

บทที่ 1

บทนำ



1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาการเพิ่มของประชากรในประเทศต่าง ๆ โดยเฉพาะประเทศที่กำลังพัฒนา เช่น ประเทศไทยได้กลายเป็นปัญหาที่สำคัญที่สุดปัญหาหนึ่งของแต่ละประเทศ ทั้งนี้เนื่องจากถ้าประชากรของประเทศเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วแล้ว ทรัพยากรที่มีอยู่ในประเทศอาจจะไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของประชากรที่เพิ่มขึ้นสูงมากได้ ทำให้เกิดปัญหาด้านต่าง ๆ ขึ้นในอนาคต เช่น ปัญหาด้านสาธารณสุข โรคติดต่อ ไข้หวัด น้ำประปา ปัญหาด้านการศึกษา ได้แก่ โรงเรียน ครู ปัญหาด้านสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาล สถานอนามัย ตลอดจนปัญหาการว่างงานและอื่น ๆ

รัฐบาลได้ตระหนักถึงปัญหานี้จึงได้มีการประกาศนโยบายประชากรอย่างเป็นทางการเมื่อปี พ.ศ. 2513 และได้จัดตั้งโครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติขึ้น กำหนดเป้าหมายและวิธีดำเนินงานไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ หลังจากประกาศนโยบายแล้วรัฐได้มีนโยบายส่งเสริมการวางแผนครอบครัวอย่างจริงจัง โดยให้การสนับสนุนด้านงบประมาณและบุคลากรให้หน่วยงานที่รับผิดชอบ รวมทั้งหน่วยงานเอกชนก็ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ประกอบกับประชากรเองก็ตระหนักถึงปัญหาจากภาวะของการมีบุตรมาก จึงทำให้อัตราการเพิ่มประชากรลดลงตามที่กำหนดไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ 3 พ.ศ. 2515-2519 ซึ่งได้ตั้งเป้าหมายที่จะลดอัตราเพิ่มประชากรจากร้อยละ 3.0 ให้ลดลงเหลือร้อยละ 2.5 ต่อปี จากการประเมินผลเมื่อสิ้นแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ 3 ก็พบว่าอัตราการเพิ่มลดลงใกล้เคียงกับเป้าหมายที่กำหนดเอาไว้¹ และในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 4 และ ฉบับที่ 5 ก็ได้ให้ความ

¹ดิพนธ์ เทพวัลย์, "ประชากรของประเทศไทย : อดีต ปัจจุบัน และอนาคต" เอกสารประกอบการสัมมนาทางวิชาการเรื่องประชากรกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต วันที่ 21-23 กันยายน 2522 (เอกสารโรเนียว)

สำคัญในด้านต่าง ๆ ของประชากรมากขึ้นและตั้งเป้าหมายให้มีอัตราการเพิ่มของประชากรลดลง ให้เหลือร้อยละ 2.1 และ 1.5 ในปีสุดท้ายของแผน 4 คือ ปี พ.ศ. 2524 และปีสุดท้ายของแผน 5 คือ ปี พ.ศ. 2529 ตามลำดับ โดยคาดว่าจะมีจำนวนประชากรเพิ่มขึ้นเป็น 48.2 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2524 และ 52.1 ล้านคนในปี พ.ศ. 2529¹

