

บทที่ ๑

บทนำ



## ความเป็นมาของปัญหา

ปัจจุบันรัฐบาลของประเทศต่าง ๆ ส่วนใหญ่ในโลก ไม่ว่าจะเป็นประเทศที่กำลังพัฒนาหรือประเทศที่พัฒนาแล้ว ได้ให้ความสนใจกับเรื่องปัญหาประชากร มีการกำหนดนโยบายเกี่ยวกับการควบคุมการเจริญพันธุ์เป็นนโยบายระดับชาติ ทั้งนี้เนื่องจากได้สังเกตเห็นอันตรายหรือปัญหาอันจะเกิดจากการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของประชากร มาตรการในการควบคุมการเจริญพันธุ์ที่สำคัญและแพร่หลายในปัจจุบันคือการวางแผนครอบครัว โดยใช้วิธีป้องกัน การปฏิสนธิวิธีต่าง ๆ ซึ่งได้มีการศึกษกันและใช้กัน ในบางประเทศมานานแล้ว เช่น ในประเทศสวีเดน เป็นต้น ทั้งนี้โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้มีบุตรในเวลาที่ต้องการและมีจำนวนที่เหมาะสมกับสภาพทาง เศรษฐกิจและสังคม ที่คู่สมรสจะเลี้ยงดูได้เป็นอย่างดี

ประเทศไทย รัฐบาลได้ตระหนักถึงผลกระทบของการที่ประชากรเพิ่มอย่างรวดเร็วต่อการพัฒนา เศรษฐกิจและสังคม จึงมีความเห็นชอบเกี่ยวกับนโยบายประเทศ โดยได้ประกาศนโยบายประชากรเป็นนโยบายระดับชาติเมื่อวันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๑๓ มีข้อความว่า "รัฐบาลมีนโยบายที่จะสนับสนุนการวางแผนครอบครัวด้วยระบบสมัครใจ เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว เกี่ยวกับอัตราการเพิ่มของประชากรสูงมากที่จะเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการพัฒนาการ เศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทย" นอกจากนี้รัฐบาลยังได้บรรจุนโยบายประชากรเข้าไว้ในแผนพัฒนา เศรษฐกิจและสังคม แผนที่ ๓ ด้วย เป็นการยืนยันความสำคัญในเรื่องนโยบายประชากร ปัจจุบันงานด้านการวางแผนครอบครัว จึงขยายบริการกว้างออกไปทุกที่ แต่ปัจจัยสำคัญที่จะทำให้นโยบายวางแผนครอบครัว บรรลุเป้าหมายหรือไม่ในส่วนหนึ่งก็คือ การลงมือปฏิบัติวางแผนครอบครัวของคู่สมรส โดยเลือกใช้วิธีป้องกัน การปฏิสนธิวิธีหนึ่งวิธีใดตามความเหมาะสม

การวางแผนครอบครัวนับว่าเป็นของใหม่ เรื่องนี้จึงได้เป็นที่สนใจศึกษากันในหมู่นักวิชาการของประเทศต่าง ๆ ทั้งหลายที่เรียกกันว่า KAP survey (Knowledge, Attitudes and Practice of Family Planning) ศึกษาถึงความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว เพื่อประโยชน์ในการวางนโยบายประชากร ในประเทศไทยได้มีความสนใจศึกษาเรื่องนั้นบ้างแต่ไม่มากนัก เช่น การศึกษาที่อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี ของสภาวิจัยแห่งชาติและกระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ. ๒๕๐๗, ๒๕๐๘ และ ๒๕๑๐ การศึกษาของศูนย์วิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ที่อำเภอบางเขน นครหลวงกรุงเทพมหานคร เป็นต้น การศึกษาวิธีป้องกันการปฏิสนธิที่คุมสมรสไทยในเขตเมืองเอ็ดกโชนั้นเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาค้นการปฏิบัติวางแผนครอบครัวซึ่งเป็นหัวข้อหนึ่งของการศึกษาเรื่อง KAP เนื่องจากวิธีป้องกันการปฏิสนธิทุกวิธีที่ได้ในการวางแผนครอบครัวนั้นมีทั้งข้อดีและข้อเสีย ยังไม่มีวิธีป้องกันการปฏิสนธิวิธีไหนที่ใช่เป็นมาตรฐานและมีประสิทธิภาพเหมาะสมกับคุมสมรสทุกคู่ การเลือกใช้วิธีที่เหมาะสมของคุมสมรสอาจขึ้นกับหลายปัจจัยซึ่งจะแตกต่างกันไปในแต่ละประเทศแต่ละสังคมตามสภาพเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อมทางสังคม ศาสนา ขนบธรรมเนียมประเพณี และความร่วมมือกันระหว่างคุมสมรส เป็นต้น ดังนั้นการศึกษาเรื่องนี้ จึงอาจเป็นแนวทางให้ทราบถึงความต้องการในบริการกานนี้ของประชาชนที่มีลักษณะทางเศรษฐกิจ สังคม และประชากรที่แตกต่างกัน อันจะช่วยให้การดำเนินงานวางแผนครอบครัวและนโยบายประชากรดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพบรรลุถึงเป้าหมาย นอกจากนี้ยังอาจใช้ในการเปรียบเทียบการวิจัยก่อน ๆ และการวิจัยอื่น ๆ ที่จะมีติดตามมาในภายหลังก

ผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการที่ศึกษาเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการเลือกใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิ นั้น พบว่า การเลือกใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิมักจะแตกต่างกันไปในแต่ละประเทศตามสภาพเศรษฐกิจ สังคม และประชากร ซึ่งจะได้อภิปรายรายละเอียดเหล่านี้เป็นเรื่อง ๆ ไป

๑. วิธีป้องกันการปฏิสนธิที่เลือกใช้ ปัจจุบันนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ค้นพบวิธีป้องกันการปฏิสนธิต่าง ๆ ขึ้นใหม่อีกหลายวิธี เช่น ยาเม็ดรับประทาน และยาฉีดยา เป็นต้น แต่เนื่องจากแต่ละประเทศมีปัญหาในการดำรงชีพ เศรษฐกิจ ทรัพยากร สังคมวัฒนธรรม และประเพณีที่แตกต่างกันออกไป จึงมีการเลือกใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิวิธีต่าง ๆ ตามความเหมาะสม

ในประเทศไทย การศึกษาที่อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี<sup>๑</sup> พบว่า ทางพลาสติกเป็นวิธีป้องกันการปฏิสนธิที่แพร่หลายที่สุด รองลงมาคือ ยาเม็ดรับประทาน ยางอนามัย และการใช้เข็มขัดต่าง ๆ การศึกษาโดยไข่มุกของโครงการวิจัย ต่อเนื่องระยะยาวในเขตชนบทของ สุพรรณบุรี<sup>๒</sup> พบว่า วิธีการวางแผนครอบครัว

---

<sup>๑</sup>Winit Asavasena, Amos H. Hawley and J.Y. Peng, "Implications for National Policy: 1965," The Potharam Study, (Research Report No. 4, Bangkok: Institute of Population Studies, 1971), pp. 59 - 60.

