

ความต้องการการดูแลตามวัฒนธรรมและความเชื่อวิถีอิสลาม และการดูแลที่ได้รับจริงในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอดของสตรีมุสลิม\*

Cultural Care Needs and Islamic Beliefs and Actual Care Received During Antepartum, Intrapartum, and Postpartum Period Among Muslim Women

กัญญ์ชลา สาหมุน, พย.ม\*\*  
วรรณิ เดียววิเศษ, Ph.D\*\*\*  
สุนทราวดี เขียวพิเชฐ, Ed.D\*\*\*\*

Khanchala Samun, M.N.S  
Wanee Deoisres, Ph.D.  
Suntrawadee Theinpichet, Ed.D.

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) เพื่อศึกษาความต้องการการดูแลตามวัฒนธรรมและความเชื่อวิถีอิสลาม และการดูแลที่ได้รับจริง และเปรียบเทียบความต้องการการดูแลและการดูแลที่ได้รับจริงในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอดของสตรีมุสลิม ที่มารับบริการฝากครรภ์ และคลอดในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสงขลา กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีมุสลิมที่มารับบริการฝากครรภ์และคลอดที่โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสงขลา จำนวน 180 ราย จากการการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับความต้องการการดูแล และการดูแลที่ได้รับจริงตามวัฒนธรรมและความเชื่อวิถีอิสลาม ในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอดอย่างละ 24 ข้อคำถาม ทดสอบความเที่ยงด้วยวิธี คูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder Richardson) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .80

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และการทดสอบไคสแควร์ ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. สตรีมุสลิมมีความต้องการการดูแลตามวัฒนธรรมและความเชื่อวิถีอิสลามในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอดและระยะหลังคลอด โดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 23.62, SD = 0.94$ )

2. สตรีมุสลิมได้รับการดูแลจริงตามวัฒนธรรมและความเชื่อวิถีอิสลามในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด โดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 18.08, SD = 2.16$ )

3. จากการทดสอบไคสแควร์ในการเปรียบเทียบสัดส่วนความต้องการการดูแลตามวัฒนธรรมและวิถีอิสลาม และการดูแลที่สตรีมุสลิมได้รับจริง พบว่า โดยรวมมีสัดส่วนความต้องการการดูแลสูงกว่าการดูแลที่ได้รับจริง เมื่อเปรียบเทียบสัดส่วนรายข้อ พบว่า สัดส่วนความต้องการการดูแลสูงกว่าสัดส่วนการดูแลที่ได้รับจริงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 9 ใน 24 ข้อ

\* วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา  
\*\* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสะบ้าย้อย จังหวัดสงขลา  
\*\*\* รองศาสตราจารย์ สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา  
\*\*\*\* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง สภาการพยาบาล

ผลการวิจัยครั้งนี้ สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก ในการดูแลสตรีมุสลิมในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด โดยเน้นประเด็นความต้องการการดูแลจำนวน 9 ข้อ ที่พบว่ามีส่วนสูงกว่าการดูแลที่ได้รับจริง เพื่อตอบสนองความต้องการตามวัฒนธรรมและความเชื่อวิถีอิสลาม

**คำสำคัญ:** วัฒนธรรมและความเชื่อวิถีอิสลาม ความต้องการการดูแล การดูแลที่ได้รับจริง สตรีมุสลิม

### Abstract

The purpose of this descriptive research was to examine and to compare cultural and Islamic beliefs care needs and actual care Muslim women received during antepartum, intrapartum, and postpartum period. A systematic random sample of 180 postpartum Muslim women receiving prenatal care and gave a birth at community hospitals, Songkhla province, was recruited. The questionnaire used to collect data included 24-item care needs and 24-item actual received care during antepartum, intrapartum, and postpartum period. The internal consistent reliability of the questionnaire, using Kuder Richardson Coefficient, was .80. Descriptive statistics, and chi-square were used to analyze the data. The results showed that:

1. The overall cultural and Islamic beliefs care needs of Muslim women during antepartum, intrapartum, and postpartum period was at high level ( $\bar{X} = 23.62$ ,  $SD = 0.94$ ).