เพื่อที่จะให้การเพิ่มของประชากร เป็นไปตามแผนพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ หรือใกล้เคียงกับแผนที่วางไว้ จะต้องควบคุมดูแลให้การวางแผนครอบครัวของชาวไทยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด คือ จะต้องทราบปัจจัยต่าง ๆ ที่จะมีผลต่อการวางแผนครอบครัว เพื่อให้หน่วยงานต่าง ๆ ที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวของทั้งรัฐบาลและเอกชน จะได้นำไปใช้ในการวางแผนการปฏิบัติงานให้สอดคล้องและเหมาะสม อันจะส่งผลให้มโบายทางด้านประชากรของรัฐบาลบรรลุเป้าหมายและเนื่องจากกรุงเทพมหานครเป็นศูนย์กลางด้านต่าง ๆ ของประเทศ ทั้งทางด้านการศึกษา การปกครอง ด้านเศรษฐกิจและสังคม และมีจำนวนประชากรมากถึงประมาณหนึ่งในสิบของประชากรทั้งประเทศ ดังนั้นการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการวางแผนครอบครัวของชาวกรุงเทพมหานครจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.2.1 เพื่อศึกษาอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมของปัจจัยที่มีต่อการวางแผนครอบครัวของชาวกรุงเทพมหานคร

1.2.2 เพื่อเปรียบเทียบอิทธิพลของปัจจัยต่าง ๆ ที่มีต่อการวางแผนครอบครัวของชาวกรุงเทพมหานคร

1.2.3 เพื่อสร้างรูปแบบที่เหมาะสมในการอธิบายลักษณะของการวางแผนครอบครัวของชาวกรุงเทพมหานคร

¹National Economic and Social Development Board, The Fourth National Economic and Social Development Plan. (1977-1978), p. 97-98

1.3 แหล่งที่มาของข้อมูลและขอบเขตของการวิจัย

ข้อมูลที่มาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นข้อมูลทุติยภูมิซึ่งได้มาจากโครงการสำรวจสถานะทางเศรษฐกิจ สังคม และประชากรของกรุงเทพมหานคร / ซึ่งเป็นโครงการวิจัยเชิงสำรวจ เพื่อหาข้อมูลพื้นฐานสำหรับวางแผนความคิดเบื้องต้นและสำหรับใช้ในการศึกษาวิเคราะห์ในรายละเอียดต่อไป โครงการวิจัยนี้เป็นของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ภายใต้ความรับผิดชอบของคณะกรรมการปฏิบัติการระบิการวิจัยเกี่ยวกับกรุงเทพมหานครในระหว่างปีงบประมาณ 2524-2525

สำหรับขอบเขตของการวิจัยนี้ ศึกษาจากครัวเรือนที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครเท่านั้น โดยศึกษาเฉพาะข้อมูลของสตรีวัยเจริญพันธุ์อายุ 15-49 ปี ที่สมรสแล้ว

1.4 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาเอกสารและรายงานการวิจัยเกี่ยวกับภาวะการเจริญพันธุ์และการปฏิบัติเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวของครอบครัวชาวไทย พบว่า ปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องต่อการวางแผนครอบครัวมีดังต่อไปนี้

ก. ปัจจัยทางด้านประชากร

(1) อายุ

จากการศึกษาสตรีที่โพธาราม พบว่าการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวของสตรีที่โพธารามนั้น กลุ่มอายุ 25-39 ปี เป็นกลุ่มที่มีผู้ใช้วิธีการวางแผนครอบครัวมากที่สุด กล่าวคือในกลุ่มอายุ 25-29 ปี มีผู้วางแผนครอบครัวร้อยละ 20 กลุ่มอายุ 30-34 ปี มีผู้วางแผนครอบครัวร้อยละ 26 และกลุ่มอายุ 35-39 ปี มีผู้วางแผนครอบครัวร้อยละ 28 สำหรับกลุ่มอายุที่ต่ำกว่า 25 ปี และสูงกว่า 40 ปี มีผู้วางแผนครอบครัวน้อยลง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้มีอายุมากนั้นยากต่อการยอมรับสิ่งใหม่ ๆ¹

¹Amos H. Hawley and Visid Prachuabmob, "Eight Months' Program Effects : 1965, "The Potharam Study (Institute of Population Studies Chulalongkorn University Research Report No. 4; October 1971), p.84.

