

หัวข้อวิทยานิพนธ์ : การเข้าถึงบริการ อนามัยเจริญพันธุ์ ของผู้หญิงในชนบท ที่เมือง  
 กุนเหง ภาคใต้ของรัฐฉาน ประเทศพม่า  
 ชื่อผู้วิจัย : นางสาวเทียนฮาน  
 สาขาวิชา : สาธารณสุขศาสตร์  
 อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

: อาจารย์ ดร.จิตติมา กตัญญู อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก  
 : อาจารย์ ดร. วันทนี ชวพงศ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเข้าถึงบริการอนามัยเจริญพันธุ์ของผู้หญิงในชนบท และการวางแผนงานโครงการที่เหมาะสมในการเพิ่มการเข้าถึงการบริการอนามัยเจริญพันธุ์ของผู้หญิงในเมืองกุนเหง ภาคใต้ของรัฐฉาน กลุ่มเป้าหมายในการศึกษาเป็นประชากรที่อาศัยอยู่ใน 17 หมู่บ้านจำนวน 496 คน ซึ่งประกอบด้วย ผู้หญิงวัยเจริญพันธุ์ 399 คน ผู้นำชุมชน 74 คน และผู้ให้บริการสุขภาพ 23 คน เก็บข้อมูลโดยใช้การสัมภาษณ์ และแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่ากลาง และการวิเคราะห์ปัจจัย ผลการวิจัยมีดังนี้

จากการสัมภาษณ์ผู้หญิงวัยเจริญพันธุ์จำนวน 399 คน พบว่า ร้อยละ 39.6 อายุระหว่าง 25 -34 ปี ร้อยละ 89.2 สถานะภาพคู่ ร้อยละ 96.7 อาชีพเกษตรกร รายได้ไม่แน่นอน จำนวนบุตรที่มีชีวิต 2.2 คน ด้านปัจจัยนำร้อยละ 63.2 ไม่ได้เรียนหนังสือ ด้านปัจจัยเสริมได้รับการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัวเช่นสามี พ่อแม่ ให้รับบริการอนามัยเจริญพันธุ์ สำหรับปัจจัยเอื้อพบว่าไม่มีสถานอนามัยของรัฐ หากต้องไปรับบริการในตัวเมืองซึ่งอยู่ห่างออกไป 15 ถึง 32 กิโลเมตร และใช้เวลาเดินทางด้วยเท้าเป็นเวลา 3-10 ชั่วโมง มีผดุงครรภ์จากภาครัฐมาให้ความรู้ด้านสุขภาพทั่วไป และวัคซีน ในเด็ก 1-2 ครั้งต่อปี ในการบริการด้านอนามัยเจริญพันธุ์ เช่นการคลอด และการวางแผนครอบครัว ในชุมชนส่วนใหญ่เป็นบทบาทของ หมอตำแย และผู้ช่วยผดุงครรภ์ วิธีการ

วางแผนครอบครัว ร้อยละ 53.0 ใช้จ่ายคลุมกำเหนิด หากมีกรณีฉุกเฉินที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลใน  
ก่อนคลอด ขณะคลอด และหลังคลอด ต้องใช้เงินและเวลาในการเดินทางมากเพื่อรับบริการทาง  
การแพทย์ ในเมืองอุบลฯ และเมืองกาฬ

จากการสัมภาษณ์ผู้นำชุมชน ผู้สูงอายุ ผู้นำศาสนาจำนวน 74 คนเป็นชาย 72 คน หญิง  
2 คน ทั้งหมดถูกคัดเลือกจากประชาชนในพื้นที่ ไม่ใช่ลูกจ้างของรัฐบาล ไม่มีค่าตอบแทน มีหน้าที่  
รับผิดชอบในการดูแลความสงบของหมู่บ้านและประสานงานระหว่างประชาชนและรัฐบาลใน  
พื้นที่

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้บริการสุขภาพในชุมชนจำนวน 23 คนร้อยละ 100 เป็นผู้หญิง  
ประกอบด้วย ผดุงครรภ์ ผู้ช่วยผดุงครรภ์ หมอตำแย อาสาสมัครหมู่บ้าน ร้อยละ 52.2 เป็นหมอตำแย  
อายุระหว่าง 40 - 65 ปี รองลงมาร้อยละ 30.4 เป็นผู้ช่วยผดุงครรภ์ ซึ่งส่วนใหญ่ได้รับการอบรม  
อนามัยเจริญพันธุ์จากองค์กรเครือข่ายปฏิบัติงานสตรีไทยใหญ่ (SWAN) อายุงานอยู่ระหว่าง 1-35 ปี  
ส่วนใหญ่ให้บริการด้านการทำคลอด สำหรับบริการด้านการวางแผนครอบครัวผดุงครรภ์ และ  
ผู้ช่วยผดุงครรภ์ เป็นผู้ให้บริการ

การเข้าถึงการอนามัยเจริญพันธุ์ในพื้นที่ในเมืองอุบลฯ ภาคใต้ของภูพาน ยังคงต้อง  
ได้รับการพัฒนาเพื่อให้เกิดความครอบคลุม และคุณภาพชีวิตที่ดี

