป็นการเพาะปลูกแบบพอเพียง โดยส่วนใหญ่จะปลูก ข้าวไร่ ปีละ 1 ครั้งจึงจะเห็นได้ว่าส่วนใหญ่แต่ละครอบครัวมีรายได้ไม่น้อยกว่า 10,000 บาทต่อปี แต่เมื่อถามถึงความพอเพียงของรายได้กับพบว่ามีความพอเพียงถึงร้อยละ 43.33 จึงจะเห็นได้ว่าสังคมของชาวกระเหรี่ยงเป็นสังคมที่พึ่งพาแรงงานคนเป็นหลัก มีวิถีการดำเนินชีวิตโดยอาศัยธรรมชาติเป็นหลัก สอดคล้องกับการศึกษาของ พระมหาชัยชาญ เจริญดี (สุทันตกุล) (2551) และเมื่อแต่งงานแล้วจะนิยมมีบุตรทันทีโดยมีความต้องการบุตรจำนวนน้อยที่สุด 2 คนและมากที่สุดจำนวน 6 คน สอดคล้องกับการศึกษาของคุษณี แพสุวรรณ และนิตยา แสงเล็ก (2548) โดยได้ศึกษาโครงสร้างประชากร และสภาวะสุขภาพของชาวเขาเผ่ากระเหรี่ยง 7 จังหวัด พบว่าค่าเฉลี่ยความต้องการมีบุตรคือ 2.6 คน สำหรับข้อมูลการตั้งครรภ์ของหญิงชาวกระเหรี่ยง ตั้งครรภ์มากกว่า 4 ครั้ง จำนวนการความต้องการบุตรที่ต้องการมากที่สุด 6 คน สอดคล้องกับการศึกษาการสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัยชาวเขา (2547) นิตยา แสงเล็ก และคณะกล่าวถึงความต้องการบุตร ที่มีความต้องการจำนวน 3 - 4 คน ร้อยละ 48.4 ด้านความต้องการที่จะมีบุตรเพิ่มนั้นพบว่าหญิงชาวกระเหรี่ยงกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังมีความต้องการบุตรเพิ่ม มีผลทำให้อัตราการคุมกำเนิดอยู่ในอัตราที่ค่อนข้างต่ำ โดยพบว่ามีเพียงร้อยละ 28 สอดคล้องกับการศึกษาของศูนย์พัฒนาอนามัยพื้นที่สูง กรมอนามัย (2547) ซึ่งได้สำรวจคุณภาพชีวิตและสิ่งแวดล้อมของชุมชนพื้นที่สูงพบว่า สตรีวัยเจริญพันธุ์คู่ชาวเขามี