<sup>๒</sup>สุพรรณบุรี วิทยาลัยเศรษฐศาสตร์, "การเจริญพันธุ์ของสตรีไทยในชนบท," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ แผนกวิชาสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ๒๕๑๓), หน้า ๒๒

ที่ประชาชนในเขตชนบทของไทยเลือกใช้มากที่สุดคือ ทำหมัน ๒ ใน ๕ ของผู้ที่ทำหมัน เป็นชาย วิธีที่เลือกใช้รองลงมาคือ ยาเม็ดรับประทาน และห่วงพลาสติก การศึกษา ที่อำเภอบางเขน<sup>๓</sup> ของศูนย์วิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ปรากฏผล เช่นเดียวกัน การศึกษาที่อื่นเคย<sup>๔</sup> จากการศึกษาไม่อาจให้คำตอบได้ว่าวิธีป้องกันการ ปฏิสนธิวิธีใดที่จะเป็นวิธีที่คนอื่นเคยทั่วไปเลือกใช้กัน ในประเทศอเมริกา<sup>๕</sup> วิธีป้องกันการ ปฏิสนธิที่ชาวอเมริกันเลือกใช้มากที่สุดคือ ยาเม็ดรับประทาน รองลงมาคือ ห่วงพลาสติก ประเทศตุรกี<sup>๖</sup> วิธีการวางแผนครอบครัวที่รัฐบาลให้บริการแก่ประชาชนคือ ห่วงพลาสติก

---

<sup>๓</sup> Robert G. Burnight, Srisomang Keovichit and J. Richard Udry, "Family Planning Attitudes and Practices in a Suburban Area of Thailand" การสัมมนาทางวิชาการแห่งชาติเรื่องประชากรของประเทศไทยครั้งที่ ๓ (พระนคร: กองวิจัยสังคมศาสตร์ สำนักงานสภาวิจัยแห่งชาติ ๒๕๑๑), หน้า ๓๔๐ และ ๓๔๘

<sup>๔</sup> Muktha Sen and R.N Basu, "Methods of Family Planning," Fifth All India Conference on Family Planning (Bombay: The Family Planning Association of India, 1964), p. 40.

<sup>๕</sup> Charles F. Westoff and Norman B. Ryder, "Recent Trends in Attitudes Toward Fertility Control and in The Pacific of Contraception in The United States," Fertility and Family Planning (edited by S.J. Behrman, Leslie Corsa and Ronald Freedman, Ann Arbor: The University of Michigan Press, 1969), P. 392.

<sup>๖</sup> Nusret H. Fisek, "Prospects for Fertility Planning in Turkey," Fertility and Family Planning (edited by S.J. Behrman, Leslie Corsa and Ronald Freedman, Ann Arbor: The University of Michigan Press, 1969). p. 473 ✓

และยาเม็ดรับประทาน ประเทศจีน<sup>๗</sup> แบบของวิธีการวางแผนครอบครัวที่ประชาชนนิยมใช้ก่อนแรกคือ ห่วงพลาสติกและต่อมาได้มีการใช้ยาเม็ดรับประทานด้วย การสำรวจในปี ๑๙๖๕ ที่ประเทศไต้หวัน พบว่า ร้อยละ ๒๓.๕ ใช้วิธีการวางแผนครอบครัว ในจำนวนนี้วิธีที่นิยมมากที่สุดคือ ใช้ห่วงพลาสติก รองลงมาคือ ทำหมันชาย และวิธีป้องกันการปฏิสนธิแบบเกาวยกวาร้อยละ ๓ ที่ใช้ยาเม็ดรับประทาน ประเทศเกาหลี<sup>๘</sup> วิธีการวางแผนครอบครัวที่คู่สมรสชาวเกาหลีเลือกใช้มากที่สุดคือ ห่วงพลาสติก อู๋ยงตามควายยาเม็ดรับประทาน

๒. การเลือกใช่วิธีป้องกันการปฏิสนธิกับลักษณะทางประชากร

๑. อายุ การเลือกใช่วิธีป้องกันการปฏิสนธิมักจะแปรเปลี่ยนตามอายุ จากการศึกษาการใช่วิธีป้องกันการปฏิสนธิของสตรีนิวฮาวในอเมริกาปี ๑๙๖๖<sup>๙</sup> พบว่า อัตราการปฏิบัติวางแผนครอบครัวในกลุ่มสตรีที่อายุน้อยและอายุมากจะต่ำกว่า

---

<sup>๗</sup> Mariano Reguena B. "Chilean Program of Abortion Control and Fertility Planning: Present Situations and Forecast for the Next Decade," Fertility and Family Planning (edited by S.J. Behrman, Leslie Corsa and Ronald Freedman, Ann Arbor: The University of Michigan Press, 1969). p. 749.

<sup>๘</sup> L.P. Chow and S.C. Hsu, "A Chinese View of Family Planning in Developed World," Ibid., p. 460.

<sup>๙</sup> E-Hyock Kwon, "A Study in Acceptability and Effectiveness of Oral Pills with Women Resident in an Urban Area," Population and Family Planning in the Republic of Korea (Vol I, Seoul: Ministry of Health and Social Welfairs, Republic of Korea, 1970), p. 139.

<sup>๑๐</sup> Pascal K. Whelpton, Arthur A. Campbell and John E. Patterson, Fertility and Family Planning in the United States (Princeton: Princeton University Press, 1966), pp. 183 - 184.

กลุ่มสตรีที่อยู่ในวัยกลาง ๆ คน กล่าวคือ อัตราการปฏิบัติวางแผนครอบครัวสูงสุด  
ในกลุ่มสตรีอายุ ๒๕ - ๓๔ ปี ในประเทศไทย ประมุข จันทวิมล<sup>๑๑</sup> รายงานผลการ  
ปฏิบัติงานของโรงพยาบาลขอนแก่นเกี่ยวกับผู้ที่มารับบริการใส่ห่วงพลาสติกว่า ผู้ที่  
มารับบริการใส่ห่วงพลาสติกประมาณร้อยละ ๕๓ เป็นผู้มีอายุระหว่าง ๒๑ - ๓๐ ปี  
และการศึกษาผู้โยธาเมื่อก่อนรับประทานครองกันการปฏิสนธิในการควบคุมดูแลของโรงพยาบาล  
ศิริราช<sup>๑๒</sup> พบว่า อยู่ในกลุ่มอายุใกล้เคียงกันนี้คือ กลุ่มอายุ ๒๐ - ๓๔ ปี มนัสวี  
คุณหมื่น<sup>๑๓</sup> ศึกษาวิเคราะห์การทำหมันหญิง พบว่า สตรีจีนส่วนใหญ่ที่มาขอรับบริการ

---

<sup>๑๑</sup> ประมุข จันทวิมล, "รายงานเรื่องประสบการณ์ทางคานคลินิคของโรงพยาบาล  
ในจังหวัดขอนแก่น" การสัมมนาทางวิชาการแห่งชาติเรื่องประชากรของประเทศไทย  
ครั้งที่ ๓ (พระนคร: กองวิจัยสังคมศาสตร์ สำนักงานสภาวิจัยแห่งชาติ ๒๕๑๑)  
หน้า ๑๕๖

<sup>๑๒</sup> ชูสร เกิดสว่าง, สุวนีย์ ริมสุตติก และประพาศ เทียรเลิศ, "รายงานเรื่อง  
วิธีป้องกันการปฏิสนธิด้วยการใส่ยาประทานครองกันการปฏิสนธิ" การสัมมนาทางวิชาการแห่งชาติ  
เรื่องประชากรของประเทศไทยครั้งที่ ๓ (พระนคร: กองวิจัยสังคมศาสตร์ สำนักงาน  
สภาวิจัยแห่งชาติ ๒๕๑๑) หน้า ๒๐๒

<sup>๑๓</sup> มนัสวี คุณหมื่น, "การศึกษารายงานการทำหมัน (Female Sterilization)  
๑๐๓๑๔ รายในประเทศไทย" การสัมมนาทางวิชาการแห่งชาติเรื่องประชากรของ  
ประเทศไทยครั้งที่ ๒ (พระนคร: กองวิจัยสังคมศาสตร์ สำนักงานสภาวิจัยแห่งชาติ  
๒๕๐๘), หน้า ๑๒๓