จากการศึกษาสตรีในเมือง ในชนบทและในกรุงเทพมหานคร มีอัตราการใช้การวางแผนครอบครัวคล้ายคลึงกัน กล่าวคือกลุ่มอายุ 30-34 ปี มีการวางแผนครอบครัวมากที่สุด หลังจากวัยนี้ไปแล้วอัตราการใช้ลดลงทั้งนี้อาจเป็นเพราะเมื่อถึงวัยอายุมาก สตรีที่อยู่ในวัยนี้อาจคิดว่าจะไม่สามารถให้กำเนิดบุตรได้อีกแล้ว จึงไม่จำเป็นต้องใช้การวางแผนครอบครัว¹

(2) อายุแรกสมรส

จากการศึกษาของ รุจี อรุณศิลป์ โดยใช้อัตราข้อมูลโครงการวิจัยต่อเมือง ระยะยาวในเขตเมืองและเขตชนบทพบว่า ผู้ที่อายุแรกสมรสต่ำกว่า 19 ปี เป็นผู้ที่เคยวางแผนครอบครัวร้อยละ 34.6 และผู้ที่มีอายุแรกสมรสระหว่าง 19-21 ปี และอายุ 22-24 ปี เคยวางแผนครอบครัวถึงร้อยละ 39.8 และ 16.5 ตามลำดับ²

จากการศึกษาของ วชิระ สิงหะคเชนทร์ และ อนุสรณ์ ลุ่มทรพงค์ ในปี พ.ศ. 2521 พบว่าสตรีที่กำลงใช้การวางแผนครอบครัวร้อยละ 70.2 คือสตรีที่มีระยะเวลาสมรสระหว่าง 5-9 ปี เฉลี่ยระยะเวลาสมรสของผู้ที่กำลงใช้วิธีการวางแผนครอบครัวทั้งหมด เท่ากับ 10.5 ปี³

(3) จำนวนบุตรที่มีชีวิตในปัจจุบัน

จากการศึกษาของ รุจี อรุณศิลป์ โดยใช้อัตราข้อมูลโครงการวิจัยต่อเมือง ระยะยาว ในรอบที่ 2 พบว่าผู้ที่กำลงใช้การวางแผนครอบครัวมีบุตรที่มีชีวิตโดยเฉลี่ย 5.2 คน

¹John Knodel and Pichit Pitaktepsombatt, "Thailand Fertility and Family Planning Among Rural and Urban Woman", Studies in Family Planning (Vol 4, No 9 : The Population Council, September 1973), p.244.

²รุจี อรุณศิลป์, "การศึกษาเปรียบเทียบภาวะการสมรสและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของคนไทยในเขตเมืองและชนบท" (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิตแผนกวิทยาศาสตร์และมานุษยวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2521), หน้า 136.

³วชิระ สิงหะคเชนทร์ และ อนุสรณ์ ลุ่มทรพงค์, "การปฏิบัติงานเยี่ยมบ้านและประเมินผลพยาบาลเยี่ยมบ้านของกรุงเทพมหานคร, " ภาควิชาชีวสถิติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล 2522, หน้า 11.

และสำหรับผู้ที่ไม่ได้วางแผนครอบครัวมีบุตรโดยเฉลี่ย 4.9 คน ส่วนในเขตเมืองยกเว้นกรุงเทพมหานคร ผู้ที่กำส้งวางแผนครอบครัวมีบุตรที่มีชีวิตโดยเฉลี่ย 4.1 คน และ ไม่ได้วางแผนครอบครัวมีบุตรโดยเฉลี่ย 3.7 คน ในเขตกรุงเทพมหานครพบว่าผู้ที่กำส้งใช้การวางแผนครอบครัวมีบุตรโดยเฉลี่ย 4.1 คน และผู้ที่ไม่ได้ใช้การวางแผนครอบครัวมีบุตรโดยเฉลี่ย 3.2 คน¹

จากการศึกษาของ พิชิต พิทักษ์เทพสมบัติ และ วิศิษฐ์ ประจวบเหมาะ โดยใช้อ้อมูลของโครงการต่อเนื่องระยะยาวในรอบแรก พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างการใช้วิธีการป้องกันการปฏิสนธิมีความสัมพันธ์กับจำนวนบุตรที่มีชีวิตในลักษณะที่เป็นรูปแบบที่เห็นได้ชัดเจน คือ สัดส่วนของสตรีในชนบทที่เคยใช้หรือกำส้งใช้วิธีการวางแผนครอบครัวเพิ่มขึ้นตามจำนวนบุตรที่ยังมีชีวิต และสูงที่สุดในสตรีที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ 3 คน หลังจากนั้นสัดส่วนก็เริ่มลดลง ความสัมพันธ์นี้ในเขตเมืองและกรุงเทพมหานคร มีลักษณะเป็นกราฟเส้นโค้งรูปตัว U หักกลับ กล่าวคือสัดส่วนเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จนถึงสตรีที่มีบุตรที่ยังมีชีวิต 5 คน แล้วค่อย ๆ ลดลงตามลำดับ²

(4) จำนวนบุตรในอุดมคติ

จากการศึกษาของ วชิระ สิงหะคเชนทร์ พบว่า จำนวนบุตรในอุดมคติของสตรีวัยเจริญพันธุ์ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือโดยเฉลี่ยเท่ากับ 3.7 คน และพบว่ากลุ่มที่เห็นด้วยในการวางแผนครอบครัวมากที่สุดคือกลุ่มที่ต้องการมีบุตรในอุดมคติเพียง 2 คน ซึ่งมีถึงร้อยละ 94.4 รองลงมาคือกลุ่มที่ต้องการมีบุตรในอุดมคติ 3 คน ซึ่งเห็นด้วยร้อยละ 89.0 สำหรับกลุ่มที่ต้องการบุตรในอุดมคติตั้งแต่ 4 คนขึ้นไปเห็นด้วยกับการวางแผนครอบครัวร้อยละ 73.8 และ 56.4 ตามลำดับ³

¹ รุจี อรุณศิณี, "การศึกษาเปรียบเทียบภาวะการสมรส...", หน้า 136.

² พิชิต พิทักษ์เทพสมบัติ และ วิศิษฐ์ ประจวบเหมาะ, "ภาวะเจริญพันธุ์และการวางแผนครอบครัวของสตรีในเขตชนบทและเขตเมืองของประเทศไทย" เอกสารการวิจัย หมายเลข 15 สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2517, หน้า 22.

³ วชิระ สิงหะคเชนทร์, "ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้บริการสาธารณสุขและการวางแผนครอบครัวของสตรีไทยในวัยเจริญพันธุ์ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ" (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาประชากรศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา สถาบันประชากรศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2523), หน้า 137.

จากการศึกษาของ อรพินท์ บุนนาค และ รพีพรรณ หุ่นพานิช เมื่อปี พ.ศ. 2522 โดยใช้ข้อมูลจากโครงการสำรวจภาวะเจริญพันธุ์การวางแผนครอบครัวและการตายพบว่า ผู้ที่กำส้งใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิ มีจำนวนบุตรที่ต้องการโดยเฉลี่ย 3.2 คน และผู้ที่ไม่เคยใช้เลยมีจำนวนบุตรที่ต้องการโดยเฉลี่ย 3.7 คน¹