อัตราการคุมกำเนิดเพียงร้อยละ 65.6 ส่วนเพศของบุตรนั้นจะนิยมมีบุตรทั้งสองเพศ ซึ่งโดยทั่วไป หากยังมีบุตรที่เป็นเพศใดเพศหนึ่งก็จะยังคงมีบุตรต่อไปจนกว่าจะมีครบทั้งสองเพศ โดยต้องการมีบุตรที่เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง ทั้งนี้อาจเกี่ยวเนื่องกับ การต้องการแรงงานในการดำรงชีวิตประจำวัน อีกทั้งบุตรชายยังสามารถส่งไปเรียนหนังสือหรือหางานทำในต่างพื้นที่ได้โดยที่ทางครอบครัวไม่ต้องเป็นห่วงมาก ส่วนบุตรคนแรกนั้นส่วนใหญ่ต้องการเป็นบุตรเพศหญิงเนื่องจากจะได้เลี้ยงน้องๆแทนพ่อแม่ได้เวลาที่มีบุตรคนต่อไป อีกทั้งบุตรที่เป็นหญิงจะต้องรับภาระดูแลพ่อแม่เมื่อถึงวัยชรา สอดคล้องกับการศึกษาของ สมัย สุทธิธรรม (2542) ที่ได้ศึกษาว่าสังคมกระเหรี่ยงนับถือญาติฝ่ายมารดา โดยเมื่อแต่งงานกันแล้ว ฝ่ายชายจะต้องไปอยู่บ้านฝ่ายหญิง นับถือพ่อแม่และญาติของฝ่ายหญิง ในการกำหนดจำนวนบุตรที่ต้องการ ของครอบครัวนั้น ฝ่ายสามีจะเป็นผู้กำหนดว่ายังต้องการมีบุตรอีกหรือไม่ สอดคล้องกับการศึกษาของถวัลย์ ศรีชมพู (2547) ซึ่งพบว่าแรงงานสนับสนุนจากสามี เป็นอีกตัวแปร ด้านส่วนบุคคล ที่มีผลต่อการคุมกำเนิดของชาวเขาเผ่ากะเหรี่ยง โดยไม่มีการปรึกษาหารือวางแผนร่วมกันว่าควรจะมีบุตรจำนวนกี่คน แต่ทางฝ่ายภรรยาสามารถที่จะชะลอการมีบุตรได้ เมื่อยังไม่ต้องการตั้งท้องบุตรคนต่อไป ซึ่งเมื่อฝ่ายสามีไม่มีความประสงค์ต้องการมีบุตรเพิ่มแล้ว ฝ่ายภรรยาจึงจะหาทางเลือกในการคุมกำเนิดต่อไป สอดคล้องกับการศึกษาของ สมควร ไจกระจำ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมการรับบริการคุมกำเนิดของชาวเขาเผ่าม้ง (2540) พบว่าสามีมีส่วนร่วมในการกำหนดจำนวนบุตรถึงร้อยละ 83.9 ซึ่งในวัฒนธรรมของกระเหรี่ยงบ้านเมโศได้มีการใช้สมุนไพรในการป้องกันการตั้งครรภ์ โดยมีอยู่ 2 สูตร สูตรแรกชื่อสมุนไพรชื่อ พอหงอมี มีลักษณะลำต้นสูงประมาณสอง มีชนิดดอกสีขาวและดอกสีแดง ส่วนใหญ่จะขึ้นใกล้แหล่งน้ำ ลักษณะต้นคล้ายต้นหงอนไก่ วิธีการคือนำรากของต้นพอหงอมีประมาณ 1-2 ราก รากรางจืดดอกแดง 2 รากและใบเลี้ยงปลีกด้วย 1 กำมือ นำมาต้มรวมกัน ใช้ดื่มกับน้ำ 3 แก้ว ดื่มให้เหลือน้ำประมาณ 1 แก้ว โดยกินช่วงที่มีประจำเดือนมา กินเดือนละครั้ง สูตรที่สอง สมุนไพรชื่อ ลอกือ ปัจจุบันพบได้ยากมีลักษณะลำต้นสูงประมาณ 1 เมตร ใบมีสีเขียวขนาดใหญ่ วิธีการคือใช้สมุนไพรทั้งต้นประมาณ 2-3 ต้นนำมาต้มน้ำ ดอนมีประจำเดือน โดยการใช้สมุนไพรทั้งสองชนิดนี้ยังไม่อาจพิสูจน์ได้ว่ามีประสิทธิภาพจริงในการป้องกันการคุมกำเนิด ซึ่งจากการติดตามพบว่ายังมีการตั้งครรภ์ของหญิงชาวกระเหรี่ยงที่ใช้สมุนไพรดังกล่าว ในการป้องกันการตั้งครรภ์และในการรับบริการคุมกำเนิดของกลุ่มหญิงชาวกระเหรี่ยงนั้น แต่ละคนมักจะได้นำคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นส่วนใหญ่ จะไม่มีการแนะนำกันเองแม้แต่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือญาติพี่น้อง เนื่องจากในสังคมของชาวกระเหรี่ยงจะมีเวลาพบปะกันน้อยสตรีมีภาระในครอบครัวมากต้องออกไปทำไร่แต่เช้าเหน็ดเหนื่อยจากการทำงานทั้งวัน

เพื่อหารายได้ กลับถึงบ้านในเวลาเย็นต้องรีบหุงหาอาหารให้สมาชิกในครอบครัว ไม่มีเวลาใส่ใจกับสุขภาพของตนเอง โดยเฉพาะการป้องกันหรือการส่งเสริมสุขภาพ

