

บทที่ ๔

ปัจจัยด้านประชากรที่มีผลต่อภาวะเจริญพันธุ์

การวิเคราะห์แนวโน้มภาวะเจริญพันธุ์และการเปลี่ยนแปลงทางประชากร จะสมบูรณ์ไม่ได้ถ้าขาดซึ่งความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยต่าง ๆ มีปัจจัยหลาย ด้านที่เกี่ยวข้องและมีความสำคัญต่อภาวะเจริญพันธุ์ ซึ่งแต่ละปัจจัยมีความสำคัญมาก น้อยแตกต่างกันออกไป แต่ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อภาวะเจริญพันธุ์โดยตรง ก็คือ ปัจจัยในด้านประชากร ความรู้ในปัจจัยนี้จะ เป็นเครื่องชี้ให้เห็นถึงลักษณะของ ประชากรและแนวทางของการเปลี่ยนแปลงภาวะเจริญพันธุ์ในอนาคต เช่นอายุแรก สมรสของสตรี ระยะเวลาของการสมรส การตายของทารกและความรู้ ทักษะคติ ในการปฏิบัติตนด้านการวางแผนครอบครัวซึ่งปัจจัยเหล่านี้ เป็นองค์ประกอบที่สำคัญ ต่อการศึกษาวิจัยทางประชากรและเป็นแนวทางที่ใช้ในการพิจารณาสำหรับบทนี้

๑. อายุเมื่อแรกสมรสของสตรี ความสัมพันธ์ระหว่างอายุเมื่อแรกสมรส กับภาวะเจริญพันธุ์ขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่น ๆ ทางสังคมและวัฒนธรรมที่ทำให้สตรีมีโอกาสที่จะมีบุตรได้ ยิ่งโอกาสดังกล่าวรวดเร็วเท่าใด โอกาสที่สตรีจะมีบุตรจำนวนมาก ก็มากขึ้นเท่านั้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสังคมที่สตรียังขาดความรู้และการปฏิบัติตน ในการวางแผนครอบครัว ปัจจัยสำคัญที่เปิดโอกาสให้สตรีมีบุตรจำนวนมากได้แก่ อายุแรกสมรสยิ่งสตรีสมรสเมื่ออายุน้อยเท่าใดโอกาสที่สตรีจะมีบุตรได้ก็ยาวนานมากขึ้นเท่านั้น และจำนวนบุตรที่มีก็มากขึ้นตามลำดับจะเห็นว่าในกลุ่มสตรีที่เคยสมรสแล้ว ผู้ที่สมรสเมื่ออายุน้อยกว่าตามข้อเท็จจริงจะมีบุตร เกิดรอดมากกว่าผู้ที่สมรสเมื่ออายุมากขึ้น เช่น พบว่าสตรีในเขตชนบทอายุ ๔๕ ปีขึ้นไปที่ทำกรสมรสเมื่ออายุน้อยกว่า ๔ ปี จะมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย ๖.๓๖ คน แต่สำหรับสตรีในกลุ่มนี้ที่สมรสเมื่ออายุ ๓๐ ปีขึ้นไป

จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยจะลดลงมาเหลือ ๒.๘ คนเท่านั้น และเมื่อรวมสตรีทุกกลุ่มอายุพบว่า สตรีที่สมรสเมื่ออายุต่ำกว่า ๑๘ ปี มีจำนวนบุตรเกิดรอดมากที่สุด ๔.๖ คนและลดน้อยลงตามลำดับ เมื่อสตรีมีอายุเมื่อแรกสมรสมากขึ้น คือสมรสเมื่ออายุ ๑๘ - ๑๙ ปี มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย ๔.๕๖ คน สมรสเมื่ออายุ ๒๐ - ๒๑ ปี มีจำนวนบุตรเกิดรอด ๔.๔๐ คน สมรสเมื่ออายุ ๒๒ - ๒๔ ปี มีจำนวนบุตรเกิดรอด ๓.๓๓ คน สมรสเมื่ออายุ ๒๕ - ๒๙ ปี มีจำนวนบุตรเกิดรอด ๒.๙๙ คน และสตรีที่สมรสเมื่ออายุมากกว่า ๓๐ ปี มีจำนวนบุตรเกิดรอดเหลือเพียง ๑.๘๒ คนเท่านั้น^๑ และจากการศึกษาของสุวัฒนา วิบูลย์เศรษฐ์ พบว่าสตรีอายุ ๔๕ ปีขึ้นไป ที่ทำการสมรสเมื่ออายุน้อยมีจำนวนบุตรโดยเฉลี่ยสูงกว่าสตรีที่สมรสเมื่ออายุมากในกลุ่มเดียวกัน เช่น สตรีอายุ ๔๕ ปีขึ้นไปที่สมรสเมื่ออายุ ๑๕ - ๑๙ ปี จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย ๙.๖ คน แต่สำหรับสตรีในกลุ่มที่สมรสเมื่ออายุ ๓๐ ปีขึ้นไป จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยลดลงมาเหลือ ๙.๑ คนเท่านั้น^๒

สำหรับการศึกษารั้งนี้ พบว่าได้ผลที่น่าองเกี่ยวกับการวิจัยอื่น ๆ ที่โลกดวามาแล้วจากตารางที่ ๔๓ เมื่อพิจารณาทุกกลุ่มอายุ จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีจะลดลงเมื่ออายุแรกสมรสของสตรีเหล่านั้นสูงขึ้น เช่น สตรีกะเหรี่ยงที่มีอายุแรกสมรสต่ำกว่า ๑๘ ปี จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๘ คน และจะมีจำนวนบุตรเกิดรอดน้อยลงตามลำดับ ถ้าสตรีกะเหรี่ยงเหล่านั้น

John Knodel and Visid Prachuabmoh , The Fertility of Thai Woman, Research Report No.10 Institute of Population Studies, Chulalongkorn University, (Bangkok : 1973), p.24

^๒สุวัฒนา วิบูลย์เศรษฐ์, "การเจริญพันธุ์ของสตรีไทยในเขตชนบท" (วิทยานิพนธ์ชั้นปริญญาโทมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๑๓), หน้า ๒๖.

แต่งงานเมื่ออายุมากขึ้น คือ สตรีกะเหรี่ยงที่สมรสเมื่ออายุ ๑๘ - ๒๐ ปี ๒๑ - ๒๔ ปี และ ๒๕ ปีขึ้นไป จะมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย ๔.๗ คน ๔.๔ คน และ ๔.๑ คนตามลำดับ

และจากตารางที่ ๔๓ อีกเมื่อนำอายุของสตรีเป็นตัวแปรคุมโดยแบ่งกลุ่มอายุของสตรีออกเป็น ๓ หมวดอายุคือ ๑๕ - ๒๔ ปี, ๓๐ - ๔๔ ปี และ ๔๕ ปีขึ้นไป พบว่าใคร่ใดในทำนองเดียวกันโดยเฉพาะในกลุ่มอายุ ๑๕ - ๒๔ และ ๔๕ ปีขึ้นไป อย่างไรก็ตามเมื่อมาพิจารณาสตรีที่มีอายุแรกสมรสในสังคมกะเหรี่ยงจะมีน้อยมาก และเป็นกลุ่มสตรีที่มีจำนวนบุตรเกิดรอดต่ำที่สุดด้วยคือ กลุ่มสตรีอายุ ๓๐ - ๔๔ ปีที่มีอายุแรกสมรสตั้งแต่ ๒๕ ปีขึ้นไป มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย ๒.๖ คน และสตรีที่มีอายุตั้งแต่ ๔๕ ปีขึ้นไปมีจำนวนบุตรเกิดรอด ๖.๐ คน ถ้าสตรีนั้นเริ่มชีวิตสมรสตั้งแต่อายุ ๒๕ ปีขึ้นไป

๒. ระยะเวลาของการสมรส ระยะเวลาของการสมรสมีส่วนสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับภาวะเจริญพันธุ์ นั่นคือสตรีที่มีระยะเวลาของการสมรสยาวนานกว่าโอกาสของภาวะเจริญพันธุ์จะสูงกว่าสตรีที่มีระยะเวลาของการสมรสสั้น ในกลุ่มผู้ที่สมรสเมื่ออายุเท่ากัน ผู้ที่สมรสนานกว่าโดยทั่วไปมีบุตรเกิดรอดมากกว่าผู้ที่ระยะเวลาของการสมรสสั้นกว่า จากโครงการวิจัยต่อเนื่องระยะยาวเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมเศรษฐกิจและประชากรปี ๒๕๑๒ พบว่า สตรีในชนบทที่มีอายุแรกสมรสต่ำกว่า ๑๘ ปี มีระยะเวลาของการสมรส ๐ - ๔ ปีมีจำนวนบุตรเกิดรอดเฉลี่ย ๒.๐ คน และถ้าใช้เวลาในการสมรสมากขึ้นจำนวนบุตรเกิดรอดก็จะมากขึ้นตามลำดับคือ ระยะเวลาการสมรส ๑๐ - ๑๔ ปี จำนวนบุตรเกิดรอดเฉลี่ย ๕.๐ คน ระยะเวลาการสมรส ๒๐ - ๒๔ ปี มีบุตรเกิดรอดเฉลี่ย ๗.๖ คน^๑ และจาก

^๑ Suchart Prasithratsin, "Economic and Fertility Behavior of the Rural People in Thailand," (Ph.D Thesis, Brown University, 1971), p. 173 - 184. (Unpublished)

ตารางที่ ๔๓ จำนวนบุตร เกิดรอดโดยเฉลี่ยของสตรีหนึ่งคนจำแนกตาม
อายุแรกสมรสและอายุปัจจุบันของสตรี

อายุเมื่อแรกสมรส	อายุปัจจุบันของสตรี			
	๑๕ - ๒๙	๓๐ - ๔๔	๔๕ ปีขึ้นไป	ทุกกลุ่มอายุ
ต่ำกว่า ๑๘	๒.๔ (๖๕)	๖.๐ (๕๕)	๗.๖ (๓๑)	๔.๘ (๑๕๑)
๑๘ - ๒๐	๒.๔ (๕๕)	๕.๖ (๖๐)	๘.๔ (๒๘)	๔.๗ (๑๔๗)
๒๑ - ๒๔	๑.๖ (๑๔)	๖.๒ (๑๗)	๓* (๓)	๔.๔ (๓๔)
๒๕ และมากกว่า	๓* (๒)	๒.๖ (๕)	๖.๐ (๕)	๔.๑ (๑๒)

๓* = จำนวนตัวอย่างต่ำกว่า ๕ ราย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การวิจัยที่อำเภอโพธารามพบว่าสตรีอายุระหว่าง ๔๐ - ๔๔ ปีและได้สมรสนาน ๓๐ ปีจะมีบุตรเกิดรอด ๓.๘ คน^๑

จากตารางที่ ๔๔ ผลของการศึกษาในหมู่บ้านของชาวเกาะเทรียงที่กิ่งอำเภอสวนผึ้ง พบว่าไคยลในทำนองเดียวกัน เพราะเป็นสังคมชนบทที่ยังห่างไกลความเจริญ สตรีเหล่านั้นจึงเข้าสู่ชีวิตสมรสเร็วกว่าสตรีที่อาศัยอยู่ในเขตเมือง เนื่องจากสภาพความเป็นอยู่ที่ต้องอาศัยธรรมชาติ การศึกษาน้อยจึงทำให้อายุเมื่อแรกสมรสต่ำโดยเฉลี่ยของสตรีทุกคนคือ ๑๘ - ๑๙ ปี เมื่อดูจากทุกกลุ่มอายุในตารางเดิมพบว่าจำนวนการตั้งครรภ์โดยเฉลี่ยและจำนวนบุตรเกิดรอดต่อมารดาหนึ่งคนเพิ่มขึ้นเมื่อระยะเวลาการสมรสยาวนาน เช่นสตรีที่มีระยะเวลาการสมรสต่ำกว่า ๕ ปี จะมีจำนวนการตั้งครรภ์โดยเฉลี่ย ๑.๕ ครั้ง แต่มีจำนวนบุตรเกิดรอดอยู่ ๑.๐ คน สตรีที่มีระยะเวลาการสมรสระหว่าง ๕ - ๙ ปี จะมีจำนวนการตั้งครรภ์โดยเฉลี่ย ๓.๒ ครั้ง และมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย ๒.๓ คน ในขณะที่สตรีที่มีระยะเวลาการสมรส ๑๐ - ๑๔ ปี , ๑๕ - ๑๙ ปี, ๒๐ - ๒๔ ปี, ๒๕ - ๒๙ ปี และ ๓๐ - ๓๔ ปี จะมีจำนวนการตั้งครรภ์โดยเฉลี่ย ๔.๘ , ๖.๔, ๓.๔, ๘.๘ และ ๘.๕ ครั้ง ตามลำดับโดยมีจำนวนบุตรเกิดรอดมากขึ้นตามระยะเวลาของการสมรส คือ ๔.๔ คน ๕.๘ คน, ๖.๘ คน, ๓.๖ คน และ ๘.๑ คน และในกลุ่มของสตรีที่สมรสมาเป็นเวลาดัง ๓๕ - ๓๙ ปี ปรากฏว่าข้อมูลที่ไคยแปรผันไปเล็กน้อยอาจเนื่องมาจากสตรีเหล่านี้อายุมาก ความจำในเรื่องจำนวนการตั้งครรภ์ จำนวนบุตรอาจ

^๑ Amos H. Hawley and Visid Prachuabmoh, Family Growth and Family Planning in a Rural District of Thailand, Family Planning and Population Programmes (Chicago : University of Chicago Press, 1966) p. 528.

ผิดพลาดคือ อาจจะน้อยกว่าที่เป็นจริง เช่น อาจมีการแท้ง ทารกตายระหว่างคลอด หรือตายเมื่ออายุยังน้อย จึงเป็นผลทำให้แบบแผนดังกล่าวไม่ชัดเจน คือมีการตั้ง ครรภ์โดยเฉลี่ย ๗.๖ ครั้ง และมีจำนวนบุตรเกิดรอดเหลือเพียง ๖.๖ คน ซึ่ง ตรงกับผลงานวิจัยอื่น ๆ กล่าวคือสตรีที่ทำการสมรสมากกว่า ๓๐ ปี โดยเฉลี่ยจะมี บุตรเกิดรอน้อยกว่าผู้ที่ระยะเวลาจากการสมรส สั้นกว่าทั้งนี้อาจเป็นเพราะคู่สมรส ที่สมรสกันมาเป็นเวลานานมักเป็นผู้สูงอายุ ความทรงจำเกี่ยวกับประวัติการมีบุตรใน อดีตอาจมีการขาดตกบกพร่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าบุตรของตนเสียชีวิตในขณะที่อายุ น้อยมาก^๑

เป็นที่น่าสังเกตว่า เมื่อนำเอาจำนวนการตั้งครรภ์โดยเฉลี่ยและจำนวน บุตรเกิดรอดต่อมารดาหนึ่งคนมาพิจารณาจะเห็นว่ามีความแตกต่างกันในทุกกลุ่มอายุ ทั้งนี้เป็นเพราะสตรีเหล่านั้นมีความล้มเหลวในการตั้งครรภ์เช่น การแท้ง ทารก คลอดก่อนกำหนด การเกิดโรครีฟ จึงทำให้จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยลดลงซึ่ง หมายความว่าสตรีเหล่านั้นได้ตั้งครรภ์จำนวนมากกว่าจำนวนบุตรที่เกิดรอดซึ่งแสดง ถึงสภาวะชีวิตความเป็นอยู่ การอนามัย สาธารณสุขที่ยังแผ่ขยายเข้าไปไม่ได้ทั่ว ถึง สตรีจึงต้องเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์และการมีบุตร เป็นผลทำให้สตรีกะเหรี่ยง ต้องมีบุตรใหม่มากกว่าจำนวนที่คาดหมายว่าจะออกรอดได้ ทำให้สตรีเหล่านั้นมีครรภ์ถี่ และมีบุตรจำนวนมากเพื่อเป็นหลักประกันว่าเธอจะมีจำนวนบุตรได้มากเท่าที่ต้องการ

ตารางที่ ๔๔ จำนวนการตั้งครรภ์ จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยต่อ
มารดาหนึ่งคน จำแนกตามระยะเวลาของการสมรสและ
อายุของสตรี

อายุปัจจุบันและ ระยะเวลาของ การสมรส	จำนวนการตั้งครรภ์ โดยเฉลี่ย	จำนวนบุตรเกิดรอด โดยเฉลี่ย
---	--------------------------------	-------------------------------

๑๕ - ๒๙

๐ - ๔

๑.๔ (๔๖)

๑.๑ (๕๕)

๕ - ๙

๓.๒ (๖๑)

๒.๙ (๖๕)

๑๐ - ๑๔

๔.๒ (๒๕)

๓.๙ (๒๓)

๓๐ - ๔๔

๐ - ๔

ก* (๒)

ก* (๓)

๕ - ๙

ก* (๑)

ก* (๑)

๑๐ - ๑๔

๕.๕ (๒๘)

๕.๓ (๒๘)

๑๕ - ๑๙

๖.๓ (๔๖)

๕.๘ (๔๖)

๒๐ - ๒๔

๗.๑ (๔๑)

๖.๘ (๔๑)

๒๕ - ๒๙

๗.๕ (๑๑)

๗.๒ (๑๒)



ตารางที่ ๔๔ (ต่อ)

อายุปัจจุบันและ ระยะเวลาของ การสมรส	จำนวนการตั้งครรภ์ โดยเฉลี่ย	จำนวนบุตร เกิดรอด โดยเฉลี่ย
๔๕ และมากกว่า		
๐ - ๔	-	-
๕ - ๙	-	-
๑๐ - ๑๔	-	-
๑๕ - ๑๙	๓.๐ (๓)	๓.๐ (๓)
๒๐ - ๒๔	๓.๐ (๓)	๓.๐ (๓)
๒๕ - ๒๙	๔.๕ (๑๔)	๔.๓ (๑๔)
๓๐ - ๓๔	๔.๕ (๒๔)	๔.๔ (๒๔)
๓๕ - ๓๙	๓.๖ (๑๔)	๖.๖ (๑๔)
ทุกกลุ่มอายุ		
๐ - ๔	๑.๕ (๔๔)	๑.๐ (๕๔)
๕ - ๙	๓.๒ (๖๑)	๒.๓ (๖๖)
๑๐ - ๑๔	๔.๘ (๕๓)	๔.๔ (๕๓)
๑๕ - ๑๙	๖.๔ (๔๓)	๕.๔ (๔๓)
๒๐ - ๒๔	๓.๔ (๔๔)	๖.๔ (๔๔)
๒๕ - ๒๙	๔.๔ (๒๔)	๓.๖ (๓๐)
๓๐ - ๓๔	๔.๕ (๒๔)	๔.๑ (๒๔)
๓๕ - ๓๙	๓.๖ (๑๔)	๖.๔ (๑๔)

ก* = จำนวนตัวอย่างต่ำกว่า ๕ ราย

๓. การตายของทารก การตายของทารก มีผลทำให้ช่วงเวลาการให้นมบุตรสั้นลงทำให้การมีประจำเดือนเร็วขึ้น และโอกาสที่จะตั้งครรภ์ก็มีมากขึ้น^๑ และจากโครงการวิจัยต่อเนื่องระยะยาวพบว่าอัตราการตายของทารกมีผลต่อภาวะเจริญพันธุ์ โดยพบว่าภาวะเจริญพันธุ์จะสูงในหมู่สตรีที่มีการตายของทารกสูง นอกจากนี้จากการศึกษาอย่างสรุปไปคว้า นอกจากการตายของทารกจะมีความสัมพันธ์กับภาวะเจริญพันธุ์แล้ว ยังพบว่าภาวะเจริญพันธุ์ที่สูงมีผลทำให้การตายของทารกสูงขึ้นด้วย ทั้งนี้ เพราะเด็กในครอบครัวขนาดใหญ่จะได้รับการดูแลน้อยกว่าในครอบครัวขนาดเล็ก ทำให้ภาวะการตายสำหรับเด็กในครอบครัวใหญ่สูงกว่าในครอบครัวเล็กได้^๒

จากการศึกษาครั้งนี้ในตารางที่ ๔๕ พบว่าการตายของทารกมีผลทำให้ภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีกะเหรี่ยงสูงตามไปด้วย จะเห็นได้ว่าในทุกกลุ่มอายุของสตรีที่ไม่มีการตายของทารกจำนวนบุตร เกิดรอดโดยเฉลี่ยต่อมารดาหนึ่งคนจะมีจำนวนน้อยที่สุด คือ ๔.๖ คน แต่เมื่อสตรีใดเริ่มตระหนักว่าจะต้องมีบุตรทดแทนจำนวนที่ตายไปก็จะทำให้ครอบครัวนั้นเพิ่มจำนวนบุตรมากขึ้นเช่นในกลุ่มของสตรีที่มีทารกตาย ๑ - ๒ คน จะมีจำนวนบุตรเกิดรอด ๖.๕ คน และหัวจำนวนสูงขึ้นไปอีก เป็น ๘.๗ คน ถ้าสตรีนั้นมีจำนวนการตายของทารกสูงขึ้นเป็น ๓ - ๔ คน

Preston, S.H. "Introduction To CICRED Seminar of Infant Mortality in Relation to level of Fertility," paper presented at the seminar on Infant Mortality in Relation to the level of Fertility organised by CICRED Bangkok, 1975, p 1 - 31.

