

บทที่ 3

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาเปรียบเทียบภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมืองของกรุงเทพมหานครนี้ จะได้แยกศึกษาตามปัจจัยต่าง ๆ ดังนี้

1. ปัจจัยด้านประชากรที่มีผลต่อภาวะเจริญพันธุ์
2. ปัจจัยด้านสังคมที่มีผลต่อภาวะเจริญพันธุ์
3. ปัจจัยด้านเศรษฐกิจที่มีผลต่อภาวะเจริญพันธุ์
4. ปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลต่อภาวะเจริญพันธุ์

1. ปัจจัยทางด้านประชากรที่มีผลต่อภาวะเจริญพันธุ์

1.1 อายุเมื่อแรกสมรสของสตรี

อายุเมื่อแรกสมรสของสตรีได้ เป็นที่ยอมรับกับมานานแล้วว่า เป็นปัจจัยที่สำคัญอันหนึ่งซึ่งมีผลต่อภาวะเจริญพันธุ์ ทั้งนี้ เนื่องจากช่วงของการมีบุตรของสตรีจะ เริ่มตั้งแต่ 15 ถึง 49 ปี ซึ่งตามหลักทางวิชาชีววิทยาพบว่าสตรีที่ทำการสมรสตั้งแต่อายุน้อย นอกจากความสามารถมีบุตรจะสูงแล้ว ยังมีโอกาสที่จะอยู่ในระยะเวลาการสมรสนานกว่า และยอมให้กำเนิดบุตรได้มากกว่า สตรีที่สมรสเมื่ออายุมาก (เกือ วงศ์บุญสิน 2522 : 33)

สำหรับการศึกษาคั้งนี้ (ตารางที่ 17) พบว่า อายุแรกสมรสของสตรีมีความสัมพันธ์ในทางลบกับจำนวนบุตรเกิดรอด กล่าวคือ ผู้ที่สมรสเมื่ออายุน้อยกว่าจะมีจำนวนบุตรเกิดรอดสูงกว่า ไม่ว่าจะเป็นสตรีในชุมชนแออัดหรือสตรีในชุมชนชานเมือง ตัวอย่างเช่น สตรีในชุมชนแออัดที่สมรสในระหว่างอายุ 15-19 ปี มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 3.1 คน ในขณะที่สตรีที่สมรสเมื่ออายุระหว่าง 20-24 ปี และ 25-29 ปี มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 2.4 คน และสตรีที่สมรสเมื่ออายุ 30 ปี หรือมากกว่ามีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยลดลงเหลือเพียง 1.6 คน เท่านั้น และถ้าพิจารณาจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีในชุมชนชานเมืองก็ยังคงพบความสัมพันธ์ในแบบเดิม นั่นคือ สตรีที่สมรสเมื่ออายุระหว่าง 15-19 ปี มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย

4.0 คน ส่วนสตรีที่สมรสเมื่ออายุมากขึ้นคือสมรสเมื่ออายุอยู่ในระหว่าง 20-24 ปี, 25-29 ปี และ 30 ปีหรือมากกว่า จะมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยค่อย ๆ ลดลงตามจำนวนอายุสมรสที่เพิ่มขึ้น นั่นคือ 3.5 คน, 3.4 คน และ 1.6 คน ตามลำดับ

และถ้าพิจารณาเปรียบเทียบกันระหว่างจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมือง แล้วจะพบว่า จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีในชุมชนแออัดนั้นมีระดับต่ำกว่าจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีในชุมชนชานเมือง และเมื่อพิจารณา rayhawk อายุก็ยังคงพบความสัมพันธ์แบบเดิม กล่าวคือ สตรีในชุมชนชานเมืองที่มีอายุแรกสมรสเท่า ๆ กับสตรีในชุมชนแออัด สตรีในชุมชนชานเมืองจะมีระดับภาวะเจริญพันธุ์สูงกว่าสตรีในชุมชนแออัด ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานที่กำหนดไว้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะครอบครัวของสตรีในชุมชนชานเมืองส่วนหนึ่งประกอบอาชีพทางด้านเกษตรกรรม จึงต้องการกำลังแรงงานเพิ่มขึ้น ประกอบกับความเคร่งครัดทางศาสนาทำให้สตรีไม่นิยมการทำหมัน ทำแท้ง รวมทั้งสภาพความเป็นอยู่ในชุมชนชานเมืองไม่ต้องดิ้นรนขวบววยเท่ากับชุมชนแออัด จึงอาจทำให้สตรีในชุมชนชานเมืองส่วนใหญ่สามารถมีขนาดครอบครัวใหญ่กว่าสตรีในชุมชนแออัดก็อาจเป็นไปได้

ดังนั้น จากการศึกษาเปรียบเทียบภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมืองของกรุงเทพมหานคร ก็พบว่ามึลักษณะเช่นเดียวกันกับการศึกษาของคนอื่น ๆ อาทิ เช่นการศึกษาในประเทศศรีลังกาพบว่า อายุแรกสมรสโดยเฉลี่ยระหว่าง ค.ศ. 1953-1963 ได้เพิ่มจาก 20.9 ปี เป็น 23.1 ปี ซึ่งมีผลทำให้อัตราเกิดลดลงร้อยละ 3.2 (Fernande 1972 : 448-449) ซึ่งการศึกษานี้เป็นข้อสนับสนุนที่ว่าถ้าสตรีสมรสเมื่ออายุมากขึ้น จะทำให้อัตราจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยลดลงไปด้วย นอกจากนี้การศึกษาของแกรวิน โจนส์ ซึ่งศึกษาถึงแบบแผนภาวะเจริญพันธุ์ของประเทศอินโดนีเซีย ระหว่าง ค.ศ. 1965-1970 พบว่า อายุแรกสมรสของประเทศอินโดนีเซียต่ำและมีภาวะเจริญพันธุ์สูง ในขณะที่ประเทศอื่น ๆ หลายประเทศพบว่าสตรีที่อายุแรกสมรสสูงมีผลทำให้มีภาวะเจริญพันธุ์ต่ำ โดยทั่วไปในประเทศอื่น ๆ สตรีจะให้กำเนิดบุตรในช่วงอายุ 20-29 ปี แต่ในกรณีของประเทศอินโดนีเซียไม่เป็นดังนั้น กลับพบว่าอัตราภาวะเจริญพันธุ์จะค่อนข้างสูงในสตรีอายุ 15-19 ปี และ 35-39 ปี โดยจะสรุปได้ว่าภาวะเจริญพันธุ์ที่สูงของอินโดนีเซียเนื่องจากสตรีเริ่มมีบุตรเร็ว อันนี้มีผลมาจากการที่สตรีมีอายุแรกสมรสต่ำและจบสิ้นการมีบุตรช้า (Jones 1977 : 33)

สำหรับในประเทศไทยก็พบผลในทำนองเดียวกัน กล่าวคือ จากการศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะเจริญพันธุ์ที่แท้จริงและภาวะเจริญพันธุ์ที่ต้องการของสตรีที่สมรสแล้วในเขตชนบทของประเทศไทย พบว่า ผู้ที่สมรสอายุต่ำกว่า 20 ปี มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 5.9 คน ในขณะที่ผู้ที่สมรสเมื่ออายุ 20-24 ปี, 25-29 ปี และ 30 ปีขึ้นไป มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยเพียง 5.4 คน, 4.2 คน และ 3.4 ตามลำดับ และเมื่อนำระยะเวลาสมรสมาพิจารณาความสัมพันธ์ก็ยังพบความสัมพันธ์ในลักษณะเดิมทุกกลุ่ม (ปราโมทย์ กังสดาร 2525 : 51-53)

ตารางที่ 17 จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมืองกรุงเทพมหานคร จำแนกตามอายุแรกสมรส

อายุแรกสมรส	จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย	
	ชุมชนแออัด	ชุมชนชานเมือง
15 - 19 ปี	3.1 (140)	4.0 (130)
20 - 24 ปี	2.4 (123)	3.5 (98)
25 - 29 ปี	2.4 (44)	3.4 (42)
30 ปี หรือมากกว่า	1.6 (13)	1.6 (9)
รวม	2.7 (320)	3.7 (279)

หมายเหตุ : ชุมชนแออัด : ไม่ทราบ ไม่ตอบ 1 ราย

1.2 อายุสตรี

อายุของสตรีเป็นคุณลักษณะขั้นพื้นฐานของประชากร ซึ่งจากการศึกษาโดยทั่วไปพบว่าจำนวนบุตรเกิดรอดต่อสตรีที่เคยสมรสแล้วหนึ่งคน เพิ่มขึ้นตามลำดับกับอายุของสตรีในช่วงที่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์ (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ 2519 : 87) หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือ จำนวนบุตรเกิดรอดจะเพิ่มขึ้นตามอายุของสตรีที่เพิ่มขึ้น

สำหรับการศึกษารุ่นนี้ (ตารางที่ 18) พบว่า อายุของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมืองมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับจำนวนบุตรเกิดรอด กล่าวคือสตรีที่มีอายุมากกว่ามีจำนวน

บุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยมากกว่าสตรีที่มีอายุน้อยกว่าทั้ง 2 ชุมชน ตัวอย่าง เช่น สตรีในชุมชนแออัดที่มีอายุ 15-19 ปี มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 0.9 คน อายุ 25-29 ปี มี 1.8 คน อายุ 35-39 ปี มี 3.1 คน และอายุ 45-49 ปี มี 4.1 คน ส่วนในชุมชนชานเมืองสตรีที่มีอายุระหว่าง 15-19 ปี, 25-29 ปี, 35-39 ปี และ 45-49 ปี มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยเพิ่มขึ้นตามลำดับดังนี้ 0.7, 2.5, 4.8 และ 6.8 คน

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีทั้ง 2 ชุมชนตามกลุ่มอายุ พบว่า กลุ่มอายุระหว่าง 15-19 ปี, 20-24 ปี สตรีในชุมชนแออัดมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงกว่าสตรีในชุมชนชานเมืองในกลุ่มอายุเดียวกัน ส่วนกลุ่มอายุอื่น ๆ คือตั้งแต่กลุ่มอายุ 25-29 ปี จนถึง 45-49 ปี ปรากฏว่าสตรีในชุมชนชานเมืองกลับมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงกว่าสตรีในชุมชนแออัด

เมื่อพิจารณารวมทุกกลุ่มอายุ (15-49 ปี) พบว่า สตรีในชุมชนชานเมืองมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 3.7 คน ซึ่งสูงกว่าจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีในชุมชนแออัดซึ่งมีเพียง 2.7 คนเท่านั้น ฉะนั้นจึงสอดคล้องกับสมมุติฐานที่กำหนดไว้

ตารางที่ 18 จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมืองกรุงเทพมหานคร จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย	
	ชุมชนแออัด	ชุมชนชานเมือง
15 - 19 ปี	0.9 (8)	0.7 (9)
20 - 24 ปี	1.8 (27)	1.4 (42)
25 - 29 ปี	1.8 (66)	2.5 (57)
30 - 34 ปี	2.4 (75)	3.4 (56)
35 - 39 ปี	3.1 (56)	4.8 (44)
40 - 44 ปี	3.2 (40)	4.7 (31)
45 - 49 ปี	4.1 (49)	6.8 (40)
รวม	2.7 (321)	3.7 (279)

1.3 จำนวนบุตรที่มีชีวิตในปัจจุบัน

จำนวนบุตรที่มีชีวิตในปัจจุบันมีผลกระทบต่อภาวะเจริญพันธุ์คือ จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันจะเป็นตัวกำหนดให้สามี ภรรยา มีความต้องการบุตรเพิ่มหรือไม่ ซึ่งความต้องการบุตรเพิ่มนี้จะส่งผลกระทบต่อระดับภาวะเจริญพันธุ์นั่นเอง สำหรับการศึกษาของ มณฑาทิพย์ เหลืองศุภกรณ์ (2518 : 121) ได้ศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความต้องการบุตรเพิ่มในเขตเมืองและชนบท พบว่า สตรีที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่จำนวนมากมีความต้องการบุตรเพิ่มน้อยกว่าสตรีที่มีบุตรจำนวนน้อยทั้งในเขตเมืองและชนบท

สำหรับการศึกษาในครั้งนี้พบว่า จำนวนบุตรที่มีชีวิตในปัจจุบันโดยเฉลี่ยของสตรีในชุมชนแออัดต่ำกว่าสตรีในชุมชนชานเมือง กล่าวคือ สตรีในชุมชนแออัดมีจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันเพียง 2.5 คนโดยเฉลี่ย ในขณะที่สตรีในชุมชนชานเมืองมีจำนวนบุตรที่มีชีวิตในปัจจุบันถึง 3.4 คน และเมื่อพิจารณาจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมืองรายกลุ่มอายุพบว่า ในทุกกลุ่มอายุสตรีในชุมชนชานเมืองมีจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันโดยเฉลี่ยมากกว่าสตรีในชุมชนแออัด ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ได้ผลตรงข้ามกับการศึกษาของจางวรณ เหมะธร ที่ศึกษาเปรียบเทียบภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีไทยและสตรีไทยมุสลิมในเขตอำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา ซึ่งศึกษาพบว่า จำนวนบุตรที่มีชีวิตในปัจจุบันโดยเฉลี่ยของสตรีไทยเท่ากับ 3.1 ในขณะที่สตรีไทยมุสลิมมีจำนวนบุตรที่มีชีวิตในปัจจุบันโดยเฉลี่ยเพียง 2.7 คนเท่านั้น (จางวรณ เหมะธร 2522 : 59-60)

ตารางที่ 19 จำนวนบุตรที่มีชีวิตในปัจจุบันโดยเฉลี่ยของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมือง กรุงเทพมหานคร จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวนบุตรที่มีชีวิตในปัจจุบัน	
	ชุมชนแออัด	ชุมชนชานเมือง
15 - 24 ปี	1.5 (35)	1.3 (51)
25 - 34 ปี	2.0 (141)	2.8 (113)
35 - 44 ปี	3.0 (96)	4.4 (75)
45 - 49 ปี	3.9 (49)	6.1 (40)
รวม	2.5 (321)	3.4 (279)

1.4 การเลี้ยงดูบุตรด้วยน้ำนมมารดา

การเลี้ยงดูบุตรด้วยน้ำนมมารดา นับ เป็นปัจจัยกำหนดโดยตรงที่สำคัญอีกปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลอย่างยิ่งภาวะเจริญพันธุ์ การเลี้ยงดูบุตรด้วยน้ำนมมารดาเป็นระยะเวลาานจะยืดเวลาของการมีไข่สุกหลังคลอดของสตรี ทำให้ระยะเวลาที่ไม่สามารถมีบุตรหลังคลอด (Postpartum infecundity) ยาวนานขึ้น นอกจากนี้การที่บุตรได้รับน้ำนมมารดาจะมีผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของทารกและเด็กด้วย ดังนั้นการเปลี่ยนแปลงแบบแผนการเลี้ยงดูบุตรจะมีผลกระทบต่อแนวโน้มของภาวะเจริญพันธุ์ (ภาพร ชโยวรรณ และจันทร์เพ็ญ แสงเทียนฉาย 2530 : 19 เอกสารอัดสำเนา)

สำหรับการศึกษาครั้งนี้ (ตารางที่ 20) พบว่า ความสัมพันธ์ในเรื่องระดับภาวะเจริญพันธุ์กับการเลี้ยงดูบุตรคนแรกด้วยน้ำนมมารดามีความสัมพันธ์ที่มีแบบแผนไม่แน่นอน กล่าวคือในชุมชนแออัดสตรีทุกกลุ่มอายุ (15-49 ปี) สตรีที่เลี้ยงดูบุตรคนแรกด้วยน้ำนมมารดาเป็นระยะเวลา 13-18 เดือน มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงสุดคือ 3.3 คน รองลงไปคือสตรีที่เลี้ยงดูบุตรคนแรกด้วยน้ำนมมารดาเป็นระยะเวลา 19 เดือนหรือมากกว่า, 7-12 เดือน คือมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 3.1 และ 3.0 คน ส่วนสตรีที่ไม่ได้เลี้ยงดูบุตรคนแรกด้วยน้ำนมมารดามีจำนวนบุตรเกิดรอดค่อนข้างต่ำคือ 2.7 คน และสตรีที่เลี้ยงดูบุตรคนแรกด้วยน้ำนมมารดาเป็นระยะเวลา 1-6 เดือน มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ 2.1 คน

เมื่อพิจารณาในชุมชนชานเมืองปรากฏว่าพบความสัมพันธ์ในลักษณะค่อนข้างคล้ายคลึงกัน กับในชุมชนแออัด กล่าวคือ สตรีที่มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงสุดคือ สตรีที่เลี้ยงดูบุตรคนแรกด้วยน้ำนมมารดาเป็นระยะเวลา 13-18 เดือน รองลงไปคือ 7-12 เดือน 19 เดือนหรือมากกว่า ไม่ได้เลี้ยงดูบุตรคนแรกด้วยน้ำนมมารดา และ 1-6 เดือน คือมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยตามลำดับ ดังนี้ 4.5, 4.0, 3.9, 3.6 และ 2.3 คน

เมื่อเปรียบเทียบระหว่างชุมชนแออัดและชุมชนชานเมืองพบว่า ในการเลี้ยงดูบุตรคนแรกด้วยน้ำนมมารดาโดยใช้ระยะเวลาที่เท่า ๆ กัน ปรากฏว่าสตรีในชุมชนชานเมืองมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยมากกว่า ส่วนสตรีที่ไม่ได้เลี้ยงดูบุตรคนแรกด้วยน้ำนมมารดาก็พบความสัมพันธ์เช่นเดียวกัน กล่าวคือสตรีในชุมชนชานเมืองมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยมากกว่า

เมื่อนำกลุ่มอายุของสตรีมาเป็นตัวแปรควบคุม ปรากฏว่าในชุมชนแออัดพบความสัมพันธ์ในแบบแผนเดิมเพียงกลุ่มอายุเดียวคือกลุ่มอายุ 25-34 ปี ส่วนกลุ่มอายุอื่น ๆ นั้นมีแบบแผนที่เบี่ยงเบนไป ตัวอย่างเช่น กลุ่มอายุ 35-44 ปี พบว่า สตรีที่ไม่ได้เลี้ยงดูบุตรคนแรกด้วยน้ำนมมารดา และสตรีที่เลี้ยงดูบุตรคนแรกด้วยน้ำนมมารดาเป็นระยะเวลา 7-12 เดือน มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงสุด รองลงไปได้แก่สตรีที่เลี้ยงดูบุตรคนแรกด้วยน้ำนมมารดาเป็นระยะเวลา 19 เดือนหรือมากกว่า, 13-18 เดือน และ 1-6 เดือน คือมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 3.4, 3.3 และ 2.3 คนตามลำดับ ส่วนสตรีกลุ่มอายุ 45-49 ปี พบว่า สตรีที่เลี้ยงดูบุตรคนแรกด้วยน้ำนมมารดาเป็นระยะเวลา 13-18 เดือน มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงสุดคือ 4.8 คน รองลงไปคือสตรีที่เลี้ยงดูบุตรคนแรกด้วยน้ำนมมารดาเป็นระยะเวลา 7-12 เดือน, 19 เดือนหรือมากกว่า และ 1-6 เดือน คือมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 4.6, 3.8 และ 3.0 คน ตามลำดับ (สตรีที่ไม่ได้เลี้ยงดูบุตรคนแรกด้วยน้ำนมมารดามีเพียง 2 ราย)