ทำหมันมีอายุมากกว่าสตรีไทย ๒ - ๓ ปี กล่าวคือ สตรีไทยส่วนใหญ่ที่ได้รับการ  
ทำหมันมีอายุระหว่าง ๒๕ - ๓๔ ปี ส่วนกลุ่มสตรีจีนมีอายุระหว่าง ๓๐ - ๓๔ ปี  
การศึกษาที่บางเขน<sup>๑๔</sup> ปรากฏว่า ในกลุ่มสตรีที่อายุมากมักเลือกใช้วิธีทำหมันเพื่อป้องกัน  
การปฏิสนธิ ส่วนในกลุ่มสตรีที่อายุน้อยมักเลือกใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิแบบใหม่คือ ยาเม็ด  
รับประทาน และห่วงพลาสติก ในจาไมกา<sup>๑๕</sup> ศึกษาพบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับการ  
ใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิ และความสัมพันธ์ดังกล่าวจะลดองคานำเรื่องของการศึกษา  
และถิ่นที่อยู่อาศัยเข้ามาพิจารณา ในเปอร์โตริโก<sup>๑๖</sup> พบว่า สตรีส่วนใหญ่ทำหมัน  
ก่อนถึงอายุ ๔๕ ปี อัตราการทำหมันสูงสุดในสตรีกลุ่มอายุ ๓๕ - ๓๙ ปี สตรีที่อยู่ใน  
ในช่วงอายุ ๓๐ ปีขึ้นไปมีอัตราการทำหมันสูงกว่าสตรีที่มีอายุ ๒๐ ปีขึ้นไป การศึกษา  
ตัวแปรสำคัญเกี่ยวกับลักษณะของสตรีที่ไปรับการทำหมันและใส่ห่วงพลาสติกในอินเดีย<sup>๑๗</sup>  
พบว่า ตัวแปรที่สำคัญคือ อายุ อายุโดยเฉลี่ยของการทำหมันสตรีชาวอินเดียคือ ๓๒.๒ ปี

---

<sup>๑๔</sup> Donald O. Cowgill, and Others, Family Planning in Bangkok, Thailand (Bangkok: The Center for Population and Social Research, Mahidol University, 1969), p. 12.

<sup>๑๕</sup> Mayone Stycos, and Kurt W. Back, The Control of Human Fertility in Jamaica (Ithaca: Cornell University Press, 1964), pp. 65 - 66.

<sup>๑๖</sup> Population Council, "Puerto Rico: The Role of Sterilization in Control Fertility," Studies in Family Planning, (Number 45, The Population Council, Inc, 1969), p. 9.

<sup>๑๗</sup> Population Council, "India: The Family Planning Program Since 1965," Studies in Family Planning, (Number 35, The Population Council, Inc, 1968), p. 3.

และไสดวงพลาดติกคือ ๒๕.๔ ปี ที่กรุงเซอูล E Hyock Kwon และเพื่อน ๆ ๑๘ ได้ศึกษาพบว่า กลุ่มสตรีที่อายุมากและน้อย มีอัตราการปฏิบัติวางแผนครอบครัวโดยใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิต่ำ กลุ่มสตรีที่มีอัตราการปฏิบัติวางแผนครอบครัวสูงสุดคือ กลุ่มสตรีอายุ ๓๕ - ๓๙ ปีร้อยละ ๓๖.๓

๒. จำนวนบุตรที่มีชีวิต จำนวนบุตรที่มีชีวิตน่าจะเป็นมูลเหตุหนึ่งที่ทำให้กลุ่มสตรีเลือกใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิวิธีหนึ่งวิธีใด การศึกษาที่บางเขน<sup>๑๘</sup> พบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มสตรีที่มีจำนวนบุตรที่มีชีวิต ๔ - ๕ คน จะทำการวางแผนครอบครัวโดยใช้วิธีทำหมัน รายงานของโรงพยาบาลขอนแก่น<sup>๒๐</sup> ก็พบว่า ผู้ที่มารับบริการไสดวงพลาดติก ส่วนใหญ่มีบุตรที่มีชีวิต ๔ - ๕ คนแล้ว การศึกษาผู้โยธาแม่ในความควบคุมดูแลของโรงพยาบาลศิริราช<sup>๒๑</sup> พบว่า ผู้โยธาแม่ได้รับประทานในการวางแผนครอบครัวส่วนใหญ่มีบุตรตั้งแต่ ๑ คนขึ้นไป มนัสวี อูทหนันท์<sup>๒๒</sup> ศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่ของสตรีที่มารับการทำหมันมีจำนวนบุตรที่มีชีวิต ๔ - ๕ คนขึ้นไป อามอด เอช ฮอดดีย์ และ

---

๑๘ E. Hyock-Kwon, and Others, A Study on Urban Population Control Fertility Planning and Fertility with Population in Seoul (Seoul: College of Medicine and School of Public Health, 1967), p. 56

๑๙ Donal O. Cowgill, and Others, loc.cit

๒๐ ประมุข จันทวิมล, เรื่องเดียวกันหน้าเดียวกัน

๒๑ สุพรเกิดสว่าง, สุวินัย รินดุสิต และประพาส เพียรเลิศ, เรื่องเดิม, หน้า ๒๖๖

๒๒ มนัสวี อูทหนันท์, เรื่องเดิม, หน้า ๑๒๗



วิธีนี้<sup>๒๓</sup> ประจวบเหมาะ<sup>๒๓</sup> พบว่า คุมมรสที่<sup>๒๓</sup>ต้องการวางแผนครอบครัวมีจำนวนบุตรที่มีชีวิตโดยเฉลี่ย ๔.๗ คน วรารณ พุ่มจำปา<sup>๒๔</sup> พบว่า อัตราการรับเอาวิธีการวางแผนครอบครัวมาปฏิบัติเพิ่มขึ้นตามจำนวนบุตรที่มีชีวิต จนถึง ๔ - ๕ คน อัตราการรับจะลดลง การศึกษาในประเทศเกาหลี<sup>๒๕</sup> พบว่า อัตราการปฏิบัติวางแผนครอบครัวจะเพิ่มตามจำนวนบุตรที่มีชีวิตยกเว้นในกลุ่มสตรีที่มีจำนวนบุตรตั้งแต่ ๕ คนขึ้นไปอัตราการปฏิบัติจะลดลง และยังพบว่า เพศของบุตรมีความสัมพันธ์กับการยอมรับปฏิบัติวางแผนครอบครัว การศึกษาสตรีที่ทำหมันในเปอร์โตริโก<sup>๒๖</sup> พบว่า การทำหมันนิยมแพร่หลายในหมู่สตรีที่มีจำนวนบุตรที่มีชีวิต ๓ และ ๔ คน การศึกษาในประเทศ

๒๓

Amos H. Hawley and Visid Prachuabnroh, "Family Growth and Family Planning in a Rural District of Thailand," Family Planning and Population Programs (Edited by Berelson and Others, Chicago: The University of Chicago Press, 1967), p. 539.

๒๔

วรารณ พุ่มจำปา, "ลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้ที่ยอมรับเอาวิธีการวางแผนครอบครัวมาปฏิบัติในอำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต แผนกวิชาสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ๒๕๑๓), หน้า ๑๓

๒๕

Population Council. "Korea: Trends in Four National KAP Survey 1964-67," Studies in Family Planning, (Number 43, The Population Council, Inc, 1969), pp. 7-9.

๒๖

Population Council, Studies in Family Planning, (Number 45), loc.cit.



โคดัมเบียและอิสราเอล<sup>๒๗</sup> พบว่า อัตราการทำแท้งมีความสัมพันธ์กับจำนวนบุตรที่มีชีวิตและจำนวนบุตรที่ต้องการทำแท้งเพิ่มขึ้นตามลำดับของจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ที่เพิ่มขึ้น การศึกษาที่ Maharashtra ในอินเดียโดย Warder Singh และ Chetre<sup>๒๘</sup> พบว่า จำนวนบุตรโดยเฉลี่ยที่มีชีวิตและที่แท้งนั้นคือ ๕ คน การศึกษาในประเทศอเมริกา<sup>๒๙</sup> พบว่า สัดส่วนของคู่สมรสที่ใช้วิธีการวางแผนครอบครัวสูงสุดในกลุ่มสตรีที่มีจำนวนบุตรที่มีชีวิต ๓ คน อัตราการปฏิบัติจะลดลงในกลุ่มสตรีที่มีจำนวนบุตร ๔, ๕, ๖ คนหรือมากกว่านั้น Nasser Maroufi-Bozorgi<sup>๓๐</sup> ศึกษาในกรุงเทพมหานคร พบว่า สตรีที่ต้องการหาวิธีการป้องกันการปฏิสนธิมักจะเป็นสตรีที่มีจำนวนบุตรที่มีชีวิตมาก

๒๗

Population Council, "Roman Catholic Fertility and Family Planning: A Comparative Review of the Research Literature," Studies in Family Planning (Number 34, The Population Council, Inc, 1968), p. 18.

