



### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ผลการศึกษาในครั้งนี้ มุ่งตอบคำถามเกี่ยวกับลักษณะทั่วไปของประชากรที่นำมาเป็นตัวอย่งการศึกษา ตลอดจนลักษณะพื้นฐาน ภูมิหลังของผู้ใช้บริการ บางประการ อันได้แก่ อายุ อาชีพ ระยะเวลาการสมรส ระดับการศึกษา รายได้ จำนวนบุตร ตลอดจนเหตุผล ความเห็นต่าง ๆ ที่ทำให้ต้องมารับบริการคุมกำเนิดด้วย

ทั้งนี้เพราะองค์ประกอบเหล่านี้ เป็นปัจจัยพื้นฐานที่อาจทำให้ผู้รับบริการตัดสินใจมารับบริการใดก่อนจะถึงบทบาทของการสื่อสาร การวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็น 4 หมวดใหญ่ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา ดังต่อไปนี้

- หมวดที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานและลักษณะทั่วไปของประชากร กับวิธีคุมกำเนิดที่รับบริการ
- หมวดที่ 2 พฤติกรรมการรับข่าวสารโดยทั่วไป
- หมวดที่ 3 ความรู้และแหล่งที่มาของความรู้ในเรื่องการคุมกำเนิด
- หมวดที่ 4 ความน่าเชื่อถือในแหล่งข่าวทัศนคติและสาเหตุสนับสนุนการยอมรับการคุมกำเนิด

#### หมวดที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานและลักษณะทั่วไปของประชากรกับวิธีคุมกำเนิดที่รับบริการ

ข้อมูลในหมวดนี้ออกเป็น 2 ประเภทคือ ประเภทที่ 1 เป็นการศึกษาแบบข้อมูลเดี่ยว ซึ่งได้แก่ข้อมูลพื้นฐานของประชากร และประเภทที่ 2 เป็นการศึกษาแบบข้อมูลผสมเสร็จ ซึ่งได้แก่การนำข้อมูลพื้นฐานมาสัมพันธ์กับวิธีคุมกำเนิดที่เลือกรับบริการ

1.1 ข้อมูลพื้นฐานของประชากร (ตารางที่ 1 - ตารางที่ 6)

1.1.1 อายุ

ตารางที่ 1 ร้อยละของสตรีที่รับบริการคุมกำเนิด จำแนกตามอายุและอายุสามี

อายุ	สตรีที่รับบริการคุมกำเนิด		สามี	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
15-19	6	2.4	1	0.4
20-24	61	24.2	23	9.1
25-29	105	41.7	72	28.6
30-34	49	19.4	77	30.6
35-39	20	7.9	38	15.1
40-44	9	3.6	25	9.9
45-49	2	0.8	8	3.2
50 ปีขึ้นไป	-	-	6	2.4
ไม่ทราบ	-	-	2	0.8
รวม	252		252	100.0
อายุเฉลี่ย	28.01 ปี		32.3 ปี	

จากตารางที่ 1 พบว่า สตรีผู้มารับบริการคุมกำเนิดที่ตกเป็นตัวอย่างของการสำรวจครั้งนี้มีอายุโดยเฉลี่ย 28.01 ปี ร้อยละ 41.7 อยู่ในกลุ่มอายุ 25-29 ปี รองลงมา ร้อยละ 24.2 อยู่ในกลุ่มอายุ 20-24 ปี นอกจากนั้น ก็มีร้อยละ 19.4 7.9 3.6 2.4 และ 0.8 ซึ่งอยู่ในกลุ่มอายุ 30-34 ปี 35-39 ปี 40-44 ปี 15-19 ปี และ 45-49 ปี ซึ่งมีจำนวนน้อยที่สุด

ส่วนอายุของสามีนั้น เฉลี่ยแล้วสูงกว่าอายุเฉลี่ยของภรรยา คือ 32.3 ปี (ภรรยา 28.01 ปี) และพบว่า ร้อยละ 30.6 อันเป็นจำนวนมากที่สุดอยู่ในกลุ่ม 30-34 ปี รองลงมาร้อยละ 28.6 อยู่ในกลุ่ม 25-29 ปี และน้อยที่สุดอยู่ในกลุ่มอายุ 15-19 ปี คือ เพียงร้อยละ 0.4 เท่านั้น

### 1.1.2 การศึกษา

ตารางที่ 2 ร้อยละของสตรีที่รับบริการคุมกำเนิด จำแนกตามการศึกษาของผู้รับบริการและของสามี

การศึกษา	สตรีที่รับบริการคุมกำเนิด		สามี	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ได้รับการศึกษา	20	7.9	6	2.4
ประถมปีที่ 1-4	183	72.6	138	54.8
ประถมปีที่ 5-7	23	9.1	20	7.9
มัธยมศึกษาปีที่ 1-3	12	4.8	50	19.8
มศ. 4-6, อาชีวะ, ปกศ.ต้น	8	3.2	18	7.1
อนุปริญญาขึ้นไป	5	2.0	13	5.2
ไม่ทราบ, ไม่ตอบ	1	0.4	7	2.8
รวม	252	100.0	252	100.0



สตรีผู้มารับบริการคุมกำเนิดส่วนใหญ่พบว่า มีการศึกษาอยู่ในระดับต่ำ คือ ที่เรียนอยู่ในระดับชั้น ประถมปีที่ 1 - ประถมปีที่ 4 มีถึงร้อยละ 72.6 และมีร้อยละ 19.1 ที่มีการศึกษาสูงกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ที่ไม่ได้เรียนหนังสือเลยมีเพียงร้อยละ 7.9

ผลการศึกษาคั้งนี้ต่างกับการศึกษาของ วราภรณ์ พุ่มจำปา ที่พบว่า ผู้มารับบริการวางแผนครอบครัว จะอยู่ในกลุ่มระดับมัธยม สูงกว่าระดับประถม และผู้ไม่ได้รับการศึกษา<sup>1</sup>

ส่วนสามีของสตรีผู้มารับบริการส่วนใหญ่ในครั้งนี้พบ เช่นเดียวกันว่ามีการศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 คือสูงถึงร้อยละ 54.8 แต่ผู้ที่ได้รับการศึกษาสูงกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ก็มีจำนวนใกล้เคียงกัน คือ สูงถึงร้อยละ 40.0 และมีเพียงร้อยละ 2.4 เท่านั้นที่ต่ำกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 4

---

<sup>1</sup>วราภรณ์ พุ่มจำปา, "ลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้ที่ยอมรับเอาวิธีการวางแผนครอบครัวมาปฏิบัติ อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี" (วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทบริหารธุรกิจ แผนกวิชาสังคม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2513), หน้า 28.



## 1.1.3 อาชีพ

ตารางที่ 3 ร้อยละของสตรีที่รับบริการคุมกำเนิด จำแนกตามอาชีพของผู้รับบริการของสามี

อาชีพ	สตรีที่รับบริการคุมกำเนิด		สามี	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
รับราชการ	15	6.0	54	21.4
ค้าขาย	14	5.6	25	9.9
เกษตรกรรวม	4	1.6	26	10.3
ลูกจ้าง/รับจ้าง	69	27.4	144	57.2
แม่บ้าน/ว่างงาน	149	59.1	2	0.8
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	1	0.4	1	0.4
รวม	252	100.0	252	100.0

สตรีที่ยอมรับบริการคุมกำเนิดส่วนใหญ่มีอาชีพแม่บ้าน (ร้อยละ 59.1) นอกจากนี้ก็มีอาชีพลูกจ้างหรือรับจ้าง (ร้อยละ 27.4) รับราชการมีร้อยละ 6.0 ค้าขายร้อยละ 5.6 ที่เหลือน้อยที่สุดร้อยละ 1.6 มีอาชีพเกษตรกรรวม

ผลจากการศึกษาในครั้งนี้ต่างกับผลจากการศึกษากลุ่มสตรีที่มารับบริการวางแผนครอบครัวที่จังหวัดปราจีนบุรี เมื่อปี 2518 ซึ่งจะพบว่าสตรีที่มารับบริการส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรรวมคือสูงถึงร้อยละ 47.0 รองลงมาจึงได้แก่แม่บ้านคือร้อยละ 15.3 รับราชการ

ร้อยละ 14.0 ค่าขายร้อยละ 12.0 รับจ้างทั่วไปร้อยละ 11.2<sup>1</sup>

ส่วนสามี่ของสตรีในกลุ่มตัวอย่างนี้ ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพลูกจ้างหรือรับจ้างถึง  
ร้อยละ 57.2 รองลงมาได้แก่ รับราชการร้อยละ 21.4 เกษตรกรรมร้อยละ 10.3  
ค่าขายร้อยละ 9.9 และเป็นที่น่าสนใจกว่ามีผู้ระบุว่าสามี่ไม่มีงานทำหรือไม่ได้ทำงาน  
ร้อยละ 0.8 ควย

---

<sup>1</sup> บุสดี ชรรมรักษ์ "ลักษณะพฤติกรรมในการป้องกันการปฏิสนธิของสตรีผู้มารับ  
บริการวางแผนครอบครัว ในจังหวัดปราจีนบุรี พ.ศ. 2518" (วิทยานิพนธ์ชั้นมหาบัณฑิต  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2518), หน้า 37.

## 1.1.4 รายได้

ตารางที่ 4 ร้อยละของสตรีที่รับบริการคุมกำเนิด จำแนกตามรายได้ของครอบครัว

รายได้ต่อเดือน (บาท)	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 1,000 บาท	9	3.6
1,000-1,999 บาท	49	19.4
2,000-2,999 บาท	69	27.4
3,000-3,999 บาท	45	17.9
4,000-4,999 บาท	36	14.3
5,000-5,999 บาท	15	6.0
6,000 บาทขึ้นไป	17	6.7
ไม่แน่นอน	9	3.6
ไม่ทราบ, ไม่ตอบ	3	1.2
รวม	252	100.0

รายได้เฉลี่ย = 3,179.17 บาท/เดือน

จำนวนมากที่สุด คือร้อยละ 27.4 ของผู้รับบริการคุมกำเนิดมีรายได้ของครอบครัว ประมาณ 2,000-2,999 บาท รองลงมาร้อยละ 19.4 มีรายได้ 1,000-1,999 บาท ซึ่งมีจำนวนใกล้เคียงกับจำนวนผู้มีรายได้ 3,000-3,999 บาท ซึ่งมีอยู่ร้อยละ 17.9 เป็นที่น่าสังเกตว่า ผู้ที่มีรายได้น้อยมากคือต่ำกว่า 1,000 บาทนั้นมีเพียงร้อยละ 3.6 เท่านั้น



## 1.1.5 จำนวนบุตร

ตารางที่ 5 ร้อยละของสตรีผู้รับบริการคุมกำเนิด จำแนกตามจำนวนบุตรที่มีชีวิต

จำนวนบุตรที่มีชีวิต	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มีบุตร	3	1.2
มี 1 คน	65	25.8
2 คน	116	46.0
3 คน	41	16.3
4 คน	14	5.6
5 คนขึ้นไป	13	5.2
รวม	252	100.0

จำนวนเฉลี่ย = 2.15 คน

จำนวนมากที่สุดคือร้อยละ 46.0 สตรีผู้รับบริการคุมกำเนิด ทั้งผู้ที่คุมกำเนิดแบบชั่วคราวและคุมกำเนิดแบบถาวร จะมีบุตร 2 คน รองลงมาคือร้อยละ 25.8 เป็นผู้ที่มีบุตรเพียงคนเดียว รองลงมาอีกคือร้อยละ 16.3 เป็นผู้ที่มีบุตร 3 คน มีข้อน่าสังเกตว่า ผู้ที่ไม่มีบุตรก็มารับบริการคุมกำเนิดเหมือนกัน แต่มีเพียงร้อยละ 1.2 เท่านั้น



ผลการศึกษาในครั้งนี้นำความสอดคล้องกับผลการศึกษาในประเทศต่าง ๆ ซึ่งส่วนใหญ่แล้วสตรีผู้มารับบริการวางแผนครอบครัวจะมีบุตรเฉลี่ยอยู่ในระหว่าง 2-3 คน เช่นการศึกษา ในอินเดียพบว่าผู้มารับบริการคุมกำเนิด จำนวนมากที่สุดคือร้อยละ 27.9 ผู้มีบุตร 2 คน รองลงมาคือมีบุตร 3 คนมีอยู่ร้อยละ 24.6<sup>1</sup>

ในญี่ปุ่นพบว่า ในเขตเมืองร้อยละ 47.5 มีบุตร 2 คนและร้อยละ 46.7 มีบุตร 3 คน<sup>2</sup>

ในสหรัฐอเมริกาพบว่าส่วนใหญ่ผู้ที่ไม่มีบุตร 2 คน ถึงร้อยละ 81 จะรับการวางแผนครอบครัว ซึ่งนับว่าเป็นจำนวนที่สูงมาก<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup>Kumudini Dandekar and Veijayanti Bhatе, Prospects of Population Control: Evaluation of Contraception Activity (1951-1964), pp.53-54. [n.p.]

<sup>2</sup>Ryu Ozawa, "Contraception Control in Japan", In the Fifth International Conference of Planned Parenthood (Tokyo: International Parenthood Federation, 1955), p.91.

<sup>3</sup>Norman B. Ryder and Charles F. Westoff, Contraception and Reproduction in the United States (New Jersey: Princeton University Press Princeton, 1971), pp.107-108.

### 1.1.6 จำนวนปีที่แต่งงาน

ตารางที่ 6 ร้อยละของสตรีผู้รับบริการคุมกำเนิด จำแนกตามจำนวนปีที่แต่งงาน

จำนวนปีที่แต่งงาน	จำนวน	ร้อยละ
1-2	28	11.1
3-4	39	15.5
5-6	41	16.3
7-8	41	16.3
9-10	34	13.5
11 ปีขึ้นไป	67	26.6
ไม่ตอบ	2	0.8
รวม	252	100.0

จำนวนปีเฉลี่ย = 7.22 ปี

ระยะเวลาการสมรสเป็นปัจจัยหนึ่งที่สัมพันธ์กับการยอมรับวิธีคุมกำเนิดไปใช้ จากการศึกษาในครั้งนี้พบว่า ผู้ที่มารับบริการคุมกำเนิดจำนวนมากที่สุดคือร้อยละ 26.6 แต่งานมาแล้ว 11 ปีขึ้นไป นอกจากนั้นมีจำนวนเปอร์เซ็นต์ไล่เลี่ยลดหลั่นกันลงมา กล่าวคือ มีร้อยละ 16.3 เป็นผู้ที่แต่งงานมาแล้ว 5-6 ปีและ 7-8 ปีร้อยละ 15.5 แต่งานมาแล้ว 3-4 ปี ร้อยละ 13.5 แต่งานมาแล้ว 9-10 ปี และน้อยที่สุดร้อยละ 11.1 เป็นผู้ที่แต่งงานมาแล้ว 1-2 ปี



1.2 ลักษณะทั่วไปของประชากรกับวิธีคุมกำเนิดรับบริการ (ตารางที่ 7-  
ตารางที่ 9)

ตารางที่ 7 ร้อยละของสตรีผู้รับบริการคุมกำเนิด จำแนกตามอายุกับวิธี  
คุมกำเนิดที่รับบริการ

อายุ	วิธีคุมกำเนิดที่ใช้				รวม
	แบบถาวร	แบบชั่วคราว			
		ทำหมัน	ยาเม็ด	ยาฉีด	
15-19	16.7	5.0	-	33.3	2.4
20-24	14.8	18.0	36.1	31.1	24.2
25-29	33.3	11.4	37.1	18.1	41.7
30-34	51.0	2.0	36.7	10.2	19.4
35-39	65.0	-	20.0	15.3	7.9
40-44	22.2	-	33.3	44.4	3.6
45 ปีขึ้นไป	-	100.0	-	-	0.8
รวม	33.7(85)	11.5(29)	34.1(86)	20.6(52)	100.0(252)