^๒ Knodel and Prachuabmoh, The Fertility of Thai Woman, p. 35 - 38.

ตารางที่ ๔๕ จำนวนบุตร เกิดรอดโดยเฉลี่ยต่อมารดาหนึ่งคนจำแนกตาม
จำนวนการตายของทารกและอายุของสตรี

อายุของสตรีและ การตายของทารก	จำนวนบุตร เกิดรอดโดยเฉลี่ย	
<u>๑๕ - ๒๔</u>		
ไม่มีตาย	๑.๔	(๑๖๐)
๑ - ๒ คน	๒.๒	(๓๗)
๓ - ๔ คน	-	
๕ - ๖ คน	-	
<u>๓๐ - ๔๔</u>		
ไม่มีตาย	๓.๔	(๑๖๔)
๑ - ๒ คน	๓.๔	(๘๖)
๓ - ๔ คน	๓.๖	(๘)
๕ - ๖ คน	ก*	(๑)
<u>๔๕ และมากกว่า</u>		
ไม่มีตาย	๔.๘	(๖๘)
๑ - ๒ คน	๔.๒	(๕๑)
๓ - ๔ คน	๔.๘	(๑๑)
๕ - ๖ คน	ก*	(.๑)

ตารางที่ ๔๕ (ต่อ)

อายุของสตรีและ การตายของทารก	จำนวนบุตร เกิดรอดโดยเฉลี่ย	
ทุกกลุ่มอายุ		
ไม่มีตาย	๔.๖	(๓๘๓)
๑ - ๒ คน	๖.๕	(๑๗๔)
๓ - ๔ คน	๘.๗	(๑๕)
๕ - ๖ คน	ก *	(๒)

ก * = จำนวนตัวอย่างต่ำกว่า ๕ ราย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ดังนั้นจำนวนการตายของทารกจึงมีผลต่อภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีกะเหรี่ยง
 อย่างแน่นอน เนื่องจากเป็นสังคมเกษตรกรรม ความต้องการใช้แรงงานภายใน
 ครอบครัวจึงมีอยู่มาก เด็กเป็นแรงงานที่สามารถช่วยเหลือครอบครัวได้ สตรีกะเหรี่ยง
 จึงพยายามมีบุตร เพื่อทดแทนจำนวนที่ขาดไปประกอบกับภาวะทุพโภชนาการการตั้งครรภ์
 ที่และการมีบุตรจำนวนมาก ขนาดครอบครัวใหญ่มีผลทำให้การดูแลสุขภาพอนามัยทั้ง
 ของมารดาและทารกไม่ดี

๔. ความต้องการมีบุตรเพิ่ม จากการที่ประชากรกะเหรี่ยงอาศัยอยู่ใน
 เขตชนบทฐานะยากจนและคอยการศึกษา อาจมีความต้องการบุตรจำนวนมากเพื่อ
 ไว้ช่วยทำมาหากินหรือเป็นที่พึ่งพาของตนเมื่อยามแก่เฒ่า ขาดความรู้ความเข้าใจใน
 วิธีการวางแผนครอบครัวว่าควรจะมีบุตรกี่คนที่เหมาะกับกำลังทางเศรษฐกิจของตนและ
 จะใช้วิธีการใดเพื่อจะจำกัดจำนวนบุตรดังกล่าว การขาดความรู้ความเข้าใจใน
 วิธีการควบคุมการเกิดที่แท้จริง มีผลให้คนบางกลุ่มไม่กล้าใช้ เพราะความหวาด
 กลัวจะเกิดผลร้ายต่าง ๆ

การที่ชาวกะเหรี่ยงมีฐานะยากจนและคอยการศึกษา อาจจะไม่เห็น
 ปัญหาของการมีบุตรจำนวนมาก หรืออาจมองเห็นแต่ขาดความรู้ความเข้าใจในวิธีการ
 การจำกัดจำนวนบุตรรวมทั้งขาดกำลังเงินที่จะใช้วิธีควบคุมการเกิดต่าง ๆ ควบและ
 ถูกลดหยดไปเรื่อย ๆ ประชากรกลุ่มนี้จะมีบุตรจำนวนมากต่อไปฐานะทางเศรษฐกิจ
 ก็ยิ่งจนลง และโดยเฉพาะชาวกะเหรี่ยงซึ่งเป็นเกษตรกรที่ยังขาดความเจริญกว่า
 ชาวชนบทไทย เนื่องจากเป็นกลุ่มที่ชอบโยกย้ายที่อยู่อาศัยโดยมีเพียงบางกลุ่มเท่านั้น
 ที่ตั้งหลักแหล่งอยู่อย่างถาวร ความต้องการมีบุตรเพื่อใช้เป็นแรงงานในครอบครัว
 จึงยังมีอยู่ ประกอบกับที่อยู่อาศัยที่ห่างไกล ความรู้ความเข้าใจในเรื่องวิธี
 การจำกัดขนาดครอบครัวจึงมีน้อย โดยมีบางหมู่บ้านเท่านั้นที่หน่วยแพทย์เคลื่อนที่เคย
 เดินทางไปถึง การอนามัยและการสาธารณสุขไม่ดีทัศนคติและความต้องการ

มีบุตรในจำนวนมากคงยังไม่เปลี่ยนแปลง เพื่อทดแทนจำนวนที่ตองตายไป จากการศึกษาคั้งนี้ในตารางที่ ๔๖ ได้สอบถามสตรีที่มีบุตรแล้วโดยจำแนกไปตามจำนวนบุตรที่ยังมีชีวิตอยู่ในปัจจุบันว่ามีความต้องการอยากได้บุตรเพิ่มจากจำนวนที่มีอยู่มากน้อยเพียงใด พบว่าสตรีที่เป็นมารดาและมีบุตรจำนวนน้อยที่สุดคือ ๐ - ๓ คน เป็นผู้ที่มีความต้องการมีบุตรเพิ่มมากที่สุดมารดาที่ให้คำตอบนี้อาจเป็นมารดาที่เพิ่งเข้าสู่ชีวิตสมรส อายุน้อยหรืออาจเป็นมารดาที่บุตรตายเกือบหมด ซึ่งในความรู้สึกรของบุคคลกลุ่มนี้ การมีลูกอยู่ในจำนวนนี้ไม่เป็นการเพียงพออย่างแน่นอนสำหรับขนาดของครอบครัว ดังนั้น ความต้องการมีบุตรเพิ่มจึงมีมากเกินกว่าครึ่งของสตรีที่ให้คำตอบคือมีถึงร้อยละ ๕๕.๗ แต่เมื่อสตรีมีบุตรในจำนวนมากแล้วความต้องการมีบุตรเพิ่มจะลดน้อยลง คือมีเพียงร้อยละ ๑๒.๕ สำหรับสตรีที่มีบุตรอยู่ระหว่าง ๔ - ๖ คน และน้อยที่สุด คือสตรีผู้ที่กำลังมีบุตรตั้งแต่ ๗ คนขึ้นไป คือมีเพียงร้อยละ ๖.๗ เท่านั้น สำหรับกลุ่มของสตรีที่ไม่ต้องการมีบุตรเพิ่มขึ้นส่วนใหญ่เป็นสตรีที่มีบุตรในจำนวนเพียงพอแล้ว คือมีบุตรตั้งแต่ ๔ - ๖ คนไม่ต้องการเพิ่มร้อยละ ๔๔.๕ และสตรีที่มีบุตรแล้วตั้งแต่ ๗ คนขึ้นไป ไม่ต้องการถึงร้อยละ ๕๐ แสดงให้เห็นว่าในครอบครัวของชาวเกาะเหรียญจะต้องเป็นครอบครัวขนาดใหญ่ ซึ่งสืบเนื่องมาจากการเป็นสังคมเกษตรกรรมความต้องการใช้แรงงานในครอบครัวยังมีอยู่มาก

๕. ความรู้ของสตรีเกี่ยวกับวิธีป้องกันการปฏิสนธิ สตรีผู้รู้เรื่องในการป้องกันการปฏิสนธิด้วยตนเอง มักจะเป็นผู้ที่ทัศนคติที่คัดต่อการโหมมากกว่าผู้ที่ไม่รู้ และผู้ที่ทัศนคติดีมักจะเป็นผู้ใช้มากกว่าผู้ที่ทัศนคติไม่ดี แต่ทั้งนี้ย่อมต้องอาศัยปัจจัยอื่น ๆ เช่นระดับการศึกษาและลักษณะอาชีพ พบว่ากลุ่มผู้มีระดับการศึกษาสูงมีแนวโน้มที่จะมีความรู้ที่ทัศนคติที่ดีกว่าและคุมกำเนิดมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาค่ำ และที่ผู้มีอาชีพทางการเกษตรจะมีความรู้ที่ทัศนคติไม่ดีและคุมกำเนิดน้อยกว่าผู้ที่ประกอบอาชีพอื่น ๆ

ตารางที่ ๘ อัตราร้อยของสตรีผู้ให้สัมภาษณ์ต่อการมีบุตรเพิ่ม
และผู้นิยมนต่อการมีบุตรเพิ่ม จำแนกตามจำนวนบุตรที่มี
ชีวิตอยู่ขณะนี้