๒๘

Sarah Israel, "Methods of Birth Control: A Reassessment," Fifth All India Conference on Family Planning (Bombay: The Family Planning Association of India, 1964), p. 53.

๒๙

Pascal K. Whelpton, op.cit., p. 184.

๓๐

Nasser Maroufi-Bozorgi, "Some Socio-Demographic Characteristic of Woman Seeking Contraceptive Advise in one of the Southern Clinic of Tehran," Contributed Papers: IUSSP Sydney Conference (Sydney: 1967), p. 478.

โดยเฉลี่ยมีบุตร ๗ คนและมีจำนวนครั้งเฉลี่ยของการตั้งครรภ์สูง การศึกษาที่ไต้หวัน<sup>๓๑</sup> พบว่า อัตราของการปฏิบัติวางแผนครอบครัวแปรตามจำนวนบุตรที่มีชีวิตถึงจะค่อย ๆ เพิ่มขึ้นจนถึงบุตรที่มีชีวิต ๔ คนอัตราการปฏิบัติจะค่อย ๆ ลดลงตามลำดับ

๓. ระยะเวลาของการสมรส ระยะเวลาสมรสที่เพิ่มขึ้นมักจะมีส่วนทำให้อัตราการปฏิบัติวางแผนครอบครัวสูงขึ้นเนื่องจากมีจำนวนบุตรมากพอ ในประเทศกรีซ<sup>๓๒</sup> อัตราส่วนของคู่สมรสที่ไว้ชีวิตป้องกันการปฏิสนธิอย่างน้อย ๑ วิธีเพิ่มขึ้นตามระยะเวลาของการสมรสทั้งในเขตเมืองและชนบท โดยเฉพาะในกลุ่มสตรีที่อายุระหว่าง ๓๕ - ๔๐ ปีหลังจากนั้นอัตราการปฏิบัติจะลดลง ในประเทศอเมริกา<sup>๓๓</sup> พบว่า สัดส่วนของคู่สมรสที่ไว้ชีวิตป้องกันการปฏิสนธิสูงสุดในกลุ่มที่สมรสมาประมาณ ๕ - ๖ ปี และมีบุตรที่มีชีวิต ๓ คน การศึกษาในประเทศเกาหลี<sup>๓๔</sup> พบว่า การไถ่หย่าเม้มของสตรีที่สมรสแล้วเพิ่มขึ้นตามการศึกษาและจำนวนปีของการสมรสที่เพิ่มขึ้น ในประเทศเปอร์โตริโก<sup>๓๕</sup> พบว่า จำนวนปีของการสมรสที่เพิ่มขึ้นมีความสัมพันธ์กับอัตราการ

---

<sup>๓๑</sup> Taiwan Provincial Institute of Family Planning, Quarterly Report on Taiwan's Family Planning and Population Studies, (First Quarterly, Taichung: Taiwan Provincial Institute of Family Planning, 1970), p. 20.

<sup>๓๒</sup> V.G. Volaeros, Antonia Polychronoloulou and Dimitri Trichopoulos, "Control of Family Size in Greece," Population Studies. (A Journal of Demography, Vol XV III, 1965), p. 275.

<sup>๓๓</sup> Charles F. Westoff and Norman B, Ryder. op.cit., p. 394.

<sup>๓๔</sup> E-Hyock Kwon, op.cit., p. 140.

<sup>๓๕</sup> Population Council, Studies in Family Planning, (Number 45), loc.cit.

การทำหมั้น วราภรณ์ พุ่มจำปา<sup>๓๖</sup> ศึกษาพบว่า อัตราการรับเอาวิธีการวางแผนครอบครัว มาปฏิบัติจะทำได้ในกลุ่มสตรีที่เพิ่งสมรส อัตราการรับเพิ่มขึ้นเมื่อระยะเวลาสมรสนานขึ้น และจะเริ่มลดลงในกลุ่มสตรีที่มีระยะเวลาสมรส ๑๕ ปีขึ้นไป การศึกษารายงานการทำหมั้นสตรีของ มนัสวี อุนหนันทน์<sup>๓๗</sup> พบว่า ส่วนใหญ่ของผู้ที่ได้รับการทำหมั้น (ร้อยละ ๔๗.๖) ได้สมรสมาเป็นเวลา ๖ - ๑๐ ปี ระยะเวลาสมรสโดยเฉลี่ยของสตรีไทยที่ได้รับการทำหมั้นต่ำกว่าสตรีชาวจีนเล็กน้อยคือ ๘.๗ ปีกับ ๑๐.๒ ปีตามลำดับ

๔. จำนวนบุตรที่ต้องการและเพศของบุตร ความต้องการบุตรเพิ่มหรือไม่ต้องการบุตรเพิ่มหรือเพศของบุตรอาจเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิของคู่สมรส การศึกษาในประเทศไทย สรุปผลโครงการวิจัยอนามัยครอบครัว อำเภอโพธาราม<sup>๓๘</sup> พบว่า สตรีส่วนใหญ่ที่ใช่ห่วงพลาสติกเป็นวิธีการวางแผนครอบครัวมีจำนวนบุตรใกล้เคียงกับจำนวนบุตรที่ต้องการในอุดมคติของสตรีที่เลือกศึกษาคือ ๓.๘ คน รายงานของสุพร เกิดสว่างและเพื่อน<sup>๓๙</sup> เหตุผลส่วนใหญ่ที่คู่สมรสปฏิบัติวางแผนครอบครัวคือมีบุตรเพียงพอแล้วมีถึงร้อยละ ๖๐.๐๔ วราภรณ์ พุ่มจำปา<sup>๔๐</sup> ศึกษาพบว่า อัตราการรับเอาวิธีการวางแผนครอบครัวมาปฏิบัติของสตรีที่มีบุตรเกินจำนวนที่คนคิดว่าเหมาะสม

<sup>๓๖</sup> วราภรณ์ พุ่มจำปา, เรื่องเดิม, หน้า ๒๒

<sup>๓๗</sup> มนัสวี อุนหนันทน์, เรื่องเดิม, หน้า ๑๓๔

<sup>๓๘</sup> ศศิจันทร์ วิมุกตานนท์, "สรุปผลงานโครงการวิจัยอนามัยครอบครัว อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี," คำบรรยายประกอบการสอนอนามัยครอบครัว, (พระนคร: โครงการอนามัยครอบครัว กระทรวงสาธารณสุข ๒๕๑๒), หน้า ๗๗ - ๘๒

<sup>๓๙</sup> สุพร เกิดสว่าง, สุวนีย์ ริมคุสิต และประพาส เพ็ชรเลิศ, เรื่องเดิม, หน้า ๒๐๔

<sup>๔๐</sup> วราภรณ์ พุ่มจำปา, เรื่องเดิม, หน้า ๑๔

นั้นสูงกว่าอัตราส่วนการรับในขณะที่ยังไม่มีบุตรเท่าจำนวนที่ถกคิดว่าเหมาะสม จาก  
การสังเกตสตรีที่มารับบริการการวางแผนครอบครัวของ Nasser Maroufi-Bozorgi<sup>๕๑</sup>  
พบว่า สตรีที่มีบุตรมากเพียงพอแล้วคิดว่าวางแผนครอบครัวและเลือกวิธีป้องกันการปฏิสนธิ  
รายงานของประเทศมาเลเซียตะวันตก<sup>๕๒</sup> พบว่า กลุ่มสตรีที่ไม่ต้องการบุตรเพิ่มทำให้  
อัตราส่วนของการใช้วิธีการวางแผนครอบครัวสูงกว่าในกลุ่มสตรีที่ต้องการบุตรเพิ่ม และ  
ผู้ที่ไม่ต้องการทำให้อัตราส่วนของการใช้วิธีการวางแผนครอบครัวสูงกว่าในกลุ่มสตรีที่  
ต้องการบุตรเพิ่ม และผู้ที่ไม่ต้องการบุตรเพิ่มมีการวางแผนครอบครัวในทุกกลุ่มอยู่  
การสำรวจในไต้หวัน<sup>๕๓</sup> พบว่า การใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิไม่เพื่อหยุดการมีบุตรมากกว่า  
เพื่อเว้นช่วงห่างของการมีบุตรร้อยละ ๖๖ ของผู้ใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิเริ่มใช้หลังจาก  
มีบุตรที่มีชีวิตมากกว่า ๓ คนและร้อยละ ๕๔ ที่ใช้หวังไม่ต้องการมีบุตรอีกต่อไป การ  
ศึกษาในชนบทประเทศเกาหลี<sup>๕๔</sup> พบว่า คู่สมรสที่ไม่ยอมรับการปฏิบัติวางแผนครอบครัว  
เนื่องจากยังต้องการบุตรเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะบุตรชายเพื่อสืบตระกูล

---

<sup>๕๑</sup> Nasser Maroufi-Bozorgi, Op.cit., p. 481.