2. The overall actual care Muslim women received during antepartum, intrapartum, and postpartum period was at high level ( $\bar{X} = 18.08$ ,

$SD = 2.16$ ).

3. Using chi square test for comparison, there were 9 from 24 items of cultural and Islamic beliefs care needs significantly higher than actual care provided for Muslim women.

Findings of this study could be used to guide the development of clinical nursing practice guideline (CNPg) to provide care for Muslim women during pregnancy, intrapartum, and postpartum period focusing on the mentioned 9 items of care needs to serve Islamic culture and beliefs.

**Key words:** Cultural and Islamic beliefs, care need, actual care received, Muslim women

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาอนามัยแม่และเด็กในพื้นที่ภาคใต้ตอนล่างได้แก่ จังหวัดยะลา ปัตตานี สตูล สงขลา และนราธิวาส พบว่า อัตราการตายมารดาตั้งแต่ปี 2550-2552 เท่ากับ 21.8, 18.0 และ 14.1 ต่อแสนการเกิดมีชีพ ในขณะที่อัตราการตายของทารก เท่ากับ 8.1, 8.6 และ 7.9 ต่อพันการเกิดมีชีพ จากการวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อหามาตรการแก้ไขปัญหาของการอนามัยเจริญพันธุ์แม่และเด็กในจังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า สาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตของมารดาเกิดจากการตกเลือดหลังคลอด ความดันโลหิตสูงร่วมกับการตั้งครรภ์ การติดเชื้อ และการมีโรคประจำตัวต่างๆ ที่รุนแรง สาเหตุส่วนหนึ่งเนื่องจากมีบุตรหลายคน มีบุตรถี่ มีอัตราการคุมกำเนิดต่ำ โดยมีอัตราการฝากครรภ์ก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ เพียงร้อยละ 29.80 อัตราการคลอดในสถานบริการสาธารณสุขเท่ากับร้อยละ 93.7 อัตราการคลอดที่บ้านร้อยละ 6.3 อัตราการได้รับการดูแลก่อนคลอด 4 ครั้งตามเกณฑ์เท่ากับร้อยละ 88.7 อัตรา

มารดาได้รับบริการตรวจหลังคลอดเท่ากับร้อยละ 75.87 (ศูนย์อนามัยที่ 12 จังหวัดยะลา กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2553) ซึ่งพบว่าไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานของการฝากครรภ์และการคลอด

จากการวิเคราะห์สาเหตุและปัญหาดังกล่าว พบว่า สาเหตุที่อัตราการมารดาและทารกเสียชีวิตสูง ส่วนหนึ่งมาจากความเชื่อและวัฒนธรรมที่เฉพาะของมุสลิมในพื้นที่ภาคใต้ที่ต้องการฝากครรภ์ หรือ คลอดกับแพทย์และพยาบาลที่เป็นผู้หญิง เพื่อไม่ให้ ผิดหลักศาสนา ทำให้สตรีมุสลิมบางส่วนเลือกคลอด บุตรที่บ้านแทนการไปคลอดที่โรงพยาบาล เนื่องจากการคลอดที่บ้านจะคลอดกับผดุงครรภ์โบราณที่นับถือ ศาสนาอิสลามซึ่งมีความเข้าใจในวัฒนธรรมการคลอด ของอิสลามได้อยู่ใกล้ชิดญาติพี่น้องในช่วงเวลาสำคัญ ของครอบครัว รูปแบบการบริการที่ได้รับจากผดุงครรภ์ โบราณ เรียบง่ายและสอดคล้องกับวิถีชาวบ้าน ค่าใช้จ่าย ในการรับบริการไม่สิ้นเปลืองมาก จากการได้รับข้อมูล ทางลบจากการฝากครรภ์และการคลอดที่โรงพยาบาล เช่น ต้องเจาะเลือด ฉีดยาบาดทะยัก ตัดฝีเย็บ ไม่มีญาติ ดูแลในห้องคลอด ปัญหาการสื่อสาร เนื่องจากผู้คลอด พูดภาษามลายู เป็นต้น ปัญหาดังกล่าว ทำให้สตรี มุสลิมเลือกฝากครรภ์ และคลอดกับผดุงครรภ์โบราณ ที่บ้านแทนการมารับบริการที่โรงพยาบาล (ดารณี อ่อนชมจันทร์ และ สุชน พรบัณฑิตปัทมา, 2548; วรรณ บัวขาว, 2545; วันเต็ม สังข์ขาว, 2544; พันธุ์ ชันติการโร, 2542; อารีรัตน์ สิริวิชัยชัย, 2542) ซึ่งถ้าผู้ให้บริการไม่เข้าใจในวัฒนธรรม ความเชื่อ และวิถีชีวิตของผู้คลอดมุสลิม และครอบครัว ทำให้ การบริการบางอย่างที่สตรีมุสลิมได้รับไม่สอดคล้อง และผิดหลักศาสนา อันแสดงให้เห็นถึงการไม่ได้รับการตอบสนองความต้องการตามวัฒนธรรมและความ เชื่อของสตรีมุสลิมและครอบครัว

