ตารางที่ 45 ร้อยละของสตรีผู้รับบริการคุมกำเนิด จำแนกตามเหตุผลหลักที่ต้องการคุมกำเนิดกับวิธีที่รับบริการ

เหตุผลหลัก \ วิธีที่รับบริการ	ถาวร	ชั่วคราว	รวม
ทางด้านเศรษฐกิจ	18.8	21.1	20.2(51)
สุขภาพและอนามัย	13.0	6.0	8.8(22)
อุปสรรคต่อการประกอบอาชีพ	4.7	2.4	3.2(8)
มีบุตรพอแล้ว	1.2	47.0	31.3(79)
ต้องการเว้นระยะการมีบุตร	61.2	22.9	35.7(90)
บุตรสุขภาพไม่ดี	1.2	0.6	0.8(2)
รวม	33.7(85)	66.3(167)	100.0(252)

บทที่ 4

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาช่องทางการรับสารที่มีผลต่อการยอมรับการคุมกำเนิดแบบชั่วคราวและแบบถาวรของสตรีผู้รับบริการที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์นี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อจะศึกษาครอบคลุมไปถึงพฤติกรรมการรับข่าวสารโดยทั่ว ๆ ไป และข่าวสารการวางแผนครอบครัวจากสื่อมวลชนต่าง ๆ และจากสื่อบุคคล ตลอดจนศึกษาถึงแหล่งที่มาของความรู้เกี่ยวกับเรื่องการคุมกำเนิด และปัจจัยสำคัญที่สนับสนุนการยอมรับการคุมกำเนิดของผู้มารับบริการในครั้งนี้ ในการวิจัยครั้งนี้ได้เก็บข้อมูลจากผู้รับบริการคุมกำเนิดที่หน่วยวางแผนครอบครัว โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นระยะเวลา 1 เดือน ได้ตัวอย่างทั้งสิ้น 252 ตัวอย่าง ได้ผลสรุปย่อ ๆ ดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลพื้นฐานและลักษณะทั่วไปของประชากร กับการใช้วิธีคุมกำเนิดแบบต่าง ๆ

1.1 ข้อมูลพื้นฐาน

จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า สตรีผู้รับบริการที่ทำการศึกษามีอายุเฉลี่ย 28.01 ปี ซึ่งส่วนใหญ่มีอายุ 25-29 ปี ซึ่งมีอยู่ร้อยละ 41.7 ระดับการศึกษาอยู่ในชั้น ป.1 - ป.4 เป็นจำนวนมากที่สุดคือร้อยละ 72.6 ส่วนของสามีก็เช่นเดียวกัน แต่มีอัตราของผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่าระดับชั้น ป.1 - ป.4 สูงกว่าภรรยา คือสูงถึงร้อยละ 40.0 ผู้รับบริการส่วนใหญ่จะเป็นแม่บ้านมากที่สุด คือร้อยละ 59.1 ในขณะที่สามีส่วนใหญ่จะเป็นลูกจ้างหรือทำงานรับจ้างทั่วไปมากที่สุดคือร้อยละ 57.2 รายได้เฉลี่ยของครอบครัวเท่ากับ 3179.17 บาท

ผู้รับบริการเหล่านี้ เฉลี่ยแล้วจะแต่งงานมานาน 7.22 ปี โดยมีบุตรเฉลี่ย 2.15 คน

1.2 <u>ลักษณะทั่วไปของประชากรกับการใช้วิธีคุมกำเนิดแบบต่าง ๆ</u>

การใช้วิธีคุมกำเนิดแบบต่าง ๆ ในที่นี้ แยกได้เป็น 2 แบบ คือ การรับบริการคุมกำเนิดแบบชั่วคราว และการรับบริการคุมกำเนิดแบบถาวร จากการศึกษาผู้ที่มีอายุ 35-39 ปี จะมาทำหมันหรือรับบริการคุมกำเนิดแบบถาวรมากที่สุด คือ สูงสุดร้อยละ 65 และพบว่าในกลุ่มผู้ที่แต่งงานมานานกว่า 10 ปี มากกว่าครึ่ง คือร้อยละ 55.2 จะเป็นผู้รับบริการแบบถาวรในขณะที่ในกลุ่มจำนวนปีที่แต่งงานตั้งแต่ 1-10 ปี ส่วนใหญ่จะเป็นผู้มารับบริการแบบชั่วคราว