<sup>๕๒</sup> Malaysia, National Family Planning Board, Report on West Malaysian Family Survey (Kuala Lumpur: Kum Printers, 1967). p. 274.

<sup>๕๓</sup> I.P. Chow and S.C. Hsu, Op.cit., p. 460.

<sup>๕๔</sup> J.M. Yang, and Others, "Fertility and Family Planning in Rural Korea, Population Studies, (Vol XVIII, March 1965), London: The Population Investigation Committee, London School of Economics, p. 248.

๓. การเลือกใช้ชีวิตป้องกันการปฏิบัติกับลักษณะทางสังคม

๑. ระดับการศึกษา การศึกษาอาจนับได้ว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้ชีวิตป้องกันการปฏิบัติ การศึกษาผู้ใหญ่บางคนกำเนิดที่อยู่ในความดูแลของโรงพยาบาลศิริราช<sup>๕๕</sup> พบว่า ส่วนใหญ่ของผู้โยธาแม่ที่รับประทานในการวางแผนครอบครัวมีการศึกษาไม่สูงนัก ส่วนใหญ่จบชั้นประถมหรือพอดีนอกเขียนได้ตามควยกลบสตรีที่เรียนจบชั้นมัธยม สมพงษ์ ชีวสันต์<sup>๕๖</sup> พบว่า ชาวไทยที่ป้องกันการปฏิบัติด้วยวิธีต่าง ๆ นั้น ในกลุ่มผู้ที่สามีเรียนจบชั้นประถมปีที่ ๔ และสูงกว่าจำนวนร้อยละของการปฏิบัติ โดยการทำหมันหญิงมีจำนวนสูงกว่าทำหมันชายและจำนวนร้อยละของการโยธาแม่ที่รับประทานสูงกว่าใช้ห่วงพลาสติก แต่ผู้ที่มีการศึกษาต่ำกว่าใช้ห่วงพลาสติกมากกว่าโยธาแม่ที่รับประทาน การศึกษาในไต้หวัน<sup>๕๗</sup> พบว่า สตรีที่มีการศึกษาจบชั้นมัธยมยอมรับวิธีการวางแผนครอบครัววิธีต่าง ๆ มากที่สุด ผู้ที่มีการศึกษาระดับประถมหรือจบเตรียมอุดม อัตราการรับปฏิบัติโดยทั่วไปเพิ่มตามระดับการศึกษาถ้าอายุของสตรีต่ำกว่า ๓๐ ปีจำนวนสตรีที่อายุมากกว่า ๓๐ ปีแต่มีการศึกษาสูงมักจะมีการใช้วิธีอื่น ๆ

<sup>๕๕</sup> สุพร เกิดสว่าง, สุวณีย์ ริมคุสิศ และประพาส เพียรเลิศ, เรื่องเดียวกัน  
หน้าเดียวกัน

<sup>๕๖</sup> สมพงษ์ ชีวสันต์, "การศึกษาเปรียบเทียบทัศนคติและพฤติกรรมที่มีต่อภาวะเจริญพันธุ์ของชาวไทยและชาวมุสลิม: วิทยานิพนธ์ปริญญาโทระดับบัณฑิต แผนกวิชาสังคมจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (๒๕๑๒), หน้า ๕๗

<sup>๕๗</sup> L.P. Chow and S.C. Hsu. Op.cit., pp. 295 - 296.



มากขึ้นด้วย ในประเทศอเมริกาจากการศึกษาของ Tietze<sup>๔๘</sup> พบว่า มีความสัมพันธ์  
อย่างใกล้ชิดระหว่างระดับการศึกษากับการเลือกวิธีคุมกำเนิด การปฏิบัติ  
อัตราการใช้วิธีระยะปลอดครรภ์จะสูงขึ้นตามการศึกษาของคู่สมรส ส่วนการใช้วิธี  
douche และการดื่มน้ำกามภายนอกมีความสัมพันธ์ เป็นปฏิภาคกับการศึกษา ใน  
ประเทศญี่ปุ่น<sup>๔๙</sup> อัตราการปฏิบัติวางแผนครอบครัวเพิ่มตามระดับการศึกษาของสามี  
ในประเทศชานา<sup>๕๐</sup> สนับสนุนความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษาของสามีและภรรยา  
กับการปฏิบัติวางแผนครอบครัว การศึกษาในประเทศเกาหลี<sup>๕๑</sup> พบความสัมพันธ์  
ดังกล่าว อัตราการผ่าตัดทำหมันจะต่ำมากในกลุ่มสตรีที่จบการศึกษาชั้นวิทยาลัยหรือ  
มหาวิทยาลัย ขณะที่การใช้ห่วงสูงในกลุ่มสตรีที่มีพื้นฐานการศึกษาต่ำ ส่วนการใช้ยาเม็ด

---

<sup>๔๘</sup> Christopher Tietze. "The Current Status of Fertility Control", Population Control (edited by Melvin G. Shinn, Oceana Publications, Inc, 1961), p. 57 - 58.

<sup>๔๙</sup> Ibid., p. 60.

<sup>๕๐</sup> John C. Caldwell, "Family Formation and Limitation in Ghana: A Study of The Residents of Economically Superior Urban Areas, Family Planning and Population Programs (edited by Berelson and Other, Chicago: The University of Chicago Press, 1966), p. 607.

<sup>๕๑</sup> The Ministry of Health and Social Affairs, Republic of Korea. Population and Family Planning in the Republic of Korea (Vol I, Seoul: The Ministry of Health and Social Affairs, 1970), p. 139 & p. 265.

รับประธานนั้น ส่วนใหญ่สตรีที่จบการศึกษาชั้นประถมและมัธยม ประเทศเนปาล<sup>๕๒</sup>  
ลักษณะของกลุ่มสตรีที่มารับบริการในห้วงอนามัยส่วนใหญ่เป็นผู้เฝ้าการศึกษารอยละ ๖๕  
กลุ่มสตรีที่จบชั้นประถมรอยละ ๒๘ การศึกษาการยอมรับใช้ห้วงของสตรีดังกล่าว  
ในประเทศสิงคโปร์<sup>๕๓</sup> พบว่า จำนวนปีการศึกษามีได้เป็นอิทธิพลสำคัญแต่ประการใด  
ในอภิศที่เกยไชจะทำให้สตรีเหล่านี้มีใจเอนเอียงที่จะใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิแบบใหม่ที่ได้  
ผลแน่นอน การศึกษาของ Chandrasekha<sup>๕๔</sup> ใน Mangadu Madras เขาสรุปว่า  
ภายใต้สภาพเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมที่เป็นอยู่ในหมู่บ้านของชาวอินเดีย วิธีที่  
ง่ายและมีประสิทธิภาพคือ ทำหมัน ในประเทศดังกล่าว<sup>๕๕</sup> พบว่า กลุ่มที่มีการศึกษา  
ชั้นมัธยมมีอัตราการใช้วิธีวางแผนครอบครัวสูงกว่ากลุ่มที่จบชั้นประถมหรือมหาวิทยาลัย

---

<sup>๕๒</sup> Population Council, "Nepal: National Development, Population, and Family Planning," Studies in Family Planning, (Number 42, The Population Council, Inc, 1969), p. 13.

