



วิธีดำเนินการวิจัย

การจำแนกประเภทของประชากร

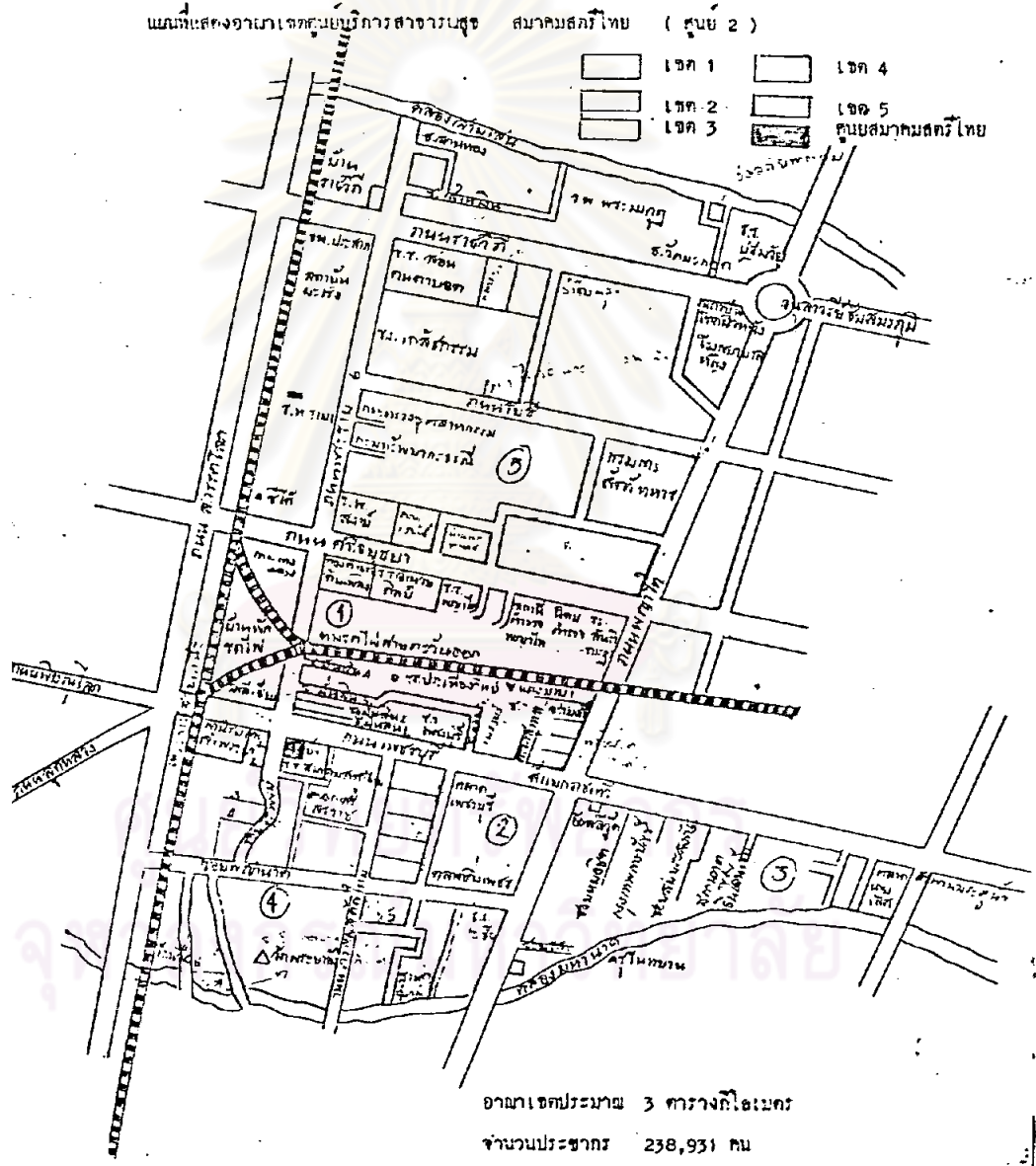
ประชากรในขอบเขตของการวิจัยนี้ คือสตรีที่มีอายุระหว่าง 15 - 44 ปี มีที่อยู่อาศัยอยู่ในอาณาเขต ศูนย์บริการสาธารณสุข อรุณรังษี (ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 2) ซึ่งมีอาณาเขตประมาณ 3 ตารางกิโลเมตร (จากภาพ) สตรีดังกล่าวเป็นผู้ที่มารับบริการวางแผนครอบครัว ณ ศูนย์บริการสาธารณสุขแห่งนี้ ในช่วงระยะเวลาระหว่างเดือนมกราคม 2520 ถึงเดือนตุลาคม 2521 ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 847 ราย ในจำนวนนี้เป็นผู้ที่มารับบริการวางแผนครอบครัวจากศูนย์ฯทุกชั้นตอน(Continued used) 514 ราย ส่วนอีก 333 ราย เป็นผู้ที่มารับบริการวางแผนครอบครัวจากศูนย์ฯเฉพาะในระยะแรก (Drop - outs) ผู้วิจัยได้ใช้กลุ่มประชากรตัวอย่างทั้งหมด 200 ราย คิดเป็น 24.58 % ของผู้มารับบริการทั้งหมด โดยใช้กลุ่มตัวอย่างของผู้มารับบริการวางแผนครอบครัวประเภทละ 100 คน