การสร้างแรงจูงใจในการรับบริการคุมกำเนิด

ในการรับรู้ถึงประโยชน์ของการคุมกำเนิด สภาพปัญหาที่คุกคาม ความรุนแรงและความเสี่ยงของการไม่คุมกำเนิดนั้น พบว่า กลุ่มหญิงชาวกระเหรี่ยงได้รับทราบถึงประโยชน์ของการคุมกำเนิดโดยเมื่อยังไม่ต้องการมีบุตรหรือต้องการเตรียมความพร้อมของสุขภาพเพื่อที่จะมีบุตรคนต่อไป ก็จะพยายามหาวิธีคุมกำเนิดชั่วคราวโดยส่วนใหญ่เลือกใช้วิธีการฉีดยาคุมกำเนิดและ กินยาคุมกำเนิดตามลำดับ ทั้งนี้เนื่องจากยาฉีดคุมกำเนิดสามารถให้ผลเป็นระยะเวลานาน เมื่อเทียบกับยาเม็ดคุมกำเนิด อีกทั้งป้องกันการล้มกินยาได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ดุษณี แผลสุวรรณ และ นิธยา แสงเล็ก (2548) ซึ่งพบว่าชาวกระเหรี่ยงมีการคุมกำเนิดโดยนิยมใช้ ยาฉีดคุมกำเนิดมากที่สุด รองลงมาคือยาเม็ดคุมกำเนิด และเมื่อไม่ต้องการมีบุตรแล้วก็จะมีการรับบริการคุมกำเนิด แต่มีปัจจัยหลายอย่างเข้ามาประกอบเช่นวิธีการคุมกำเนิดที่หลากหลายมากขึ้น ทั้งยาฝังคุมกำเนิดหรือการทำหมัน แต่มักพบค่อนข้างน้อยมากเมื่อเทียบกับการฉีดยาคุมกำเนิดและการกินยาคุมกำเนิด เนื่องจากเป็นวิธีที่ง่ายมีผลข้างเคียงน้อย สอดคล้องกับการศึกษาของ กาญจนา ประชาพิพัฒและ วราพร วันไชยธนวงศ์ (2532) ที่ทำการศึกษารูปแบบการจูงใจให้ปฏิบัติคุมกำเนิดในกลุ่มชาวเขาเผ่าม้ง บ้านรวมไทยพัฒนา อำเภอบพพระ จังหวัดตาก ผลการศึกษาพบว่า มีจำนวนผู้บริการรวม ทุกวิธี 87 ราย คิดเป็นร้อยละ 75 ของเป้าหมาย วิธีถาวรทำหมันหญิง 13 ราย คิดเป็นร้อยละ 52 ของเป้าหมาย กิ่งถาวรได้แก่ยาฝังคุมกำเนิดและห่วงอนามัย 44 ราย คิดเป็น ร้อยละ 88 ของเป้าหมายและวิธีคุมกำเนิดชั่วคราว 30 ราย คิดเป็นร้อยละ 75 ของเป้าหมาย กลุ่มหญิงเป้าหมายชาวกระเหรี่ยงได้ตระหนักถึงความยากลำบากในการดำเนินชีวิตของครอบครัว ที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวจำนวนมาก โดยจะเห็นได้จากจำนวนประชากรที่เพิ่มมากขึ้น ในแต่ละหมู่บ้าน ทำให้มีการขยายบ้านเรือนมากขึ้น ส่งผลให้ที่ดินทำกินของแต่ละครอบครัวลดลงจากเดิมที่มีจำนวนที่ดินสำหรับปลูกข้าวไร่หมุนเวียนประมาณครอบครัวละ 7 แห่ง แต่ปัจจุบันลดลงเหลือประมาณครอบครัวละ 5 แห่งการแย่งที่ทำกินระหว่างหมู่บ้าน การลดลงของป่าไม้ สัตว์ป่าและปลาในแม่น้ำ รวมถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นเนื่องจากน้ำท่วมปัญหาดินสไลด์เนื่องจากการบุกรุกทำลายป่าเพื่อสร้างที่ดินทำกิน สอดคล้องกับการศึกษาของ ชาศริต ชมชื่น (2530) ซึ่งพบว่าปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดจากการเพิ่มประชากรอย่างรวดเร็วก็คือ ปัญหาเกี่ยวกับความต้องการเพิ่มผลผลิตทางด้านอาหารรวมถึงที่ดินทำกิน ปัญหาการขาดแคลนทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมและมลพิษเป็นต้น สำหรับผลกระทบด้านเศรษฐกิจนั้นพบว่าปัจจุบันความเจริญได้เริ่มขยายตัวเข้าสู่กลุ่มบ้านชาวเขาที่อยู่ห่างไกลบ้างแล้ว เห็นได้จากการมีรถจักรยานยนต์ของครอบครัวที่มีฐานะดี ทำให้เริ่มมีการแข่งขันและเรียนแบบ