<sup>๕๓</sup> D. Welfers, "Acceptance of Intra-Uterine Contraception by Post-Partum Women," Population Problems in The Pacific (edited by Minoru Tachi and Minoru Muramatsu, Tokyo: The Eleventh Pacific Science Congress, 1971), p. 312.

<sup>๕๔</sup> Sarah Israel, op.cit., p. 50.

<sup>๕๕</sup> O.E.R. Abhayaratne and C.H.S. Jayewardene, Family Planning in Ceylon (Colombo: The Colombo Apothecaries Co.Ltd, 1968), p. 136.



๒. เชื้อชาติและศาสนา ในประเทศอเมริกา<sup>๕๖</sup> พบว่า ความแตกต่าง เรื่องการใช้วิธีวางแผนครอบครัวระหว่างชาวแคทอลิกและโปรเตสแตนต์ของเรอีย ๆ การใช้วิธีป้องกันตั้งครรภ์เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วจนในกลุ่มสตรีชาวแคทอลิกที่มีการศึกษา ใน ประเทศสิงกา<sup>๕๗</sup> พบว่า ศาสนามีบทบาทสำคัญในการที่ผู้ปฏิบัติจะเลือกใช้วิธีการวางแผน ครอบครัว กล่าวคือ กลุ่มสตรีที่นับถือศาสนาโปรเตสแตนต์จะเริ่ชยาเม็ดรับประทาน กลุ่มสตรีที่นับถือศาสนาโรมันแคทอลิกและมุสลิมนิยมใช้ถุงยางอนามัย กลุ่มสตรีที่นับถือ ศาสนาพุทธและฮินดูนิยมใช้ยาเม็ดรับประทาน ถุงยางอนามัย และห่วงพลาสติกตาม ลำดับ ประเทศสิงคโปร์<sup>๕๘</sup> พบว่า อัตราผู้ที่ยอมรับการใช้ห่วงอนามัยสูงในกลุ่มสตรี ชาวจีน ประเทศเกาหลี<sup>๕๙</sup> พบว่าไม่มีความแตกต่างในเรื่องอัตราการปฏิบัติวางแผน ครอบครัวระหว่างคนที่นับถือศาสนาต่างกัน แต่พบว่าทุกกลุ่มศาสนามีแนวโน้มที่จะวางแผนครอบครัวมากขึ้น มนัสวี อูหนันทน์<sup>๖๐</sup> ศึกษารายงานการทำหมันของสตรีพบว่า สตรีไทยมีสัดส่วนการทำหมันสูงกว่าสตรีจีน

<sup>๕๖</sup> Charles F. Westoff and Norman B. Ryder, Op.cit., p. 398.

<sup>๕๗</sup> Population Council. Studies in Family Planning, (Number 43), loc.cit.

<sup>๕๘</sup> D. Wolfers, loc.cit.

<sup>๕๙</sup> E. Hyock Kwon and Others, "A Study on Urban Population Control Sungdong Gu Action-Research Project on Family Planning and Fertility Summary and Conclusion," Population and Family Planning in The Republic of Korea (Vol I, Seoul. The Ministry of Mealh and Social Affairs, Republic Korea, 1970), p. 263.

<sup>๖๐</sup> มนัสวี อูหนันทน์, เรื่องเดิม, หน้า ๑๓๘



๓. ถิ่นที่อยู่อาศัย ความแตกต่างของการอาศัยอยู่ในเขตเมือง หรือ เขตชนบท ความสะดวกในการได้รับความรู้ และบริการทำให้มีการใช้วิธีป้องกันการ ปฏิสนธิในการวางแผนครอบครัวต่างกันใด ในประเทศอินเดีย<sup>๖๑</sup> พบว่า ในกลุ่มสตรี เขตเมืองมีการทำหมันและใส่ห่วงพลาสติกสูงกว่าเขตอื่นแต่ไม่มากนัก ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง คือ ความสะดวกสบายของการได้รับบริการ ในประเทศเกาหลี<sup>๖๒</sup> พบว่า คู่สมรสที่อยู่ใน เขตเมืองมีอัตราการปฏิบัติวางแผนครอบครัวสูงกว่าเขตอื่น การสำรวจในประเทศ จีดี, โคลัมเบีย, เปรู และบราซิล<sup>๖๓</sup> พบว่า อัตราการทำแท้งในเขตเมืองสูงกว่าใน เขตชนบท รายงานของประเทศมาเลเซีย<sup>๖๔</sup> ปรากฏผลเช่นเดียวกัน

๔. การเลือกใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิกับลักษณะทางเศรษฐกิจ

๑. ฐานะทางเศรษฐกิจหรือรายได้ เนื่องจากผู้ที่มียาไรใดสูงหรือ มีฐานะทางเศรษฐกิจดีย่อมมีโอกาสที่จะเลือกใช้วิธีการวางแผนครอบครัวใดมากกว่าผู้ที่ มีรายได้น้อย ในประเทศที่พัฒนาแล้วมักจะสังเกตได้ว่า การใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิเพิ่มขึ้น ตามฐานะทางเศรษฐกิจ

---

<sup>๖๑</sup> Population Council, Studies in Family Planning, (Number 35), loc.cit.

<sup>๖๒</sup> Population Council, Studies in Family Planning, (Number 43), loc.cit.

<sup>๖๓</sup> Population Council, Studies in Family Planning, (Number 34), loc.cit.

<sup>๖๔</sup> Malaysia, National Family Planning Board, Op.cit., p. 79.

จากการศึกษาในประเทศอเมริกา<sup>๖๕</sup> สนับสนุนข้ออ้างดังกล่าว การศึกษาในประเทศ  
ดังกา<sup>๖๖</sup> พบว่า กลุ่มที่มีรายได้ปานกลางซึ่งเป็นชนชั้นกลางของประเทศมีอัตราการใ  
วิธีการวางแผนครอบครัวสูงกว่ากลุ่มที่มีรายได้ต่ำกว่าและสูงกว่า รายงานของประเทศ  
มาเลเซีย<sup>๖๗</sup> พบว่า กลุ่มสตรีในหมวดอายุเดียวกัน กลุ่มที่มีรายได้ ๕๐๐ เหรียญต่อเดือน  
มีอัตราการใวิธีการวางแผนครอบครัวสูงกว่าผู้มีรายได้ ๑๐๐ เหรียญต่อเดือน ใน  
ประเทศไทยการศึกษาใวิชาแม่ศรีบ้าน<sup>๖๘</sup> พบว่าฐานะของผู้ใวิชาแม่ศรีบ้าน  
ในการวางแผนครอบครัวอยู่ในระดับปานกลางระหว่าง ๕๐๐ - ๑,๐๐๐ บาทต่อเดือน  
การศึกษาใบางเขน<sup>๖๙</sup> ใฐานะทางเศรษฐกิจใการใทะเลาะแนกใวัตถุใเครื่องใต่าง ๆ  
พบใ ผู้ใฐานะทางเศรษฐกิจใสูงสุดใอัตราการใใวิธีการวางแผนครอบครัวใรอยละ ๕๕

## ๒. อาชีพและการทำงานนอกบ้านสตรี ในประเทศไทย

สุพร เกิดสว่าง<sup>๗๐</sup> ศึกษาสตรีใใวิชาแม่ศรีบ้านใการวางแผนครอบครัว พบใ  
ประมาณครึ่งหนึ่งใอาชีพใเป็นแม่บ้าน นอกนั้นใอาชีพใเป็นชาวนา กรรมกร แมคหาบเร

<sup>๖๕</sup>

Pascall K. Whelpton and Others, op.cit., p. 185

<sup>๖๖</sup>

O.E.R. Abhayaratne and C.H.S. Jayewardene, op.cit.,  
p. 136.

<sup>๖๗</sup>

Malaysia, National Family Planning Board. op.cit.,  
p. 269.

<sup>๖๘</sup>

สุพร เกิดสว่าง, สุวนีย์ รีมกุสิต และประพาส เพียรเลิศ, เรื่องใเดียวกัน  
หน้าใเดียวกัน

<sup>๖๙</sup>

Robert G. Burnight and Others, op.cit., p. 381.