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้ค้นคว้าและรวบรวมข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวกับการบริการวางแผนครอบครัว จากเอกสาร หนังสือ รายงานผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง และจากศูนย์บริการสาธารณสุข มาเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม เพื่อเป็นเครื่องมือในการจัดเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นแล้ว ไปทำการ Pretest กับสตรีที่มารับบริการวางแผนครอบครัวทั้งสองประเภท ซึ่งเป็นประชากรตัวอย่างที่คล้ายคลึงกับประชากรที่จะทำการทดสอบจริง เพื่อนำมาหาข้อบกพร่อง โดยได้ขอคำแนะนำจากอาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัย และดำเนินการปรับปรุง แก้ไขก่อนนำไปทดสอบจริง

ภาพประกอบ: แสดงอาณาเขตความรับผิดชอบของศูนย์บริการสาธารณสุขสูงสุดของ (ศูนย์ 2, ศูนย์สมาคมสตรีไทย)



อาณาเขตประมาณ 3 ตารางกิโลเมตร
 จำนวนประชากร 238,931 คน
 จำนวนบ้าน 11,317 หลังคาเรือน

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ไต่ทำการปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้ว ไปสอบถามกับสตรีที่มาใช้บริการวางแผนครอบครัว ที่ศูนย์บริการสาธารณสุขสุโขทัย และที่บ้านของสตรีที่เคยมารับบริการเฉพาะในระยะแรก ในการเก็บข้อมูลนี้ ได้เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือน พฤศจิกายน 2521 ถึง เดือน มกราคม 2522 โดยผู้วิจัยไต่ทำการสัมภาษณ์สตรีที่มาใช้บริการวางแผนครอบครัวทุกชั้นตอน เฉพาะ วันจันทร์ วันพุธ และวันพฤหัสบดี เวลาบ่าย ซึ่งเป็นเวลาที่ทางศูนย์บริการสาธารณสุขได้จัดให้มีคลินิกวางแผนครอบครัว ส่วนในวันอื่นๆ รวมทั้งวันเสาร์และวันอาทิตย์ผู้วิจัยได้ออกทำการสัมภาษณ์ผู้มารับบริการวางแผนครอบครัวเฉพาะในระยะแรก แล้วขาดหายไปไม่มารับบริการอีก เหตุที่ต้องไปสัมภาษณ์ในวันเสาร์และวันอาทิตย์นั้นเพราะ เมื่อออกไปสัมภาษณ์ในวันธรรมดา ไม่พบผู้มีรายชื่อที่ต้องสัมภาษณ์ เนื่องจากผู้มารับบริการวางแผนครอบครัวเฉพาะระยะแรกนั้นอาจออกไปทำงานนอกบ้านด้วย ผู้วิจัยจึงต้องออกไปทำการสัมภาษณ์ในวันเสาร์และวันอาทิตย์

ผู้วิจัยไต่ทำการสัมภาษณ์ผู้มารับบริการเอง โดยได้รับความร่วมมือจากนักสังคมสงเคราะห์ประจำศูนย์ฯ และพนักงานวางแผนครอบครัวช่วยนำผู้วิจัยไปเก็บข้อมูลในครั้งนี้ ทำให้ได้รับความสะดวกมากยิ่งขึ้น

ในการเลือกเก็บตัวอย่างประชากรที่นำมาสัมภาษณ์นี้ ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการเลือกตัวอย่างด้วยวิธี Systemetic Random Sampling เนื่องจากมี Sampling Frame คือรายชื่อของผู้มารับบริการวางแผนครอบครัวอยู่แล้ว ผู้วิจัยไต่ทำการเลือกตัวอย่างดังนี้

