

สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การทำหมันชาย เป็นวิธีคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพใช้เวลาผ่าตัดน้อย ได้ผลแน่นอน ประหยัด ผู้ที่ผ่าตัดแล้วสามารถทำงานหนักได้และไม่มีผลข้างเคียงอย่างอื่น ดังนั้น การทำหมันชาย จึงเป็นวิธีคุมกำเนิดที่ควรเผยแพร่ให้มีการยอมรับมากยิ่งขึ้น สำหรับคู่สมรสที่ได้มีการวางแผนครอบครัวไว้ว่าต้องการยุติการมีบุตร การเผยแพร่การทำหมันชายมีเป้าหมายสูงสุด ก็คือการลดอัตราการเพิ่มประชากร ซึ่งเป็นนโยบายที่ได้กำหนดไว้ในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 3 จนถึงแผนพัฒนาฯ ฉบับปัจจุบัน อย่างไรก็ตาม การยอมรับการทำหมันชายเท่าที่ผ่านมามีน้อยกว่า การทำหมันหญิง อาจจะเป็นเนื่องจากสาเหตุของสภาพสังคมที่ฝ่ายชายมักจะมีความคิดว่าการใช้วิธีคุมกำเนิดเป็นหน้าที่ของภรรยา เพราะว่าฝ่ายภรรยามีหน้าที่เป็นแม่บ้าน เลี้ยงดูบุตร และคลอดบุตรอยู่แล้ว หรือเป็นเพราะความกลัวว่าจะไม่สามารถทำงานหนักได้หลังการผ่าตัด นอกจากนี้ อาจจะเป็นเพราะความคิดเข้าใจผิดว่า การทำหมันชายคือการตอน การเผยแพร่การทำหมันชายจึงเป็นงานที่ต้องมีการวางแผนการสื่อสารที่ดี มีการให้ข่าวสารและใช้ช่องทางการสื่อสารที่ถูกต้อง สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเห็นควรจะได้มีงานวิจัยที่ศึกษาในเรื่องการยอมรับการทำหมันชาย โดยเฉพาะการสื่อสารซึ่งยังมีอยู่จำนวนน้อยกว่างานวิจัยด้านการสื่อสารของการคุมกำเนิดโดยฝ่ายหญิง ผลการวิจัยนี้จะให้ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการสื่อสารเรื่องการทำหมันชาย พฤติกรรมการสื่อสารเรื่องทั่วไป ลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคมของผู้ที่ยอมรับการทำหมันชาย โดยผู้วิจัยได้เลือกผู้รับบริการทำหมันชายที่สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชนเป็นประชากรสำหรับการวิจัยครั้งนี้

การวิจัยเรื่องการศึกษาพฤติกรรมการสื่อสารเรื่องการทำหมันชายของผู้รับบริการทำหมันชายที่สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน ผู้วิจัยได้ตั้งวัตถุประสงค์ของการวิจัยไว้ดังนี้

1. เพื่อทราบถึงลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคม ตลอดจนวิธีการคุมกำเนิดที่เคยใช้ของผู้รับบริการทำหมันชาย

2. เพื่อทราบถึงพฤติกรรมการสื่อสารเรื่องทั่วไปและเรื่องการทำหมันชายของผู้รับบริการทำหมันชาย
3. เพื่อเปรียบเทียบบทบาทของสื่อบุคคลและสื่อมวลชนในการเผยแพร่การทำหมันชาย
4. เพื่อทราบถึงความคิดเห็นของผู้รับบริการทำหมันชายต่อข่าวสารเรื่องการทำหมันชายที่เคยได้รับ และสื่อที่ให้ข่าวสารนั้น
5. เพื่อทราบถึงความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคมของผู้รับบริการทำหมันชายกับพฤติกรรมการสื่อสารเรื่องทั่วไป และการแสวงหาข่าวสารเรื่องการทำหมันชาย

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ ผู้รับบริการทำหมันชายจำนวน 205 ราย ที่ได้มาจากการสุ่มแบบจงใจ ใช้ระยะเวลาเป็นข้อกำหนดในการเลือกตัวอย่าง จากผู้มาขอรับบริการทำหมันชายระหว่างวันที่ 23 พฤศจิกายน 2528 ถึง 31 มกราคม 2529 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถาม การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้การสัมภาษณ์ประกอบแบบสอบถาม ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้แบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่เป็นการวิเคราะห์เชิงพรรณนา ใช้ค่าอัตราส่วนร้อยละ (Percentage) และค่าเฉลี่ย (mean) เพื่ออธิบายข้อมูล ลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคม ตลอดจนพฤติกรรมการสื่อสารต่าง ๆ รวมทั้งแหล่งข่าวสารและความคิดเห็นต่อข่าวสารต่าง ๆ ที่ได้รับ และส่วนที่เป็นการทดสอบสมมุติฐาน ใช้ค่าอัตราส่วนร้อยละ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation) และการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way Analysis of Variance) ผลที่ได้รับจากการวิจัยสามารถสรุปได้ดังนี้

ลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ สังคมและวิถีคุมกำเนิดที่เคยใช้

ส่วนใหญ่ผู้รับบริการทำหมันชายกำลังสมรสคือยังแต่งงานอยู่กับภรรยา มีอายุ 30-34 ปี รองลงมาที่ไล่เลี่ยกันคือ กลุ่มอายุ 35-39 ปี มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในขณะที่มารับบริการทำหมันอยู่ 2 คน และผู้รับบริการทำหมันชายจบการศึกษาในระดับ ป.1 - ป.4 มากที่สุด รองลงมา มีจำนวนใกล้เคียงกันคือ ผู้รับบริการทำหมันชายที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ทางด้านงานอาชีพ พบว่า มีอาชีพเป็นลูกจ้างบริษัทมากที่สุด และส่วนใหญ่มิ่รายได้ส่วนตัวและรายได้ครอบครัวต่อเดือนไม่เกิน 5,000 บาท ก่อนที่จะมารับบริการทำหมันชาย ผู้รับบริการทำหมันชาย

และ/หรือ ภรรยา เคยใช้วิธีคุมกำเนิดอื่นมาก่อน วิธีที่เคยใช้กันมากที่สุดคือ ยาเม็ดคุมกำเนิด มีผู้รับบริการทำหมันชายจำนวนเล็กน้อย เคยทำหมันมาก่อน

พฤติกรรมกรรมการสื่อสารเรื่องทั่วไปและการแสวงหาข่าวสารเรื่องการทำหมันชาย

1. พฤติกรรมกรรมการสื่อสารเรื่องทั่วไป

1.1 ผู้รับบริการทำหมันชายส่วนใหญ่ ฟังวิทยุ ดูโทรทัศน์ อ่านหนังสือพิมพ์ทุกวัน และมักจะฟัง ดู อ่าน สื่อมวลชนเหล่านั้นกันในแต่ละวันแม้ไม่ต่อเนื่อง มากกว่า 1 ชั่วโมง ส่วนการอ่านนิตยสาร พบว่า ส่วนใหญ่อ่านเพียงนาน ๆ ครั้ง ระยะเวลาที่อ่านมีทั้งที่อ่านมากกว่า 1 ชั่วโมง และ 1-20 นาที เป็นจำนวนเท่ากัน ทางด้านการชมภาพยนตร์ ผู้รับบริการทำหมันชายส่วนใหญ่จะไม่ดูภาพยนตร์

1.2 การสื่อสารพูดคุยกับบุคคลต่าง ๆ พบว่าผู้รับบริการทำหมันชายส่วนใหญ่ จะพูดคุยกับภรรยา และเพื่อนทุกวัน ใช้เวลาแต่ละวันมากกว่า 1 ชั่วโมง แต่การพูดคุยกับบิดามารดา และญาติพี่น้อง ส่วนใหญ่พูดคุยกันเพียงนาน ๆ ครั้ง แต่ก็ใช้เวลาในการพูดคุยมากกว่า 1 ชั่วโมง เช่นเดียวกัน

2. การแสวงหาข่าวสารเรื่องการทำหมันชาย

2.1 ทางด้านการแสวงหาข่าวสารเรื่องการทำหมันชายจากสื่อมวลชน พบว่า นิตยสารเป็นสื่อมวลชนที่ผู้รับบริการทำหมันชายไม่เคยติดตามแสวงหาข่าวสารเรื่องการทำหมันชายมากที่สุด และผู้รับบริการทำหมันชายมีการเปิดรับข่าวสารเรื่องการทำหมันชายจากวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร เอกสารเผยแพร่ และโปสเตอร์ ทุกครั้งที่พบว่ามีข่าวสารเรื่องนี้มากที่สุด เมื่อเปรียบเทียบกับความบ่อยครั้งของการติดตามข่าวสารระดับอื่น ส่วนเวลาที่ใช้ในการเปิดรับข่าวสาร พบว่า ส่วนใหญ่จะใช้เวลาเพียง 1-20 นาที ในการเปิดรับแต่ละครั้ง

2.2 การแสวงหาข่าวสารเรื่องการทำหมันชายจากบุคคลต่าง ๆ พบว่า ส่วนใหญ่ผู้รับบริการทำหมันชายจะไม่พูดคุยเรื่องนี้กับบิดามารดา หรือญาติพี่น้อง หรือแพทย์/เจ้าหน้าที่วางแผนครอบครัวหรือผู้ที่ทำหมันชายแล้ว แต่ผู้รับบริการทำหมันชายจะคุยเรื่องการทำหมันชายกับภรรยามากที่สุด รองลงมา คือ เพื่อน อย่างไรก็ตามการพูดคุยเรื่องนี้กับภรรยาหรือกับเพื่อน ก็ไม่ใช่ทุกครั้งที่พบกันเป็นเพียงเกือบทุกครั้ง หรือนาน ๆ ครั้ง และระยะเวลาที่ใช้ในการพูดคุยเรื่องการทำหมันชายก็แค่ 1-20 นาที เท่านั้น

ความคิดเห็นต่อข่าวสารเรื่องการทำหมันชายที่เคยได้รับและแหล่งข่าวสารนั้น

ข่าวสารเรื่องการทำหมันชาย ประกอบด้วยข่าวสารที่เป็นข้อดีของการทำหมันชาย 3 ข้อ และอีก 3 ข้อ เป็นข่าวสารด้านลบเกี่ยวกับการทำหมันชาย ข่าวสารด้านลบเหล่านี้มักจะ เป็นข่าวลือต่าง ๆ ที่เป็นอุปสรรคต่อการเผยแพร่การทำหมันชาย