สำหรับในชุมชนชานเมืองเมื่อนำกลุ่มอายุเข้าควบคุมปรากฏว่า ไม่พบความสัมพันธ์ในรูปแบบเดิมเลยคือ สตรีกลุ่มอายุ 15-24 ปี พบว่าสตรีที่ไม่ได้เลี้ยงดูบุตรคนแรกด้วยน้ำนมมารดามีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงสุดคือ 2.2 คน รองลงไปคือสตรีที่เลี้ยงดูบุตรคนแรกด้วยน้ำนมมารดาเป็นระยะเวลา 13-18 เดือน และ 1-6 เดือน ซึ่งมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยเท่ากันคือ 1.5 คน ส่วนสตรีที่เลี้ยงดูบุตรคนแรกด้วยน้ำนมมารดาเป็นระยะเวลา 7-12 เดือน มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ 1.4 คน สตรีกลุ่มอายุ 25-34 ปี พบว่า สตรีที่ไม่ได้เลี้ยงดูบุตรคนแรกด้วยน้ำนมมารดามีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงสุดคือ 3.4 คน รองลงไปได้แก่สตรีที่เลี้ยงดูบุตรคนแรกด้วยน้ำนมมารดาเป็นระยะเวลา 7-12 เดือน และ 13-18 เดือน ซึ่งมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยเท่ากันคือ 3.2 คน และสตรีที่เลี้ยงดูบุตรที่เลี้ยงดูบุตรคนแรกด้วยน้ำนมมารดาเป็นระยะเวลา 19 เดือนหรือมากกว่ามีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ 2.4 คน สตรีกลุ่มอายุ 35-44 ปี พบว่าสตรีที่เลี้ยงดูบุตรคนแรกด้วยน้ำนมมารดาเป็นระยะเวลา 7-12 เดือน มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงสุดคือ 5.8 คน รองลงไปได้แก่สตรีที่เลี้ยงดูบุตรคนแรกด้วยน้ำนมมารดาเป็นระยะเวลา 13-18 เดือน คือมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 5.7 คน ส่วนสตรีที่เลี้ยงดูบุตรคนแรกด้วยน้ำนมมารดาเป็นระยะเวลา 19 เดือนหรือมากกว่ามีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ 3.1 คน และสตรีกลุ่มอายุ 45-49 ปี พบว่า สตรีที่เลี้ยงดูบุตรคนแรกด้วยน้ำนมมารดาเป็นระยะเวลา 19 เดือนหรือมากกว่า มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงสุดคือ 7.3 คน ส่วนสตรีที่เลี้ยงดูบุตรคนแรกด้วยน้ำนมมารดาเป็นระยะเวลา 7-12 เดือน และ 13-18 เดือน มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยเท่ากันคือ 7.1 คน

เมื่อศึกษาถึงแบบแผนความสัมพันธ์ระหว่างระดับภาวะเจริญพันธุ์กับการเลี้ยงดูบุตรคนสุดท้ายด้วยน้ำนมมารดา (ตารางที่ 21) ปรากฏว่ายังคงพบความสัมพันธ์ในแบบแผนที่ไม่แน่นอน กล่าวคือในชุมชนแออัดสตรีที่ไม่ได้เลี้ยงดูบุตรคนสุดท้ายด้วยน้ำนมมารดามีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงสุด รองลงไปคือสตรีที่เลี้ยงดูบุตรคนสุดท้ายด้วยน้ำนมมารดา เป็นระยะเวลา 7-12 เดือน, 13-18 เดือน, 19 เดือนหรือมากกว่า และ 1-6 เดือน คือมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยตามลำดับดังนี้ 3.4, 3.3, 3.2 และ 3.0 คน

สำหรับในชุมชนชานเมืองนั้น กลับพบว่าสตรีที่เลี้ยงดูบุตรคนสุดท้ายด้วยน้ำนมมารดาเป็นระยะเวลา 19 เดือนหรือมากกว่า มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงสุด รองลงไปคือสตรีที่เลี้ยงดูบุตรคนสุดท้ายด้วยน้ำนมมารดาเป็นระยะเวลา 13-18 เดือน, 7-12 เดือน ไม่ได้เลี้ยงดูบุตรคนสุดท้ายด้วยน้ำนมมารดา และ 1-6 เดือน โดยมีจำนวนบุตรเกิดรอดเฉลี่ยตามลำดับดังนี้ 4.7, 4.6, 4.3 และ 4.0 คน

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีทั้ง 2 ชุมชนกับระยะเวลาที่เท่า ๆ กันในการเลี้ยงดูบุตรคนสุดท้ายด้วยน้ำนมมารดาพบว่า สตรีในชุมชนชานเมืองมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงกว่าสตรีในชุมชนแออัด ส่วนสตรีที่ไม่ได้เลี้ยงดูบุตรคนสุดท้ายด้วยน้ำนมมารดาก็ยังคงพบความสัมพันธ์ในลักษณะเดียวกันคือ สตรีในชุมชนชานเมืองมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงกว่าสตรีในชุมชนแออัด

เมื่อนำกลุ่มอายุของสตรีเข้าควบคุมปรากฏว่า ในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมืองไม่พบความสัมพันธ์ในแบบแผนเดิม กล่าวคือ ในชุมชนแออัด สตรีกลุ่มอายุ 15-19 ปี พบว่า สตรีที่เลี้ยงดูบุตรคนสุดท้ายด้วยน้ำนมมารดาเป็นระยะเวลา 1-6 เดือน มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยมากกว่าสตรีที่เลี้ยงดูบุตรคนสุดท้ายด้วยน้ำนมมารดาเป็นระยะเวลา 7-12 เดือน คือมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 2.5 และ 2.3 คน ตามลำดับ สตรีกลุ่มอายุ 20-34 ปี พบว่า สตรีที่ไม่ได้เลี้ยงดูบุตรคนสุดท้ายด้วยน้ำนมมารดา กับสตรีที่เลี้ยงดูบุตรคนสุดท้ายด้วยน้ำนมมารดา เป็นระยะเวลา 19 เดือนหรือมากกว่ามีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงสุดคือ 3.0 คน รองลงไปคือสตรีที่เลี้ยงดูบุตรคนสุดท้ายด้วยน้ำนมมารดาเป็นระยะเวลา 7-12 เดือน, 1-6 เดือน และ 13-18 เดือนตามลำดับ คือมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 2.9, 2.6 และ 2.5 คน สตรีกลุ่มอายุ 35-44 ปี พบว่า สตรีที่ไม่ได้เลี้ยงดูบุตรคนสุดท้ายด้วยน้ำนมมารดา มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงสุด รองลงไปคือสตรีที่เลี้ยงดูบุตรคนสุดท้ายด้วยน้ำนมมารดาเป็นระยะเวลา 1-6 เดือน

และ 7-12 เดือน ซึ่งมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยเท่ากันคือ 3.6 คน สำหรับสตรีที่มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยน้อยที่สุดในกลุ่มอายุนี้คือสตรีที่เลี้ยงดูบุตรคนสุดท้ายด้วยน้ำนมมารดา เป็นระยะเวลา 19 เดือนหรือมากกว่า ซึ่งมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 3.4 คน สตรีกลุ่มอายุ 45-49 ปี พบว่า สตรีที่ไม่ได้เลี้ยงดูบุตรคนสุดท้ายด้วยน้ำนมมารดามีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงสุดคือ 6.1 คน รองลงไปได้แก่สตรีที่เลี้ยงดูบุตรคนสุดท้ายด้วยน้ำนมมารดาเป็นระยะเวลา 7-12 เดือน, 1-6 เดือน, 13-18 เดือน และ 19 เดือนหรือมากกว่าตามลำดับ คือมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 4.9, 4.0, 3.9 และ 3.5 คน

สำหรับชุมชนชานเมืองเมื่อนำอายุเข้าควบคุมพบว่า สตรีกลุ่มอายุ 25-34 ปี สตรีที่ไม่ได้เลี้ยงดูบุตรคนสุดท้ายด้วยน้ำนมมารดา มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงสุดคือ 3.9 คน รองลงไปได้แก่ สตรีที่เลี้ยงดูบุตรคนสุดท้ายด้วยน้ำนมมารดาเป็นระยะเวลา 7-12 เดือน, 13-18 เดือน, 1-6 เดือน และ 19 เดือนหรือมากกว่า คือมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 3.8, 3.2, 2.9 และ 2.7 คน ตามลำดับ ส่วนสตรีกลุ่มอายุ 35-44 ปี พบว่าสตรีที่เลี้ยงดูบุตรคนสุดท้ายด้วยน้ำนมมารดาเป็นระยะเวลา 7-12 เดือน มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงสุด คือ 6.1 คน รองลงไปได้แก่สตรีที่เลี้ยงดูบุตรคนสุดท้ายเป็นระยะเวลา 13-18 เดือน และที่ต่ำที่สุดคือสตรีที่เลี้ยงดูบุตรคนสุดท้ายด้วยน้ำนมมารดาเป็นระยะเวลา 19 เดือนหรือมากกว่า คือมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 5.3 และ 4.1 คน ตามลำดับ สตรีกลุ่มอายุ 45-49 ปี พบว่า สตรีที่เลี้ยงดูบุตรคนสุดท้ายด้วยน้ำนมมารดาเป็นระยะเวลา 19 เดือนหรือมากกว่า มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยมากกว่าสตรีที่เลี้ยงดูบุตรคนสุดท้ายด้วยน้ำนมมารดาเป็นระยะเวลา 13-18 เดือน คือมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 9.1 และ 6.9 คน ตามลำดับ

จากการศึกษาครั้งนี้ ไม่ว่าจะพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยกับการเลี้ยงดูบุตรคนแรกและคนสุดท้ายด้วยน้ำนมมารดา ปรากฏว่า พบความสัมพันธ์อย่างไม่มีแบบแผน ซึ่งคาดว่าอาจเป็นเพราะระหว่างการให้นมบุตรนั้นสตรีทั้ง 2 ชุมชนอาจมีการใช้การวางแผนครอบครัวควบคู่ไปด้วย ประกอบกับสภาพทาง เศรษฐกิจและสังคมที่แตกต่างกันจึงทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนบุตรเกิดรอดกับระยะเวลาการเลี้ยงดูบุตรด้วยน้ำนมมารดาไม่มีแบบแผนที่แน่นอน ตัวอย่างเช่น

1. ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจของคนในชุมชนทั้งชุมชนแออัดและชุมชนชานเมือง ทำให้มารดาจำเป็นต้องเลี้ยงดูบุตรด้วยนํ้านมตนเอง มากกว่าการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมผง สตรีที่เลี้ยงดูบุตรด้วยนมผงค่าใช้จ่ายจึงเพิ่มมากขึ้นทำให้ต้องจำกัดในเรื่องจำนวนบุตร คือไม่สามารถมีบุตรมากได้
2. สตรีส่วนใหญ่ของทั้ง 2 ชุมชนเกือบครึ่งหนึ่งที่มีอาชีพ เป็นแม่บ้าน โอกาสที่จะเลี้ยงดูบุตรด้วยนํ้านมตนเองจึงมีมากกว่า เพราะไม่จำเป็นต้องออกไปทำงานนอกบ้าน และการออกไปทำงานนอกบ้าน อาจเป็นเงื่อนไขที่ทำให้สตรีเหล่านั้นไม่สามารถมีบุตรเพิ่มมากขึ้นได้
3. ปัญหาทางเศรษฐกิจ ประกอบกับการมีระดับการศึกษาต่ำ จึงยังไม่เห็นความสำคัญของการมีบุตรจำนวนน้อยและไม่มีการวางแผนการมีจำนวนบุตร สตรีของทั้ง 2 ชุมชนจึงยังคงมีบุตรไปเรื่อย ๆ ซึ่งถ้าเปรียบเทียบกับอัตราส่วนร้อยละของสตรีที่เลี้ยงดูบุตรคนแรกและคนสุดท้ายด้วยนํ้านมมารดาแล้วจะพบว่า สตรีส่วนใหญ่ของทั้ง 2 ชุมชนยังคงนิยมการเลี้ยงดูบุตรด้วยนํ้านมมารดา โดยเฉพาะการเลี้ยงดูบุตรคนสุดท้ายของสตรีทั้ง 2 ชุมชน มีอัตราส่วนการเลี้ยงดูบุตรด้วยนํ้านมมารดาเพิ่มขึ้นจากบุตรคนแรก (ตารางที่ 7)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 20 จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมืองกรุงเทพมหานคร จำแนกตามอายุและระยะเวลาที่เลี้ยงดูบุตรคนแรกด้วยน้ำนมมารดา

อายุและระยะเวลาที่เลี้ยงดูบุตร คนแรกด้วยน้ำนมมารดา	จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย	
	ชุมชนแออัด	ชุมชนชานเมือง
<u>15 - 24 ปี</u>		
ไม่ได้เลี้ยงดูบุตรด้วยน้ำนมมารดา	- (5) [*]	2.2 (6)
1 - 6 เดือน	1.4 (10)	1.5 (8)
7 - 12 เดือน	1.6 (7)	1.4 (14)
13 - 18 เดือน	- (3) [*]	1.5 (11)
19 เดือนหรือมากกว่า	- (3) [*]	- (2) [*]
รวม	1.8 (28)	1.6 (41)
<u>25 - 34 ปี</u>		
ไม่ได้เลี้ยงดูบุตรด้วยน้ำนมมารดา	2.1 (25)	3.4 (14)
1 - 6 เดือน	2.0 (50)	2.7 (15)
7 - 12 เดือน	2.1 (27)	3.2 (28)
13 - 18 เดือน	2.7 (17)	3.2 (39)
19 เดือนหรือมากกว่า	2.3 (13)	2.4 (8)
รวม	2.2 (132)	3.1 (104)
<u>35 - 44 ปี</u>		
ไม่ได้เลี้ยงดูบุตรด้วยน้ำนมมารดา	3.5 (13)	- (4) [*]
1 - 6 เดือน	2.3 (18)	- (2) [*]
7 - 12 เดือน	3.5 (29)	5.8 (19)
13 - 18 เดือน	3.3 (16)	5.7 (32)
19 เดือนหรือมากกว่า	3.4 (17)	3.1 (12)
รวม	3.2 (93)	5.0 (69)

ตารางที่ 20 (ต่อ) จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมือง กรุงเทพมหานครจำแนกตามอายุและระยะเวลาที่เลี้ยงดูบุตรคนแรกด้วยน้ำนมมารดา

อายุและระยะเวลาที่เลี้ยงดูบุตร คนแรกด้วยน้ำนมมารดา	จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย	
	ชุมชนแออัด	ชุมชนชานเมือง
<u>45 - 49 ปี</u>		
ไม่ได้เลี้ยงดูบุตรด้วยน้ำนมมารดา	- (2)*	- (3)*
1 - 6 เดือน	3.0 (8)	-
7 - 12 เดือน	4.6 (17)	7.1 (7)
13 - 18 เดือน	4.8 (10)	7.1 (20)
19 เดือนหรือมากกว่า	3.8 (9)	7.3 (8)
รวม	4.3 (46)	7.1 (38)
<u>ทุกกลุ่มอายุ (15 - 49 ปี)</u>		
ไม่ได้เลี้ยงดูบุตรด้วยน้ำนมมารดา	2.7 (45)	3.6 (27)
1 - 6 เดือน	2.1 (86)	2.3 (25)
7 - 12 เดือน	3.0 (80)	4.0 (68)
13 - 18 เดือน	3.3 (46)	4.5 (102)
19 เดือนหรือมากกว่า	3.1 (42)	3.9 (30)
รวม	2.8 (299)	4.0 (252)

หมายเหตุ : ชุมชนแออัด : ยังไม่มีบุตร 15 ราย ไม่ทราบ ไม่ตอบ 7 ราย

ชุมชนชานเมือง : ยังไม่มีบุตร 23 ราย ไม่ทราบ ไม่ตอบ 4 ราย

* ข้อมูลต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5 ราย

ตารางที่ 21 จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมืองกรุงเทพมหานคร จำแนกตามอายุและระยะเวลาที่เลี้ยงดูบุตรคนสุดท้ายด้วยน้ำนมมารดา

อายุและระยะเวลาที่เลี้ยงดูบุตรคนสุดท้าย ด้วยน้ำนมมารดา	จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย	
	ชุมชนแออัด	ชุมชนชานเมือง
<u>15 - 29 ปี</u>		
ไม่ได้เลี้ยงดูบุตรด้วยน้ำนมมารดา	-	- (2)*
1 - 6 เดือน	2.5 (6)	-
7 - 12 เดือน	2.3 (8)	2.7 (10)
13 - 18 เดือน	- (1)*	- (3)*
19 เดือนหรือมากกว่า	- (2)	-
รวม	2.3	2.6 (15)
<u>25 - 34 ปี</u>		
ไม่ได้เลี้ยงดูบุตรด้วยน้ำนมมารดา	3.0 (11)	3.9 (9)
1 - 6 เดือน	2.6 (32)	2.9 (10)
7 - 12 เดือน	2.9 (25)	3.8 (30)
13 - 18 เดือน	2.5 (8)	3.2 (30)
19 เดือนหรือมากกว่า	3.0 (10)	2.7 (7)
รวม	2.8 (86)	3.4 (86)
<u>35 - 44 ปี</u>		
ไม่ได้เลี้ยงดูบุตรด้วยน้ำนมมารดา	3.9 (13)	- (4)*
1 - 6 เดือน	3.6 (14)	- (4)*
7 - 12 เดือน	3.6 (20)	6.1 (19)
13 - 18 เดือน	3.5 (10)	5.3 (31)
19 เดือนหรือมากกว่า	3.4 (19)	4.1 (10)
รวม	3.6 (76)	5.2 (68)

ตารางที่ 21 (ต่อ) จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมือง กรุงเทพมหานคร จำแนกตามอายุและระยะเวลาที่เลี้ยงดูบุตรคนสุดท้ายด้วยน้ำนมมารดา

อายุและระยะเวลาที่เลี้ยงดูบุตรคนสุดท้าย ด้วยน้ำนมมารดา	จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย	
	ชุมชนแออัด	ชุมชนชานเมือง
<u>45 - 49 ปี</u>		
ไม่ได้เลี้ยงดูบุตรด้วยน้ำนมมารดา	6.1 (7)	- (3)*
1 - 6 เดือน	4.0 (10)	- (2)*
7 - 12 เดือน	4.9 (12)	- (5)*
13 - 18 เดือน	3.9 (8)	6.9 (17)
19 เดือนหรือมากกว่า	3.5 (8)	9.1 (8)
รวม	4.5 (45)	7.6 (35)
<u>ทุกกลุ่มอายุ (15 - 49 ปี)</u>		
ไม่ได้เลี้ยงดูบุตรด้วยน้ำนมมารดา	4.1 (31)	4.3 (18)
1 - 6 เดือน	3.0 (62)	4.0 (16)
7 - 12 เดือน	3.4 (65)	4.6 (64)
13 - 18 เดือน	3.3 (27)	4.7 (81)
19 เดือนหรือมากกว่า	3.2 (39)	5.3 (25)
รวม	3.4 (224)	4.7 (204)

หมายเหตุ : ชุมชนแออัด : มีบุตรคนเดียว 75 ราย ยังไม่มีบุตร 15 ราย ไม่ทราบ ไม่ตอบ 7 ราย
 ชุมชนชานเมือง : มีบุตรคนเดียว 48 ราย ยังไม่มีบุตร 23 ราย ไม่ทราบ ไม่ตอบ 4 ราย
 * ข้อมูลต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5 ราย