ส่งผลให้หลายครอบครัวได้ตระหนักถึงผลกระทบของการ มีบุตรจำนวนมาก ดังนั้นการให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิด ผลกระทบที่เกิดจากการคุมกำเนิดพร้อมกับการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ระหว่างผู้ที่คุมกำเนิดและผู้ที่ไม่คุมกำเนิดจึงเป็นการเพิ่มแรงจูงใจให้มี การรับบริการคุมกำเนิดแนวทางหนึ่ง

สำหรับการรับรู้สภาพความพร้อมด้านร่างกายตนเองของหญิงชาวกระเหรี่ยงกลุ่มเป้าหมายนั้น พบว่าแม่หญิงชาวเขากลุ่มเป้าหมายจะทราบถึงข้อจำกัดด้านความพร้อมทางร่างกายและอายุที่จะมีบุตร แต่ชาวกระเหรี่ยงจะนิยมแต่งงานในขณะที่อายุน้อย โดยหญิงสาวชาวกระเหรี่ยงมีการแต่งงานอายุประมาณ 15 ปีและผู้ชายชาวกระเหรี่ยงจะแต่งงานอายุประมาณ 20 ปี และยังมีแนวโน้มที่จะแต่งงานอายุน้อยลง โดยมีการให้เหตุผลว่าถ้าผู้หญิงมีอายุมากกว่า 20 ปีจะถือว่ามียายุแก่เกินวัย สอดคล้องกับการศึกษาของ สารณีย์ ไทยานันท์และคณะ (2543) ที่กล่าวไว้ข้างต้นหรือมีสาเหตุจากการได้รับการขอร้องจากพ่อแม่เนื่องจากต้องการแรงงานของครอบครัวเพิ่มมากขึ้น และเมื่อแต่งงานแล้วชาวกระเหรี่ยงจะนิยมที่จะมีบุตรทันทีและมีอย่างต่อเนื่องโดยบุตรคนแรกนั้นส่วนมากจะต้องการเพศหญิง เนื่องจากสามารถช่วยเหลือเลี้ยงน้องคนต่อไปได้ แต่ในภาพรวมนั้นชาวกระเหรี่ยงจะนิยมที่จะมีบุตรเพศชายมากกว่าเพศหญิง ทั้งนี้มีเหตุผลเดียวกันคือต้องการแรงงานในครอบครัว อีกทั้งยังสามารถส่งบุตรชายไปเรียนต่อในชั้นที่สูงขึ้นได้โดยไม่ต้องเป็นห่วง ซึ่งแตกต่างจากบุตรที่เป็นหญิง ดังนั้นจึงจะเห็นได้ว่าระดับการศึกษาของชาวกระเหรี่ยงนั้น เพศชายจะมีระดับการศึกษาสูงกว่าเพศหญิงและอาจจะเป็นเหตุผลอีกประการหนึ่งที่ฝ่ายชายจะมีอิทธิพลในการตัดสินใจในเรื่องต่างๆของครอบครัวมากกว่าฝ่ายหญิง รวมถึงเรื่องของการกำหนดจำนวนบุตรของครอบครัว สอดคล้องกับการศึกษา รุ่งรัศมี ศรีวงศ์พันธ์ (2542) ที่ศึกษาถึง ปัจจัยที่มีผลต่อการมีบุตร ของกลุ่มสมรสชาวเขาเผ่าม้ง ที่ภรรยาอายุต่ำกว่า 20 ปี อำเภอ พบพระ จังหวัดตาก พบว่าตัวแปรด้านปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับการมีและไม่มีบุตร ในกลุ่มสามี กลุ่มภรรยาและกลุ่มคู่สมรส โดยทัศนคติต่อการคุมกำเนิดของกลุ่มสามี และการได้รับสนับสนุนให้มีบุตรจากบิดามารดา มีความสัมพันธ์กับการมีบุตร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