ข่าวสารด้านดีเกี่ยวกับการทำหมันชาย 3 ข้อนี้ ได้แก่

1. การทำหมันชายเป็นวิธีคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพ สามารถป้องกันการมีบุตร ได้อย่างดี
2. การทำหมันชายเป็นวิธีคุมกำเนิดที่ง่ายที่สุด เป็นการผ่าตัดเล็ก ๆ แผลหาย ในเวลาไม่นาน และค่าใช้จ่ายต่ำ
3. ผู้ชายมีหน้าที่รับผิดชอบในครอบครัวเช่นเดียวกับผู้หญิง ดังนั้นการทำหมันชาย จึงเป็นความรับผิดชอบของผู้ชายเช่นเดียวกัน

และข่าวสารด้านไม่ดีเกี่ยวกับการทำหมันชาย อีก 3 ข้อนั้น ได้แก่

1. การทำหมันชายจะทำให้ไม่สามารถทำงานหนักได้
2. การทำหมันชายจะทำให้สมรรถภาพทางเพศเสื่อม
3. การทำหมันชายจะทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนอื่น ๆ

โดยสรุปแล้ว พบว่า ผู้รับบริการทำหมันชายส่วนใหญ่จะเคยได้รับข่าวสารต่าง ๆ เกี่ยวกับการทำหมันที่กล่าวมา ยกเว้น ข่าวสารว่าการทำหมันชายจะทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนอื่น ๆ และพบว่าความคิดเห็นต่อข่าวสารด้านดีว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยนั้น ส่วนใหญ่ ผู้รับบริการทำหมันชายจะเห็นด้วย แต่ถ้าเป็นข่าวสารด้านลบ ผู้รับบริการทำหมันชายมักจะไม่เห็นด้วย แต่ก็มีจำนวนผู้ที่ตอบว่า ไม่แน่ใจ อยู่บ้างพอสมควร ส่วนแหล่งข่าวสารที่ให้ข่าวสารต่าง ๆ ที่กล่าวมานั้น ปรากฏว่า ข่าวสารด้านดีมักจะมาจากสื่อมวลชน โดยเฉพาะวิทยุ แต่ก็มีมาจาก สื่อบุคคลบ้าง เช่น จากเพื่อน เพื่อนที่ทำหมันชายแล้ว ส่วนข่าวสารด้านลบนั้น พบว่า แหล่งให้ข่าวสารมักจะเป็นสื่อบุคคล โดยเฉพาะเพื่อน และส่วนใหญ่ผู้รับบริการทำหมันชายจะไม่ค่อย ได้รับข่าวสารด้านลบจากสื่อมวลชน จะมีอยู่บ้างก็จำนวนน้อย เช่นจากโทรทัศน์ วิทยุ หรือ นิตยสาร

การทดสอบสมมุติฐาน

สมมุติฐานของการวิจัยครั้งนี้ทั้งหมด 5 ข้อด้วยกัน เมื่อวิเคราะห์ผลการวิจัยแล้วปรากฏว่า ผลการวิจัยมีทั้งที่เป็นไปตามสมมุติฐาน และปฏิเสธสมมุติฐาน ดังต่อไปนี้

สมมุติฐานข้อที่ 1 ที่ได้ตั้งไว้ว่า สื่อมวลชนมีบทบาทในการให้ความรู้เรื่องการทำหมันชายแก่ผู้รับบริการทำหมันชายมากกว่าสื่อบุคคล ผลการทดสอบปรากฏว่าเป็นไปตามสมมุติฐาน กล่าวคือ เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของอัตราส่วนร้อยละของการเคยได้รับข่าวสารความรู้เรื่องการทำหมันชายจากสื่อมวลชนและสื่อบุคคล ปรากฏผลว่า ร้อยละเฉลี่ยของสื่อมวลชนมีมากกว่าร้อยละเฉลี่ยของสื่อบุคคล ซึ่งแสดงให้เห็นว่า สื่อมวลชนมีบทบาทในการให้ความรู้เรื่องการทำหมันชายมากกว่าสื่อบุคคล

สื่อมวลชนที่ผู้รับบริการทำหมันชายได้รับความรู้เรื่องการทำหมันชายมากที่สุด คือ โทรทัศน์ สำหรับสื่อบุคคล ได้แก่ ภรรยา

สมมุติฐานข้อที่ 2 ที่ได้ตั้งไว้ว่า สื่อบุคคลมีบทบาทในการจูงใจให้ยอมรับการทำหมันชาย แก่ผู้รับบริการทำหมันชายมากกว่าสื่อมวลชน ผลการทดสอบปรากฏว่าเป็นจริงตามสมมุติฐาน กล่าวคือ เมื่อเปรียบเทียบค่าอัตราส่วนร้อยละของสื่อมวลชนและสื่อบุคคลจากการเป็นสื่อที่มีอิทธิพลในการจูงใจ พบว่าค่าอัตราส่วนร้อยละของสื่อบุคคลมีมากกว่าค่าอัตราส่วนร้อยละของสื่อมวลชน ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าสื่อบุคคล มีบทบาทในการจูงใจให้ยอมรับการทำหมันชายแก่ผู้รับบริการทำหมันชายมากกว่าสื่อมวลชน

ภรรยาเป็นสื่อที่ผู้รับบริการทำหมันชายบอกว่ามีอิทธิพลในการจูงใจมากที่สุด

สมมุติฐานข้อที่ 3 ที่ตั้งไว้ว่าการแสวงหาข่าวสาร เรื่องการทำหมันชาย มีความสัมพันธ์กับระดับของความผูกพันระหว่างบุคคล ผลการทดสอบปรากฏว่า เป็นไปตามสมมุติฐาน กล่าวคือ ผู้รับบริการทำหมันชายจะพูดคุยเรื่องการทำหมันชายกับเพื่อน หรือญาติ และพูดคุยกับภรรยา ซึ่งทางด้านความสนิทสนม ผู้รับบริการทำหมันชายจะพูดคุยกับบุคคลที่สนิทกับเขามาก และเมื่อรวมคะแนนระดับความผูกพัน พบว่า จำนวนคู่การสื่อสารในเรื่องการทำหมันชายมีค่าอัตราส่วนร้อยละสูงในคู่การสื่อสารที่มีความผูกพันอย่างใกล้ชิด ดังนั้น จึงสรุปได้ว่าการแสวงหาข่าวสาร เรื่องการทำหมันชาย มีความสัมพันธ์กับระดับความผูกพันระหว่างบุคคล นั่นคือ ผู้รับบริการทำหมันชายชอบพูดคุยหรือแสวงหาข่าวสารเรื่องการทำหมันชายจากบุคคลที่มีความสนิทสนม

มีความสัมพันธ์ใกล้ชิด และมีความผูกพันกันสูง

สมมุติฐานข้อที่ 4 การแสวงหาข่าวสารเรื่องการทำหมันชาย มีความสัมพันธ์กับระดับความคล้ายคลึงระหว่างบุคคล ผลการทดสอบปรากฏว่า เป็นจริงตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้เฉพาะความคล้ายคลึงด้านเพศ สถานภาพสมรส และอาชีพ ส่วนความคล้ายคลึงด้านอายุ จำนวนบุตรที่มีชีวิต และการศึกษา ไม่เป็นไปตามสมมุติฐาน กล่าวคือ

เมื่อเปรียบเทียบจำนวนคู่การสื่อสารในเรื่องการทำหมันชาย ระหว่างกลุ่มที่มีเพศเดียวกันและเพศต่างกัน พบว่าอัตราส่วนร้อยละของคู่สื่อสารที่เป็นเพศเดียวกันมีมากกว่าต่างเพศกัน จึงสรุปได้ว่า พฤติกรรมการสื่อสารเรื่องการทำหมันชายมักเกิดขึ้นระหว่างบุคคลที่มีเพศเดียวกัน ส่วนการเปรียบเทียบจำนวนคู่สื่อสารในด้านสถานภาพสมรส ก็พบว่า เป็นบุคคลที่มีสถานภาพสมรส เหมือนกับผู้รับบริการทำหมันชายมากกว่าบุคคลที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน ดังนั้นความคล้ายคลึงด้านสถานภาพสมรสสามารถสรุปได้อีกว่าการแสวงหาข่าวสาร เรื่องการทำหมันชายมักเกิดขึ้นระหว่างบุคคลที่มีสถานภาพสมรสเหมือนกันมากกว่าต่างกัน นอกจากทางด้านเพศ สถานภาพสมรสแล้ว การเปรียบเทียบคู่สื่อสารยังได้เปรียบเทียบเรื่องอาชีพระหว่างคู่สื่อสารด้วย พบว่า คู่สื่อสารที่มีอาชีพเดียวกันมีอัตราส่วนร้อยละมากกว่าคู่สื่อสารที่มีอาชีพต่างกัน ดังนั้นจึงสรุปได้เพิ่มเติมอีกว่าการแสวงหาข่าวสาร เรื่องการทำหมันชายมักเกิดขึ้นระหว่างบุคคลที่มีอาชีพเดียวกันมากกว่าที่มีอาชีพต่างกัน

ส่วนการเปรียบเทียบการศึกษา อายุ และจำนวนบุตรที่มีชีวิต พบว่า ได้ผลแตกต่างกัน นั่นคือ การเปรียบเทียบคู่สื่อสารระหว่างคู่สื่อสารที่มีการศึกษาระดับเดียวกันและแตกต่างกัน ได้ผลว่า คู่สื่อสารที่มีการศึกษาแตกต่างกันมีอัตราส่วนร้อยละมากกว่าคู่สื่อสารที่มีการศึกษาระดับเดียวกัน จึงปฏิเสธสมมุติฐานที่ตั้งไว้ ส่วนการเปรียบเทียบอายุ พบว่า คู่การสื่อสารที่มีอายุต่างกันมีอัตราส่วนร้อยละมากกว่าคู่สื่อสารที่มีอายุเท่ากัน นอกจากนี้ยังพบว่า จำนวนคู่สื่อสารที่มีจำนวนมีชีวิตเท่ากันมีน้อยกว่าจำนวนคู่สื่อสารที่มีบุตรมีชีวิตจำนวนต่างกัน ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าการแสวงหาข่าวสารเรื่องการทำหมันชาย ไม่ได้เกิดขึ้นในคู่สื่อสารที่มีความคล้ายคลึงกันด้านอายุ การศึกษา และจำนวนบุตรที่มีชีวิต

จากการทดสอบสมมุติฐานข้อนี้ ได้ให้แนวความคิดว่า ผู้รับบริการทำหมันชายมักจะแสวงหาข่าวสารเรื่องการทำหมันชายจากบุคคลที่มีความคล้ายคลึงกัน ด้านเพศ สถานภาพสมรส

และอาชีพ แต่ไม่จำเป็นต้องแสวงหาข่าวสารจากบุคคลที่มีความคล้ายคลึงด้วย อายุ การศึกษา และจำนวนบุตรที่มีชีวิต

อย่างไรก็ตาม มีข้อน่าสังเกตอีกอย่างหนึ่งว่า จำนวนผู้รับบริการทำหมันชายที่รายงานว่าไม่ทราบว่าคุณค่าที่พูดคุยเรื่องการทำหมันชายด้วยนั้น มีอายุเท่าไร สถานภาพสมรสอะไร การศึกษาระดับใด มีบุตรที่มีชีวิตอยู่กี่คน และประกอบอาชีพอะไร มีอยู่บ้างพอสมควร โดยเฉพาะการศึกษาที่มีผู้ตอบว่าไม่ทราบมากที่สุด

สมมุติฐานข้อที่ 5 ได้ตั้งสมมุติฐานไว้ว่า อายุ รายได้ อาชีพและการศึกษามีความสัมพันธ์กับการเปิดรับสื่อมวลชนและการสื่อสารระหว่างบุคคลในเรื่องทั่วไป และการแสวงหาข่าวสารเรื่องการทำหมันชายจากสื่อมวลชนและสื่อบุคคล ผลการวิเคราะห์สมมุติฐานข้อนี้พบว่ามีความสัมพันธ์อยู่บ้างระหว่างอายุ รายได้ อาชีพ และการศึกษากับการเปิดรับสื่อมวลชน และการสื่อสารระหว่างบุคคลในเรื่องทั่วไป และการแสวงหาข่าวสารเรื่องการทำหมันชายจากสื่อมวลชนและสื่อบุคคล ในสื่อบางประเภท กล่าวคือ

1. อายุมีผลต่อการเปิดรับสื่อภาพยนตร์ การสื่อสารกับบิดามารดา ญาติพี่น้อง เพื่อน และการสื่อสารกับสื่อบุคคลรวมทั้งหมด ในเรื่องทั่วไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เพราะว่าผลจากการวิเคราะห์ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างอายุกับการเปิดรับสื่อภาพยนตร์ อายุกับการสื่อสารกับบิดามารดา อายุกับญาติพี่น้องกับเพื่อน และอายุกับการสื่อสารระหว่างบุคคลทั้งหมด เป็น $-.3166$, $-.1815$, $-.2050$, $-.1302$ และ $-.2191$ ตามลำดับ ที่ระดับนัยสำคัญ $.05$ เป็นไปตามสมมุติฐานที่ได้ตั้งไว้ โดยเป็นความสัมพันธ์ในทางกลับกัน มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ค่อนข้างต่ำ แสดงว่า เมื่ออายุมากขึ้น ปริมาณการชมภาพยนตร์ การสื่อสารกับบิดามารดา ญาติพี่น้อง เพื่อน และการสื่อสารระหว่างบุคคลรวมทั้งหมดจะยิ่งลดน้อยลง

ส่วนอายุกับการแสวงหาข่าวสารเรื่องการทำหมันชายจากสื่อบุคคล พบว่า สมมุติฐานข้อนี้ได้รับการยอมรับเฉพาะการสื่อสารกับบิดามารดา และญาติพี่น้อง เพราะว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างอายุกับการสื่อสารกับบิดามารดาและกับญาติพี่น้อง มีค่าเท่ากับ $-.1665$ และ $-.1477$ ที่ระดับนัยสำคัญ $.05$ แสดงว่า เมื่ออายุมากขึ้น ปริมาณการแสวงหาข่าวสารเรื่องการทำหมันชายจากบิดามารดาและจากญาติพี่น้องจะน้อยลงด้วย

การทดสอบสมมุติฐานหาความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับการเปิดรับสื่อมวลชนอื่น ๆ และการสื่อสารกับบุคคลอื่น ๆ รวมทั้งการแสวงหาข่าวสารเรื่องการทำหมันชายจากสื่อมวลชนและสื่อบุคคลอื่น ๆ ไม่พบว่า มีความสัมพันธ์กันที่ระดับนัยสำคัญ .05 ซึ่งหมายความว่า ไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ แสดงว่า การสื่อสารเหล่านี้ไม่ได้มีความสัมพันธ์กับอายุแต่อย่างใดเลย

2. รายได้มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับสื่อหนังสือพิมพ์ นิตยสาร และกับการเปิดรับสื่อมวลชนรวมทั้งหมด เรื่องทั่วไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างรายได้กับการเปิดรับสื่อหนังสือพิมพ์ มีค่าเท่ากับ .1898 ที่ระดับนัยสำคัญ .05 และรายได้กับการเปิดรับนิตยสารมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ .1952 ที่ระดับนัยสำคัญ .05 และรายได้กับการเปิดรับสื่อมวลชนรวมทั้งหมด มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .1239 ที่ระดับนัยสำคัญ .05 เป็นความสัมพันธ์ไปในทางเดียวกัน มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ค่อนข้างต่ำ แต่ก็ เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ แสดงว่า เมื่อรายได้มากขึ้น ปริมาณการเปิดรับหนังสือพิมพ์ นิตยสาร และสื่อมวลชนรวมทั้งหมดจะมีมากขึ้นด้วย แต่รายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับสื่อมวลชนอื่น ๆ หรือการสื่อสารกับบุคคลอื่น ๆ ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างรายได้กับการแสวงหาข่าวสารเรื่องการทำหมันชายจากสื่อ นิตยสารพบว่ามีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ .1389 ที่ระดับนัยสำคัญ .05 รายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับการแสวงหาข่าวสารเรื่องการทำหมันชายจากสื่อมวลชนและสื่อบุคคลอื่น ๆ ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ซึ่งหมายความว่า ไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ แสดงว่า ปริมาณการสื่อสารเหล่านี้ไม่ได้มีผลหรือสามารถอธิบายจากรายได้แต่อย่างใด

3. อาชีพมีความสัมพันธ์กับการสื่อสารกับเพื่อนในเรื่องทั่วไปและการแสวงหาข่าวสารเรื่องการทำหมันชายจากเพื่อน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เพราะทดสอบหาความแตกต่างของปริมาณการสื่อสารกับเพื่อนระหว่างกลุ่มอาชีพที่แตกต่างกัน พบว่ามีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05 แสดงว่าอาชีพที่แตกต่างกันมีผลทำให้ปริมาณการสื่อสารกับเพื่อนแตกต่างกันด้วย เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ อย่างไรก็ตาม เมื่อทดสอบหาความแตกต่างของการสื่อสารอื่น ๆ คือ การสื่อสารกับบุคคลอื่น ๆ การเปิดรับสื่อมวลชน การแสวงหาข่าวสารเรื่องการทำหมันชายจากสื่อมวลชนและสื่อบุคคลอื่น ๆ ระหว่างกลุ่มที่มีอาชีพต่างกัน พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันเลย ที่ระดับนัยสำคัญ .05 จึงเป็นการปฏิเสธสมมุติฐานที่ตั้งไว้ แสดงว่า อาชีพไม่มีผลทำให้การสื่อสารเหล่านี้มีปริมาณแตกต่างกัน ยกเว้นการสื่อสารกับเพื่อน

4. การศึกษามีความสัมพันธ์กับการเปิดรับสื่อโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร และการเปิดรับสื่อมวลชนรวมทั้งหมด ในเรื่องทั่วไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เพราะทดสอบความแตกต่างของปริมาณการเปิดรับสื่อโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร และการเปิดรับสื่อมวลชนรวมทั้งหมด ระหว่างกลุ่มการศึกษาต่างกัน พบว่ามีความแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05 แสดงว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีผลทำให้ปริมาณการเปิดรับโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร และการเปิดรับสื่อมวลชนรวมทั้งหมดแตกต่างกันด้วย ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และเมื่อทดสอบหาความแตกต่างของการศึกษากับการสื่อสารอื่น ๆ ตามสมมติฐานพบว่า ไม่มีความแตกต่างกันเลย สำหรับปริมาณการสื่อสารระหว่างบุคคลในเรื่องทั่วไป ปริมาณการเปิดรับสื่อมวลชนอื่น ๆ และปริมาณการแสวงหาข่าวสาร เรื่องการทำหมันชายจากสื่อมวลชนและจากสื่อบุคคลระหว่างกลุ่มระดับการศึกษาต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05 จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐาน แสดงว่า การศึกษาไม่ได้มีผลทำให้ปริมาณการสื่อสารเหล่านี้มีความแตกต่างกันเลย

อภิปรายผล

การลดอัตราการเพิ่มประชากร เป็นนโยบายที่รัฐบาลกำหนดไว้ตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 วิธีการด้านหนึ่งคือ ส่งเสริมชักจูงให้มีการยอมรับการวางแผนครอบครัวกันอย่างแพร่หลาย ซึ่งหมายถึงว่า คู่สมรสต้องมีการวางแผนถึงจำนวนบุตร เวลาที่จะมีบุตร วิธีคุมกำเนิดที่จะใช้หรือไม่ใช้ หรือว่าจะใช้วิธีผ่าตัดทำหมัน ซึ่งเป็นวิธีคุมกำเนิดแบบถาวร เมื่อมีจำนวนบุตรเพียงพอตามความต้องการแล้ว การผ่าตัดทำหมันสามารถทำได้ทั้งฝ่ายสามีและภรรยา ซึ่งเป็นวิจารณญาณของคู่สมรสในการตัดสินใจผู้ที่จะทำหมัน อย่างไรก็ตาม ความจำเป็นที่ต้องมีการวางแผนครอบครัวไม่ได้เกิดจากสาเหตุของรัฐบาลในการลดอัตราการเพิ่มของประชากรแต่เพียงอย่างเดียวเท่านั้น คู่สมรสบางคู่อาจมีเหตุผลส่วนตัวที่ทำให้ต้องมีการวางแผนครอบครัว อย่างเช่น ความจำเป็นทางเศรษฐกิจ มีโรคติดต่อทางกรรมพันธุ์ สุขภาพของฝ่ายภรรยาเนื่องจากการตั้งครรภ์และคลอดบุตรบ่อยครั้งเกินควร อายุของคู่สมรสมากเกินไป จนอาจก่อให้เกิดโรคหรือความพิการแต่กำเนิด (43: 104-106) การทำหมันชายเป็นการผ่าตัดเล็ก ๆ ง่าย ปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ เหมาะแก่การส่งเสริมให้คู่สมรสที่ต้องการยุติการมีบุตรได้ใช้ หน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐบาลและเอกชนที่เกี่ยวข้องกับงานวางแผนครอบครัวได้เผยแพร่การทำหมันชายด้วยการใช้ช่องทางสื่อสารต่าง ๆ และในเนื้อหาข่าวสารต่าง ๆ กัน หน่วยงานที่ให้บริการทำหมันชายมีอยู่แพร่หลาย สะดวกสำหรับ