จากประชากร 847 คน

มีผู้มารับบริการทุกชั้นตอน 514 คน

เราต้องการ 100 คน

N = จำนวนประชากรทั้งหมด

n = จำนวนประชากรตัวอย่างที่ต้องการ

$\frac{N}{n}$ = I = Sampling Interval

$I = \frac{N}{n} = \frac{514}{100} = 5.14$

ประมาณ 5

•• Random Number คือ

$U_5, U_{10}, U_{15}, \dots, U_{500}$

ส่วนผู้มารับบริการวางแผนครอบครัวเฉพาะระยะแรก 333 คน เยาว์คงการ 100 คน

$$I = \frac{..n}{n}$$

$$= \frac{333}{100} = 3.33 \quad \text{ประมาณ 3}$$

Random Number คือ

U , , U , , U
 3 6 9 800
 ส่วนที่เหลือ เอาไว้สำรองในกรณีที่ไม่พบกับ Random Number ที่ต้องการ

ลักษณะของแบบสอบถาม

แบบสอบถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ แบ่งเป็น 3 ตอน คือ

- ตอนที่ 1 เกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวของผู้มารับบริการวางแผนครอบครัว เช่น อายุ ภูมิ
 ลำเนา อาชีพ การศึกษา จำนวนบุตร รายได้ เป็นต้น
- ตอนที่ 2 เกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจ ทศนคติและวิธีปฏิบัติในการวางแผนครอบครัว
- ตอนที่ 3 เกี่ยวกับสาเหตุที่ไม่มารับบริการวางแผนครอบครัวอีก สำหรับผู้มารับบริการ
 วางแผนครอบครัวเฉพาะในระยะแรก

ข้อจำกัดในการศึกษา

ก. ประชากรตัวอย่างนั้น ได้มาจากผู้มารับบริการวางแผนครอบครัว ณ ศูนย์บริการ
 สาธารณสุข อุดรพงษ์ (ศูนย์ 2) กรุงเทพมหานครแห่งเดียว เนื่องจากเป็นสถานที่ที่ใ้ให้บริการ
 บริการคุมกำเนิดแก่ผู้มารับบริการทุกประเภท ยกเว้นการทำหมัน ซึ่งก็ได้รับเอาไว้แล้วส่งไปโรง
 พยาบาลต่อไป สำหรับผู้มารับบริการวางแผนครอบครัวนั้นส่วนใหญ่มัที่อยู่อาศัยในบริเวณแออัด
 มีลักษณะเป็นสลัม และมาจากทั่วห้องถิ่นของประเทศ ซึ่งถือว่าเป็นประชากรตัวอย่างได้

ข. ปัญหาเกี่ยวกับความเข้าใจต่อคำถาม ซึ่งบางคำถาม มีคำตอบยาวหรือหลายคำตอบ
 ทำให้ผู้ถูกสัมภาษณ์เมื่อนำมาใช้ในการตอบคำถาม

ค. ปัญหาเกี่ยวกับตัวผู้ให้สัมภาษณ์ เนื่องจากผู้วิจัยได้ไปสัมภาษณ์ที่บ้านของผู้ถูกสัมภาษณ์
 ซึ่งขณะนั้นผู้ถูกสัมภาษณ์อาจกำลังทำงานบ้าน เลี้ยงบุตร หรือขายของอยู่ ทำให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ต้อง
 รีบร้อนตอบคำถาม หรือในกรณีที่ผู้มารับบริการทุกชั้นตอน มาใช้บริการที่ศูนย์โดยพาบุตรมาด้วย

เพื่อตรวจสอบคุณภาพและปริมาณกันโรค ผู้ถูกสัมภาษณ์ของคุณแลบุตรและกังวลว่าจะถูกเรียกให้นำตัว
ไป ตรวจ ก็ทำให้ต้องรีบตอบคำถามเช่นกัน ผลการสัมภาษณ์ จึงอาจไม่ละเอียดหรือแจ่มแจ้ง
เท่าที่ควร

ง. ผู้ถูกสัมภาษณ์มักเข้าใจว่าผู้สัมภาษณ์เป็นเจ้าของหน้าที่จากศูนย์ฯ หรือเป็นผู้มาสำรวจ
เพื่อให้ความช่วยเหลือ จึงมักตอบคำถามที่เกินความจริง เพื่อจะได้ได้รับความช่วยเหลือ เช่น
บอกจำนวนรายได้ที่ต่ำกว่าที่เป็นจริง หรือออกความเห็นสนับสนุนการวางแผนครอบครัว หรือ
แสดงความพอใจต่อการให้บริการของศูนย์ฯ เป็นต้น

จ. ในขณะที่สัมภาษณ์ มักมีสามีหรือญาติพี่น้อง หรือเพื่อนบ้านของผู้ถูกสัมภาษณ์อยู่ด้วย
ซึ่งอาจทำให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ประหม่า หรืออาจถูกรบกวนในเวลาสัมภาษณ์จากบุคคลเหล่านี้