ในการตั้งเป้าหมายและการตัดสินใจที่จะคุมกำเนิดนั้น จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าสามีจะมีบทบาทสำคัญที่สุดที่จะกำหนดว่ายังมีความต้องการบุตรเพิ่มอีกหรือไม่ ฝ่ายหญิงจะมีหน้าที่ปฏิบัติตามและจะเป็นฝ่ายเลือกวิธีการคุมกำเนิดที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายของตนเอง ซึ่งส่วนใหญ่จะได้รับการตรวจสอบสุขภาพก่อนจะคุมกำเนิดจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งหญิงชาวกระเหรี่ยงจะทราบถึงอาการข้างเคียงที่เกิดจากการใช้วิธีการคุมกำเนิดแต่ละชนิด อีกทั้งได้รับการแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสอดคล้องกับการศึกษาของ สมควร ใจกระจ่าง (2540) ถึงปัจจัยที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมมารับบริการคุมกำเนิดของชาวเขาเผ่าม้ง โดยพบว่าการรับบริการ

คุมกำเนิดได้รับอิทธิพลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นส่วนใหญ่ รองลงมาคือสามี ร้อยละ 43.7, 19.4 ตามลำดับ และเกือบทั้งหมด สามีเห็นด้วยในการคุมกำเนิด แต่พ่อแม่สามีมีส่วนร่วมในการคุมกำเนิดน้อย แหล่งความรู้ ที่ได้รับเกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิด จากสถานอนามัยและสถานบริการสาธารณสุขชุมชน ร้อยละ 43.4 ผู้ให้ความรู้เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร้อยละ 71.0 ในการตั้งเป้าหมายที่จะคุมกำเนิดหลังจากการทำการสำรวจการกลุ่มเสร็จสิ้นพบว่า กลุ่มหญิงชาวเขาเผ่ากระเหรี่ยงเป้าหมายที่ร่วมกิจกรรมจำนวน 4 รายที่ตั้งใจที่จะคุมกำเนิด กลุ่มที่ยังไม่ตัดสินใจมีจำนวน 14 รายและกลุ่มที่ไม่รับบริการคุมกำเนิดมีจำนวน 12 ราย

ในการนำบุคคลที่คุมกำเนิด มาเป็นแบบอย่าง ในการจูงใจให้มีการรับบริการคุมกำเนิด และการให้กำลังใจรวมถึงการชมเชย ตามแนวทางการสร้างแรงจูงใจตามแนวคิดของเรสลิค นั้น ยังไม่สามารถโน้มน้าวให้เกิดการยอมรับในการคุมกำเนิดในหญิงชาวเขาเผ่ากระเหรี่ยงได้ โดยพบว่าบริบททางสังคม วัฒนธรรมและประเพณียังมีส่วนสำคัญอย่างยิ่ง ในการกำหนดให้มีการรับบริการคุมกำเนิดของหญิงชาวเขาเผ่ากระเหรี่ยง โดยเฉพาะสามีมีส่วนสำคัญที่สุดที่จะเป็นผู้กำหนดจำนวนบุตรในครอบครัว

ข้อเสนอแนะ

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและบุคลากรทางสาธารณสุขของอำเภออมก๋อย โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแม่ฮ่องหลวง ควรเพิ่มแนวทางการดำเนินงานด้านการคุมกำเนิดให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ ประเพณี วัฒนธรรมของแต่ละท้องที่ต่อไป
2. ควรเพิ่มการอบรมให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการคุมกำเนิด ผลดีที่จะได้รับและผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับครอบครัวแก่ชายชาวกระเหรี่ยงเพิ่มมากขึ้น
3. ส่งเสริมให้มีการะบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจในตนเองแก่หญิงชาวเขาเผ่ากระเหรี่ยงในการคุมกำเนิดเพิ่มมากขึ้น
4. ควรส่งเสริมให้มีการเรียนการสอนเรื่องการวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิด แก่เด็กนักเรียน โดยเฉพาะศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขา "แม่ฟ้าหลวง" โดยให้ความสำคัญทั้งเด็กนักเรียนชายและหญิง โดยมีการเรียนการสอนให้เพิ่มมากกว่าปกติ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษารูปแบบในการดำเนินการส่งเสริมการรับบริการคุมกำเนิด เพื่อให้ได้แนวทางอื่น ๆ เพิ่มมากขึ้น เช่นการให้สามีเข้ามามีส่วนร่วม การใช้ทักษะชีวิต การสร้างพลังในตนเองของหญิงชาวเขาเผ่ากระเหรี่ยง เป็นต้น
2. ควรนำมิติทางสังคม วัฒนธรรม ความเชื่อ ค่านิยม จารีต ที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของคนในชุมชนเข้ามาเป็นรูปแบบร่วม ในการศึกษาในครั้งต่อไป