ผู้สนใจจะรับบริการทำหมันชาย สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชนเป็นหน่วยงานเอกชนที่ทำงานในด้านการส่งเสริมงานวางแผนครอบครัวว่ามีคลินิกให้บริการวางแผนครอบครัวที่สมาคมฯ และยังมี การให้บริการนอกสถานที่อีกด้วย

การวิจัยเรื่องพฤติกรรมการสื่อสารเรื่องการทำหมันชายในครั้งนี้ มีประชากรที่ ศึกษาคือ ผู้รับบริการทำหมันชายที่สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน โดยมีแนวความคิดว่าการ ทำหมันชายเป็นนวัตกรรม เพราะการทำหมันชายเป็นวิธปฏิบัติใหม่สำหรับสมาชิกบางคนในสังคม หรืออาจยังไม่ได้สร้างทัศนคติใด ๆ ต่อการทำหมันชาย การศึกษานี้ได้ศึกษาถึงลักษณะทาง ประชากร เศรษฐกิจ สังคม และพฤติกรรมการสื่อสารของผู้รับบริการทำหมันชายเหล่านี้ เพราะ ว่าลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคม และพฤติกรรมการสื่อสารของบุคคล เป็นองค์- ประกอบหนึ่งที่มีผลต่อการยอมรับนวัตกรรม (13: 251-259)

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะกลุ่มของผู้ยอมรับการทำหมันชาย โดยไม่มี การเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ไม่ยอมรับ และเป็นการศึกษาเฉพาะผู้รับบริการทำหมันชายที่สมาคม พัฒนาประชากรและชุมชน ดังนั้นจึงไม่สามารถสรุปว่าลักษณะต่าง ๆ ที่ศึกษาเป็นปัจจัยที่ทำให้ ชายทำหมัน แต่ผลที่ได้ น่าจะเป็นข้อมูลเพื่อคุณแนวโน้มของลักษณะต่าง ๆ ของผู้รับบริการทำ หมันชาย ซึ่งสามารถใช้เป็นข้อมูลประกอบหากมีการศึกษาเรื่องปัจจัยต่าง ๆ และประชากร กลุ่มอื่น ๆ กันต่อไป การวิจัยครั้งนี้ได้ผลการวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยของสถาบันวิจัยประชากร และสังคม ที่พบว่าผู้รับบริการทำหมันชายในโครงการขยายการทำหมันชายของโรงพยาบาล รามาศิบัติ มีอายุระหว่าง 30-34 ปี มากที่สุด รองลงมาคือ อายุระหว่าง 35-39 ปี (29: 4) เช่นเดียวกับงานของ อมรา สุนทรธาดา (30: 15) และจิรัทธน์ โพธิ์พ่วง (31: 29) รวมทั้งจากข้อมูลของลักษณะของผู้รับบริการทำหมันชายในวันที่ 5 ธันวาคม 2527 ของสมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน (32: ไม่มีเลขหน้า) แต่ไม่สอดคล้องกับงานการศึกษา ในต่างประเทศ เช่น งานของ ฮี ยง ลี (33: 6) ซึ่งพบว่าผู้รับบริการทำหมันชายส่วนใหญ่ จะมีอายุ 35-39 ปี รองลงมาคือ 40-44 ปี ที่เป็นเช่นนี้อาจจะเนื่องจาก อายุแรกสมรส ของคู่สมรสในงานวิจัยเหล่านี้สูงกว่าคู่สมรสไทย ทำให้ยี่คระยะเวลาการมีบุตรให้ช้าออกไป กว่าจะมีบุตรครบตามต้องการก็ตมต้องมีอายุมากขึ้นด้วย หรืออาจจะต้องการมีบุตรมากกว่าคู่สมรส ไทย อย่างไรก็ตามจะเห็นว่า การวิจัยหลาย ๆ ชิ้น มีความสอดคล้องกันอย่างหนึ่ง คือ มีผู้รับ บริการทำหมันชายอายุต่ำกว่า 30 ปี และมากกว่า 50 ปี จำนวนน้อยกว่าช่วงอายุอื่น ๆ เพราะ

ว่าช่วงก่อนอายุ 30 ปี ยังเป็นช่วงที่คู่สมรสเพิ่งแต่งงาน ยังต้องการมีบุตร ส่วนช่วงอายุมาก ๆ มีน้อย เนื่องจากเป็นช่วงที่ฝ่ายภรรยาใกล้หันวัยเจริญพันธุ์ จึงไม่จำเป็นต้องใช้วิธีคุมกำเนิด เพราะคิดว่าคงไม่มีบุตรอีกต่อไปแล้ว

ส่วนทางด้านอาชีพส่วนใหญ่ผู้รับบริการทำหมันชายมีอาชีพลูกจ้างมากที่สุด รองลงมาคือข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ และอาชีพทำธุรกิจส่วนตัว สอดคล้องกับผู้ที่มารับบริการทำหมันชายในวันที่ 5 ธันวาคม 2527 ของสมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน (32: ไม่มีเลขหน้า) ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยอื่น ๆ แต่จะเห็นว่า อาชีพของผู้รับบริการทำหมันชายในงานวิจัยต่าง ๆ มักจะไม่สอดคล้องกันอยู่แล้ว อาจเป็นเพราะความแตกต่างของพื้นที่ที่ศึกษา เช่น เขตเมืองหรือเขตชนบท และเนื่องจากคำตอบจากการเก็บข้อมูลในครั้งนี้ไม่ชัดเจนพอ ทำให้ไม่สามารถระบุลักษณะงานอาชีพของผู้รับบริการทำหมันชายได้ชัดเจนว่า อาชีพใดเป็นอาชีพที่ทำหมันชาย และอาชีพเป็นปัจจัยที่ทำให้ชายทำหมันจริงหรือไม่ เมื่อกล่าวถึงอาชีพแล้ว สิ่งที่ตามมาคือ รายได้ในงานวิจัยครั้งนี้ พบว่า ผู้รับบริการทำหมันชายมีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือนสูงกว่างานวิจัยอื่น ๆ แต่กลุ่มที่มีจำนวนมากที่สุดก็เป็นกลุ่มของผู้ที่มีรายได้ในระดับต่ำสุดของการวิจัยครั้งนี้ คือกลุ่มของผู้ที่มีรายได้ไม่เกิน 5,000 บาทต่อเดือน รายได้จึงอาจเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ตัดสินใจทำหมัน เพราะความกลัวว่าถ้ามีบุตรมากจะทำให้จนลง และไม่สามารถเลี้ยงบุตรให้ได้รับการศึกษาที่ดี

การศึกษาของผู้รับบริการทำหมันชายในการวิจัยครั้งนี้ พบว่า จบการศึกษาในระดับ ป.1 - ป.4 มากที่สุด สอดคล้องกับงานของ อมรา สุนทรธาดา(30: 12) และงานของ เทพนม เมืองแมน (38: 46) และงานวิจัยอื่น ๆ ซึ่งมักพบว่า ผู้ที่ทำหมันชายเป็นผู้ที่มีการศึกษาไม่สูงนัก แต่ผู้รับบริการทำหมันชายกลุ่มนี้ปรากฏว่านอกจากเป็นผู้จบ ป.1 - ป.4 มากที่สุดแล้ว รองลงมากลับเป็นผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงกว่ามากคือ กลุ่มปริญญาตรีหรือสูงกว่า ซึ่งน่าจะเกิดจากการศึกษาเป็นปัจจัยที่มีผลทำให้คนมีความรู้ยิ่งขึ้น พัฒนาความคิด รู้จักคิด และตัดสินใจอย่างมีเหตุผล การศึกษาจึงน่าจะมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจทำหมันชาย เพราะว่เมื่อคนมีการศึกษาสูงก็น่าจะพิจารณาข้อดีข้อเสียต่าง ๆ ของการทำหมันชายได้อย่างมีเหตุผล เอื้ออำนวยต่อการตัดสินใจยอมรับ แต่จากงานวิจัยต่าง ๆ กลุ่มผู้รับบริการทำหมันชายเป็นผู้มีการศึกษาน้อย แม้แต่การวิจัยครั้งนี้ยังพบว่าทั้งกลุ่มผู้มีการศึกษาต่ำและสูงใกล้เคียงกัน ดังนั้น

การตัดสินใจยอมรับคงมีเหตุผลอื่นประกอบ เช่น ภาวะทางเศรษฐกิจที่บังคับให้ต้องทำหมัน สุขภาพของภรรยาไม่เหมาะในการทำหมัน เป็นต้น

นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้รับบริการทำหมันชายส่วนใหญ่จะมีบุตรที่มีชีวิตอยู่ 2 คน ก็ทำหมันแล้ว ชี้ให้เห็นว่า การส่งเสริมให้คู่สมรสมีบุตรในแต่ละครอบครัวเพียง 2 คนนั้น นับว่าประสบความสำเร็จ เพราะเมื่อมีบุตร 2 คน ก็มาทำหมันกันเป็นส่วนใหญ่ นอกจากนี้ยังพบว่าผู้รับบริการทำหมันชายส่วนใหญ่จะเคยใช้วิธีคุมกำเนิดอย่างอื่นก่อนการทำหมัน โดยที่นิยมใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดมากที่สุด รองลงมาคือ การใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งเป็นวิธีของฝ่ายชาย นอกจากนี้ยังพบว่า เคยมีผู้ที่ทำหมันมาแล้ว กลับมาทำใหม่ เนื่องจากครั้งที่ผ่านๆ มาไม่ได้ผลแต่ชี้ให้เห็นว่า บุคคลเหล่านี้ตระหนักถึงประสิทธิภาพของการทำหมันชาย การผ่าตัดทำหมันอย่างมีประสิทธิภาพ จึงเป็นเรื่องจำเป็นอีกอย่างหนึ่งในการจูงใจให้มีการทำหมันชาย

2. ทางด้านพฤติกรรมการสื่อสารเรื่องทั่วไป พบว่า ผู้รับบริการทำหมันชายมีการเปิดรับสื่อมวลชนค่อนข้างสูง เพราะส่วนใหญ่แล้วผู้รับบริการทำหมันชายมีการเปิดรับสื่อวิทยุ โทรทัศน์ และอ่านหนังสือพิมพ์ทุกวัน มีผู้ที่ไม่ได้เปิดรับสื่อวิทยุ โทรทัศน์ และอ่านหนังสือพิมพ์น้อยมาก และยังใช้เวลาในการเปิดรับสื่อแต่ละสื่อวันละมากกว่า 1 ชั่วโมง นอกจากสื่อวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ แล้ว ยังพบว่าผู้รับบริการทำหมันชายมีการเปิดรับสื่อวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ แต่เพียงนาน ๆ ครั้ง แต่ไม่ดูภาพยนตร์กันเป็นส่วนใหญ่ ที่เป็นเช่นนี้ก็เพราะสื่อวิทยุ เข้าถึงประชาชนได้มากที่สุด และสื่อโทรทัศน์ในปัจจุบันก็ได้รับความนิยมกันมาก เนื่องจากมีทั้งภาพและเสียง ทุกครัวเรือนโดยเฉพาะในเขตเมืองมักจะมีวิทยุ หรือโทรทัศน์ ประจำบ้าน ส่วนสื่อหนังสือพิมพ์ ถึงแม้จะต้องใช้ความสามารถในการอ่านออก เขียนได้ ประกอบด้วย สำหรับกลุ่มตัวอย่างนี้มีเพียงรายเดียวเท่านั้นที่ไม่เคยเรียนหนังสือ จึงไม่เป็นอุปสรรคแต่อย่างใด และสื่อหนังสือพิมพ์ยังง่ายต่อการพกพาไปไหน ๆ สามารถอ่านได้แทบทุกเวลา เช่น รอรด ในเวลาพักผ่อน จะเห็นว่าหน่วยงานต่าง ๆ จะจัดให้มีมุมสำหรับพนักงานพักผ่อน มักจะวางหนังสือพิมพ์หลาย ๆ ฉบับ สำหรับพนักงานได้อ่านหาความรู้ หรือเพื่อความบันเทิง ส่วนนิตยสารที่มีการเปิดรับกันน้อย อาจจะเป็นเนื่องจากนิตยสารมักจะออกตามรายปักษ์ หรือรายเดือน ทำให้ผู้อ่านต้องติดตามเป็นประจำ และมีราคาแพงกว่าหนังสือพิมพ์ จึงทำให้นิยมกันน้อยกว่า ส่วนสื่อภาพยนตร์นั้นน่าจะมีผู้เปิดรับน้อย เนื่องจากจะต้องไปชมกันถึงโรงภาพยนตร์ หมายถึงว่า เข้าถึงสื่อได้ยากกว่า และในขณะนี้การดูวีดีโอที่บ้านก็ได้รับความนิยมมาก

สำหรับการสื่อสารกับบุคคลต่าง ๆ พบว่า ผู้รับบริการทำหมันชายมีการสื่อสารกับภรรยามากที่สุด รองลงมาคือเพื่อน ส่วนการพูดคุยกับพ่อแม่ ญาติพี่น้องมีน้อยกว่า โดยตอบว่ามีการพูดคุยกับภรรยาและเพื่อนทุกวัน ส่วนกับพ่อแม่ และญาติพี่น้อง จะคุยเพียงนาน ๆ ครั้ง ระยะเวลาที่ใช้พูดคุยมักจะใช้เวลามากกว่า 1 ชั่วโมง ในแต่ละวัน สาเหตุที่มีการพูดคุยกับพ่อแม่ ญาติพี่น้องน้อยเนื่องจากปัจจุบันคู่สมรสมักจะแยกครอบครัวเป็นสัดส่วน เฉพาะสามี ภรรยา และบุตร จึงทำให้ห่างไกลจากพ่อแม่ ญาติพี่น้อง โอกาสในการพูดคุยจึงน้อยลง และในขณะเดียวกันกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการทำหมันชายเหล่านี้ยังอยู่กินกันกับภรรยาเกือบทั้งหมด การอยู่ร่วมกับภรรยา เป็นครอบครัว ทำให้ต้องมีการสื่อสารกัน บุญลือ วันทายนต์ (44: 1) กล่าวถึงครอบครัวว่า ลักษณะความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวเป็นความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดกัน แต่ละบุคคลมีปฏิสัมพันธ์กัน ทุกด้าน การสื่อสารเป็นได้ทุกอย่างไม่ว่าทางด้านเศรษฐกิจ สังคม ปัญหาต่าง ๆ นอกจากนี้ โบค (18: 18) ยังกล่าวอีกว่า คู่สมรสที่มีการพูดคุยกันในเรื่องต่าง ๆ ทุกวันมีแนวโน้มที่จะพูดคุยเรื่องวางแผนครอบครัว และมีแนวโน้มที่จะใช้การวางแผนครอบครัวต่อไปด้วย ส่วนการพูดคุยสื่อสารกับเพื่อนมีปริมาณมาก เนื่องจากการต้องทำงานทุกวัน เพื่อนร่วมงานนับว่าเป็นบุคคลที่ใกล้ชิด สามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ให้ข่าวสารต่อกันได้ ผู้รับบริการทำหมันชาย ในการวิจัยครั้งนี้ จึงนับว่าเป็นผู้ที่มีการเข้าถึงสื่อบุคคล และสื่อมวลชนสูง ซึ่งอาจจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เขาตัดสินใจยอมรับการทำหมันชาย เพราะการเปิดรับสื่อมวลชนสูง มีผลทำให้บุคคลนั้นมีลักษณะของความทันสมัย กล่าวคือทำให้เขามีความสามารถในการเข้าใจบทบาทของผู้อื่น มีความกล้าที่จะยอมรับนวัตกรรม มีความรู้ทางการเมือง มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และมีความมุ่งหวังให้ดีขึ้นในด้านการศึกษาและอาชีพ (28: 102) การสื่อสารระหว่างบุคคลก็มีบทบาทในลักษณะที่กล่าวมาได้ ทั้งในการให้ความรู้และยังมีบทบาทในการจูงใจอีกด้วย

3. การเผยแพร่เป็นกระบวนการที่นวัตกรรมได้รับการสื่อสารผ่านช่องทางการสื่อสารไปยังสมาชิกในสังคมในช่วงระยะเวลาหนึ่ง ข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับการเผยแพร่นี้ต้องเป็นความคิดใหม่ สิ่งใหม่ หรือวิธีปฏิบัติใหม่ ความใหม่ของความคิดที่เป็นเนื้อหาของการสื่อสารนี้ทำให้การเผยแพร่มีคุณลักษณะพิเศษและความใหม่นี้สื่อให้เห็นว่ามีความไม่แน่นอน (Uncertainty) เกิดขึ้นด้วย ความไม่แน่นอนคือระดับและความเป็นไปได้ที่เหตุการณ์ต่าง ๆ จะเกิดขึ้นเนื่องจากนวัตกรรมนั้น ความไม่แน่นอนชี้ให้เห็นการขาดแคลนความสามารถในการพยากรณ์และการขาดแคลน

ข่าวสาร ซึ่งหนทางที่จะลดได้ก็คือ การแสวงหาข่าวสาร (13: 5-6) ในเรื่องการทำหมันชาย พบว่า ผู้รับบริการทำหมันชายมีการแสวงหาข่าวสารเรื่องนี้จากสื่อมวลชนต่าง ๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร เอกสารเผยแพร่ ทุกครั้ง ที่พบมากที่สุดและมีจำนวนไล่เลี่ยกัน ยกเว้นนิตยสารเท่านั้นที่ปรากฏว่าผู้รับบริการทำหมันชายไม่เคยติดตามข่าวสารเรื่องการทำหมันชายมากที่สุด ระยะเวลาในการเปิดรับ พบว่า แต่ละครั้งจะใช้เวลาประมาณ 1-20 นาที ซึ่งแสดงถึงว่าผู้รับบริการทำหมันชาย มีความสนใจในการติดตามข่าวสารเรื่องการทำหมันชายจากสื่อมวลชนต่าง ๆ และเนื่องจากปกติสื่อ นิตยสารก็เป็นสื่อที่มีการเปิดรับน้อยอยู่แล้ว ดังนั้น โอกาสแสวงหาเรื่องการทำหมัน มีน้อยลงไปด้วย ระยะเวลาการเปิดรับที่มีเพียง 1-20 นาที เนื่องจากเวลาในการเผยแพร่ที่มีอยู่ก็มีเพียงช่วงสั้น ๆ และอาจจะเป็นข่าวเล็ก ๆ หรือแม้แต่ เอกสารเผยแพร่ ก็จะเป็นการให้ความรู้สั้น ๆ การใช้เวลาในการเปิดรับจึงไม่ต้องมีมาก

ส่วนการแสวงหาข่าวสารเรื่องการทำหมันชายจากสื่อบุคคลต่าง ๆ พบว่าผู้รับบริการทำหมันชายส่วนใหญ่จะพูดคุยกับภรรยามากที่สุด รองลงมาคือเพื่อน เพื่อนในที่นี้คงจะเป็นเพื่อนที่ทำหมันแล้ว หรือที่ยังไม่ทำหมันก็ได้ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ไม่ได้แยก 2 กลุ่มนี้ออกจากกัน สตีเฟน ดี. มัมฟอร์ด (Stephen D. Mumford) อดีตที่ปรึกษาผู้ทำหมันชายของ Planned Parenthood ที่เมืองฮุสตัน สหรัฐอเมริกา ได้กล่าวถึงกระบวนการตัดสินใจยอมรับการทำหมันชายว่า ในกระบวนการตัดสินใจมี 2 ช่วงที่สำคัญที่สุดคือ (1) การมีโอกาสได้พูดคุยกับผู้ชายที่ทำหมันแล้ว (2) การตัดสินใจเลือกใช้วิธีคุมกำเนิดแบบชั่วคราว (45: 84) มัมฟอร์ด ย้ำว่าผู้ชายที่ทำหมันแล้วเป็นแหล่งสารที่มีอิทธิพลมากที่สุด ผู้ชายรู้สึกว่าเขาสามารถวางใจญาติ หรือเพื่อนที่ทำหมันชายแล้วว่าจะบอกความจริงแก่เขา (45: 86) แนวคิดของมัมฟอร์ดสอดคล้องกับ แอคกินส์และ เจซอร์สกี (10: 90) ที่กล่าวว่า การได้พูดคุยกับผู้ชายที่ทำหมันแล้วเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญที่สุด ซึ่งพบว่า การวิจัยครั้งนี้ผู้รับบริการทำหมันชายมีการพูดคุยกับผู้ชายที่ทำหมันแล้วบ้าง ๆ นาน ๆ ครั้ง การที่ผู้รับบริการทำหมันชายพูดคุยกับภรรยามากที่สุดเนื่องจากเป็นบุคคลที่ร่วมปัญหาเดียวกัน และมีความใกล้ชิด และยังมี การวิจัยที่พบว่าฝ่ายชายมักจะได้รับความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัวจากภรรยา ซึ่งเกิดจากฝ่ายชายไม่ชอบไปคลินิก ส่วนภรรยามีประสบการณ์ทางการแพทย์มากกว่า จึงเป็นฝ่ายกลับมาเล่าให้สามีฟังว่าเขารู้อะไรมาบ้าง (46: 256)

4. ผลการวิจัยในเรื่องความคิดเห็นต่อข่าวสารที่เป็นข่าวด้านดีเกี่ยวกับการทำหมันชาย และข่าวไม่ดีเกี่ยวกับการทำหมันชาย พบว่า ส่วนใหญ่แล้วผู้รับบริการทำหมันชาย เห็นด้วยกับข่าวด้านดี และไม่เห็นด้วยกับข่าวด้านไม่ดี แต่มีบางคนที่ยังไม่แน่ใจ และมีบางคนที่เห็นด้วยกับข่าวด้านไม่ดีแต่ก็ยังมาทำหมันชาย ดังนั้น การตัดสินใจทำหมันคงต้องมีสาเหตุอะไรอื่น ๆ ที่มามีอิทธิพลเหนือ ซึ่งอาจจะเกิดจากอิทธิพลของสื่อที่จูงใจให้ทำหมันหรือความจำเป็นด้านอื่นที่บังคับให้ต้องทำหมันหรืออาจจะเป็นเพราะฝ่ายภรรยาทำหมันไม่ได้ ส่วนแหล่งสารต่าง ๆ ที่ให้ข่าวสารทั้ง 2 ด้านต่อผู้รับบริการทำหมันชาย ก็เป็นการย่ำให้เห็นถึงว่าสื่อมวลชนมีบทบาทในการให้ข่าวสารความรู้ ซึ่งมักจะเป็นในแง่บวกเกี่ยวกับนวัตกรรมต่าง ๆ และจากการวิจัยพบว่า ข่าวสารด้านดีมักจะมีมาจากสื่อมวลชนโดยเฉพาะวิทยุ แต่ก็ยังมีมาจากสื่อบุคคลบ้าง เช่น เพื่อน เพื่อนที่ทำหมันชายแล้ว บุคคลเหล่านี้เป็นบุคคลที่มีอิทธิพลในการยอมรับการทำหมันชาย ตามที่มัมฟอร์ด ได้กล่าวว่า ชายมักไวใจเพื่อนหรือผู้ที่ทำหมันแล้ว ส่วนข่าวสารด้านลบมักจะมีมาจากสื่อบุคคล โดยเฉพาะเพื่อนที่นับว่าเป็นแหล่งข่าวสารที่สำคัญ ดังนั้น ประสิทธิภาพของการผ่าตัดทำหมันจึงเป็นสิ่งสำคัญ เพราะว่าหากมีการผิดพลาดในการผ่าตัด ทำให้มีผลข้างเคียงขึ้น จะเกิดผลเสียต่อการเผยแพร่อย่างมาก เพราะการสื่อสารระหว่างบุคคลจะทำให้ข่าวสารด้านดีเกี่ยวกับการทำหมันชายจะถูกเปลี่ยนเป็นข่าวด้านลบ ทำให้เกิดข่าวลือ วี.โอ.เคย์ (V.O. Key) บอกว่า การสื่อสารจากแหล่งสารอาจไม่ผ่านสื่อมวลชนโดยตรง แต่จะผ่านโยงใยแห่งความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในสังคมอีกชั้นหนึ่ง และโยงใยแห่งความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ไม่ได้ทำหน้าที่ในการส่งผ่านข่าวสารแต่เพียงอย่างเดียว แต่ว่ามีบทบาทในการให้สีสัน แต่งเติม ขยาย ซัดเขียน หรือแปรเปลี่ยนข่าวสารไปเรื่อย ๆ ดังนั้นระหว่างสื่อมวลชนกับผู้รับบางส่วนจะมีฉากกั้นกรอง คือความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่จะกั้นกรองและแปรสาร (47: 57) อย่างไรก็ตาม การวิจัยครั้งนี้ยังพบอีกว่า มีอยู่บ้างที่ผู้รับบริการทำหมันชาย จะได้รับข่าวด้านลบจากสื่อมวลชน เช่น จากโทรทัศน์ วิทยุ หรือนิตยสาร ที่เป็นเช่นนี้คิดว่าสื่อมวลชนเหล่านี้คงไม่ได้ตั้งใจที่จะให้ข่าวสารด้านไม่ดี เกี่ยวกับการทำหมันชาย แต่อาจจะมีการพูดถึงว่ามีข่าวลือในเรื่องนี้ซึ่งไม่ใช่สิ่งที่เกิดขึ้นจริงมากกว่า

5. ผลการทดสอบสมมุติฐาน ในเรื่องสื่อที่มีบทบาทในการให้ความรู้เรื่องการทำหมันชาย พบว่า เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ กล่าว สื่อมวลชนมีบทบาทในการให้ความรู้เรื่องการทำหมันมากกว่าสื่อบุคคล สอดคล้องกับที่โรเจอร์ส (13: 198) กล่าวว่า ช่องทางการ

สื่อสารมวลชนมีความสำคัญในขั้นตอนการให้ความรู้ และช่องทางการสื่อสารระหว่างบุคคลมีบทบาทสำคัญมากในขั้นการจูงใจ สอดคล้องกับแนวความคิดของโบค และไฮส์คาเนน (17: 7) ซึ่งกล่าวว่า สื่อที่มีอิทธิพลในระยะต้นตัวและมีความสนใจคือ สื่อมวลชน สื่อบุคคลมีอิทธิพลในขั้นของการใคร่ครวญ และตัดสินใจทดลอง สื่อมวลชนที่มีบทบาทในการให้ความรู้เรื่องการทำหมั้นชายแก่ผู้รับบริการทำหมั้นชายมากที่สุดคือ สื่อโทรทัศน์ ทั้ง ๆ ที่การเผยแพร่ การทำหมั้นชายทางโทรทัศน์ของหน่วยงานต่าง ๆ จะมีน้อย แต่มีคำตอบว่าสื่อโทรทัศน์ให้ความรู้มากที่สุดก็คงเนื่องจากคุณสมบัติของสื่อโทรทัศน์ที่สามารถให้เห็นทั้งภาพและได้ยินเสียง ส่วนสื่อบุคคลที่ให้ความรู้มากที่สุด พบว่า เป็นภรรยา สอดคล้องกับงานของ บี.ดี.มิสรา (B.D. Misra) ที่ฝ่ายสามีมักได้รับความรู้ เรื่องการวางแผนครอบครัวจากภรรยา (46: 256)

ส่วนการทดสอบสมมุติฐานว่าสื่อบุคคลมีบทบาทในการจูงใจให้ยอมรับการทำหมั้นชายมากกว่าสื่อมวลชนก็เป็นไปตามนี้ โดยที่ภรรยาเป็นสื่อที่มีอิทธิพลในการจูงใจมากที่สุด สอดคล้องกับงานของเทพนม เมืองแมน (38: 47) และ อมรา สุนทรธาดา (30: 51-52) ที่พบว่า นอกจากตัวเองแล้ว ภรรยาเป็นผู้ที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจและจูงใจให้ทำหมั้นมากที่สุด น่าจะเกิดจากผู้รับบริการทำหมั้นชายมีการพูดคุยกับภรรยาในเรื่องการทำหมั้นชายมาก่อน และเนื่องจากปัญหานี้เป็นปัญหาของครอบครัว ดังนั้นจึงมีการปรึกษาหารือกัน เจ.เอ็ม.สไตคอส, เค.ดับบลิว.ปีค และ อาร์.ฮิลล์ (J.M. Stycos, K.W. Back and R. Hill) (48: 2) พบว่าในหมู่ผู้ที่มีการวางแผนครอบครัวส่วนใหญ่จะเป็นคู่สมรสที่เคยคุยกันในเรื่องของการวางแผนครอบครัวแล้ว เหมือนกับที่สถาบันวิจัยประชากรและสังคม เคยวิจัยเรื่องการตัดสินใจเลือกวิธีคุมกำเนิด สามีเป็นผู้ตอบคำถาม ได้บอกว่าภรรยาได้มาปรึกษาหารือกับสามีก่อนที่จะใช้วิธีคุมกำเนิดถึงร้อยละ 88.9 ส่วนสามีที่เคยคุมกำเนิดได้ปรึกษาภรรยาก่อนที่จะใช้ ร้อยละ 83.3 (49: 32) สุพัตรา สุภาพ กล่าวว่าครอบครัวสมัยปัจจุบันเป็นครอบครัวประชาธิปไตยแบบใหม่ สามีภรรยามีสิทธิเท่าเทียมกัน การตัดสินใจทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งต้องปรึกษากันระหว่างสามีและภรรยา (50: 37) นอกจากนี้ สนิท สัมภกรการ (51: 128) ก็ได้กล่าวถึงการปรึกษาหารือของสามีและภรรยาว่าในสภาพปกติ สามีภรรยาจะร่วมปรึกษาหารือกันก่อนตัดสินใจในเรื่องสำคัญ ๆ ที่มีผลผูกพันทรัพย์สิน และสิทธิเสรีภาพของสมาชิกในครอบครัว ส่วนการตัดสินใจในกิจการตามปกติเป็นหน้าที่ของแต่ละฝ่าย ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งก็ยอมทำไปได้ตามที่เห็นสมควร และผลการวิจัยครั้งนี้ยังพบว่าสื่อบุคคลที่มีบทบาทในการจูงใจให้

ยอมรับการทำหมันชาย รองลงมาจากภรรยาคือ เพื่อนที่ทำหมันแล้ว เป็นดังที่มีมฟอร์ด (45: 86) และโบค (18: 7) ได้กล่าวไว้ ถึงอิทธิพลของผู้ชายที่ทำหมันแล้วโดยเฉพาะเพื่อนซึ่งเป็นผู้ที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิด

6. ภรรยาและเพื่อนนับว่าเป็นบุคคลที่มีความสัมพันธ์และความสนิทสนมกับผู้รับบริการ ทำหมันชาย ดังนั้นผู้รับบริการทำหมันชายจึงแสวงหาข่าวสารเรื่องการทำหมันชายจากภรรยา และเพื่อนมากที่สุด เมื่อรวมกับคะแนนความสนิทสนม เพื่อทราบถึงระดับความผูกพันของผู้รับบริการทำหมันชาย พุคคัยเรื่องการทำหมันชายด้วย ได้ผลปรากฏเป็นการยืนยันสมมุติฐานที่ว่า พฤติกรรมการสื่อสารเรื่องการทำหมันชายมักเกิดขึ้นระหว่างบุคคลที่มีความผูกพันอย่างใกล้ชิด มากกว่าความผูกพันอย่างผิวเผิน สอดคล้องกับงานวิจัยต่าง ๆ ที่ได้กล่าวมาในงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เช่น งานวิจัยของ ธาณี รอดสน ซึ่งพบว่าสตรีที่มารับบริการปรึกษาหารือเรื่องการมีบุตร ส่วนใหญ่จะได้รับข่าวสารจากญาติและเพื่อนที่มีความสนิทสนมต่อกันมากหรือปานกลาง (25: 116) พฤติกรรมการซุบซิบซึ่งศึกษาโดยบุญศรี ปราภณศักดิ์ ก็ปรากฏว่าการซุบซิบแทบทั้งหมดเป็นการซุบซิบในหมู่ญาติ เพื่อน และเพื่อนบ้านที่มีความสนิทสนมต่อกัน (23: 172) เช่นเดียวกับสมาชิกกลุ่มอภิปรายรายการวิทยุ เพื่อยุวกษตรกรก็มักจะเป็นการสื่อสารระหว่างบุคคลที่มีความสนิทสนมแน่นแฟ้นต่อกัน ถึงแม้ว่าพลังความผูกพันแบบผิวเผินจะมีผลการเผยแพร่ข่าวสารใหม่ ๆ ก็ตาม แต่ผลการวิจัยเหล่านี้สะท้อนให้เห็นถึงลักษณะของสังคมไทยที่มักจะทำให้ความสำคัญและมีความไว้วางใจและมักจะสื่อสารกับเครือญาติและเพื่อนฝูง

7. ในเรื่องของความคล้ายคลึงและความแตกต่างระหว่างคู่การสื่อสารเรื่อง การทำหมันชาย ปรากฏว่า คู่การสื่อสารเรื่องการทำหมันชายมีความคล้ายคลึงกันในเรื่องเพศ สถานภาพสมรส และอาชีพ และมีความแตกต่างกันในเรื่องอายุ จำนวนบุตรที่มีชีวิต และการ ศึกษา สามารถอธิบายได้จากการที่ ไมเคิล เบอร์กุน (22: 39) กล่าวว่าระดับของความ คล้ายคลึงที่ดีที่สุดเรียกว่า "Optimal heterophily" ซึ่งหมายถึงว่า บุคคล 2 คน มีความคล้ายคลึงกันในหลาย ๆ ลักษณะ แต่ในบางลักษณะเขาทั้งสองจะมีความแตกต่างกัน เบอร์กุนกล่าวว่า ลักษณะนี้จะทำให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตาม ผลการวิจัยพบว่าการ ศึกษาที่แตกต่างกันและเหมือนกันทั้ง 2 กลุ่ม มีจำนวนใกล้เคียงกัน ผลการวิจัยอีกอย่างหนึ่ง ที่พบคือ มีบางลักษณะที่ผู้รับบริการทำหมันชายไม่ทราบว่ามีอีกฝ่ายหนึ่งเป็นอย่างไร เช่นการศึกษา จำนวนบุตรที่มีชีวิต ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะคู่การสื่อสารเรื่องการทำหมันชายมีลักษณะ

ไม่เหมือนกันในทุกเรื่อง และคุณลักษณะอย่างอื่นอาจจะมีอิทธิพลมากกว่าหรืออาจจะมีเรื่องของความสัมพันธ์เข้ามาเกี่ยวข้องทำให้การสื่อสารในบางครั้งมีความต่างกัน ในบางลักษณะ

8. การวิจัยนี้พบว่า อายุสัมพันธ์กับการเปิดรับสื่อภาพยนตร์ การสื่อสารกับบิดามารดา ญาติพี่น้อง เพื่อน และสื่อบุคคลทั้งหมดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เป็นความสัมพันธ์ไปในทางลบ ซึ่งหมายถึงว่า เมื่ออายุมากขึ้นผู้รับบริการทำหมันชายจะมีปริมาณการชมภาพยนตร์น้อยลง การสื่อสารกับบิดามารดา ญาติพี่น้อง และเพื่อน น้อยลง รวมทั้งการสื่อสารระหว่างบุคคลทั้งหมดด้วย ผลที่ได้สอดคล้องกับที่โรเจอร์กล่าวว่า เมื่ออายุมากจะมีการเปิดรับสื่อมวลชนต่ำ (28: 107) แต่ไม่สอดคล้องกับงานของ ธาณี รอดสน (25: 117-121) ซึ่งได้ผลการวิจัยว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับสื่อมวลชนหรือการแสวงหาข่าวสารเรื่องการเจริญพันธุ์จากสื่อมวลชนเลย การที่ไม่สอดคล้องกันนี้คงมีสาเหตุจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นคนละเพศกัน และเหตุผลที่ทำให้อายุมีผลต่อการเปิดรับสื่อภาพยนตร์ คงเนื่องจากเมื่ออายุมากขึ้น คนมักจะมีความอยากอยู่สันโดษมากขึ้น ชอบที่จะอยู่ในบ้านมากกว่าการอยากออกนอกบ้าน การดูภาพยนตร์ต้องเดินทางไปจนถึงโรงภาพยนตร์ และอาจจะมีสาเหตุอีกอย่างหนึ่งจากรสนิยมในการชมภาพยนตร์ ซึ่งปัจจุบันมักจะมีภาพยนตร์สำหรับวัยรุ่นมากกว่าสำหรับคนมีอายุ ส่วนการลดลงของการสื่อสารกับบิดามารดา และญาติพี่น้อง เมื่ออายุมากขึ้นก็คงเนื่องจากความเป็นผู้ใหญ่ซึ่งไม่จำเป็นต้องพึ่งพาขอความช่วยเหลือและการตัดสินใจจากบิดามารดา ญาติพี่น้อง การแยกออกมาตั้งครอบครัวของตัวเองก็ทำให้ห่างไกลกัน โอกาสพูดคุยกันก็น้อยและดังที่กล่าวแล้วว่า อายุมากขึ้นทำให้รักที่จะอยู่อย่างเวิ้งว้าง สันโดษมากกว่า จึงทำให้การสื่อสารกับบุคคลต่าง ๆ ลดลง นอกจากนี้ยังมีข้อค้นพบว่า อายุมีผลต่อการแสวงหาข่าวสารเรื่องการทำหมันชายจากบิดามารดา และญาติพี่น้อง น่าจะมีสาเหตุมาจากเหตุผลที่ได้กล่าวมาแล้วและอาจจะเป็นเพราะรุ่นบิดามารดาไม่ค่อยมีความรู้เรื่องวิธีคุมกำเนิด จึงทำให้ผู้รับบริการทำหมันชายไม่แสวงหาข่าวสารเรื่องการทำหมันชายจากบุคคลดังกล่าว

รายได้ มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับหนังสือพิมพ์ นิตยสาร และการเปิดรับสื่อมวลชนทั้งหมด สอดคล้องกับงานของ นิตยา คำเมือง (52: บทคัดย่อ) ซึ่งพบว่า กลุ่มที่มีรายได้ปานกลางมีความบ่อยครั้งในการเปิดรับสื่อมวลชนประเภทหนังสือพิมพ์ นิตยสาร มากกว่ากลุ่มที่มีรายได้ต่ำกว่า แต่มีสิ่งที่ขัดแย้งกันคือ กลุ่มที่มีรายได้ปานกลางมีความบ่อยครั้งในการเปิดรับมากกว่ากลุ่มที่มีรายได้สูงกว่า ซึ่งความบ่อยครั้งนี้ พบในการเปิดรับโทรทัศน์ด้วย

ข้อค้นพบนี้ขัดแย้งกับงานวิจัยครั้งนี้ในบางตัวแปร เพราะว่า ผลการวิจัยนี้ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่าง รายได้กับการเปิดรับสื่อโทรทัศน์เลย แต่พบความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษากับการเปิดรับสื่อโทรทัศน์ เหตุที่เป็นเช่นนี้อาจจะเป็นเพราะโอกาสที่ผู้รับบริการทำหมันชายจะได้ดูโทรทัศน์มีได้โดยไม่จำเป็นต้องมีรายได้มากพอที่จะซื้อโทรทัศน์ไว้ที่บ้าน เขาอาจจะสามารถดูโทรทัศน์ได้จากที่อื่น ๆ และแม้ว่ามีสรา (46: 259) จะได้ผลการวิจัยว่า ผู้ชายที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมสูงจะมีการพูดคุยเกี่ยวกับการคุมกำเนิดมากโดยเฉพาะกับเพื่อนก็ตาม ในงานวิจัยครั้งนี้ก็ไม่พบเลยว่า การศึกษาจะมีผลต่อการแสวงหาข่าวสาร เรื่องการทำหมันชายจากสื่อมวลชนหรือจากสื่อบุคคล แต่พบว่ารายได้มีความสัมพันธ์กับการแสวงหาข่าวสาร เรื่องการทำหมันชายจากนิตยสาร ซึ่งน่าจะเกิดจากที่รายได้มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับนิตยสารในเรื่องทั่วไปด้วย และพบว่าอาชีพมีความสัมพันธ์กับการสื่อสารกับเพื่อน และการแสวงหาข่าวสาร เรื่องการทำหมันชายจากเพื่อน แต่อาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับสื่อมวลชนเช่นเดียวกับงานวิจัยของ ธาวิณี รอดสน (25: 117-121) ซึ่งไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับการเปิดรับสื่อมวลชน

โรเจอร์ส (28: 105) กล่าวว่า การศึกษามีความสัมพันธ์กับการเปิดรับสื่อมวลชน ซึ่งการวิจัยในครั้งนี้สอดคล้องกับคำกล่าวนี้ เพราะว่าการศึกษาของผู้รับบริการทำหมันชายมีความสัมพันธ์กับการเปิดรับสื่อมวลชน โดยเฉพาะการเปิดรับหนังสือพิมพ์ และนิตยสาร หนังสือพิมพ์และนิตยสารเป็นสื่อที่ต้องใช้ทักษะในการอ่าน ดังนั้นจึงมีความสัมพันธ์กับการศึกษา ผลการวิจัยสอดคล้องกับงานของ เสมสุข อุไรสวัสดิ์ (53: บทคัดย่อ) ซึ่งพบความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษาที่เปิดรับข่าวสารทั่วไปกับการศึกษา อย่างไรก็ตาม ปัจจัยต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับสื่อและการแสวงหาข่าวสาร เรื่องการทำหมันชายคงจะมีปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง และอาจจะเป็นการมีอิทธิพลร่วมกันระหว่างหลาย ๆ ปัจจัย ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาถึงเรื่องนี้อย่างต่อเนื่องต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะกรณีผู้รับบริการทำหมันชายที่สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชนเท่านั้น ไม่ได้เป็นการศึกษาผู้รับบริการทำหมันชายทั้งประเทศ ผลการวิจัยต่าง ๆ จึงเป็นผลการวิจัยเฉพาะผู้รับบริการทำหมันชายที่สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน

เพียงกลุ่มเดียว ผลการวิจัยนี้จึงมีอาจนำไปอ้างอิงถึงผู้รับบริการทำหมันชายทั่วประเทศได้
แต่อาจอนุมานผลการวิจัยนี้ไปเป็นแนวทางประกอบการพิจารณาการเผยแพร่การทำหมันชาย
สำหรับประชากรกลุ่มอื่น ๆ และการเผยแพร่นวัตกรรมด้านอื่น ๆ และควรมีการศึกษาประชากร
กลุ่มอื่น ๆ ต่อไป เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาเปรียบเทียบกัน

2. งานวิจัยครั้งนี้เป็นเพียงเสนอแนวโน้มลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม
และพฤติกรรมของการสื่อสารของผู้รับบริการทำหมันชาย ยังไม่ศึกษาเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ไม่
ยอมรับ เพื่อหาปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการยอมรับการทำหมันชาย จึงควรมีการศึกษาต่อไปใน
เรื่องปัจจัยต่าง ๆ เพื่อเป็นการเพิ่มพูนความรู้ในเรื่องนี้ ซึ่งในปัจจุบันยังมีอยู่น้อยกว่าเมื่อเทียบกับงานวิจัยด้านการคุมกำเนิดของฝ่ายหญิง

3. การศึกษาเรื่องพฤติกรรมการสื่อสารของผู้รับบริการทำหมันชายในการวิจัย
ครั้งนี้ ศึกษาเฉพาะความบ่อยครั้งในการเปิดรับสื่อ และระยะเวลาโดยเฉลี่ยในการเปิดรับ
แต่ละครั้ง ซึ่งเป็นการศึกษาที่ยังไม่สมบูรณ์ ดังนั้นจึงควรจะมีการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรม
การสื่อสารในด้านอื่น ๆ ต่อไปอีก เช่น เนื้อหาและรายการที่เปิดรับ เวลาในการเปิดรับ
 เป็นต้น

4. ควรจะมีการศึกษาในเรื่องของปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสื่อสาร โดยมีการ
ควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ที่จะมีอิทธิพลต่อการอธิบาย รวมทั้งศึกษาปัจจัยอื่น ๆ อีกที่การวิจัยครั้งนี้
ยังไม่ได้ครอบคลุมถึง แต่อาจจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสื่อสารและการยอมรับการทำหมันชาย
เพื่อเป็นการเพิ่มพูนความรู้ในเรื่องเหล่านี้

5. จะเห็นว่า มีผู้รับบริการทำหมันชายที่เห็นด้วย และไม่แน่ใจต่อข่าวสื่อที่ถาม
ถึงในการวิจัย แต่เขาก็ก็นำมารับบริการทำหมัน ดังนั้น จึงควรมีการศึกษาในเรื่องนี้ว่าอะไร
เป็นแรงจูงใจให้เขามาทำหมัน ทั้ง ๆ ที่ไม่แน่ใจหรือคิดว่าอาจมีผลข้างเคียงเกิดขึ้นได้

6. แพทย์และเจ้าหน้าที่วางแผนครอบครัวในการวิจัยครั้งนี้ ไม่ค่อยมีบทบาทต่าง ๆ
ทั้งการให้ความรู้และการจูงใจ แม้ว่าจะจะเป็นบุคคลที่เกี่ยวข้องโดยตรงในการให้บริการและ
การจูงใจ ดังนั้นจึงควรส่งเสริมบทบาทของบุคลากรเหล่านี้ เพราะว่าเป็นบุคคลที่มีความรู้
และความเข้าใจในกระบวนการผ่าตัดทำหมันมากที่สุด โดยเฉพาะการแก้ไขข่าวลือต่าง ๆ

โบท (17: 17) กล่าวว่า การแก้ไขข่าวลือสามารถทำได้โดยให้ข่าวสารแทนข่าวลือด้วยข่าวที่เป็นหลักความจริงทางวิทยาศาสตร์ ซึ่งบุคคลที่จะมีความรู้ความสามารถในการให้ข่าวลือด้านนี้สมควรจะเป็นแพทย์หรือเจ้าหน้าที่วางแผนครอบครัว

7. แม้ว่าสื่อมวลชนจะมีบทบาทในการให้ความรู้มากกว่าการจูงใจ แต่สื่อมวลชนก็มีศักยภาพในการเสนอข่าวสารได้รวดเร็ว กว้างขวาง ดังนั้นสื่อมวลชนจึงยังเป็นช่องทางการสื่อสารที่ไม่ควรละเลย โดยเฉพาะโทรทัศน์ ซึ่งผู้รับบริการทำหมันชายกล่าวว่า เป็นสื่อมวลชนที่ให้ความรู้มากที่สุด

8. วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ เป็นสื่อมวลชนที่ผู้รับบริการทำหมันชายมีการเปิดรับมาก โดยเฉพาะเมื่อกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการให้ความรู้หรือจูงใจเป็นคนในเขตเมือง ซึ่งคล้ายคลึงกับผู้รับบริการทำหมันชายในการวิจัยครั้งนี้ จึงควรมีการเผยแพร่การทำหมันชายโดยใช้สื่อมวลชนเหล่านี้ เพราะน่าจะเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้มากที่สุด และถ้ากลุ่มเป้าหมายมีความสนใจแสวงหาข่าวสาร เรื่องการทำหมันชายอยู่แล้วจะเป็นโอกาสในการให้ข่าวสารความรู้ที่ถูกต้องแก่กลุ่มเป้าหมาย

9. ภรรยา เป็นผู้ที่มีบทบาทในการจูงใจให้รับบริการทำหมันชายมากที่สุด ดังนั้นจึงควรส่งเสริมบทบาทของภรรยาในการจูงใจสามีให้มาทำหมัน โดยเฉพาะคู่สมรสที่มีปัญหาภายในครอบครัว เช่น สุขภาพของภรรยา มีอาการของโรคมางอย่างทางกรรมพันธุ์ ในอีกด้านหนึ่ง โบท (18: 16) กล่าวว่า ความวิตกกังวลอีกด้านหนึ่งของผู้ชายก็คือปฏิกิริยาของภรรยาต่อการทำหมันชาย ผู้ชายกล่าวว่าหลังจากทำหมันชายแล้ว ภรรยาจะคิดว่าสมรรถภาพทางเพศของฝ่ายชายจะลดลงกว่าเดิม เพราะฉะนั้นการรณรงค์จูงใจจึงควรมีกลุ่มเป้าหมายทั้งฝ่ายสามีและภรรยา

10. จากผลการวิจัยครั้งนี้และงานวิจัยต่าง ๆ ที่ได้กล่าวถึง พบว่า เพื่อน ญาติ ที่ทำหมันชายแล้วเป็นบุคคลที่มีอิทธิพลในการจูงใจและจากคำตอบที่ว่า เพื่อนเป็นบุคคลที่ให้ข่าวสารด้านลบเกี่ยวกับการทำหมันชายมากที่สุด ดังนั้นไม่เพียงแต่โปรแกรมการจูงใจจะต้องมีความระมัดระวังเท่านั้น กระบวนการผ่าตัดทำหมันชายก็ต้องระมัดระวังให้มีประสิทธิภาพ ไม่ให้มีอาการข้างเคียงในภายหลัง เป็นการป้องกันข่าวลือและอิทธิพลของผู้ชายที่ทำหมันแล้วในการเป็นอุปสรรคต่อการเผยแพร่ อย่างไรก็ตามบุคคลเหล่านี้ก็เป็นช่องทางการสื่อสารที่ดี ดังนั้นหลังการผ่าตัด แพทย์หรือเจ้าหน้าที่ควรสนับสนุนให้บุคคลเหล่านี้ไปชักชวนคนอื่น ๆ มาทำหมัน

11. ข้าวลือต่าง ๆ เช่น การทำหมันชายทำให้สมรรถภาพทางเพศเสื่อมหรือทำให้ทำงานหนักไม่ได้ หรือทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนอื่น ๆ ผู้รับบริการทำหมันชายส่วนใหญ่เคยได้ยินและมีผู้ที่เห็นด้วยอยู่บ้าง ดังนั้นแพทย์หรือเจ้าหน้าที่อื่น ๆ จึงควรให้ความรู้ เพื่อให้ผู้ที่ทำหมันสบายใจได้ว่า จะไม่มีอาการข้างเคียงเกิดขึ้นกับเขา เพราะถ้าผู้รับบริการทำหมันชายมีความกลัวต่ออาการเหล่านี้มาก่อนแล้ว เขาก็มักจะมีความรู้สึกว่าเกิดอาการเช่นนั้นกับตัวเขาจริง ๆ



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย