

บทนำ และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประชากรของประเทศไทยในปัจจุบัน มีอัตราการเพิ่มประมาณร้อยละ ๓ ต่อปี ทำให้ประเทศไทยเป็นชาติหนึ่งในบรรดาชาติต่าง ๆ ที่มีประชากรเพิ่มอย่างรวดเร็วที่สุด^๑ ถ้าอัตราการเพิ่มนี้ยังคงมีต่อไป ประชากรของประเทศไทยจะเพิ่มขึ้นจากจำนวน ๒๗ ล้านคน ในปี พ.ศ. ๒๕๐๓ เป็น ๕๔ ล้านคน ในปี พ.ศ. ๒๕๒๓^๒ ในส่วนที่เกี่ยวกับการสาธารณสุข อัตราการเพิ่มประชากรอย่างรวดเร็วนี้จะก่อให้เกิดปัญหาทางสุขภาพอนามัยของมารดา ทารก และเด็ก ปัญหาทางโภชนาการ ปัญหาสิ่งแวดล้อม อันจะมีผลต่อสุขภาพ และปัญหาการสังคมสงเคราะห์

การประชุมสัมมนาเรื่องประชากรแห่งชาติ ที่ได้จัดให้มีขึ้นในกรุงเทพมหานครครั้งแรกเมื่อ พ.ศ. ๒๕๐๖ และการประชุมสัมมนาครั้งต่อมา ได้พิจารณาปัญหาประชากร และผลของการเพิ่มประชากรอย่างรวดเร็ว ในที่สุภรัฐบาลจึงได้ยอมรับโครงการวางแผนครอบครัว และรับเป็น

^๑ Gordon W. Perkin, et.al. "Thailand: The Population Size and Growth Patterns," Country Profiles. (New York: The Population Council, May 1969), p. 1.

^๒ Amos H. Hawley and Visid Prachuabmoh, "Fertility Before the Program Began: 1964," The Potharam Study (Institute of Population Studies, Chulalongkorn University Bangkok, October 1971), p. 15.

^๓ Halvor Gille, et.al "National Seminar on Population Problems of Thailand: Conclusion of the Seminar", Studies in Family Planning. (New York; The Population Council, No. 4, August 1964), p. 2.

นโยบายแห่งชาติ เมื่อเดือนมีนาคม ๒๕๑๓ เพื่อที่จะพยายามลดอัตราเพิ่มของประชากรจากร้อยละ ๓ ต่อปี ในพ.ศ. ๒๕๑๓ มาเป็นร้อยละ ๒.๕ ใน พ.ศ. ๒๕๑๔^๕

เพื่อที่จะให้บรรลุตามเป้าหมายที่กล่าวมาแล้วนั้น รัฐบาลจึงได้จัดให้มีบริการวางแผนครอบครัวแก่ประชาชน เช่นที่โรงพยาบาล สถานีอนามัย และศูนย์บริการสาธารณสุข เป็นต้น สำหรับฝ่ายสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ก็ได้ดำเนินการให้บริการวางแผนครอบครัว ณ ศูนย์บริการสาธารณสุขต่าง ๆ ตั้งแต่ปลายปี พ.ศ. ๒๕๑๐ คือก่อนจะมีการประกาศบริการวางแผนครอบครัว เป็นนโยบายแห่งชาติ ในครั้งนั้น มีผู้มารับบริการประมาณ ๑,๐๐๐ ราย ต่อเดือน การให้บริการวางแผนครอบครัวนี้ ได้ถูกนำเข้ามาอยู่ในโครงการบริการอนามัยทั่ว ๆ ไป ทั้งนี้ เพราะเชื่อว่าการวางแผนครอบครัว เป็นส่วนหนึ่งของการให้บริการอนามัยแม่และเด็ก และ เพราะเหตุว่าการใช้บุคคลากรที่มีอยู่ จะช่วยประหยัดงบประมาณได้มาก^๖ พยาบาลสาธารณสุข ซึ่งมีหน้าที่ในการให้บริการอนามัยแม่และเด็ก จึงได้รับการอบรมในระหว่างประจำการเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว เป็นเวลาประมาณ ๓ สัปดาห์ ซึ่งช่วยให้พยาบาลมีความสามารถในการให้บริการการวางแผนครอบครัวได้ดีขึ้น การให้บริการวางแผนครอบครัวนี้ ได้จัดให้มีสัปดาห์ละสองครั้ง ที่ศูนย์บริการสาธารณสุข คือ วันจันทร์และวันพุธบาย รวมทั้งการไปให้คำแนะนำที่บ้านด้วย

^๕ Allan G. Rosenfield, et. al, "Thailand: Family Planning Activities 1968 to 1970", Studies in Family Planning. (New York: The Population Council, Vol. 2 No.9 September 1971), p. 182.

^๕ Bangkok Municipal Health Department, Number of Family Planning Attendants at 24 Health Centers and One Municipal Employee's Clinic, 1966 - 1971

^๖ Ministry of Public Health, Family Planning in Thailand 1965 - 1971 (National Family Planning Program; Thailand, 1972 Edition).

ซึ่งได้ทำพร้อมกับการให้คำแนะนำอนามัยท่านอื่น ๆ ในปัจจุบันนี้ยังไม่มีใครทราบว่า การที่พยาบาลสาธารณสุข ให้คำแนะนำนั้น จะเป็นการชักจูงประชาชนให้มารับบริการ หรือว่าประชาชนไปรับบริการด้วยแรงกระตุ้นจากตัวเขาเอง

รายงานที่แสดงจำนวนผู้ที่ใช้วิธีคุมกำเนิดที่มีอยู่ในปัจจุบันก็คือ รายงานประจำเดือนของศูนย์บริการสาธารณสุข ซึ่งแยกไว้แต่ละศูนย์ และใครรวบรวมโดยสำนักงานกลางฝ่ายสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ในรายงานนี้จะรวมจำนวนผู้ที่ใช้อยู่เก่า และผู้ที่มารับบริการใหม่ โดยจำแนกผู้มารับบริการตามลักษณะของวิธีคุมกำเนิดที่ใช้อยู่ ในรายงานนั้นมีใบบอกว่าหน้าที่ของพยาบาลเป็นอย่างไร แต่โดยปกติแล้ว พยาบาลมีหน้าที่ต้องให้คำแนะนำในเรื่องการวางแผนครอบครัวแก่ประชาชน และจากผลการวิจัยของประภา ลิ้มประสูตกร ได้พบว่า พยาบาลที่ศูนย์บริการสาธารณสุข รอยละ ๑๔ เคยทำหน้าที่ให้ห้วงอนามัยให้ผู้มารับบริการ และรอยละ ๑๔ เช่นกัน เคยเอาห้วงอนามัยออก นอกจากนี้พยาบาลสาธารณสุขประมาณรอยละ ๒๔ เคยทำการตรวจภายในให้ผู้มารับบริการ^๓

จำนวนสตรีที่มารับบริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุข เมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนสตรีที่อยู่ในภาวะเจริญพันธ์ของกรุงเทพมหานคร จะพบว่าผู้มารับบริการคุมกำเนิดน้อยกว่าร้อยละ ๕^๔ ซึ่งนับว่าน้อยมาก แต่ยังไม่มีการรายงานว่าจำนวนสตรีที่ไม่ได้มารับบริการที่ศูนย์นั้น เขาไปรับบริการที่ไหน เช่น ตามโรงพยาบาล สถานบริการอนามัยเอกชน หรือซื้อมาใช้เอง ซึ่งในปัจจุบันยังไม่มีข้อมูลเหล่านี้เพียงพอ และเป็นการศึกษาที่จะประมาณอัตราการไขข้อเบื้องต้น เพราะสถิติที่ทำอยู่ตามศูนย์บริการสาธารณสุขนั้น จะบันทึกเฉพาะผู้มารับบริการที่ศูนย์เท่านั้น ซึ่งน้อยกว่าที่เป็นอยู่จริง แต่ไม่ทราบว่ามีน้อยมากเพียงใด

ในการสำรวจความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวในประเทศ

^๓ Prabha Limprasutr, Function and Utilization of Public Health Nurse in Thailand, (Dr. P.H. Dissertation, University of North Carolina, 1973, Unpublished,) p. 86.

^๔ ได้ทำการคำนวณจากสตรีที่อยู่ในภาวะเจริญพันธ์ ของกรุงเทพมหานคร



ไทย โคซี่ให้เห็นว่าคนในเมืองจะใช้วิธีคุมกำเนิดมากกว่าคนในชนบท^๘ และจะพบในพวกที่มีการศึกษาสูงมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาน้อย นอกจากนี้ยังแสดงให้เห็นช่องว่างระหว่างความรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว ฉะนั้น เพื่อช่วยในการวางแผนงานเกี่ยวกับการให้บริการวางแผนครอบครัว และการอนามัยด้านอื่น ๆ จึงสมควรที่จะได้ทราบว่า ประชาชนมีความรู้ในเรื่องการวางแผนครอบครัวมากน้อยเพียงใด มีทัศนคติอย่างไรเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว ใครบ้างที่ใช่และไม่ใช้วิธีคุมกำเนิด รวมทั้งเหตุผลที่ทำให้ประชาชนใช้และไม่ใช้ด้วย

ฝ่ายสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร มีศูนย์บริการสาธารณสุขอยู่ทั้งหมด ๓๕ ศูนย์ แต่ละศูนย์จะมีแหล่งเสื่อมโทรมอยู่ในความรับผิดชอบหนึ่งถึงสามแห่ง แหล่งเสื่อมโทรมเหล่านี้จะพบว่ามีภาวะเจริญพันธุ์สูง ค่ายเหตุนี้ผู้วิจัยและฝ่ายสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร จึงใคร่ที่จะได้ทราบว่าสตรีที่อยู่ในแหล่งเสื่อมโทรม มีความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับวางแผนครอบครัวอย่างไร และจะมีวิธีอื่นใด ที่จะชักจูงให้ประชาชนมารับบริการการวางแผนครอบครัวได้มากกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน

การวิจัยอื่นที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาครั้งนี้ ต้องการศึกษาดังความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว กับปัจจัยทางอายุ การศึกษา การอาชีพ รายได้ของครอบครัว การไปที่สถานอนามัย หรือศูนย์บริการสาธารณสุข การได้รับข่าวจากสื่อมวลชน การย้ายถิ่น จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ และจำนวนบุตรที่คิดว่าควรจะมี ฉะนั้น การวิจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องที่จะนำมาอ้างอิงในที่นี้ ก็จะทำเอามาในส่วนที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยดังกล่าวแล้ว ดังต่อไปนี้คือ

^๘ Visid Prachuabmoh, et.al, "The Rural and Urban Population of Thailand" Comparative Profiles, (Bangkok: Institute of Population Studies, Chulalongkorn University, June 1972), p 78

ก. อายุและความสัมพันธ์กับความถี่ทัศนคติและการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว

✓ Hawley และ Prachaubmoh ได้ทำการศึกษาที่โพธารามพบว่า ความรู้เกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิดนั้น สตรีสองในสามไม่มีความรู้ในวิธีคุมกำเนิด และสำหรับผู้นั้น ร้อยละ ๔๐ ทราบวิธีทำหมันชาย และทำหมันหญิง ความรู้เกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิด มีความแตกต่างกันตามอายุ แต่ในการศึกษาครั้งนั้น มิได้กล่าวว่า ความแตกต่างในแต่ละกลุ่มอายุเป็นเท่าใด

สำหรับทัศนคติต่อการวางแผนครอบครัวนั้น พบว่า ประมาณร้อยละ ๔๐ ของสตรีมีเหตุพอใจอย่างสูง ต่อการวางแผนครอบครัว และสตรีกลุ่มนี้ มีอายุน้อย สำหรับผู้ที่พอใจน้อย พบในกลุ่มที่มีอายุสูง ๑๑

ทัศนคติต่อการที่มีบุตรเพิ่มขึ้นสตรีที่โพธารามนั้น ความต้องการที่จะมีบุตรเพิ่มลดน้อยลงเมื่อสตรีมีอายุมากขึ้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเหตุว่าสตรีนั้นเกรงว่าจะมีอายุไม่ยืนนานพอที่จะเลี้ยงลูกให้โตได้ หรืออาจเป็นเพราะสตรีที่มีอายุมากจะมีสุขภาพไม่ค่อยแข็งแรง ๑๒

^{๑๐} Amos H. Hawley and Visid Prachuabmoh, "Fertility Before Program Began: 1964" The Potharam Study. (Institute of Population Studies, Chulalongkorn University, Research Report No. 4; October 1971), p. 36

^{๑๑} Ibid, p. 33.

^{๑๒} Visid Prachuabmoh, "Factor Affecting Desire or Lack of Desire for Additional Progeny in Rural Thailand", in Sociological Contributions to Family Planning Research. (Edited by Donald J. Boque, Chicago: Community and Family Study Center, University of Chicago, 1967), p. 374.

การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว ของสตรีที่โพธารามนี้ พบว่ากลุ่มอายุ ๒๕-๓๕ ปี เป็นกลุ่มที่มีผู้ใช้วิธีการวางแผนครอบครัวมากที่สุด ดังจะเห็นได้ในกลุ่มอายุ ๒๕-๒๕ ปี มีผู้ใช้ร้อยละ ๒๐ กลุ่มอายุ ๓๐-๓๔ ปี มีผู้ใช้ร้อยละ ๒๖ และกลุ่มอายุ ๓๕-๓๕ ปี มีผู้ใช้ร้อยละ ๒๕ สำหรับในกลุ่มอายุที่ต่ำกว่า ๒๕ ปี และสูงกว่า ๔๐ ปี มีผู้ใช้ชอยลง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้มีอายุมากนั้นยากต่อการยอมรับสิ่งใหม่ ๆ ^{๑๓}

ในการศึกษาที่บางเขน Cowgill, et. al, ได้รายงานว่า สตรีร้อยละ ๘๖ มีความรู้ในวิธีคุมกำเนิดและอย่างน้อยจะทราบถึง ๔ วิธี การทำหมันหญิง เป็นวิธีที่มีผู้รู้มากที่สุด คือในทุก ๆ กลุ่มอายุ ทราบถึงร้อยละ ๗๔ ถึง ๘๘ กลุ่มอายุ ๑๕-๒๕ ปี มีความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิด คือมีผู้ทราบถึงร้อยละ ๗๕-๗๘ การทำหมันชาย พบว่าผู้มีความรู้ในเรื่องนี้มากที่สุดคือกลุ่มอายุ ๓๐-๔๔ ปี คือมีผู้ทราบร้อยละ ๗๐-๘๕ สำหรับหญิงอนามัย มาเป็นอันดับสาม และส่วนมากมีความรู้พอ ๆ กัน ในทุก ๆ กลุ่มอายุ คือทราบร้อยละ ๖๐-๗๐ ยกเว้นในกลุ่มอายุ ๑๕-๑๕ ปี ซึ่งมีความรู้ร้อยละ ๔๔

สำหรับทัศนคติของสตรีที่บางเขน ที่นิยมการวางแผนครอบครัวมากที่สุดนั้น มีอายุระหว่าง ๒๐-๒๕ ปี คือกลุ่มอายุนี้ เห็นด้วยร้อยละ ๗๔ และในกลุ่มอายุ ๑๕-๑๕ ปี เห็นด้วยร้อยละ ๗๐ ในกลุ่มอายุ ๒๕-๒๕ ปี เห็นด้วยร้อยละ ๗๓ อัตราส่วนของความนิยมการวางแผนครอบครัวได้ลดลงเมื่อสตรีเข้าสู่วัย ๓๐ ปีไปแล้ว โดยเฉพาะอายุ ๔๕-๔๔ ปี เห็นด้วยร้อยละ ๖๔ เท่านั้น ^{๑๔}

^{๑๓} Amos H. Hawley and Visid Prachuabmoh, "Eight-Months Program Effects: 1965", The Potharam Study. (Institute of Population Studies, Chulalongkorn University, Research Report No. 4; October 1971), p. 84.

^{๑๔} Donald O. Cowgill, Family Planning in Bangkok. (Center for Population and Social Research, Mahidol University, Bangkok, Thailand, June 1969), pp. 51 - 52.

^{๑๕} Ibid, p. 109.

สำหรับการใช้การวางแผนครอบครัวของสตรีที่บางเขนนั้น Cowgill กล่าวว่า โดยทั่วไปแล้ว อายุที่ไข้มากที่สุดมักมีอายุระหว่าง ๓๐-๓๔ ปี คือมีผู้ไข้รอยละ ๕๖ นอกจากนี้ Cowgill ยังได้อ้างถึงผลงานของ E. H. Kwon ซึ่งได้ทำการศึกษาในแหล่งเสื่อมโทรม ของ เขตอุล พบว่าอายุที่ไข้วิธีคุมกำเนิดมักมีอายุระหว่าง ๓๐-๓๔ ปี เช่นกัน ในประเทศญี่ปุ่น ซึ่งได้ทำการศึกษาโดย S. Kono ก็พบว่าอายุที่ไข้วิธีคุมกำเนิดมากที่สุด คืออายุระหว่าง ๓๐-๓๔ ปี แต่ในสหรัฐอเมริกา ซึ่งทำการการศึกษาโดย Freedman, Whelpton และ Campbell ได้รายงานว่ อายุของสตรีอเมริกันที่ไข้วิธีคุมกำเนิดมากที่สุดนั้นอยู่ในวัย ๒๕-๒๙ ปี ^{๑๖}

✓ จากการศึกษาต่อเนื่องระยะยาวของสองบันประชากรศาสตร์ ซึ่งได้ทำการการศึกษาโดย Knodel และ Pichit ได้กล่าวว่า ความรู้เกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิด ได้เพิ่มขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้นจนกระทั่งอายุ ๓๐-๓๔ ปี และสตรีในเมืองมีความรู้มากกว่าสตรีในชนบท ดังจะเห็นได้จาก สตรีในชนบทนั้นอัตราส่วนของผู้ที่รู้มากที่สุดอยู่ในวัย ๓๐-๓๔ ปี ซึ่งมีผู้รู้อยละ ๕๒ ส่วนสตรีในเมืองและในกรุงเทพมหานครนั้น อายุที่มีผู้รู้มากที่สุดคือ กลุ่มอายุ ๓๐-๓๔ ปี เช่นกัน ซึ่งมีอัตรา ส่วนของผู้รู้เท่ากับร้อยละ ๔๔ และร้อยละ ๗๗ ตามลำดับ เมื่อเลยวัย ๓๔ ปีไปแล้ว อัตราส่วน ของความรู้ก็ลดลง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเหตุว่ อัตราส่วนของสตรีในแต่ละกลุ่มอายุเป็นจำนวน มาก ที่ได้เรียนรู่วิธีคุมกำเนิดเมื่ออายุสูงขึ้น และอยู่ในระยะจำเป็นที่จะต้องไข้ จึงได้พยายาม หาความรู้เกี่ยวกับกำคุมกำเนิดได้แพร่หลายไปทั่วสังคมไทย จึงทำให้สตรีเหล่านี้ได้รับความรู้ ในเรื่องวิธีการคุมกำเนิด จากสื่อมวลชนก็ได้ ^{๑๗}

^{๑๖} Ibid., pp. 165 - 170

^{๑๗} John Knodel and Pichit' Pitaktepsombatt, "Thailand Fertility and Family Planning Among Rural and Urban Women", Studies in Family Planning. (Vol. 4, No.9: The Population Council, September 1973), p.244.

สำหรับทัศนคตินั้นจะไม่มีความสัมพันธ์กับอายุทุก ๆ กลุ่มอายุ เห็นด้วยกับการวางแผนครอบครัว ซึ่งมีมากกว่าร้อยละ ๕๐ ยกเว้นในกลุ่มอายุ ๑๕-๑๙ ปี ของสตรีในกรุงเทพฯ และธนบุรี ซึ่งเห็นด้วยเพียงร้อยละ ๓๕ ซึ่งอาจเนื่องมาจากการเลือกตัวอย่างก็ได้ สำหรับสตรีที่มีอายุต่ำกว่า ๓๐ ปี มีแนวโน้มที่เห็นด้วยกับการวางแผนครอบครัว มากกว่าสตรีที่มีอายุมากกว่า ๓๐ ปี ซึ่งอาจเนื่องจากสตรีที่มีอายุน้อยยอมรับแนวความคิดใหม่ ๆ ได้ง่ายกว่าผู้มีอายุมาก ^{๑๘}

การใช้วิธีคุมกำเนิดนั้น สตรีในเมือง ในชนบท และในกรุงเทพฯ ธนบุรี มีอัตราการใช้คล้ายคลึงกัน คืออัตราการใช้ได้เพิ่มมากขึ้นเมื่อสตรีอายุมากขึ้น และกลุ่มอายุที่เฒ่ามากที่สุดคือกลุ่มอายุ ๓๐-๓๔ ปี หลังจากวัยนี้ไปแล้ว อัตราการใช้ได้ลดลง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเมื่อถึงวัยอายุมาก เขาอาจคิดว่าคงจะไม่สามารถให้กำเนิดบุตรได้อีกแล้ว จึงไม่จำเป็นต้องใช้วิธีคุมกำเนิด ^{๑๙}

ในการสำรวจความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว ของประเทศเกาหลี ซึ่งทำการศึกษาโดย Ross และ Smith ได้พบว่าในทุกกลุ่มอายุ สตรีในเมืองมีความรู้ดีกว่าสตรีในชนบท และในกลุ่มอายุ ๓๐-๓๔ ปี เป็นกลุ่มที่มีความรู้ดีที่สุด สำหรับผู้ที่เคยได้ยีนวิธี คุมกำเนิดอย่างน้อยหนึ่งวิธี สตรีในเมืองร้อยละ ๘๔ และสตรีในชนบทร้อยละ ๕๖ ตอบว่าทราบ และกลุ่มที่มีความรู้อ่อนลงมากที่สุดคือกลุ่มอายุ ๓๕-๓๙ ปี ซึ่งสตรีในเมือง มีความรู้อายุละ ๘๐ และสตรีในชนบทมีความรู้อายุละ ๕๕ ในกลุ่มอายุ ๑๕-๒๔ ปี และ ๔๐-๔๔ ปี เป็นกลุ่มที่มีความรู้น้อยกว่าในกลุ่มอายุอื่น ทั้งในเมืองและในชนบทเมื่อได้ถามถึงการทราบวิธีใช้โดยละเอียด อย่างน้อยหนึ่งวิธี อัตราร้อยละของความรู้จะลดลงในทุกกลุ่มอายุ แต่กลุ่มอายุ ๓๐-๓๔ ปี ก็ยังคงเป็นกลุ่มที่มีอัตราส่วนของความรู้สูงกว่กลุ่มอื่น คือร้อยละ ๖๔ ของสตรีในเมือง และร้อยละ ๗๐ ของสตรีในชนบท ได้ทราบวิธีใช้ ในกลุ่มอายุ ๑๕-๒๔ ปี และกลุ่มอายุ ๔๐-๔๔ ปี ทั้งในเมือง

^{๑๘} John Knodel and Pichit Pitaktepsombatt, Ibid., p. 244.

^{๑๙} loc. cit.

และในชนบท เป็นกลุ่มที่มีความรุ่นอยกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ ^{๒๐}

ทัศนคติของสตรีประเทศเกาหลี ที่มีต่อการวางแผนครอบครัว สตรีทุกกลุ่มอายุมีความเห็นคล้ายกับการวางแผนครอบครัว ตั้งแต่ร้อยละ ๕๕ ขึ้นไป และส่วนใหญ่ รายงานว่าเพราะสามีเห็นด้วย ^{๒๑}

เกี่ยวกับการใช้วิธีคุมกำเนิดนั้น อายุ ๓๕-๓๙ ปี เป็นกลุ่มที่ใช้มากที่สุด โดยพบว่าร้อยละ ๓๘ ของสตรีในชนบท กำลังใช้วิธีคุมกำเนิด สำหรับอายุ ๓๐-๓๔ ปี เป็นกลุ่มที่ใช้รองลงมาคือ สตรีในเมือง ใช้ร้อยละ ๓๔ และสตรีในชนบทใช้ร้อยละ ๒๓ ในกลุ่มอายุที่ต่ำกว่า ๓๐ ปี และสูงกว่า ๔๐ ปี ขึ้นไป อัตราส่วนของผู้ใช้โคคัลดง ^{๒๒}

จึงพอสรุปได้ว่า สตรีที่มีอายุอยู่ในช่วงกลางของวัยเจริญพันธุ์ มีความรู้เกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิด เห็นด้วยกับการวางแผนครอบครัว และใช้วิธีการวางแผนครอบครัวมากกว่าผู้ที่มีอายุมากกว่าหรือน้อยกว่า

ข. การศึกษา และความสัมพันธ์กับความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตน เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว

จากการศึกษาที่โพธาราม พบว่า ผู้ที่มีการศึกษาสูง เห็นด้วยกับโครงการวางแผนครอบครัว มากกว่าผู้ที่มีการศึกษาน้อย ดังจะเห็นได้จากผู้ที่ไม่มีการศึกษาเลย เห็นด้วยร้อยละ ๕๘ ผู้ที่มีการศึกษา ๑-๔ เห็นด้วยร้อยละ ๕๘ และผู้ที่มีการศึกษาสูงตั้งแต่ ๕ ปีขึ้นไป เห็นด้วย

^{๒๐} Joh A. Ross and David P. Smith, "Korea: Trends in Four National KAP Surveys, 1964 - 1967, "Studies in Family Planning (No. 43; The Population Council, June 1969), p. 8.

^{๒๑} Ibid., p. 7.

^{๒๒} Ibid., p. 8.

กับการวางแผนครอบครัวร้อยละ ๒๒^{๒๓} นอกจากนี้ผู้ที่มีการศึกษาสูงมีความเห็นว่า ขนาดของครอบครัวควรจะมีขนาดเล็ก ดังเช่นผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่า ป.๔ ให้ความเห็นว่า ครอบครัวเฉลี่ยควรเป็น ๓.๕ ผู้ที่มีการศึกษาระหว่าง ป.๑ ถึง ป.๔ ครอบครัวเฉลี่ย ควรเป็น ๓.๗ และผู้ที่ไม่มีการศึกษาเลยให้ความเห็นว่า ครอบครัวเฉลี่ยควรเป็น ๔^{๒๔}

สำหรับความรู้เกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิดนั้น จากรายงานของโพธาราม ได้สรุปว่า สตรีแต่ละกลุ่มของการศึกษา มีความรู้น้อย ทั้งนี้เพราะสตรีมากกว่า ๓ ใน ๔ ไม่ทราบว่า การปฏิสนธิของคนนั้นอยู่ในช่วงใด จึงไม่ทราบวิธีการคุมกำเนิด และอัตราของความไม่รูว่า การปฏิสนธิของคนในช่วงใดนั้น ลดลงเมื่อคนมีการศึกษาสูงขึ้น ดังจะเห็นได้จากผู้ที่ไม่มีการศึกษา ใดตอบว่า ไม่ทราบร้อยละ ๔๗ แต่ผู้มีความรู้ตั้งแต่ ๕ ปีขึ้นไปนั้นไม่ทราบร้อยละ ๗๗^{๒๕}

ในการสำรวจภาวะเจริญพันธุ์ของสตรี ในประเทศมาเลเซียตะวันตก พบว่าสตรีซึ่งมีอายุระหว่าง ๓๕-๔๔ ปี ที่อยู่ในเมือง สตรีที่มีการศึกษาสูงเห็นด้วยกับการวางแผนครอบครัวมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาน้อยหรือไม่มีเลย ดังเช่นผู้ที่ไม่มีการศึกษาเห็นด้วยร้อยละ ๒๔ ผู้ที่มีการศึกษาระดับ ๑-๕ ปี เห็นด้วยร้อยละ ๒๗ และผู้ที่มีการศึกษาตั้งแต่ระดับ ๖ ขึ้นไป เห็นด้วยร้อยละ ๗๖ สำหรับความรู้เกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิดนั้น ผู้ที่ไม่มีการศึกษาเลยเคยได้ยินร้อยละ ๒๗ ผู้ที่มีการศึกษาระดับ ๑-๕ ปี เคยได้ยินร้อยละ ๕๓ ส่วนผู้ที่มีการศึกษาระดับ ๖ ขึ้นไป เคยได้ยินร้อยละ ๘๖ แต่เมื่อได้ถามถึงทราบวิธีใช้ อัตราส่วนของผู้ที่ทราบมีอัตราน้อยกว่าที่เคยได้ยินในทุกระดับของการศึกษา แต่ผู้ที่มีการศึกษาตั้งแต่ระดับ ๖ ขึ้นไป ทราบวิธีใช้ในอัตราส่วนที่สูงกว่าผู้ที่ไม่มีการศึกษา

^{๒๓} Amos H. Hawley and Visid Prachaubmoh, "Fertility Before the Program Began : 1964," op. cit., p. 35.

^{๒๔} Ibid., p. 32.

^{๒๕} Ibid., p. 37.