จากการศึกษาจากรายงานวิจัยหลายแห่ง พบว่าผู้ที่มีอายุน้อยอาจยังไม่มีบุตรหรือ  
มีบุตรที่มีชีวิตน้อยกว่าที่ตนต้องการ มักจะเลือกใช้วิธีคุมกำเนิดแบบชั่วคราว เช่น ยาเม็ด  
รับประทาน มากกว่าแบบถาวร ส่วนคู่สมรสที่มีอายุมากแล้ว มักจะเป็นผู้ที่มีบุตรเพียงพอ  
กับความต้องการแล้วอมจะเลือกใช้วิธีคุมกำเนิดแบบถาวรมากกว่า จากการศึกษาใน  
ครั้งนี้พบว่า ผู้ที่มีอายุ 35-39 ปี จะมาทำหมันมากที่สุดคือสูงถึงร้อยละ 65 รองลงมา  
เป็นกลุ่มอายุ 30-34 ปี

และเป็นที่น่าสนใจว่า กลุ่มสตรีผู้ยอมรับบริการคุมกำเนิดที่มีอายุอยู่ใน  
ปลายวัยเจริญพันธุ์ (40 ปีขึ้นไป) จะคุมกำเนิดแบบถาวร (ทำหมัน) น้อย แต่กลับ  
ไปใช้วิธีคุมกำเนิดแบบชั่วคราว โดยเฉพาะใช้วิธีใส่ห่วงอนามัยสูงถึงร้อยละ 44.4  
ซึ่งต่างกับการศึกษาที่บางแห่งพบว่า ในกลุ่มสตรีอายุมากขึ้น นิยมใช้วิธีคุมกำเนิด  
แบบถาวร ส่วนในกลุ่มสตรีที่มีอายุน้อยนิยมใช้วิธีคุมกำเนิดแบบชั่วคราวโดยใส่ยาเม็ด  
รับประทานและใส่ห่วงอนามัย<sup>1</sup>

สำหรับสตรีที่มีกลุ่มอายุในช่วงตอนกลางของวัยเจริญพันธุ์ คือ 20-24 ปี  
และ 25-29 ปีพบว่า มักนิยมใช้วิธีคุมกำเนิดด้วยการใส่ยาฉีด มากกว่าวิธีอื่น (มี  
จำนวนสูงถึงร้อยละ 36.1 และ 37.1 ตามลำดับ) ส่วนการศึกษาที่อำเภอ  
โพธารามพบว่าสตรีที่มีอายุ 29-34 ปีส่วนใหญ่จะใช้วิธีคุมกำเนิดโดยการใส่ห่วง  
อนามัยและยาเม็ดรับประทาน<sup>2</sup>

จำนวนปีที่แต่งงานนับเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับการเลือกใช้วิธี  
คุมกำเนิดเพราะระยะเวลาการสมรสที่เพิ่มขึ้นทำให้คู่สมรสมีอายุและจำนวนบุตร  
มากขึ้นด้วย คู่สมรสจึงอาจมีการเปลี่ยนแปลงการใช้วิธีการคุมกำเนิด ทั้งนี้อาจ  
เนื่องมาจากสุขภาพทางร่างกายและความต้องการที่จะจำกัดจำนวนบุตร คู่แต่งงาน  
ที่แต่งงานมาเพียงระยะสั้น อาจมีอายุน้อยและอาจจะต้องการมีบุตรอีก จึงใช้  
วิธีคุมกำเนิดแบบชั่วคราว ส่วนผู้สมรสมานานมีโอกาสมิ่จะมีบุตรตามจำนวนที่ต้องการ  
แล้ว จึงใช้วิธีคุมกำเนิดแบบถาวร

<sup>1</sup>Donold O. Congil et al., Family Planning in Bangkok Thailand (Bangkok: The Center for Population and Social Research Mahidol University, 1969), p.12.

<sup>2</sup>กัษร สุวรรณกิจและวินิจ อัสวเสนา, "โครงการวิจัยทางอนามัยครอบครัว การวิจัยทางแพทย์," การสัมมนาทางวิชาการแห่งชาติ เรื่องประชากรของประเทศไทย ครั้งที่ 2 (พระนคร: กองวิจัย สังคมศาสตร์ สภาวิจัยแห่งชาติ, 2508), หน้า 54.

จากตารางที่ 8 จะเห็นว่าผู้ที่มารับบริการคุมกำเนิดมากที่สุดคือร้อยละ 48.1 สมรสมาแล้ว 3-8 ปี และน้อยที่สุดคือร้อยละ 11.2 สมรสมาเพียง 1-2 ปี และหากจะเปรียบเทียบกันในกลุ่มผู้รับบริการคุมกำเนิดที่มีจำนวนปีที่แต่งงานต่าง ๆ กันในแต่ละช่วงต่างก็จะพบว่า อัตราผู้รับบริการคุมกำเนิดแบบชั่วคราว จะสูงกว่าอัตราผู้รับบริการคุมกำเนิดแบบถาวร ยกเว้นสตรีที่คุมกำเนิดที่แต่งงานตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป ซึ่งจะมีอัตราใกล้เคียงกัน

อย่างไรก็ตามจะพบว่าผู้ที่แต่งงานได้ 1-2 ปีที่มารับบริการคุมกำเนิดทุกคน (ร้อยละ 100) จะใช้วิธีคุมกำเนิดแบบชั่วคราว ในขณะที่ ผู้ที่แต่งงาน 10 ปีขึ้นไป ส่วนมาก ร้อยละ 55.2 จะใช้วิธีคุมกำเนิดแบบถาวร

ตารางที่ 8 ร้อยละของสตรีผู้รับบริการคุมกำเนิด จำแนกตามจำนวนปีที่แต่งงาน กับวิธีที่รับบริการ

จำนวนปีที่แต่งงาน	วิธีคุมกำเนิดที่ใช้		รวม
	แบบถาวร	แบบชั่วคราว	
น้อยกว่า 1 ปี	-	100.0	0.4
1-2 ปี	-	100.0	11.2
3-4 ปี	7.7	92.3	15.5
5-6 ปี	29.3	70.7	16.3
7-8 ปี	48.8	51.2	16.3
9-10 ปี	38.2	61.8	13.5
10 ปีขึ้นไป	55.2	44.8	26.7
รวม	34.3(86)	65.7(165)	100(251)



จากการศึกษาหลายแห่งพบว่า การยอมรับการคุมกำเนิดนั้นมักจะมีความสัมพันธ์กับจำนวนบุตรที่มีชีวิต กล่าวคือ อัตราส่วนการยอมรับการคุมกำเนิด จะเพิ่มขึ้นพร้อมกับจำนวนบุตรที่เพิ่มขึ้น จากการศึกษาของ ดร. วิศิษฐ์ ประจวบเหมาะ และ ดร. เจมส์ ที. ฟอเซพท์ พบว่า สตรีที่มารับบริการใส่ห่วงอนามัย ซึ่งเป็นวิธีคุมกำเนิดแบบชั่วคราว จะมีบุตรอยู่ระหว่าง 2-5 คน<sup>1</sup> ซึ่งการศึกษาในครั้งนี้พบว่า จากตารางที่ 9 (หน้าถัดไป) สตรีผู้รับบริการคุมกำเนิดส่วนใหญ่ คือ ร้อยละ 46.0 มีบุตร 2 คน อย่างไรก็ตามจะพบว่า ผู้ที่มีจำนวนบุตรมากขึ้นมีแนวโน้มที่จะใช้วิธีคุมกำเนิดแบบถาวร กล่าวคือ ผู้ที่มีบุตรมากกว่า 2 คนขึ้นไปส่วนใหญ่จะเป็นผู้รับบริการคุมกำเนิดแบบถาวร ส่วนผู้ที่มีบุตรตั้งแต่ 2 คนลงมาจะเป็นผู้รับบริการคุมกำเนิดแบบชั่วคราว

---

<sup>1</sup> Visid Prachusbmoh and James T. Fawcett, "Fertility Control in Photheram District," Contributed Papers: IUSSP Syned Conference, Sydney 1967.

ตารางที่ 9 ร้อยละของสตรีผู้รับบริการคุมกำเนิด จำแนกตามจำนวนบุตรที่มีชีวิตกับวิธีที่รับบริการ

จำนวนบุตรที่มีชีวิต	วิธีที่รับบริการ		รวม
	แบบถาวร	แบบชั่วคราว	
ไม่มีบุตร	-	100.0	1.2
1 คน	3.0	97.0	25.8
2 คน	36.2	63.8	46.0
3 คน	61.0	39.0	16.3
4 คน	64.3	35.7	5.6
5 คนขึ้นไป	61.5	38.5	5.2
รวม	34.1(86)	65.9(166)	100.0(252)

หมวดที่ 2 พฤติกรรมการรับข่าวสารโดยทั่ว ๆ ไป (ตารางที่ 10-ตารางที่ 16)

การวิเคราะห์พฤติกรรมการรับข่าวสารโดยทั่ว ๆ ไปเป็นการศึกษาเพื่อต้องการทราบว่า ผู้รับบริการคูกำเนิดมีลักษณะการรับข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ ทั้งสื่อบุคคลและสื่อมวลชนอย่างไรบ้าง ทั้งข่าวสารการวางแผนครอบครัวและข่าวสารอื่น โดยเฉพาะจากสื่อมวลชนซึ่งเข้ามามีอิทธิพลมากในชีวิตประจำวัน โดยเฉพาะในเขตเมืองอย่างเช่น กรุงเทพมหานคร อันเป็นจุดศูนย์รวมของสื่อมวลชนทุกแขนง สื่อมวลชนนั้นนับได้ว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างหนึ่ง ในการเปลี่ยนแปลงทางสังคม<sup>1</sup> เพราะสามารถแพร่กระจายไปถึงประชาชนได้อย่างรวดเร็วและกว้างขวาง อย่างไรก็ตาม โรเจอร์ ไดกล่าวไว้ว่า สื่อมวลชนนั้นจะมีความสำคัญในการ เพิ่มความรู้ แต่การสื่อสารระหว่างบุคคลช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ<sup>2</sup> ดังนั้นในการเผยแพร่นวัตกรรมหรือเรื่องราวใดถ้าสามารถใช้ได้ทั้งสื่อมวลชนและสื่อบุคคลก็จะสามารถบรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ จากการวิเคราะห์ปรากฏผลดังนี้

---

<sup>1</sup>ไพบุลย์ ช่างเวียน "การสื่อสารมวลชน", สารานุกรมศัพท์ทางสังคมวิทยา (เอกสารการศึกษา สาขารัฐประศาสนศาสตร์ คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ ประจำปี 2515-19), หน้า 9.

<sup>2</sup>Everett M. Rogers and Floyd F. Shoemaker, Communication of Innovation (New York: The Free Press, 1971), p.6.



ผลการศึกษาเรื่องความถี่ในการรับทราบข่าวสารจากสื่อมวลชนที่กรุงโซล ประเทศเกาหลีใต้พบว่า สตรีที่ฟังวิทยุประจำมีร้อยละ 46.5<sup>1</sup> และจากการศึกษาที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ในครั้งนี (จากตารางที่ 10 หน้า 68.) พบว่าในวันธรรมดา สตรีจำนวนมากสุดคือร้อยละ 33.3 รับทราบข่าวสารจากวิทยุจริง แต่ฟังเฉพาะในช่วงเวลากลางวัน ส่วนในช่วงเวลากลางคืนนั้น ร้อยละ 42.5 อันเป็นจำนวนสูงสุด กลับดูโทรทัศน์ ที่ฟังวิทยุตอนกลางคืนร้อยละ 13.5 กลับเป็นอันดับรองลงมา

ส่วนการใช้สื่อบุคคลนั้น ซึ่งการศึกษาในครั้งนีหมายถึงเฉพาะการพูดคุยกับเพื่อนบ้านหรือคนรู้จักญาติพี่น้อง ที่ไม่ใช่สามีหรือบุตรธิดา จากการวิเคราะห์ปรากฏผลว่า ส่วนใหญ่ใช้สื่อบุคคลในเวลากลางวันมากกว่ากลางคืนราว 1 เท่าตัว (กลางวันร้อยละ 22.6, กลางคืนร้อยละ 12.7)

ส่วนการใช้สื่อผสมระหว่างสื่อบุคคลและสื่อมวลชนควบคู่กันไป พบว่าในตอนกลางวันมีจำนวนสูงสุดเพียงร้อยละ 8.7 เท่านั้น ใช้สื่อวิทยุควบคู่กับการคุยกับเพื่อนบ้าน ส่วนกลางคืนมีจำนวนเพียงร้อยละ 9.9 ดูโทรทัศน์ควบคู่ไปกับการคุยกับเพื่อนบ้าน

---

<sup>1</sup>Economic Commission for Asia and the Far East, "Communication in Family Planning" (Bangkok: ECAFE, 1967), p.74.

ตารางที่ 10 ร้อยละของสตรีผู้รับบริการคุมกำเนิด จำแนกตามการรับข่าวสารโดยทั่วไป ในตอนกลางวันและกลางคืนของวันธรรมดา

การรับสาร	กลางวัน		กลางคืน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
คุยกับเพื่อนบ้าน	67	26.6	32	12.7
อ่านหนังสือพิมพ์	14	5.6	1	0.4
ฟังวิทยุ	84	33.3	34	13.5
ดูโทรทัศน์	1	0.4	107	42.5
คุยกับเพื่อนบ้านและฟังวิทยุ	22	8.7	9	3.6
คุยกับเพื่อนบ้านและอ่านหนังสือพิมพ์	5	2.0	2	0.8
คุยกับเพื่อนบ้านและดูโทรทัศน์	1	0.4	25	9.9
อ่านหนังสือพิมพ์และฟังวิทยุ	8	3.2	-	-
อ่านหนังสือพิมพ์และดูโทรทัศน์	-	-	4	1.6
ฟังวิทยุและดูโทรทัศน์	-	-	11	4.4
ไม่ได้ใช้สื่อ	50	19.8	27	10.7
รวม	252	100.0	252	100.0

เมื่อแยกพิจารณาความแตกต่างในการใช้สื่อในตอนกลางวันและกลางคืนของผู้รับบริการแบบชั่วคราวและผู้รับบริการแบบถาวรแล้วจะพบว่า ลักษณะการใช้สื่อของผู้รับบริการทั้ง 2 ประเภทมีลักษณะใกล้เคียงกัน กล่าวคือจากตารางที่ 11 (หน้า 70) ในตอนกลางวันนั้นการรับข่าวสารจากแหล่งข่าวต่าง ๆ ของผู้รับบริการแบบชั่วคราวจำนวนสูงสุด คือวิทยุ (ร้อยละ 38.1) รองลงมาคือเพื่อนบ้านหรือสื่อบุคคลอื่น เช่น ญาติ พี่น้อง พ่อแม่ (ร้อยละ 29.4) เช่นเดียวกัน ผู้รับบริการแบบถาวรส่วนใหญ่รับทราบข่าวสารจากวิทยุ สูงถึงร้อยละ 48.0 อันเป็นจำนวนสูงสุด รองลงมาจากเพื่อนบ้านร้อยละ 38.7 แต่เป็นที่น่าสังเกตว่า การรับสารจากสื่อผสมคือทั้งจากสื่อมวลชนและสื่อบุคคล ผู้รับบริการแบบถาวร จะมีเพียงร้อยละ 9.3 ในขณะที่ผู้รับบริการแบบชั่วคราวมีถึงร้อยละ 23.8

ส่วนแหล่งข่าวที่ให้ข่าวสารในตอนกลางคืนของผู้รับบริการแบบถาวรนั้น จากตารางที่ 12 จำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 47.1) คือคูโทรทัศน์ รองลงมาร้อยละ 21.2 และ 14.1 รับจากวิทยุและสื่อบุคคล ตามลำดับ ส่วนของผู้รับแบบชั่วคราวก็เช่นเดียวกัน เปเปอร์เซนส์สูงที่สุดร้อยละ 40.4 คูโทรทัศน์ รองลงมาร้อยละ 24.7 เป็นสื่อบุคคลรวมกับหนังสือพิมพ์ และจำนวนถึงร้อยละ 13.3 ที่ไม่ได้รับข่าวสารหรือใช้สื่อใด ๆ เลย