จำนวนบุตรที่มีชีวิต อยู่ขณะนี้	ต่อการมีบุตรเพิ่ม	ไม่ต่อการมีบุตรเพิ่ม	ไม่แน่ใจ	รวม
๐ - ๓ คน	๕๕.๓ (๘๘)	๔๓.๓ (๖๙)	๐.๕ (๑)	๑๐๐.๐ (๑๕๘)
๔ - ๖ คน	๑๒.๘ (๑๒)	๘๕.๘ (๙๘)	๒.๒ (๒)	๑๐๐.๐ (๑๑๒)
๗ คนขึ้นไป	๖.๓ (๒)	๘๐.๐ (๒๗)	๓.๓ (๑)	๑๐๐.๐ (๓๐)
รวม	๓๓.๓ (๑๐๒)	๖๒.๓ (๑๙๕)	๑.๔ (๔)	๑๐๐.๐ (๓๐๑)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผลของการวิจัยในชุมชนชนบทของชาวกะเหรี่ยงจากตารางที่ ๔๗ พบว่า สตรี ทุกกลุ่มอายุรู้จักวิธีป้องกันการปฏิสนธิตั้งแต่ ๓ วิธีขึ้นไปถึงร้อยละ ๔๖.๒, รู้จักเพียง ๑ - ๒ วิธี ร้อยละ ๓๓ และไม่รู้จักวิธีหนึ่งวิธีใดร้อยละ ๒๐.๘ ในจำนวนสตรีเหล่านี้ เมื่อนำเรื่องความรู้ในวิธีป้องกันการปฏิสนธิที่สตรีรู้จักด้วยตนเอง ไปหาความสัมพันธ์กับบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย พบว่าสตรีที่ไม่มีความรู้ในวิธีป้องกันการปฏิสนธิจะเป็นผู้ที่มียุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ๕.๐ คน แต่ผู้ที่รู้จักวิธีป้องกันการปฏิสนธิมากกว่า ๓ วิธีขึ้นไปกลับเป็นผู้มียุตรโดยเฉลี่ยสูงกวาสตรีที่มีความรู้เพียง ๑ - ๒ วิธี แต่ค่าของความแตกต่างมีไม่มากคือ ๔.๒ และ ๔.๐ คน ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาในแต่ละกลุ่มอายุของสตรีจากตารางที่ ๔๗ เช่นกัน พบว่า สตรีอายุน้อยจะมีความรู้ในวิธีป้องกันการปฏิสนธิมากกว่าสตรีที่มีอายุมากขึ้น (คือตั้งแต่ ๓๕ ปีขึ้นไป) โดยพบวาสตรีอายุตั้งแต่ ๑๕ - ๓๔ ปี เป็นผู้ไม่มีความรู้ในวิธีป้องกันการปฏิสนธิเพียง ๑๒% ขณะที่สตรีอายุมากขึ้นไม่มีความรู้ถึง ๓๕% และเมื่อเปรียบเทียบกับค่าจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยในแต่ละกลุ่มอายุระหว่างผู้ไม่มีความรู้และผู้ทีรู้จักวิธีต่าง ๆ ค่าจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยมีความแตกต่างกันไม่มาก แต่เป็นที่น่าสังเกตว่าผู้ที่รู้จักวิธีป้องกันการปฏิสนธิวิธีต่าง ๆ จะเป็นผู้มียุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยสูงกวาผู้ที่ไม่รู้จัก เฉพาะอย่างยิ่งสตรีที่มีอายุตั้งแต่ ๓๕ ปีขึ้นไป จะเห็นได้อย่างชัดเจน

๖. ทัศนคติที่มีต่อโครงการวางแผนครอบครัว สำหรับกลุ่มของสตรีกะเหรี่ยงที่ไม่ต้องการมีบุตรเพิ่มขึ้น ยังคงไม่แน่ใจว่าจะสนับสนุนวิธีป้องกันการปฏิสนธิหรือไม่ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับทัศนคติและค่านิยมที่ยึดถือกันไว้ การแนะนำให้ความรู้วิธีป้องกันการปฏิสนธิ เหมือนกับการแนะนำเอาสิ่งใหม่ ๆ มาสู่สังคม เป็นสิ่งใหม่ในวัฒนธรรม ชีวิตความเป็นอยู่ ซึ่งผู้ที่ยังไม่เข้าใจต้องใช้เวลาศึกษานาน

ตารางที่ ๔๗ แสดงถึงวิธีป้องกันการปฏิสนธิที่รัฐจัก จำแนกตามอายุ และบุตร เกิดรอดโดยเฉลี่ย

อายุของสตรี จำนวนวิธีป้องกันการปฏิสนธิที่รัฐจัก	อัตราส่วนร้อย	บุตร เกิดรอดโดยเฉลี่ย
<u>๑๕ - ๓๔</u>		
ไม่รัฐ	๑๒.๐ (๒๔)	๒.๘ (๒๔)
รัฐ ๑ - ๒ วิธี	๓๗.๕ (๗๕)	๒.๘ (๗๕)
รัฐตั้งแต่ ๓ วิธีขึ้นไป	๕๐.๕ (๑๐๑)	๓.๐ (๑๐๑)
รวม	๑๐๐.๐ (๒๐๐)	-
<u>๓๕ ปีและมากกว่า</u>		
ไม่รัฐ	๓๕.๖ (๔๒)	๖.๕ (๔๒)
รัฐ ๑ - ๒ วิธี	๒๕.๔ (๓๐)	๗.๑ (๓๐)
รัฐตั้งแต่ ๓ วิธีขึ้นไป	๓๘.๘ (๔๖)	๖.๘ (๔๖)
รวม	๑๐๐.๐ (๑๑๘)	-
<u>ทุกกลุ่มอายุ</u>		
ไม่รัฐ	๒๐.๘ (๖๖)	๕.๑ (๖๖)
รัฐ ๑ - ๒ วิธี	๓๓.๐ (๑๐๕)	๔.๐ (๑๐๕)
รัฐตั้งแต่ ๓ วิธีขึ้นไป	๔๖.๒ (๑๔๗)	๔.๒ (๑๔๗)
รวม	๑๐๐.๐ (๓๑๘)	-

พอสมควร และโดยเฉพาะเรื่องดังกล่าวนี้ชาวกะเหรี่ยงถือว่าไม่ใช่สิ่งที่จะนำมาพูดกันอย่างเปิดเผย เพราะฉะนั้นการที่จะให้ใคร่ครวญหรือยอมรับทันทีในสังคมนั้นเป็นไปได้ยากในชุมชนที่นับถือขนบจารีตประเพณีที่เคร่งครัด ซึ่งความรู้และการปฏิบัติให้ใคร่ครวญนั้นย่อมต้องใช้เวลาพอสมควรและจะต้องชี้แนะให้เขาได้เห็นข้อเท็จจริงว่ากรรมมีบุตรจำนวนมากมีผลกระทบอย่างไรต่อครอบครัวและประเทศชาติโดยส่วนรวม ดังนั้น ในตารางที่ ๔๔ ผลของการศึกษาในทุกกลุ่มอายุของสตรีที่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์ (๑๕ - ๔๔ ปี) พบว่ากลุ่มของสตรีที่มีทัศนคติเห็นด้วยกับวิธีป้องกันการปฏิสนธิมีบุตรเกิดรอดอยู่แล้ว ๔.๕ คน ขณะที่สตรีอีกกลุ่มหนึ่งยังลังเลใจ ได้มีบุตรเกิดรอดไปแล้ว ๕.๖ คน และสำหรับสตรีกลุ่มสุดท้ายมีทัศนคติที่ไม่เห็นด้วยกับวิธีป้องกันการปฏิสนธิเช่น อาจกลัว ไม่กล้า อายุมากโดยคิดว่าตนเองคงจะไม่มีบุตรอีกก็มีบุตรเกิดรอดอยู่แล้วถึง ๕.๑ คน

เมื่อแยกพิจารณาในแต่ละกลุ่มอายุ พบว่ามีแบบแผนเช่นเดียวกันคือ สตรีที่มีทัศนคติเห็นด้วยกับวิธีป้องกันการปฏิสนธิจะมีบุตรน้อยกว่าสตรีที่มีทัศนคติไม่เห็นด้วยในกลุ่มอายุ ๑๕ - ๒๔ และ ๓๐ - ๔๔ ปี ส่วนสตรีในกลุ่มอายุตั้งแต่ ๔๕ ปีขึ้นไป ไม่พบความแตกต่างดังกล่าว

และเมื่อพิจารณาในด้านทัศนคติของสามีชาวกะเหรี่ยงที่มีต่อโครงการวางแผนครอบครัวโดยเฉพาะทัศนคติในแง่ที่ว่า มีความเห็นอย่างไรต่อการที่สตรีรับเอาวิธีการวางแผนครอบครัวมาปฏิบัติ เนื่องมาจากการวางแผนครอบครัวต้องอาศัยความร่วมมือจากทั้งสองฝ่ายพบว่า ผลการวิเคราะห์ในตารางที่ ๔๕ สามีชาวกะเหรี่ยงที่มีทัศนคติเห็นด้วยกับการวางแผนครอบครัว เมื่อพิจารณาจากทุกกลุ่มอายุ พบว่ามีอยู่ร้อยละ ๖๖.๓ มีบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยค่าที่สุด คือ ๔.๓ คน ผู้ที่มีทัศนคติไม่เห็นด้วยกับการนำวิธีป้องกันการปฏิสนธิมาปฏิบัติ ร้อยละ ๓๑.๓ มีบุตรโดยเฉลี่ย ๔.๔ คน และกลุ่มสุดท้ายคือผู้ที่มีความเห็นแล้วแต่กรณี คือ ยังลังเลไม่แน่ใจมีอยู่ ๒.๔ % มีบุตรโดยเฉลี่ยสูงที่สุดถึง ๖.๑ คน และเมื่อ

ตารางที่ ๔๘ จำนวนบุตร เกิดรอดโดยเฉลี่ยต่อมารดาหนึ่งคน จำแนก
ตามทัศนคติที่มีต่อการวางแผนครอบครัว และอายุของสตรี

อายุของสตรี, ทัศนคติ
ต่อการวางแผนครอบครัว

จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย

๑๕ - ๒๔

เห็นควย	๒.๓	(๑๑๗)
แล้วแต่กรณี	ก *	(๑)
ไม่เห็นควย	๒.๖	(๒๗)

๓๐ - ๔๔

เห็นควย	๖.๑	(๘๕)
แล้วแต่กรณี	๕.๘	(๕)
ไม่เห็นควย	๖.๗	(๓๘)