วิชาชีพพยาบาลเป็นการปฏิบัติต่อธรรมชาติ ของบุคคลซึ่งมีความแตกต่างกัน มีค่านิยม ความเชื่อ

รูปแบบในการดำรงชีวิตของวัฒนธรรมที่หลากหลาย ทุกคนมีสิทธิที่จะได้รับการรักษาพยาบาลอย่างเท่าเทียม กันไม่ว่าจะเป็นชนชาติ ศาสนา และวัฒนธรรมใด จึงมี ความจำเป็นที่พยาบาลจะต้องมีความเข้าใจในบุคคล ที่มีวัฒนธรรม ความเชื่อที่แตกต่างกัน และให้ความสำคัญด้านมิติวัฒนธรรมเพื่อให้การพยาบาลอย่างมี ประสิทธิภาพ (สิวลี สิริโล, 2542) การเปลี่ยนแปลง ทางสังคมที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน พยาบาลต้องเผชิญกับ ผู้รับบริการที่หลากหลายสถานที่และวัฒนธรรม การ เรียนรู้ถึงความแตกต่างทางวัฒนธรรมและความเชื่อ จึง มีความสำคัญอย่างยิ่ง ทั้งต่อคุณภาพของการให้การ พยาบาล และความสามารถของพยาบาลในลักษณะ การดูแลแบบองค์รวมอย่างแท้จริง คนไทยในแต่ละ วัฒนธรรมมีความเชื่อและแนวปฏิบัติในเรื่องของ สุขภาพแตกต่างกันไป หากพยาบาลไม่ให้ความสำคัญ ด้านมิติทางวัฒนธรรมทั้งของตนเองและของผู้รับ บริการ ย่อมทำให้เกิดปัญหาในการพยาบาลได้ (วันเพ็ญ พิเชิตพรชัย, 2541) ดังนั้น การปฏิบัติการ ดูแลโดยการให้คุณค่า ยอมรับในความแตกต่างของ บุคคล และเคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรี ด้วยการใช้ วิจารณญาณและมุมมองที่กว้างขึ้นในการทำความเข้าใจความหลากหลายของพฤติกรรมและความ ต้องการของผู้รับบริการ การปฏิบัติเช่นนี้นำไปสู่ การดูแลผู้รับบริการแบบองค์รวม และการเป็นวิชาชีพ การพยาบาลอย่างแท้จริง (วรุณญา รอยเจริญกุล, 2550; Leininger, 1995)

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความต้องการการดูแลตาม วัฒนธรรมและความเชื่อวิถีอิสลามในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอดของสตรีมุสลิมที่มา รับบริการฝากครรภ์และคลอดที่โรงพยาบาลชุมชน
2. เพื่อศึกษาการดูแลที่ได้รับจริงตามวัฒนธรรม และความเชื่อวิถีอิสลามในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด

และระยะหลังคลอดของสตรีมุสลิมที่มารับบริการฝากครรภ์และคลอดที่โรงพยาบาลชุมชน

3. เพื่อเปรียบเทียบสัดส่วนความต้องการการดูแล ตามวัฒนธรรมและความเชื่อวิถีอิสลาม และสัดส่วนการดูแลที่ได้รับจริงในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอดของสตรีมุสลิมที่มารับบริการฝากครรภ์และคลอดที่โรงพยาบาลชุมชน

### กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยนำแนวคิดทฤษฎีการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม (transcultural nursing) ของ Lieninger (1995) มาประยุกต์ใช้ในการศึกษา แนวคิดนี้มุ่งเน้นการดูแลผู้รับบริการให้สอดคล้องตามความต้องการ ตามเชื้อชาติ และวัฒนธรรมของผู้รับบริการ ซึ่งยึดหลักการดูแลแบบองค์รวม โดยการทำ ความเข้าใจ ยอมรับในความแตกต่าง และให้การดูแลผู้รับบริการด้วยการเคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรี มีมุมมองที่กว้างขึ้นในการทำ ความเข้าใจความหลากหลายของพฤติกรรม ความต้องการของผู้รับบริการ จากโลกทัศน์ของบุคคลในแต่ละเชื้อชาติวัฒนธรรม

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research design) เพื่อศึกษา และเปรียบเทียบความต้องการการดูแลตามวัฒนธรรมและความเชื่อวิถีอิสลาม และการดูแลที่ได้รับจริงในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอดและระยะหลังคลอดของสตรีมุสลิมที่มารับบริการฝากครรภ์ และคลอด ที่โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสงขลา

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ศึกษาในครั้งนี้ คือ สตรีมุสลิม ที่มารับบริการฝากครรภ์และคลอดในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสงขลา ได้แก่ โรงพยาบาลจะนะ โรงพยาบาลเทพา โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชินีนาถ ณ นาทวี โรงพยาบาลสะเดา โรงพยาบาลปาดังเบซาร์ โรงพยาบาล

บางกล่ำ โรงพยาบาลรัตภูมิ และโรงพยาบาลควนเนียง เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่มอย่างเป็นระบบ (systematic random sampling) การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยวิธีประมาณค่าจากจำนวนประชากรร้อยละ 10 จากกรอบประชากรที่มีอยู่ทั้งหมด 1,800 ราย ได้กลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 180 ราย (เพชรน้อยสิงห์ช่วงชัย และวัลยา คุโรปรกรณ์พงษ์, 2546)

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะตรงกับสิ่งที่ต้องการศึกษา (inclusion criteria) ดังนี้

1. เป็นสตรีมุสลิมที่มารับบริการฝากครรภ์และคลอดที่โรงพยาบาลชุมชน และไม่มีภาวะแทรกซ้อนในขณะตั้งครรภ์ และขณะคลอดที่รุนแรง
2. สามารถสื่อสารในการพูดหรืออ่านภาษาไทย
3. มีความเต็มใจและยินดีเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และข้อมูลเกี่ยวกับการรับบริการฝากครรภ์ และรับบริการคลอดของสตรีมุสลิม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความต้องการการดูแลตามวัฒนธรรม และความเชื่อวิถีอิสลาม และการดูแลที่ได้รับจริง ในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอดของสตรีมุสลิมที่มารับบริการฝากครรภ์และคลอดที่โรงพยาบาลชุมชน เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ภายใต้กรอบแนวคิดการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม (Lieninger, 1995) ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความต้องการการดูแล จำนวน 24 ข้อ แบ่งเป็นข้อคำถามความต้องการ 3 ระยะ ได้แก่ ระยะตั้งครรภ์ 7 ข้อ ระยะคลอด 8 ข้อ และระยะหลังคลอด 9 ข้อ ส่วนที่ 2 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการดูแลที่ได้รับจริงในรายข้อต่างๆ ตามแบบสอบถามความต้องการการดูแล ลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบ โดยมีคำตอบ 2 คำตอบ