คือผู้ที่มีการศึกษาทรายน้อยละ ๒๒ ส่วนผู้ที่ไม่มีการศึกษา ทรายวิธีใช้เพียงร้อยละ ๑๒ เท่านั้น ^{๒๖}

เกี่ยวกับการใช้วิธีวางแผนครอบครัวของสตรีในประเทศมาเลเซียตะวันตกนี้ สตรีในเมืองใหญ่ ๆ ใช้วิธีคุมกำเนิดมากกว่าสตรีในชนบท ในทุกระดับของการศึกษา สตรีที่ไม่มีการศึกษาเลย ที่อยู่ในเมืองใหญ่ ใช้วิธีคุมกำเนิดร้อยละ ๒๕ ส่วนในชนบทใช้ร้อยละ ๑ สตรีที่มีการศึกษาระดับ ๑-๕ ปี ที่อยู่ในเมืองใหญ่ ใช้ร้อยละ ๓๑ ส่วนในชนบทใช้ร้อยละ ๕ สำหรับผู้ที่มีการศึกษาตั้งแต่ระดับ ๖ ขึ้นไปที่อยู่ในเมืองใหญ่ ๆ ใช้ร้อยละ ๔๖ ส่วนในชนบทมีไค่ควาวัว และวิธีที่นิยมใช้กันนั้น สตรีในเมืองใช้วิธีคุมกำเนิดแบบมาตรฐานที่ใช้น้อยกว่า ส่วนสตรีในชนบทจะใช้แบบโบราณ หรือแบบที่ไม่ได้จัดว่าเป็นมาตรฐาน และการใช้ท่อนี้เองนั้น ก็พบว่าในเมืองสูงกว่าในชนบท คือสตรีในเมืองมีอัตราการใช้ท่อนี้ร้อยละ ๗๗ ส่วนสตรีในชนบทใช้ร้อยละ ๓๔ เท่านั้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะคนในเมืองใช้วิธีคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพดีกว่าและอีกประการหนึ่งก็คือ สตรีในชนบทยังมีความละเอียดรอบคอบที่จะสนทนารื่องการวางแผนครอบครัว ซึ่งกันและกัน ^{๒๗}

Ross และ Smith ได้สำรวจความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว ณ ประเทศเกาหลี พบว่า ผู้ที่ไม่รู้หนังสือนั้น เคยได้ยินวิธีคุมกำเนิดร้อยละ ๗๖ ผู้ที่มีความรู้ระดับประถมศึกษา เคยได้ยินร้อยละ ๘๕ ผู้ที่มีการศึกษาในระดับมหาวิทยาลัย เคยได้ยินร้อยละ ๘๕ แต่เมื่อถามถึงการทราบโดยละเอียดอีก อย่างน้อย ๑ วิธี อัตราของผู้ที่ทราบลดลง ผู้ที่ไม่รู้หนังสือโดยทราบเพียงร้อยละ ๔๕ ผู้มีความรู้ระดับประถมศึกษาทราบร้อยละ ๕๗ ผู้ที่มีการศึกษาชั้นมหาวิทยาลัยหรือวิทยาลัย ทราบร้อยละ ๗๖ ^{๒๘}

^{๒๖} James A. Palmore, "Malaysia: The West Malaysian Family Survey, 1966 - 1967," Studies in Family Planning. (No. 40: The Population Council, April 1969), p. 18.

^{๒๗} Ibid., p. 17.

^{๒๘} Joh A. Ross and David P. Smith, loc. cit.,



สำหรับทัศนคติต่อการวางแผนครอบครัวนั้น ผู้ที่มีการศึกษาสูง มีความเห็นเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาน้อย ดังจะเห็นได้จากผู้ที่มีการศึกษาระดับวิทยาลัย จะเห็นควรร้อยละ ๘๗ ที่จับระดับประถมศึกษาเห็นควรร้อยละ ๘๐ และผู้ที่ไม่ได้รับการศึกษาเลยเห็นควรร้อยละ ๗๖ ^{๒๘}

เมื่อพิจารณาถึงการใช่วิธีคุมกำเนิด ผู้ที่ไม่รู้หนังสือเลย ไซร้อยละ ๑๖ ผู้ที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาไซร้อยละ ๒๒ ส่วนผู้จบมหาวิทยาลัยหรือวิทยาลัย ไซร้อยละ ๓๖ ^{๓๐}

Cowgill, et. al., ได้ทำการศึกษาที่บางเขนพบว่า สตรีที่เห็นเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวนั้น จะมีความสัมพันธ์กับการศึกษา ผู้ที่ไม่มีการศึกษาเลย เห็นเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว ประมาณร้อยละ ๗๑ ผู้ที่มีการศึกษา ๕-๑๐ ปี เห็นควรร้อยละ ๗๘ สำหรับสตรีที่มีการศึกษา ๑๑-๑๓ ปี มีความเห็นควรร้อยละ ๘๑ แต่กลุ่มที่มีการศึกษาตั้งแต่ ๑๔ ปี ขึ้นไป มีความเห็นควรร้อยละ ๖๘ ซึ่ง Cowgill กล่าวไว้ เนื่องจากความบกพร่องในการเลือกกลุ่มตัวอย่างก็ได้ อีกประการหนึ่ง สตรีที่อยู่ในกลุ่มนี้มีจำนวนน้อยมาก ^{๓๑}

สำหรับความรู้เกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิด และระดับการศึกษาของสตรีที่บางเขนนี้ พบว่ามีความสัมพันธ์กัน คือสตรีที่มีการศึกษาสูง ทราบวิธีคุมกำเนิดมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาน้อยหรือไม่เลย ดังเช่น วิธีทำหมัน ผู้ที่ไม่มีการศึกษาเลย ทราบวิธีทำหมันร้อยละ ๗๘ แต่ผู้ที่มีการศึกษา ๑-๔ ปี ทราบร้อยละ ๘๓ ผู้ที่มีการศึกษา ๕-๑๐ ปี ทราบร้อยละ ๘๓ และผู้ที่มีการศึกษาตั้งแต่ ๑๔ ปี ทราบร้อยละ ๘๖ และทุก ๆ วิธีของการคุมกำเนิดนั้น ผู้ที่มีการศึกษาทราบวิธีคุม

^{๒๘} Ibid.

^{๓๐} Ibid.

^{๓๑} Donald O. Cowgill, et. al., op. cit., p. 115.

กำเนิดมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาน้อย หรือไม่มีการศึกษาเลย แต่ในการศึกษาคั้งนั้น
ไม่ได้ออกกว่าทราวมวิธีใช้ หรือเพียงแต่เคยได้ยินชื่อ ^{๓๒}

เกี่ยวกับการใช้วิธีคุมกำเนิดนั้น ผู้ที่มีการศึกษาสูง ใช้วิธีคุมกำเนิดมากกว่าผู้ที่มีการ
ศึกษาน้อย ดังจะเห็นได้จากผู้ที่ไม่มีการศึกษาเลย เคยใช้วิธีคุมกำเนิดร้อยละ ๒๔ ผู้ที่มีการ
ศึกษา ๑-๔ ปี เคยใช้ร้อยละ ๔๑ และผู้ที่มีการศึกษา ๕-๑๐ ปี เคยใช้ร้อยละ ๖๔ ^{๓๓}

จึงพอสรุปได้ว่า การศึกษามีความสัมพันธ์กับความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตนเกี่ยว
กับการวางแผนครอบครัว ผู้ที่มีการศึกษาสูง จะมีความรู้เห็นด้วย และใช้วิธีคุมกำเนิดมากกว่า
ผู้ที่มีการศึกษาน้อย หรือไม่มีเลย

ค. จำนวนบุตรที่มีชีวิตและความสัมพันธ์กับความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตนเกี่ยวกับ
การวางแผนครอบครัว

ในการสำรวจความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวใน
เมืองไซเพลน ประเทศมอริสโค ในปี ๒๕๐๘ ได้พบว่าจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ ไม่ได้ทำให้เกิด
ความแตกต่างในเรื่องความรู้เกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิด ผู้ที่มีบุตรน้อยกว่า ๔ คน หรือตั้งแต่
๔ คน ขึ้นไป มีความรู้เท่า ๆ กัน แต่สตรีในเมือง มีความรู้มากกว่าสตรีในชนบท ^{๓๔}

สำหรับทัศนคติต่อการวางแผนครอบครัว สตรีในเมือง ซึ่งมีบุตรตั้งแต่ ๔ คน ขึ้นไป

^{๓๒} Donal O. Cowgill, et. al., Ibid., p. 53

^{๓๓} Ibid., p. 175.