คำสำคัญ: การเข้าถึง บริการอนามัยเจริญพันธุ์ ผู้หญิงวัยเจริญพันธุ์ในชนบท

**The Title** : Factors Influencing on Rural Women's Access to Reproductive Health Services in Kun Hing Township the Southern Shan State, Myanmar

**The Author** : Ms. Nang Thein Han

**Program** : Public Health

**Thesis Advisors** : Lecturer Dr. Chitima Katonyoo Chair  
Lecturer Dr. Wantanee Chawapong Member

### ABSTRACT

The purpose of this research study were to explore the factors that influence rural women's access to reproductive health services as well as to plan appropriate interventions that can improve access to reproductive health care in Kun Hing Township in the southern Shan State. The study population comprised 496 people living in 17 rural villages. This included 399 women of reproductive age, 74 village leaders, and 23 local health service providers. The study investigation instruments consisted of 3 separate, but inter-related, questionnaires. The data was reviewed by descriptive statistics that summarized percentages, mean/median, as well as by analysing relevant factors. The results of the study are as follows:

From the study component that interviewed 399 women of reproductive age, it was discovered that 39.6% were between 25-34 years of age, 89.2 % were married, 96.7% were farmers with irregular sources of income, and each respondent had an average of 2.2 children that were still living. Regarding predisposing factors 63.2% of the respondents had not attended any schools. With respect to reinforcing factors the study found that respondents received support from family members, such as husbands and parents, to obtain RH services. Concerning enabling factors it was found that there were not any local government health centers, and thus villagers



had to travel long distances [i.e. 15-32 kilometres] as well spend many hours [i.e. 3-10 hours] in order to reach the closest township hospital. There was only one government midwife providing health education as well as immunizations to children once or twice a year. With respect to the provision of RH services in rural communities, such as delivery and family planning, the majority of these services were provided by local TBAs and AMWs. 53.0% of respondents were using DMPA, a FP method. In the event of emergencies, during pregnancy, childbirth, and in the post-partum period, it is necessary to spend a great amount of money at, as well as much time travelling to, a health facility in Kun Hing and/or Kali township centers.

From the survey component that interviewed 74 village leaders, village elders, and religious leaders, it was found that 72 were male and 2 were female. These village leaders are selected by local inhabitants, and do not receive any salaries or other types of payments for their services. Their main job is to make sure that the village operates smoothly and peacefully, as well as to coordinate relations between community members and local government officials.

From the survey component dealing with the 23 local health service providers it was found that all respondents (100%) were female. This included 1 midwife, 7 AMWs, 12 TBAs and 3 VHV's. A total of 52.2% were TBAs between the ages of 40 to 65 years while 30.4% were AMWs. Most of the AMWs were trained by Shan Women's Action Network (SWAN) on a variety of RH topics. The local health service providers' professional experiences ranged from 1 to 35 years. Most of the health service providers assist with deliveries. With respect to the provision of FP services the 1 midwife and 7 AMWs are the only local health service providers.

Access to RH services in Kun Hing Township, in the southern Shan State, still needs additional development in order to provide adequate coverage as well as to improve the quality of life for local inhabitants.

**KEY WORDS:** Access, Reproductive Health, Rural Women Reproductive Age

## ACKNOWLEDGEMENTS

Many people have assisted me during the 2 year period that I spent conducting the research study in the Shan State, as well as with preparing, writing, and reviewing my thesis. It goes without saying that I would not have been able to complete this major undertaking without their constant support, encouragement, guidance, and suggestions. This included colleagues and friends, faculty members at the Department of Public Health, Chiang Mai Rajabhat University, and family members.

I would like, however, to especially thank my main advisor, Dr. Chitima Katonyoo, for taking valuable time from her other duties to constantly provide guidance and support throughout this two year period. She was assisted by my other advisor, Dr. Wantanee Chawapong, who made important recommendations to strengthen my thesis. Assist. Prof. Captain Dr. Pisak Chinchai, the Chair of my thesis examination committee, similarly provided valuable comments and suggestions regarding my thesis. Mr. Stan Zankel served as my "local advisor", helping to edit and review the different drafts of my thesis document, as well as providing me with the spiritual fortitude to complete my study.

I would not have been able to undertake my graduate degree, nor conduct my research project in the Shan State, if it was not for the scholarship provided by the "We Women Foundation". The Burma Educational Scholarship Trust, Scotland assisted me by providing a laptop computer for my research study. Many thanks to both of you for helping me!!!

My research study could not have been possible without the cooperation and kindness of the villagers from Kun Hing Township. They generously gave their time and allowed me, and the interview team, to come into their villages to ask many questions and to learn from their personal experiences. I would like to offer my special thanks to an excellent team of interviewers, who took 3 weeks from their busy schedule as local health workers to interview over 500 individuals.

I would like to give a very special thanks to my sisters at "The Shan Women's Action Network" where I work, whose enthusiastic support helped me overcome many challenges and pressures. Finally, I would like to extend my deepest gratitude to my husband for his understanding and support and to my beloved parents for their love and support.