ต้องการ และไม่ต้องการ ได้รับการดูแล และไม่ได้รับการดูแลซึ่ง ผู้วิจัยได้แปลผลแบ่งระดับคะแนนเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับคะแนนน้อย 0.00-8.00 ระดับคะแนนปานกลาง 8.01-17.00 และระดับคะแนนมาก 17.01-24.00

แบบสอบถามได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาการ จำนวน 1 ท่าน และชำนาญการด้านการดูแลผู้รับบริการ ตามวัฒนธรรมและความเชื่อวิถีอิสลาม จำนวน 2 ท่าน ได้ค่า CVI เท่ากับ 1 และวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้สูตรวิธีการหาความเที่ยงของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder Richardson) ได้ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถามความต้องการการดูแลและการดูแลที่ได้รับจริง เท่ากับ .80

#### การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้นำเสนอโครงร่างงานวิจัยพร้อมเครื่องมือวิจัยต่อคณะกรรมการตรวจสอบจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ของมหาวิทยาลัยบูรพา และเมื่อได้รับการพิจารณาจึงดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์และรายละเอียดของการวิจัย สิทธิในการเข้าร่วมงานวิจัย โดยการตอบรับหรือปฏิเสธจะไม่มีผลเสียใดๆ ไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อม ข้อมูลที่ได้รับถือเป็นความลับและจะนำเสนอผลการศึกษาในภาพรวม ระหว่างการตอบแบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างสามารถออกจากกรวิจัยได้โดยไม่ต้องบอกเหตุผล การตอบแบบสอบถามจะตอบในขณะที่กลุ่มตัวอย่างว่างจากการดูแลบุตร ใช้เวลาตอบแบบสอบถามประมาณ 20 นาที เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยจึงให้เซ็นยินยอมร่วมวิจัยในใบพิทักษ์สิทธิ

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลโดยผู้วิจัยด้วยตัวเอง และมีพยาบาลวิชาชีพแผนกหลังคลอด เป็นผู้ช่วยใน

การเก็บข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยได้อธิบายถึงขั้นตอน และวิธีการเก็บข้อมูลอย่างละเอียด เพื่อการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยเริ่มการเก็บข้อมูลที่แผนกหลังคลอดในสตรีมุสลิมที่มีคุณสมบัติครบตามที่กำหนด และหลังผ่านการคลอด 48 ชั่วโมง โดยเก็บข้อมูลก่อนสตรีมุสลิมจะจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล เริ่มตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2554 และสิ้นสุดการเก็บข้อมูลวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2554 รวมระยะเวลาการเก็บข้อมูลทั้งหมด 59 วัน

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป และข้อมูลการรับบริการฝากครรภ์และคลอดของกลุ่มตัวอย่างด้วยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ ข้อมูลความต้องการการดูแลตามวัฒนธรรมและความเชื่อวิถีอิสลาม และการดูแลที่ได้รับจริงในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอดของสตรีมุสลิมวิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติไคสแควร์ กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

#### ผลการวิจัย

##### 1. ข้อมูลส่วนบุคคล

สตรีมุสลิมมีอายุเฉลี่ย 26.24 ปี ( $SD = 6.23$ ) ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 21-25 ปี ร้อยละ 30.00 รองลงมาอายุมากกว่า 30 ปี ร้อยละ 26.70 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 95.60 มีอาชีพทำสวน ร้อยละ 46.70 รองลงมาเป็นแม่บ้าน ร้อยละ 30.50 มีรายได้ของครอบครัวอยู่ในช่วง 5,001-10,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 41.00 รองลงมาไม่มีรายได้ของครอบครัวน้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 40.60 ส่วนใหญ่มีการศึกษาสูงสุดระดับประถมศึกษา ร้อยละ 42.80 รองลงมาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ร้อยละ 28.30 มีการศึกษาสูงสุดสายศาสนา ระดับ 1-3 ร้อยละ 37.80 และรองลงมาไม่ได้รับการศึกษาสายศาสนา ร้อยละ 31.60 สุก