^{๓๔} Robert J. Lamphem, "Morocco; Family Planning Knowledge, Attitude, and Practice in the Sais Plain", Studies in Family Planning, (Mo. 58 : The Population Council October), p. 22.

เห็นด้วยกับการวางแผนครอบครัวมากกว่าผู้ที่มีบุตรน้อยกว่า ๔ คน คือเห็นด้วยประมาณร้อยละ ๕๐ และร้อยละ ๔๐ ตามลำดับ สำหรับสตรีในชนบทนั้น ไม่ว่าจะมียุติบัตรน้อยกว่า ๔ คน หรือตั้งแต่ ๔ คนขึ้นไป มีความเห็นร้อยละ ๓๑ เท่า ๆ กัน

สำหรับการใช้วิธีคุมกำเนิด สตรีที่มีบุตรตั้งแต่ ๔ คน ขึ้นไป สตรีในเมืองใช้วิธีคุมกำเนิดร้อยละ ๒๓ และที่มีบุตรน้อยกว่า ๔ คน ใช้ร้อยละ ๕ สำหรับในชนบทนั้น ผู้ที่มีบุตรน้อยกว่า ๔ คน ใช้วิธีคุมกำเนิดร้อยละ ๑ และผู้ที่มีบุตรตั้งแต่ ๔ คน ขึ้นไป ใช้วิธีคุมกำเนิดร้อยละ ๕ ^{๓๕}

Ross และ Smith ได้ทำการศึกษาความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติตน เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว ของประเทศเกาหลี ในปี ๑๙๖๗ พบว่า ผู้ที่มีบุตรตั้งแต่ ๔ คน ขึ้นไปเคยได้ยืมวิธีคุมกำเนิดมากกว่าผู้ที่มีบุตรน้อย คือทราบวิธีคุมกำเนิดร้อยละ ๕๑ แต่เมื่อถามว่าทราบวิธีใช้โดยละเอียด อัตราความรู้ไต่ลดลง ผู้ที่มีบุตร ๔-๖ คน ทราบร้อยละ ๖๓ ผู้ที่มีบุตร ๑-๓ คน ทราบร้อยละ ๕๓ สำหรับผู้ที่ไม่มีบุตรเลยนั้น มีความรู้เพียงร้อยละ ๓๖ เท่านั้น สำหรับผู้ที่มีบุตร ๗ คน ขึ้นไป มีความรู้ร้อยละ ๕๔ ซึ่งน้อยกว่าผู้ที่มีบุตร ๔-๖ คน ที่มีความรู้เกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิด ทั้งนี้เพราะได้คำนวณเฉพาะสตรีที่อยู่ในชนบทเท่านั้น ^{๓๖}

สำหรับทัศนคติต่อการวางแผนครอบครัว ผู้ที่มีบุตร มีความเห็นด้วยกับการวางแผนครอบครัว มากกว่าผู้ที่ไม่มียุติบัตร ดังจะเห็นได้จากผู้ที่ไม่มียุติบัตร เห็นด้วยร้อยละ ๗๒ ผู้ที่มีบุตร ๑-๓ คน เห็นด้วยร้อยละ ๔๖ และผู้ที่มีบุตร ๔-๖ คน เห็นด้วยร้อยละ ๔๔ ผู้ที่มีบุตรตั้งแต่ ๗ คน

^{๓๕} Robert J. Lamphen, Ibid., p. 12.

^{๓๖} loc.cit.,

^{๓๗} Joh A. Ross, and David P. Smith. op. cit.

ขึ้นไป เห็นควยรอยละ ๔๗ ^{๓๘}

เมื่อพิจารณาถึงจำนวนบุตร และการใช้วิธีคุมกำเนิด ก็พบว่าสตรีในประเทศเกาหลีนั้น ผู้ที่มีบุตร ๔-๖ คน เป็นกลุ่มที่ใช้วิธีคุมกำเนิดมากที่สุด คือมีผู้ใช้ประมาณร้อยละ ๓๐ สำหรับ ผู้ที่มีบุตร ๗ คน ขึ้นไป ใช้วิธีคุมกำเนิดร้อยละ ๒๕ ส่วนผู้ที่มีบุตร ๑-๓ คน ใช้ร้อยละ ๑๓ และ ผู้ที่ไม่มีบุตรเลย ใช้เพียงร้อยละ ๑ เท่านั้น แต่เมื่อไต่ถามถึงการทราบวิธีคุมกำเนิดอย่างละเอียด อยา่งน้อย ๑ วิธีนั้น อัตราส่วนของผู้ที่ใช้ เพิ่มขึ้นเล็กน้อย เช่น ผู้ที่มีบุตร ๑-๓ คน ใช้ร้อยละ ๑๕ ผู้ที่มีบุตร ๔-๖ คน ใช้วิธีคุมกำเนิดร้อยละ ๓๕ และผู้ที่มีบุตร ๗ คนขึ้นไป ใช้เพิ่มเป็นร้อยละ ๓๑ แต่สำหรับผู้ที่ไม่มีบุตรเลย การใช้ยังคงเท่าเดิม คือร้อยละ ๑ เท่านั้น ^{๓๙}

จากการศึกษาที่โพธารามพบว่า สิ่งที่เป็นแรงกระตุ้นให้สตรีนิยมใช้วิธีคุมกำเนิดก็เมื่อ ภายหลังมีบุตรแล้ว ๔ คน แต่ผู้ที่มีบุตร ๗, ๘ หรือ ๙ คน นั้น อัตราการใช้วิธีคุมกำเนิดลดลง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการมีบุตรมาก อายุย่อมมากขึ้น โอกาสที่จะมีบุตรก็ย่อมลดลง จึงทำให้ขาดความ สนใจที่จะใช้วิธีคุมกำเนิดก็ได้ หรืออาจจะเป็นเพราะผู้ที่มีอายุมาก ทำให้ไม่ค่อยจะยอมรับความ คิดใหม่ ๆ ก็ได้ ^{๔๐}

003648

Palmer ได้ทำการศึกษาที่ประเทศมาเลเซีย พบว่าผู้ที่มีบุตรตามจำนวนที่ต้องการแล้ว ส่วนใหญ่ใช้วิธีคุมกำเนิด และจำนวนบุตรที่ตามต้องการคือผู้ที่มีบุตรตั้งแต่ ๓-๕ คน ขึ้นไป ใน การสำรวจทัศนคติของสตรีที่มีอายุระหว่าง ๓๕-๔๔ ปี ที่มาเลเซียตะวันตกนี้ พบจะสรุปได้ว่า ผู้ มีบุตร ๒ คน หรือน้อยกว่า เห็นควยกับการวางแผนครอบครัวร้อยละ ๕๔ ผู้ที่มีบุตร ๓-๕ คน เห็นควยร้อยละ ๖๖ และผู้ที่มีบุตร ๖ คน ขึ้นไป เห็นควยร้อยละ ๖๕ สำหรับความรู้เกี่ยวกับวิธี

^{๓๘} loc. cit.,

^{๓๙} Joh A. Ross and David P. Smith, Ibid., p. 9.