ผู้ที่มีจำนวนบุตรมากขึ้นมีแนวโน้มที่จะใช้วิธีคุมกำเนิดแบบถาวร ซึ่งจะพบว่า สตรีที่มารับบริการที่มีบุตร (4 คน) มักจะใช้วิธีคุมกำเนิดแบบถาวร สูงถึง ร้อยละ 64.3 และสตรีที่มีบุตรน้อย (1 คน) มีถึงร้อยละ 97.0 ที่ใช้วิธีคุมกำเนิดแบบชั่วคราว

2. <u>พฤติกรรมการรับข่าวสารโดยทั่ว ๆ ไป</u>

จากการวิจัยในครั้งนี้พบว่า ส่วนใหญ่แล้วในวันธรรมดา (วันจันทร์-ศุกร์) นั้น สตรีผู้รับบริการส่วนใหญ่ใช้สื่อวิทยุมากที่สุดในตอนกลางวันคือสูงร้อยละ 33.3 ส่วนในเวลากลางคืนจะใช้โทรทัศน์มากที่สุดคือ สูงถึงร้อยละ 42.5

การใช้สื่อมวลชนต่าง ๆ ในช่วงวันหยุดหรือวันสุดสัปดาห์จะพบว่าในช่วงเช้า (6.00-9.00 น.) ส่วนใหญ่ร้อยละ 41.7 จะใช้สื่อวิทยุ นอกนั้นในตอนสาย (9.00-12.00 น.), เที่ยง (12.00-15.00 น.) บ่าย (15.00-18.00 น.) เย็น (18.00-21.00 น.) และดึก (21.00-24.00 น.) จะใช้สื่อโทรทัศน์ คือ ร้อยละ 27.0, 31.0, 34.9, 40.9 และ 22.2 ตามลำดับ

และถ้าพิจารณาในเชิงเปรียบเทียบอัตราการใช้สื่อระหว่างสื่อมวลชนและสื่อบุคคลในช่วงเวลาต่าง ๆ กัน จะพบว่า ในช่วงใดที่มีการใช้สื่อมวลชนสูง ก็จะมีการใช้สื่อบุคคลสูงไปด้วย และช่วงเวลาเย็นเป็นช่วงเวลาที่มีการใช้สื่อมวลชนและสื่อบุคคลสูงที่สุด คือร้อยละ 21.8 และ 25.8 ตามลำดับ

ในด้านความถี่ในการรับสื่อมวลชนต่าง ๆ พบว่า ในระหว่างสื่อมวลชน 4 ประเภท คือ วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ และภาพยนตร์ นั้น วิทยุและโทรทัศน์เป็นสื่อที่ผู้ตอบ ได้ฟังและชมทุกวันมีจำนวนสูงมากที่สุดคือร้อยละ 55.2 และ 53.2 ตามลำดับ ส่วนหนังสือพิมพ์และภาพยนตร์ เป็นสื่อที่ผู้ตอบไม่เคยอ่านหรือชมเลย มากที่สุดถึงร้อยละ 37.3 และร้อยละ 28.6 ตามลำดับ

3. ความรู้และแหล่งที่มาของความรู้ในเรื่องการคุมกำเนิด

3.1 ความรู้และแหล่งที่มาของความรู้ในเรื่องการวางแผนครอบครัวทั่ว ๆ ไป

ผู้รับบริการคุมกำเนิดส่วนใหญ่ที่รู้จักวิธีคุมกำเนิดเพียงวิธีเดียว มีจำนวนสูงสุดคือร้อยละ 36.4 รองลงมารู้จัก 2 และ 3 วิธีคือร้อยละ 26.8 และ 18.8 ตามลำดับ ซึ่งส่วนมากแล้วจะรู้จักการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดเป็นวิธีแรก โดยทราบมาจากญาติ มากที่สุดคือสูงถึงร้อยละ 30.2 รองลงมาทราบจากแพทย์และผู้ทำงานเกี่ยวข้องทางด้านแพทย์และสาธารณสุข ร้อยละ 29.8 และมีเพียงร้อยละ 1.2 เท่านั้นที่ทราบมาจากสื่อมวลชน แต่ถึงแม้ว่าจะได้รับทราบเรื่องการคุมกำเนิดแล้ว ก็พบว่ามีอัตราสูงถึงร้อยละ 70.8 ที่ยอมรับว่าไม่เคยคิดหรือขวนขวายหาความรู้หรือสอบถามเพิ่มเติมจากบุคคลอื่นใดอีกเลย โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ไม่ได้รับการศึกษามีถึงร้อยละ 75.0 ที่ไม่เคยและอัตราส่วนนี้จะค่อย ๆ ลดลงในกลุ่มผู้ที่มีการศึกษาสูงขึ้น