## 2. ข้อมูลรับบริการฝากครรภ์และคลอด

สตรีมุสลิมส่วนใหญ่ต้องการให้มารดาเป็นผู้ให้การดูแลระหว่างการคลอดร้อยละ 45.60 รองลงมาเป็นสามี ร้อยละ 32.80 ส่วนใหญ่เป็นการคลอดครั้งแรก ร้อยละ 37.2 รองลงมาเป็นการคลอดครั้งที่ 3 ขึ้นไป ร้อยละ 35.00 สตรีมุสลิมส่วนใหญ่เข้ารับบริการคลอดในโรงพยาบาลเป็นครั้งแรก ร้อยละ 44.40 รองลงมาเป็นการเข้ารับบริการคลอดครั้งที่ 2 ร้อยละ 31.10 เหตุผลสำคัญที่สุดของการเข้ารับบริการคลอดในสถานพยาบาลเนื่องจากเดินทางสะดวก และใกล้บ้านร้อยละ 44.5 รองลงมาสามารถใช้บัตรประกันสุขภาพ ร้อยละ 34.40 ความเท่าเทียมของการได้รับบริการจากสถาน

พยาบาลส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 44.4 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 31.70

## 3. ข้อมูลความต้องการการดูแลตามวัฒนธรรมและความเชื่อวิถีอิสลาม ในระยะตั้งครรภ์ ระยะเวลาคลอด และระยะหลังคลอด

สตรีมุสลิมมีความต้องการการดูแล โดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 23.62 คะแนน ( $SD = 0.94$ ) ความต้องการการดูแลรายด้านพบว่า สตรีมุสลิมมีความต้องการการดูแลระยะตั้งครรภ์อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.88 คะแนน ( $SD = 0.38$ ) ระยะคลอดอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 7.78 คะแนน ( $SD = 0.58$ ) และระยะหลังคลอดอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 8.96 คะแนน ( $SD = 0.19$ ) (ตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าพิสัย ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความต้องการการดูแล โดยรวม และรายด้าน (n=180)

ความต้องการการดูแล	พิสัย	$\bar{X}$	SD	ระดับ
โดยรวม	0-24	23.62	0.94	มาก
รายด้าน				
ระยะตั้งครรภ์	0-7	6.88	0.38	มาก
ระยะคลอด	0-8	7.78	0.58	มาก
ระยะหลังคลอด	0-9	8.96	0.19	มาก

## 4. ข้อมูลการดูแลที่ได้รับจริงตามวัฒนธรรมและความเชื่อวิถีอิสลาม ในระยะตั้งครรภ์ ระยะเวลาคลอด และระยะหลังคลอด

การดูแลที่ได้รับจริงของสตรีมุสลิมโดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 18.08 คะแนน ( $SD = 2.16$ ) การดูแลที่ได้รับจริงรายด้านพบว่า สตรีมุสลิม

ได้รับการดูแลในระยะตั้งครรภ์อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5.53 คะแนน ( $SD = 1.17$ ) ระยะคลอดอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5.14 คะแนน ( $SD = 1.48$ ) และระยะหลังคลอดอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 7.41 คะแนน ( $SD = 1.22$ ) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ค่าพิสัย ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการดูแลที่ได้รับจริง โดยรวมและรายด้าน (n=180)

การดูแลที่ได้รับจริง	พิสัย	$\bar{X}$	SD	ระดับ
โดยรวม	0-24	18.08	2.16	มาก
รายด้าน				
ระยะตั้งครรภ์	0-7	5.53	1.17	มาก
ระยะคลอด	0-8	5.14	1.48	ปานกลาง
ระยะหลังคลอด	0-9	8.96	1.22	มาก

5. ข้อมูลการเปรียบเทียบสัดส่วนความต้องการ การดูแลตามวัฒนธรรมและความเชื่อวิถีอิสลามและสัดส่วนการดูแลที่ได้รับจริง ระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด

#### 5.1 ระยะตั้งครรภ์

พบว่าสัดส่วนความต้องการการดูแลโดยรวมสูงกว่าการดูแลที่ได้รับจริง เมื่อเปรียบเทียบสัดส่วนเป็นรายข้อ พบว่า ความต้องการการดูแลสูงกว่ากับการดูแลที่ได้รับจริงอย่างมีนัยสำคัญที่สถิติที่ระดับ .05 จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ ความต้องการปรับ หรือเลื่อนเวลา

การฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยักขณะถือศีลอดในเดือนรอมฎอน จำนวน 175 ราย การได้รับจริง 137 ราย ( $\chi^2 = 3.68, p=.05$ ) ความต้องการฝากครรภ์กับเจ้าหน้าที่สุขภาพ ที่เป็นผู้หญิง จำนวน 161 ราย ได้รับจริง 131 ราย ( $\chi^2 = 34.82, p <.01$ ) และการตรวจครรภ์ในสถานที่มิดชิด ไม่มีบุคคลอื่นเข้ามาเกี่ยวข้องกับ โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ผู้ชาย ยกเว้นมารดาหรือสามี จำนวน 161 ราย ได้รับจริง 131 ราย ( $\chi^2 = 34.82, p <.01$ )

ตารางที่ 3 แสดงการเปรียบเทียบสัดส่วนความต้องการการดูแล และสัดส่วนการดูแลที่ได้รับจริงระยะตั้งครรภ์ (n = 180)

ความต้องการการดูแล	ต้องการ (จำนวน)	ได้รับจริง (จำนวน)	$\chi^2$	df	p-value
1. การงดตรวจภายในขณะฝากครรภ์ และกำลังถือศีลอด	175	120	0.41	1	.52
2. การถือศีลอดขณะตั้งครรภ์ในเดือนรอมฎอน	161	130	2.17	1	.14
3. การปรับเวลาการรับประทานยาบำรุงครรภ์ ขณะถือศีลอดในเดือนรอมฎอน	178	150	1.61	1	.20
4. การปรับ หรือเลื่อนเวลาการฉีดวัคซีน ป้องกันบาดทะยักขณะ ถือศีลอดในเดือนรอมฎอน	175	137	3.68	1	.05
5. การฝากครรภ์กับเจ้าหน้าที่สุขภาพที่เป็นผู้หญิง	161	131	34.82	1	<.01
6. การตรวจครรภ์ ที่ไม่เปิดเผยร่างกายในส่วนที่ไม่จำเป็นต่อการตรวจครรภ์	161	153	.61	1	.43
7. การตรวจครรภ์ในสถานที่มิดชิด ไม่มีบุคคลอื่นเข้ามาเกี่ยวข้องกับ โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ผู้ชาย ยกเว้นมารดาหรือสามี	161	131	34.82	1	<.01

#### 5.2 ระยะคลอด

พบว่า สัดส่วนความต้องการการดูแลโดยรวมสูงกว่าการดูแลที่ได้รับจริง เมื่อเปรียบเทียบสัดส่วนเป็นรายข้อ พบว่า ความต้องการการดูแลสูงกว่ากับการดูแลที่ได้รับจริงอย่างมีนัยสำคัญที่สถิติที่ระดับ .05 จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ การต้องการคลอดกับพยาบาลหรือแพทย์ ที่เป็นมุสลิม จำนวน 177 ราย การ

ได้รับจริง 92 ราย ( $\chi^2 = 0.29, p = .05$ ) ความต้องการอ่านดูอาขณะเจ็บครรภ์คลอด จำนวน 164 ราย ได้รับจริง 51 ราย ( $\chi^2 = 32.20, p <.01$ ) และความ ต้องการคลอดโดยไม่มีการตัดฝีเย็บ ให้มีการฉีกขาดเองตามธรรมชาติ จำนวน 162 ราย ได้รับจริง 49 ราย ( $\chi^2 = 31.78, p <.01$ )

ตารางที่ 4 แสดงการเปรียบเทียบสัดส่วนความต้องการการดูแลและสัดส่วนการดูแลที่ได้รับจริงระยะคลอด (n = 180)