^{๔๐} Amos H. Hawley, and Visid Prachuabmoh, op. cit., p. 34.

คุมกำเนิดนั้น ในกรณีที่เพียงแต่เคยโคยีนชอนัน ผู้ที่มีบุตร ๒ คนหรือน้อยกว่า เคยโคยีนร้อยละ ๒๔ ผู้ที่มีบุตร ๓-๕ คน เคยโคยีนร้อยละ ๓๔ และผู้ที่มีบุตรตั้งแต่ ๖ คน ขึ้นไป เคยโคยีนร้อยละ ๔๓ แต่เมื่อถามถึงวิธีใช้โคยิละเอียด อัตราส่วนของผู้ที่ทราบลดลง ดังเช่นผู้ที่มีบุตร ๒ คน หรือน้อยกว่า ทราบวิธีคุมกำเนิดเพียงร้อยละ ๘ ผู้ที่มีบุตร ๓-๕ คน ทราบร้อยละ ๑๐ และผู้ที่มีบุตร ๖ คน ขึ้นไป ทราบร้อยละ ๒๓ สำหรับการใช่วิธีคุมกำเนิดก็เหมือนกัน สตรีที่มีบุตรมาก ใช่วิธีคุมกำเนิดมากกว่า ผู้ที่มีบุตรน้อย ดังเช่นผู้ที่มีบุตร ๒ คน หรือน้อยกว่า ใช้ร้อยละ ๗ ผู้ที่มีบุตร ๓-๕ คน เคยใช้ร้อยละ ๑๕ และผู้ที่มีบุตร ๖ คนขึ้นไป เคยใช้ร้อยละ ๑๘ ^{๔๑}

✓ Knodel และ Pichit ได้ทำการศึกษาถึงการเจริญพันธุ์ และการวางแผนครอบครัว ระหว่างสตรีในเมือง และสตรีในชนบท ได้สรุปว่า สตรีที่ไม่มีบุตรไม่ว่าจะอยู่ในเมืองหรือในชนบท มีความรู้เกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิดน้อยกว่าสตรีที่มีบุตรแล้ว ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสตรีที่ไม่มีบุตรมีความสนใจเกี่ยวกับการคุมกำเนิดน้อยก็ได้ หรืออาจเป็นเพราะสตรีเหล่านั้นเพิ่งแต่งงานใหม่ ๆ แลวต้องการมีบุตร หรือคนที่แต่งงานมานานแล้ว และยังไม่มียุตร จึงมีความสนใจน้อยก็เป็นได้ สำหรับทัศนคติต่อการวางแผนครอบครัวนั้น สตรีในชนบทที่ไม่มีบุตรเลย กลับมีความเห็นเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวมากกว่าผู้ที่มีบุตร แต่สตรีในเมืองและในกรุงเทพมหานคร ผู้ที่ไม่มีบุตรมีความเห็นเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวน้อยกว่าผู้ที่มีบุตรแล้ว แต่อัตราความเห็นด้วยนี้ไม่สัมพันธ์กับจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ ซึ่งตรงข้ามกับการใช้ วิธีคุมกำเนิด อัตราการใช้ได้เพิ่มขึ้นตามจำนวนบุตรที่มีเพิ่มขึ้น ในชนบทอัตราการใช้เพิ่มขึ้นจนกระทั่งมีบุตร ๓ คน และอัตราการใช้นี้ ได้ลดลงเล็กน้อย แต่ก็ยังมีอัตราส่วนมากกว่าผู้ที่มีบุตรน้อยกว่า ๓ คน สำหรับสตรีในกรุงเทพมหานคร อัตราการใช้เพิ่มขึ้นจนกระทั่งมีบุตร ๕ คน แล้วอัตราการใช้จึงจะลดลง ^{๔๒}

^{๔๑} Jame A. Palmer, op. cit., pp. 18-19.

^{๔๒} John Knodel and Pichit Pitaktepsombati, op. cit., pp. 244-245

จ. การไปรับบริการที่ศูนย์สาธารณสุข และความสัมพันธ์กับความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติ
ตนเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว

สถาบันวิจัยประชากรและการวางแผนครอบครัวของ Yonsei University ประเทศ เกาหลี ได้ทำการศึกษาสตรีที่มารับการอบรมเกี่ยวกับอนามัยแม่ (Mothers' class) และการ เปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว พบว่าสตรี ที่เคยมาฟังการอบรมอนามัยแม่และเด็ก มีคะแนน * ของความรู้เกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิดสูงถึง ๑๗ ส่วนสตรีที่ไม่เคยเข้าฟังมีคะแนนของความรู้เพียง ๑๔ เท่านั้น ^{๔๖}

สำหรับทักษะเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวนั้น พบว่าสตรีที่เคยมารับการอบรมอนามัย แม่ เห็นควรรอยละ ^{๔๗} ๘๕

การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวพบว่า สตรีซึ่งเคยมารับการอบรมอนามัยแม่ นั้น ได้ไข้อยู่รอยละ ๓๗ สำหรับสตรีที่ไม่เคยมาอบรมนั้นกำลังไข้อยู่เพียงร้อยละ ๒๕ เท่านั้น ^{๔๘}

ในการศึกษาเกี่ยวกับการเจริญพันธุ์และการวางแผนครอบครัวในเขตเมืองของนครเซอูล โดยโรงเรียนแพทย์และสาธารณสุข แห่งมหาวิทยาลัยเซอูลได้รายงานว่า สตรีที่ไปที่ศูนย์บริการ

* คะแนนที่ได้ได้ไซตามทฤษฎีของ Donal J. Bogue มีดังนี้คือ ถ้าเคยได้กิน Coitus Interruptus, Douche, Foam Tablet, Jelly และ Sponges จะได้ ๒ คะแนน Rhythm Method ได้ ๓ คะแนน สำหรับ Diaphragm, IUD และ Pill ได้ ๕ คะแนน

^{๔๖} Center for Population and Family Planning. The Final Report of the Gyconggi-Yonsei Mothers' Class Project, (Yonsei University, February, 1972, Korea), p. 37.

^{๔๗} Ibid., p. 39.

^{๔๘} Ibid., p. 42.