2. ปัจจัยทางด้านสังคมที่มีผลต่อภาวะเจริญพันธุ์

ปัจจัยด้านสังคมกับภาวะเจริญพันธุ์ ปัจจัยด้านสังคมมีด้วยกันหลายประการแต่ในการศึกษาครั้งนี้ไม่สามารถนำมาศึกษาได้ครบถ้วน จึงพิจารณาได้เท่าที่ข้อมูลเปิดโอกาสให้ คือจะศึกษา เฉพาะศาสนาและระดับการศึกษาของภรรยาและสามีว่ามีผลต่อภาวะเจริญพันธุ์หรือไม่

2.1 ศาสนา

เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปแล้วว่าศาสนามีอิทธิพลต่อจำนวนบุตรเกิดรอด แต่การศึกษาที่ผ่านมาปรากฏว่าให้ผลที่แตกต่างกัน อาทิเช่น ในการสำรวจที่เลบานอนให้การสนับสนุนว่าศาสนามีผลต่อภาวะเจริญพันธุ์ โดยคู่สมรสที่นับถือศาสนาอิสลามจะมีบุตรจำนวนเกิดรอดโดยเฉลี่ย 8 คน และผู้นับถือศาสนาคริสต์นิกาย 6.6 คน (Yankey 1961 : 29)

ในการวิจัยชีวิตความเป็นอยู่และปัญหาของชาวประมงที่จังหวัดชุมพรและสตูล พบว่า ชุมชนปากน้ำหลังสวน (หัวหน้าครอบครัวเป็นประชากรที่มีสัญชาติไทยและนับถือศาสนาพุทธ) มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 5.13 คน ในขณะที่จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของชาวประมงชุมชนคำมะดัง (หัวหน้าครอบครัวเป็นประชากรมีเชื้อชาติมาเลย์และเป็นชุมชนนับถือศาสนาอิสลาม) มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 3.55 คน (สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, บัณฑิต อ่อนคำ และสายใจ คุ้มขนาย 2517 : 35)

ส่วนการศึกษาภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีชาวเลในจังหวัดกระบี่ พังงา และภูเก็ต พบว่า สตรีที่นับถือศาสนาพุทธมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยต่ำกว่าสตรีที่นับถือศาสนาอื่นและสตรีไทยใหม่ คือมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยเพียง 2.37 คน ในขณะที่สตรีที่สำมินับถือสตรีไทยใหม่ มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 2.84 คน และสตรีที่นับถือศาสนาอื่น เช่น คริสต์ อิสลาม มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 2.93 คน (ถวิล นำบุญจพล 2526 : 83-84)

สำหรับการศึกษาค้างนี้ (ตารางที่ 22) พบความสัมพันธ์ที่ไม่แน่นอนของศาสนากับภาวะเจริญพันธุ์ กล่าวคือในชุมชนแออัดสตรีที่นับถือศาสนาอิสลามมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยน้อยกว่าสตรีที่นับถือศาสนาพุทธ คือ 2.2 และ 2.7 คนตามลำดับ แต่ทั้งนี้อาจเนื่องจากว่าจำนวนตัวอย่างของสตรีในชุมชนแออัดที่นับถือศาสนาอิสลามมีน้อยมากคือมีเพียง 6 รายเท่านั้น ส่วนในชุมชนชานเมืองพบว่า สตรีที่นับถือศาสนาอิสลามมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงกว่าสตรีที่นับถือศาสนาพุทธ คือมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 3.7 และ 3.3 คนตามลำดับ

เมื่อพิจารณา เปรียบเทียบจำนวนบุตรเกิดรอดของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมืองที่นับถือศาสนาเดียวกัน แล้วพบว่า จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีในชุมชนแออัด มีจำนวนต่ำกว่าจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีในชุมชนชานเมือง กล่าวคือ ในชุมชนแออัดสตรีที่นับถือศาสนาพุทธมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยประมาณ 2.7 คน ในขณะที่สตรีที่นับถือศาสนาพุทธในชุมชนชานเมืองมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยประมาณ 3.2 คน และสตรีที่นับถือศาสนาอิสลามในชุมชนแออัดมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยต่ำกว่าสตรีที่นับถือศาสนาอิสลามในชุมชนชานเมือง กล่าวคือสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมืองที่นับถือศาสนาอิสลามมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 2.2 และ 3.7 คน ตามลำดับ

ในชุมชนชานเมือง เมื่อนำอายุของสตรีเข้าร่วมพิจารณาด้วยก็ยังคงพบความสัมพันธ์ในลักษณะเดิม (ไม่พิจารณาชุมชนแออัด เพราะข้อมูลต่ำกว่า 5 รายในแต่ละกลุ่มอายุ) ตัวอย่างเช่น สตรีที่อายุระหว่าง 25-34 ปี มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 2.4 คนสำหรับผู้ที่นับถือศาสนาพุทธ และ 3.0 คนสำหรับผู้ที่นับถือศาสนาอิสลาม สตรีที่อายุระหว่าง 35-44 ปี มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 4.0 คนสำหรับสตรีที่นับถือศาสนาพุทธ และ 4.8 คนสำหรับสตรีที่นับถือศาสนาอิสลาม เป็นต้น

เมื่อพิจารณาการนับถือศาสนาของสามีสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมือง (ตารางที่ 23) ในทุกกลุ่มอายุ (15-49 ปี) ก็ยังคงพบความสัมพันธ์ในลักษณะ เช่นเดียวกับการนับถือศาสนาของสตรีทั้ง 2 ชุมชน (ตารางที่ 22) คือในชุมชนแออัดสตรีที่สามีนับถือศาสนาพุทธและศาสนาอิสลามมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 2.7 และ 2.0 คน ส่วนในชุมชนชานเมืองสตรีที่สามีนับถือศาสนาพุทธมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 3.2 คน ในขณะที่สตรีที่สามีนับถือศาสนาอิสลามมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 3.7 คน

และเมื่อพิจารณาเปรียบเทียบจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีที่สามีนับถือศาสนาเดียวกันทั้ง 2 ชุมชน พบว่า สตรีในชุมชนแออัดที่สามีนับถือศาสนาพุทธมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยต่ำกว่าสตรีในชุมชนชานเมืองที่สามีนับถือศาสนาเดียวกัน คือ 2.7 และ 3.2 คนตามลำดับ ส่วนสตรีที่สามีนับถือศาสนาอิสลามก็พบความสัมพันธ์ในลักษณะเดียวกัน กล่าวคือสตรีในชุมชนแออัดมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 2.0 คน และสตรีในชุมชนชานเมืองมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 3.7 คน

และเมื่อนำกลุ่มอายุ เข้าร่วมพิจารณาปรากฏว่าในชุมชนแออัดแต่ละกลุ่มอายุมีสตรี
ที่สภานับถือศาสนาอิสลามต่ำกว่า 5 ราย จึงไม่พิจารณา ส่วนในชุมชนชานเมืองสตรีกลุ่มอายุ
25-34 ปี ที่สภานับถือศาสนาพุทธมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 2.4 คน ในขณะที่สตรีที่สภานับ
ถือศาสนาอิสลามมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 3.1 คน และสตรีกลุ่มอายุ 35-44 ปี พบความ
สัมพันธ์ในลักษณะเดียวกัน คือ สตรีที่สภานับถือศาสนาพุทธมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 3.7 คน
และสตรีที่สภานับถือศาสนาอิสลามมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 5.1 คน



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 22 จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมือง
กรุงเทพมหานครจำแนกตามอายุและศาสนา

อายุและศาสนา	จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย	
	ชุมชนแออัด	ชุมชนชานเมือง
<u>15 - 24 ปี</u>		
พุทธ	1.7 (32)	- (5)*
อิสลาม	- (3)*	1.3 (46)
คริสต์	-	-
รวม	1.6 (35)	1.3 (51)
<u>25 - 34 ปี</u>		
พุทธ	2.1 (136)	2.4 (17)
อิสลาม	- (2)*	3.0 (96)
คริสต์	- (3)*	-
รวม	2.1 (141)	2.9 (113)
<u>35 - 44 ปี</u>		
พุทธ	3.1 (95)	4.0 (8)
อิสลาม	- (1)*	4.8 (67)
คริสต์	-	-
รวม	3.1 (96)	4.7 (75)
<u>45 - 49 ปี</u>		
พุทธ	4.1 (48)	- (5)*
อิสลาม	-	6.7 (35)
คริสต์	-	-
รวม	4.1 (48)	6.8 (40)
<u>ทุกกลุ่มอายุ (15-49 ปี)</u>		
พุทธ	2.7 (311)	3.3 (35)
อิสลาม	2.2 (6)	3.7 (244)
คริสต์	- (3)*	-
รวม	2.6 (320)	3.7 (279)

หมายเหตุ : ชุมชนแออัด : ไม่ทราบ ไม่ตอบ 1 ราย

* ข้อมูลต่ำกว่า 5 ราย

ตารางที่ 23 จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของ: สตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมือง กรุงเทพมหานครจำแนกตามอายุและศาสนาของสามี

อายุและศาสนา	จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย	
	ชุมชนแออัด	ชุมชนชานเมือง
<u>15 - 24 ปี</u>		
พุทธ	1.7 (30)	- (4)*
อิสลาม	- (4)*	1.3 (47)
คริสต์	-	-
รวม	1.6 (34)	1.3 (51)
<u>25 - 34 ปี</u>		
พุทธ	2.1 (131)	2.4 (17)
อิสลาม	- (2)*	3.1 (92)
คริสต์	- (2)*	-
รวม	2.1 (135)	3.0 (109)
<u>35 - 44 ปี</u>		
พุทธ	3.2 (85)	3.7 (9)
อิสลาม	- (1)*	5.1 (60)
คริสต์	-	-
รวม	3.2 (86)	4.9 (69)
<u>45 - 49 ปี</u>		
พุทธ	4.2 (48)	- (4)*
อิสลาม	-	6.7 (32)
คริสต์	-	-
รวม	4.2 (48)	6.8 (36)
<u>ทุกกลุ่มอายุ (15-49 ปี)</u>		
พุทธ	2.7 (294)	3.2 (34)
อิสลาม	2.0 (7)	3.7 (231)
คริสต์	- (2)*	-
รวม	2.7 (303)	3.7 (265)

หมายเหตุ : ชุมชนแออัด : ไม่เข้าข่าย (สามีเสียชีวิต แยกกันอยู่ ฯลฯ) 18 ราย

ชุมชนชานเมือง : ไม่เข้าข่าย (สามีเสียชีวิต แยกกันอยู่ ฯลฯ) 14 ราย

* ข้อมูลต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5 ราย

2.2 การศึกษาของสตรี

การศึกษาในเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างภาวะเจริญพันธุ์กับการศึกษาของสตรี ปกติแล้วพบว่า กลุ่มที่มีการศึกษาสูงมักมีจำนวนบุตรน้อยกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาค่ำ (นิพนธ์ เทพวัลย์ 2519 : 125) ทั้งนี้จากกล่าวว่าคุณค่าของการศึกษาและฐานะทางสังคมย่อมมีโอกาสได้รับรู้สิ่งใหม่ ๆ เช่น วิธีการวางแผนครอบครัวและนำความรู้มาปฏิบัติ ผลการวิจัยส่วนมากที่หาความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษากับภาวะเจริญพันธุ์มักจะเป็นรูปที่ว่า สตรีที่มีการศึกษาสูงขึ้นจะมีภาวะเจริญพันธุ์ต่ำลง ตัวอย่างเช่น ประเทศศรีลังกา ข้อมูลในปี ค.ศ. 1971 จากการสำมะโนประชากรพบว่า จำนวนบุตรเกิดรอดของสตรีที่เคยสมรสอายุ 45-49 ปีที่ไม่มีการศึกษาหรือมีการศึกษาในชั้นประถมศึกษาจะมีบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 6 คน และลดเหลือ 5 คนสำหรับผู้ที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น เหลือเพียง 4 คนสำหรับผู้ที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และเฉลี่ย 3 คนสำหรับผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่าระดับมัธยมศึกษา (Serim TIMUR 1977 : 470)

เมื่อพิจารณาถึงระดับการศึกษาของสตรี ในการศึกษาครั้งนี้ (ตารางที่ 11) พบว่า สตรีในชุมชนแออัดส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับ ป.1-ป.6 และ ม.1-ม.6 ส่วนสตรีในชุมชนชานเมืองส่วนใหญ่จะจบการศึกษาระดับ ป.1-ป.6 เท่านั้น มีเพียงน้อยมากที่จบการศึกษาระดับอื่น ๆ และเมื่อพิจารณาถึงระดับการศึกษาของสตรีกับภาวะเจริญพันธุ์ (ตารางที่ 24) พบว่าจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีทั้ง 2 ชุมชนแปรผกผันกับระดับการศึกษา กล่าวคือสตรีที่มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยต่ำจะมีระดับการศึกษาสูง หรือสตรีที่มีการศึกษาค่ำจะมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูง (ทั้งนี้พิจารณาโดยไม่นำตัวอย่างที่มีจำนวนต่ำกว่า 5 รายเข้าร่วมพิจารณาด้วย) ตัวอย่างเช่น ในชุมชนแออัดสตรีที่ไม่เคยเรียนหนังสือเลยมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 4.1 คน ในขณะที่สตรีที่จบการศึกษา ป.1-ป.6, ม.1-ม.6 มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยประมาณ 2.8 และ 1.9 ตามลำดับ ส่วนผู้ที่จบปริญญาตรีหรือสูงกว่านั้นมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยประมาณ 2.0 คน ซึ่งใกล้เคียงกับผู้ที่จบการศึกษาระดับ ม.1-ม.6

สำหรับในชุมชนชานเมืองนั้นสตรีที่จบการศึกษาระดับ ป.1-ป.6 มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 3.9 คน ในขณะที่สตรีที่จบการศึกษาระดับ ม.1-ม.6 มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยเพียง 1.8 คนเท่านั้น (สตรีที่จบการศึกษาระดับอื่นมีจำนวนตัวอย่างเพียง 4 รายจึงไม่นำมาพิจารณา)

เมื่อนำระดับการศึกษาที่เท่า ๆ กันของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมืองมาเปรียบเทียบกันปรากฏว่า ในระดับการศึกษาที่เท่า ๆ กันสตรีในชุมชนชานเมืองมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงกว่าสตรีในชุมชนแออัดเฉพาะในระดับการศึกษา ป.1-ป.6 ซึ่งสตรีทั้ง 2 ชุมชนส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับนี้ ส่วนระดับการศึกษา ม.1-ม.6 ปรากฏว่าสตรีในชุมชนชานเมืองกลับมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยต่ำกว่าสตรีในชุมชนแออัด เพราะฉะนั้นการศึกษาค่านี้จึงไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานที่กำหนดไว้ เมื่อนำอายุของสตรีมาเป็นตัวแปรควบคุม ก็ยังคงพบความสัมพันธ์ในแบบแผนเดิมทั้ง 2 ชุมชน ตัวอย่างเช่น ในชุมชนแออัดสตรีในกลุ่มอายุ 15-24 ปี ที่มีการศึกษาระดับ ป.1-ป.6, ม.1-ม.6 มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 1.8 และ 1.1 คน ตามลำดับ สตรีในกลุ่มอายุ 25-34 ปีที่ไม่เคยได้รับการศึกษาหรือในระดับ ป.1-ป.6, ม.1-ม.6 และปริญญาตรีหรือสูงกว่า มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 2.7, 2.2, 1.7 และ 1.6 คนตามลำดับ สตรีในกลุ่มอายุ 35-44 ปี ที่มีการศึกษาระดับไม่เคยเรียน ป.1-ป.6, ม.1-ม.6 มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 3.9, 3.2 และ 2.4 คนตามลำดับ

สำหรับในชุมชนชานเมืองนั้นสตรีกลุ่มอายุ 15-24 ปี ที่มีระดับการศึกษา ป.1-ป.6 และ ม.1-ม.6 มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 1.4 และ 0.9 คน ตามลำดับ และสตรีกลุ่มอายุ 25-34 ปีที่มีระดับการศึกษา ป.1-ป.6, ม.1-ม.6 มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 3.0 และ 2.7 คน ตามลำดับ

2.3 การศึกษาของสามี

การศึกษาในเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างภาวะเจริญพันธุ์กับการศึกษาของสามีส่วนใหญ่พบว่า สามีที่มีการศึกษาสูงจะทำให้ภาวะเจริญพันธุ์ของภรรยาต่ำด้วย โครงการวิจัยภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีไทย พ.ศ. 2518 ก็ทำการศึกษาค้นคว้าในทำนองเดียวกัน คือพบว่า ภาวะเจริญพันธุ์จะสูงจากภรรยาซึ่งสามีไม่มีการศึกษา และในทางตรงข้ามภาวะเจริญพันธุ์จะต่ำในภรรยาที่สามีมีการศึกษาสูง (Institute of Population Studies Chulalongkorn University and Population Survey Division National Statistical Office 1978 : 50)

สำหรับการศึกษาของจากรูรณ เหมะธร ในเรื่องการศึกษาเปรียบเทียบภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีไทยและสตรีไทยมุสลิมในเขตอำเภอนะจะ จังหวัดสงขลา พบว่าสตรีไทยมุสลิมที่มีสามีมีการศึกษาระดับ ป.1-ป.4 มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยต่ำกว่าสตรีไทยที่มีสามีมีการ

ศึกษาระดับเดียวกัน คือ 2.8 และ 3.4 คน แต่ในกลุ่มที่ระดับการศึกษาของสามีสูงกว่า ป.4 สตรีไทยมุสลิมมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยต่ำกว่าสตรีไทย (จารุวรรณ เหมะธร 2522 : 64)

เมื่อพิจารณาระดับการศึกษาของสามีกับภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีในการศึกษาครั้งนี้ (ตารางที่ 25) พบว่า มีแบบแผนเดียวกันกับการศึกษาของภรรยา นั่นคือ จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีทั้ง 2 ชุมชนแปรผกผันกับระดับการศึกษาของสามี กล่าวคือ สตรีในชุมชนแออัดที่มีสามีไม่เคยเรียนหนังสือเลย ป.1-ป.6, ม.1-ม.6 และปริญญาตรีหรือสูงกว่ามีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยลดลงตามการศึกษาที่เพิ่มขึ้น คือมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยเท่ากับ 5.6, 3.0, 2.3 และ 1.9 ตามลำดับ ส่วนสตรีในชุมชนชานเมืองที่มีสามีมีการศึกษา ป.1-ป.6 และ ม.1-ม.6 มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยประมาณ 4.0 และ 2.2 คน ซึ่งความสัมพันธ์มีรูปแบบเดียวกับสตรีในชุมชนแออัดที่มีสามีจบการศึกษาในระดับต่าง ๆ ตามที่กล่าวแล้ว ยกเว้นสตรีในชุมชนชานเมืองที่มีสามีจบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าและไม่เคยเรียนหนังสือ เนื่องจากจำนวนตัวอย่างต่ำกว่า 5 รายจึงไม่นำมาพิจารณาไปด้วย

ถ้าพิจารณาเปรียบเทียบจำนวนบุตรเกิดรอดของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมืองที่มีสามีมีการศึกษาในระดับเดียวกัน พบว่า สตรีในชุมชนแออัดที่มีสามีจบการศึกษาระดับ ป.1-ป.6 มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยต่ำกว่าสตรีในชุมชนชานเมือง ซึ่งสามีมีระดับการศึกษาเดียวกันคือ 3.0 และ 4.0 คนตามลำดับ แต่เมื่อพิจารณาระดับการศึกษา ม.1-ม.6 ของสามี สตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมืองกลับพบว่า สตรีในชุมชนแออัดมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงกว่าสตรีในชุมชนชานเมืองคือ 2.3 และ 2.2 คน ซึ่งเป็นแบบแผนเดียวกันกับความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนบุตรเกิดรอดกับการศึกษาของสตรี