<sup>๗๐</sup>

สุพร เกิดสว่าง, สุวนีย์ รีมกุสิต และประพาส เพียรเลิศ, เรื่องใเดียวกัน,  
หน้า ๒๐๔

ข้าราชการ และเสมียน สมพงษ์ ชิวตันต์<sup>๗๑</sup> ศึกษาการใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิวิธีต่าง ๆ  
จำแนกตามอาชีพของสามี พบว่า ทุกกลุ่มอาชีพนิยมทำหมันหญิงมากกว่าทำหมันชาย สำหรับ  
วิธีใช้ห่วงพลาสติกและยาเม็ดรับประทานนั้น ผู้มีอาชีพทำนา ทำสวน ครัว และอาชีพอื่น ๆ  
นิยมใช้ยาเม็ดรับประทานมากกว่าใช้ห่วงพลาสติก แต่ผู้มีอาชีพราชการกลับนิยมใช้ห่วง  
พลาสติกมากกว่ายาเม็ดรับประทาน ในอเมริกา<sup>๗๒</sup>พบว่า คู่สมรสที่มีอาชีพใช้กำลังสมอง  
มีอัตราส่วนการปฏิบัติวางแผนครอบครัวก่อนการตั้งครรภ์ครั้งแรกสูงที่สุด ผู้มีอาชีพทนาย  
และพวกที่มีอาชีพใช้กำลังกาย มีอัตราการปฏิบัติลดลงหันกันลงมา นอกจากนี้ยังพบว่าจะมี  
การใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิสูงในกลุ่มสตรีที่ออกทำงานนอกบ้าน ในประเทศมาเลเซีย<sup>๗๓</sup>  
พบความสัมพันธ์ระหว่างอัตราการปฏิบัติวางแผนครอบครัวกับการทำงานนอกบ้านของสตรี  
การศึกษาอัตราการปฏิบัติวางแผนครอบครัวจำแนกตามอาชีพของสามีในประเทศสิงคโปร์<sup>๗๔</sup>  
พบว่า อัตราการปฏิบัติไม่มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มที่สามีมีอาชีพต่าง ๆ กัน กลุ่ม  
สตรีที่สามีมีอาชีพงานเทคนิค มีอัตราการปฏิบัติสูงสุดเป็นร้อยละ ๒๑ ประเทศเกาหลี<sup>๗๕</sup>  
สตรีที่มีการทำหมันมาก มีอยู่ในกลุ่มที่สามีมีอาชีพ พ่อค้า และข้าราชการ

<sup>๗๑</sup> สมพงษ์ ชิวตันต์, เรื่องเคมิม, หน้า ๕๘

<sup>๗๒</sup> Pascal K. Whelpton and Others, op.cit., pp. 203 - 204.

<sup>๗๓</sup> Malaysia, National Family Planning Board, op.cit.,  
P. 270.

<sup>๗๔</sup> O.E.R. Abhayaratne and C.H.S. Jayewardene, op.cit.,  
p. 138.

<sup>๗๕</sup> The Ministry of Health and Social Affairs, Republic  
of Korea, op.cit., p. 170.

๕. ปัจจัยอื่น ๆ

ความรู้และทัศนคติต่อการวางแผนครอบครัว การศึกษาที่บางเขน<sup>๗๖</sup> พบว่า มีการใช้วิธีการวางแผนครอบครัวกันมากในชุมชนที่วิจัยเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว และคนที่ทัศนคติยอมรับการวางแผนครอบครัว เศรษฐ์ เป็ล่องเซ็ญ<sup>๗๗</sup> ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันครอบครัว พบว่าสตรีที่มีความรู้ ทั้งเรื่องท่วงพลาสติกและยาเม็ดรับประทานจะนิยมทำการป้องกันการปฏิสนธิโดยรับประทาน รับประทานมากกว่า โดยเฉพาะในกลุ่มสตรีที่อายุน้อยและมีฐานะทางเศรษฐกิจค่อนข้างดี ในประเทศจาไมกา<sup>๗๘</sup> พบว่า สตรีที่มารับบริการที่คลินิกทั้งที่อยู่ในเขตเมือง และชนบทมีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว มีทัศนคติที่เห็นควย และไม่ต้องการ มีบุตรอีกต่อไป

---

<sup>๗๖</sup> Donald C. Cowgill, and Others, loc.cit.

<sup>๗๗</sup> เศรษฐ์ เป็ล่องเซ็ญ, "ความรู้ของสตรีไทยในชนบทเกี่ยวกับการป้องกันการปฏิสนธิ," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิถียุทธศาสตร์, แผนกวิชาสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ๒๕๑๕), หน้า ๖๑ - ๗๐

<sup>๗๘</sup> J. Mayone Stycos, and Kurt W. Back, op.cit., p. 70

แนวความคิดที่สำคัญในวิทยานิพนธ์

จากการศึกษาถึงวิธีป้องกันการปฏิสนธิที่คุมสมรสเลือกใช้กันในประเทศต่าง ๆ นั้น พบว่า วิธีป้องกันการปฏิสนธิสำคัญ ๆ ที่คุมสมรสเลือกใช้กันมีเพียงไม่กี่วิธี กล่าวคือ อาจแยกได้เป็นวิธีป้องกันการปฏิสนธิแบบเก่า ซึ่งมีทั้งที่เป็นการถาวรและชั่วคราวกับการปฏิสนธิแบบใหม่ ซึ่งเป็นแบบชั่วคราว คุมสมรสแต่ละคูอาจเลือกใช้วิธีการวางแผนครอบครัวไปตามสภาพทางเศรษฐกิจ สังคม และประชากรที่เหมาะสมและตามวัตถุประสงค์ ทั้งนี้ จึงน่าสนใจที่จะศึกษาว่าวิธีป้องกันการปฏิสนธิวิธีใดบ้างที่คุมสมรสในเขตเมืองของประเทศไทย มีการเลือกใช้ และศึกษาถึงลักษณะต่าง ๆ ทางเศรษฐกิจ สังคม และประชากรของคุมสมรสที่เลือกใช้วิธีการวางแผนครอบครัวต่าง ๆ นั้น โดยจะแยกศึกษาวิธีป้องกันการปฏิสนธิที่คุมสมรสเลือกใช้ตามลักษณะดังนี้

๑. ลักษณะทางประชากรใดแก่ อายุ จำนวนบุตรที่มีชีวิต ความต้องการบุตรเพิ่ม ระยะเวลาของการสมรส
๒. ลักษณะทางสังคมใดแก่ ระดับการศึกษา ถิ่นที่อยู่อาศัย และการทำนอกรับจ้างของภรรยาหลังการสมรส
๓. ลักษณะทางเศรษฐกิจใดแก่ ฐานะทางเศรษฐกิจ และอาชีพ
๔. ปัจจัยอื่น ๆ ใดแก่ ความรู้ ที่สันทัดและอื่น ๆ

การศึกษาจะศึกษาโดยมีสมมติฐานย่อย ดังนี้

๑. กลุ่มที่มีอายุน้อย น่าจะมีแนวโน้มที่จะเลือกใช้ชีวิตป้องกันการปฏิสนธิแบบชั่วคราวมากกว่า
๒. กลุ่มที่มีจำนวนบุตรที่มีชีวิตเพียงพอแล้ว น่าจะมีแนวโน้มที่จะเลือกใช้ชีวิตป้องกันการปฏิสนธิแบบถาวรมากกว่า
๓. กลุ่มที่มีฐานทางเศรษฐกิจและสังคมดีกว่า น่าจะมีแนวโน้มที่จะเลือกใช้ชีวิตป้องกันการปฏิสนธิมากกว่า