ตารางที่ 11 ร้อยละของสตรีผู้รับบริการคุมกำเนิดจำแนกตามการรับสารจากแหล่งข่าวต่าง ๆ ในตอนเช้าถึงเย็นนอกเหนือจากภารกิจประจำวัน

แหล่งข่าว	ผู้รับบริการคุมกำเนิด		รวม
	แบบถาวร	แบบชั่วคราว	
เพื่อนและสื่อบุคคลอื่น ๆ	38.7	29.4	33.2
หนังสือพิมพ์	4.0	8.7	6.9
วิทยุ	48.0	38.1	42.6
สื่อบุคคลและสื่อมวลชนอื่น	9.3	23.8	18.3
รวม	100.0(75)	100.0(126)	100.0(201)

ตารางที่ 12 ร้อยละของสตรีผู้รับบริการคุมกำเนิด จำแนกตามแหล่งข่าว  
ที่รับข่าวสารในตอนกลางคืน

แหล่งข่าว	ผู้รับบริการคุมกำเนิด		รวม
	แบบถาวร	แบบชั่วคราว	
เพื่อนบ้าน/สื่อบุคคลอื่น	14.1	12.0	12.7
หนังสือพิมพ์	1.2	-	0.4
วิทยุ	21.2	9.6	13.5
โทรทัศน์	47.1	40.4	42.5
สื่อบุคคลและหนังสือพิมพ์	11.8	24.7	20.2
ไม่รับสื่อเลย	4.7	13.3	10.3
รวม	100.0(85)	100.0(166)	100.0(251)

ส่วนการใช้สื่อมวลชน ในวันหยุดสุดสัปดาห์ (เสาร์-อาทิตย์) ซึ่งเป็นช่วงที่ผู้รับบริการส่วนใหญ่ว่างจากงานประจำ จึงจะมีโอกาสใช้สื่อต่าง ๆ ได้ในทุกช่วงเวลา จากการวิเคราะห์ในตารางที่ 13 (หน้า 73) ซึ่งแบ่งวิเคราะห์การใช้สื่อ ในช่วงเวลาต่าง ๆ กัน ได้พบว่า ในช่วงเช้า (6.00-9.00) ผู้รับบริการส่วนใหญ่จะใช้สื่อวิทยุมากเป็นอันดับหนึ่ง คือ สูงถึงร้อยละ 41.7 และน้อยที่สุดคือภาพยนตร์อาจเป็นไปได้เหมือนกันว่าในช่วงเช้าอันเป็นช่วงเวลาที่บุคคลส่วนใหญ่เข้านอน และกำลังวุ่นวายอยู่กับกิจส่วนตัว สื่อที่พบง่ายที่สุดและสะดวกที่สุดก็คือวิทยุ

ตั้งแต่ช่วงสายเป็นต้นไป (9.00-24.00) ซึ่งเป็นช่วงที่สถานีโทรทัศน์ต่าง ๆ เปิดสถานีออกอากาศแล้ว ตัวเลขได้แสดงว่าอัตราผู้ใช้สื่อโทรทัศน์สูงกว่า การใช้สื่ออื่น ๆ ในช่วงเวลาเดียวกัน กล่าวคือ ในช่วงเวลา 9.00-12.00 น. ใช้สื่อโทรทัศน์สูงถึงร้อยละ 27.0 ช่วง 12.00-15.00 น. สูงร้อยละ 31.0 ช่วง 15.00-18.00 สูงร้อยละ 34.9 ช่วง 18.00-21.00 น. สูงร้อยละ 40.9 และในช่วง 21.00-24.00 น. สูงร้อยละ 22.2

อย่างไรก็ตาม ถ้าเปรียบเทียบกับอัตราผู้ใช้สื่อกับไม่ได้ใช้สื่อแล้ว จะพบว่าอัตราผู้ไม่ได้ใช้สื่อจะสูงมากเป็นพิเศษในช่วงดึก (21.00-24.00 น.) คือ สูงถึงร้อยละ 64.3 ซึ่งอาจเป็นเพราะเป็นช่วงที่คนส่วนใหญ่นอนหลับพักผ่อนแล้ว



ตารางที่ 13 ร้อยละของสตรีผู้รับบริการคุมกำเนิด จำแนกตามการใช้สื่อในช่วงเวลาต่าง ๆ ของวันหยุดสุดสัปดาห์

เวลา	อ่าน นสพ.	ฟัง วิทยุ	ดู โทรทัศน์	ดู ภาพยนตร์	นสพ.และ วิทยุ	นสพ. และ โทรทัศน์	วิทยุ และ โทรทัศน์	ไม่ได้ใช้ สื่อ	รวม
6.00 - 9.00	5.2	41.7	8.3	0.4	2.8	-	0.8	40.9	100.0 (252)
9.00 - 12.00	6.0	23.0	27.0	0.4	0.4	-	2.0	41.3	100.0 (252)
12.00 - 15.00	3.6	21.8	31.0	0.4	0.4	0.4	1.6	40.9	100.0 (252)
15.00 - 18.00	0.4	18.7	34.9	0.4	-	-	2.8	42.9	100.0 (252)
18.00 - 21.00	2.4	21.0	40.9	0.8	-	-	0.8	34.1	100.0 (252)
21.00 - 24.00	1.6	10.7	22.2	0.8	-	-	0.4	64.3	100.0 (252)

เมื่อเปรียบเทียบอัตราการใช้สื่อในช่วงเวลาต่าง ๆ ระหว่างสื่อมวลชนกับสื่อบุคคล (ตารางที่ 14 หน้า 75) จะพบว่า ในช่วงเวลาที่มีการใช้สื่อมวลชนสูงก็จะมีการใช้สื่อบุคคลสูงไปด้วย และช่วงเวลาเย็นเป็นช่วงเวลาที่มีการใช้สื่อมวลชนและสื่อบุคคลสูงที่สุดคือร้อยละ 21.8 และ 25.8 ตามลำดับ

อย่างไรก็ตามจะสังเกตได้ว่าไม่มีตัวอย่างรายใดเลยที่ปฏิเสธว่าไม่ชอบใช้สื่อบุคคล ในขณะที่การไม่ชอบใช้สื่อมวลชน ไม่ว่าในช่วงเวลาใดมีอัตราสูงมากคือสูงถึงร้อยละ 24.8



ตารางที่ 14 ร้อยละของสตรีผู้รับบริการคุมกำเนิด จำแนกตามชนิดของสื่อ  
และช่วงเวลาที่ใช้สื่อ

ช่วงเวลา	ใช้สื่อบุคคล	ใช้สื่อมวลชน
เช้า	17.8	11.7
สาย	13.9	1.8
กลางวัน	20.2	7.1
บ่าย	7.1	2.6
เย็น	25.8	21.8
ค่ำ	4.8	10.9
คืน	0.8	6.0
ไม่ชอบ	-	24.8
ไม่ได้ใช้สื่อ	9.5	13.3
รวม	100.0 (252)	100.0 (252)



จากผลการวิเคราะห์ในตารางที่ 11 ที่ผ่านมาจะพบว่าสื่อภาพยนตร์มีบทบาทน้อยมากเมื่อเทียบกับสื่อมวลชนชนิดอื่นกล่าวคือ มีผู้ใช้สื่อภาพยนตร์เป็นจำนวนน้อยมากในช่วงเวลากลางวัน (6.00-18.00) ของวันสุกส์ปาคัท (มีเพียงร้อยละ 0.4) และเวลากลางคืน (18.00-24.00) มีเพียงร้อยละ 0.8 เท่านั้น แต่เมื่อมาพิจารณาดูว่าสตรีที่ตัวอย่างส่วนใหญ่ชอบไปชมภาพยนตร์ในวันใดบ้าง จากตารางที่ 15 หน้า 76 แสดงว่าในบรรดาผู้ไปชมร้อยละ 33.3 ซึ่งเป็นอัตราสูงสุดชอบไปชมภาพยนตร์ในวันหยุดสุกส์ปาคัท รองลงมา (ร้อยละ 24.6) ไม่ชอบไปชมเลย

ตารางที่ 15 ร้อยละของสตรีผู้รับบริการคุมกำเนิด จำแนกตามวันที่ชอบไปชมภาพยนตร์

วัน	จำนวน	ร้อยละ
วันธรรมดา	20	7.9
วันเสาร์-อาทิตย์	84	33.3
วันหยุดนักชดถกษ์	8	3.2
ตามสะดวก	38	15.1
ไม่ชอบไป	62	24.6
ไม่เคยไปดู	40	15.9
รวม	252	100.0

ถ้าพิจารณาในแง่ความถี่ในการรับข่าวสารจากสื่อมวลชนต่าง ๆ จะพบว่าความถี่จะมีความสัมพันธ์กับความคิดเดิมของคนเราได้ กล่าวคือ การได้ยิน ได้ฟังหรือได้เห็นอะไรทุกวัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากสื่อมวลชนจะทำให้ ความรู้ ความเชื่อ ความคิดเดิมของคนเราเปลี่ยนแปลงไป<sup>1</sup>

จากตารางที่ 16 พบว่า ในสื่อมวลชนต่าง ๆ 4 ประเภท คือ วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์และภาพยนตร์จะเห็นว่า วิทยุและโทรทัศน์เป็นสื่อที่สตรีที่ยอมรับบริการคุมกำเนิด ให้คำตอบว่าได้ฟังและชมทุกวันมีจำนวนสูงมากคือ ร้อยละ 55.2 และ 53.2 ตามลำดับ โดยเฉพาะวิทยุนั้น ผลที่ศึกษาพบในครั้งนี้ออกคล้องกับผลจากการศึกษาของเกศรินทร์ สุทธิไสย ที่ตำบลหางฉัตร ซึ่งพบว่า ผู้รับการสัมภาษณ์ที่ให้คำตอบว่ารับฟังวิทยุทุกวัน มีจำนวนสูงถึงร้อยละ 67.8 รองลงมาได้แก่ผู้ที่ให้คำตอบว่ารับฟังวิทยุสัปดาห์ละหลายครั้งมีจำนวนร้อยละ 12.3<sup>2</sup>

ส่วนหนังสือพิมพ์และภาพยนตร์ เป็นสื่อที่สตรีผู้รับบริการคุมกำเนิดมีความคุ้นเคยน้อยกว่า วิทยุและโทรทัศน์ โดยเฉพาะหนังสือพิมพ์นั้นจะพบ ถึงร้อยละ 37.3 อันเป็นอัตราสูงสุดของผู้รับบริการ ให้คำตอบว่าไม่เคยอ่านหนังสือพิมพ์เลย และร้อยละ 28.6 ไม่เคยชมภาพยนตร์เลย

---

<sup>1</sup> Bogue, Mass Communication and Motivation for Birth Control, p.31.

<sup>2</sup> เกศรินทร์ สุทธิไสย, "พฤติกรรมกรรมการสื่อสารในชนบท: การสำรวจทางสังคม ณ อำเภอหางฉัตร จังหวัดลำปาง" (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ แผนกวิชาสังคม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2520), หน้า 58.

ตารางที่ 16 ร้อยละของสตรีผู้รับบริการคุมกำเนิด จำแนกตามชนิดของสื่อ  
และความถี่ในการรับข่าวสาร

ความถี่	ฟังวิทยุ	ดูโทรทัศน์	อ่าน นสพ.	ชมภาพยนตร์
ทุกวัน	55.2	53.2	19.0	1.6
2-3 วัน/สัปดาห์	17.1	16.3	14.7	1.6
สัปดาห์ละครั้ง	4.8	5.6	6.7	3.6
2 สัปดาห์ต่อครั้ง	1.6	2.0	4.0	4.8
เดือนละครั้ง	0.8	2.4	4.0	21.4
น้อยกว่านั้น	6.7	4.8	14.3	38.5
ไม่เคยใช้สื่อ	13.9	15.9	37.3	28.6
รวม	100.0 (252)	100.0 (252)	100.0 (252)	100.0 (252)



### หมวดที่ 3 หมวดความรู้และแหล่งที่มาของความรู้ในเรื่องการคุมกำเนิด

ส่วนประกอบอย่างหนึ่งของโครงการวางแผนครอบครัวที่จะประสบความสำเร็จหรือล้มเหลวขึ้นขึ้นอยู่กับประชาชนว่ามีความรู้เกี่ยวกับวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์หรือไม่ และมากน้อยเพียงใด สำหรับความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดนั้นมีมาแต่โบราณ โดยเฉพาะอย่างยิ่งชาวอียิปต์ ซึ่งถือว่าเป็นชนชาติที่เก่าแก่ที่มีความเจริญทั้งทางวัฒนธรรมและความรู้ในสมัยโบราณ ชาวอียิปต์มีความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ก่อนชนชาติอื่น จากหลักฐานที่ปรากฏก่อนสมัยคริสตศักราช 1900-1100 ได้มีตำราเขียนโดยชาวอียิปต์เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไว้เช่นเดียวกัน มีวิธีสมัยใหม่อย่างที่ใช้กันปัจจุบัน แต่เป็นการนำสิ่งของพื้นบ้านมาปรุงใช้ภายนอกเช่น การบดมูลจระเข้ผสมมูลลาในแป้งเหนียว ๆ หรือนำหินปูนมาคั่วให้ละเอียดผสมกับน้ำผึ้งใช้โรยในช่องคลอด ส่วนตำราของชาวเบอร์ลิน ให้ทำการรมนกกด้วยเมล็ดพืชชนิดหนึ่ง<sup>1</sup> วิธีการโบราณแบบนี้ก็เคยเป็นที่แพร่หลายมาก่อนในสมัยโบราณในกลุ่มผู้ที่ต้องการคุมกำเนิด และมีการให้ความรู้โดยบรรพบุรุษ พ่อแม่จะถ่ายทอดมาสู่ลูกหลานด้วยการบอกเล่า แนะนำควรวางจากด้วยการพูดปากต่อปากไม่มีการใช้สื่อมวลชนกันอย่างกว้างขวางกันอย่างทุกวันนี้

มาถึงสมัยปัจจุบันความบีบคั้นของปัญหาประชากรต่อฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมของครอบครัว กอปรกับการมีวิธีคุมกำเนิดแบบต่าง ๆ มากมายและสามารถใช้ได้ง่ายและสะดวกสบาย การวางแผนครอบครัวจึงถูกแพร่หลายไปสู่ประชาชนด้วยสื่อที่ทันสมัยต่าง ๆ เพื่อให้ประชาชนได้รับความรู้เกี่ยวกับเรื่องนี้อย่างทั่วถึง

---

<sup>1</sup> John T. Noonan, Contraception, (Harvard: University Press, 1966), p.9.

จากประสบการณ์ในญี่ปุ่น โนดะ (Noda) ได้สรุปว่า ทั้งสื่อมวลชนและสื่อบุคคลได้รับการพิจารณาว่ามีความสำคัญมากต่อการวางแผนครอบครัวในญี่ปุ่น<sup>1</sup>

จากการศึกษางานวิจัยหลายแห่งเกี่ยวกับแหล่งข่าวการวางแผนครอบครัวอาจกล่าวได้ว่าสื่อทุกสื่อไม่ว่าจะเป็นสื่อบุคคลหรือสื่อมวลชน สามารถเป็นแหล่งข่าวได้ทั้งนั้น จากตัวอย่างการศึกษาที่ซันดง กู (Sundong Gu) ในประเทศเกาหลีพบว่าหนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ ภาพยนตร์ เพื่อนบ้าน พนักงานสนามการประชุมกลุ่ม (group meetings) พนักงานประจำศูนย์สาธารณสุขหรือเจ้าหน้าที่วางแผนครอบครัว สามารถเป็นแหล่งข่าวได้ทั้งนั้น<sup>2</sup> การสื่อสารระหว่างบุคคลจะช่วยให้ทราบถึงปฏิกิริยาตอบสนองของผู้รับสารอันเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพในการจูงใจในขณะที่สื่อมวลชนช่วยทำให้การเผยแพร่ข่าวสารเป็นไปอย่างกว้างขวางรวดเร็ว<sup>3</sup> และในขณะเดียวกันตาม

---

<sup>1</sup>M.Noda, "Problems Of Motivation And Communication, in Research in Family Planning, "Contraception in Japan, ed. C.V.Kisers (Princeton: Princeton University Press, 1962), pp.557-569.

<sup>2</sup>H.J. Mark, "Use and Relative Effectiveness of Various Channels of Communication in the Development of Korean Family Planning Program," In Communications in Family Planning: Report of a Working Group. (Bangkok: United Nations Economic Commission for Asia and the Far East, 1968), pp.74-75.

<sup>3</sup>Everett M.Rogers and Svenning Lynne, Modernization Among Peasants (New York: Holt Rinehart and Winston Inc., 1969), p.126.

ทฤษฎีบรรทัดฐานทางสังคม<sup>1</sup> (The Cultural Norms Theory) ซึ่งได้วางแนวความคิดเกี่ยวกับอิทธิพลของสื่อมวลชนไว้ข้อหนึ่งว่า สื่อมวลชนมีบทบาทในการที่จะชักจูงประชาชนให้เปลี่ยนแปลงบรรทัดฐานหรือแบบของพฤติกรรมที่เคยยึดถือปฏิบัติอยู่เดิมให้หันมาใช้รูปแบบใหม่ อย่างไรก็ตาม ลาสซาร์สเฟลด์และเบอร์ตันกลับเชื่อว่า สื่อมวลชนน่าจะมีบทบาทเพียงช่วยรักษามบรรทัดฐานหลักของกลุ่มชน ไว้มากกว่าที่จะชักจูงให้กลุ่มชนเปลี่ยนค่านิยมในเรื่องที่สำคัญ แต่สื่อมวลชนก็อาจจะมมีบทบาทในการชักชวนให้ประชาชนยอมรับสิ่งใหม่ ๆ ที่เป็นเรื่องฉิวเฉียดเท่านั้น เช่น เรื่องแฟชั่น, กีฬา เป็นต้น

ดังนั้นการศึกษาในตอนนี้จึงเป็นการวิเคราะห์ถึงแหล่งข่าวคุมกำเนิดแบบต่าง ๆ ทั้งจากสื่อบุคคลและสื่อมวลชน โดยจะวิเคราะห์ตั้งแต่แหล่งที่มาของความรู้ครั้งแรกเกี่ยวกับเรื่องการคุมกำเนิดหรือการวางแผนครอบครัวของทางและความคิดที่ผู้ยอมรับการคุมกำเนิดทั้งสองพวกได้รับความรู้เรื่องการคุมกำเนิด ตลอดจนศึกษาถึงแหล่งข่าวสุดท้ายที่มีส่วนในการจูงใจให้เกิดการยอมรับการคุมกำเนิดของผู้รับบริการแบบชั่วคราวและแบบถาวร

---

<sup>1</sup>Melvin L. De Fleur, Theories of Mass Communication (New York: David McKay Inc., 1970), pp.129-139.



### 3.1 ความรู้และแหล่งที่มาของความรู้ในเรื่องการวางแผนครอบครัวโดยทั่ว ๆ ไป

จากข้อมูลในตารางที่ 17 (หน้า 83) จะเห็นว่าผู้ตอบจำนวนสูงที่สุดคือร้อยละ 36.4 จะรู้จักวิธีคุมกำเนิดเพียงวิธีเดียว รองลงมารู้จัก 2 วิธีและ 3 วิธี (ร้อยละ 26.8 และ 18.8 ตามลำดับ) และมีเพียงร้อยละ 3.2 เท่านั้นที่รู้จักเกือบทุกวิธี)

แต่ถ้าพิจารณาตามระดับการศึกษาแล้ว ผู้ที่รู้จักเพียงวิธีเดียว ส่วนมากจะเป็นผู้ที่ไม่มีการศึกษาและมีการศึกษา ป.1-4 (คือร้อยละ 45.0 และ 36.3 ตามลำดับ) ในขณะที่เดียวกันผู้ที่รู้จักมากกว่า 5 วิธีขึ้นไปหรือแทบทุกวิธีก็จะมีอัตราสูง ในกลุ่มผู้ที่มีการศึกษาสูงขึ้น คือ ป.5-7 ร้อยละ 8.7 และ มศ.1-3 ร้อยละ 8.0 อย่างไรก็ตามจากรายงานการวิจัยของปาร์กเกอร์มอลดีน (Parker Mauldin)<sup>1</sup> ก็ปรากฏว่าสตรีไทยในทุกกลุ่มการศึกษามีความรู้ในเรื่องการวางแผนครอบครัวหรือวิธีคุมกำเนิดแบบต่าง ๆ มากกว่าสตรีในกลุ่มการศึกษาเดียวกันในประเทศที่กำลังพัฒนาอื่น ๆ

---

<sup>1</sup>Parker Mauldin, "Fertility Studies: Knowledge Attitude and Practice," Studies in Family Planning 7 (June 1965): 6-9.

ตารางที่ 17 ร้อยละของสตรีผู้รับบริการคุมกำเนิดจำแนกตามการศึกษาและจำนวนวิธีคุมกำเนิดที่รู้จัก

การศึกษา	จำนวนวิธีคุมกำเนิดที่รู้จัก						รวม
	1 วิธี	2 วิธี	3 วิธี	4 วิธี	5 วิธี	มากกว่า	
ไม่มี	45.0	20.0	25.0	0.0	10.0	0.0	8.0
ป.1-ป.4	36.3	28.0	15.9	12.1	5.5	2.2	72.8
ป.5-ป.7	30.4	30.4	26.1	4.3	0.0	8.7	9.2
มศ.1-3 และสูงกว่า	36.0	20.0	28.0	4.0	4.0	8.0	10.0
	36.4	26.8	18.8	9.6	5.2	3.2	100.0
	(91)	(67)	(47)	(24)	(13)	(8)	(250)

จากการศึกษาถึงวิธีคุมกำเนิดวิธีแรกที่รู้จัก (ตารางที่ 18 (หน้า 84) จะพบว่าประมาณครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่าง (ร้อยละ 52) รู้จักยาเม็ดคุมกำเนิดเป็นวิธีแรก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเป็นวิธีที่สะดวกกว่าวิธีอื่น ๆ ในวิธีคุมกำเนิดแบบต่าง ๆ ของสตรี กล่าวคือ สามารถซื้อใช้เองได้ โดยไม่ต้องพบแพทย์ รองลงมาเป็นวิธีใส่ห่วงอนามัยและการใช้ยาฉีดคุมกำเนิด (คือร้อยละ 20.6 และ 18.3 ตามลำดับ) ซึ่งล้วนแล้วแต่เป็นวิธีคุมกำเนิดแบบชั่วคราวทั้งนั้น ซึ่งมีเพียงร้อยละ 4.0 เท่านั้นที่รู้จักวิธีคุมกำเนิดแบบถาวรเป็นวิธีแรก แต่เป็นที่น่าสังเกตว่า ทั้งที่ถุงยางอนามัย จัดได้ว่าเป็นอุปกรณ์การคุมกำเนิดที่หาได้ง่ายที่สุดวิธีหนึ่งกลับมีเพียงร้อยละ 4.4 เท่านั้นที่รู้จักถุงยางอนามัยเป็นวิธีแรก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะถุงยางอนามัยบุรุษเป็นผู้ใช้ จึงแพร่หลายในหมู่บุรุษมากกว่าสตรี

แต่ถ้าแยกพิจารณาเฉพาะในกลุ่มสตรีที่รับบริการแบบต่าง ๆ ทั้ง 4 ประเภท ต่างก็จะพบว่า ส่วนใหญ่จะทราบวิธีคุมกำเนิดด้วยการรับประทานยาเม็ดเป็นวิธีแรก ยกเว้น ผู้รับบริการใส่ห่วงอนามัยที่ให้คำตอบว่า วิธีแรกที่รู้จักเป็นวิธีเดียวกันกับที่รับบริการ

ตารางที่ 18 ร้อยละของสตรีผู้รับบริการคุมกำเนิดจำแนกตามวิธีคุมกำเนิด  
วิธีแรกที่รู้จักกับวิธีที่ใช้

วิธีแรกที่รู้จัก	วิธีที่ใช้				รวม
	แบบถาวร	แบบชั่วคราว			
		การทำหมัน	ยาเม็ด	ยาฉีด	
ยาเม็ด	49.4	75.9	51.2	44.2	52.0
ยาฉีด	17.6	6.9	31.4	3.8	18.3
ใส่ห่วง	18.8	6.9	11.6	46.2	20.6
ทำหมันชาย	-	3.4	-	-	0.4
ทำหมันหญิง	7.1	3.4	1.2	1.9	3.6
ถุงยางอนามัย	7.1	3.4	4.7	3.8	5.2
รวม	100.0 (85)	100.0 (29)	100.0 (86)	100.0 (52)	100.0 (252)



เมื่อหันมาพิจารณาในค่านแห่งข่าวหรือแหล่งความรู้ที่ผู้รับบริการคุมกำเนิดยอมรับว่า เป็นผู้ที่เหมาะสมให้รู้จักการวางแผนครอบครัวเป็นครั้งแรกจากตารางที่ 19 (หน้า 87) จะเห็นว่า ส่วนใหญ่แล้วผู้รับบริการคุมกำเนิดจะรู้เรื่องราวเกี่ยวกับการคุมกำเนิดเป็นครั้งแรกจาก ญาติ มากที่สุดคือสูงถึงร้อยละ 30.2

แหล่งความรู้ครั้งแรกที่สำคัญรองลงมาอีกแหล่งก็คือ แพทย์หรือผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับทางการแพทย์และการวางแผนครอบครัว ซึ่งก็เป็นแหล่งข่าวที่เป็นสื่อบุคคลอื่นเช่นเดียวกัน มีอัตราสูงถึงร้อยละ 29.8 และเป็นที่น่าสนใจกว่ามีเพียงร้อยละ 1.2 เท่านั้นอันเป็นจำนวนน้อยที่สุดที่ทราบเรื่อง การคุมกำเนิดครั้งแรกจากสื่อมวลชน อย่างไรก็ตามหากมีการรณรงค์ใช้สื่อมวลชนชนิดต่าง ๆ ในการเผยแพร่การวางแผนครอบครัวแล้ว สื่อมวลชนก็สามารถเป็นแหล่งข่าวที่สำคัญได้ จะเห็นได้ชัดจากการเผยแพร่การวางแผนครอบครัวในจังหวัดขอนแก่นเมื่อปี พ.ศ. 2515 เป็นเวลา 6 เดือน ผลปรากฏว่าประชาชนได้รับข่าวสารและความรู้ เรื่องการคุมกำเนิดจากวิทยุถึงร้อยละ 80.1<sup>1</sup> นับว่าวิทยุเป็นสื่อมวลชนที่มีความสำคัญที่สุดประเภทหนึ่ง

---

<sup>1</sup>กระทรวงสาธารณสุข, รายงานการวิจัยชุดที่ 3 (กรุงเทพฯ: ฝ่ายเผยแพร่และอบรมโครงการวางแผนครอบครัว กระทรวงสาธารณสุข, 2516), หน้า 36.

อย่างไรก็ตามถ้าหันมาพิจารณาอัตราของผู้รับบริการจากแหล่งข่าวแบบต่าง ๆ แล้วจะพบว่า ผู้ที่ทราบเรื่องราวของการวางแผนครอบครัวจากวิทยุที่นั่นส่วนใหญ่จะเป็นผู้รับบริการแบบชั่วคราว ซึ่งมีถึงร้อยละ 90.8 ส่วนจากผู้ที่เคยรับบริการไปแล้ว ส่วนใหญ่ร้อยละ 60.8 จะเป็นผู้รับบริการแบบถาวร จากแหล่งข่าวที่เป็นเพื่อนและบุคลากรทางแพทย์ ส่วนใหญ่คือร้อยละ 70.0 และ 64.0 ตามลำดับ ก็เป็นผู้รับบริการแบบชั่วคราว เช่นเดียวกัน และแม้แต่สื่อมวลชนก็พบว่า ร้อยละ 66.7 เป็นผู้รับบริการแบบชั่วคราว

สรุปแล้ว อาจกล่าวได้ว่าแหล่งข่าวเกือบทุกแหล่งที่ให้ความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัวนั้นจะเป็นแหล่งข่าวที่สำคัญต่อผู้รับบริการแบบชั่วคราวมากกว่าผู้รับบริการแบบถาวร ยกเว้นแหล่งข่าวที่เป็น "ผู้ที่เคยใช้แล้ว" เท่านั้นที่เป็นแหล่งข่าวสำคัญของผู้รับบริการแบบถาวร

จากตารางที่ 20 (หน้า 88) หลังจากที่ทราบหรือได้ยินเรื่องราวเกี่ยวกับการคุมกำเนิดแล้วสตรีที่ยอมรับบริการคุมกำเนิดส่วนใหญ่มีถึงร้อยละ 70.8 ไม่เคยหาความรู้เพิ่มเติมหรือสอบถามผู้อื่นในเรื่องดังกล่าวเลย และนอกนี้ยังพบอีกว่า ผู้รับบริการแบบชั่วคราว เป็นกลุ่มที่เคยชวนชายหาความรู้เพิ่มเติมมากที่สุดคือมีจำนวนร้อยละ 30.7 ในขณะที่ผู้รับบริการแบบถาวร สูงถึงร้อยละ 73.5 ไม่เคยชวนชายหาความรู้เพิ่มเติมในเรื่องนี้เลย

ตารางที่ 19 ร้อยละของสตรีผู้รับบริการคุมกำเนิดจำแนกตามแหล่งข่าวที่ทราบ  
เรื่องการวางแผนครอบครัวเป็นครั้งแรกกับประเภทของการ  
คุมกำเนิด

แหล่งข่าว	วิธีคุมกำเนิดที่ใช้				รวม
	แบบถาวร		แบบชั่วคราว		
ญาติ	9.2	8.1	90.8	41.6	30.2
สามี	59.1	15.1	40.9	5.4	8.7
คนที่เคยใช้แล้ว	60.8	36.0	39.2	12.0	20.2
เพื่อน/เพื่อนบ้าน	28.0	8.1	70.0	10.8	9.9
บุคลากรทางแพทย์	36.0	31.4	64.0	28.9	29.8
สื่อมวลชน	33.3	1.2	66.7	1.2	1.2
รวม	34.1 (86)	100.0 (86)	65.9 (166)	100.0 (166)	100.0 (252)



ตารางที่ 20 ร้อยละผู้รับบริการคุมกำเนิดจำแนกตามการ เคยหาความรู้  
เพิ่มเติมเกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิดหลังจากที่ได้ยินหรือรู้จักแล้วกับ  
วิธีคุมกำเนิดที่รับบริการ

การ เคยหาความรู้เพิ่มเติม	วิธีคุมกำเนิดที่รับบริการ		รวม
	แบบชั่วคราว	แบบถาวร	
เคย	30.7	26.5	29.2
ไม่เคย	69.3	73.5	70.8
รวม	100.0 (83)	100.0 (166)	100.0 (250)

ในการสอบถามหาความรู้เพิ่มเติมนั้น ถ้ามาพิจารณาถึงความแตกต่างในระดับการศึกษาของสตรีที่ยอมรับบริการวางแผนครอบครัวจากตารางที่ 21 (หน้า 89) จะเห็นว่าส่วนใหญ่แล้วไม่ว่าในระดับการศึกษาใด อัตราผู้ที่ไม่เคยสอบถามหาความรู้ในเรื่องการคุมกำเนิดจะสูงกว่าผู้ที่เคยสอบถามหาความรู้เพิ่มเติม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้ไม่ได้รับการศึกษา จะมีอัตราผู้ไม่เคยหาความรู้เพิ่มเติมในเรื่องนี้สูงถึง ร้อยละ 75.0 อัตราส่วนนี้จะค่อย ๆ ลดลง ในกลุ่มผู้ที่มีการศึกษาสูงขึ้น

ตารางที่ 21 ร้อยละของสตรีผู้รับบริการคุมกำเนิดจำแนกตามระดับการศึกษา และการหาความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิดหลังจากที่ได้ยิน หรือรู้จัก

ระดับการศึกษา	การหาความรู้เพิ่มเติม		รวม
	เคย	ไม่เคย	
ไม่ได้รับการศึกษา	25.0	75.0	8.0
ป.1-ป.4	29.3	70.7	72.7
ป.5-ป.7	30.4	69.6	9.2
มศ.1-มศ.3 และสูงกว่า	32.0	68.0	10.0
รวม	29.3 (73)	70.7 (176)	100.0 (249)

$$\chi^2 = 0.28069$$

ถ้าหันมาพิจารณาถึงการเคยและไม่เคยรับข่าวสารวางแผนครอบครัวจากสื่อมวลชนต่าง ๆ (จากตารางที่ 22 หน้า 91) จะพบว่า วิทย์ เป็นสื่อที่ให้ข่าวสารการวางแผนครอบครัว สูงที่สุดคือมีผู้รับจากวิทย์สูงถึงร้อยละ 51.6 ส่วนสื่อมวลชนอื่นคือ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์และภาพยนตร์นั้นต่างก็จะพบไปในทำนองเดียวกันคือ อัตราผู้ไม่เคยได้รับข่าวสารการวางแผนครอบครัวจากสื่อเหล่านี้ จะสูงกว่าอัตราผู้ที่เคยรับข่าวสาร โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีของสื่อประเภทหนังสือพิมพ์ มีอัตราน้อยที่สุดคือเพียงร้อยละ 27.4 เท่านั้น

จะเห็นได้ว่า อัตราการเคยรับสื่อในเรื่องนี้ของผู้รับบริการยังอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่าการเผยแพร่ข่าวสารการวางแผนครอบครัวทางสื่อมวลชนต่าง ๆ ในบ้านเราส่วนใหญ่จะกระจายไปนอกเขตเมืองและใช้สื่อเฉพาะมากขึ้น กอปรกับระดับการศึกษาของผู้รับบริการเหล่านี้เกือบ 3 ใน 4 มีการศึกษาค่อนข้างต่ำคือในระดับ ป.1-ป.4 จึงขาดความสนใจต่อการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ <sup>1</sup> โดยเฉพาะอย่างยิ่งการกระทำหรือวันที่จะรับข่าวสารในบางเรื่องจากสื่อมวลชนต่าง ๆ

และจากการทดสอบค่าทางสถิติถึงความสัมพันธ์ระหว่างการเคยรับสื่อต่าง ๆ กับวิธีคุมกำเนิดที่เลือกนั้น ได้พบว่าที่  $\alpha = 0.05$  idg ค่า  $\chi^2$  ที่ได้จากการคำนวณของสื่อประเภทวิทยุมีค่า = 2.548 โทรทัศน์ = 2.495 หนังสือพิมพ์ 0.000432 และภาพยนตร์ = 0.0992 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการเคยหรือไม่เคยรับข่าวสารการวางแผนครอบครัวโดยทั่ว ๆ ไป จากสื่อมวลชนต่าง ๆ ไม่มีความแตกต่างกันมีนัยสำคัญต่อการเลือกรับบริการคุมกำเนิดประเภทต่าง ๆ

<sup>1</sup> เชิดชาย เหล่าหล้า, สังคมวิทยาชนบท (กรุงเทพฯ: พระนครการพิมพ์, 2515), หน้า 32.





ตารางที่ 22 ร้อยละของสตรีผู้รับบริการคุมกำเนิดจำแนกตามการเคยและไม่  
เคยรับข่าวสารการวางแผนครอบครัวจากสื่อมวลชน

การเคยรับสาร/ชนิดของสื่อ	วิธีคุมกำเนิดที่รับบริการ		รวม
	แบบถาวร	แบบชั่วคราว	
<u>วิทยุ</u> $\chi^2 = 2.548$			
เคย	38.5	61.5	51.6(130)
ไม่เคย	28.9	71.1	48.0(121)
รวม	33.9(85)	66.1(166)	100.0(251)
<u>โทรทัศน์</u> $\chi^2 = 2.495$			
เคย	29.2	70.8	38.1(96)
ไม่เคย	36.8	63.2	61.5(155)
รวม	33.9(85)	66.1(166)	100.0(251)
<u>หนังสือพิมพ์</u> $\chi^2 = 0.000432$			
เคย	33.8	66.2	27.0(68)
ไม่เคย	33.9	66.1	72.6(183)
รวม	33.9(85)	66.1(166)	100.0(251)
<u>ภาพยนตร์</u> $\chi^2 = 0.0992$			
เคย	32.6	67.4	34.1(86)
ไม่เคย	34.5	65.5	65.5(165)
รวม	33.9(85)	66.1(166)	100.0(251)

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความบ่อยครั้งหรือความถี่ในการรับข่าวสารการวางแผนครอบครัวจากสื่อมวลชนต่าง ๆ แล้ว จะพบว่า (จากตารางที่ 23 หน้า 93) วิทย์ จะมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความถี่ในการรับสารมากที่สุด รองลงมาเป็นโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์และภาพยนตร์ตามลำดับ และเมื่อนำมาจับคู่เปรียบเทียบเพื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย ดังกล่าวพบว่าสื่อแต่ละคู่ต่างก็มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ยกเว้นการเปรียบเทียบระหว่างหนังสือพิมพ์และภาพยนตร์ ซึ่งไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสามารถสรุปผลได้ดังนี้

1. สตรีผู้รับบริการคุมกำเนิดมีความถี่ในการรับข่าวสารการวางแผนครอบครัวจากสื่อวิทยุมากที่สุด คือ มากกว่าโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์และภาพยนตร์
2. สตรีผู้รับบริการคุมกำเนิดมีความถี่ในการรับข่าวสารการวางแผนครอบครัวจากหนังสือพิมพ์และภาพยนตร์น้อยกว่าจากโทรทัศน์
3. ความถี่ในการรับข่าวสารการวางแผนครอบครัวจากหนังสือพิมพ์และภาพยนตร์ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 23 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นในการรับข่าวสารเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว จากสื่อมวลชนประเภทต่าง ๆ

ชนิดของสื่อ	ค่า t				(s <sup>2</sup> )
	วิทยุ	โทรทัศน์	หนังสือพิมพ์	ภาพยนตร์	ค่าความแปรปรวน
วิทยุ ( $\bar{x} = 2.024$ )	-	2.380*	4.970*	6.158*	1.333
โทรทัศน์ ( $\bar{x} = 1.786$ )		-	2.631*	3.808*	1.022
หนังสือพิมพ์ ( $\bar{x} = 1.567$ )			-	1.126	0.725
ภาพยนตร์ ( $\bar{x} = 1.468$ )				-	0.522

\* แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05



ตารางที่ 23.1 เปรียบเทียบร้อยละของความถี่ในการเปิดรับสื่อมวลชน  
ประเภทต่าง ๆ ของสตรีผู้รับบริการคุมกำเนิด

ความบ่อยครั้งในการรับ	ประเภทของสื่อ			
	วิทยุ	โทรทัศน์	หนังสือพิมพ์	ภาพยนตร์
บ่อยมาก	6.3	3.2	0.8	0.8
ค่อนข้างบ่อย	4.8	4.0	4.0	0.8
ปานกลาง	10.7	7.1	7.1	6.3
น้อย	42.1	38.1	27.4	30.6
ไม่มีเลย	35.7	46.1	60.7	61.5
ไม่ตอบ	-	0.8	-	-
รวม	100.0 (252)	100.0 (252)	100.0 (252)	100.0 (252)

ความบ่อยครั้งหรือความถี่ในการรับข่าวสารการวางแผนครอบครัวครั้งนี้  
ตัวกำหนดหรือปัจจัยหลายอย่างที่น่าจะทำให้ความถี่ในการรับสารแตกต่างกัน ปัจจัย  
สำคัญที่สมควรนำมาพิจารณาในการศึกษาค้างนี้ก็คือ

ฐานะทางเศรษฐกิจและระดับการศึกษาของผู้รับบริการ

สำหรับฐานะทางเศรษฐกิจนั้นผู้วิจัย ได้แบ่งออกเป็น 2 ระดับ โดยใช้จำนวนรายได้ของครอบครัว เป็นตัวกำหนดฐานะ กล่าวคือ

ฐานะทางเศรษฐกิจต่ำกว่า 2,000 บาท

ฐานะทางเศรษฐกิจสูงกว่า 2,000 บาท

จากตารางที่ 24 หน้า 96 การหาค่าเฉลี่ยของคะแนนความดีในการ เปิดรับข่าวสารการวางแผนครอบครัวจากสื่อต่าง ๆ พบว่า ผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำกว่า 2,000 บาท มีแนวโน้มที่จะมีความดีในการรับข่าวสารการวางแผนครอบครัวจากวิทยุ และโทรทัศน์สูงกว่า ผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสูงกว่า 2,000 บาท ทั้งนี้อาจจะเป็นไปได้ว่าวิทยุเป็นสื่อที่ราคาไม่แพงนัก ผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำกว่า 2,000 บาท ก็สามารถเป็นเจ้าของได้ และเช่นเดียวกันแม้โทรทัศน์จะเป็นสื่อที่ค่อนข้างมีราคาแพง แต่ผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำกว่า 2,000 บาท โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่อาศัยอยู่ในเขตเมือง อย่างเช่นกรุงเทพมหานครก็มีโอกาสที่จะรับได้ในที่ต่าง ๆ เช่นบ้านใกล้เคียง หรือร้านค้าต่าง ๆ เป็นต้น

ส่วนสื่อประเภทอื่น ได้แก่ หนังสือพิมพ์และภาพยนตร์นั้น จะพบว่า ในกลุ่มผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสูงกว่า 2,000 บาท ค่าเฉลี่ยของคะแนนความดีในการรับข่าวสารการวางแผนครอบครัวจากหนังสือพิมพ์และภาพยนตร์จะสูงขึ้นไปด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากสื่อภาพยนตร์ค่าเฉลี่ยของความดีในการรับข่าวสารการวางแผนครอบครัวของกลุ่มผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำกว่า 2,000 บาท และกลุ่มผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสูงกว่า 2,000 บาท จะมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเป็นไปได้ว่า ผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสูงส่วนมากจะเป็นผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงไปด้วย จึงมีโอกาที่จะรับสื่อประเภทหนังสือพิมพ์สูงขึ้น ความดีในการรับข่าวสารประเภทนี้จากหนังสือพิมพ์จึงสูงขึ้นไปด้วย และเช่นเดียวกันผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจในชั้นที่สูงกว่าย่อมมีกำลังทรัพย์และเวลาในการพักผ่อนหย่อนใจด้วยการไปชมภาพยนตร์ โอกาสที่มีความดีในการรับข่าวสารการวางแผนครอบครัวจากภาพยนตร์จึงสูงขึ้นไปด้วยแม้ว่า การเผยแพร่ข่าวสารการวางแผนครอบครัวทางภาพยนตร์ตามโรงภาพยนตร์ต่าง ๆ ในกรุงเทพฯ มีน้อยมากเมื่อเทียบกับสื่อประเภทอื่น ๆ

ตารางที่ 24 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความถี่ในการรับข่าวสารการวางแผน  
ครอบครัวจากสื่อมวลชนประเภทต่าง ๆ ของผู้รับบริการคุมกำเนิด  
ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำกว่า 2,000 บาท และฐานะทาง  
เศรษฐกิจสูงกว่า 2,000 บาท

ประเภทสื่อมวลชน	ค่าเฉลี่ยของความถี่ในการรับสาร	ฐานะทางเศรษฐกิจต่ำกว่า 2000 บาท	ฐานะทางเศรษฐกิจสูงกว่า 2000 บาท	ค่า
วิทยุ		2.316	2.309	-0.031
โทรทัศน์		1.776	2.021	1.219
หนังสือพิมพ์		1.569	1.817	1.298
ภาพยนตร์		1.276	1.738	2.852*

\* แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

เมื่อพิจารณาจากตารางที่ 25 หน้า 97 เพื่อดูความสัมพันธ์ของระดับการศึกษาและค่าเฉลี่ยของคะแนนความถี่ในการรับข่าวสารการวางแผนครอบครัวจากสื่อมวลชนประเภทต่าง ๆ โดยแบ่งระดับการศึกษาของผู้รับบริการคุมกำเนิดเป็น 2 กลุ่มคือ ระดับต่ำกว่า ป.4 และสูงกว่า ป.4 จะพบว่า ในกลุ่มผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า ป.4 นั้น มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความถี่ในการรับข่าวสารการวางแผนครอบครัวจากวิทยุจะสูงที่สุด รองลงมาเป็นหนังสือพิมพ์ โทรทัศน์และภาพยนตร์

ส่วนในกลุ่มผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงกว่า ป.4 ค่าเฉลี่ยของคะแนนความถี่ในการรับข่าวสารการวางแผนครอบครัว จากหนังสือพิมพ์ จะมีค่าสูงที่สุด รองลงมาเป็นโทรทัศน์ ภาพยนตร์และวิทยุตามลำดับ



ซึ่งเมื่อนำทั้ง 2 กลุ่มมาเปรียบเทียบกันแล้วก็จะพบว่าในกลุ่มระดับการศึกษาสูงขึ้น ค่าเฉลี่ยของคะแนนความถี่ของการรับข่าวสารการวางแผนครอบครัวจากวิทยุจะลดลงในขณะที่ในสื่อประเภทอื่น ๆ คือ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ และภาพยนตร์ ค่าเฉลี่ยของคะแนนความถี่จะสูงขึ้นในกลุ่มผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงขึ้น

ตารางที่ 25 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความถี่ในการรับข่าวสารการวางแผนครอบครัวจากสื่อต่าง ๆ ของผู้รับบริการคุมกำเนิดที่มีระดับการศึกษาต่ำและระดับการศึกษาสูง

ประเภทของสื่อมวลชน	ค่าเฉลี่ยของความถี่ในการรับสาร	ระดับการศึกษาต่ำกว่า ป.4	ระดับการศึกษาสูงกว่า ป.4	ค่า t
วิทยุ		2.292	2.287	0.021
โทรทัศน์		1.872	2.340	2.187 *
หนังสือพิมพ์		1.586	2.375	4.025 *
ภาพยนตร์		1.527	1.958	2.535 *

\* แยกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

จากตารางที่ 22 (หน้า 91) แม้จะพบว่า การเคยและไม่เคยรับข่าวสาร การวางแผนครอบครัวจากสื่อมวลชนไม่มีความแตกต่างกันตามวิธีที่เลือกใช้บริการ แต่ จากตารางที่ 26 (หน้า 98) ซึ่งแสดงความสัมพันธ์ระหว่างวิธีคุมกำเนิดที่ผู้รับบริการ ยอมรับว่าได้ยินทางสื่อมวลชนมากที่สุด กับวิธีคุมกำเนิดที่ตนเลือกใช้บริการ จะพบว่าสตรี ผู้ที่ไต่ฟังเกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิดแบบชั่วคราวถึงร้อยละ 68.4 กลับเป็นผู้ที่รับบริการ แบบถาวร ส่วนผู้ฟังเกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิดแล้วยอมรับวิธีการนั้นมีเพียงร้อยละ 59.7 และจากการทดสอบค่าทางสถิติ ด้วยค่าไคสแควร์ที่  $\alpha = 0.05$  1df ค่า  $\chi^2$  ที่ได้จากการคำนวณเท่ากับ 1.698 ซึ่งแสดงให้เห็นว่า วิธีคุมกำเนิดที่ได้ยินทางสื่อมวลชน มากที่สุดไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อการเลือกใช้บริการคุมกำเนิด

ตารางที่ 26 ร้อยละของสตรีผู้รับบริการคุมกำเนิด จำแนกตามวิธีคุมกำเนิดที่ ได้ยินทางสื่อมวลชนมากที่สุดกับวิธีที่รับบริการ

ประเภท ของการคุม กำเนิดที่ไต่ ฟังทางสื่อมวลชน	ประเภทของบริการที่รับ		
	แบบชั่วคราว	แบบถาวร	รวม
แบบชั่วคราว	31.6	68.4	71.2
แบบถาวร	40.3	59.7	28.8
รวม	34.1 (84)	65.9 (162)	100.0 (246)

$$\chi^2 = 1.698$$

ถ้าหันมาพิจารณาความสัมพันธ์ทางด้านระดับการศึกษากับวิธีคุมกำเนิดที่ยอมรับว่าไคยีนทางสื่อมวลชนมากที่สุดแล้วจะพบว่าผู้ที่มีการศึกษาค่ากว่า ป.4 กลับไคยีนเรื่องราวการคุมกำเนิดจากสื่อมวลชนมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่า ป.4 และเมื่อนำบุคคลทั้ง 2 กลุ่มมาเปรียบเทียบกันแล้วจะพบว่ากลุ่มบุคคลทั้ง 2 กลุ่มต่างก็เคยไคยีนวิธีคุมกำเนิดแบบชั่วคราวมากกว่าแบบถาวร กล่าวคือพวกระดับการศึกษาค่ากว่า ป.4 ยอมรับว่าวิธีที่ไคยีนทางสื่อมวลชนมากที่สุด คือวิธีคุมกำเนิดแบบชั่วคราว สูงถึงร้อยละ 72.73 และพวกที่ระดับการศึกษาสูงกว่า ป.4 ก็ไคยีน มีอัตราสูงเช่นเดียวกันคือสูงถึงร้อยละ 63.83

เมื่อทำการทดสอบค่าทางสถิติที่  $\alpha = 0.05$   $df$  ค่า  $\chi^2$  ที่ได้จากการคำนวณ = 1.461 ซึ่งก็หมายความว่า ระดับการศึกษาไม่เป็นองค์ประกอบที่ก่อให้เกิดการไคยีนวิธีคุมกำเนิดทางสื่อมวลชนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่อย่างไรก็ตามจะพบว่า ในผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่า ป.4 จะยอมรับว่าวิธีคุมกำเนิดแบบถาวร เป็นวิธีที่ไคยีนทางสื่อมวลชนมากที่สุด สูงขึ้นด้วย

ตารางที่ 27 ร้อยละของสตรีผู้รับบริการคุมกำเนิด จำแนกตามการศึกษาเกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิดที่ไคยีนทางสื่อมวลชนมากที่สุด

การศึกษา	วิธีคุมกำเนิดที่ไคยีนมากที่สุด		รวม
	แบบชั่วคราว	แบบถาวร	
ต่ำกว่า ป.4	72.73	27.27	80.82
สูงกว่า ป.4	63.83	36.17	19.18
รวม	71.02	28.98	100.0(246)*

$$\chi^2 = 1.461$$

\* ตัวอย่างไม่ถึง 252 ราย เพราะสตรีที่ไม่เคยไคยีนเรื่องการคุมกำเนิดจากสื่อมวลชนเลย



### 3.2 แหล่งข่าวและที่มาของความรู้เกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิดที่รับบริการ

จากผลงานวิจัยสำคัญ ๆ เกี่ยวกับแหล่งที่มาของความรู้ครั้งแรกอันเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อวิธีคุมกำเนิดที่เลือกใช้มักพบว่า ส่วนใหญ่จะมาจากแหล่งข่าวบุคคลทั้งสิ้น ตัวอย่าง การศึกษาที่เห็นได้ชัดได้แก่ การศึกษาของจุฬารัตน์ สมรูป<sup>1</sup> ได้ศึกษาเรื่องความรู้ครั้งแรกเกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิดนี้ โดยได้จัดแบ่งผู้รับบริการออกเป็น 3 กลุ่มคือ

- ได้รับความรู้ครั้งแรกจากญาติ (บิดา-มารดา-ญาติ-พี่น้อง-เพื่อนหรือเพื่อนบ้าน ครูอาจารย์และเพื่อนร่วมงาน)
- ได้รับความรู้ครั้งแรกจากเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการด้านสุขภาพอนามัย (แพทย์ พยาบาล ศึกษานิเทศก์และเจ้าหน้าที่ทุกประเภทที่ให้บริการด้านสุขภาพอนามัย)
- ได้รับความรู้ครั้งแรกจากสื่อมวลชน (หนังสือคู่มือวางแผนครอบครัว หนังสือพิมพ์ หนังสืออื่น ๆ ทุกประเภท วิทยุ โทรทัศน์ ภาพยนตร์ รวมทั้งแผนภาพในการโฆษณาต่าง ๆ) และพบว่า แหล่งที่ให้ความรู้ครั้งแรกเกี่ยวกับเรื่องการคุมกำเนิดแก่ผู้รับบริการทำหมันหญิงนั้น กลุ่มสูงสุดคือร้อยละ 52.5 คือเจ้าหน้าที่ให้บริการสุขภาพอนามัย กลุ่มรองลงมาร้อยละ 34.4 ได้รับความรู้มาจากญาติ ซึ่งล้วนแล้วแต่เป็นแหล่งข่าวส่วนบุคคลทั้งสิ้น ส่วนจากแหล่งข่าวสื่อมวลชนนั้น จากการศึกษาของบุสดี ชรรมรักษ์<sup>2</sup> พบเพียงร้อยละ 3.5 เท่านั้นที่ทราบจากวิทยุ และจากสื่อมวลชนอื่น ๆ คือ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสารมีเพียงร้อยละ 0.9<sup>2</sup>

<sup>1</sup>จุฬารัตน์ สมรูป, "การศึกษาเปรียบเทียบสาเหตุสนับสนุนในการตัดสินใจ.....," หน้า 84.

<sup>2</sup>บุสดี ชรรมรักษ์, "ลักษณะพฤติกรรมในการป้องกันการปฏิสนธิ.....," หน้า 83.

จากการศึกษาในครั้งนี้ก็เช่นเดียวกัน ในตารางที่ 28 (หน้า 102) แสดงให้เห็นว่า แหล่งข่าวสื่อบุคคล มีส่วนสำคัญในการให้ความรู้ถึงวิธีคุมกำเนิดที่ใช้ในปัจจุบันทั้งต่อผู้รับบริการแบบชั่วคราวและผู้รับบริการแบบถาวร กล่าวคือ ผู้รับบริการคุมกำเนิดแบบชั่วคราวสูงถึงร้อยละ 69.8 ยอมรับว่าได้รับคำแนะนำหรือรับทราบวิธีคุมกำเนิดที่ใช้ในปัจจุบันนี้จากแหล่งข่าวสื่อบุคคล เช่นเดียวกับผู้รับบริการแบบถาวรสูงถึงร้อยละ 67.1 ก็ยอมรับเช่นเดียวกันว่าได้รับข่าวสารจากสื่อบุคคล ซึ่งในการศึกษารั้งนี้ ผู้ศึกษาได้แบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม คือ ญาติ (รวมทั้งพ่อแม่พี่น้องสามีและผู้ใกล้ชิดอื่น ๆ) คนที่เคยรับบริการไปแล้ว, เพื่อน (รวมถึงเพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน) และบุคลากรทางการแพทย์ (ซึ่งจะรวมถึงแต่แพทย์ พยาบาล บุคคลที่ทำงานด้านสาธารณสุขและการวางแผนครอบครัว)

ส่วนแหล่งข่าวสื่อมวลชนนั้นแม้จะมีบทบาทน้อย แต่ผู้รับบริการเกือบ 1 ใน 3 ก็ยอมรับว่าได้รับทราบความรู้ครั้งแรกถึงวิธีคุมกำเนิดที่ใช้ในปัจจุบันจากสื่อ เหล่านี้ คือ วิทยุ โทรทัศน์ ภาพยนตร์ หนังสือพิมพ์

อย่างไรก็ตาม เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติระหว่างสื่อมวลชนและสื่อบุคคลกับวิธีคุมกำเนิดที่รับบริการแล้วจะพบว่า ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (จากการทดสอบ  $\chi^2$  ที่  $0.05$   $\chi^2 = 1$  ค่า  $\chi^2$  ที่ได้จากการคำนวณ = 1.0654) ซึ่งก็หมายความว่าประเภทของแหล่งข่าวครั้งแรกที่ให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิดที่ใช้ในปัจจุบันนั้นไม่มีผลต่อการเลือกใช้วิธีคุมกำเนิดแบบต่าง ๆ

ตารางที่ 28 ร้อยละของสตรีผู้ยอมรับบริการคุมกำเนิด จำแนกตามแหล่งข่าว  
ครั้งแรกที่ให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิดที่รับบริการ

แหล่งความรู้ครั้งแรก	วิธีคุมกำเนิดที่รับบริการ		รวม
	แบบชั่วคราว	แบบถาวร	
แหล่งข่าวส่วนบุคคล	69.8	67.1	69.0
แหล่งข่าวสื่อมวลชน	30.2	32.9	31.0
รวม	100.0(166)	100.0(85)	100.0(251)*

$$\chi^2 = 1.0654$$

หลังจากที่ได้รับคำแนะนำหรือรับทราบวิธีคุมกำเนิดที่ใช้ในปัจจุบันแล้วจาก  
ตารางที่ 29 (หน้า 103) ผู้รับบริการส่วนใหญ่ ร้อยละ 79.4 ไม่เคยสอบถามหาความรู้  
เพิ่มเติมจากใครเลย อย่างไรก็ตามในจำนวนผู้ที่หาความรู้เพิ่มเติมนั้น ส่วนใหญ่จะหา  
ความรู้เพิ่มเติมจากคนที่เคยรับบริการคุมกำเนิดไปแล้ว โดยเฉพาะผู้รับบริการแบบถาวร  
มีอัตราการหาความรู้เพิ่มเติมสูงกว่าผู้รับบริการแบบชั่วคราว คือสูงถึงร้อยละ 28.3  
ในขณะที่ผู้รับบริการแบบชั่วคราวมีเพียงร้อยละ 17.0 เท่านั้น



ตารางที่ 29 ร้อยละของผู้รับบริการคุมกำเนิด จำแนกตามแหล่งข่าวที่ให้ความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิดที่รับบริการ

แหล่งที่ให้ ความรู้เพิ่มเติม	วิธีคุมกำเนิด ที่รับบริการ	แบบชั่วคราว	แบบถาวร	รวม
บุคลากรทางแพทย์		4.8	7.1	5.6
ผู้ที่เคยรับบริการแล้ว		5.4	11.8	7.5
ญาติ		4.8	8.2	1.6
เพื่อน		1.8	1.2	6.0
ไม่เคยหาความรู้เพิ่มเติม		83.0	71.7	79.4
รวม		100.0(166)	100.0(85)	100.0(252)

$$\chi^2 = 5.92663$$

การวิเคราะห์เกี่ยวกับการเคยหรือไม่เคยรับทราบเรื่องราวเกี่ยวกับวิธี  
 คุมกำเนิดที่ใช้ในปัจจุบันจากสื่อมวลชนต่าง ๆ จากตารางที่ 30 (หน้า 105) พบว่า  
 วิทยูเป็นสื่อประเภทเดียวที่มีอัตราการเคยหรือไม่เคยรับสารใกล้เคียงกัน และเป็นสื่อ  
 ชนิดเดียวที่ค่าตอบมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (จากการทดสอบ  $\chi^2$   
 ที่ 0.05  $d.f. = 1$   $\chi^2$  ที่ได้จากการคำนวณมีค่า = 4.615) ซึ่งก็หมายความว่า  
 การเคยและไม่เคยรับทราบเรื่องราวเกี่ยวกับวิธีคูกำเนิดจากวิทยู เป็นองค์ประกอบที่  
 ก่อให้เกิดการใช้หรือการยอมรับวิธีการคูกำเนิดที่ต่างกันได้

ส่วนสื่อประเภทอื่นคือ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ และภาพยนตร์พบว่า การเคย  
 หรือไม่เคยรับทราบเรื่องราวเกี่ยวกับวิธีคูกำเนิดไม่ก่อให้เกิดความแตกต่างกันอย่าง  
 มีนัยสำคัญทางสถิติ ในการเลือกรับบริการคูกำเนิดแบบต่าง ๆ ( $\alpha = 0.05$   $d.f. =$   
 $1$  ค่า  $\chi^2$  ที่ได้จากการคำนวณของสื่อโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ และภาพยนตร์มีค่า =  
 0.168, 1.327 และ 0.829 ตามลำดับ)

ตารางที่ 30 ร้อยละของสตรีผู้รับบริการคุมกำเนิดจำแนกตามพฤติกรรมที่เคย  
หรือไม่เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิดที่รับบริการจาก  
สื่อมวลชนประเภทต่าง ๆ

ชนิดของ สื่อการเคย รับสาร	วิธีคุมกำเนิดที่รับ บริการ	แบบถาวร	แบบชั่วคราว	รวม
<u>วิทยุ</u> $\chi^2 = 4.615$	เคย	56.5	42.2	47.2(118)
	ไม่เคย	43.5	57.8	52.8(133)
	รวม	100.0(85)	100.0(166)	100.0(251)
<u>โทรทัศน์</u> $\chi^2 = 0.168$	เคย	25.9	28.3	27.4(69)
	ไม่เคย	74.1	71.7	72.2(182)
	รวม	100.0(85)	100.0(166)	100.0(251)
<u>หนังสือพิมพ์</u> $\chi^2 = 1.327$	เคย	18.8	25.3	23.4(58)
	ไม่เคย	81.2	74.7	76.6(193)
	รวม	100.0(85)	100.0(166)	100.0(251)
<u>ภาพยนตร์</u> $\chi^2 = 0.829$	เคย	29.4	24.1	25.9(65)
	ไม่เคย	70.6	75.9	74.1(186)
	รวม	100.0(85)	100.0(166)	100.0(251)



หากจะพิจารณาเฉพาะผู้ที่เคยได้รับทราบเรื่องราวเกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิดที่ใช้  
 ในปัจจุบันจากสื่อมวลชนต่าง ๆ จะพบว่า (จากตารางที่ 31) หน้า 107 ความถี่ในการ  
 รับทราบเรื่องราวเกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิดที่ใช้ จากสื่อวิทยุและภาพยนตร์ มีความสัมพันธ์  
 กับวิธีที่เลือกรับบริการ กล่าวคือ ผู้ที่ฟังจากวิทยุมาก ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 57.5) เป็นผู้รับ  
 บริการแบบชั่วคราว ส่วนผู้ที่รับฟังน้อย ส่วนใหญ่จะเป็นผู้รับบริการแบบถาวร (ร้อยละ 67.9)  
 ซึ่งความแตกต่างนี้เป็นการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ (ที่  $\alpha = 0.05$   $df = 1$   
 ค่า  $\chi^2$  ที่ได้จากการคำนวณ = 7.084)

สื่อประเภทภาพยนตร์ก็เช่นเดียวกันพบว่าผู้ที่มีความถี่ในการรับชมภาพยนตร์  
 เกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิดมากส่วนใหญ่จะเป็นผู้รับบริการแบบถาวร (ร้อยละ 92.3) ผู้รับ  
 บริการแบบชั่วคราวมีเพียงร้อยละ 7.7 เท่านั้น ส่วนผู้ที่มีความถี่ในการชมภาพยนตร์  
 เกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิดน้อย อัตราของผู้รับบริการทั้งสองพวกจะใกล้เคียงกันกล่าวคือเป็น  
 ผู้รับบริการแบบชั่วคราว ร้อยละ 42.3 และเป็นผู้รับบริการแบบถาวร ร้อยละ 57.7

ส่วนสื่อประเภทโทรทัศน์และหนังสือพิมพ์ พบว่าการรับข่าวสารเกี่ยวกับวิธีคุม  
 กำเนิดที่ใช้ ไม่ว่าจะมีความถี่ในการรับมากหรือน้อย ก็ไม่ก่อให้เกิดความแตกต่างกันในแง่  
 ที่เลือกรับบริการอย่างมีนัยสำคัญ (ที่  $\alpha = 0.05$ ,  $df = 1$  ค่า  $\chi^2$  ที่ได้จากการ  
 คำนวณของโทรทัศน์ = 2.182 ของหนังสือพิมพ์ = 0.772)

ตารางที่ 31 ร้อยละของสตรีผู้รับบริการคุมกำเนิด จำแนกตามชนิดของสื่อและ  
 ความดีในการได้รับความรู้ถึงวิธีคุมกำเนิดที่รับบริการ กับวิธีที่  
 รับบริการ

ชนิดของ สื่อ/ความ ดี	วิธีที่รับบริการ		รวม
	แบบชั่วคราว	แบบถาวร	
<u>วิทยุ</u> $\chi^2 = 7.084$			
มาก	57.5	42.5	100.0(40)
น้อย	32.1	67.9	100.0(78)
รวม	40.7(48)	59.3(70)	100.0(118)
<u>โทรทัศน์</u> $\chi^2 = 2.182$			
มาก	21.1	78.9	100.0(19)
น้อย	40.0	60.0	100.0(50)
รวม	34.8(24)	65.2(45)	100.0(69)
<u>หนังสือพิมพ์</u> $\chi^2 = 0.772$			
มาก	41.2	58.9	100.0(17)
น้อย	29.3	70.7	100.0(41)
รวม	32.8(19)	67.2(19)	100.0(58)
<u>ภาพยนตร์</u> $\chi^2 = 5.45$			
มาก	7.7	92.3	100.0(13)
น้อย	42.3	57.7	100.0(52)
รวม	35.4(23)	64.6(42)	100.0(65)

จากตารางที่ 32 (หน้า 109) และ 33 (หน้า 110) เป็นการเปรียบเทียบ  
 ร้อยละของการเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวทั่ว ๆ ไป และร้อยละของ  
 การเคยได้รับความรู้จากสื่อมวลชนต่าง ๆ และจากสื่อบุคคล จะเห็นว่าสำหรับสื่อมวลชน  
 นั้น อัตราส่วนร้อยละของผู้เคยได้ยินเรื่องราวเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวโดยทั่ว ๆ ไป  
 สูงกว่า การเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดเฉพาะแบบหรือเฉพาะวิธีที่รับบริการ  
 ส่วนจากแหล่งข่าวสื่อบุคคลนั้น จะพบว่า ผู้ที่เคยรับข่าวสารการคุมกำเนิด  
 เฉพาะแบบจะมีจำนวนสูงกว่าผู้รับข่าวสารการวางแผนครอบครัวโดยทั่ว ๆ ไป



ตารางที่ 32 เปรียบเทียบร้อยละของสตรีผู้รับบริการคุมกำเนิดจำแนกตาม  
แหล่งข่าวที่มอดชน กับการเคยได้รับความรู้ถึงวิธีคุมกำเนิด  
ที่รับบริการ และการเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับการวางแผน  
ครอบครัวโดยทั่ว ๆ ไป

แหล่ง ข่าว	การเคยได้รับ ความรู้	เกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิดที่ใช้	เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว
วิทยุ		47.2	52.0
โทรทัศน์		27.8	38.5
หนังสือพิมพ์		23.4	27.4
ภาพยนตร์		26.2	34.5



ตารางที่ 33 การเปรียบเทียบร้อยละของผู้รับบริการคุมกำเนิด จำแนกตาม แหล่งข่าว สุ่มบุคคล กับ การได้รับข่าวสารการวางแผนครอบครัว โดยทั่วไป และการได้รับข่าวสารการคุมกำเนิดเฉพาะแบบ

แหล่งข่าว	ประเภทข่าวสารการวางแผนครอบครัวที่ได้รับ	ข่าวสารการวางแผนครอบครัวทั่วไป	ข่าวสารการคุมกำเนิดเฉพาะแบบ
ญาติ		5.6	7.5
คนที่เคยใช้แล้ว		28.6	23.8
เพื่อน/เพื่อนบ้าน		27.4	23.8
บุคลากรทางแพทย์		17.9	23.8
คนใช้แล้ว/เพื่อน/แพทย์		0.4	5.2
คนใช้แล้ว/เพื่อน		2.8	5.6

จากการศึกษาถึงแหล่งข่าวสุดท้ายที่มีส่วนในการจูงใจให้เกิดการยอมรับการ  
 คุณค่าเนิคของผู้รับบริการแบบชั่วคราวและแบบถาวร พบว่า ในกลุ่มผู้รับบริการแบบถาวร  
 นั้นมากกว่าครึ่ง คือ สูงถึงร้อยละ 52.9 ให้คำตอบว่าแหล่งข่าวสุดท้ายที่มีอิทธิพลมาก  
 ที่สุดต่อการยอมรับในครั้งนี้ ก็คือผู้ที่เคยรับบริการไปแล้ว และโดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่เคย  
 รู้จักกันมาก่อนด้วย รองลงมา ร้อยละ 25.9 คือ จากบุคคลากรทางแพทย์ซึ่งส่วนใหญ่ในที่  
 นี้หมายถึงผู้ที่ทำงานเกี่ยวกับการให้บริการด้านการวางแผนครอบครัว

จากการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับผู้รับบริการแบบชั่วคราวกลับพบว่า บุคคลากรทาง  
 แพทย์เป็นแหล่งข่าวสุดท้ายที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับมากที่สุด คือสูงถึงร้อยละ 39.2 รอง  
 ลงมามีจำนวนใกล้เคียงกัน 2 กลุ่มคือ จากเพื่อน ร้อยละ 24.7 และจากผู้ที่เคยรับบริการ  
 ไปแล้วร้อยละ 24.1 และเป็นที่น่าสนใจเกี่ยวกับสื่อมวลชนจะเป็นแหล่งข่าวสุดท้ายที่มีอิทธิพล  
 น้อยที่สุดในทั้ง 2 กลุ่มผู้รับบริการ (ดูรายละเอียดจากตารางที่ 34 หน้า 112)

(และจากการทดสอบค่าทางสถิติ  $\chi^2$  ที่  $0.05 \text{ d.f.} = 12$  ค่า  $\chi^2$  ที่ได้  
 จากการคำนวณมีค่า = 275.67725 ซึ่งหมายความว่าแหล่งข่าวสุดท้าย มีความ  
 สัมพันธ์กับวิธีคุณค่าเนิคที่เลือกบริการอย่างมีนัยสำคัญ)

ส่วนระยะเวลาในการยอมรับการคุณค่าเนิคนั้น จากการศึกษาตามตารางที่ 35  
 (หน้า 113) พบว่า ระยะเวลาในการตัดสินใจของผู้รับบริการแบบถาวร ส่วนใหญ่ชากว  
 การตัดสินใจของผู้รับบริการแบบชั่วคราว กล่าวคือจำนวนสูงสุดของผู้รับบริการแบบถาวร  
 คือร้อยละ 36.5 ต้องใช้เวลาอีก 1-2 สัปดาห์ หลังจากที่ไ้รับคำแนะนำครั้งสุดท้ายจึง  
 จะมารับบริการ รองลงมา ร้อยละ 34.1 ใช้เวลาอีก 3 เดือนถึง 1 ปี จึงจะมารับบริการ  
 ในขณะที่พวกที่รับบริการแบบชั่วคราวนั้น จำนวนมากที่สุดคือร้อยละ 50.6 มารับบริการ  
 ทันทีหลังจากไ้รับคำแนะนำ และรองลงมา ร้อยละ 30.1 เว้นอีก 1-2 สัปดาห์  
 จึงมารับบริการ



ตารางที่ 34 ร้อยละของสตรีผู้รับบริการคุมกำเนิดจำแนกตามแหล่งข่าวสุดท้าย  
 ที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิดที่เลือก กับวิธีคุมกำเนิดที่รับ  
 บริการ

แหล่งข่าวสุดท้าย	วิธีคุมกำเนิดที่รับบริการ		รวม
	แบบถาวร	แบบชั่วคราว	
ญาติ	9.4	10.2	9.9
คนที่รับบริการไปแล้ว	52.9	24.1	33.7
เพื่อนบ้าน/เพื่อน	10.6	24.7	19.8
บุคลากรทางแพทย์	25.9	39.2	34.5
สื่อมวลชน	1.2	0.6	0.8
อื่น ๆ	-	1.2	0.4
รวม	100.0(85)	100.0(166)	100.0(251)

$$\chi^2 = 275.67725$$

ตารางที่ 35 ร้อยละของผู้รับบริการคุมกำเนิดจำแนกตามระยะเวลาที่ เว้นห่าง  
จากได้รับคำแนะนำครั้งสุดท้าย กับวิธีคุมกำเนิดที่รับบริการ

ระยะเวลาที่ เว้น	วิธีที่รับบริการ		รวม
	แบบถาวร	แบบชั่วคราว	
ไปทันที	21.2	50.6	40.5
เว้น 1-2 สัปดาห์	36.5	30.1	32.1
ภายใน 1-3 เดือน	8.2	9.1	9.1
ภายใน 3 เดือน 1 ปี	34.1	10.2	18.3
รวม	100.0(85)	100.0(167)	100.0(252)

## หมวดที่ 4 ความน่าเชื่อถือในแหล่งข่าว ทัศนคติและสาเหตุสนับสนุนการยอมรับการ คุมกำเนิด

### 4.1 ความน่าเชื่อถือในแหล่งข่าว (ตารางที่ 36 - ตารางที่ 40)

การศึกษาในช่วงนี้เป็นการศึกษา เพื่อดูว่าสตรีที่มารับบริการคุมกำเนิดเหล่านี้ ให้ความเชื่อถือต่อสื่อประเภทต่าง ๆ มากน้อยเพียงใด ทั้งความเชื่อถือในเรื่องการให้ข่าวสารการวางแผนครอบครัวและข่าวสารอื่น ๆ โดยทั่วไป

ในการวิจัยครั้งนี้ ได้สอบถามถึงบุคคลใดที่ผู้รับบริการให้ความไว้วางใจในการขอคำปรึกษาปัญหาครอบครัวเมื่อตัดสินใจไม่ถูก ผลจากตารางที่ 36 พบว่า บุคคลที่ผู้รับบริการส่วนใหญ่ไว้วางใจที่สุดคือ ญาติ ผู้มีอาวุโสกว่า หรือมีอายุมากกว่า สูงถึงร้อยละ 54.5 รองลงมาคือเพื่อนร้อยละ 21.9 ร้อยละ 19.7 ไม่ชอบปรึกษาใคร และมักแก้ปัญหาด้วยตัวเอง นอกนั้นเชื่อในบุคคลอื่น (ร้อยละ 3.9)



ตารางที่ 36 ร้อยละของสตรีผู้รับบริการคุมกำเนิดจำแนกตามบุคคลที่ให้ความสนใจในการขอคำปรึกษาปัญหาครอบครัวเมื่อไม่สามารถตัดสินใจ

ชื่อบุคคลที่ให้ความสนใจ	ร้อยละ	จำนวน
ไม่ได้ปรึกษาใคร	19.7	(46)
ปรึกษาญาติ	54.5	(127)
ปรึกษาเพื่อน	21.9	(51)
คนรู้จัก	2.6	(6)
ผู้ใหญ่ที่นับถือ	1.3	(3)
รวม	100.0	(233)

ส่วนบุคคลที่ผู้รับบริการให้ความไว้วางใจขอคำปรึกษาปัญหาการวางแผนครอบครัว หรือการป้องกันและการเว้นระยะการมีบุตร นั้น จากตารางที่ 37 จะเห็นว่าส่วนใหญ่ (ร้อยละ 63.1) ต้องการขอคำปรึกษาจากแพทย์มากที่สุด ซึ่งแพทย์ในความหมายของผู้รับบริการคือผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับทางสาธารณสุขอื่นจะรวมไปถึงพยาบาล ผดุงครรภ์ เจ้าหน้าที่ สุขภาพอนามัย ประจำหน่วยบริการสาธารณสุขต่าง ๆ ด้วย รองลงมามีอัตราใกล้เคียงกันคือ ต้องการขอคำปรึกษาจาก เพื่อน ญาติ และผู้ที่เคยใช้ และมีอัตราร้อยละ 12.7, 12.3 และ 11.5 ตามลำดับ

ตารางที่ 37 ร้อยละของสตรีผู้รับบริการคุมกำเนิด จำแนกตามสื่อบุคคลที่ให้ความไว้วางใจของคำปรึกษาเรื่องการวางแผนครอบครัว

สื่อบุคคลที่ให้ความไว้วางใจ	ร้อยละ	จำนวน
คนที่เคยรับบริการแล้ว	11.5	29
ญาติ	12.3	31
เพื่อน	12.7	32
บุคคลากรทางแพทย์	63.1	159
อื่น ๆ	0.4	1
รวม	100.0	252

และจากตารางที่ 38 (หน้า 117) หากพิจารณาจำแนกผู้รับบริการคุมกำเนิด เป็น 2 พวก คือผู้รับบริการแบบชั่วคราวและแบบถาวรนั้น จะพบว่าส่วนใหญ่ของทั้ง 2 พวกก็ให้คำตอบเช่นเดียวกัน คือ เชื่อถือและวางใจ บุคลากรทางแพทย์ รองลงมา ของผู้รับบริการแบบถาวรคือผู้ที่เคยใช้แล้ว ส่วนของผู้รับบริการแบบชั่วคราว คือเพื่อน หรือเพื่อนบ้าน

ตารางที่ 38 เปรียบเทียบอัตราส่วนร้อยละของผู้รับบริการคุมกำเนิดแบบชั่วคราวและแบบถาวร จำแนกตามชื่อบุคคลที่ผู้รับบริการให้ความวางใจขอคำปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องการวางแผนครอบครัว

ชื่อบุคคล	ผู้รับบริการ		รวม
	แบบถาวร	แบบชั่วคราว	
คนที่เคยใช้แล้ว	23.5	5.4	11.5
ญาติ	14.1	11.4	12.3
เพื่อน	5.9	15.7	12.7
แพทย์	56.5	66.9	63.1
ไม่กิตติปรึกษาใคร	-	0.6	0.4
รวม	33.7(85)	65.9(166)	100.0(251)



ถ้าหันมาพิจารณาเปรียบเทียบความน่าเชื่อถือที่ผู้รับบริการมีต่อสื่อมวลชนในการเสนอข่าวสารรอบตัวโดยทั่วไป กับข่าวสารเฉพาะกิจ ซึ่งในที่นี้หมายถึงข่าวสารการวางแผนครอบครัวพบว่า (จากตารางที่ 39 หน้า 119) วิหุและโทรทัศน์ จะเป็นสื่อที่มีบทบาทต่อความเชื่อถือของผู้รับบริการในการเสนอข่าวสารทั้ง 2 ประเภทมากที่สุด อัตราความน่าเชื่อถือระหว่างวิหุและโทรทัศน์ต่างกันเล็กน้อย กล่าวคือ ในเรื่องการนำเสนอข่าวสารโดยทั่วไป ผู้รับบริการมากที่สุดสูงร้อยละ 28.2 จะเชื่อถือวิหุและรองลงมาร้อยละ 27.0 เชื่อถือโทรทัศน์

ส่วนในค่านความเชื่อถือที่กลุ่มตัวอย่างมีต่อการเสนอข่าวสารการวางแผนครอบครัวจะพบว่า ร้อยละ 28.6 เชื่อถือโทรทัศน์มากที่สุด และรองลงมาร้อยละ 27.0 เชื่อถือวิหุ ส่วนสื่ออื่น ๆ คือ หนังสือพิมพ์และภาพยนตร์ ความเชื่อถือต่อการเสนอข่าวสารทั่วไป และข่าวสารการวางแผนครอบครัว จะมีอัตราใกล้เคียงกัน เช่นเดียวกันกลุ่มที่ไม่เชื่อถือสื่อมวลชนเลยในการเสนอข่าวสารทั่วไป (ร้อยละ 25.4) และไม่เชื่อถือในข่าวสารการวางแผนครอบครัว (ร้อยละ 24.6) ก็มีอัตราใกล้เคียงกันด้วย แต่จะสังเกตได้ว่าในการเสนอข่าวสารการวางแผนครอบครัวนั้น กลุ่มผู้ที่ไม่เชื่อถือสื่อในการเสนอข่าวสารประเภทนี้จะมีอัตราน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่เชื่อถือสื่อในการเสนอข่าวสารโดยทั่วไป

ตารางที่ 39 เปรียบเทียบอัตราส่วนร้อยละของสตรีผู้รับบริการคุมกำเนิด จำแนกตามความน่าเชื่อถือของสื่อมวลชนในการเสนอข่าวสารทั่วไปกับข่าวสารเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว

สื่อมวลชนที่เชื่อถือที่สุด	ต่อการเสนอข่าวสารโดยทั่วไป	ต่อการเสนอข่าวสารการวางแผนครอบครัว
วิทยุ	28.2 (71)	27.0 (68)
โทรทัศน์	27.0 (68)	28.6 (72)
หนังสือพิมพ์	8.3 (21)	8.7 (22)
ภาพยนตร์	9.9 (25)	9.5 (24)
ไม่เชื่อเลย	25.4 (64)	24.6 (62)
เชื่อหมด	1.2 (3)	1.6 (4)
รวม	100.0 (252)	100.0 (252)

เกี่ยวกับวิธีการนำเสนอข่าวสารที่ผู้รับบริการแบบชั่วคราวและผู้รับบริการแบบถาวร เสนอแนะ เพื่อจูงใจให้ผู้มารับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีนั้น ๆ เพิ่มมากขึ้น (จากตารางที่ 40 หน้า 121) จะเห็นว่าในผู้รับบริการแบบถาวร (ผู้รับบริการทำหมันหญิง) นั้น ต้องการให้เสนอข่าวสารประเภทความรู้ล้วน ๆ มากที่สุด (มีจำนวนสูงสุดถึงร้อยละ 60.0) ทั้งนี้ โดยให้เหตุผลว่า ความรู้จากแพทย์หรือผู้ที่ทำงานเกี่ยวกับแพทย์ ยิ่งทำให้เข้าใจมากที่สุด รองลงมาร้อยละ 18.8 ต้องการให้เสนอเป็นรายการบันเทิงล้วน ๆ เช่น รายการตลกหรือคนตลกต่าง ๆ ร้อยละ 15.3 ต้องการเสนอในรูปของภาพยนตร์เป็นเรื่อง ๆ แต่ขอให้เป็นประเภทเบาสมอง และมีเพียงร้อยละ 4.7 เท่านั้นที่ตอบว่าไม่ควรมีการจูงใจให้ผู้มารับบริการวางแผนครอบครัวทางสื่อมวลชน โดยให้เหตุผลว่าอายุ คิดว่าไม่มีเวลาใช้สื่อ เป็นต้น

ส่วนในผู้รับบริการแบบชั่วคราวนั้น ร้อยละ 41.6 ให้คำตอบเช่นเดียวกับพวกที่รับบริการแบบถาวร คือ ต้องการให้เสนอเป็นความรู้ล้วน ๆ รองลงมาเป็นบันเทิงล้วนและภาพยนตร์มีอัตราใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 22.9 และร้อยละ 18.7 ตามลำดับ มีร้อยละ 11.4 ที่ต้องการให้ปนกันระหว่าง ความรู้ล้วนและบันเทิง และมีร้อยละ 5.4 ที่ให้ความเห็นว่า ไม่ควรมีจูงใจทางสื่อมวลชนเลยซึ่งอัตรานี้จะสูงกว่าของผู้รับบริการแบบถาวรเล็กน้อย

สรุปแล้ว จะพบว่าผู้รับบริการส่วนใหญ่ทั้งผู้รับบริการแบบชั่วคราวและแบบถาวร ต้องการให้เสนอข่าวสารการวางแผนครอบครัวเป็นความรู้ล้วน ๆ มากที่สุด รองลงมาเป็นบันเทิงล้วนและภาพยนตร์ ตามลำดับ



ตารางที่ 40 ร้อยละของสตรีผู้รับบริการคุมกำเนิด จำแนกตามวิธีคุมกำเนิดที่ใช้กับลักษณะชาวสารที่ควรนำเสนอ ผ่านสื่อมวลชนต่าง ๆ เพื่อจูงใจให้มารับบริการคุมกำเนิดวิธีที่ใช้

วิธี คุมกำเนิดที่ ใช้	ลักษณะชาว สารที่เสนอ แนะ	ความรู้สึ นต่าง ๆ	บันเทิงล้วน ๆ	ความรู้บันเทิง ปนบันเทิง	ภาพยนตร์	ไม่ควรเสนอเลย	รวม
แบบถาวร		60.0	18.8	1.2	15.3	4.7	34.1(86)
แบบชั่วคราว		41.6	22.9	11.4	18.7	5.4	65.9(166)
รวม		47.6(120)	21.8(55)	7.9(20)	17.5(44)	5.2(13)	100.0(252)

#### 4.2 ทัศนคติต่อวิธีคุมกำเนิดแบบต่าง ๆ (ตารางที่ 41-ตารางที่ 42)

เป็นการศึกษาเพื่อต้องการทราบว่า ผู้รับบริการแบบชั่วคราวและแบบถาวร มีทัศนคติต่อวิธีคุมกำเนิดแบบต่าง ๆ ต่างกันหรือไม่ อย่างไร

จากตารางที่ 41 (หน้า 123) จะเห็นว่า ผู้รับบริการแบบถาวร ส่วนใหญ่ ไม่เห็นด้วยกับวิธีคุมกำเนิดแบบชั่วคราวทั้ง 3 วิธี กล่าวคือ ร้อยละ 63.7 ไม่เห็นด้วยกับการใช้ ยาเม็ดคุมกำเนิด ร้อยละ 75.7 ไม่เห็นด้วยกับยาฉีดคุมกำเนิดและร้อยละ 84.6 ไม่เห็นด้วยกับห่วงอนามัย ส่วนผู้รับบริการแบบชั่วคราว ส่วนใหญ่มักเห็นด้วยกับวิธีคุมกำเนิดแบบชั่วคราว โดยเห็นด้วยกับยาฉีดมากที่สุดสูงถึงร้อยละ 69.5 รองลงมาคือ ยาเม็ดและห่วงอนามัย (ร้อยละ 57.0 และ 47.3 ตามลำดับ)

ความสัมพันธ์ระหว่างวิธีคุมกำเนิดที่รับบริการและทัศนคติกับการคุมกำเนิดแบบชั่วคราว วิธีต่าง ๆ นี้เมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างทางสถิติด้วยค่าไคสแควร์ได้พบว่า ผู้รับบริการแบบชั่วคราวและแบบถาวรมีทัศนคติที่แตกต่างกันต่อวิธีคุมกำเนิดแบบชั่วคราวแบบต่างๆ ทุกวิธีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือ ที่  $\alpha = 0.05$   $df = 1$  ค่า  $X^2$  ของทัศนคติต่อยาเม็ดที่คำนวณได้ = 8.971 ของยาฉีดคุมกำเนิด = 40.95 และของห่วงอนามัย = 22.499 ซึ่งล้วนแล้วแต่เป็นค่าที่ค่อนข้างสูงทั้งนั้น

ตารางที่ 41 ร้อยละของสตรีผู้รับบริการคุมกำเนิด จำแนกตามวิธีคุมกำเนิด และวิธีที่รับบริการ กับทัศนคติต่อการคุมกำเนิดแบบชั่วคราววิธีต่าง ๆ

วิธีคุมกำเนิด/ วิธีที่รับบริการ	ทัศนคติ		รวม
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
<b>ยาเม็ดคุมกำเนิด</b>			
แบบชั่วคราว	57.0	43.0	65.4
แบบถาวร	36.3	63.7	34.6
รวม	49.8(115)	50.2(116)	100.0(231)
	$\chi^2 = 8.971$		
<b>ยาฉีดคุมกำเนิด</b>			
แบบชั่วคราว	69.5	30.5	67.1
แบบถาวร	24.3	75.7	32.9
รวม	54.7(123)	45.3(102)	100.0(225)
	$\chi^2 = 40.95$		
<b>ห่วงอนามัย</b>			
แบบชั่วคราว	47.3	52.7	65.5
แบบถาวร	15.4	84.6	34.5
รวม	36.3(82)	63.7(144)	100.0(226)*
	$\chi^2 = 22.499$		

\* ตัวอย่างน้อยกว่า 252 เพราะทัศนคติที่ไม่มีความเห็นออกไป



เกี่ยวกับทัศนคติต่อการคุมกำเนิดแบบถาวรหรือการทำหมัน กลับพบว่า (จาก ตารางที่ 42) ทั้งผู้รับบริการแบบชั่วคราวและแบบถาวร ส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการทำหมันหญิง กล่าวคือ ผู้รับบริการแบบชั่วคราวเห็นด้วย ร้อยละ 72.7 ผู้รับบริการแบบถาวรเห็นด้วย ร้อยละ 98.8 และเป็นที่น่าสนใจกว่า ผู้รับบริการที่ไม่เห็นด้วยกับการทำหมันหญิง ส่วนใหญ่ก็คือผู้รับบริการแบบชั่วคราวนั่นเอง ซึ่งจากการทดสอบค่าความแตกต่างของวิธีคุมกำเนิดที่รับบริการ กับทัศนคติต่อการทำหมันหญิงแล้วได้พบว่า ที่  $\alpha = 0.05$   $df = 1$  ค่า  $\chi^2$  ที่ได้จากการคำนวณ = 24.209 ซึ่งก็หมายความว่า วิธีคุมกำเนิดที่รับบริการต่างกันมีผลต่อทัศนคติต่างกันอย่างมีนัยสำคัญหรืออาจกล่าวได้ว่า วิธีคุมกำเนิดที่รับบริการมีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการทำหมันหญิงอย่างมีนัยสำคัญ

ตารางที่ 42 ร้อยละของสตรีผู้รับบริการคุมกำเนิด จำแนกตามวิธีคุมกำเนิดที่รับบริการ กับทัศนคติต่อการคุมกำเนิดแบบถาวร

วิธีที่รับบริการ	ทัศนคติต่อการทำหมันหญิง	ทัศนคติต่อการทำหมันหญิง		รวม
		เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
แบบชั่วคราว		72.7	27.3	62.9
แบบถาวร		98.8	0.2	37.1
รวม		82.4	17.6	100.0(221)*

$$\chi^2 = 24.209$$

\* ตัวอย่างไม่ถึง 252 ราย เพราะสตรีที่ไม่มีความเห็นออกไป

#### 4.3 ปัจจัยสนับสนุนการยอมรับการคุมกำเนิด (ตารางที่ 43 - ตารางที่ 45)

ในที่นี้จะศึกษาถึงความสัมพันธ์ของระยะเวลาของการคิดเรื่องการคุมกำเนิด และสาเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้รับบริการยอมรับการคุมกำเนิด

จากการศึกษาระยะเวลาของการคิดเรื่องการคุมกำเนิดวิธีที่ใช้เป็นครั้งแรก จากตารางที่ 43 (หน้า 126) พบว่า ระยะเวลาที่คิดครั้งแรกมีส่วนสัมพันธ์กับวิธีที่รับบริการ เช่นเดียวกันกล่าวคือ ในผู้รับบริการแบบถาวรนั้น จะพบว่า ส่วนใหญ่แล้วจะเริ่มคิดเรื่องการคุมกำเนิดที่ใช้ก็ต่อเมื่อมีบุตรมากกว่า 1 คนแล้ว ส่วนผู้รับบริการแบบชั่วคราว ส่วนใหญ่จะเริ่มคิดเมื่อมีบุตรคนแรก และจากตารางที่ 44 (หน้า 126) เมื่อสอบถามว่า เคยขอเลื่อนการมารับบริการคุมกำเนิดหรือไม่ ผู้รับบริการแบบชั่วคราวส่วนใหญ่เมื่อสูงถึงร้อยละ 72.9 จะตอบว่าไม่เคย ขอเลื่อนนัดเลย ส่วนผู้รับบริการแบบถาวร ส่วนใหญ่คือ ร้อยละ 77.6 นั้น ยอมรับว่า เคยขอเลื่อนนัดเพราะไม่แน่ใจ และจากการทดสอบค่า  $\chi^2$  ที่  $\alpha = 0.05$   $df = 1$  ค่า  $\chi^2$  ที่ได้จากการคำนวณ = 58.17 ซึ่งก็หมายความว่าวิธีคุมกำเนิดที่รับบริการต่างกันมีผลต่อการขอเลื่อนการมารับบริการคุมกำเนิดที่ต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญ



ตารางที่ 43 ร้อยละของสตรีผู้รับบริการคุมกำเนิด จำแนกตามความคิด  
ครั้งแรกที่ต้องการคุมกำเนิด

วิธีที่รับบริการ	แบบถาวร	แบบชั่วคราว	รวม
ความคิด เรื่องการ คุมกำเนิด ครั้งแรก			
ก่อนแต่ง	2.4	6.6	5.2
เมื่อแต่งงานแล้วก่อนมีบุตรคนแรก	1.2	9.0	6.4
หลังจากมีบุตร 1 คน	25.9	55.4	45.4
หลังจากมีบุตรมากกว่า 1 คน	69.4	27.7	41.8
เพิ่งคิดก็มาทันที	1.2	1.2	1.2
รวม	34.3(86)	65.7(165)	100.0(251)

ตารางที่ 44 ร้อยละของสตรีผู้รับบริการคุมกำเนิดจำแนกตามวิธีที่รับบริการกับ  
การเลื่อนระยะเวลาการยอมรับบริการ

วิธีที่ รับบริการ	การขอเลื่อน การมารับบริการ	เคย	ไม่เคย	รวม
แบบชั่วคราว		27.1	72.9	66.1(166)
แบบถาวร		77.6	22.4	33.9(85)
รวม		44.2	55.8	100.0(251)

$$\chi^2 = 58.17$$



จากตารางที่ 45 (หน้า 128) แสดงให้เห็นว่าสาเหตุหรือเหตุผลหลักที่ผู้รับบริการคุมกำเนิดยอมรับว่ามีส่วนสนับสนุนต่อการยอมรับการคุมกำเนิด ในครั้งนี้มีความแตกต่างกันออกไป โดยสามารถแบ่งออกได้ตามลำดับของค่าตอบส่วนใหญ่ดังต่อไปนี้คือ

- ต้องการเว้นระยะการมีบุตร
- มีบุตรเพียงพอแล้ว
- ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ
- ปัญหาด้านสุขภาพอนามัยของผู้รับบริการ
- มีบุตรเป็นอุปสรรคต่อการประกอบอาชีพ
- มีบุตรสุขภาพไม่ดี เลี้ยงดูยาก

ซึ่งเมื่อแยกพิจารณาระหว่างผู้รับบริการแบบชั่วคราวกับผู้รับบริการแบบถาวรแล้ว จะพบว่า ส่วนใหญ่เหตุผลที่ผู้รับบริการแบบถาวรต้องการคุมกำเนิดก็เพราะต้องการเว้นระยะการมีบุตร (ร้อยละ 61.2) ทั้ง ๆ ที่ความจริง การคุมกำเนิดแบบถาวรนี้ มิใช่วิธีที่จะใช้เพื่อเว้นระยะการมีบุตร เพราะผู้ที่ทำหมันแล้วจะมีโอกาสน้อยมาก ที่จะกลับมีบุตรได้อีก รองลงมาเป็นปัญหาด้านเศรษฐกิจและสุขภาพอนามัยคือ ร้อยละ 18.8 และ 13.0 ตามลำดับ

ส่วนผู้รับบริการแบบชั่วคราวนั้นส่วนใหญ่ ร้อยละ 47.9 กลับเป็นผู้ที่มีบุตรเพียงพอแล้ว และไม่ต้องการมีบุตรอีก ซึ่งน่าจะเป็นผู้ที่คุมกำเนิดแบบถาวรมากกว่า รองลงมา ร้อยละ 22.9 ต้องการพักหรือเว้นการมีบุตรไว้ก่อน และร้อยละ 21.0 คุมกำเนิด เพราะปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ

สรุปแล้ว เหตุผลหลักหรือปัจจัยสนับสนุนหลักของผู้รับบริการส่วนใหญ่ก็คือ ต้องการเว้นระยะการมีบุตรไว้ก่อน แต่กลับพบว่า ผู้ที่ต้องการเว้นระยะการมีบุตรกลับไปใช้วิธีคุมกำเนิดแบบถาวร (ร้อยละ 61.2) และ ผู้ที่คุมกำเนิดแบบชั่วคราว (ร้อยละ 47.0) กลับมีเหตุผลว่ามีบุตรเพียงพอแล้ว