๔๕ และมากกว่า

เห็นควย	๘.๒	(๑๓)
แล้วแต่กรณี	ก *	(๑)
ไม่เห็นควย	๘.๑	(๑๕)

ทุกกลุ่มอายุ

เห็นควย	๔.๕	(๒๑๕)
แล้วแต่กรณี	๕.๖	(๗)
ไม่เห็นควย	๕.๑	(๘๑)

ก * = จำนวนตัวอย่างต่ำกว่า ๕ ราย

จากตารางที่ ๔๕ ทัศนคติของสามีต่อการวางแผนครอบครัวว่าแนกตาม
อายุของสตรีและบุตร เกิดรอดโดยเฉลี่ย

อายุของสตรี ทัศนคติของสามี	อัตราส่วนร้อย	บุตร เกิดรอดโดยเฉลี่ย
<u>๑๕ - ๓๔</u>		
เห็นควาย	๓๕.๐ (๔๒)	๒.๕ (๔๒)
แล้วแต่กรณี	-	-
ไม่เห็นควาย	๒๒.๐ (๒๖)	๑.๕ (๒๖)
รวม	๑๐๐.๐ (๑๑๘)	-
<u>๓๕ ปีและมากกว่า</u>		
เห็นควาย	๕๘.๓ (๑๐๕)	๕.๕ (๑๐๕)
แล้วแต่กรณี	๓.๕ (๓)	๖.๑ (๓)
ไม่เห็นควาย	๓๗.๔ (๖๗)	๖.๐ (๖๗)
รวม	๑๐๐.๐ (๑๗๕)	-
<u>ทุกกลุ่มอายุ</u>		
เห็นควาย	๖๖.๓ (๑๕๗)	๔.๓ (๑๕๗)
แล้วแต่กรณี	๒.๔ (๓)	๖.๑ (๓)
ไม่เห็นควาย	๓๑.๓ (๕๓)	๔.๘ (๕๓)
รวม	๑๐๐.๐ (๒๘๗)	-

พิจารณาในแต่ละกลุ่มอายุ ความสัมพันธ์ดังกล่าวแปรผันไปโดยเฉพาะในกลุ่มอายุ ๑๕ - ๓๔ ปี สามีชาวกะเหรี่ยงมีทัศนคติที่ไม่เห็นด้วยกับการนำวิธีป้องกันการปฏิสนธิมาใช้ เนื่องจากมีบุตรยังไม่เพียงพอกับความต้องการ คือมีบุตรเพียง ๑.๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๒.๐ ขณะที่กลุ่มของสามีชาวกะเหรี่ยงที่มีทัศนคติเห็นด้วยนั้นมีสูงถึง ๘๘ % มีบุตรโดยเฉลี่ย ๒.๕ คน แต่เมื่อพิจารณาในกลุ่มอายุถัดมาการมีทัศนคติในแบบใด ไม่มีผลกระทบต่อภาวะเจริญพันธุ์ กล่าวคือ ทั้งผู้ที่มีทัศนคติเห็นด้วย ๕๘.๓ % แลวแต่กรณี ๓.๘ % และไม่เห็นด้วย ๓๗.๔ % มีขนาดจำนวนบุตรโดยเฉลี่ยไล่เรียงกัน คือ ๕.๘ คน, ๖.๑ คน และ ๖.๐ คน

จากตารางที่ ๕๐ ช่วยทำให้ทราบได้ว่าเพราะเหตุใดชาวกะเหรี่ยงจึงยังไม่นิยมที่จะใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิเพื่อจำกัดขนาดของครอบครัว เห็นได้ว่าทัศนคติของชาวกะเหรี่ยงยังไม่เปลี่ยนไปจากเดิม นั่นคือความนิยมการมีครอบครัวขนาดใหญ่เพื่อใช้เป็นแรงงานในครอบครัวคิดเป็นร้อยละ ๔๑.๗ ทั้งนี้สืบเนื่องมาจากเป็นสังคมเกษตรกรรมที่อาศัยธรรมชาติหรือการเกษตรกรรมแบบยังชีพ สมาชิกทุกคนในครอบครัวจะเป็นแรงงานที่สำคัญเด็กเข้าไปมีบทบาททางกิจการเศรษฐกิจซึ่งสะดวกและง่าย ความคิดที่จะให้มีบุตรจำนวนน้อยก็จะขัดต่อความเป็นจริงเพราะกิจกรรมการเกษตรส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมของครอบครัว คนเหล่านี้จึงยังไม่เห็นความจำเป็นหรือความสำคัญในการจำกัดขนาดของครอบครัวให้เล็กลงตามนโยบายของรัฐ ดังนั้นสตรีที่ตอบว่าต้องการมีบุตรให้มากไว้เพื่อใช้เป็นแรงงานของครอบครัวจึงยังมีอยู่ในทุกกลุ่มอายุโดยเฉพาะในกลุ่มสตรีที่มีอายุมาก มีอายุตั้งแต่ ๔๕ ปีขึ้นไป จะมีจำนวนบุตรเกิดรอดสูงถึง ๘.๘ คน ขณะที่สตรีอายุระหว่าง ๓๐ - ๔๔ ปี มีจำนวนบุตรเกิดรอด ๕.๑ คนและสตรีอายุน้อยที่สุดคือกลุ่มอายุ ๑๕ - ๒๔ ปี มีจำนวนบุตรเกิดรอดต่ำสุดคือ ๒.๒ คน และเมื่อดูในทุกกลุ่มอายุของสตรีที่ให้เหตุผลในข้อนี้ก็จะมีบุตรเกิดรอด ๔.๕ คน

ตารางที่ ๕๐ แสดงถึง เหตุผลของสตรีในวัยเจริญพันธุ์ที่ไม่ยอมรับวิธีการป้องกันปฏิสันธิ

จำแนกตามอายุและจำนวนบุตร เกิดรอด

อายุ
เหตุผลที่ไม่ยอมรับวิธีป้องกันการปฏิสันธิ

อัตราส่วนร้อย

จำนวนบุตร เกิดรอด

๑๕ - ๒๔

อยากมีลูกมาก ๆ เพื่อช่วยเป็นแรงงานในครอบครัว	๗๐.๔ (๑๘)	๒.๒ (๑๘)
กลัวผลที่จะเกิดขึ้นตามมาจากการใช้วิธีป้องกันการปฏิสันธิ	๒๒.๒ (๖)	๓.๘ (๖)
อายุมาก, กลัวว่าจะไม่มีแรงทำงาน	๓.๗ (๖)	ก* (๑)
ต้องปรึกษากับสามี	๓.๗ (๑)	ก* (๑)
รวม	๑๐๐.๐ (๒๗)	-

๓๐ - ๔๔

อยากมีลูกมาก ๆ เพื่อช่วยเป็นแรงงานในครอบครัว	๔๑.๘ (๑๕)	๕.๑ (๑๕)
กลัวผลที่จะเกิดขึ้นตามมาจากการใช้วิธีป้องกันการปฏิสันธิ	๒๒.๒ (๘)	๖.๖ (๘)
อายุมาก, กลัวว่าจะไม่มีแรงทำงาน	๓๓.๓ (๑๒)	๖.๐ (๑๖)
ต้องปรึกษากับสามี	๒.๘ (๑)	ก* (๑)
รวม	๑๐๐.๐ (๓๖)	-

ศูนย์วิจัยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ ๕๐ (ต่อ)

อายุ	อัตราส่วนร้อยละ	จำนวนบุตร เกิดรอด
๔๕ และมากกว่า		
อยากมีลูกมาก ๆ เพื่อช่วยเป็นแรงงานในครอบครัว	๑๘.๒ (๖)	๘.๘ (๖)
กลัวผลที่จะเกิดขึ้นตามมาจากการใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิ	๕.๑ (๓)	ก * (๓)
อายุมาก, กลัวว่าจะไม่มีแรงทำงาน	๗๒.๗ (๒๕)	๗.๔ (๒๕)
ต้องปรึกษากับสามี	-	-
รวม	๑๐๐.๐ (๓๓)	-
ทุกกลุ่มอายุ		
อยากมีลูกมาก ๆ เพื่อช่วยเป็นแรงงานในครอบครัว	๔๑.๗ (๔๐)	๔.๕ (๔๐)
กลัวผลที่จะเกิดขึ้นตามมาจากการใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิ	๑๗.๗ (๑๗)	๖.๑ (๑๗)
อายุมาก, กลัวว่าจะไม่มีแรงทำงาน	๓๘.๕ (๓๗)	๖.๒ (๓๗)
ต้องปรึกษากับสามี	๒.๑ (๒)	ก * (๒)
รวม	๑๐๐.๐ (๕๖)	-

* = จำนวนตัวอย่างต่ำกว่า ๕ ราย

เหตุผลอีกประการหนึ่งของสตรีที่ไม่ยอมรับวิธีป้องกันการปฏิสนธิ ก็คือ กลัวผลที่เกิดขึ้นตามมาจากการใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิแบบต่าง ๆ คิดเป็นร้อยละ ๑๗.๗ ทั้งนี้อาจเป็นผลเนื่องมาจากชาวสื่อเช่นชาวสื่อที่ว่า การใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิด้วยการใส่ขดพลาสติกในโพรงมดลูก (I.U.D.) ทำให้เกิดมะเร็งเป็นต้น ซึ่งวิธีนี้สตรีชาวเกาะเกรียง ไม่นิยมใช้หรือ เคยใช้แต่ปัจจุบันได้เลิกใช้แล้วและหันมาใช้วิธีการอื่น ๆ แทน จะเห็นได้ว่า การขาดความรู้ความเข้าใจในวิธีการควบคุมการเกิดที่แท้จริงมีผลให้สตรีเกาะเกรียงไม่กล้าใช้ เพราะความหวาดกลัวว่าจะเกิดผลร้ายต่าง ๆ ตามมา เช่น กินยาคุมแฉงทำให้ปวดศีรษะ สุขภาพไม่ดี ทั้งนี้อาจเป็นผลมาจากการขาดแคลนเจ้าหน้าที่แพทย์ในชนบทซึ่งจะเห็นได้ว่า ในเขตชนบทมีแพทย์ ๑ คน ต่อประชากรเฉลี่ย ๑๑๐,๐๐๐ คน และถึงแม้จะมีการอบรมพยาบาลและผดุงครรภ์ เพื่อเข้าช่วยงานในด้านการวางแผนครอบครัว ก็ทำได้ไม่ทั่วถึง เพราะมีจำนวนน้อย ประกอบกับผู้ที่ได้รับการอบรมส่วนใหญ่จะเป็นผู้ที่ทำงานตามสถานพยาบาลในเขตเมือง เสียมากกว่ารวมทั้งสถานอนามัยชั้นสองและชั้นสามซึ่งตั้งอยู่ในเขตชนบทที่ห่างไกลออกไป มีจำนวนจำกัดไม่เพียงพอกับความต้องการ^๒ การให้บริการทั่วไปแก่ประชากรก็ไม่พออยู่แล้ว ดังนั้น การที่จะให้บริการเผยแพร่ความรู้เปลี่ยนแปลงทัศนคติของชาวชนบทที่ห่างไกลในด้านการวางแผนครอบครัวจึงยังทำได้ไม่ทั่วถึงและเป็นผลทำให้ความรู้ที่

นิพนธ์ เทพวัลย์, "โครงการวางแผนครอบครัวสำหรับชนบทไทย : ปัญหาและข้อเสนอแนะ", วารสารสังคมศาสตร์ ๘ (กรกฎาคม ๒๕๑๔) : ๑๒๓.

^๒ เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๒๔ - ๑๒๕.

แท้จริงน่าเชื่อถือได้และสามารถทำให้ชาวชนบท เช่น ชาวกะเหรี่ยง เปลี่ยนค่านิยม
 ทำได้ยากประกอบกับการใช้ภาษาติดคอ ส่อความหมาย ระหว่างเจ้าหน้าที่กับประชากร
 ชาวกะเหรี่ยง โดยเฉพาะในหมู่บ้านที่อยู่ห่างไกลไม่ติดต่อ จึงทำให้การเผยแพร่
 แพร่ความรุกรายอมรับทัศนคติการมีครอบครัวขนาดเล็กโดยวิธีป้องกันการปฏิสนธิ
 ทำได้ไม่กว้างขวางนัก จากผลการศึกษาพบว่าทัศนคติของชาวกะเหรี่ยงที่มีความเชื่อ
 กลัวในสิ่งที่คิดว่าจะเกิดผลแทรกซ้อนตามมาจากการใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิโดยวิธีใด
 วิธีหนึ่งทำให้สตรีไม่กล้าใช้และทำให้มีจำนวนบุตรเกิดรอดสูง โดยในทุกกลุ่มอายุ
 จะมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยต่อมารดาหนึ่งคนถึง ๖.๑ คน ทั้งที่จะพบได้มาก
 ในกลุ่มของสตรีที่อายุมาก เช่นมากกว่า ๔๕ ปีขึ้นไปจะมีจำนวนบุตรเกิดรอดสูงแต่
 ข้อมูลมีเพียงเล็กน้อยจึงนำมาเปรียบเทียบไม่ได้ สตรีอายุ ๓๐ - ๔๔ ปี มีจำนวน
 บุตรเกิดรอด ๖.๖ คน และน้อยที่สุดในสตรีอายุระหว่าง ๑๕ - ๒๔ ปี คือ ๓.๘ คน

อีกเหตุผลหนึ่งมีชาวกะเหรี่ยงกลัวกันมากคือ คิดว่าเมื่ออายุมากขึ้นผล
 ของการใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิจะทำให้ไม่มีกำลังในการประกอบอาชีพ ซึ่งเป็น
 เหตุผลที่สืบเนื่องมาจากสาเหตุที่กล่าวมาแล้วโดยเป็นเหตุผลที่สตรีกะเหรี่ยงอ้างมาก
 เป็นอันดับที่ ๒ คิดเป็นร้อยละ ๓๘.๕ และถ้าสามารถให้ความรู้ ชี้แจงแก่
 ทัศนคติที่ผิด ๆ ได้จะช่วยให้โครงการวางแผนครอบครัวสัมฤทธิ์ผล สตรีที่กล่าวว่า
 เมื่ออายุมากจะไม่มีแรงทำงานนั้นปรากฏว่ามีบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยทุกกลุ่มอายุสูงกว่า
 เหตุผลอื่น ๆ คือมีถึง ๖.๒ คน และสูงที่สุดในสตรีที่มีอายุมากคือตั้งแต่ ๔๕ ปีขึ้นไป
 มีบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยถึง ๗.๔ คน ขณะที่สตรีกลุ่มอายุถัดมา (๓๐ - ๔๔ ปี)
 มีจำนวนบุตรเกิดรอด ๖.๐ คน สตรีเหล่านี้เป็นผู้มีความรู้ผิด ๆ ในเรื่องการใช้วิธี
 ป้องกันการปฏิสนธิ ถึงแม้ว่าเขาจะใช้เมื่อมีบุตรมากพอแล้วหรือใช้เพื่อชะลอระยะ
 เวลาการตั้งครรภ์ ก็ยังดีกว่าการปล่อยให้ครรภ์มีครอบครัวขนาดใหญ่ การดูแล
 สุขภาพอนามัยทั้งของมารดาและทารกไม่คำนึงทำให้มีการตายของมารดาและ
 ทารกสูง

สำหรับ เหตุผลที่สตรีกะเหรี่ยงยอมรับวิธีป้องกันการปฏิสนธิ คงเป็นเหตุผล เช่นเดียวกับชาวชนบทอื่น ๆ ที่ความเจริญจากสังคมภายนอกเขาไปมาก เช่น ความต้องการยกระดับฐานะ เศรษฐกิจและความเป็นอยู่ของครอบครัวให้ดีขึ้น การมีบุตรมากในขณะที่ยังทำกินมีจำกัดย่อมจะมีผลกระทบต่อฐานะของครอบครัวซึ่งเป็นครอบครัวเกษตรกรรมต้องยากจนลงไปกว่าเดิม หรือการมีบุตรมากเป็นปัญหาต่อการยกระดับทางเศรษฐกิจให้สูงขึ้นเหล่านี้เป็นเหตุผลที่ทำให้สตรีต้องหันมามองดูปัญหาและคิดว่าควรมีบุตรกี่คนและถ้าอยากจะทำจำกัดการมีบุตรจะทำได้โดยวิธีใดบ้าง เมื่อสตรีเหล่านี้ตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้น ความพร้อมในการยอมรับวิธีการใหม่ ๆ เพื่อป้องกันการปฏิสนธิก็จะทำได้ง่ายและหันมาสนับสนุนซึ่งส่วนใหญ่คือกลุ่มสตรีอยู่ไม่ห่างไกลจากชุมชนอื่น มีการถ่ายทอดยอมรับเอาสิ่งแปลกใหม่ เขาไว้ในสังคมได้เร็วกว่าชุมชนที่อยู่ห่างไกลออกไปไม่ได้ติดต่อกับสังคมภายนอก

จากตารางที่ ๕๑ พบว่าเมื่อพิจารณาจากทุกกลุ่มอายุ เหตุผลทั้งทางด้านเศรษฐกิจและผลกระทบต่อภาวะทางเศรษฐกิจได้แก่ที่คิดทำกัน เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้สตรีกะเหรี่ยงหันมายอมรับวิธีป้องกันการปฏิสนธิ เฉพาะอย่างยิ่งเมื่อรวมเหตุผลอื่น ๆ ซึ่งได้แก่ ไม่มีเงินเลี้ยงดูบุตร ฐานะครอบครัวไม่สู้ดีและการมีลูกทำให้รบกวนเวลาทำงานก็จะยังทำให้เหตุผลทางเศรษฐกิจมีน้ำหนักน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้นคือมีถึงร้อยละ ๘๗.๓ นอกจากเหตุผลดังกล่าวแล้ว จากการที่สตรีมีบุตรจำนวนมากอาจทำให้สุขภาพไม่สู้ดี มีอยู่ร้อยละ ๑๒.๗

จากเหตุผลดังกล่าว เมื่อพิจารณาจากจำนวนบุตร เกิดโรคโดยเฉลี่ย จะเห็นได้ว่าสตรีทุกกลุ่มอายุที่ให้เหตุผลถึงการขาดแคลนที่คิดทำกัน เป็นกลุ่มสตรีที่มีจำนวนบุตรโดยเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ๖.๒ คน เหตุผลอันดับรองลงมาคือ เบื่อไม่อยากเลี้ยงดูบุตรอีก ประกอบกับฐานะของครอบครัวไม่สู้ดีมีบุตรเกิดโรคโดยเฉลี่ย ๔.๖ คน เหตุผลอีกข้อหนึ่งที่นาสังเกตคือสุขภาพของมารดาไม่มีการมีลูกเพิ่มจำนวนมากขึ้นจะก่อให้เกิดอันตรายได้ สตรีเหล่านี้ก็ได้มีบุตรเกิดโรคไปแล้ว ๔.๐ คน แสดงให้

ตารางที่ ๕๑ เหตุผลของสตรีในวัยเจริญพันธุ์ที่ยอมรับวิธีการป้องกันการ
ปฏิสนธิ จำแนกตามอายุและจำนวนบุตร เกิดโรค

อายุของสตรี เหตุผลที่ยอมรับวิธีการป้องกันการปฏิสนธิ	อัตราส่วนร้อย	บุตร เกิดโรคโดยเฉลี่ย
<u>๑๕ - ๓๔</u>		
อยากมีลูกน้อยลงไม่มีเงินเลี้ยงดู	๘.๓ (๑๓)	๒.๒ (๑๓)
มีลูกมากพอแล้วไม่มีที่ดินทำกิน	๑๕.๔ (๒๔)	๔.๕ (๒๔)
อยากมีลูกน้อยลง, สุขภาพไม่ดี	๑๓.๕ (๒๑)	๒.๘ (๒๑)
เบอช้ เกียง เลี้ยงและฐานะครอบครัว- ไม่ดี	๑๗.๘ (๒๘)	๓.๑ (๒๘)
เหตุผลคาน เศรษฐกิจ	๓๒.๑ (๕๐)	๒.๑ (๕๐)
รบกวนเวลาทำงาน	๑๒.๘ (๒๐)	๒.๕ (๒๐)
รวม	๑๐๐.๐ (๑๕๖)	-
<u>๓๕ ปีและมากกว่า</u>		
อยากมีลูกน้อยลงไม่มีเงินเลี้ยงดู	๕.๖ (๘)	๕.๐ (๘)
มีลูกมากพอแล้วไม่มีที่ดินทำกิน	๔๗.๘ (๓๔)	๗.๘ (๓๔)
อยากมีลูกน้อยลง, สุขภาพไม่ดี	๑๑.๓ (๘)	๗.๐ (๘)
เบอช้ เกียง เลี้ยงและฐานะครอบครัว- ไม่ดี	๑๘.๓ (๑๓)	๖.๒ (๑๓)
เหตุผลคาน เศรษฐกิจ	๑๒.๗ (๘)	๗.๗ (๘)
รบกวนเวลาทำงาน	๔.๒ (๓)	๕.๗ (๓)
รวม	๑๐๐.๐ (๗๑)	-

ตารางที่ ๕๑ (ต่อ)

อายุของสตรี เหตุผลที่ยอมรับวิธีการป้องกันการปฏิสนธิ	อัตราร้อยละ	บุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย
ทุกกลุ่มอายุ		
อยากมีลูกน้อยลง ไม่มีเงินเลี้ยงดู	๓.๕ (๑๓)	๒.๘ (๑๓)
มีลูกมากพอแล้วไม่มีที่กินทำกิน	๒๕.๖ (๕๘)	๖.๒ (๕๘)
อยากมีลูกน้อยลง , สุขภาพไม่ดี	๑๖.๓ (๒๘)	๔.๐ (๒๘)
เบอช่ เกียงเลี้ยงและฐานะครอบครัว- ไม่ดี	๑๘.๑ (๔๑)	๔.๖ (๔๑)
เหตุผลด้านเศรษฐกิจ	๒๖.๐ (๕๘)	๒.๘ (๕๘)
รบกวนเวลาทำงาน	๑๐.๑ (๒๓)	๒.๘ (๒๓)
รวม	๑๐๐.๐ (๒๒๓)	-

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เห็นว่าการศึกษาที่สตรีกะเหรี่ยงยอมรับวิธีการป้องกันการปฏิสนธิ เมื่อสตรีเหล่านั้นได้เห็นปัญหาซึ่งเกิดขึ้นกับตนเองโดยตรง สำหรับสตรีที่มีจำนวนบุตร เกิดรอดโดยเฉลี่ยค่อนข้างต่ำและมีขนาดใกล้เคียงกัน ก็คือสตรีผู้ให้เหตุผลทั้งในคานเศรษฐกิจและผลกระทบต่อจากเศรษฐกิจด้านอื่น ๆ คือรบกวนเวลาทำงาน, ฐานะไม่สู้ดีและไม่มีเงินเลี้ยงดูบุตร มีจำนวนบุตรโดยเฉลี่ยอยู่ระหว่าง ๒.๔ - ๒.๕ คน

เมื่อพิจารณาในแต่ละกลุ่มอายุก็พบความสัมพันธ์เช่นเดียวกัน กล่าวคือเหตุผลในเรื่องที่คิดทำกินกำลัง เป็นปัญหาสำคัญสืบเนื่องมาจากชาวกะเหรี่ยงมีอาชีพในคานเกษตรกรรม เพราะฉะนั้นที่คิดจึงเป็นปัจจัยหลักที่สำคัญในการผลิต การขาดแคลนที่ดินเป็นผลทำให้ชาวกะเหรี่ยงต้องเปลี่ยนอาชีพไปหรือมีชีวิตที่ยากจนกว่าเดิม ขณะที่สตรีกะเหรี่ยงอ้างเหตุผลดังกล่าวนี้สตรีก็ได้มีบุตรในจำนวนมากแล้ว คือสตรีอายุ ๑๕ - ๓๔ ปี มีบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย ๔.๕ คนและสตรีอายุตั้งแต่ ๓๕ ปีขึ้นไปมีบุตรเฉลี่ยสูงถึง ๗.๔ คน แต่จะเห็นได้ว่าไม่ว่าจะเป็นเหตุผลข้อใดสตรีในกลุ่มอายุนี้ก็เป็นผู้มีบุตรโดยเฉลี่ยค่อนข้างสูงและสูงที่สุดคือเหตุผลคานเศรษฐกิจ คือ ๗.๗ คน

จะเห็นได้ว่าสตรีกะเหรี่ยงส่วนใหญ่เริ่มเข้าสู่ชีวิตสมรสเร็ว เนื่องจากเป็นสังคมเกษตรกรรมและอาศัยอยู่ในเขตชนบทที่ห่างไกล ระยะเวลาการสมรสยาวนานเป็นผลทำให้สตรีกะเหรี่ยงมีบุตรจำนวนมาก และในจำนวนนี้ได้เสียชีวิตไปบ้าง เพราะการตั้งครรภ์ถึงสุขภาพอนามัยทั้งของมารดาและทารกไม่มีการมีครอบครัวขนาดใหญ่ทำให้การดูแลบุตรในครอบครัวไม่ทั่วถึง สตรีกะเหรี่ยงจึงต้องมีบุตรเพื่อทดแทนจำนวนที่ขาดหายไป ประกอบกับการเผยแพร่ความรู้ในคานการป้องกันการปฏิสนธิกระทำไ้ค่อนข้างน้อย โดยเฉพาะในหมู่บ้านที่อยู่ห่างไกลในเขตป่าเขา เพราะฉะนั้นชาวกะเหรี่ยงจึงมักมีครอบครัวขนาดใหญ่ ลักษณะภาวะเจริญพันธุ์จึงค่อนข้างสูงในประชากรกลุ่มนี้

๓. การปฏิบัติตนในคาบป้องกันการปฏิสนธิ สำหรับในประเทศไทย พบว่า สตรีในวัยเจริญพันธุ์กลุ่มที่ใช้วิธีการคุมกำเนิดวิธีใดวิธีหนึ่งมักจะมีขนาดของครอบครัวใหญ่กว่ากลุ่มที่ไม่เคยใช้ กล่าวคือสตรีจะยอมรับวิธีที่วางแผนครอบครัว ต่อเมื่อเขามีบุตรเกินหรือเท่ากับจำนวนที่ต้องการแล้ว เช่น การศึกษาในเขตชนบท ในกลุ่มสตรีอายุ ๒๕ - ๓๔ ปี พบว่า จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยของผู้ที่ไม่ใช้ การคุมกำเนิดมีจำนวนน้อยกว่าผู้ที่ใช้การคุมกำเนิด คือมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย ๓.๔๖ คน ขณะที่ผู้ที่ใช้การคุมกำเนิดมีจำนวนบุตรเกิดรอด ๔.๒๕ คน แต่เมื่อพิจารณา ในกลุ่มอายุ ๓๕ - ๔๔ ปี พบว่าผู้ที่ใช้การคุมกำเนิดมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย เท่ากับผู้ที่ไม่ใช้การคุมกำเนิด^๑ และจากการวิจัยที่อำเภอโพธารามพบว่า อัตรา การใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิจะเพิ่มขึ้นในกลุ่มที่มีจำนวนบุตรมากขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มสตรี ที่มีบุตร ๕ - ๖ คน และจะลดลงในกลุ่มของสตรีที่มีบุตร ๗ คนขึ้นไป^๒

สำหรับวิธีการต่าง ๆ ที่คู่สามีภรรยาชาวกะเหรี่ยง นำมาใช้เพื่อการ วางแผนครอบครัว (จากตารางที่ ๕๒) ที่นิยมและปฏิบัติกันอย่างแพร่หลายได้แก่ วิธีการใช้ยาเม็ดรับประทาน ยาฉีดคุมกำเนิด การฉีดยาคุมกำเนิด และการทำ หมันหญิง นอกเหนือจากวิธีดังกล่าวนี้ไม่ปรากฏว่าคู่สามีภรรยาชาวกะเหรี่ยงได้นำมา ปฏิบัติวิธีที่คู่สามีภรรยานิยมใช้กันมากที่สุดคือการทำหมันหญิงคิดเป็นร้อยละ ๔.๕

^๑Knodel and Prachuabmoh, The Fertility of Thai Woman, p. 35 - 39.

^๒วารสารณ พุมจำปา, "ลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้ที่ยอมรับเอา วิธีที่วางแผนครอบครัวมาปฏิบัติในอำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี" (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต แผนกวิชาสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๑๓) หน้า ๑๔.

เป็นจำนวนสูงสุดและคิดว่าวิธีการนี้เป็นวิธีการที่ไม่ต้องกังวลและป้องกันการมีบุตรได้อย่างถาวร ในด้านวิธีป้องกันการมีบุตรชั่วคราว วิธีที่นิยมปฏิบัติกันคือ การรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด คิดเป็นร้อยละ ๕.๑ และใช้ยาฉีดคุมกำเนิดร้อยละ ๔.๓ วิธีที่กล่าวมาเป็นภาระสำหรับภรรยาในการกระทำเพื่อการวางแผนครอบครัว มีอยู่จำนวนเล็กน้อยที่สามียอมรับภาระในการวางแผนครอบครัว คือ วิธีการทำหมันชายโดยมีอยู่เพียง ร้อยละ ๕.๑

เมื่อพิจารณาในเรื่องจำนวนบุตรโดยเฉลี่ยสำหรับทุกกลุ่มอายุของสตรีทั้งที่ผู้กำลังปฏิบัติวิธีใดวิธีหนึ่งในการวางแผนครอบครัวและผู้ที่ไม่ได้ใช้เพื่อเปรียบเทียบ ความบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย พบว่าผู้ที่ใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิแบบชั่วคราวโดยเฉพาะยาเม็ดรับประทาน มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ๓.๓ คน แต่สำหรับผู้ที่ไม่ใช้การคุมกำเนิดมีจำนวนบุตรเฉลี่ย ๔.๔ คน ซึ่งนับได้ว่ามีความมีขนาดของบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยต่ำที่สุด ผู้ใช้วิธียาฉีดคุมกำเนิดมีบุตรเฉลี่ย ๕.๒ คน ทำหมันชาย ๕.๖ คน และการทำหมันหญิงมีบุตรเฉลี่ย ๔.๖ คน และเมื่อคูณผลของการวิจัยในแต่ละกลุ่มอายุก็จะพบความสัมพันธ์ในทำนองเดียวกันนี้ โดยเฉพาะกลุ่มสตรีอายุระหว่าง ๑๕ - ๓๔ ปี ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสตรีที่ใช้ยาเม็ดรับประทานเป็นกลุ่มสตรีอายุน้อยผานการมีบุตรมาไม่มากและใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิเพื่อเว้นระยะการมีบุตรให้เนิ่นนานออกไปสตรีจึงมีบุตรน้อย แต่ในกลุ่มสตรีอายุตั้งแต่ ๓๕ ปีขึ้นไป จะได้ผลที่กลับกัน กล่าวคือ สตรีที่ไม่ได้ใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิมีบุตรในจำนวนมากคือ ๗.๓ คน และผู้ที่ใช้วิธีใดวิธีหนึ่งมีบุตรโดยเฉลี่ยในขนาดที่ไม่แตกต่างกันคือ ใช้ยาเม็ดรับประทานมีบุตรโดยเฉลี่ย ๖.๕ คน และชาวกะเหรี่ยงที่ใช้วิธีการทำหมันชายมีบุตรโดยเฉลี่ย ๖.๖ คน ทั้งนี้แสดงให้เห็นว่า ชาวกะเหรี่ยงจะหันมาใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิเมื่อสตรีใดมีบุตรในจำนวนที่เพียงพอหรือมากเกินไปกว่าความต้องการแล้ว

ตารางที่ ๕๒ วิธีป้องกันการปฏิสนธิที่ก้ำดั่งปฏิบัติ จำแนกตามอายุของ
สตรีและบุตร เกิดโรคโดยเฉลี่ย

อายุของสตรี วิธีป้องกันการปฏิสนธิที่ก้ำดั่งใช้	อัตราร้อยละ	บุตรเกิดโรคโดยเฉลี่ย
<u>๑๕ - ๓๔</u>		
ไม่ใช้	๗๓.๔ (๑๑๖)	๒.๕ (๑๑๖)
ใช้ยาเม็ดรับประทาน	๗.๐ (๑๑)	๒.๗ (๑๑)
ใช้ยาฉีดคุมกำเนิด	๔.๔ (๗)	๔.๐ (๗)
ใช้การทำหมันชาย	๔.๔ (๗)	๔.๖ (๗)
ใช้การทำหมันหญิง	๑๐.๘ (๑๗)	๔.๒ (๑๗)
รวม	๑๐๐.๐ (๑๕๘)	-
<u>๓๕ ปีและมากกว่า</u>		
ไม่ใช้	๘๓.๕ (๘๑)	๗.๓ (๘๑)
ใช้ยาเม็ดรับประทาน	๒.๑ (๒)	๖.๕ (๒)
ใช้ยาฉีดคุมกำเนิด	๔.๑ (๔)	ก* (๔)
ใช้การทำหมันชาย	๖.๒ (๖)	๖.๖ (๖)
ใช้การทำหมันหญิง	๔.๑ (๔)	ก* (๔)
รวม	๑๐๐.๐ (๘๗)	-

ตารางที่ ๕๒ (ต่อ)

อายุของสตรี วิธีป้องกันการปฏิสนธิที่กำลังใช้	อัตราการหยดละ	บุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย
<u>ทุกกลุ่มอายุ</u>		
ไมใช่	๗๖.๗ (๑๘๗)	๔.๔ (๑๘๗)
ใช้ยาเม็ดรับประทาน	๕.๑ (๑๓)	๓.๓ (๑๓)
ใช้ยาฉีดคุมกำเนิด	๔.๓ (๑๑)	๕.๒ (๑๑)
ใช้การทำหมันชาย	๕.๑ (๑๓)	๕.๖ (๑๓)
ใช้การทำหมันหญิง	๘.๘ (๒๓)	๔.๖ (๒๓)
รวม	๑๐๐.๐ (๒๕๗)	-

ก * = จำนวนตัวอย่างต่ำกว่า ๕ ราย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ในตารางที่ ๕๓ ได้นำสตรีกะเหรี่ยงในวัยเจริญพันธุ์ จำแนกตามผู้ที่กำลังใช้และไม่ใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิ โดยตามถึงจำนวนบุตรที่คิดว่าเหมาะสม พบว่าผู้ที่ใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิ มีความคิดว่าจำนวนบุตรที่เหมาะสมสำหรับครอบครัวของเขาควรจะเป็น ๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๑.๔ นับเป็นจำนวนสูงสุด รองลงมาคือ ๓ คน ร้อยละ ๒๒.๔ และ ๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๕.๕ และเมื่อมาเปรียบเทียบกับสตรีที่ไม่ได้ใช้วิธีใดวิธีหนึ่งในการป้องกันการปฏิสนธิ พบว่าสตรีกะเหรี่ยงมีความต้องการบุตรในอุดมคติคล้ายคลึงกัน คือ ๔ คนเป็นจำนวนสูงสุด ถึงร้อยละ ๓๒.๓ รองลงมาคือ ๓ คนร้อยละ ๒๘.๒ และ ๕ คน ร้อยละ ๑๕.๔ แสดงให้เห็นว่าทัศนคติของสตรีกะเหรี่ยงในเรื่องความต้องการมีบุตรจำนวนมากในครอบครัวยังไม่เปลี่ยนแปลงและโดยเฉพาะสตรีที่ไม่ได้ใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิมีความต้องการขนาดของครอบครัวที่ใหญ่กว่าสตรีที่ได้ใช้วิธีใดวิธีหนึ่งในการวางแผนครอบครัว และเมื่อได้พิจารณาสตรีในกลุ่มอายุ ๑๕ - ๓๔ ปี จะเห็นได้ว่า ผู้ที่กำลังใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิต้องการบุตรในอุดมคติ ๔ คน ขณะที่ผู้ไม่ได้ใช้ต้องการบุตรในอุดมคติมากที่สุด ๓ คน แต่ในสตรีกลุ่มอายุตั้งแต่ ๓๕ ปีขึ้นไป ทั้งผู้ที่ใช้และไม่ใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิเป็นกลุ่มที่มีความต้องการ บุตรในอุดมคติค่อนข้างสูงเหมือนกัน

สำหรับการยอมรับและไม่ยอมรับวิธีการวางแผนครอบครัวซึ่งนับว่าเป็นสิ่งแปลกใหม่ ที่สังคมภายนอกนำมาเผยแพร่แก่ชุมชนชาวกะเหรี่ยง การที่จะให้ชาวกะเหรี่ยงมีความเข้าใจและเห็นปัญหาในเรื่องประชากรเป็นเรื่องที่ต้องใช้เวลา โดยเฉพาะการเปลี่ยนทัศนคติของชาวกะเหรี่ยงให้เขาตระหนักว่า การมีบุตรมากเป็นปัญหาในแง่เศรษฐกิจ ในขณะที่ที่หากินมีจำกัดย่อมจะมีผลกระทบต่อฐานะของครอบครัว ซึ่งเป็นครอบครัวเกษตรกรรมต้องจนลงไปกว่าเดิม ดังนั้น การให้ความรู้ความเข้าใจแก่ประชากรในเรื่องการวางแผนครอบครัว การจำกัดขนาดของครอบครัว ควรจะกระทำโดยการแนะนำให้มีความรู้ความเข้าใจในการป้องกันการปฏิสนธิตามวิธีต่าง ๆ ที่สะดวกปลอดภัยไม่เป็นธรรมชาติก็จะมีส่วนช่วยให้ชาวกะเหรี่ยงหันมา

สนับสนุนโครงการวางแผนครอบครัวมากยิ่งขึ้น ซึ่งวิธีการดังกล่าวตกเป็นภาระหน้าที่
ของเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุขในส่วนท้องถิ่นที่จะต้องจูงใจโน้มน้าวให้เขาได้เห็น
ปัญหาที่เกิดขึ้นทั้งในระดับครอบครัวและประเทศชาติ แต่ทั้งนี้ต้องอาศัยวิธีการอื่น ๆ
ที่จะสอดแทรกให้ความรู้แก่ประชาชนที่อยู่ในท้องถิ่นที่ห่างไกล เช่น จากสื่อมวลชน
ผู้นำท้องถิ่น และแบกระทั่งหน่วยแพทย์เคลื่อนที่หรือหน่วยบริการวางแผนครอบครัว
เคลื่อนที่ ซึ่งเมื่อเขาไปให้ความรู้ความเข้าใจแก่ชาวบ้านแล้ว ถ้าเขาต้องการ
ขอรับบริการจะสามารถให้บริการได้ทันที



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ ๕๓ อัตราส่วนร้อยละของผู้กำลังใจและไม่ใจวิธีป้องกันการปฏิสนธิ
จำแนกตามอายุและจำนวนบุตรที่คิดว่าเหมาะสม

อายุ วิธีป้องกันการปฏิสนธิ	จำนวนบุตรที่คิดว่าเหมาะสม					รวม
	๒	๓	๔	๕	ตั้งแต่ ๖ คนขึ้นไป	
<u>๑๕ - ๓๔</u>						
กำลังใจ	๑๔.๐(๘)	๒๖.๒(๑๑)	๓๘.๑(๑๖)	๔.๕(๔)	๑.๑(๓)	๑๐๐.๐(๔๒)
ไม่ใจ	๑๓.๒(๑๕)	๓๗.๗(๕๓)	๓๔.๒(๓๘)	๑๐.๕(๑๒)	๔.๔(๕)	๑๐๐.๐(๑๑๔)
<u>๓๕ ปีและมากกว่า</u>						
กำลังใจ	๖.๓(๑)	๑๒.๖(๒)	๕๐.๐(๘)	๑๘.๘(๖๓)	๑๒.๕(๒)	๑๐๐.๐(๑๖)
ไม่ใจ	๖.๒(๕)	๑๗.๓(๑๔)	๒๘.๖(๒๔)	๒๒.๒(๑๘)	๒๕.๗(๒๐)	๑๐๐.๐(๘๑)
<u>ทุกกลุ่มอายุ</u>						
กำลังใจ	๑๕.๕(๘)	๒๒.๔(๑๓)	๔๑.๕(๒๔)	๑๒.๑(๗)	๘.๖(๕)	๑๐๐.๐(๕๘)
ไม่ใจ	๑๐.๓(๒๐)	๒๘.๒(๕๗)	๓๒.๓(๖๓)	๑๕.๔(๓๐)	๑๒.๘(๒๕)	๑๐๐.๐(๑๘๕)