เมื่อนำอายุของสตรีมาเป็นตัวแปรควบคุมปรากฏว่ายังคงพบความสัมพันธ์ในลักษณะเดิมทั้ง 2 ชุมชน ตัวอย่างเช่น ในชุมชนแออัด สตรีกลุ่มอายุ 15-24 ปี ที่สามีจบระดับการศึกษา ป.1-ป.6, ม.1-ม.6 มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 2.3 และ 2.0 คน สตรีกลุ่มอายุ 35-44 ปี ที่สามีจบการศึกษาระดับ ป.1-ป.6, ม.1-ม.6 มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 3.5 และ 3.0 คน เป็นต้น

สำหรับสตรีในชุมชนชานเมืองเมื่อนำกลุ่มอายุเป็นตัวแปรควบคุมก็พบผลในทำนองเดียวกัน กล่าวคือสตรีที่มีสามีจบระดับการศึกษาสูงกว่าจะมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยต่ำกว่า

ตัวอย่างเช่น สตรีในกลุ่มอายุ 15-24 ปี ที่สํามิจบการศึกษาระดับ ป.1-ป.6, ม.1-ม.6 มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 1.6 คน และ 0.9 คน สตรีในกลุ่มอายุ 25-34 ปี ที่สํามิจบการศึกษาระดับ ป.1-ป.6, ม.1-ม.6 มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 3.1 และ 2.6 คน สตรีในกลุ่มอายุ 35-44 ปี ที่สํามิจบการศึกษาระดับ ป.1-ป.6, ม.1-ม.6 มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 5.1 และ 3.8 คน เป็นต้น



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 24 จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมือง กรุงเทพมหานครจำแนกตามอายุและระดับการศึกษา

อายุและระดับการศึกษา	จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย	
	ชุมชนแออัด	ชุมชนชานเมือง
<u>15 - 24 ปี</u>		
ไม่เคยเรียน	-	-
ป.1-ป.6	1.8 (25)	1.4 (38)
ม.1-ม.6	1.1 (9)	0.9 (12)
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	- (1)*	- (1)*
รวม	1.6 (35)	1.3 (51)
<u>25 - 34 ปี</u>		
ไม่เคยเรียน	2.7 (6)	- (3)*
ป.1-ป.6	2.2 (93)	3.0 (98)
ม.1-ม.6	1.7 (35)	2.7 (10)
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	1.6 (7)	- (2)*
รวม	2.1 (141)	2.9 (113)
<u>35 - 44 ปี</u>		
ไม่เคยเรียน	3.9 (11)	-
ป.1-ป.6	3.2 (65)	4.8 (72)
ม.1-ม.6	2.4 (15)	- (2)*
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	- (5)*	- (1)*
รวม	3.1 (96)	4.7 (75)

ตารางที่ 24 (ต่อ) จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมือง กรุงเทพมหานคร จำแนกตามอายุและระดับการศึกษา

อายุและระดับการศึกษา	จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย	
	ชุมชนแออัด	ชุมชนชานเมือง
<u>45 - 49 ปี</u>		
ไม่เคยเรียน	5.4 (8)	(1)*
ป.1-ป.6	4.3 (32)	6.8 (39)
ม.1-ม.6	2.7 (6)	-
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	- (3)*	-
รวม	4.1 (49)	6.8 (40)
<u>ทุกกลุ่มอายุ (15-49 ปี)</u>		
ไม่เคยเรียน	4.1 (25)	- (4)*
ป.1-ป.6	2.8 (215)	3.9 (247)
ม.1-ม.6	1.9 (65)	1.8 (24)
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	2.0 (16)	- (4)*
รวม	2.7 (321)	3.7 (279)

หมายเหตุ : * ข้อมูลต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5 ราย

ตารางที่ 25 จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมือง กรุงเทพมหานครจำแนกตามอายุและระดับการศึกษาของสามี

อายุและระดับการศึกษา ของสามี	จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย	
	ชุมชนแออัด	ชุมชนชานเมือง
<u>15 - 24 ปี</u>		
ไม่เคยเรียน	- (1)*	- (1)*
ป.1-ป.6	1.8 (18)	1.6 (32)
ม.1-ม.6	1.2 (13)	0.9 (17)
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	- (1)*	-
รวม	1.6 (33)	1.3 (50)
<u>25 - 34 ปี</u>		
ไม่เคยเรียน	- (2)*	- (1)*
ป.1-ป.6	2.3 (62)	3.1 (87)
ม.1-ม.6	2.0 (57)	2.6 (18)
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	1.2 (12)	- (3)*
รวม	2.1 (133)	3.0 (109)
<u>35 - 44 ปี</u>		
ไม่เคยเรียน	- (2)*	-
ป.1-ป.6	3.5 (52)	5.1 (60)
ม.1-ม.6	3.0 (27)	3.8 (8)
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	- (5)*	- (1)*
รวม	3.2 (86)	4.9 (69)

ตารางที่ 25 (ต่อ) จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมือง กรุงเทพมหานครจำแนกตามอายุและระดับการศึกษาของสามี

อายุและระดับการศึกษา ของสามี	จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย	
	ชุมชนแออัด	ชุมชนชานเมือง
45 - 49 ปี		
ไม่เคยเรียน	- (3)*	-
ป.1-ป.6	4.3 (27)	7.1 (33)
ม.1-ม.6	3.2 (11)	- (2)*
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	3.2 (6)	-
รวม	4.2 (47)	6.9 (35)
ทุกกลุ่มอายุ (15-49 ปี)		
ไม่เคยเรียน	5.6 (8)	- (2)*
ป.1-ป.6	3.0 (159)	4.0 (212)
ม.1-ม.6	2.3 (108)	2.2 (45)
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	1.9 (24)	- (4)*
รวม	2.7 (299)	3.7 (263)

หมายเหตุ : ชุมชนแออัด : ไม่เข้าข่าย 18 ราย ไม่ทราบ ไม่ตอบ 4 ราย

ชุมชนชานเมือง : ไม่เข้าข่าย 14 ราย ไม่ทราบ ไม่ตอบ 2 ราย

* ข้อมูลต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5 ราย

3. ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจที่มีผลต่อภาวะเจริญพันธุ์

ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลกระทบต่อภาวะเจริญพันธุ์ เพราะฐานะทางเศรษฐกิจที่แตกต่างกันย่อมจะทำให้จำนวนบุตรแตกต่างกันออกไป ในประเทศด้อยพัฒนาจะเห็นลักษณะของความแตกต่างได้ชัดว่าประชากรที่มีฐานะเศรษฐกิจยากจนซึ่งเป็นชนกลุ่มใหญ่ในประเทศ มักจะมีจำนวนบุตรมากกว่าประชากรที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดี (นิพนธ์ เทพวัลย์ 2519 : 123) ปัจจัยด้านเศรษฐกิจที่มีความสัมพันธ์กับภาวะเจริญพันธุ์มีอยู่หลายประการ แต่ในการศึกษาค้างนี้ได้ใช้อาชีพและรายได้ของสตรีและสามี เป็นดัชนีชี้สถานภาพทางเศรษฐกิจ โดยมุ่งศึกษาว่าอาชีพและรายได้ของสตรีและสามีจะมีความสัมพันธ์กับภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีอย่างไร

3.1 อาชีพของสตรี

อาชีพของสตรีที่ต่างกันมักจะพบว่ามีความสัมพันธ์ที่ทำให้ภาวะเจริญพันธุ์ต่างกันด้วย ทั้งนี้อาจเป็นเงื่อนไขจากลักษณะการประกอบอาชีพของสตรี ตลอดจนสภาพแวดล้อมที่ต่างกันของแต่ละอาชีพที่สตรีเหล่านั้นประกอบอยู่ จากการศึกษาเรื่องการทำงานของสตรีในชนบทกับภาวะเจริญพันธุ์ พบว่า สตรีที่ไม่ได้ทำงานเกี่ยวกับการเกษตรมีภาวะเจริญพันธุ์ต่ำกว่าสตรีที่ทำงานเกี่ยวกับการเกษตร และยังพบว่าสตรีที่ไม่ได้ทำงานกลับมีภาวะเจริญพันธุ์ต่ำกว่าสตรีที่มีอาชีพทางการเกษตรเล็กน้อย (Cook and Boonlert Leoprapi 1977 : 59)

การศึกษาค้างนี้ (ตารางที่ 26) พบว่าอาชีพของสตรีที่แตกต่างกันทำให้ระดับภาวะเจริญพันธุ์แตกต่างกันด้วย ตัวอย่างเช่นในชุมชนแออัด สตรีที่มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยต่ำสุดคือสตรีที่มีอาชีพทางด้านปฏิบัติงานที่ต้องใช้วิชาชีพหรือเกี่ยวข้อง คือมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 1.9 คนเท่านั้น รองลงมาคือสตรีที่เป็นแม่บ้านมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 2.5 คน ส่วนสตรีที่ใช้แรงงานหรือเป็นกรรมกร คนงาน รับจ้างทั่วไปมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเล็กน้อยคือ 2.6 คน และสตรีที่มีอาชีพค้าขายมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงสุดคือ 3.3 คน

สำหรับในชุมชนชานเมืองนั้น เนื่องจากประชากรส่วนใหญ่ยังคงประกอบอาชีพทางการเกษตรอยู่ ดังนั้นสตรีที่ตกเป็นตัวอย่างในการศึกษาค้างนี้จึงมีส่วนหนึ่งที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมด้วย ซึ่งปรากฏว่าสตรีในกลุ่มนี้เองที่มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือสตรีที่เป็นแม่บ้าน และกรรมกรฯ คือมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยประมาณ 4.9, 3.4 และ 3.3 คน ตามลำดับ ส่วนสตรีที่มีอาชีพค้าขายนั้นมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ 3.1 คน

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบกันระหว่างสตรีที่มีอาชีพเดียวกันในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมือง พบว่า สตรีที่มีอาชีพเป็นแม่บ้าน สตรีในชุมชนชานเมืองมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงกว่าสตรีในชุมชนแออัดคือ 3.4 คน และ 2.5 คน ตามลำดับ และสตรีที่มีอาชีพเป็นกรรมกร ก็พบความสัมพันธ์ในลักษณะเดียวกัน กล่าวคือ สตรีในชุมชนชานเมืองมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงกว่าสตรีในชุมชนแออัด ส่วนสตรีที่มีอาชีพค้าขายกลับพบในลักษณะตรงข้ามกันคือ สตรีในชุมชนแออัดมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงกว่าสตรีในชุมชนชานเมือง คือ 3.3 คนสำหรับสตรีในชุมชนแออัด และ 3.1 คนสำหรับสตรีในชุมชนชานเมือง

สำหรับสตรีที่มีอาชีพเกษตรกรรมไม่สามารถเปรียบเทียบกันได้ ทั้งนี้เนื่องจากในชุมชนแออัดไม่มีการประกอบอาชีพทางด้านเกษตรกรรม

เมื่อนำกลุ่มอายุมาควบคุมเพื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยกับอาชีพของสตรีทั้ง 2 ชุมชน พบว่าในชุมชนแออัดยังคงพบความสัมพันธ์เดิมในกลุ่มอายุทุกกลุ่ม เฉพาะสตรีที่ประกอบอาชีพด้านปฏิบัติงานใช้วิชาชีพหรือเกี่ยวข้องซึ่งมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยต่ำที่สุด และอาชีพค้าขายยังคงพบว่ามีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงสุดในทุกกลุ่มอายุ ยกเว้นกลุ่มอายุ 15-24 ปี ซึ่งมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยเพียง 0.8 คนเท่านั้น ซึ่งคาดว่าอาจเป็นเพราะในกลุ่มอายุนี้นี้มีจำนวนตัวอย่างน้อย จึงทำให้ค่าเฉลี่ยจำนวนบุตรเกิดรอดผันแปรได้

สำหรับในชุมชนชานเมืองเมื่อพิจารณาความสัมพันธ์รายกลุ่มอายุ พบว่าทุกกลุ่มอายุยกเว้นกลุ่มอายุ 25-34 ปี สตรีที่มีอาชีพเกษตรกรรมมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงสุดคือ 2.2 คน, 5.1 คน และ 7.8 คน ในกลุ่มอายุ 15-24 ปี, 35-44 ปี และ 45-49 ปี ตามลำดับ ส่วนสตรีที่มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยรองลงไปได้แก่สตรีที่มีอาชีพเป็นแม่บ้าน กรรมกรฯ และค้าขาย ตามลำดับ ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ในรูปแบบเดียวกับ เมื่อไม่มีการคุมด้วยกลุ่มอายุสตรี

3.2 อาชีพของสามี

อาชีพ เป็นปัจจัยหนึ่งที่แสดงให้เห็นความแตกต่างระหว่างฐานะ เศรษฐกิจของครอบครัวและเป็นที่ยอมรับกันแล้วว่า จำนวนบุตรของครอบครัวที่ต่างอาชีพกันนั้นมีความแตกต่างกัน

จากการศึกษาของ อภิชาติ จำรัสฤทธิรงค์ ซึ่งศึกษาจากข้อมูลโดยการสุ่มตัวอย่างร้อยละ 2 ของข้อมูลสำมะโนประชากรและเคหะ พ.ศ. 2513 พบว่า สตรีที่สามีทำงาน

ทางการเกษตรจะมีภาวะเจริญพันธุ์สูงสุด ส่วนสตรีที่สามีทำงานด้านบริหารและด้านเสมียนจะมีภาวะเจริญพันธุ์ต่ำสุด (อภิชาติ จำรัสฤทธิรงค์ และสุปราณี บุญประเทือง 2521 : 17)

จากการศึกษาครั้งนี้ (ตารางที่ 27) พบว่า สตรีในชุมชนแออัดที่มีสามีปฏิบัติงานใช้วิชาชีพหรือเกี่ยวข้องมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ 2.2 คน รองลงมาคือสตรีที่มีสามีประกอบอาชีพเป็นกรรมกร คนงาน และรับจ้างทั่วไป มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 2.6 คน และผู้ที่มีสามีประกอบอาชีพค้าขายมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงที่สุด

สำหรับสตรีในชุมชนชานเมืองสตรีที่มีสามีประกอบอาชีพโดยปฏิบัติงานใช้วิชาชีพหรือเกี่ยวข้องมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยต่ำที่สุด เช่นเดียวกับกับสตรีในชุมชนแออัด รองลงมาคืออาชีพกรรมกรฯ และค้าขายซึ่งมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 3.3 และ 3.4 คน ตามลำดับ ส่วนสตรีที่มีสามีประกอบอาชีพเกษตรกรรมมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงที่สุด

เมื่อนำจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีทั้ง 2 ชุมชนมาเปรียบเทียบกันพบว่า สตรีในชุมชนชานเมืองมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงกว่าสตรีในชุมชนแออัด และเมื่อพิจารณาเปรียบเทียบในกลุ่มอาชีพประเภทเดียวกันก็พบความสัมพันธ์เช่นนี้ในทุกประเภทอาชีพ เช่นในชุมชนแออัด สตรีที่มีสามีประกอบอาชีพโดยปฏิบัติงานใช้วิชาชีพหรือเกี่ยวข้องมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 2.2 คน ในขณะที่สตรีในชุมชนชานเมืองมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 2.7 คน และสตรีที่มีสามีประกอบอาชีพค้าขาย มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 3.1 คน สำหรับสตรีในชุมชนแออัด และ 3.4 คนสำหรับสตรีในชุมชนชานเมือง ส่วนสตรีที่มีสามีประกอบอาชีพเป็นกรรมกรก็พบผลในทำนองเดียวกัน

สำหรับอาชีพเกษตรกรรมไม่สามารถเปรียบเทียบได้เนื่องจากสามีสตรีในชุมชนแออัดมิได้ประกอบอาชีพเกษตรกรรมแต่อย่างใด

เมื่อแยกพิจารณาด้วยกลุ่มอายุของสตรี พบว่า ในชุมชนแออัดทุกกลุ่มอายุของสตรีที่มีสามีประกอบอาชีพโดยใช้วิชาชีพหรือปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องยังคงมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ 1.6 คน, 2.1 คน และ 3.2 คน ในกลุ่มอายุ 25-34 ปี, 35-44 ปี และ 45-49 ปี ส่วนสตรีที่มีสามีประกอบอาชีพค้าขายก็ยังคงพบความสัมพันธ์เดิมคือ พบว่ามีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงที่สุดในทุกกลุ่มอายุ ยกเว้นกลุ่มอายุ 15-24 ปี ซึ่งอาจเป็นเพราะจำนวนตัวอย่างมีเพียง 7 ตัวอย่างเท่านั้น อาจส่งผลกระทบต่อข้อมูลแปรผันจากกลุ่มอื่น ๆ ได้

สำหรับชุมชนชนเมือง เมื่อแยกพิจารณาด้วยกลุ่มอายุของสตรีพบว่า สตรีที่สามมี
ประกอบอาชีพด้านเกษตรกรรมมีจำนวนบุตร เกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงที่สุดในทุกกลุ่มอายุ ยกเว้นกลุ่ม
อายุ 25-34 ปี ที่สามมีประกอบอาชีพค้าขายมีจำนวนบุตร เกิดรอดโดยเฉลี่ย เท่ากับสตรีที่สามมี
ประกอบอาชีพเกษตรกรรม รองลงมาคือผู้ที่สามมีประกอบอาชีพ เป็นกรรมกร คนงาน และรับจ้าง
ทั่วไป



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 26 จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมือง
กรุงเทพมหานครจำแนกตามอายุและอาชีพ

อายุและอาชีพ	จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย	
	ชุมชนแออัด	ชุมชนชานเมือง
<u>15 - 24 ปี</u>		
ปฏิบัติงานใช้วิชาชีพหรือเกี่ยวข้อง	-	-
ค้าขาย	0.8 (6)	- (3)*
เกษตรกรรม	-	- (5)*
กรรมกร คนงาน และรับจ้างทั่วไป	1.6 (6)	0.9 (16)
แม่บ้าน	1.8 (22)	1.4 (27)
รวม	1.6 (34)	1.3 (51)
<u>25 - 34 ปี</u>		
ปฏิบัติงานใช้วิชาชีพหรือเกี่ยวข้อง	1.3 (13)	- (2)*
ค้าขาย	2.5 (21)	2.9 (10)
เกษตรกรรม	-	2.4 (16)
กรรมกร คนงาน และรับจ้างทั่วไป	2.2 (43)	2.8 (36)
แม่บ้าน	2.0 (61)	3.2 (49)
รวม	2.1 (138)	2.9 (113)
<u>35 - 44 ปี</u>		
ปฏิบัติงานใช้วิชาชีพหรือเกี่ยวข้อง	2.0 (8)	- (1)*
ค้าขาย	3.6 (24)	- (4)*
เกษตรกรรม	-	5.1 (19)
กรรมกร คนงาน และรับจ้างทั่วไป	3.0 (30)	4.8 (24)
แม่บ้าน	3.0 (32)	4.9 (27)
รวม	3.1 (94)	4.7 (75)

ตารางที่ 26 (ต่อ) จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมือง กรุงเทพมหานครจำแนกตามอายุและอาชีพ