ส่วนการเคยรับข่าวสารการวางแผนครอบครัวจากสื่อมวลชนต่าง ๆ นั้น จะพบว่า วิทยุ เป็นสื่อชนิดเดียวที่มีอัตราการเคยรับข่าวสารการวางแผนครอบครัว สูงกว่าอัตราการไม่เคยรับข่าวสาร และเช่นเดียวกัน เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความถี่ ในการรับข่าวการวางแผนครอบครัวจากสื่อต่าง ๆ ก็จะพบว่า วิทยุมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความถี่สูงที่สุด รองลงมาเป็น โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ และภาพยนตร์ ตามลำดับ ซึ่งค่าเฉลี่ยของคะแนนความถี่นี้ จะมีความแตกต่างกันไปตามระดับฐานทางเศรษฐกิจและระดับการศึกษาของผู้รับบริการ กล่าวคือ ผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำกว่า มีแนวโน้มที่จะมีความถี่ในการรับข่าวสารการวางแผนครอบครัวจากวิทยุและโทรทัศน์ สูงกว่าผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสูงกว่า ในขณะเดียวกัน ในกลุ่มผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสูงขึ้น ค่าเฉลี่ยของคะแนนความถี่ในการรับสารการวางแผนครอบครัวจากหนังสือพิมพ์ และภาพยนตร์ จะสูงขึ้นไปด้วย

ส่วนความสัมพันธ์ของระดับการศึกษา และค่าเฉลี่ยของคะแนนความถี่ในการรับข่าวสารจากวิทยุ จะสูงกว่าสื่ออื่น ๆ และมีแนวโน้มที่จะต่ำลงในกลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูงขึ้น ตรงข้ามกับสื่ออื่น ๆ ที่ระดับการศึกษาที่สูงขึ้นจะทำให้ค่าเฉลี่ยของคะแนนความถี่ในการรับสารการวางแผนครอบครัวสูงขึ้นไปด้วย

3.2 <u>แหล่งข่าวและที่มาของความรู้เกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิดที่รับบริการ</u>

พบว่าแหล่งข่าวสื่อบุคคลเป็นแหล่งข่าวที่สำคัญที่สุดในการให้ความรู้ครั้งแรกเกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิดที่รับบริการนี้ กล่าวคือ ผู้รับบริการแบบถาวร สูงสุดร้อยละ 67.1 ยอมรับว่าได้รับความรู้ครั้งแรกเกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิดจากสื่อบุคคล และผู้รับบริการแบบชั่วคราว ร้อยละ 69.8 ก็ได้รับความรู้ครั้งแรกจากสื่อบุคคลเช่นเดียวกัน ส่วนในการหาความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิดนั้นพบว่า ส่วนใหญ่แล้ว (ร้อยละ 79.4) ไม่เคยหาความรู้เพิ่มเติมเลย สำหรับผู้ที่เคยหาเพิ่มเติมส่วนใหญ่สอบถามหาความรู้เพิ่มเติมจากคนที่ทำไปแล้ว และผู้รับบริการแบบถาวรมีอัตราการหาความรู้เพิ่มเติมสูงกว่าผู้รับบริการแบบชั่วคราว

เกี่ยวกับการรับข่าวสารเรื่องเกี่ยวกับการคุมกำเนิดจากสื่อมวลชน พบว่าส่วนใหญ่อัตราการเคยรับสารในเรื่องนี้จากสื่อต่าง ๆ จะต่ำกว่าการไม่เคยรับสาร ยกเว้นวิทยุ ซึ่งเป็นสื่อประเภทเดียวที่อัตราการเคยและไม่เคยรับสารในเรื่องนี้ใกล้เคียงกัน

ในด้านความถี่ในการรับสารจากสื่อต่าง ๆ ของผู้ที่เคยรับสารเกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิดที่ใช้นี้พบว่า ในทุกสื่อจะมีอัตราของความถี่ในการรับสารน้อย สูงกว่ากลุ่มที่มีอัตราในการรับสารมาก และยังพบอีกว่า ในสื่อวิทยุ และภาพยนตร์นั้น ความถี่ในการได้รับความรู้เกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิดที่รับบริการจะมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญต่อวิธีที่รับบริการ (จากตารางที่ 31 หน้า 107)

การเปรียบเทียบแหล่งข่าวสื่อมวลชน ถึงการเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิดที่ใช้ กับการเคยได้รับความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัวทั่ว ๆ ไป พบว่า ส่วนใหญ่ผู้รับบริการจะได้รับความรู้ในเรื่องทั้งสองจากวิทยุมากกว่าสื่อประเภทอื่น ๆ โดยมีอัตราผู้ที่ได้รับความรู้ในเรื่องการวางแผนครอบครัวทั่ว ๆ ไปสูงกว่าอัตราการเคยได้รับความรู้ในวิธีคุมกำเนิดที่ใช้โดยเฉพาะ

ส่วนการเปรียบเทียบแหล่งข่าวบุคคลต่อการเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิดที่ใช้และความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัวทั่ว ๆ ไปจะพบว่า ส่วนใหญ่ผู้รับบริการจะได้รับความรู้ในเรื่องทั้งสองจากคนที่เคยใช้แล้วมากที่สุด โดยเฉพาะความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวทั่ว ๆ ไป ส่วนความรู้เกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิดที่ใช้โดยเฉพาะนั้นให้คำตอบเป็น 3 อย่าง ซึ่งมีอัตราเท่ากันคือ ได้รับความรู้จากคนที่เคยใช้แล้ว จากเพื่อนและจากบุคลากรทางแพทย์

เกี่ยวกับแหล่งข่าวสุดท้ายที่มีส่วนในการยอมรับการคุมกำเนิดในครั้งนี้พบว่า บุคลากรทางแพทย์มีส่วนในการจูงใจมากที่สุด (ร้อยละ 34.5) รองลงมาร้อยละ 33.7 คือผู้ที่รับบริการไปแล้ว แต่เมื่อแยกพิจารณาเฉพาะผู้รับบริการแต่ละประเภทจะพบว่า ในผู้รับบริการแบบถาวรนั้น ผู้ที่รับบริการไปแล้ว เป็นแหล่งข่าวสุดท้ายที่จูงใจได้มากที่สุด ส่วนของผู้รับบริการแบบชั่วคราว คือบุคลากรทางแพทย์ และเมื่อได้

รับทราบแล้ว ส่วนใหญ่ร้อยละ 40.5 จะมารับบริการทันที ไม่เคยขอเลื่อน รองลงมาร้อยละ 32.1 เว้นไป 1-2 สัปดาห์จึงจะมารับบริการ และมีร้อยละ 18.3 ที่เว้นไปนานตั้งแต่ 3 เดือน-1 ปี จึงมารับบริการ

4. ความน่าเชื่อถือในแหล่งข่าว ทัศนคติ และปัจจัยสนับสนุนการยอมรับการคุมกำเนิด

4.1 ความน่าเชื่อถือในแหล่งข่าว

4.1.1 แหล่งข่าวสื่อบุคคล พบว่าผู้รับบริการส่วนใหญ่นั้น เมื่อมีปัญหาใด ๆ ที่ตัดสินใจไม่ได้ เช่น ปัญหาเศรษฐกิจ หรือปัญหาความขัดแย้งในครอบครัว จะวางใจของคำปรึกษาจากญาติมากที่สุด คือสูงถึงร้อยละ 54.5 โดยเฉพาะญาติที่มีอาวุโสกว่า แต่ถ้าเป็นเรื่อง ปัญหาการวางแผนครอบครัว หรือความต้องการคุมกำเนิด ส่วนใหญ่ทั้งผู้รับบริการแบบชั่วคราวและแบบถาวรจะวางใจที่จะขอคำปรึกษาแนะนำจากแพทย์มากกว่า โดยจะรวมถึงพยาบาลและบุคคลที่ทำงานเกี่ยวข้องทางด้านสาธารณสุขด้วย

4.1.2 แหล่งข่าวสื่อมวลชน ในการเสนอข่าวสารบ้านเมืองโดยทั่ว ๆ ไป นั้น ผู้รับบริการส่วนใหญ่จะเชื่อถือวิทยุมากที่สุด ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะวิทยุเป็นสื่อที่ใกล้ตัวที่สุด และคุ้นเคยที่สุด แต่ถ้าเป็นเรื่องการจูงใจให้มารับบริการคุมกำเนิดหรือการเสนอข่าวสารเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวแล้ว กลับพบว่าโทรทัศน์เป็นสื่อที่ผู้รับบริการให้ความเชื่อถือมากกว่าวิทยุ แต่ก็เป็นที่น่าสังเกตว่า เกือบ 1 ใน 4 ส่วนของผู้รับบริการทั้งหมดให้คำตอบว่าไม่เชื่อถือสื่อมวลชน ไม่ว่าจะเสนอข่าวสารประเภทใด

แต่จากการสอบถามถึงข้อเสนอแนะของผู้รับบริการทั้งหมดต่อลักษณะข่าวสารที่ตนเองคิดว่าดีที่สุดในการเผยแพร่และจูงใจให้ประชาชนมารับบริการวางแผนครอบครัว โดยการกระทำผ่านสื่อมวลชนต่าง ๆ นั้น กลับพบว่ามีเพียงร้อยละ 5.2 เท่านั้น ที่ตอบว่าไม่ควรทำเพราะจะไม่มีใครเชื่อถือ แต่ส่วนใหญ่ทั้งผู้รับบริการคุมกำเนิดแบบชั่วคราวและผู้รับบริการคุมกำเนิดแบบถาวร จะให้คำตอบไปในทำนองเดียวกันคือควรเสนอเป็นความรู้ทางวิชาการล้วน ๆ โดยแพทย์หรือผู้รู้ทางด้านนี้ มากที่สุด (ร้อยละ 47.6)

4.2 ทัศนคติต่อวิธีคุมกำเนิดแบบต่าง ๆ พบว่าผู้รับบริการแบบชั่วคราวนั้น นอกจากจะเห็นด้วยกับวิธีคุมกำเนิดแบบชั่วคราวแล้ว ส่วนใหญ่จะเห็นด้วยกับวิธีคุมกำเนิดแบบถาวรด้วย ในขณะที่ผู้รับบริการคุมกำเนิดแบบถาวรนั้น มีอัตราการไม่เห็นด้วยกับวิธีคุมกำเนิดแบบชั่วคราวชนิดต่าง ๆ สูงกว่าผู้รับบริการแบบชั่วคราว กล่าวคือ ไม่เห็นด้วยกับยาเม็ดคุมกำเนิดสูงถึงร้อยละ 63.7 กับยาฉีดคุมกำเนิด ร้อยละ 75.7 และกับห่วงอนามัยร้อยละ 63.7

4.3 ปัจจัยสนับสนุนการยอมรับการคุมกำเนิด ในที่นี้จะศึกษาตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการคุมกำเนิด คือ ระยะเวลาที่เริ่มคิดเรื่องการคุมกำเนิดในครั้งนี้ การขอเลื่อนการมารับบริการ และเหตุผลที่สำคัญในการยอมรับการคุมกำเนิด ซึ่งจะพบว่ามากกว่าครึ่งหนึ่งผู้รับบริการแบบชั่วคราว จะเริ่มคิดเรื่องการคุมกำเนิดเมื่อมีบุตรได้ 1 คน ในขณะที่ผู้รับบริการแบบถาวรจะเริ่มคิดหลังจากที่มีบุตรแล้วมากกว่า 1 คนขึ้นไป ถึงร้อยละ 69.4 และยังพบอีกว่ามีเพียงร้อยละ 1.4 เท่านั้นที่ให้คำตอบว่าเมื่อเริ่มคิดเรื่องการคุมกำเนิดก็มารับบริการทันที

ส่วนการขอเลื่อการมารับบริการคุมกำเนิดนั้น พบว่า ส่วนใหญ่แล้วผู้รับบริการแบบถาวรยอมรับว่าเคยเลื่อนการมารับบริการถึงร้อยละ 77.6 ในขณะที่พวกชั่วคราวจะเลื่อนเพียง 27.1 จากการสอบถามถึงสาเหตุที่ไม่ได้มารับบริการในครั้งนั้น อาจสรุปได้ว่า สาเหตุต่าง ๆ นั้นมีหลายประการด้วยกัน สาเหตุส่วนใหญ่คือ กลัวอันตรายและไม่ทราบว่ามีบริการคุมกำเนิด ซึ่งการศึกษาในครั้งนั้นก็ได้รับคำตอบคล้ายกัน การศึกษาเมื่อ พ.ศ. 2518 ที่จังหวัดปราจีนบุรี กล่าวคือ สาเหตุส่วนใหญ่ก็คืออยู่ไกลและไม่ทราบว่ามีบริการ มีร้อยละ 38.7 กลัวอันตราย ร้อยละ 35.9 ไม่สะดวกในการมารับบริการร้อยละ 10.6[1]

---

[1]ผุสดี ธรรมรักษ์, "ลักษณะพฤติกรรมในการป้องกันการปฏิสนธิของสตรีผู้มารับบริการวางแผนครอบครัวในจังหวัดปราจีนบุรี พ.ศ. 2518" (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต แผนกวิชาสังคม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2518), หน้า 78.

ส่วนเหตุผลสำคัญที่ทำให้ต้องการมารับบริการคุมกำเนิดในครั้งนี้นั้น ปรากฏว่าจำนวนสูงสุดคือร้อยละ 35.7 ให้คำตอบในทำนองเดียวกันคือ ต้องการเว้นระยะการมีบุตรสักพักหนึ่ง แต่เมื่อแยกพิจารณาเฉพาะผู้รับบริการแต่ละประเภท กลับพบว่าผู้รับบริการแบบชั่วคราวที่ให้เหตุผลว่ามีบุตรพอแล้ว มีร้อยละ 47.0 ส่วนผู้รับบริการแบบถาวรส่วนใหญ่กลับให้เหตุผลว่า ต้องการเว้นระยะการมีบุตรมีสูงถึงร้อยละ 61.2

5. ผลสรุปเกี่ยวกับการทดสอบสมมติฐาน

ผลของการวิจัยพบว่าส่วนใหญ่ยอมรับสมมติฐาน ซึ่งมีรายละเอียดของการวิเคราะห์ข้อมูล ดังต่อไปนี้

5.1 จากสมมติฐานข้อที่ 1 สตรีที่รับบริการคุมกำเนิดแบบชั่วคราวและแบบถาวรมีแนวโน้มที่จะได้รับข่าวสารการคุมกำเนิดครั้งแรกจาก สื่อบุคคลมากกว่าสื่อมวลชน

จากผลการวิจัยพบว่า ความรู้ครั้งแรกเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวโดยทั่ว ๆ ไปนั้น (จากตารางที่ 19 หน้า 87) ส่วนใหญ่ผู้รับบริการแบบชั่วคราวจะรับทราบมาจากญาติ (ร้อยละ 41.6) ผู้รับบริการแบบถาวรจะรับทราบมาจากคนที่เคยใช้แล้ว (ร้อยละ 36.0)

ส่วนความรู้ครั้งแรกเกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิดที่ใช้หรือที่รับบริการนั้น (จากตารางที่ 28 หน้า 102) พบว่า ส่วนใหญ่ทั้งผู้รับบริการแบบชั่วคราว (ร้อยละ 69.8) และผู้รับบริการแบบถาวร (ร้อยละ 67.1) ได้รับความรู้มาจากสื่อบุคคล (χ^2 = 1.0654)

ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวข้างต้นสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้เช่นเดียวกับของมาลี ธรรมลิขิตกุล[1] ได้ศึกษาในแหล่งเสื่อมโทรมบริเวณใกล้เคียง โรงพยาบาลรามาธิบดีได้ผลว่า แหล่งที่มาของความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวที่สตรีสามารถรู้ได้เป็นอย่างดี คือ สื่อบุคคล (อันได้แก่ คำบอกเล่าของเพื่อนบ้านที่เคยรับบริการไปแล้ว พยาบาล, แพทย์, ญาติ) ถึงร้อยละ 60 และเพื่อน ร้อยละ 24 เท่านั้น ที่รู้มาจากสื่อมวลชน คือ วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์และภาพยนตร์

ซึ่งผลงานวิจัยอื่น ๆ ก็เช่นเดียวกันมักจะพบว่าสื่อบุคคลจะมีบทบาทมากกว่าสื่อมวลชน ในการให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องการวางแผนครอบครัว อย่างไรก็ตาม โรเจอร์สเชื่อว่า ในการใช้สื่อมวลชนและสื่อบุคคลเพื่อการวางแผนครอบครัวตามขั้นตอนต่าง ๆ ของ กระบวนการในการตัดสินใจรับนวกรรมเพื่อให้ได้ผลแล้ว สื่อมวลชนกลับเป็นสื่อที่สำคัญมากในการให้ความรู้ ส่วนสื่อบุคคลไม่จำเป็นที่จะต้องใช้ในขั้นนี้[2]

5.2 จากสมมติฐานข้อที่ 2 แหล่งข่าวครั้งสุดท้ายที่มีส่วนในการจูงใจให้ยอมรับการคุมกำเนิดของผู้รับบริการแบบชั่วคราวคือเพื่อนบ้าน

---

[1]มาลี ธรรมลิขิตกุล, "การเรียนรู้ในเรื่องการปฏิบัติเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวของประชากร ในแหล่งเสื่อมโทรม บริเวณใกล้เคียงโรงพยาบาลรามาธิบดี" (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2517), หน้า 27-28.

[2]Rogers, Communication Strategies for Family Planning, pp.266-267.

จากผลการวิจัยพบว่า แหล่งข่าวสุดท้ายที่มีส่วนในการจูงใจให้ยอมรับการคุมกำเนิด ของผู้รับบริการแบบชั่วคราว ส่วนใหญ่คือบุคลากรทางการแพทย์ รองลงมาจึงเป็นเพื่อนหรือเพื่อนบ้านซึ่งผลการวิจัยที่ได้นี้ ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน ทั้งนี้ในฐานะผู้ทำวิจัยเอง มีข้อสังเกตได้ว่า ผู้รับบริการคุมกำเนิดแบบชั่วคราวที่มารับบริการคุมกำเนิดแบบชั่วคราวที่หน่วยวางแผนครอบครัว โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์นี้ส่วนใหญ่เป็นผู้รับบริการยาฉีดคุมกำเนิดและการใส่ห่วงอนามัย ซึ่งการให้บริการทั้ง 2 ประเภทนี้ จะต้องกระทำโดยแพทย์หรือพยาบาลที่มีหน้าที่เกี่ยวข้อง ซึ่งต่างกับการรับบริการยาเม็ดคุมกำเนิดซึ่งผู้คุมกำเนิดสามารถหาซื้อใช้เองได้ตามร้านขายยาทั่วไป กอร์ปกับผู้รับบริการของหน่วยวางแผนครอบครัวส่วนใหญ่มักจะเป็นผู้ที่เคยมีความสัมพันธ์กับโรงพยาบาลมาก่อน เช่น เป็นบุคคลที่เคยมาคลอดที่โรงพยาบาล, มารักษาโรคประจำตัวหรือเคยมาตรวจร่างกายที่โรงพยาบาลดังนั้นโอกาสที่จะได้รับการจูงใจจากบุคคลที่ทำงานเกี่ยวข้องทางแพทย์มากกว่า ซึ่งต่างกับผลการวิจัยที่ไปเก็บข้อมูลตามหมู่บ้านหรือชุมชนต่าง ๆ เช่น การศึกษาวิจัยโครงการวางแผนครอบครัวที่อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรีซึ่งกลับพบว่า ครึ่งหนึ่งของผู้มารับบริการมาเพราะเพื่อนแนะนำ[1] ของรุ่งโรจน์ พุ่มริ้วที่หมู่บ้านในซอยเสนานิคม บางเขนก็พบเช่นเดียวกันว่า สตรีที่ปฏิบัติการวางแผนครอบครัวทราบข่าวจากเพื่อนบ้านสูงถึงร้อยละ 62.5

5.3 จากสมมติฐานข้อที่ 3 แหล่งข่าวสุดท้ายที่มีส่วนในการจูงใจให้ยอมรับการคุมกำเนิดของผู้รับบริการแบบถาวร คือผู้รับบริการไปแล้ว

---

[1] Chulalongkorn University, Institute of Population Studies, Family Planning Research Project: Research Report No.4, p.52.