#### ขอบเขตของการวิจัย

ในการศึกษาเกี่ยวกับชีวิตป้องกันการปฏิสนธิที่กลุ่มสตรีในเขตเมืองเลือกใช้นั้น อาศัยข้อมูลบางส่วนของโครงการวิจัยต่อเนื่องระยะยาวๆ ภายใต้การดำเนินงานวิจัยของสถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย การศึกษาเกี่ยวกับชีวิตป้องกันการปฏิสนธิที่กลุ่มสตรีกำลังใช้อยู่ในขณะที่ไปทำการสัมภาษณ์ลักษณะทางประชากร สังคม และเศรษฐกิจที่เกี่ยวข้อง โดยจะคัดเลือกศึกษาสตรีที่ภรรยาอยู่ในวัยภาวะเจริญพันธุ์ คือ อายุระหว่าง ๑๕ - ๔๕ ปี และสตรีนั้นยังอยู่กินฉันท์สามีภรรยา ไคกลุ่มสตรีที่กำลังใช้ชีวิตป้องกันการปฏิสนธิวิธีหนึ่งวิธีใดเป็นตัวอย่างในการศึกษาเป็นคู่ของหัวหนาครัวเรือน ๕๖๖ คู่ กลุ่มสตรีอื่น ๆ ในครัวเรือนต่าง ๆ ๖๔ คู่ และอื่น ๆ อีก ๑๕ คู่ รวมกลุ่มสตรีศึกษาทั้งหมด ๖๔๓ ราย จากจำนวนผู้ที่สัมภาษณ์ได้ทั้งหมด ๒,๕๒๒ ราย โดยแยกชีวิตป้องกันการปฏิสนธิที่ศึกษานั้นออกเป็น

๑. วิธีป้องกันกำรปฏิสนธิแบบเภาและชั่วคราวใดแก กอจกัวมันชายและการทำหมันหญิง
๒. วิธีป้องกันกำรปฏิสนธิแบบใหม่และชั่วคราวใดแก ห่วงพลูดติ๊กยาเมื่อกับประทาน และยาฉีด
๓. วิธีป้องกันปฏิสนธิแบบเภาและชั่วคราวใดแก กุงยางอนามัย ระยะปลอดภัย การตั้งน้ำกามภายนอก การรวมประเวณี ฯลฯ

### วิธีการวิจัย

การศึกษาเกี่ยวกับวิธีป้องกันกำรปฏิสนธิที่คุมดมรสในเขตเมืองเลือกใช้ในวิทยานิพนธ์นี้ จะไคทำการศึกษาเลือกและรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสำรวจในเขตเมืองของโครงการวิจัยต่อเนื่องระยะยาวๆ ของสถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เฉพาะในส่วนที่เกี่ยวกับการปฏิบัติวางแผนครอบครัวและลักษณะทางเศรษฐกิจ สังคม และประชากรที่เกี่ยวข้องของนำเสนอในรูปตารางอัตราส่วนรอยโดยแยกพิจารณาวิธีป้องกันกำรปฏิสนธิที่คุมดมรสเลือกใช้กับลักษณะทางเศรษฐกิจ สังคมที่แตกต่างกัน ซึ่งจะใช้วิธีการทางสถิติโดยใช้คอมพิวเตอร์ช่วยในการประมวลข้อมูลและเพื่อใ้มีความแน่นอนเชื่อถือได้ของตัวเลขที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง จะใช้วิธีการทางสถิติศาสตร์เข้าทดสอบความสัมพันธ์ในกรณีที่เป็น

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะใ้ได้รับ

จากการศึกษาในเรื่องนี้ มุงศึกษาถึงวิธีป้องกันกำรปฏิสนธิที่คุมดมรสเลือกใช้ตามลักษณะทางเศรษฐกิจ สังคม และประชากร ผลที่ได้จากการศึกษารั้งนี้้นนอกจากจะทำใ้ทราบถึงวิธีป้องกันกำรปฏิสนธิที่คุมดมรสที่มีลักษณะที่แตกต่างกันทางเศรษฐกิจ สังคม ประชากรเลือกใช้แล้ว ยังจะเป็นประโยชน์กอนักบริหารหรือผู้วางแผนงานในอนาคต



ในอันที่จะได้นำไปประยุกต์ใช้ตามความเหมาะสมในการให้บริการวางแผนครอบครัวแก่ประชาชนโดยถูกวิธีและตรงตามความต้องการของประชาชน ซึ่งทำให้นโยบายประชากรสามารถดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุถึงเป้าหมาย ประการสุดท้ายคือ อาจใช้เป็นพื้นฐานสำหรับการศึกษาเปรียบเทียบกับโครงการวิจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนี้

คำจำกัดความต่าง ๆ ในวิทยานิพนธ์

วิธีป้องกันการปฏิสนธิ หมายถึง วิธีการปฏิบัติใด ๆ ที่คู่สมรสใช้ในการป้องกันมิให้มีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น เช่น การใช้ห่วงพลาสติก และยาเม็ดรับประทาน เป็นต้น

วิธีป้องกันการปฏิสนธิแบบถาวร หมายถึง วิธีการปฏิบัติใด ๆ ที่คู่สมรสใช้ในการที่จะป้องกันมิให้มีบุตรอีกต่อไปได้แก่ การทำหมันชาย และการทำหมันหญิง

วิธีป้องกันการปฏิสนธิแบบชั่วคราว หมายถึง วิธีการปฏิบัติใด ๆ ที่คู่สมรสใช้เพื่อกำหนดระยะเวลาที่จะมีบุตรและกำหนดจำนวนบุตรที่ต้องการ ซึ่งแยกได้เป็นวิธีป้องกันการปฏิสนธิแบบใหม่ได้แก่ การใช้ห่วงพลาสติก ยาเม็ดรับประทาน และยาฉีด กับวิธีป้องกันการปฏิสนธิแบบเก่าได้แก่ การใช้ถุงยางอนามัย ยาเม็ดมีฟอง ยาครีมมีฟอง ทมวกยางครอบปากมดลูก หลั่งน้ำกามภายนอก ยาสมุนไพร ยากลางบ้าน และวิธีชาวบ้านอื่น ๆ

การวางแผนครอบครัว คือ การที่คู่สมรสแต่ละคู่ก็ควาตนเองควรจะมีบุตรจำนวนที่ตนตามสภาพทางเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพของคู่สมรส โดยการใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิวิธีต่าง ๆ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์หรือกำหนดจำนวนบุตร หรือกำหนดช่วงเวลาการมีบุตร เพื่อเด็กที่เกิดมาจะได้รับการเลี้ยงดูอย่างดี ชีวิตครอบครัวมีความสุข

จำนวนบุตรที่พึงปรารถนา หมายถึง จำนวนบุตรทั้งหมดที่พึงปรารถนาอยู่ในปัจจุบันของคู่สมรส



ระยะเวลาของการสมรส หมายถึง จำนวนปีทั้งหมดที่สตรีนั้นอยู่กับคู่สมรส  
อันที่สามีภรรยา ไม่วาบุคคลนั้นใดจดทะเบียนสมรสหรือไม่ก็ตาม หากสตรีใดเคย "หย่า"  
หรือ "แยกกันอยู่" กับสามี จะตัดช่วงเวลาอันนี้ทิ้ง

สถานภาพการทำงานของสตรีหลังการสมรส หมายถึง การประกอบกิจกรรม  
ใด ๆ ของสตรีภายหลังการสมรส โดยได้รับค่าจ้างตอบแทน ซึ่งอาจจะเป็นตัวเงินหรือไม่  
ไม่เป็นตัวเงินก็ได้

เขตเมือง หมายถึง เขตเทศบาลทั่วประเทศไทย

ความเกี่ยวข้องกับวิธีป้องกันการปฏิสนธิ หมายถึง ความรู้ของคู่สมรสเกี่ยวกับวิธี  
ที่ใดในการป้องกันการปฏิสนธิวิธีหนึ่งวิธีใดในวิธีเหล่านี้คือ หวงพลาสติก ยาเม็ดรับประทาน  
ทำหมันชาย ทำหมันหญิง หรือวิธีอื่น ๆ

วิธีป้องกันการปฏิสนธิที่เลือกใช้ หมายถึง วิธีป้องกันการปฏิสนธิวิธีหนึ่งวิธีใดที่  
คู่สมรสกำลังใช้อยู่ในขณะที่ไปทำการสัมภาษณ์