ความต้องการการดูแล	ต้องการ (จำนวน)	ได้รับจริง (จำนวน)	$\chi^2$	df	p-value
1. ต้องการให้มารดา ญาติผู้หญิง หรือผดุงครรภ์โบราณเข้ามาอยู่ด้วยขณะเจ็บครรภ์	175	102	.76	1	.38
2. ต้องการปกปิดร่างกาย และไม่เปิดเผยส่วนอื่นๆ ของร่างกายที่ไม่จำเป็นต่อการคลอด	161	164	.34	1	.56
3. การคลอดท่านอนหงาย ไม่ต้องการคลอด ท่าปวดขาห้อย	172	82	.06	1	.08
4. การคลอดโดยไม่มีผู้ชายอื่นเข้ามาเกี่ยวข้อง ยกเว้นแพทย์	178	144	1.13	1	.29
5. การคลอดกับพยาบาล หรือแพทย์ ที่เป็นสตรีมุสลิม	177	92	.29	1	.05
6. การอ่านดุอา ขณะเจ็บครรภ์คลอด	164	51	32.20	1	<.01
7. การคลอดโดยไม่มีการตัดฝีเย็บ ให้มีการฉีกขาดเองตามธรรมชาติ	162	49	31.78	1	<.01
8. การให้ผู้รับทารกแรกคลอดเป็นสตรีมุสลิม	176	107	2.79	1	.09

### 5.3 ระยะหลังคลอด

พบว่าสัดส่วนความต้องการการดูแลโดยรวมสูงกว่าการดูแลที่ได้รับจริง เมื่อเปรียบเทียบสัดส่วนเป็นรายข้อ พบว่าความต้องการการดูแล สูงกว่ากับการดูแลที่ได้รับจริงอย่างมีนัยสำคัญที่สถิติที่ระดับ .05 จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ ความต้องการการ

ทำความสะอาดร่างกายทารกแรกเกิดทันที ก่อนทำพิธีอาซาน จำนวน 163 ราย ได้รับจริง 131 ราย ( $\chi^2 = 28.80, p <.01$ ) การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา จำนวน 161 ราย ได้รับจริง 130 ราย ( $\chi^2 = 33.72, p <.01$ ) และการตั้งชื่อบุตรตามหลักศาสนาอิสลาม จำนวน 178 ราย ได้รับจริง 121 ราย ( $\chi^2 = 4.14, p <.05$ )

ตารางที่ 5 แสดงการเปรียบเทียบสัดส่วนความต้องการการดูแล และสัดส่วนการดูแลที่ได้รับจริง ระยะหลังคลอด (n = 180)

ความต้องการการดูแล	ต้องการ (จำนวน)	ได้รับจริง (จำนวน)	$\chi^2$	df	p-value
1. การทำความสะอาดร่างกายทารกแรกเกิดทันที ก่อนทำพิธีอาซาน	163	131	28.80	1	<.01
2. การให้ทารกแรกคลอดได้รับการกล่าวคำอาซาน โดยบิดาทันทีหลังออกจากห้องคลอด	176	114	2.36	1	.12
3. การมีนมที่เสียบสงบ ไม่มีผู้อื่นรบกวน ขณะทำอาซานให้แก่ทารกหลังคลอด	172	145	2.68	1	.10
4. การได้นำรถกลับไปที่บ้านเพื่อนำไปฝังตามหลักการปฏิบัติของศาสนาอิสลาม	178	138	2.02	1	.15
5. การให้บุตรได้ดื่มนมมารดาทันทีหลังคลอด	178	144	1.13	1	.29
6. การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา	161	130	33.72	1	<.01
7. การแนะนำการเว้นช่วงระยะการมีบุตรด้วยวิธีที่ไม่ผิดหลักศาสนาอิสลาม	178	110	1.28	1	.26
8. การตั้งชื่อบุตรตามหลักศาสนาอิสลาม	178	121	4.14	1	.04
9. การรับประทานอาหารที่ถูกหลักศาสนาอิสลามขณะนอนพักในโรงพยาบาล	161	164	.34	1	.55