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลทั้งหมดที่ได้ มาจำแนกคำตอบของผู้มารับบริการวางแผนครอบครัว
ทั้งสองประเภท แล้วแจกแจงความถี่จนครบรายการแต่ละรายการ ใช้การหาอัตราส่วนเปรียบเทียบ
เป็นอัตราส่วนร้อยละ แล้วเสนอผลการวิจัยเป็นตาราง เพื่อวิเคราะห์เนื้อหาและแปลความหมาย
ตามอัตราส่วนร้อยละที่ได้

ส่วนคำถามที่เกี่ยวกับความคิดเห็น หรือข้อที่ต้องการเปรียบเทียบให้เห็นความแตกต่าง
อย่างมีนัยสำคัญ หรือการทดสอบสมมติฐานที่ตั้งไว้ นั้น ผู้วิจัยได้ใช้สูตรดังนี้ คือ

ก. มัชฌิมเลขคณิต (Arithmetic Means)

$$\bar{X} = \frac{\sum x}{N}$$

\bar{X} แทนมัชฌิมเลขคณิต

$\sum x$ แทนผลรวมของคะแนนทั้งหมดในกลุ่มตัวอย่าง

N แทนจำนวนทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่าง

ข. ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

$$S.D. = \sqrt{\frac{\sum fx^2}{N} - \left(\frac{\sum fx}{N}\right)^2}$$

ค. เปรียบเทียบมัธยัม เลขคณิตของคะแนนที่ได้ จำแนกตามชนิดของผู้มารับบริการ

$$Z = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{(\bar{X}_1 - \bar{X}_2)^2}}$$

$$Z = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{(\bar{X}_1 - \bar{X}_2)^2}}$$

Z อัตราส่วนวิกฤติ

\bar{X}_1 คะแนนเฉลี่ยของผู้มารับบริการทุกชั้นตอน

\bar{X}_2 คะแนนเฉลี่ยของผู้มารับบริการเฉพาะระยะแรก

$(\bar{X}_1 - \bar{X}_2)$ ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของผลต่างระหว่างมัธยัม เลขคณิตของข้อมูล ทั้งสองซีก

$$\text{เมื่อ } \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{(\bar{X}_1 - \bar{X}_2)^2}} = \sqrt{\frac{S.D._1^2}{N_1} - \frac{S.D._2^2}{N_2}}$$

N_1 จำนวนประชากรจำแนกตามลักษณะ ของผู้มารับบริการทุกชั้นตอน

N_2 จำนวนประชากรจำแนกตามลักษณะ ของผู้มารับบริการเฉพาะระยะแรก

ง. มัธยฐาน (Median)

$$M_{dn} = L_0 + i \left(\frac{\frac{N}{2} - f_1}{f_2} \right)$$

M_{dn} มัธยฐาน

L_0 ชีคจำกัดกลางที่แท้จริงของคะแนนในชั้นที่มีมัธยฐานสมมุติ

N คือ f หรือจำนวนความถี่ทั้งหมด

- i อันตรภาคชั้น (Class Interval Size)
 f_1 ความถี่สะสมจากคะแนนต่ำสุดถึงคะแนนในชั้นก่อนหน้าที่มีพื้นฐาน
 f_2 ความถี่ปกติของคะแนนในชั้นที่มีพื้นฐาน

จ. การทดสอบค่าไคสแคว (χ^2)

1. สำหรับข้อมูลที่นำมาใส่ตารางได้ 4 ช่องพอๆ

A	B	A + B
C	D	C + D
A + C	B + D	N

$$\chi^2_{df} = \frac{N (AD - BC)^2}{(A+B) (C+D) (A+C) (B+D)}$$

2. สำหรับตาราง 2 มิติ ใช้สำหรับทดสอบความสัมพันธ์ระหว่าง 2 ตัวแปร

(Variables)

$$\chi^2_{(df)} = \sum \left\{ \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e} \right\}$$

f_o ความถี่ที่ได้จากการสังเกต

f_e ความถี่ตามข้อมูลที่สมมุติ

df ชั้นแห่งความเป็นอิสระ

คำจำกัดความปฏิบัติการ

การวางแผนครอบครัว หมายถึงการเว้นระยะการมีบุตรให้เหมาะสมแก่ฐานะของครอบครัว และสุขภาพอนามัยของมารดา ซึ่งอาจกระทำได้โดย ใช้วิธีการป้องกันปฏิสนธิแบบชั่วคราวหลายวิธี เช่น ใช้ห่วงอนามัย ยาเม็ดรับประทาน ฯลฯ หรือคุมสมรสที่มีบุตรตามจำนวนที่ต้องการแล้วอาจไม่ต้องการที่จะมีบุตรต่อไปอีก ก็อาจทำโดยใช้วิธีการป้องกันการปฏิสนธิแบบถาวร เช่น ผ่าตัดทำหมันหญิง และผ่าตัดทำหมันชาย

ความรู้ หมายถึงข้อเท็จจริงต่างๆ เกี่ยวกับเรื่องการวางแผนครอบครัวที่ได้รับทราบจากสิ่งแวดล้อมทางสังคม เช่น เพื่อนบ้าน แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ศูนย์ฯ สื่อมวลชน ฯลฯ ตลอดจนมาตรฐานการศึกษา

ทัศนคติ หมายถึงการโน้มน้าวจิตใจที่มีต่อการวางแผนครอบครัว ซึ่งเกิดจากการเรียนรู้ ความต้องการในขณะนั้น เช่น ท่าทีในเรื่องขนาดของครอบครัว ความนึกคิดเกี่ยวกับจำนวนบุตร ฯลฯ

จำนวนบุตร หมายถึงจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ในขณะที่ให้สัมภาษณ์นั้น ไม่รวมเด็กเกิดไว้ชีพ และจำนวนบุตรที่เสียชีวิตไปแล้ว

วิธีปฏิบัติ หมายถึงวิธีการวางแผนครอบครัวที่คุมสมรสกำลังปฏิบัติอยู่ หรือเคยปฏิบัติมาแล้ว

Miriam T. Manisoff¹ ได้จำแนกวิธีคุมกำเนิด ดังนี้ คือ

ก. วิธีที่ได้รับคำแนะนำจากแพทย์

1. ยาเม็ดคุมกำเนิด (Oral Contraceptives) หมายถึงยาเม็ดที่รับประทาน เพื่อป้องกันมิให้ไข่สุก และตกจากรังไข่ดังเช่นปกติ

¹ Miriam T. Manisoff, Family Training for Social Service, (New York: Planned Parenthood Federation of America, Inc., 1972), pp. 15-20.

2. ท่างอนามัย (Intrauterine Devices) ส่วนมากเรียก IUD เป็น
ขดพลาสติกหรือโลหะเล็กๆ มีรูปร่างและขนาดแตกต่างกันหลายชนิด ใช้สอดใส่เข้าไปในมดลูก
เพื่อป้องกันการปฏิสนธิ ผู้ที่จะทำการสอดใส่เข้าไปเพื่อให้เกิดผล คือแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

3. หมวกยางครอบมดลูก (Diaphragms) วิธีนี้เพื่อให้ได้ผลดี ควรได้รับการ
แนะนำจากแพทย์และช่วยในการสอดใส่ให้พอดีกับสตรีที่ใช้ หมวกยางนี้มีรูปร่างเป็นถ้วยก้นทำด้วย
ยางอ่อนนุ่ม มีขอบเป็นโลหะที่กดได้ มีเส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ 2 - 3 นิ้ว ออกแฉกให้พอ
เหมาะกับช่องคลอดของวงมน และครอบปากมดลูกพอดี ผู้ที่ใช้ควรได้รับการยินยอมจากแพทย์

ที่ขอบและส่วนกลางของหมวกยางนี้ จะมีครีมฆ่าเชื้ออสุจิ รูปร่างและขนาดของหมวก
ยางนี้จะต้องเหมาะสมกับผู้ใช้ ประสิทธิภาพของหมวกยางนี้จะสูงพอๆ กับถุงยางอนามัย
แต่จะต้องทำความสะอาดทุกครั้งที่ใช้ และถอดออกหลังจากใช้แล้ว 8 ชั่วโมง

ข. วิธีที่ขอหาใคร่ช่วยตนเอง

1. ถุงยางอนามัย (Condom) หมายถึงการสวมถุงยางอนามัยที่อวัยวะเพศชาย
เมื่อมีการร่วมเพศ เพื่อป้องกันไม่ให้เชื้ออสุจิไหลเข้าสู่ปากมดลูกไปผสมกับไข่

ถุงยางอนามัยทำด้วยยางหรือยางสังเคราะห์บางอย่าง ใช้สวมกับอวัยวะเพศชาย เป็น
วิธีที่นิยมกันมาก เพราะค่อนข้างถูกและหาได้ง่าย ไม่จำเป็นต้องได้รับคำแนะนำจากแพทย์
ข้อเสียคือ อาจขาดได้เมื่อเวลาร่วมเพศ และคู่สมรสอาจเห็นว่าทำให้ขาดความรู้สึก ถุงยาง
อนามัยเป็นวิธีที่รัฐบาลส่วนใหญ่คาดหมายว่า จะช่วยลดจำนวนประชากรลงได้ จากการทดลอง
พบว่า ถุงยางอนามัยมีประสิทธิภาพน้อยกว่าหมวกยางครอบมดลูกเพียงเล็กน้อย การที่สตรีจะใช้ครีม
หรือฟองน้ำในช่องคลอดร่วมกับวิธีใช้ถุงยางอนามัย จะทำให้ปลอดภัยขึ้น

2. การใช้ครีมสอดช่องคลอด (Jellies and Creams) หมายถึงการใช้ครีม
สอดช่องคลอดก่อนร่วมเพศเพื่อฆ่าเชื้ออสุจิ ใช้สอดช่องคลอดประมาณ 1 ชั่วโมงก่อนร่วมเพศทุก
ครั้ง วิธีนี้ได้ผลน้อยกว่าการใช้หมวกยางครอบปากมดลูกและถุงยางอนามัย แต่ได้ผลมากกว่า
ยาเม็ดสอดช่องคลอด

3. ยาเม็ดสอดช่องคลอดและฟองน้ำสอดในช่องคลอด (Vaginal Foaming Tablet, Vaginal Suppositories and Vaginal Sponges) วิธีนี้ปัจจุบันไม่นิยมกันมากนัก

ค. วิธีอื่นๆ (Others Method)

1. การหลั่งอสุจิกายนอกของคลอด (Withdrawal) เป็นวิธีโบราณ โดยการที่ชายเคลื่อนอวัยวะสืบพันธุ์ออกจากช่องคลอดก่อนหลั่งอสุจิ (บางที่เรียก Coitus interruptus) เป็นวิธีที่ไม่ต้องขอคำแนะนำจากแพทย์หรือใช้สารเคมีใด และไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆทั้งสิ้น แต่วิธีนี้มักไม่ค่อยได้ผล เพราะชายจำนวนมากไม่สามารถควบคุมความรู้สึกได้ คู่สมรสบางคนจะรู้สึกผิดปกติทางจิตใจ ควรใช้ก็ต่อเมื่อไม่สามารถหาวิธีอื่นได้ แต่ก็มีอันตรายจากการที่อสุจิน้ำอสุจิบางส่วนเล็ดรอดเข้าไปในช่องคลอด

2. การนับระยะปลอดภัย (Safe period or Rhythm Method) หมายถึงการงดเว้นการร่วมเพศในระยะที่จะมีการปฏิสนธิได้ โดยอาศัยว่า สตรีมีไข่สุกเดือนละครั้ง การตั้งครรภ์จะเกิดได้ต่อเมื่อระยะที่เชื้ออสุจิผสมกับไข่ได้ การนับระยะปลอดภัยเป็นการคุมกำเนิดวิธีเดียวที่ศาสนาคริสต์นิกายโรมันคาทอลิกอนุญาตให้ใช้ได้

วิธีนี้ถือหลักความจริงว่า การเจริญพันธุ์จะเกิดได้ในช่วงระยะไข่สุก ซึ่งเริ่มประมาณวันที่ 12 ของการเริ่มมีประจำเดือน หรือจากช่วงที่อุณหภูมิของร่างกายเมื่อไม่มีไข่นั้นขึ้นสูง การมีความสัมพันธ์ทางเพศในช่วงนี้อาจทำให้เกิดการปฏิสนธิได้ การใช้วิธีนี้ถ้าใช้อย่างถูกต้อง เข้าใจและปฏิบัติถูกต้องจะมีประสิทธิภาพเหมือนกับการใช้อุปกรณ์หรือสารเคมีคุมกำเนิด ยกเว้นสตรีที่มีประจำเดือนไม่มาตามปกติเท่านั้นที่ไม่สามารถใช้ได้

3. การล้างช่องคลอดภายหลังการร่วมเพศ (Postcoital Douche) โดยการฉีดล้างทันทีภายหลังการร่วมเพศ

4. การทำหมัน (Voluntary Sterilization) แตกต่างกับวิธีอื่นๆ ตรงที่ต้องใช้วิธีผ่าตัด การทำหมันเป็นวิธีที่มีประโยชน์สำหรับคู่สมรสที่พอใจในจำนวนบุตรของตนแล้ว หรือผู้ที่มีปัญหา ไม่สามารถใช้วิธีคุมกำเนิดด้วยวิธีอื่นๆ ได้

ก) การผ่าตัดทำหมันหญิง (Tubal Ligation) หมายถึงการผ่าตัดปีกมดลูกเพื่อ

ป้องกันมิให้ไข่ที่สุกแล้ว เดินทางเข้ามาผสมและฝังตัวในมดลูก ผู้ที่ใช้วิธีนี้จะถูกเปิดหน้าท้องเป็นรอยเล็กๆ แพทย์จะตัดและผูกท่อรังไข่เพื่อไม่ให้เชื้อเพศชายเข้าไปผสมกับไข่ การทำหมันของสตรีมักทำเมื่อเสร็จสิ้นจากการคลอดบุตร

ข) การผ่าตัดทำหมันชาย (Vasectomy) หมายถึงการผ่าตัดผูกท่อน้ำเชื้อ (Vas deferens) ซึ่งเป็นทางให้เชื้อเพศชายผ่านออกมาทางอวัยวะเพศ วิธีนี้ไม่เป็นอันตรายต่อต่อมเพศหรืออวัยวะใดๆ และไม่ทำให้ระบบฮอร์โมนใดผิดปกติไป

5. การทำแท้ง (Abortion) เป็นวิธีที่ใช้กันอย่างกว้างขวาง เพื่อควบคุมการเกิด มีหลายประเทศปฏิเสธไม่ยอมรับกฎหมายทำแท้ง และถือว่าเป็นการกระทำความผิด การทำแท้งตามความหมายขององค์การอนามัยโลก หมายถึง การตั้งครรภ์ที่ไค่สิ้นสุดลงก่อนการตั้งครรภ์ครบ 18 สัปดาห์ หรือคิดตามน้ำหนักเด็กต่ำกว่า 1,000 กรัม ซึ่งจะถือเป็นการแท้ง¹ ประเทศที่ยอมรับกฎหมายการทำแท้งคือ อังกฤษ ฮังการี ญี่ปุ่น สวีเดน และรัสเซีย เป็นต้น

ศูนย์ฯ หมายถึงศูนย์บริการสาธารณสุข 2 อรุณพงษ์ หรือ ศูนย์สมาคมสตรีไทย กรุงเทพมหานคร

ผู้มารับบริการจากศูนย์ทุกชั้นตอน (Continued Users) หมายถึง

ก. ผู้ที่ใช้วิธีวางแผนครอบครัวโดยใส่ห่วง IUD หมายถึงผู้มารับบริการวางแผนครอบครัวโดยการใส่ห่วงอนามัย และมารับคำแนะนำหรือให้แพทย์ตรวจทุกๆ 6 เดือนหรืออย่างช้าไม่เกิน 1 ปี

ข. ผู้ที่ใช้บริการวางแผนครอบครัวโดยการรับประทานยา หมายถึงผู้มารับบริการวางแผนครอบครัวที่ไค่รับบริการจากศูนย์ฯโดยการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด และระหว่างที่รับบริการอยู่นั้น ไค่มารับยาและคำแนะนำจากแพทย์ทุกๆ เดือน

¹สุพร เกิดสว่าง , "Contraception Method: Contraception, Abortion and Sterilization , "รายงานการประชุมเรื่องประชากรและการวางแผนครอบครัว, คณะสังคมศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 4-14 มิถุนายน 2516, หน้า 3.

ค. ผู้มารับบริการวางแผนครอบครัวโดยการฉีดยา หมายถึงผู้มารับบริการวางแผนครอบครัวโดยการฉีดยา และรับคำแนะนำจากแพทย์ทุกๆ 3 เดือน

ผู้ที่มารับบริการจากศูนย์เฉพาะในระยะแรก (Drop - outs) หมายถึง

ก. ผู้ที่ใช้การวางแผนครอบครัวโดยการใส่ห่วง และไม่ไ้กลับมาใช้บริการอีกเลย หรือเคยมารับบริการ แต่ขาดหายไปเกินกว่า 1 ปี

ข. ผู้ที่ใช้การวางแผนครอบครัวโดยการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด และระหว่างที่มารับบริการอยู่นั้น ได้ขาดการมารับยาหรือคำแนะนำจากแพทย์เกินกว่า 3 เดือน

ค. ผู้ที่ใช้การวางแผนครอบครัวโดยการฉีดยา และระหว่างที่มารับบริการอยู่นั้น ได้ขาดการมาฉีดยาเกินกว่า 6 เดือน

นวัตกรรม (Innovations) หมายถึงการเปลี่ยนแปลงแสวงหาสิ่งใหม่ๆ คนสมัยใหม่ จะมีการเตรียมพร้อมในการมีประสบการณ์ใหม่ๆ ความรู้ใหม่ๆ พร้อมทั้งจะรับความเปลี่ยนแปลง

Barnett¹ กล่าวถึงของใหม่ (Innovation) ว่า หมายถึงแนวความคิดต่างๆ แบบแผนพฤติกรรมหรือสิ่งของใหม่ๆ ที่แตกต่างไปจากของที่มีอยู่เดิม ไม่ว่าจะเป็นด้านที่มองเห็นด้วยประสาททั้ง 5 รวมทั้งที่เป็นแบบแผนพฤติกรรม ความประพฤติตามระบบสังคม ประเพณี วัฒนธรรมต่างๆ ตลอดจนสิ่งประดิษฐ์วิทยาการใหม่ๆ และด้านที่ไม่เห็นเป็นวัตถุ อันได้แก่ เรื่องราวที่เกี่ยวกับความเชื่อ ความนึกคิด ความศรัทธา ซึ่งเป็นเรื่องราวใหม่ๆ ที่เกิดขึ้นจากความคิดภายในจิตใจของบุคคล

บุคคลากรระดับต่างๆ ของศูนย์ฯ ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการวางแผนครอบครัว

ก. พนักงานวางแผนครอบครัว (Family Planning Field Workers) คือ ลูกจ้างประจำของศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีข้อกำหนดว่า ต้องเป็นหญิงที่

¹ H.G. Barnett, Innovation, (New York: McGraw - Hill Book Co., 1973), p. 7 .

สมรสแล้ว มีการศึกษาอย่างต่ำชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 และควรเป็นบุคคลที่อยู่ในเขตพื้นที่ของ พนักงานวางแผนครอบครัว ก็คือ ออกไปเยี่ยมและชักจูงสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่สมรสแล้ว ให้มารับ บริการวางแผนครอบครัวที่ศูนย์บริการสาธารณสุข โดยปฏิบัติงานในท้องที่ซึ่งเป็นเขตรับผิดชอบของ ศูนย์ฯ สตรีที่เป็นเป้าหมายในการชักจูงและนัดให้มารับบริการวางแผนครอบครัวมี 2 ประเภท คือ ผู้ที่เคยรับบริการจากศูนย์ฯ ไปแล้ว(รายเก่า) กับผู้ที่ยังไม่เคยมารับบริการเลย(รายใหม่) งาน ส่วนนี้ของพนักงานวางแผนครอบครัวเป็นงานที่ต้องทำภายนอกศูนย์ฯ และถือว่าเป็นงานที่สำคัญที่สุด หน้าที่อีกส่วนหนึ่งของพนักงานวางแผนครอบครัวเป็นงานที่ต้องทำภายในศูนย์ฯ หน้าที่ในส่วนนี้คือ การจัดทำบันทึกประจำวัน แสดงสถิติของผู้มารับบริการวางแผนครอบครัว และมีหน้าที่ช่วยแพทย์ และพยาบาลในวันที่มีคลินิกวางแผนครอบครัว

ข. พยาบาลเยี่ยมบ้าน เป็นผู้ทำหน้าที่ติดตามให้คำแนะนำด้านสุขภาพอนามัยแก่หญิง หลังคลอดและเด็กเกิดใหม่ ให้คำแนะนำแก่ประชาชนเกี่ยวกับเรื่องโรคติดต่อ การอนามัยส่วนบุคคลและการส่งเสริมสุขภาพ ให้คำแนะนำแก่ประชาชนเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว

ค. แพทย์ มีหน้าที่ตรวจรักษาผู้ป่วยภายนอกทั่วไป และหน้าที่ในโครงการวางแผน ครอบครัว คือ การให้บริการในการคุมกำเนิด เช่น ตรวจร่างกายเพื่อหาความเหมาะสมในการใช้ วิธีคุมกำเนิดที่ต้องการ ให้บริการฉีดยาคุมกำเนิด และใส่ห่วงอนามัย ตลอดจนให้คำแนะนำ ในการใช้วิธีคุมกำเนิดที่เหมาะสมกับสภาพของผู้มารับบริการนั้น

ง. นักสังคมสงเคราะห์ มีหน้าที่ปฏิบัติงานประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว ในวันที่มีบริการวางแผนครอบครัว โดยอธิบายเกี่ยวกับความจำเป็นและประโยชน์ของบริการนี้แก่ ผู้ที่มาที่ศูนย์ฯ อธิบายวิธีการต่างๆ ของการคุมกำเนิด สถานที่ วัน เวลา ที่กำหนดจะรับบริการ ได้ แนะนำและเตือนให้มารับบริการตามที่แพทย์นัด ก่อนที่ผู้รับบริการจะออกจากศูนย์ฯ เยี่ยม บ้าน เฉพาะรายที่มีปัญหาต้องช่วยเหลือให้บริการด้านสังคมสงเคราะห์ ติดต่อโรงพยาบาล เพื่อ ส่งหญิงไปขอรับการบำบัดรักษา ติดต่อบุคลากร สมาคม สโมสร และโรงงานอุตสาหกรรมต่างๆ เพื่อขอความร่วมมือในการเผยแพร่งานค่านี้นี้ เป็นการประชาสัมพันธ์เพื่อให้ประชาชนหลายกลุ่ม และหลายระดับได้เข้าใจงานค่านี้นี้ขึ้น ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความเหมาะสม และนโยบายของสำนัก อนามัย