อายุและอาชีพ	จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย	
	ชุมชนแออัด	ชุมชนชานเมือง
<u>45 - 49 ปี</u>		
ปฏิบัติงานใช้วิชาชีพหรือเกี่ยวข้อง	- (5)*	-
ค้าขาย	5.6 (11)	- (5)*
เกษตรกรรม	-	7.8 (18)
กรรมกร คนงาน และรับจ้างทั่วไป	3.5 (13)	5.4 (7)
แม่บ้าน	3.9 (19)	6.3 (8)
รวม	4.1 (48)	6.7 (38)
<u>ทุกกลุ่มอายุ (15-49 ปี)</u>		
ปฏิบัติงานใช้วิชาชีพหรือเกี่ยวข้อง	1.9 (26)	- (3)*
ค้าขาย	3.3 (62)	3.1 (22)
เกษตรกรรม	-	4.9 (58)
กรรมกร คนงาน และรับจ้างทั่วไป	2.6 (92)	3.3 (83)
แม่บ้าน	2.5 (134)	3.4 (111)
รวม	2.7 (314)	3.6 (277)

หมายเหตุ : ชุมชนแออัด : ไม่ได้ทำงาน 3 ราย ไม่ทราบไม่ตอบ 4 ราย

ชุมชนชานเมือง : ไม่ได้ทำงาน 1 ราย ไม่ทราบ ไม่ตอบ 1 ราย

* ข้อมูลต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5 ราย

ตารางที่ 27 จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมือง
กรุงเทพมหานครจำแนกตามอายุและอาชีพของสามี

อายุและอาชีพของสามี	จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย	
	ชุมชนแออัด	ชุมชนชานเมือง
<u>15 - 24 ปี</u>		
ปฏิบัติงานใช้วิชาชีพหรือเกี่ยวข้อง	-	-
ค้าขาย	1.3 (7)	- (1)*
เกษตรกรรม	-	1.6 (11)
กรรมกร คนงาน และรับจ้างทั่วไป	1.8 (20)	1.2 (38)
รวม	1.6 (27)	1.3 (50)
<u>25 - 34 ปี</u>		
ปฏิบัติงานใช้วิชาชีพหรือเกี่ยวข้อง	1.6 (14)	- (5)*
ค้าขาย	2.5 (11)	3.1 (10)
เกษตรกรรม	-	3.1 (20)
กรรมกร คนงาน และรับจ้างทั่วไป	2.2 (100)	3.0 (69)
รวม	2.1 (125)	3.0 (104)
<u>35 - 44 ปี</u>		
ปฏิบัติงานใช้วิชาชีพหรือเกี่ยวข้อง	2.1 (9)	- (4)*
ค้าขาย	3.8 (8)	- (3)*
เกษตรกรรม	-	5.3 (22)
กรรมกร คนงาน และรับจ้างทั่วไป	3.2 (55)	4.9 (39)
รวม	3.1 (72)	4.9 (68)

ตารางที่ 27 (ต่อ) จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมือง กรุงเทพมหานครจำแนกตามอายุและอาชีพของสามี

อายุและอาชีพของสามี	จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย	
	ชุมชนแออัด	ชุมชนชานเมือง
<u>45 - 49 ปี</u>		
ปฏิบัติงานใช้วิชาชีพหรือเกี่ยวข้อง	3.2 (10)	-
ค้าขาย	4.4 (10)	- (1)*
เกษตรกรรม	-	7.9 (20)
กรรมกร คนงาน และรับจ้างทั่วไป	4.0 (20)	6.1 (14)
รวม	3.9 (40)	7.0 (35)
<u>ทุกกลุ่มอายุ (15-49 ปี)</u>		
ปฏิบัติงานใช้วิชาชีพหรือเกี่ยวข้อง	2.2 (33)	2.7 (9)
ค้าขาย	3.1 (36)	3.4 (15)
เกษตรกรรม	-	4.8 (73)
กรรมกร คนงาน และรับจ้างทั่วไป	2.6 (195)	3.3 (160)
รวม	2.6 (264)	3.7 (257)

หมายเหตุ : ชุมชนแออัด : ไม่เข้าข่าย 18 รายว่างงาน 15 ราย ไม่ได้ทำงาน 7 ราย
ไม่ทราบไม่ตอบ 17 ราย
ชุมชนชานเมือง : ไม่เข้าข่าย 14 รายว่างงาน 2 ราย ไม่ได้ทำงาน 2 ราย
ไม่ทราบไม่ตอบ 4 ราย
ข้อมูลต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5 ราย

3.3 รายได้ของคู่สมรส

การศึกษาครั้งนี้ปรากฏว่าเมื่อแยกรายได้ของคู่สมรสออกเป็นรายได้ของสตรีและรายได้ของสามีแล้ว ปรากฏว่าสตรีส่วนใหญ่ทั้งในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมืองไม่มีรายได้ จึงอาจทำให้การวิเคราะห์ครั้งนี้ปรากฏผลไม่เด่นชัด ดังนั้นผู้วิจัยได้นำรายได้ของสตรีและสามีมารวมกัน

เข้าไว้ เป็นรายได้ของคู่สมรส ซึ่งผลปรากฏว่า (ตารางที่ 28) รายได้ของคู่สมรสกับภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีมีความสัมพันธ์แบบไม่แน่นอน กล่าวคือ ในชุมชนแออัดคู่สมรสที่มีรายได้ระหว่าง 3,001-5,000 บาท มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงสุด คือ 3.0 คน รองลงมาคือคู่สมรสที่มีรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาท คือมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 2.9 คน ส่วนคู่สมรสที่มีรายได้ระหว่าง 5,001-7,000 บาท และมากกว่า 10,000 บาท มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยเท่ากันและต่ำสุดคือ 2.3 คน ส่วนในชุมชนชานเมืองพบว่า คู่สมรสที่มีรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาท มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงสุดคือ 4.0 คน รองลงไปได้แก่คู่สมรสที่มีรายได้ระหว่าง 7,001-10,000 บาท, 5,001-7,000 บาท, มากกว่า 10,000 บาท และ 3,001-5,000 บาท คือมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 3.7, 3.5, 3.4 และ 2.9 คนตามลำดับ ซึ่งผลการศึกษานี้จะเห็นได้ว่าในชุมชนแออัดคู่สมรสที่มีรายได้ต่ำหรือค่อนข้างต่ำจะมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงกว่าคู่สมรสที่มีรายได้มากกว่า ส่วนในชุมชนชานเมืองนั้นพบว่า คู่สมรสที่มีรายได้ต่ำสุดมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงสุด และคู่สมรสที่มีรายได้ค่อนข้างสูงมีจำนวนบุตรเกิดรอดค่อนข้างสูงเช่นกัน

เมื่อเปรียบเทียบจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีทั้ง 2 ชุมชนในระดับรายได้ของคู่สมรสที่เท่า ๆ กัน ปรากฏว่า จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีในชุมชนชานเมืองสูงกว่าจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีในชุมชนแออัด ยกเว้นคู่สมรสที่มีรายได้ระหว่าง 3,001-5,000 บาท ซึ่งกลับพบว่าสตรีในชุมชนแออัดมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงกว่าสตรีในชุมชนชานเมือง อย่างไรก็ตามโดยส่วนใหญ่แล้วยังคงพบว่าสตรีในชุมชนชานเมืองมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงกว่าสตรีในชุมชนแออัดในกลุ่มระดับรายได้ที่เท่ากัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานที่กำหนดไว้

เมื่อนำกลุ่มอายุของสตรีเข้าควบคุมปรากฏว่า พบความสัมพันธ์ในลักษณะที่ค่อนข้างแปรปรวน กล่าวคือในชุมชนแออัด พบความสัมพันธ์ในแบบแผนเดิม เฉพาะกลุ่มอายุ 15-24 ปี และ 25-34 ปี เท่านั้น ส่วนกลุ่มอายุ 35-44 ปี พบว่าคู่สมรสที่มีรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาท มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงสุดคือ 3.8 คน รองลงไปได้แก่คู่สมรสที่มีรายได้ระหว่าง 3,001-5,000 บาท, 7,001-10,000 บาท, 5,001-7,000 บาท และมากกว่า 10,000 บาท คือมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 3.4, 3.0, 2.6 และ 2.5 คน ตามลำดับ สตรีกลุ่มอายุ 45-49 ปี พบว่า คู่สมรสที่มีรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาท มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงสุดคือ 5.1 คน รองลงไปได้แก่คู่สมรสที่มีรายได้ระหว่าง 3,001-5,000 บาท, 5,001-7,000 บาท, มากกว่า

10,000 บาท และ 7,001-10,000 บาท ซึ่งมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยตามลำดับดังนี้
4.4, 3.5, 3.4 และ 2.2 คน

สำหรับในชุมชนชนานเมืองเมื่อนำอายุเข้าควบคุมพบว่า คู่สมรสที่มีรายได้ต่ำกว่า
3,000 บาท มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงสุดในทุกกลุ่มอายุ ตัวอย่างเช่น กลุ่มอายุ 25-34 ปี
คู่สมรสที่มีรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาท และ 7,001-10,000 บาท มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดย
เฉลี่ย 3.1 คน และคู่สมรสที่มีรายได้ระหว่าง 3,001-5,000 บาท, 5,001-7,000 บาท
และมากกว่า 10,000 บาท มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยเท่ากันคือ 2.6 คน กลุ่มอายุ 35-44 ปี
พบว่าคู่สมรสที่มีรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาท มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 5.3 คน รองลงไป
ได้แก่คู่สมรสที่มีรายได้ระหว่าง 3,001-5,000 บาท และมากกว่า 10,000 บาท คือมีจำนวนบุตร
เกิดรอดโดยเฉลี่ย 5.0 และ 3.2 คน ตามลำดับ กลุ่มอายุ 45-49 ปี พบว่า คู่สมรสที่มีรายได้
ต่ำกว่า 3,000 บาท มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงสุดคือ 6.8 คน ส่วนคู่สมรสที่มีรายได้
มากกว่า 10,000 บาท มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 6.1 คน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 28 จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมืองกรุงเทพฯ-
มหานครจำแนกตามอายุและรายได้/เดือนของคู่สมรส

อายุและรายได้/เดือนของคู่สมรส	จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย	
	ชุมชนแออัด	ชุมชนชานเมือง
<u>15 - 24 ปี</u>		
ต่ำกว่า 3,000 บาท	1.8 (12)	1.4 (33)
3,001 - 5,000 บาท	1.9 (9)	1.4 (10)
5,001 - 7,000 บาท	1.2 (9)	- (1)*
7,001 - 10,000 บาท	- (1)*	- (3)*
มากกว่า 10,000 บาท	- (3)*	- (2)*
รวม	1.6 (34)	1.3 (49)
<u>25 - 34 ปี</u>		
ต่ำกว่า 3,000 บาท	2.0 (38)	3.1 (58)
3,001 - 5,000 บาท	2.4 (41)	2.6 (28)
5,001 - 7,000 บาท	2.1 (34)	2.6 (8)
7,001 - 10,000 บาท	1.6 (11)	3.1 (7)
มากกว่า 10,000 บาท	1.7 (16)	2.6 (11)
รวม	2.1 (140)	2.9 (112)
<u>35 - 44 ปี</u>		
ต่ำกว่า 3,000 บาท	3.8 (16)	5.3 (36)
3,001 - 5,000 บาท	3.4 (28)	5.0 (11)
5,001 - 7,000 บาท	2.6 (18)	- (2)*
7,001 - 10,000 บาท	3.0 (13)	- (3)*
มากกว่า 10,000 บาท	2.5 (19)	3.2 (12)
รวม	3.1 (94)	4.8 (74)

ตารางที่ 28 (ต่อ) จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมือง
กรุงเทพมหานครจำแนกตามอายุและรายได้/เดือนของคู่สมรส

อายุและรายได้/เดือนของคู่สมรส	จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย	
	ชุมชนแออัด	ชุมชนชานเมือง
45 - 49 ปี		
ต่ำกว่า 3,000 บาท	5.1 (13)	6.8 (25)
3,001 - 5,000 บาท	4.4 (16)	- (3)*
5,001 - 7,000 บาท	3.5 (6)	- (2)*
7,001 - 10,000 บาท	2.2 (6)	- (2)*
มากกว่า 10,000 บาท	3.4 (7)	6.1 (7)
รวม	4.1 (48)	6.7 (39)
ทุกกลุ่มอายุ (15-49 ปี)		
ต่ำกว่า 3,000 บาท	2.9 (79)	4.0 (162)
3,001 - 5,000 บาท	3.0 (94)	2.9 (52)
5,001 - 7,000 บาท	2.3 (67)	3.5 (13)
7,001 - 10,000 บาท	2.3 (31)	3.7 (15)
มากกว่า 10,000 บาท	2.3 (45)	3.4 (32)
รวม	2.6 (316)	3.8 (274)

หมายเหตุ : ชุมชนแออัด : ไม่ทราบ ไม่ตอบ 5 ราย

ชุมชนชานเมือง : ไม่ทราบ ไม่ตอบ 5 ราย

* ข้อมูลต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5 ราย

4. ปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลกระทบต่อภาวะเจริญพันธุ์

ปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลกระทบต่อภาวะเจริญพันธุ์ โดยทั่วไปแล้วมีหลายปัจจัย แต่ในการศึกษานี้จะศึกษาเฉพาะปัจจัยบางตัวที่ข้อมูลมีอยู่เท่านั้นคือ

4.1 ความต้องการมีบุตรเพิ่ม

ปัจจัยหนึ่งซึ่งน่าจะมีผลต่อภาวะเจริญพันธุ์ก็คือ ความต้องการมีบุตรเพิ่ม ซึ่งน่าจะคาดได้ว่าความต้องการมีบุตรเพิ่มนั้นจะมีผลกระทบต่อภาวะเจริญพันธุ์ในอนาคต กล่าวคือเมื่อสตรีมีความต้องการบุตรเพิ่มนั้นก็หมายถึงในอนาคตสตรีนั้นอาจจะมีจำนวนบุตรเกิดรอดเพิ่มขึ้นนั่นเอง

จากการศึกษานี้ (ตารางที่ 29) พบว่าสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชนานเมืองมีความต้องการบุตรเพิ่มลดน้อยลงตามอายุที่เพิ่มขึ้น ตัวอย่างเช่น สตรีในชุมชนแออัดที่มีอายุระหว่าง 15-24 ปี มีความต้องการบุตรเพิ่มร้อยละ 28.6 และจะค่อย ๆ ลดลง เมื่ออายุเพิ่มขึ้น เช่น อายุ 25-34 ปี, 35-44 ปี และ 45-49 ปี มีความต้องการบุตรเพิ่มลดน้อยลง เป็นลำดับดังนี้คือร้อยละ 27.0, 9.4 และ 4.1

สำหรับในชุมชนชนานเมืองก็พบผลในทำนองเดียวกัน กล่าวคือ เมื่อสตรียังมีอายุน้อยความต้องการบุตรเพิ่มจะมีมากกว่าสตรีที่มีอายุมากกว่า เช่นสตรีในกลุ่มอายุ 15-24 ปี มีความต้องการบุตรเพิ่มร้อยละ 54.9 ซึ่งมากกว่าครึ่งหนึ่งของจำนวนสตรีในกลุ่มอายุนี้ และเมื่อสตรีอายุมากขึ้นความต้องการมีบุตรเพิ่มจะลดน้อยลงเป็นลำดับคือร้อยละ 44.2 สำหรับสตรีที่อยู่ในกลุ่มอายุ 25-34 ปี และเหลือร้อยละ 26.7 ในกลุ่มสตรีที่มีอายุระหว่าง 35-44ปี เป็นต้น

เมื่อศึกษาเปรียบเทียบระหว่างสตรีของทั้ง 2 ชุมชนพบว่า สตรีในกลุ่มอายุเดียวกัน สตรีในชุมชนชนานเมืองจะมีความต้องการบุตรเพิ่มมากกว่าสตรีในชุมชนแออัดในทุกกลุ่มอายุ เช่นกลุ่มอายุ 15-24 ปี สตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชนานเมือง มีความต้องการบุตรเพิ่มร้อยละ 28.6 และ 54.9 ตามลำดับ และเป็นที่น่าสนใจได้ว่าสตรีในชุมชนชนานเมืองมีความต้องการบุตรเพิ่มมากกว่าสตรีในชุมชนแออัดค่อนข้างมาก ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากว่าชุมชนส่วนใหญ่ประกอบด้วยอาชีพเกษตรกรรมจึงยังคงต้องการแรงงานเพิ่มขึ้น ในขณะที่ชุมชนแออัดมีสภาพทางเศรษฐกิจที่ไม่คล่องตัว ค่าครองชีพสูง สตรีในชุมชนแออัดจึงไม่ต้องการบุตรเพิ่มมากขึ้น เพราะสตรีในชุมชนแออัดอาจมองว่าการมีบุตรเพิ่มมากจะ เป็นการเพิ่มภาระมากกว่า เป็นการแบ่งเบาภาระของครอบครัวก็เป็นได้

เมื่อพิจารณาความต้องการบุตร เพิ่มกับจำนวนบุตรที่มีชีวิตในปัจจุบัน (ตารางที่ 30) จะเห็นว่า ความต้องการบุตรเพิ่มนั้นลดลงอย่างรวดเร็วตามการเพิ่มของจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบัน ทั้งสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมือง เช่น ในชุมชนแออัดสตรีที่ยังไม่มีบุตรมีชีวิตเลยต้องการบุตรเพิ่มถึงร้อยละ 80.0 ในขณะที่สตรีที่มีบุตรแล้ว 5 คนหรือมากกว่ามีความต้องการบุตรเพิ่มเพียงร้อยละ 6.7 เท่านั้น และทำนองเดียวกันในชุมชนชานเมืองก็พบความสัมพันธ์ในลักษณะนี้เช่นกัน ตัวอย่างเช่น สตรีที่ยังไม่มีบุตรที่มีชีวิตในปัจจุบันต้องการบุตรเพิ่มถึงร้อยละ 87.0 ส่วนสตรีที่มีบุตรมีชีวิตในปัจจุบัน 3-4 คน มีความต้องการบุตรเพิ่มลดลงเหลือร้อยละ 33.3 เท่านั้น

เมื่อศึกษาเปรียบเทียบระหว่างชุมชนแออัดและชุมชนชานเมืองพบว่าสตรีในชุมชนชานเมืองมีความต้องการบุตรเพิ่มมากกว่าสตรีในชุมชนแออัดอย่างเห็นได้ชัด เช่นสตรีในกลุ่มที่ยังไม่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบัน สตรีในชุมชนชานเมืองมีความต้องการบุตรเพิ่มร้อยละ 87.0 ในขณะที่สตรีในชุมชนแออัดมีความต้องการบุตรเพิ่มร้อยละ 80.0 หรือสตรีในกลุ่มที่มีบุตรมีชีวิตในปัจจุบันแล้ว 5 คนหรือมากกว่า ปรากฏว่าสตรีในชุมชนชานเมืองมีความต้องการบุตรเพิ่มถึงร้อยละ 16.0 ส่วนสตรีในชุมชนแออัดต้องการบุตรเพิ่มเพียงร้อยละ 6.7 เท่านั้น

เมื่อพิจารณาความต้องการมีบุตร เพิ่มกับภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมืองของกรุงเทพมหานคร (ตารางที่ 31) จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าสตรีที่ต้องการมีบุตรเพิ่มมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยน้อยกว่าสตรีที่ไม่ต้องการมีบุตรเพิ่ม ตัวอย่างเช่น ในชุมชนแออัด พบว่าสตรีที่ต้องการมีบุตรเพิ่มมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยเพียง 1.3 คน ส่วนสตรีที่ไม่ต้องการมีบุตรเพิ่มขึ้นมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยมากถึง 3.0 คน สำหรับสตรีในชุมชนชานเมืองก็พบความสัมพันธ์ในลักษณะเดียวกัน กล่าวคือสตรีที่ต้องการมีบุตรเพิ่มมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยน้อยกว่าสตรีที่ไม่ต้องการมีบุตรเพิ่ม คือ 2.3 และ 4.4 คนตามลำดับ

เมื่อพิจารณา เปรียบเทียบจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีทั้งสองชุมชนกับความ ต้องการมีบุตรเพิ่ม พบว่าสตรีในชุมชนชานเมืองมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงกว่าสตรีในชุมชนแออัด คือมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยประมาณ 2.3 และ 1.3 คน ตามลำดับ ส่วนสตรีที่ไม่ต้องการมีบุตรเพิ่มก็พบความสัมพันธ์ในแบบแผนเดียวกัน คือสตรีในชุมชนชานเมืองมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงกว่าสตรีในชุมชนแออัด คือมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 4.4 และ 3.0 คนตามลำดับ

เมื่อนำกลุ่มอายุสตรีมาเป็นตัวแปรควบคุม ปรากฏว่าพบความสัมพันธ์ในลักษณะเดิม ทุกกลุ่มอายุทั้ง 2 ชุมชน ตัวอย่างเช่น ในชุมชนแออัดกลุ่มอายุ 15-24 ปี สตรีที่ต้องการบุตรเพิ่ม และไม่ต้องการบุตรเพิ่มมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 1.1 และ 1.8 คน ตามลำดับ ส่วนสตรีในชุมชนชานเมือง มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 0.9 และ 1.8 คน สำหรับสตรีที่ต้องการบุตรเพิ่มและไม่ต้องการบุตรเพิ่ม

ตารางที่ 29 อัตราส่วนร้อยละของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมืองกรุงเทพมหานคร
จำแนกตามความต้องการมีบุตรเพิ่มและอายุ

อายุ	ชุมชนแออัด			ชุมชนชานเมือง				
	ต้องการ	ไม่ต้องการ	ไม่ตอบ	รวม	ต้องการ	ไม่ต้องการ	ไม่ตอบ	รวม
15-24 ปี	28.6	71.4	-	100 (35)	54.9	43.1	2.0	100 (51)
25-34 ปี	27.0	72.3	0.7	100 (141)	44.2	54.0	1.8	100 (113)
35-44 ปี	9.4	90.6	-	100 (96)	26.7	73.3	-	100 (75)
45-49 ปี	4.1	95.9	-	100 (49)	5.0	95.0	-	100 (40)
รวม	18.4	81.3	0.3	100 (321)	35.8	63.1	1.1	100 (279)

ตารางที่ 30 อัตราส่วนร้อยละของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมืองกรุงเทพมหานคร
จำแนกตามความต้องการบุตรเพิ่มและจำนวนบุตรที่มีชีวิตในปัจจุบัน

จำนวนบุตรที่มีชีวิตในปัจจุบัน	ชุมชนแออัด			ชุมชนชานเมือง		
	ต้องการ	ไม่ต้องการ	รวม	ต้องการ	ไม่ต้องการ	รวม
0 คน	80.0	20.0	100 (15)	87.0	13.0	100 (23)
1-2 คน	22.1	77.9	100 (163)	42.9	57.1	100 (91)
3-4 คน	8.0	92.0	100 (113)	33.3	66.7	100 (84)
5 คนหรือมากกว่า	6.7	93.3	100 (30)	16.0	84.0	100 (81)
รวม	18.4	81.6	100 (321)	35.8	64.2	100 (279)

ตารางที่ 31 จำนวนบุตร เกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมือง
กรุงเทพมหานครจำแนกตามอายุและความต้องการบุตรเพิ่ม

อายุและความต้องการบุตรเพิ่ม	จำนวนบุตร เกิดรอดโดยเฉลี่ย	
	ชุมชนแออัด	ชุมชนชานเมือง
<u>15 - 24 ปี</u>		
ต้องการ	1.1 (10)	0.9 (28)
ไม่ต้องการ	1.8 (25)	1.8 (22)
รวม	1.6 (35)	1.3 (50)
<u>25 - 34 ปี</u>		
ต้องการ	1.3 (38)	2.5 (50)
ไม่ต้องการ	2.4 (102)	3.1 (61)
รวม	2.1 (140)	2.9 (111)
<u>35 - 44 ปี</u>		
ต้องการ	2.1 (9)	3.2 (20)
ไม่ต้องการ	3.2 (87)	5.3 (55)
รวม	3.1 (96)	4.7 (75)
<u>45 - 49 ปี</u>		
ต้องการ	- (2)*	- (2)*
ไม่ต้องการ	4.3 (47)	6.8 (30)
รวม	4.1 (49)	6.8 (40)
<u>ทุกกลุ่มอายุ (15-49 ปี)</u>		
ต้องการ	1.3 (59)	2.3 (100)
ไม่ต้องการ	3.0 (261)	4.4 (176)
รวม	2.7 (320)	3.7 (276)

หมายเหตุ : ชุมชนแออัด : ไม่ทราบ ไม่ตอบ 1 ราย

ชุมชนชานเมือง : ไม่ทราบ ไม่ตอบ 3 ราย

* ข้อมูลต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5 ราย

4.2 การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการปฏิสนธิ

การใช้การป้องกันการปฏิสนธิ เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ภาวะเจริญพันธุ์ลดลง (นิพนธ์ เทพวัลย์ 2528 : 60-61) จากการศึกษาของถวิล นำบุญจผล (2525 : ๘๘) ในเรื่องภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีชาวเลในจังหวัดกระบี่ พังงา และภูเก็ต พบว่า สตรีในจังหวัดกระบี่และภูเก็ตที่เคยใช้การคุมกำเนิดเพื่อการวางแผนครอบครัว มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยต่ำกว่าผู้ที่ไม่เคยใช้ กล่าวคือ มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 2.41 คน ในขณะที่ผู้ที่ไม่เคยใช้มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 2.56 คน ส่วนสตรีในจังหวัดพังงาพบผลตรงกันข้าม

สำหรับการศึกษาคั้งนี้ (ตารางที่ ๓2) ปรากฏว่าสตรีส่วนใหญ่ของทั้ง 2 ชุมชน มีการเคยใช้การป้องกันการปฏิสนธิอยู่แล้ว แต่สตรีในชุมชนแออัด เคยใช้การป้องกันการปฏิสนธิมากกว่าสตรีในชุมชนชานเมือง กล่าวคือ สตรีในชุมชนแออัดมีอัตราร้อยละของการเคยใช้การป้องกันการปฏิสนธิ ร้อยละ 68.5 ในขณะที่สตรีชุมชนชานเมืองมีอัตราการเคยใช้การป้องกันการปฏิสนธิเพียงร้อยละ 63.8 เท่านั้น และในจำนวนผู้ที่เคยใช้การป้องกันการปฏิสนธิอยู่นั้นปรากฏว่า วิธีที่นิยมใช้กันมากที่สุด ได้แก่ การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดซึ่งมีผู้ใช้ถึงร้อยละ 61.8 ในชุมชนแออัด และร้อยละ 70.2 ในชุมชนชานเมือง รองลงมาคือการใช้ 2 วิธีร่วมกันสำหรับในชุมชนแออัด ส่วนในชุมชนชานเมืองนั้นวิธีที่นิยมรองลงไป คือการใช้ยาฉีดยาซึ่งมีผู้ใช้ในอัตราร้อยละ 16.3 และเป็นที่น่าสังเกตว่าทั้งในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมืองไม่นิยมการทำหมัน โดยไม่ว่าจะเป็นการทำหมันหญิง หรือหมันชายก็ตาม เฉพาะอย่างยิ่งหมันหญิงไม่มีการทำเลยทั้ง 2 ชุมชน ส่วนหมันชายนั้นก็ปรากฏว่า พบเพียงรายเดียวในชุมชนแออัดเท่านั้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าสตรีเหล่านี้ไม่นิยมการทำหมันที่ถาวรเนื่องจากส่วนหนึ่งของสตรีเหล่านี้ยังมีบุตรไม่เพียงพอต่อความต้องการ

เมื่อเปรียบเทียบการเคยใช้การป้องกันการปฏิสนธิของสตรีทั้ง 2 ชุมชน กับการสำรวจสถานะการคุมกำเนิดรอบที่ 3 (CPS3) ในกรุงเทพมหานคร แล้วปรากฏว่า การเคยใช้การป้องกันการปฏิสนธิในชุมชนที่ศึกษาทั้ง 2 ชุมชนนี้ยังมีอัตราการใช้ที่ต่ำกว่า คือ ในกรุงเทพมหานครมีอัตราการใช้ร้อยละ 71.8 ในขณะที่อัตราการใช้ในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมืองมีเพียงร้อยละ 68.5 และ 63.8 เท่านั้น ส่วนวิธีที่ใช้ในข้อมูลจาก CPS3 ปรากฏว่า การทำหมันหญิงนิยมมากเป็นอันดับหนึ่ง คือร้อยละ 27.3 รองลงมาคือการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดอัตราการใช้ร้อยละ 21.5 ส่วนหมันชายนั้นมีเพียงร้อยละ 5.7 เท่านั้น (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล และคณะ 2528 : 17) ซึ่งจะเห็นได้ว่าจำนวนการทำหมันหญิงของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมืองนั้นไม่พบเลยในการศึกษาคั้งนี้

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างการเคยใช้การป้องกันการปฏิสนธิกับจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย (ตารางที่ 33) พบว่าสตรีที่ไม่เคยใช้การป้องกันการปฏิสนธิมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงกว่าสตรีที่เคยใช้การป้องกันการปฏิสนธิทั้ง 2 ชุมชนคือ ในชุมชนแออัด สตรีที่เคยใช้การป้องกันการปฏิสนธิมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 2.6 คน ในขณะที่สตรีที่ไม่เคยใช้การป้องกันการปฏิสนธิมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 2.8 คน สำหรับสตรีในชุมชนชานเมืองพบว่าสตรีที่เคยใช้การป้องกันการปฏิสนธิและไม่เคยใช้การป้องกันการปฏิสนธิมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 3.5 คน และ 3.9 คน ตามลำดับ

เมื่อนำจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีที่เคยใช้และไม่เคยใช้การป้องกันการปฏิสนธิมาเปรียบเทียบกันระหว่างสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมือง พบว่า สตรีในชุมชนชานเมืองที่เคยใช้และไม่เคยใช้การป้องกันการปฏิสนธิ มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงกว่าสตรีในชุมชนแออัด ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่กำหนดไว้

เมื่อนำกลุ่มอายุของสตรีมาพิจารณาร่วมด้วยปรากฏว่า ในชุมชนแออัดนั้นยังคงพบความสัมพันธ์ในลักษณะเดิมคือ สตรีที่เคยใช้การป้องกันการปฏิสนธิมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยต่ำกว่าสตรีที่ไม่เคยใช้ ยกเว้นสตรีในกลุ่มอายุ 45-49 ปี ซึ่งกลับมีผลตรงกันข้ามคือ สตรีที่เคยใช้การป้องกันการปฏิสนธิมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 4.4 คน ในขณะที่สตรีที่ไม่เคยใช้การป้องกันการปฏิสนธิ มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยเพียง 3.8 คน ซึ่งอาจเป็นเพราะสตรีที่เคยใช้การป้องกันการปฏิสนธิมีบุตรมากเพียงพอต่อความต้องการแล้ว

สำหรับในชุมชนชานเมือง เมื่อนำกลุ่มอายุของสตรีมาร่วมพิจารณา ปรากฏว่าพบความแปรปรวนและมีแบบแผนไม่แน่นอน ตรงกันข้ามกับสตรีในชุมชนแออัด กล่าวคือ ทุกกลุ่มอายุ ยกเว้นกลุ่มอายุ 45-49 ปี พบว่า จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีที่เคยใช้การป้องกันการปฏิสนธิสูงกว่าสตรีที่ไม่เคยใช้

เมื่อพิจารณาจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยกับระดับการศึกษาของสตรี (ตารางที่ 34) ปรากฏว่า สตรีที่เคยใช้การป้องกันการปฏิสนธิมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยต่ำกว่าสตรีที่ไม่เคยใช้ ตัวอย่างเช่น ในชุมชนแออัด พบว่าสตรีที่เคยใช้และไม่เคยใช้การป้องกันการปฏิสนธิมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 2.6 และ 2.8 คน ตามลำดับ ส่วนในชุมชนชานเมืองนั้นก็พบความสัมพันธ์ในลักษณะเดียวกัน คือ จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีที่เคยใช้และไม่เคยใช้การป้องกันการปฏิสนธิ เท่ากับ 3.5 และ 3.9 ตามลำดับ

เมื่อนำจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีทั้ง 2 ชุมชนมาเปรียบเทียบกัน พบว่าสตรีในชุมชนชานเมืองมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงกว่าสตรีในชุมชนแออัดทั้งกลุ่มที่เคยใช้และไม่เคยใช้การป้องกันการปฏิสนธิ

เมื่อนำกลุ่มระดับการศึกษาเข้าควบคุมปรากฏว่า ยังคงพบความสัมพันธ์ในลักษณะเดิม (ยกเว้นกลุ่มระดับการศึกษา ม.1-ม.6 ในชุมชนชานเมือง) คือพบว่าสตรีที่เคยใช้การป้องกันการปฏิสนธิมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยต่ำกว่าสตรีที่ไม่เคยใช้การป้องกันการปฏิสนธิ ตัวอย่างเช่น ในชุมชนแออัด สตรีที่ไม่เคยเรียนมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 4.0 และ 4.2 คน สำหรับผู้ที่เคยและไม่เคยใช้การป้องกันการปฏิสนธิ สตรีที่จบการศึกษาระดับ ป.1-ป.6 มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 2.7 และ 2.9 คน สำหรับสตรีที่เคยและไม่เคยใช้การป้องกันการปฏิสนธิ เป็นต้น ส่วนในชุมชนชานเมืองนั้น สตรีที่จบการศึกษาระดับ ป.1-ป.6 มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 3.7 และ 4.3 คน ตามลำดับ ในขณะที่สตรีที่จบการศึกษาระดับ ม.1-ม.6 กลับพบว่า จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีที่เคยใช้การป้องกันการปฏิสนธิสูงกว่าจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีที่ไม่เคยใช้การป้องกันการปฏิสนธิ คือ 1.9 และ 1.6 คนตามลำดับ (อาจเป็นเพราะจำนวนตัวอย่างน้อยจึงทำให้แบบแผนแปรปรวนได้)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 32 อัตราส่วนร้อยละของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมืองกรุงเทพมหานคร
จำแนกตามการเคยใช้การป้องกันการปฏิสนธิและวิธีที่ใช้

การป้องกันการปฏิสนธิ	ชุมชนแออัด	ชุมชนชานเมือง
เคยใช้	68.5 (220)	63.8 (178)
ไม่เคยใช้	31.5 (101)	36.2 (101)
รวม	100 (321)	100 (279)
วิธีที่ใช้		
ยาเม็ดคุมกำเนิด	61.8 (136)	70.2 (125)
ห่วงอนามัย	8.2 (18)	3.3 (6)
ยาฉีด	7.7 (17)	16.2 (29)
ถุงยางอนามัย	1.8 (4)	- (1)*
หมั้นชาย	- (1)*	-
หมั้นหญิง	-	-
นับระยะปลอดภัย	- (1)*	-
ใช้ 2 วิธีร่วมกัน	17.2 (38)	9.0 (16)
ใช้มากกว่า 2 วิธีร่วมกัน	- (5)*	- (1)*
รวม	100 (220)	100 (178)

หมายเหตุ : ชุมชนแออัด : ไม่เคยใช้ 101 ราย

ชุมชนชานเมือง : ไม่เคยใช้ 101 ราย

*ข้อมูลต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5 ราย

ตารางที่ 33 จำนวนบุตร เกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมือง กรุงเทพมหานคร จำแนกตามอายุและการ เคยใช้การป้องกันการปฏิสนธิ

อายุและการ เคยใช้การ ป้องกันการปฏิสนธิ	จำนวนบุตร เกิดรอดโดย เฉลี่ย	
	ชุมชนแออัด	ชุมชนชาน เมือง
<u>15 - 24 ปี</u>		
เคยใช้	1.6 (28)	1.4 (37)
ไม่เคยใช้	1.7 (7)	0.9 (14)
รวม	1.6 (35)	1.3 (51)
<u>25 - 34 ปี</u>		
เคยใช้	2.1 (105)	3.2 (81)
ไม่เคยใช้	2.2 (36)	2.3 (32)
รวม	2.1 (141)	2.9 (113)
<u>35 - 44 ปี</u>		
เคยใช้	3.1 (61)	5.0 (45)
ไม่เคยใช้	3.1 (35)	4.3 (30)
รวม	3.1 (96)	4.7 (75)
<u>45 - 49 ปี</u>		
เคยใช้	4.4 (26)	5.9 (15)
ไม่เคยใช้	3.8 (23)	7.3 (25)
รวม	4.1 (49)	6.8 (40)
<u>ทุกกลุ่มอายุ (15-49 ปี)</u>		
เคยใช้	2.6 (220)	3.5 (178)
ไม่เคยใช้	2.8 (101)	3.9 (101)
รวม	2.7 (321)	3.7 (279)

ตารางที่ 34 จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมือง กรุงเทพมหานครจำแนกตามระดับการศึกษาและการเคยใช้การป้องกันการปฏิสนธิ

การศึกษาและการเคยใช้ การป้องกันการปฏิสนธิ	จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย	
	ชุมชนแออัด	ชุมชนชานเมือง
<u>ไม่เคยเรียน</u>		
เคยใช้	4.0 (12)	- (2)*
ไม่เคยใช้	4.2 (13)	- (2)*
รวม	4.1 (25)	- (4)*
<u>ป.1-ป.6</u>		
เคยใช้	2.7 (150)	3.7 (158)
ไม่เคยใช้	2.9 (65)	4.3 (89)
รวม	2.8 (215)	3.9 (247)
<u>ม.1-ม.6</u>		
เคยใช้	1.8 (47)	1.9 (16)
ไม่เคยใช้	2.1 (18)	1.6 (8)
รวม	1.9 (65)	1.8 (24)
<u>ปริญญาตรีหรือสูงกว่า</u>		
เคยใช้	2.1 (11)	- (2)*
ไม่เคยใช้	- (5)*	- (2)*
รวม	2.0 (16)	- (4)*
<u>ทุกระดับการศึกษา</u>		
เคยใช้	2.6 (220)	3.5 (176)
ไม่เคยใช้	2.8 (101)	3.9 (101)
รวม	2.7 (321)	3.7 (279)

หมายเหตุ : * ข้อมูลต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5 ราย

4.3 ความทันสมัยของสตรี

ตามที่ได้กล่าวไว้ในบทที่ 1 ว่าขบวนการสร้างความทันสมัยนั้นมี 5 แนวทาง ซึ่งแนวทางหนึ่งก็คือแนวทางการสร้างนวัตกรรมทางด้านสาธารณสุขและการอนามัยซึ่งอาจเป็นผลมาจากการได้รับความรู้หรือการศึกษาเพิ่มขึ้น สำหรับการศึกษาคั้งนี้ได้ใช้การไปฝากครรภ์ บุคคลที่ท่าคลอด และสถานที่ที่ท่าคลอด เป็นดัชนีชี้วัดความทันสมัยซึ่ง เป็นผลมาจากการได้รับการศึกษาหรือความรู้ทางด้านสุขอนามัยเพิ่มมากขึ้น จึงนำไปปรับปรุงด้านสาธารณสุขและสุขอนามัยให้ดีขึ้น ด้วยการไปฝากครรภ์และเลือกบุคคลคลอดจนสถานที่ที่ท่าคลอด

4.3.1 การไปฝากครรภ์

จากการศึกษาคั้งนี้ (ตารางที่ 35) พบว่าสตรีส่วนใหญ่ทั้งในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมืองนิยมการไปฝากครรภ์กันมาก โดยจะเห็นได้ว่าสตรีในชุมชนแออัดที่ตั้งครรภ์คนแรกนิยมการไปฝากครรภ์ร้อยละ 91.8 และสตรีในชุมชนชานเมืองไปฝากครรภ์ร้อยละ 78.2 ซึ่งน้อยกว่าสตรีในชุมชนแออัด และเมื่อพิจารณาการฝากครรภ์ในบุตรคนสุดท้ายของสตรี ทั้ง 2 ชุมชน แล้วพบว่า มีอัตราการไปฝากครรภ์เพิ่มขึ้น คือเพิ่ม เป็นร้อยละ 95.2 ในชุมชนแออัด และร้อยละ 87.8 ในชุมชนชานเมือง

เมื่อพิจารณาจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมืองโดยจำแนกตามการฝากครรภ์บุตรคนแรก (ตารางที่ 36) ปรากฏว่า สตรีที่ไปฝากครรภ์มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยต่ำกว่าสตรีที่ไม่ได้ไปฝากครรภ์ กล่าวคือ ในชุมชนแออัดสตรีที่ไปฝากครรภ์มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 2.7 คน ในขณะที่สตรีที่ไม่ได้ไปฝากครรภ์มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยถึง 4.1 คน ส่วนในชุมชนชานเมืองพบผลในทำนองเดียวกันคือ จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีที่ไปฝากครรภ์และไม่ได้ไปฝากครรภ์เท่ากับ 3.5 และ 5.4 คน ตามลำดับ

เมื่อศึกษาเปรียบเทียบจำนวนบุตรเกิดรอดของสตรีทั้ง 2 ชุมชนปรากฏว่า สตรีในชุมชนชานเมืองมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงกว่าสตรีในชุมชนแออัด ทั้งนี้โดยพิจารณาจากผู้ที่ฝากครรภ์และไม่ไปฝากครรภ์

เมื่อแยกพิจารณาด้วยกลุ่มอายุพบว่า สตรีในชุมชนแออัดทุกกลุ่มอายุที่ไปฝากครรภ์มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยต่ำกว่าสตรีที่ไม่ไปฝากครรภ์ ส่วนในชุมชนชานเมืองนั้น พบแบบแผนเช่นเดียวกันกับสตรีในชุมชนแออัด ยกเว้นสตรีกลุ่มอายุ 45 ปีขึ้นไป ซึ่งปรากฏผลตรงข้ามว่า สตรีที่ไปฝากครรภ์มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงกว่าสตรีที่ไม่ได้ไปฝากครรภ์ คือ เท่ากับ 8.5 และ 6.0 คน ตามลำดับ

ส่วนการศึกษาถึงจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีที่ไปฝากครรภ์ บุตรคนสุดท้าย (ตารางที่ 37) พบว่าได้ผลในทำนองเดียวกันกับการฝากครรภ์บุตรคนแรกคือ สตรีที่ไปฝากครรภ์บุตรคนสุดท้ายมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยน้อยกว่าสตรีที่ไม่ไปฝากครรภ์ คือ 3.3 และ 3.5 คน สำหรับสตรีในชุมชนแออัดที่ไปฝากครรภ์และไม่ฝากครรภ์ ส่วนสตรีในชุมชนแออัดพบว่าสตรีที่ไปฝากครรภ์และไม่ไปฝากครรภ์มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยเท่ากัน คือ 4.6 คน

เมื่อศึกษาเปรียบเทียบจำนวนบุตรเกิดรอดของสตรีทั้ง 2 ชุมชนกับการไปฝากครรภ์บุตรคนสุดท้าย ปรากฏว่าได้ผลทำนองเดียวกับการศึกษาเปรียบเทียบจำนวนบุตรเกิดรอดกับการฝากครรภ์บุตรคนแรก (ตารางที่ 36) คือ สตรีในชุมชนชานเมืองมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงกว่าสตรีในชุมชนแออัดทั้งกลุ่มที่ไปฝากครรภ์และไม่ไปฝากครรภ์

เมื่อนำกลุ่มอายุสตรีมาเป็นตัวแปรควบคุม ปรากฏว่าในชุมชนแออัดมีสตรีที่ไม่ไปฝากครรภ์น้อยกว่า 5 รายในทุกกลุ่มอายุ ส่วนสตรีในชุมชนชานเมืองนั้นปรากฏว่า สตรีกลุ่มอายุ 35-44 ปี และ 45-49 ปี มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสำหรับสตรีที่ไปฝากครรภ์สูงกว่าสตรีที่ไม่ไปฝากครรภ์ ทั้งนี้อาจเป็นผลมาจากจำนวนตัวอย่างของสตรีที่ไม่ไปฝากครรภ์ก็มีจำนวนน้อยจึงทำให้ข้อมูลผันแปรได้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 35 อัตราส่วนร้อยละของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมืองกรุงเทพมหานคร
จำแนกตามการฝากครรภ์

การฝากครรภ์	ชุมชนแออัด	ชุมชนชานเมือง
<u>บุตรคนแรก</u>		
ฝาก	91.8 (280)	78.2 (204)
ไม่ฝาก	8.2 (25)	21.8 (57)
รวม ¹	100 (305)	100 (261)
<u>บุตรคนสุดท้าย</u>		
ฝาก	95.2 (220)	87.8 (187)
ไม่ฝาก	4.8 (11)	12.2 (26)
รวม ²	100 (231)	100 (213)

หมายเหตุ : ¹ชุมชนแออัด : ไม่เคยตั้งครรภ์ 15 ราย ไม่ทราบ ไม่ตอบ 1 ราย
ชุมชนชานเมือง : ไม่เคยตั้งครรภ์ 18 ราย
²ชุมชนแออัด : ไม่เคยตั้งครรภ์ 15 ราย มีบุตรคนเดียว 75 ราย
ชุมชนชานเมือง : ไม่เคยตั้งครรภ์ 18 ราย มีบุตรคนเดียว 48 ราย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 36 จำนวนบุตร เกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมือง
กรุงเทพมหานครจำแนกตามอายุและการฝากครรภ์บุตรคนแรก

อายุและการฝากครรภ์ บุตรคนแรก	จำนวนบุตร เกิดรอดโดยเฉลี่ย	
	ชุมชนแออัด	ชุมชนชานเมือง
<u>15 - 24 ปี</u>		
ฝาก	1.8 (30)	1.4 (39)
ไม่ฝาก	3.0 (11)	- (3)*
รวม	1.8 (31)	1.5 (42)
<u>25 - 34 ปี</u>		
ฝาก	2.2 (132)	2.9 (101)
ไม่ฝาก	- (3)*	4.3 (9)
รวม	2.2 (135)	3.0 (110)
<u>35 - 44 ปี</u>		
ฝาก	3.1 (83)	4.8 (47)
ไม่ฝาก	3.7 (10)	5.4 (24)
รวม	3.2 (93)	5.0 (71)
<u>45 - 49 ปี</u>		
ฝาก	4.0 (35)	8.5 (17)
ไม่ฝาก	5.1 (11)	6.0 (21)
รวม	4.3 (46)	7.1 (38)
<u>ทุกกลุ่มอายุ (15-49 ปี)</u>		
ฝาก	2.7 (280)	3.5 (204)
ไม่ฝาก	4.1 (25)	5.4 (57)
รวม	2.8 (305)	3.9 (261)

หมายเหตุ : ชุมชนแออัด : ไม่เคยตั้งครรภ์ 15 ราย ไม่ทราบ ไม่ตอบ 1 ราย
ชุมชนชานเมือง : ไม่เคยตั้งครรภ์ 18 ราย
* ข้อมูลต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5 ราย

ตารางที่ 37 จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมือง
กรุงเทพมหานครจำแนกตามอายุและกาศฝากครรภ์บุตรคนสุดท้าย

อายุและการฝากครรภ์ บุตรคนสุดท้าย	จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย	
	ชุมชนแออัด	ชุมชนชานเมือง
<u>15 - 24 ปี</u>		
ฝาก	2.3 (18)	2.6 (15)
ไม่ฝาก	- (2)*	-
รวม	2.3 (20)	2.6 (15)
<u>25 - 34 ปี</u>		
ฝาก	2.8 (85)	3.4 (90)
ไม่ฝาก	- (3)*	- (5)*
รวม	2.8 (88)	3.3 (95)
<u>35 - 44 ปี</u>		
ฝาก	3.6 (76)	5.3 (57)
ไม่ฝาก	- (2)*	4.4 (11)
รวม	3.6 (78)	5.2 (68)
<u>45 - 49 ปี</u>		
ฝาก	4.5 (41)	8.3 (25)
ไม่ฝาก	- (4)*	5.8 (10)
รวม	4.5 (45)	7.6 (35)
<u>ทุกกลุ่มอายุ (15-49 ปี)</u>		
ฝาก	3.3 (220)	4.6 (187)
ไม่ฝาก	3.5 (11)	4.6 (26)
รวม	3.3 (231)	4.6 (213)

หมายเหตุ : ชุมชนแออัด : ไม่เคยตั้งครรภ์ 15 ราย มีบุตรคนเดียว 75 ราย
 ชุมชนชานเมือง : ไม่เคยตั้งครรภ์ 18 ราย มีบุตรคนเดียว 48 ราย
 * ข้อมูลต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5 ราย

4.3.2 บุคคลที่ทำการคลอดและสถานที่ทำการคลอด

จากการศึกษาครั้งนี้ (ตารางที่ 38) พบว่าสตรีในชุมชนแออัดเกือบทั้งหมดนิยมที่จะให้แพทย์ พยาบาล หรือผดุงครรภ์เป็นผู้ทำการคลอดให้ โดยจะเห็นได้จากอัตราการใช้แพทย์ พยาบาล หรือผดุงครรภ์ทำการคลอดให้ในบุตรคนแรกมีถึงร้อยละ 91.7 และในบุตรคนสุดท้ายเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 95.6 ส่วนสตรีในชุมชนชานเมืองนั้นปรากฏว่าในการคลอดบุตรคนแรก สตรีนิยมให้แพทย์ พยาบาล หรือผดุงครรภ์ทำการคลอดให้อัตราร้อยละ 70.5 และให้หมอตำแยทำการคลอดให้ร้อยละ 28.3 ส่วนการคลอดบุตรคนสุดท้ายปรากฏว่าอัตราการใช้แพทย์ พยาบาล หรือผดุงครรภ์ทำการคลอดให้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 84.3 ส่วนการให้หมอตำแยทำการคลอดให้ลดลงเหลือร้อยละ 12.8 เท่านั้น ดังนั้น จะเห็นได้ว่าอัตราการใช้หมอตำแยทำการคลอดให้ลดน้อยลงมากเมื่อเปรียบเทียบระหว่างบุตรคนแรกกับบุตรคนสุดท้าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในชุมชนชานเมือง อัตราการใช้หมอตำแยทำการคลอดให้ในบุตรคนสุดท้ายลดลงเกือบ 2 เท่าของบุตรคนแรก

เมื่อพิจารณาจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีกับบุคคลที่ทำการคลอดบุตรคนแรก (ตารางที่ 39) พบว่า สตรีที่ให้แพทย์ พยาบาล ผดุงครรภ์ทำการคลอดให้มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงกว่าสตรีที่ให้หมอตำแยทำการคลอดให้ทั้ง 2 ชุมชน กล่าวคือ ในชุมชนแออัดพบว่า สตรีที่ให้แพทย์ พยาบาล หรือผดุงครรภ์ทำการคลอดให้มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 2.6 คน ซึ่งต่ำกว่าสตรีที่ให้หมอตำแยทำการคลอดให้คือ 4.2 คน ส่วนสตรีในชุมชนแออัดก็พบผลในทำนองเดียวกัน กล่าวคือ สตรีที่ให้แพทย์ พยาบาล หรือผดุงครรภ์ทำการคลอดให้ และสตรีที่ให้หมอตำแยทำการคลอดให้มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 3.2 และ 5.9 คน ตามลำดับ เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบจำนวนบุตรเกิดรอดของสตรีทั้ง 2 ชุมชนในกลุ่มบุคคลเดียวกันที่ทำการคลอดบุตรคนแรกให้ พบว่า สตรีในชุมชนชานเมืองมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงกว่าสตรีในชุมชนแออัดในทุกกลุ่ม

เมื่อพิจารณาโดยนำอายุสตรีเป็นตัวแปรควบคุมปรากฏว่า สตรีในชุมชนแออัดทุกกลุ่มอายุที่ให้หมอตำแยทำการคลอดให้จะมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงกว่าสตรีที่ให้แพทย์ พยาบาล หรือผดุงครรภ์ทำการคลอดให้

สำหรับในชุมชนชานเมืองก็พบผลในทำนองเดียวกัน คือพบว่าสตรีที่ให้แพทย์ พยาบาล หรือผดุงครรภ์ทำการคลอดให้มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยต่ำกว่าสตรีที่ให้หมอตำแยทำการคลอดให้

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนบุตร เกิดรอดโดย เฉลี่ยกับบุคคลที่ทำการคลอดบุตรคนสุดท้ายของสตรี (ตารางที่ 40) พบว่า สตรีที่ให้แพทย์ พยายาม หรือ ผดุงครรภ์ทำการคลอดให้มีจำนวนบุตร เกิดรอดโดย เฉลี่ยต่ำกว่าสตรีที่ให้หมอดำแยทำการคลอดให้ทั้งสองชุมชน กล่าวคือ สตรีในชุมชนแออัดที่ให้แพทย์ พยายาม หรือ ผดุงครรภ์ทำการคลอดให้มีจำนวนบุตร เกิดรอดโดย เฉลี่ย 3.3 คน ในขณะที่สตรีที่ให้หมอดำแยทำการคลอดให้มีจำนวนบุตร เกิดรอดโดย เฉลี่ย 3.7 คน ส่วนในชุมชนชานเมืองนั้นพบว่าสตรีที่ให้แพทย์ พยายาม หรือ ผดุงครรภ์ทำการคลอดให้มีจำนวนบุตร เกิดรอดโดย เฉลี่ย 4.6 คน และสตรีที่ให้หมอดำแยทำการคลอดให้มีจำนวนบุตร เกิดรอดโดย เฉลี่ย 5.2 คน

เมื่อศึกษาเปรียบเทียบระหว่างบุคคลกลุ่มเดียวกันที่ทำการคลอดบุตรคนสุดท้ายกับจำนวนบุตร เกิดรอดโดย เฉลี่ยของสตรีในชุมชนชานเมืองและชุมชนแออัด พบว่า สตรีในชุมชนชานเมืองมีจำนวนบุตร เกิดรอดโดย เฉลี่ยสูงกว่าสตรีในชุมชนแออัดในทุกกลุ่มของบุคคลที่ทำการคลอด ซึ่งเป็นแบบแผนเดียวกันกับบุคคลที่ทำการคลอดบุตรคนแรก

เมื่อนำอายุสตรีมาเป็นตัวแปรควบคุมปรากฏว่าในชุมชนแออัดมีจำนวนบุตรคนสุดท้ายที่คลอดโดยหมอดำแย น้อยมาก ยกเว้นกลุ่มอายุ 35-44 ปี ซึ่งปรากฏว่าสตรีที่ให้แพทย์ พยายาม ผดุงครรภ์ ทำการคลอดให้มีจำนวนบุตร เกิดรอดโดย เฉลี่ย เท่ากันคือ 3.9 คน สำหรับในชุมชนชานเมืองนั้นจำนวนตัวอย่างของสตรีที่ให้หมอดำแยทำการคลอดให้ในแต่ละกลุ่มอายุก็มีจำนวนน้อยเช่นกัน ยกเว้นกลุ่มสตรีที่อายุ 35-49 ปี ซึ่งเมื่อพิจารณาจำนวนบุตร เกิดรอดโดย เฉลี่ยของสตรีในกลุ่มนี้ พบว่า สตรีที่ให้แพทย์ พยายาม หรือ ผดุงครรภ์ทำการคลอดให้มีจำนวนบุตร เกิดรอดโดย เฉลี่ย 6.0 คน ซึ่งมากกว่าสตรีที่ให้หมอดำแยทำการคลอดให้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 38 อัตราส่วนร้อยละของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมืองกรุงเทพมหานคร
จำแนกตามบุคคลที่ห้าตลอด

บุคคลที่ห้าตลอด	ชุมชนแออัด	ชุมชนชานเมือง
<u>บุตรคนแรก</u>		
แพทย์ พยาบาล พดุงครรภ์	91.7 (277)	70.5 (179)
หมอตำแย	7.3 (22)	28.3 (72)
อื่น ๆ	1.0 (3)	1.2 (3)
รวม ¹	100 (302)	100 (254)
<u>บุตรคนสุดท้าย</u>		
แพทย์ พยาบาล พดุงครรภ์	95.6 (216)	84.3 (172)
หมอตำแย	4.0 (9)	12.8 (26)
อื่น ๆ	0.4 (9)	2.9 (6)
รวม ²	100 (226)	100 (204)

หมายเหตุ : ¹ชุมชนแออัด : ไม่เคยมีบุตร 15 ราย ไม่ทราบ ไม่ตอบ 4 ราย

ชุมชนชานเมือง : ไม่เคยมีบุตร 23 ราย ไม่ทราบ ไม่ตอบ 2 ราย

²ชุมชนแออัด : ไม่เคยมีบุตร 15 ราย มีบุตรคนเดียว 75 ราย ไม่ทราบ ไม่ตอบ 5 ราย

ชุมชนชานเมือง : ไม่เคยมีบุตร 23 ราย มีบุตรคนเดียว 48 ราย ไม่ทราบ ไม่ตอบ 4 ราย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 39 จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมือง กรุงเทพมหานคร จำแนกตามอายุและบุคคลที่ทำคลอดบุตรคนแรก

อายุและบุคคลที่ทำคลอดบุตรคนแรก	จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย	
	ชุมชนแออัด	ชุมชนชานเมือง
<u>15 - 24 ปี</u>		
แพทย์ พยาบาล ผดุงครรภ์	1.8 (30)	1.5 (37)
หมอดำแย	-	- (3)*
ทำคลอดเองและอื่น ๆ	-	- (1)*
รวม	1.8 (30)	1.6 (41)
<u>25 - 34 ปี</u>		
แพทย์ พยาบาล ผดุงครรภ์	2.2 (130)	2.8 (87)
หมอดำแย	- (2)*	4.6 (17)
ทำคลอดเองและอื่น ๆ	- (1)*	-
รวม	2.2 (133)*	3.1 (104)
<u>35 - 49 ปี</u>		
แพทย์ พยาบาล ผดุงครรภ์	3.4 (117)	5.0 (55)
หมอดำแย	4.5 (20)	6.6 (52)
ทำคลอดเองและอื่น ๆ	- (2)*	- (2)*
รวม	3.6 (139)	5.7 (109)
<u>ทุกกลุ่มอายุ (15-49 ปี)</u>		
แพทย์ พยาบาล ผดุงครรภ์	2.6 (277)	3.2 (179)
หมอดำแย	4.2 (22)	5.9 (72)
ทำคลอดเองและอื่น ๆ	- (3)*	- (3)*
รวม	2.8 (302)	4.0 (254)

หมายเหตุ : ชุมชนแออัด : ไม่เคยมีบุตร 16 ราย ไม่ทราบ ไม่ตอบ 4 ราย

ชุมชนชานเมือง : ไม่เคยมีบุตร 23 ราย ไม่ทราบ ไม่ตอบ 2 ราย

* ข้อมูลต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5 ราย

ตารางที่ 40 จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมืองกรุงเทพมหานคร จำแนกตามอายุและบุคคลที่ทำคลอดบุตรคนสุดท้าย

อายุและบุคคลที่ทำคลอดบุตรคนสุดท้าย	จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย	
	ชุมชนแออัด	ชุมชนชานเมือง
<u>15 - 24 ปี</u>		
แพทย์ พยาบาล ผดุงครรภ์	2.4 (17)	2.5 (13)
หมอดำแย	- (1)*	-
ทำคลอดเองและอื่น ๆ	-	- (2)*
รวม	2.3 (18)	2.6 (15)
<u>25 - 34 ปี</u>		
แพทย์ พยาบาล ผดุงครรภ์	2.8 (85)	3.4 (76)
หมอดำแย	-	3.9 (8)
ทำคลอดเองและอื่น ๆ	- (1)*	- (3)*
รวม	2.8 (86)	3.4 (87)
<u>35 - 49 ปี</u>		
แพทย์ พยาบาล ผดุงครรภ์	3.9 (114)	6.0 (83)
หมอดำแย	3.9 (8)	5.8 (18)
ทำคลอดเองและอื่น ๆ	-	- (1)*
รวม	3.9 (122)	6.0 (102)
<u>ทุกกลุ่มอายุ (15-49 ปี)</u>		
แพทย์ พยาบาล ผดุงครรภ์	3.3 (216)	4.6 (172)
หมอดำแย	3.7 (9)	5.2 (26)
ทำคลอดเองและอื่น ๆ	- (1)*	5.0 (6)
รวม	3.4 (226)	4.7 (204)

หมายเหตุ : ชุมชนแออัด : ไม่เคยมีบุตร 15 ราย มีบุตรคนเดียว 75 ราย ไม่ทราบ ไม่ตอบ 5 ราย
 ชุมชนชานเมือง : ไม่เคยมีบุตร 23 ราย มีบุตรคนเดียว 48 ราย ไม่ทราบ ไม่ตอบ 4 ราย

* ข้อมูลต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5 ราย

นอกจากพิจารณาถึงบุคคลที่ทำคลอดบุตรคนแรกและคนสุดท้ายกับจำนวนบุตร เกิดรอดโดยเฉลี่ยแล้ว ในการศึกษาคั้งนี้ยังได้ศึกษาถึงสถานที่ที่ทำการคลอดด้วยว่า มีความสัมพันธ์กับจำนวนบุตร เกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีหรือไม่ (สถานที่ที่ทำการคลอดเป็นนวัตกรรมอย่างหนึ่งทางด้านสาธารณสุข และการอนามัย) และพบว่า (ตารางที่ 41) สตรีในชุมชนแออัดส่วนใหญ่ไปคลอดบุตรคนแรกและคนสุดท้ายที่สถานพยาบาลของรัฐ คือ ร้อยละ 80.5 และ 86.7 ตามลำดับ มีเพียงร้อยละ 9.9 และ 8.4 เท่านั้นที่ไปคลอดบุตรคนแรกและคนสุดท้ายที่สถานพยาบาลของเอกชน ส่วนสตรีที่ไปคลอดในสถานที่อื่น ๆ เช่น บ้านตัวเอง บ้านญาติ มีน้อยมาก คือมีเพียง ร้อยละ 9.6 เท่านั้น และยังลดน้อยลงไปอีกในการคลอดบุตรคนสุดท้ายคือเหลือเพียงร้อยละ 4.9

สำหรับในชุมชนชานเมืองนั้นปรากฏว่า สตรีที่คลอดบุตรคนแรกเกือบครึ่งหนึ่งนิยมคลอดบุตรที่บ้านของตัวเอง และที่อื่น ๆ แต่ที่นิยมไปคลอดมากที่สุดคือที่สถานพยาบาลของรัฐ การไปคลอดที่โรงพยาบาลเอกชนนั้นพบว่ามีน้อยมาก คือร้อยละ 42.4 ไปคลอดที่บ้านตัวเองและที่อื่น ๆ ร้อยละ 53.3 คลอดที่สถานพยาบาลของรัฐ และร้อยละ 4.3 คลอดที่สถานพยาบาลของเอกชน เมื่อพิจารณาสถานที่ที่คลอดบุตรคนสุดท้ายพบผลในทำนองเดียวกันกับสถานที่ที่ไปคลอดบุตรคนแรก แต่อัตราการไปคลอดบุตรที่สถานพยาบาลของรัฐเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 70.9 ส่วนการคลอดที่บ้านตัวเองและที่อื่น ๆ มีจำนวนลดน้อยลงคือเหลือเพียงร้อยละ 26.2 ซึ่งคาดว่าอาจเป็นเพราะโครงการสาธารณสุขมูลฐานของกรุงเทพมหานครได้ถูกนำลงไปเผยแพร่ ประกอบกับประชาชนเริ่มมีความรู้ ความเข้าใจเรื่องสุขอนามัย และมีการยอมรับไปปฏิบัติมากขึ้น (อรพินท์ อนุภาค เกื้อ วงศ์บุญสิน และพรณี ประจวบเหมาะ 2530 : 110-113)

เมื่อเปรียบเทียบแบบแผนการคลอดบุตรในสถานที่ต่าง ๆ ของบุตรคนแรกและคนสุดท้ายพบว่า สถานที่ที่ทำการคลอดที่บ้านและที่อื่น ๆ ในการคลอดบุตรคนสุดท้ายมีอัตราลดน้อยลงครึ่งหนึ่งของบุตรคนแรกทั้ง 2 ชุมชน เป็นผลให้การคลอดที่สถานพยาบาลของรัฐมีอัตราเพิ่มขึ้นทั้ง 2 ชุมชนเช่นกัน

เมื่อพิจารณาถึงความสัมพันธ์ระหว่างสถานที่คลอดบุตรกับจำนวนบุตร เกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมือง (ตารางที่ 42) พบว่า สตรีที่มีความทันสมัยมากกว่า โดยไปทำการคลอดบุตรคนแรกที่สถานพยาบาลของรัฐและเอกชนมีจำนวนบุตร เกิดรอดโดยเฉลี่ยต่ำกว่า สตรีที่คลอดบุตรในบ้านของตัวเองและที่อื่น ๆ กล่าวคือ สตรีในชุมชนแออัดที่ไปคลอดบุตรที่สถานพยาบาลของรัฐมีจำนวนบุตร เกิดรอดโดยเฉลี่ย 2.6 คน ในขณะที่สตรีที่คลอดบุตรที่บ้านตัวเอง และที่อื่น ๆ มีจำนวนบุตร เกิดรอดโดยเฉลี่ย 4.1 คน ส่วนในชุมชนชานเมืองนั้นพบว่าจำนวน

บุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีที่ไปคลอดบุตรคนแรกที่สถานพยาบาลของรัฐและที่บ้านตัวเองและที่อื่น ๆ เท่ากับ 2.9 และ 5.5 คนตามลำดับ สตรีที่คลอดที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลของเอกชนนั้น ปรากฏว่าจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงกว่าสตรีที่คลอดที่สถานพยาบาลของรัฐทั้ง 2 ชุมชน ซึ่งอาจเป็นเพราะสตรีที่คลอดที่สถานพยาบาลของเอกชนมีฐานะทางเศรษฐกิจดีอยู่แล้ว สามารถเลี้ยงดูบุตรได้ จึงไม่จำเป็นต้องจำกัดขนาดของครอบครัว

เมื่อเปรียบเทียบจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีทั้ง 2 ชุมชนกับสถานที่ที่ทำการคลอดบุตรคนแรกในสถานที่ประเภทเดียวกัน พบว่า สตรีในชุมชนชานเมืองมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงกว่าสตรีในชุมชนแออัด

เมื่อนำอายุของสตรีเป็นตัวแปรคุมปรากฏว่า พบความสัมพันธ์ในแบบแผนเดิมในทุกกลุ่มอายุ ตัวอย่างเช่น กลุ่มอายุ 25-34 ปี สตรีที่คลอดบุตรคนแรกที่สถานพยาบาลของเอกชนและของรัฐ มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 1.5 และ 2.3 คนตามลำดับ สตรีกลุ่มอายุ 35-44 ปี ที่คลอดบุตรคนแรกที่สถานพยาบาลของเอกชน ของรัฐ และบ้านตัวเองและที่อื่น ๆ มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 3.9, 2.9 และ 4.0 คนตามลำดับ เป็นต้น ส่วนสตรีในชุมชนชานเมืองนั้น เมื่อนำกลุ่มอายุของสตรีเป็นตัวแปรคุมก็ยังพบความสัมพันธ์ในแบบแผนเดิม เช่น เดียวกันในทุกกลุ่มอายุ ตัวอย่างเช่น กลุ่มอายุ 45 ปีขึ้นไป จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีที่คลอดบุตรที่สถานพยาบาลของรัฐและบ้านตัวเองและที่อื่น ๆ เท่ากับ 7.0 และ 7.2 คน ซึ่งเป็นที่น่าสังเกตว่าสตรีในกลุ่มอายุนี้อาจมีจำนวนบุตรที่มากกว่าไปคลอดตามสถานพยาบาลของรัฐหรือเอกชน ทั้งนี้เนื่องจากว่าสตรีในกลุ่มอายุนี้นั้นเป็นสตรีรุ่นเก่าที่สมัยเมื่อ 20 ปี หรือ 30 ปี ก่อนนั้น ความเจริญก้าวหน้าทางสาธารณสุขยังไม่ทั่วถึง และการคมนาคมสมัยนั้นยังไม่สะดวกก็อาจเป็นได้ สตรีส่วนใหญ่จึงไม่นิยมไปคลอดบุตรที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลต่าง ๆ ของรัฐ

เมื่อพิจารณาสถานที่ที่คลอดบุตรคนสุดท้าย (ตารางที่ 43) พบว่า สตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมืองที่ไปคลอดบุตรคนสุดท้ายที่สถานพยาบาลของรัฐ มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยต่ำกว่าสตรีที่ไปคลอดบุตรที่บ้านและที่อื่น ๆ กล่าวคือ สตรีในชุมชนแออัดที่ไปคลอดบุตรคนสุดท้ายที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลของรัฐมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 3.2 คน ในขณะที่สตรีที่คลอดบุตรที่บ้านตัวเองและที่อื่น ๆ มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 3.6 คน สำหรับสตรีในชุมชนชานเมืองพบว่า สตรีที่ไปคลอดบุตรคนสุดท้ายที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลของรัฐมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 4.5 คน ส่วนสตรีที่คลอดบุตรที่บ้านตัวเองและที่อื่น ๆ มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย 5.1 คน

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีทั้ง 2 ชุมชนกับสถานที่ที่
ทำคลอดบุตรคนแรกในสถานที่ประเภทเดียวกัน พบว่า สตรีในชุมชนชานเมืองมีจำนวนบุตรเกิดรอด
โดยเฉลี่ยสูงกว่าสตรีในชุมชนแออัด ดังนั้นจะเห็นได้ว่าไม่ว่าจะเป็นการพิจารณาความสัมพันธ์
ระหว่างจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยกับสถานที่ที่ทำคลอดบุตรคนแรกหรือบุตรคนสุดท้ายในกลุ่ม
สถานที่เดียวกัน ก็ยังคงพบว่าสตรีในชุมชนชานเมืองมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงกว่าสตรีใน
ชุมชนแออัด

และเมื่อนำอายุของสตรีมาเป็นตัวแปรควบคุมปรากฏว่า ความสัมพันธ์ในเรื่องจำนวนบุตร
เกิดรอดโดยเฉลี่ยกับสถานที่ที่ทำคลอดนั้น ยังคงมีความสัมพันธ์ในแบบแผนเดิม เฉพาะในชุมชนแออัด
คือสตรีที่คลอดบุตรที่สถานพยาบาลของเอกชนมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงกว่าสตรีที่คลอดที่
สถานพยาบาลของรัฐ ส่วนสตรีที่คลอดที่บ้านและที่อื่น ๆ เนื่องจากมีจำนวนตัวอย่างน้อยมากจึง
ไม่สามารถเปรียบเทียบได้ ส่วนสตรีในชุมชนชานเมืองนั้นพบว่า ความสัมพันธ์ค่อนข้างจะแปรปรวน
กล่าวคือ สตรีกลุ่มอายุ 25-34 ปี ที่ไปคลอดที่สถานพยาบาลของรัฐมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย
ต่ำกว่าสตรีที่คลอดที่บ้านและที่อื่น ๆ คือ 3.4 และ 3.7 คน ตามลำดับ ในขณะที่สตรีกลุ่มอายุ
35-44 ปี ปรากฏว่าจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยเท่ากันไม่ว่าจะไปคลอดที่ใดก็ตาม ส่วนสตรีกลุ่ม
อายุ 45-49 ปี กลับพบว่า จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีที่ไปคลอดที่สถานพยาบาลของรัฐ
สูงกว่าจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีที่คลอดที่บ้านและที่อื่น ๆ คือ 7.9 และ 7.2 คน ตาม
ลำดับ สำหรับสาเหตุของความแปรปรวนในเรื่องแบบแผนนี้อาจเนื่องจากว่าจำนวนข้อมูลที่เป็น
ตัวอย่างมีไม่มากนักก็อาจเป็นได้

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 41 อัตราส่วนร้อยละของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมืองกรุงเทพมหานคร
จำแนกตามสถานที่คลอดบุตร

สถานที่คลอดบุตร	ชุมชนแออัด	ชุมชนชานเมือง
บุตรคนแรก		
สถานพยาบาลของเอกชน	9.9 (30)	4.3 (11)
สถานพยาบาลของรัฐ	80.5 (243)	53.3 (136)
ที่บ้านและที่อื่น ๆ	9.6 (29)	42.4 (108)
รวม ¹	100 (302)	100 (255)
บุตรคนสุดท้าย		
สถานพยาบาลของเอกชน	8.4 (19)	2.9 (6)
สถานพยาบาลของรัฐ	86.7 (196)	70.9 (146)
ที่บ้านและที่อื่น ๆ	4.9 (11)	26.2 (54)
รวม ²	100 (226)	100 (206)

หมายเหตุ : ¹ชุมชนแออัด : ไม่เคยมีบุตร 15 ราย ไม่ทราบ ไม่ตอบ 4 ราย

ชุมชนชานเมือง : ไม่เคยมีบุตร 23 ราย ไม่ทราบ ไม่ตอบ 1 ราย

²ชุมชนแออัด : ไม่เคยมีบุตร 15 ราย มีบุตรคนเดียว 75 ราย ไม่ทราบ ไม่ตอบ 5 ราย

ชุมชนชานเมือง : ไม่เคยมีบุตร 23 ราย มีบุตรคนเดียว 48 ราย ไม่ทราบ ไม่ตอบ 2 ราย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 42 จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมือง
กรุงเทพมหานครจำแนกตามอายุและสถานที่คลอดบุตรคนแรก

อายุและสถานที่คลอดบุตรคนแรก	จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย	
	ชุมชนแออัด	ชุมชนชานเมือง
15 - 24 ปี		
โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลของเอกชน	- (2) [*]	- (3) [*]
โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลของรัฐ	1.9 (27)	1.4 (32)
ที่บ้านและที่อื่น ๆ	- (1) [*]	2.5 (6)
รวม	1.8 (30)	1.6 (41)
25 - 34 ปี		
โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลของเอกชน	1.5 (11)	2.4 (7)
โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลของรัฐ	2.3 (118)	2.8 (72)
ที่บ้านและที่อื่น ๆ	- (4) [*]	4.3 (26)
รวม	2.2 (139)	3.1 (105)
35 - 44 ปี		
โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลของเอกชน	3.9 (14)	- (1) [*]
โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลของรัฐ	2.9 (67)	4.2 (25)
ที่บ้านและที่อื่น ๆ	4.0 (12)	5.5 (45)
รวม		5.0 (71)
45 - 49 ปี		
โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลของเอกชน	- (3) [*]	-
โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลของรัฐ	3.9 (31)	7.0 (7)
ที่บ้านและที่อื่น ๆ	4.8 (12)	7.2 (31)
รวม	4.3 (46)	7.1 (38)
ทุกกลุ่มอายุ (15-49 ปี)		
โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลของเอกชน	2.9 (30)	2.3 (11)
โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลของรัฐ	2.6 (243)	2.9 (136)
ที่บ้านและที่อื่น ๆ	4.1 (29)	5.5 (108)
รวม	2.8 (302)	4.0 (255)

หมายเหตุ : ชุมชนแออัด : ไม่เคยมีบุตร 15 ราย ไม่ทราบ ไม่ตอบ 4 ราย
ชุมชนชานเมือง : ไม่เคยมีบุตร 23 ราย ไม่ทราบ ไม่ตอบ 1 ราย
^{*} ข้อมูลต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5 ราย

ตารางที่ 43 จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีในชุมชนแออัดและชุมชนชานเมือง กรุงเทพมหานครจำแนกตามอายุและสถานที่คลอดบุตรคนสุดท้าย

อายุและสถานที่คลอดบุตรคนสุดท้าย	จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย	
	ชุมชนแออัด	ชุมชนชานเมือง
15 - 24 ปี		
โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลของเอกชน	-	- (1)*
โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลของรัฐ	2.6 (17)	2.0 (10)
ที่บ้านและที่อื่น ๆ	- (1)*	4.0 (4)
รวม	2.3 (18)	2.6 (15)
25 - 34 ปี		
โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลของเอกชน	- (2)*	- (4)*
โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลของรัฐ	2.8 (82)	3.4 (68)
ที่บ้านและที่อื่น ๆ	- (2)*	3.7 (16)
รวม	2.8 (86)	3.4 (88)
35 - 44 ปี		
โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลของเอกชน	4.3 (13)	-
โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลของรัฐ	3.4 (60)	5.2 (46)
ที่บ้านและที่อื่น ๆ	- (4)*	5.2 (22)
รวม	3.6 (77)	5.2 (68)
45 - 49 ปี		
โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลของเอกชน	7.0 (4)	- (1)*
โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลของรัฐ	4.3 (37)	7.9 (22)
ที่บ้านและที่อื่น ๆ	- (4)*	7.2 (12)
รวม	4.5 (45)	7.6 (35)
ทุกกลุ่มอายุ (15-49 ปี)		
โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลของเอกชน	4.6 (19)	3.7 (6)
โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลของรัฐ	3.2 (196)	4.5 (146)
ที่บ้านและที่อื่น ๆ	3.6 (11)	5.1 (54)
รวม	3.4 (226)	4.7 (206)

หมายเหตุ : ชุมชนแออัด : ไม่เคยมีบุตร 15 ราย มีบุตรคนเดียว 75 ราย ไม่ทราบ ไม่ตอบ 5 ราย
 ชุมชนชานเมือง : ไม่เคยมีบุตร 23 ราย มีบุตรคนเดียว 48 ราย ไม่ทราบ ไม่ตอบ 2 ราย
 * ข้อมูลต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5 ราย