หอสมุดกลาง สถาบันวิทยบริการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ซึ่งผลการวิจัยพบว่า ร้อยละ 52.9 ของผู้รับบริการคุมกำเนิดแบบถาวร ยอมรับว่าแหล่งข่าวสุดท้ายที่มีส่วนในการยอมรับการคุมกำเนิดก็คือ ผู้ที่รับบริการไปแล้ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคคลที่เป็นคนรู้จักมาก่อน ซึ่งผลการวิจัยในครั้งนี้ เป็นไปตามสมมติฐาน

ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยพื้นฐานและปัจจัยต่าง ๆ ที่มีต่อการรับสารและความสัมพันธ์ของการรับสารกับการยอมรับการคุมกำเนิดแบบชั่วคราวและแบบถาวร ตามที่ได้วิเคราะห์มาทั้งหมดนี้ อาจกล่าวได้ว่ายังไม่มีความสมบูรณ์พอที่จะช่วยให้ทราบถึงรายละเอียดต่าง ๆ เกี่ยวกับขั้นตอนการรับสารต่าง ๆ ที่มีผลต่อการยอมรับการคุมกำเนิดของผู้รับบริการได้ทั้งหมด ทั้งนี้เพราะข้อจำกัดของข้อมูล เช่น การตอบคำถามของผู้ถูกสัมภาษณ์ เมื่อถูกถามถึงสิ่งที่ต้องมีการทวนความจำ (recall) ต่าง ๆ เช่น การรับทราบข่าวครั้งแรกหรือขั้นตอนการรับสารต่าง ๆ เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม แม้การศึกษาในครั้งนี้จะกำหนดหัวข้อการศึกษาเฉพาะในเรื่องช่องทางการรับสาร แต่ในการวิเคราะห์ตัวเลขผู้วิจัยได้กำหนดและแบ่งข้อมูลออกไปตามตัวแปรต่าง ๆ หลายตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับการรับสารและการยอมรับการคุมกำเนิด ทั้งนี้ก็เพื่อให้การศึกษาในครั้งนี้มีความสมบูรณ์ขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. จากการศึกษาในครั้งนี้ได้พบว่า แม้ว่าในเขตที่ทำการศึกษาคือกรุงเทพฯ นับเป็นแหล่งรวมสื่อมวลชนทุกแขนง แต่กลับพบว่าสื่อมวลชนมีบทบาทน้อยมาก แม้แต่การให้ความรู้ในเรื่องการคุมกำเนิดหรือการจูงใจ จึงน่าจะมีการศึกษาเพื่อให้ทราบว่า เหตุใดที่ทำให้สื่อมวลชนยังมีบทบาทน้อยอยู่ในเรื่องนี้

2. สื่อบุคคลที่มีส่วนสำคัญในการจูงใจคือผู้ที่เคยรับบริการไปแล้วนั้น ควรได้รับการพิจารณาเพื่อเป็นแหล่งเพิ่มจำนวนผู้รับบริการ เช่น มีการให้รางวัลแก่ผู้ที่รับบริการไปแล้วและสามารถชักชวนเพื่อนหรือผู้อื่นให้มารับบริการได้

3. ควรมีการศึกษาในท้องที่อื่น ๆ ทั้งในเขตเมืองและนอกเขตเมืองเพื่อนำมาศึกษาเปรียบเทียบต่อไป ทั้งนี้เพื่อจะได้ใช้เป็นตัวแทนประชากรได้อย่างแท้จริง

4. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบในกลุ่มที่มีบุตรเพียงพอแล้ว แต่ยังคงใช้วิธีคุมกำเนิดแบบชั่วคราวอยู่ และกลุ่มที่มีบุตรเพียงพอแล้วและได้ใช้วิธีคุมกำเนิดแบบถาวร เพื่อดูว่ามีปัจจัยอะไรบ้างที่ทำให้ไม่ยอมรับวิธีคุมกำเนิดแบบถาวร ทั้ง ๆ ที่มีจำนวนบุตรเพียงพอแล้ว

5. ในการวิจัยครั้งต่อไป ควรจะวิจัยให้ละเอียดถึงเนื้อหาสาระของสื่อชนิดต่าง ๆ ทั้งสื่อมวลชนและสื่อบุคคลที่ให้ความรู้เรื่องการคุมกำเนิดและทำให้ยอมปฏิบัติตาม เพื่อเป็นประโยชน์ในการประกอบการพิจารณาวางแผนการใช้สื่อเพื่อการวางแผนครอบครัวต่อไป