สาธารณสุข ใ่วิธีคุมกำเนิดมากกว่าผู้ที่ไม่ได้ไป ๔๘

๑. สื่อมวลชนกับความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว

ในการศึกษาเกี่ยวกับการเจริญพันธุ์และการวางแผนครอบครัวในเขตเมืองเชอูล โดยโรงเรียนแพทย์และสาธารณสุข แห่งมหาวิทยาลัยเชอูล ได้พบว่า สตรีร้อยละ ๑๓.๘ มีความรู้เกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิดจากการอ่านหนังสือพิมพ์ ๕๐

สถาบันวิจัยประชากรและการวางแผนครอบครัวของ Yonsei University ประเทศเกาหลี ได้ทำการศึกษาสตรีที่มารับการอบรมการอนามัยแม่ โดยแบ่งกลุ่มสตรีออกเป็นผู้ที่ได้ฟังวิทยุและอ่านหนังสือพิมพ์ หรือแมกกาซีน กับกลุ่มที่ไม่ได้ฟังวิทยุและไม่ได้อ่านหนังสือพิมพ์ หรือฟังวิทยุอย่างเดียวนั้น ได้พบว่ากลุ่มที่ได้ฟังวิทยุและอ่านหนังสือพิมพ์ มีคะแนนของความรู้เกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิดเท่ากับ ๑๓ สำหรับทัศนคตินั้นร้อยละ ๘๕ เห็นด้วยกับการวางแผนครอบครัว และร้อยละ ๓๐ ได้ใ่วิธีคุมกำเนิด สำหรับกลุ่มของสตรีที่ไม่ได้ฟังวิทยุ และไม่ได้อ่านหนังสือพิมพ์ หรือฟังวิทยุอย่างเดียวนั้น พบว่ามีคะแนนของความรู้ใ่วิธีคุมกำเนิดเท่ากับ ๑๓ และสตรีกลุ่มนี้ร้อยละ ๒๗ เห็นด้วยกับการวางแผนครอบครัว เกี่ยวกับการใ่วิธีคุมกำเนิดนั้นพบว่า สตรีกลุ่มนี้ใช้เพียงร้อยละ ๒๗ เท่านั้น ๕๑

๔๘ E. Hyock Kwon, et. al., "A Study on Urban Population Control Family Planning and Fertility with Population in Seoul," Population and Family Planning in the Republic of Korea, (The Ministry of Health and Social Affairs, March 1970, Republic of Korea), p. 243.

๕๐ E. Hyock Kwon., et.al, A Study on Urban Population Control: Sungdong Gu Action-Research Project on Family Planning and Fertility(College of Medicine and School of Public Health, Seoul National University, July 1967), p. 98

๕๑ Center for Population and Family Planning, op.cit., pp. 39-42

จากการศึกษาสตรีในวัยเจริญพันธุ์ โครงการโพธารามโดย Visid Prachuabmoh
ได้พบว่าสตรีที่อ่านหนังสือพิมพ์บ่อย ๆ นั้น ต้องการมีบุตรมากกว่าสตรีที่ไม่ได้อ่านหนังสือพิมพ์ และ
ได้สรุปว่าสตรีที่มีการศึกษาสูง และมีโอกาสติดต่อกับโลกภายนอกมากเท่าใด ก็จะมีความต้องการที่
จะมีบุตรเพิ่มขึ้นมากกว่าสตรีที่มีศึกษาน้อย และไม่คอยติดต่อกับโลกภายนอก ๕๒

แต่ความต้องการที่จะมีบุตรเพิ่มขึ้น เมื่อพิจารณาตามจำนวนบุตรที่มีอยู่แล้ว ก็พบว่าสตรีที่
มีความต้องการที่จะมีบุตรเพิ่มในอัตราส่วนที่สูงนั้น เป็นเพราะสตรีกลุ่มนี้ยังมีบุตรจำนวนน้อยอยู่ ดัง
เช่นสตรีที่มีบุตร ๐-๑ คน ที่อ่านหนังสือพิมพ์บ่อย ๆ นั้น มีความต้องการที่จะมีบุตรอีกร้อยละ ๔๑
แต่สตรีที่มีบุตร ๔ คน ที่ต้องการมีบุตรเพิ่มอีก มีเพียงร้อยละ ๑๘.๓ ส่วนสตรีที่มีบุตร ๖ คน ความ
ต้องการได้ลดลงเหลือร้อยละ ๓.๐ เท่านั้น จึงพอจะกล่าวได้ว่า การอ่านหนังสือพิมพ์และการที่มี
บุตรที่ชีวิตอยู่แล้ว มีอิทธิพลต่อความต้องการที่จะมีบุตรเพิ่ม

๒. รายได้ของครอบครัวกับความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับ
การวางแผนครอบครัว

Simon ได้กล่าววาทตามทฤษฎีทางเศรษฐศาสตร์นั้น แต่เดิมได้ตั้งข้อสมมุติฐานไว้ว่า
ทารกเปรียบเสมือนสินค้า ถ้าประชาชนมีรายได้สูงขึ้น ก็สามารถจะซื้อสินค้าได้มากขึ้น นั่นก็คือ
เขาสามารถมีบุตรได้มากขึ้น แต่ทฤษฎีสมัยใหม่กลับกล่าวไว้ว่า การที่ประชาชนมีรายได้สูงขึ้นจะทำให้
ค่านิยมของชีวิตเปลี่ยนไปซึ่ง Simon ได้อ้างถึงการศึกษาของ Dumont Banks ไว้ว่า การที่
ประชาชนมีรายได้สูงขึ้น ทำให้เขามีค่านิยมในการที่จะพัฒนารูปร่างทางสังคมของครอบครัวให้สูงขึ้น

๕๒ Visid Prachuabmoh, "Factors Affecting Desire of Lack of Desire
for Additional Progeny in Rural Thailand," Sociological Contributions
To Family Planning Research, edited By Donald J. Bogue, (Community and
Family Study Center, University of Chicago, November, 1966), p. 395.

ซึ่งทำให้เกิดการเปรียบเทียบระหว่างความต้องการในสิ่งของที่เขาคงจะซื้อกับจำนวนบุตรที่เขาจะ
ต้องการเลี้ยงดู ซึ่งสิ่งเหล่านี้เองที่ทำให้มีการจำกัดขนาดของครอบครัว ^{๕๓}

สถาบันวิจัยประชากรและการวางแผนครอบครัว Yonsei University ได้ทำการ
ศึกษาสตรีที่มารับบริการอนามัยแม่ ใต้พบว่า สตรีที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสูง มีความรู้ในวิธีคุมกำเนิด
สูงกว่าสตรีที่มีฐานะทางเศรษฐกิจระดับปานกลางหรือต่ำ คือสตรีที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสูง มีคะแนน
ของความรู้เท่ากับ ๑๖.๕ ส่วนสตรีที่มีฐานะทางเศรษฐกิจระดับปานกลางหรือต่ำ มีคะแนนของความรู้
เท่ากับ ๑๕ และ ๑๔ ตามลำดับ สำหรับทัศนคติและการใช้วิธีคุมกำเนิดนั้น พบว่าสตรีที่มีฐานะ
ทางเศรษฐกิจปานกลาง ไข่มากกว่าสตรีที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสูงหรือต่ำเล็กน้อย ในการศึกษาครั้งนี้
นี้ได้สรุปว่า อายุและจำนวนบุตรของสตรี เป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้สตรีใช้วิธีคุมกำเนิด ส่วนฐานะ
ทางเศรษฐกิจจะเป็นปัจจัยที่สอง ^{๕๔}

จึงพอจะกล่าวได้ว่า ครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสูง ย่อมมีการตื่นตัวมากและพยายาม
ที่จะพัฒนาฐานะทางสังคมให้สูงขึ้น จึงมีแนวโน้มที่จะใช้วิธีคุมกำเนิด เห็นด้วยกับการวางแผนครอบครัว
คร่าว และมีความรู้ในวิธีคุมกำเนิดดีกว่าผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ

^{๕๓} Julian L. Simon, The Effects of Income on Fertility, (Carolina)
Population Center, Chapel Hill, North Carolina, 1974), p. 3.

^{๕๔} Center for Population and Family Planning, Yonsei University
op. cit., p. 42.