(5) การมีบุตรในปัจจุบันที่ขาดหรือเกินจากจำนวนบุตรในอุดมคติ

ในด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวพบว่า ผู้ที่กำส้งใช้การวางแผนครอบครัวคือผู้ที่ปรารถนาจะมีบุตรโดยเฉลี่ย 3.2 คน และมีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันโดยเฉลี่ย 3.5 คน อาจเป็นไปได้ที่ว่าสตรีที่ปฏิบัติตามการวางแผนครอบครัวอยู่ในปัจจุบันคือสตรีกลุ่มที่มีจำนวนบุตรตามที่ตนต้องการแล้วและสตรีที่มีบุตรเกินกว่าจำนวนบุตรที่ต้องการ ส่วนสตรีที่มีความต้องการบุตรเพิ่มขึ้น จำนวนบุตรในอุดมคติโดยเฉลี่ยคือ 3.3 คน ทั้งนี้โดยสตรีกลุ่มที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบันโดยเฉลี่ย 1.6 คน สำหรับผู้ที่ไม่ต้องการบุตรเพิ่ม คือสตรีกลุ่มที่ต้องการบุตรในอุดมคติโดยเฉลี่ย 3.5 คน และปัจจุบันมีบุตรที่มีชีวิตอยู่มากกว่าจำนวนบุตรในอุดมคติคือโดยเฉลี่ย 4.7 คน²

(6) เชื้อชาติ

เชื้อชาติอาจจะมีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการวางแผนครอบครัว เช่น องค์การวางแผนครอบครัวประเทศมาเลเซียพบว่า สตรีเชื้อชาติจีนไม่ว่าจะอยู่ในเขตเมืองหรือชนบทเห็นด้วยการวางแผนครอบครัวสูงกว่าเชื้อชาติอื่น ๆ ทั้งหมด รองลงมาเป็นสตรีเชื้อชาติ มาเลย์ อินเดียน และปากีสถานตามลำดับ กล่าวคือเชื้อชาติจีนเห็นด้วยการวางแผนครอบครัวร้อยละ 73 เชื้อชาติมาเลย์เห็นด้วยการวางแผนครอบครัวร้อยละ 64 อินเดียนและปากีสถานเห็นด้วยการวางแผนครอบครัวร้อยละ 49³

¹อรพินท์ บุนนาค และ รพีพรรณ หุ่นพานิช "ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ ด้านการวางแผนครอบครัวและขนาดครอบครัวที่ปรารถนาของสตรีไทย" สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2524, หน้า 46.

²เรื่องเดียวกัน

³Malaysia; National Family Planning Board, "Report on West Malaysian Family Survey," 1966-1967, p.41.

ข. ปัจจัยทางด้านการเศรษฐกิจและสังคม

(1) อาชีพ

จากการศึกษาของ นภาพร บุรพารณะ โดยใช้ข้อมูลของโครงการต่อเนื่องระยะยาวเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม และประชากรไทย รอบแรกของเขตเมืองพบว่าสตรีที่กำส้งวางแผนครอบครัวเมื่อพิจารณาตามกลุ่มอาชีพของสามี กลุ่มอาชีพรับราชการและทำงานโดยใช้วิชาชีพมีร้อยละ 47.6 และ 40.7 ที่กำส้งวางแผนครอบครัวตามลำดับ และกลุ่มอาชีพเกษตรกรรมมีการวางแผนครอบครัวต่ำที่สุดคือร้อยละ 29.6¹

จากการศึกษาของ ประไพ ศรีชัย และ ชื่นชม เพ็ชรย่อ โดยใช้ตัวอย่างของผู้ป่วยหลังคลอดที่โรงพยาบาลศิริราช พบว่าสตรีที่มาใช้บริการในการวางแผนครอบครัวมีอาชีพรับราชการมากที่สุด รองลงมาคืออาชีพทำไร่-ทำนา และอาชีพค้าขาย คิดเป็นอัตราร้อยละ 91.6, 68.7, 68.2 และอาชีพรับจ้างรับบริการน้อยที่สุดคือร้อยละ 54.6 ส่วนใหญ่ของผู้มารับบริการให้เหตุผลว่าต้องการให้มีบุตรห่างออกไปและไม่ต้องการมีบุตรอีก²

(2) ระดับการศึกษา

จากการศึกษาของ พิชิต พิทักษ์เทพสมบัติ และ วิศิษฐ์ ประจวบเหมาะ เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวของสตรีในชนบทและเขตเมือง พบว่าการใช้วิธีการวางแผนครอบครัวของสตรีในชนบทและเขตเมืองมีความสัมพันธ์กับการศึกษา ในเขตชนบทสตรีที่ได้รับการศึกษาสูงกว่าการศึกษาภาคบังคับ (ป. 4) กำส้งใช้วิธีการวางแผนครอบครัวชนิดใดชนิดหนึ่งมากกว่าสตรีที่ได้รับการศึกษาดำกกว่าการศึกษาภาคบังคับ (ต่ำกว่าป. 4) สำหรับในเขตเมืองสตรีที่ไม่เคยได้รับการศึกษาเลยกำส้งใช้วิธีการวางแผนครอบครัวน้อยที่สุด กลุ่มสตรีที่ได้รับการศึกษาระหว่าง

¹ นภาพร บุรพารณะ "วิธีป้องกันการปฏิสนธิที่คู่สมรสในเขตเมืองเลือกใช้"

(วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต แผนกวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2515), หน้า 34.

² ประไพ ศรีชัย และ ชื่นชม เพ็ชรย่อ "ระดับการศึกษาของผู้ป่วยหลังคลอดที่โรงพยาบาลศิริราช ต่อการยอมรับการวางแผนครอบครัว" (การวิจัยขั้นปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิตวิทยาลัย คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล 2514), หน้า 30-31.

ประถมศึกษาปีที่ 4 ถึงมัธยมศึกษาปีที่ 3 กำลังใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิมากกว่าสตรีที่สำเร็จการศึกษาภาคบังคับในเขตชนบท¹

(3) รายได้

จากการศึกษาของ เยาวรัตน์ ประภักษ์ยาม เกี่ยวกับรายได้และความตั้งใจในการที่จะใช้วิธีคุมกำเนิดในอนาคต สำหรับคนที่ไม่ได้ใช้วิธีใด ๆ ในการป้องกันการตั้งครรภ์เลย ในอำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา พบว่าสตรีที่มีรายได้ของครอบครัว 20000-29999 บาทต่อปี ตั้งใจจะใช้วิธีคุมกำเนิดในอนาคตมากที่สุดคือร้อยละ 38.5 ในขณะที่สตรีที่ไม่มีรายได้ของครอบครัวเลย ต้องการใช้วิธีคุมกำเนิดในอนาคตร้อยละ 36.0 รองลงมาได้แก่สตรีที่มีรายได้ของครอบครัว 10000-19999, 5000-9999, 30000-100000, 1000-4999 และน้อยกว่า 500-999 บาทต่อปี มีจำนวนของสตรีที่ตั้งใจจะใช้วิธีคุมกำเนิดในอนาคตดังนี้คือ ร้อยละ 33.5, 32.2, 29.4, 27.0 และ 25.0 ตามลำดับ ในขณะที่อำเภอสะทิงพระในจังหวัดเดียวกันมีสตรีที่ตั้งใจจะใช้การคุมกำเนิดมากที่สุดคือสตรีในกลุ่มที่มีรายได้ของครอบครัว 20000-29999 บาทต่อปี คือมีถึงร้อยละ 66.7 และสตรีที่ไม่มีรายได้ของครอบครัวเลยตั้งใจจะใช้การคุมกำเนิดน้อยที่สุดคือร้อยละ 30.8²

(4) คำสอน

จากการศึกษาของ Gavin Jones และ ยานี ลุนทรธรรม เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวของครอบครัวที่อาศัยอยู่ใน 14 จังหวัดภาคใต้ปี พ.ศ. 2513 พบว่าสตรีไทยมุสลิม ใช้วิธีการวางแผนครอบครัวน้อยกว่าสตรีไทยที่นับถือศาสนาพุทธมาก กล่าวคือสตรีไทยมุสลิมวางแผนครอบครัวร้อยละ 4.2 แต่สตรีไทยที่นับถือศาสนาพุทธมีถึงร้อยละ 9.4 ทั้ง ๆ ที่ชายไทยมุสลิมร้อยละ 15.3 วิธีนี้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดในขณะที่ชาวไทยที่นับถือศาสนาพุทธใช้วิธีการคุม

¹ พิชิต พิทักษ์เทพสมบัติ และ วิศิษฐ์ ประจวบเหมาะ, "ภาวะเจริญพันธุ์และการวางแผนครอบครัว... ", หน้า 22.

² Yawarat Porapakkham, "Songkhla Integrated Rural Development Model" A Report on Community Baseline Survey, May 1977, p. 37. Table 4.

กำเนิดร้อยละ 25¹

จากการศึกษาของ จารุวรรณ เหมะธรร เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวที่อาศัยอยู่ใน
อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา พบว่าสตรีไทยมุสลิมวางแผนครอบครัวน้อยกว่าสตรีไทยที่นับถือ
ศาสนาพุทธ และตั้งใจจะใช้การวางแผนครอบครัวในอนาคตน้อยกว่าคือร้อยละ 28.3 และร้อยละ
34.7 ตามลำดับ²

1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.5.1 ทำให้ทราบว่าปัจจัยใดมีอิทธิพลต่อการวางแผนครอบครัวของชาวกรุงเทพมหานคร -
นครมากน้อยกว่ากัน ปัจจัยใดมีอิทธิพลโดยตรงและปัจจัยใดมีอิทธิพลทางอ้อม

1.5.2 เพื่อเปรียบเทียบวิธีการที่ใช้ในการสร้างรูปแบบที่เหมาะสม ในการอธิบาย
ลักษณะการวางแผนครอบครัวของชาวกรุงเทพมหานครระหว่างวิธีวิเคราะห์ 2 วิธี โดยใช้การวิเคราะห์
อิทธิพล (Path analysis) กับการวิเคราะห์ความถดถอย (Regression analysis)

1.5.3 เพื่อให้หน่วยงานต่าง ๆ ที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวทั้งภาค
รัฐบาลและเอกชนได้นำไปใช้ในการวางแผนปฏิบัติงานให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

¹ พิชิต พิทักษ์เทพสมบัติ และ สุวัฒน์ วิชาลัยเศรษฐ์ สรุปผลการวิจัยโครงการต่อ
เนื่องระยะยาวเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ และประชากรไทย, เอกสาร
วิจัยหมายเลข 12 สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2517, หน้า 10.

² จารุวรรณ เหมะธรร, "การศึกษาเปรียบเทียบภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีไทยพุทธและ
สตรีไทยมุสลิมในเขตอำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา" (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิตแผนกวิชาสังคม
และมานุษยวิทยา สาขาประชากรศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2522),
หน้า 102-103.

1.6 คำนิยามศัพท์ที่ใช้

การวางแผนครอบครัว หมายถึง การป้องกันการปฏิสนธิด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง เช่น การใส่ยาเม็ดคุมกำเนิด การใส่ยาฉีด การใส่ห่วงอนามัย การทำท่อนหญิง และการทำท่อนชาย ถุงยางอนามัย หล่ิงนอกช่องคลอด ล้างล้างช่องคลอด ยาเหน็บช่องคลอด หมวกยางครอบปากมดลูก ครีมเคลส โข่ม เนื้ระบะบะปลอดทวย

อายุแรกสมรส หมายถึง อายุที่หญิงวัยเจริญพันธุ์สมรสครั้งแรกไม่ว่าจะจดทะเบียนสมรสหรือไม่

จำนวนบุตรที่มีชีวิตในปัจจุบัน หมายถึง จำนวนบุตรที่ยังมีชีวิตอยู่ในวันที่สัมภาษณ์ไม่ว่าจะอยู่ด้วยกันหรือย้ายไปอยู่ที่อื่น

จำนวนบุตรในอุดมคติ หมายถึง จำนวนบุตรที่ต้องการนับตั้งแต่เริ่มสมรส

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย