

บทที่ ๑

บทนำ



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันมีการเกิดหรือภาวะเจริญพันธุ์ได้รับความสนใจจากนักวิชาการและผู้บริหารประเทศอย่างมาก เนื่องจากปรากฏอย่างแน่ชัดแล้วว่า ภาวะเจริญพันธุ์มีความสำคัญต่อการกำหนดแนวโน้มการเพิ่มประชากรในอนาคต ประเทศไทยได้ประสบปัญหาประชากรที่มีอัตราเพิ่มอย่างรวดเร็วตั้งแต่ระยะสงครามโลกครั้งที่สอง เป็นต้นมาจนกระทั่งปัจจุบันนี้ ตลอดระยะเวลา ๑๐ ปีมาแล้ว แม้ว่ารัฐบาลได้ให้การสนับสนุนในโครงการวางแผนครอบครัวตลอดมาก็ตาม แต่ก็ยังมีอัตราเกิดอยู่ในระดับสูง ตรงกันข้ามกับอัตราตายที่มีแนวโน้มลดลง ดังนั้นการจะลดอัตราเพิ่มของประชากรจึงขึ้นอยู่กับ การเปลี่ยนแปลงของภาวะเจริญพันธุ์เป็นสิ่งสำคัญเพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น รัฐบาลจึงมีนโยบายประชากรซึ่งบรรจุลงในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๔ โดยกำหนดจะลดอัตราการเพิ่มของประชากรลงให้เหลือร้อยละ ๒.๑ ในปี ๒๕๒๕<sup>๑</sup> ทั้งนี้เพราะรัฐบาลเล็งเห็นว่าปัญหาที่จะตามมาเนื่องจากการเพิ่มของประชากรนั้น ไม่เพียงจะทำให้เกิดผลกระทบกระเทือนในด้านสุขภาพ และความเป็นอยู่ในครอบครัวของประชากรเท่านั้น แต่ยังทำให้เกิดผลกระทบต่อสังคมรวมถึง เป็น

---

<sup>๑</sup>สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ กองวางแผนประชากร และกำลังคน, แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๒๐ - ๒๕๒๕ (กรุงเทพมหานคร : กองวางแผนประชากรและกำลังคน สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, ๒๕๑๔), หน้า ๔.

อุปสรรคมา ๆ ประการต่อการพัฒนาประเทศอีกด้วย<sup>๑</sup>

ประเทศไทยประกอบด้วยประชากรหลายเชื้อชาติ หลายศาสนา จากการสำรวจสำมะโนประชากรของประเทศไทย พ.ศ.๒๕๑๓<sup>๒</sup> พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธร้อยละ ๔๕.๓ รองลงมานับถือศาสนาอิสลามร้อยละ ๓.๔ ซึ่งศาสนากับคนนั้นแยกกันไม่ออก ฉะนั้นบุคคลนับถือศาสนาใดมักจะมีความรู้สึกว่าเป็นศาสนาที่ตนนับถือ เป็นศาสนาสูงสุดและดีที่สุดในศาสนาแต่ละศาสนา อาจจะมีคำสอนเหมือนกัน หรือคล้ายคลึงกัน หรือแตกต่างกันทั้งในด้านรูปลักษณะ (form) และหน้าที่ทางสังคม (function)<sup>๓</sup> แต่ศาสนาทุกศาสนามีจุดมุ่งหมายอย่างเดียวกัน คือสอนคนให้เป็นคนดี ให้คนอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างมีความสุข ศาสนาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจให้มีความสามัคคี<sup>๔</sup> ให้มีบรรทัดฐานในการปฏิบัติ ตลอดจนเป็นที่รวมแห่งความเชื่อ ขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรมอย่างเดียวกัน

ม.ล.เกษตร สนิทวงศ์, กองอนามัยแม่และเด็กกับการวางแผนครอบครัว, ในรายงานสัมมนาทางวิชาการแห่งชาติ เรื่องประชากรของประเทศไทยครั้งที่ ๓, กองวิจัยสังคมศาสตร์ สำนักงานสภาวิจัยแห่งชาติ, ผู้รวบรวม (พระนคร : โรงพิมพ์ของสมาคมสังคมศาสตร์แห่งประเทศไทย, ๒๕๑๑), หน้า ๕๕.

<sup>๒</sup>สำนักงานสถิติแห่งชาติ, สถิติรายปีประเทศไทย พ.ศ.๒๕๑๓-๒๕๑๔ (กรุงเทพมหานคร : สำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี, ๒๕๑๓-๒๕๑๔), หน้า ๗๖.

<sup>๓</sup>สุพิศรา สุภาพ, "ศาสนา", สังคมและวัฒนธรรมไทย คำนิยม ครอบคลุม ศาสนาประเพณี (พระนคร : บริษัทสำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิชจำกัด ๒๕๑๔), หน้า ๔๔.

<sup>๔</sup>บุญสนอง บุญโยทยาน, มนุษย์กับสังคม (พระนคร : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ๒๕๑๕), หน้า ๑๐๑.

<sup>๕</sup>Yinger J. Milton, Social and Individual (London : The Macmillan Co., 1957), p.55.

จะเห็นได้ว่าในเขตอำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา มีทั้งประชากรที่นับถือศาสนาพุทธ และศาสนาอิสลาม ซึ่งบทบาทของศาสนา ขนบธรรมเนียมประเพณีที่แตกต่าง อาจมีความเกี่ยวพันอย่างใกล้ชิดกับภาวะเจริญพันธุ์ โดยเฉพาะศาสนาอิสลาม ได้ให้สิทธิแก่ชายมีภรรยาได้ ๔ คน<sup>๑</sup> โดยจะต้องให้ภรรยาทุกคนมีความสุขและสิทธิเท่าเทียมกัน จากสิทธิและขนบธรรมเนียมประเพณีที่ต่างกั นดังกล่าวย่อมจะทำให้ภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีไทยและสตรีไทยมุสลิมแตกต่างกัน ดังนั้นการศึกษาถึงภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีไทยและสตรีไทยมุสลิมในเขตอำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา จะทำให้ทราบถึงการเปลี่ยนแปลงภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีไทยและสตรีไทยมุสลิม ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการกำหนดนโยบายควบคุมการเพิ่มประชากรไทยต่อไปในอนาคต

#### มูลเหตุจูงใจในการศึกษา

จากการศึกษาถึง เรื่องที่เกี่ยวกับภาวะเจริญพันธุ์ที่เกี่ยวข้องกับศาสนานั้นมีผู้ที่ศึกษาไว้บ้างพอสมควร แต่การศึกษานั้นแตกต่างกันไปตามแนวทางที่ผู้วิจัยต้องการศึกษา ดังจะขอยกตัวอย่างผู้ที่ทำการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

๑. จากการศึกษาของ สมพงษ์ ชิวสันต์ ได้ศึกษาเรื่อง "ทัศนคติและพฤติกรรมที่มีผลต่อการเจริญพันธุ์ของชาวไทยและชาวไทยมุสลิม" วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต แผนกวิชาสังคม ศึกษาศาสตร์ วิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ.๒๕๑๑ ผลของการวิจัยได้ให้ข้อเสนอแนะไว้ข้อหนึ่งว่า ควรจะได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีไทยและสตรีไทยมุสลิมต่อไป

๒. จากการศึกษาของ สุทธิพงศ์ พรหมไพจิตร ได้ศึกษาเรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างการสมรสกับการเจริญพันธุ์ของสตรีไทยมุสลิมในจังหวัดภาคใต้" วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต แผนกวิชาสังคม ศึกษาศาสตร์ วิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ.๒๕๑๔ ผลของการวิจัยได้ให้ข้อเสนอแนะ

---

<sup>๑</sup>โมฮัมมัด อับดุลกาเดร์, ศาสนาอิสลามและชาวไทยมุสลิมใน ๔ จังหวัดภาคใต้ (พระนคร : ห้างหุ้นส่วนจำกัด อักษรบัณฑิต ๒๕๒๐), หน้า ๔๔ - ๔๕.

ไว้ว่า ควรจะได้ศึกษาถึงปัจจัยทั้งหมดที่ทำให้สตรีไทยมุสลิมในภาคใต้มีการเจริญพันธุ์ต่ำกว่าชาวไทย  
ในชนบทมิอะไรบ้าง และปัจจัยเหล่านั้นมีความสำคัญมากน้อยและแตกต่างกันเพียงใด

ด้วยเหตุนี้เอง ทำให้ผู้วิจัยเกิดแนวความคิดว่าควรจะได้ศึกษาเปรียบเทียบกันระหว่าง  
กลุ่มของสตรีไทยและสตรีไทยมุสลิม ตามข้อเสนอแนะของผู้ศึกษาทั้งสองท่านดังกล่าวแล้ว และเนื่อง  
จากยังไม่มีผู้ใดที่เคยทำการศึกษากลุ่มประชากรที่อยู่ในเขตอำเภอดียวกัน แต่นับถือศาสนาต่างกัน  
ว่าจะมีผลทำให้ภาวะการเจริญพันธุ์แตกต่างกันหรือไม่ เมื่อพิจารณาตามปัจจัยต่าง ๆ ผู้ทำการวิจัย  
จึงเลือกทำการศึกษาเรื่อง "การศึกษาเปรียบเทียบภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีไทยและสตรีไทยมุสลิม  
ในเขตอำเภอดียวกัน จังหวัดสงขลา"

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

- ๑. เพื่อเปรียบเทียบภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีไทยและสตรีไทยมุสลิม ว่ามีความแตกต่าง  
กันหรือไม่
- ๒. เพื่อศึกษาถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีไทยและสตรีไทยมุสลิม
- ๓. เพื่อศึกษาถึงความรู้และการปฏิบัติในเรื่องการวางแผนครอบครัวของสตรีไทยและ  
สตรีไทยมุสลิม

ผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาเอกสารทั้งของต่างประเทศ และของประเทศไทย พบว่าภาวะเจริญพันธุ์  
ที่แตกต่างกันไปนั้น เนื่องจากมีปัจจัยสำคัญเกี่ยวข้องอยู่หลายประการด้วยกัน อันได้แก่ ปัจจัยทางด้าน  
ประชากร สังคม เศรษฐกิจ และปัจจัยอื่น ๆ ซึ่งพอสรุปได้ดังนี้

๑. ปัจจัยทางด้านประชากร

ก. อายุเมื่อแรกสมรส

ได้เป็นที่ยอมรับกันมานานแล้วว่า อายุเมื่อแรกสมรสเป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างหนึ่ง  
ที่มีผลต่อภาวะเจริญพันธุ์ กล่าวคือ ยิ่งสมรสเมื่ออายุน้อยเท่าไร โอกาสที่จะมีบุตรได้ก็ยาว

นานมากขึ้นเท่านั้น ซึ่งเป็นผลที่จะทำให้มีจำนวนบุตรมากขึ้นตามมาด้วยถ้าไม่มีการใช้การคุมกำเนิด

Scott Matsumoto, Chin Bin Park, and Bell Z. Billa, ได้ศึกษาสตรีญี่ปุ่นที่อยู่ในฮาวาย สหรัฐอเมริกา ในปี ค.ศ.๑๙๗๐ พบว่า ผู้ที่มีอายุแรกสมรส ๑๔ ปีหรือต่ำกว่ามีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย ๔.๔ คน ส่วนสตรีที่มีอายุแรกสมรส ๒๐-๒๑ ปี จะมีจำนวนบุตรโดยเฉลี่ย ๓.๘ คน และที่มีอายุแรกสมรส ๒๖ ปีขึ้นไป จะมีจำนวนบุตรโดยเฉลี่ย ๒.๑ คนเท่านั้น จะเห็นได้ว่าจำนวนบุตรลดลงตามอายุแรกสมรสที่เพิ่มขึ้น<sup>๑</sup>

จากการศึกษาของ John Knodel and Visid Prachuabmoh, จากโครงการวิจัยต่อเนื่องระยะยาวฯ พ.ศ.๒๕๑๒ พบว่าสตรีในเมืองที่แต่งงานอายุ ๑๔ ปี จะมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยเป็นสองเท่าของคนแต่งงานเมื่ออายุ ๓๐ ปี<sup>๒</sup> ส่วนรายงานการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอายุแรกสมรสกับภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีไทยและสตรีไทยมุสลิมในกรุงเทพมหานครนั้น จากการศึกษาของ นฤมล ชลศึกษ์ และคณะ ซึ่งได้ทำการศึกษเปรียบเทียบภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีไทยและสตรีไทยมุสลิมที่คลองตัน กรุงเทพมหานคร เมื่อ พ.ศ.๒๕๑๗ พบว่าสตรีไทยมุสลิม แต่งงานเร็วกว่า

---

<sup>๑</sup>Scott Matsumoto, Chin Bin Park, and Bell Z. Billa, "Fertility Differential of Japanese Women in Japan, Hawaii and California," paper No.14 (Institute of the East-West Population, May, 1971), pp. 26-27.

<sup>๒</sup>John Knodel and Visid Prachuabmoh, The Fertility of Thai Women, Research Report No.10 (Bangkok : Institute of Population Studies, Chulalongkorn University, 1973), p. 24.

สตรีไทยเล็กน้อยคือมีค่าเฉลี่ยอายุแรกสมรส ๑๔ ปีและ ๑๔.๘ ปี ตามลำดับ แต่เมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนบุตรเกิดรอดกลับพบว่า สตรีไทยมุสลิมมีจำนวนบุตรเกิดรอดสูงกว่าสตรีไทยคือ ๔.๐ คนและ ๓.๒ คนโดยเฉลี่ยตามลำดับ<sup>๑</sup>

จากโครงการวิจัยภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีไทย พ.ศ.๒๕๑๘ พบสตรีสมรสเมื่ออายุน้อยจะมีจำนวนบุตรเกิดรอดมากกว่าสตรีที่แต่งงานเมื่ออายุมากขึ้น สตรีที่แต่งงานครั้งแรกเมื่ออายุต่ำกว่า ๑๕ ปี มีจำนวนบุตรเกิดรอด ๔.๖ คนโดยเฉลี่ย แต่เมื่อแต่งงานครั้งแรกเมื่ออายุ ๒๕ ปีขึ้นไปจะมีจำนวนบุตรเกิดรอดเพียง ๒.๕ คนโดยเฉลี่ยเท่านั้น<sup>๒</sup>

สำหรับในชนบทนั้นจากการศึกษาของ สุวัฒนา วิบูลย์ เศรษฐ จากข้อมูลวิจัยต่อเนื่องระยะยาว พ.ศ.๒๕๑๒ พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างอายุแรกสมรสกับภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีไทยในชนบทอายุ ๔๕ ปีขึ้นไปทำการสมรสเมื่ออายุน้อยมีจำนวนบุตรเกิดรอด โดยเฉลี่ยสูงกว่าสตรีที่สมรสเมื่ออายุมากในกลุ่มอายุเดียวกัน เช่นสตรีอายุ ๔๕ ปีขึ้นไปที่สมรสเมื่ออายุ ๑๕-๑๗ ปี จำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ยเท่ากับ ๗.๖ คน แต่สำหรับสตรีในกลุ่มนี้ที่สมรสอายุ ๓๐ ปีขึ้นไปจำนวนบุตรเกิดรอด

---

<sup>๑</sup> นฤมล ชลศึกษ์ และคณะ, "การศึกษาเปรียบเทียบภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีไทยและสตรีไทยมุสลิมในเขตริมคลองชานเมืองกรุงเทพมหานคร" (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๑๗), หน้า ๒๔.

<sup>๒</sup> Institute of Population Studies Chulalongkorn University and Population Survey Division National Statistical Office, The Survey of Fertility in Thailand : Country Report No.1 Volume 1 p. 49.

โดยเฉลี่ยลดลงมาเหลือ ๔.๑ คนเท่านั้น<sup>๑</sup>

ข. อายุกับภาวะเจริญพันธุ์

การศึกษาริวิจัยโดยทั่วไปพบว่า จำนวนบุตรเกิดรอดต่อสตรีที่เคยสมรสแล้วหนึ่งคน เพิ่มขึ้นตามลำดับกับอายุของสตรีในช่วงที่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์<sup>๒</sup> การศึกษาของ สุนทร สุวิปกิจ เรื่องภาวะเจริญพันธุ์และการวางแผนครอบครัวของสตรีในกรุงเทพมหานคร พ.ศ.๒๕๑๖ พบว่า สตรีไทยอายุ ๑๔-๑๙ ปี มีจำนวนบุตรเกิดรอดประมาณ ๑.๑ คน เมื่ออายุจวนสิ้นวัยเจริญพันธุ์คือ ๔๐-๔๔ ปี มีจำนวนบุตรเกิดรอดถึง ๔.๕ คนโดยเฉลี่ย<sup>๓</sup> สำหรับการศึกษาของ John Knodel and Visid Prachuabmoh, จากโครงการวิจัยต่อเนื่องระยะยาว พ.ศ.๒๕๑๒ พบว่าสตรีใน กรุงเทพ-ธนบุรี อายุ ๑๔-๑๙ ปี มีจำนวนบุตรเกิดรอด ๐.๖๕ คน โดยเฉลี่ย เมื่ออายุมากขึ้นจะมี จำนวนบุตรเกิดรอดมากขึ้นคือ อายุ ๔๐-๔๔ ปี มีจำนวนบุตรเกิดรอด ๕.๓๒ คนโดยเฉลี่ย<sup>๔</sup> การ ศึกษาของ Gavin Jones and Yanee Soonthonthum, ศึกษาในชนบทภาคใต้ พ.ศ.๒๕๑๓

---

<sup>๑</sup>สุวัฒนา ธิบุลย์เศรษฐ, "การเจริญพันธุ์ของสตรีไทยในเขตชนบท" (วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต แผนกวิชาสังคม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๑๓), หน้า ๒๖.

<sup>๒</sup>สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, "การศึกษาเปลี่ยนแปลงภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีไทยตั้งแต่ปี พ.ศ.๒๕๑๓ ถึงปัจจุบัน," สังคมศาสตร์ปริทัศน์ ๑๔(มกราคม-มีนาคม ๒๕๑๔) : ๘๗

<sup>๓</sup>สุนทร สุวิปกิจ, ภาวะเจริญพันธุ์และการวางแผนครอบครัวของสตรีในกรุงเทพมหานคร, (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, กุมภาพันธ์ ๒๕๒๐), หน้า ๑๖.

<sup>๔</sup>John Knodel and Visid Prachuabmoh, The Fertility of ..., p. 12.

เมื่อพิจารณาสตรีในกลุ่มอายุพบว่า จำนวนบุตรเกิดรอดจะเพิ่มขึ้นตามอายุ เช่นอายุ ๑๕-๑๙ ปี และอายุ ๔๐-๔๔ ปีจำนวนบุตรเกิดรอด ๐.๗ คนและ ๔.๑ คนโดยเฉลี่ยตามลำดับ<sup>๑</sup> จากการสำรวจของกองวางแผนประชากรและกำลังคนของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติเกี่ยวกับพฤติกรรมเจริญพันธุ์ที่สัมพันธ์กับการพัฒนาเศรษฐกิจสังคม และประชากรของชาวไทยมุสลิมในประเทศไทย พ.ศ.๒๕๒๑ พบผลในทำนองเดียวกันคือ จำนวนบุตรเกิดรอดเพิ่มขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้นคือ สตรีอายุ ๑๕-๑๙ ปีและ ๔๐-๔๔ ปี มีจำนวนบุตรเกิดรอด ๑.๐ คนและ ๔.๑ คนโดยเฉลี่ยตามลำดับ<sup>๒</sup>

#### ค. ระยะเวลาของการสมรส

ความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาของการสมรมมีส่วนเกี่ยวพันโดยตรงกับการเจริญพันธุ์ กล่าวคือสตรีที่ระยะเวลาของการสมรสมยาวนานกว่า โอกาสของการเจริญพันธุ์จะสูงกว่าสตรีที่มีระยะเวลาของการสมรสสั้น<sup>๓</sup>

จากการศึกษาในประเทศมาเลเซีย พบว่าสตรีที่สมรสแล้วในหมวดอายุ ๒๕-๔๔ ปี ซึ่งมีระยะเวลาของการสมรสระหว่าง ๕-๙ ปีจะมีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย ๓.๓ คนแต่ถ้าระยะ

---

<sup>๑</sup>Gavin Jones and Yanee Soonthonthum, Fertility and Contraception in the Rural South of Thailand, (Manpower planning Division, National Economic Development Board, Thailand December 1971), p.6.

<sup>๒</sup>Population Planning Sector, Population and Manpower Planning Division National Economic and Social Development Board, Report on the Survey of Fertility Behavior in the Context of Demographic and Socio-economic Development of Muslim Societies in Thailand, (Division National Economic and Social Development Board Bangkok, 1978), p.61.

<sup>๓</sup>สุวัฒนา วิบูลย์เศรษฐ, "การเจริญพันธุ์ของสตรี ...," หน้า ๑๔.



เวลาสมรสกันตั้งแต่ ๑๕ ปีขึ้นไปจำนวนบุตรเกิดรอดเท่ากับ ๕.๓ คน<sup>๑</sup> จากการศึกษาของโครงการวิจัยต่อเนื่องระยะยาวของสถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาฯ ในปี ๒๕๒๑ พบว่าสตรีในเขตชนบทซึ่งมีระยะเวลาของการสมรสระหว่าง ๕-๙ ปีจะมีจำนวนบุตรเกิดรอด ๒.๗๒ คนแต่ถ้าระยะเวลาการสมรส ๑๕-๑๙ ปี จำนวนบุตรเกิดรอดจะเท่ากับ ๕.๗๐ คน<sup>๒</sup> การวิจัยที่อำเภอโพธาราม ในปี ๒๕๐๗ พบว่าสตรีอายุ ๔๐-๔๔ ปี และได้สมรสมาแล้ว ๓๐ ปีจะมีบุตรเกิดรอด ๗.๔ คน<sup>๓</sup>

#### ง. เสถียรภาพของการสมรส

เมื่อการสมรสระหว่างบุคคลต้องสิ้นสุดลงไม่ว่ากรณีใดก็ตาม คือการหย่าร้าง แยก ทอดทิ้ง หรือการตายของสามี ก็จะทำให้เกิดผลกระทบต่อภาวะเจริญพันธุ์ด้วย กล่าวคือต้องมีการสูญเสียระยะเวลาการสมรสครั้งนี้จนกว่าจะมีการสมรสครั้งใหม่เกิดขึ้น

จากการศึกษาของ Sidney Goldstein, et.al., จากโครงการวิจัยต่อเนื่องระยะยาว พ.ศ. ๒๕๑๒ พบอย่างชัดเจนว่า สตรีที่สมรสและยังอยู่กับสามีมีบุตรเกิดรอดประมาณ ๔.๕๖ คน ในทำนองเดียวกับสตรีซึ่งสามีแยกกันอยู่ ก็มีภาวะเจริญพันธุ์ระดับเดียวกับสตรีที่เป็นหม้าย และ

---

<sup>๑</sup>Malaysia National Family Planning Board, Report on West Malaysian Family Survey 1966-1967, (Kuala Lumpur : 1968), p.230.

<sup>๒</sup>John Knodel and Visid Prachuabmoh, The Fertility of ..., p.20.

<sup>๓</sup>Amos H. Hawley and Visid Prachuabmoh, "Fertility Growth and Family Planning in Rural District of Thailand," Family Planning and Population Programs (Chicago : The University of Chicago Press, 1966), p. 528.

สตรีที่หย่าขาดจากสามีแล้วเช่นกัน<sup>๑</sup>

## ๒. ปัจจัยทางด้านสังคม

ปัจจัยทางด้านสังคม เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อภาวะเจริญพันธุ์ โดยส่วนใหญ่แล้วเราจะพบว่ากลุ่มคนที่มีความแตกต่างในระดับการศึกษา บุคคลที่มีการศึกษามากกว่าก็ย่อมมีโอกาสมากกว่าไม่ว่าจะในด้าน การรับรู้สิ่งใหม่ ๆ ตลอดจนการนำเอาความรู้ นั้น ๆ มาปฏิบัติ เช่น การปฏิบัติเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว เป็นต้น

### ก. การศึกษาของภรรยา

จากการศึกษาในประเทศมาเลเซียเมื่อปี ค.ศ. ๑๙๖๗-๑๙๖๘ พบว่าสตรีที่มีการศึกษาแตกต่างกันจะมีบุตรเกิดรอดแตกต่างกันคือ พวกที่ได้รับการศึกษาชั้นประถมศึกษาจะมีบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย ๔.๔ คน และพวกที่ไม่เคยได้รับการศึกษาจะมีจำนวนบุตรเกิดรอด ๖.๖ คน<sup>๒</sup> ส่วนการศึกษาของ John C. Caldwell, ในประเทศกานา ปี ค.ศ. ๑๙๗๑ พบว่าสตรีที่มีการศึกษาในระดับประถมศึกษา มีภาวะเจริญพันธุ์ต่ำกว่าสตรีที่ไม่ได้รับการศึกษาร้อยละ ๖ ส่วนสตรีที่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา มีภาวะเจริญพันธุ์ต่ำกว่าสตรีที่ไม่ได้รับการศึกษาร้อยละ ๖๖ และสตรีที่มีการศึกษาในระดับอุดมศึกษามีภาวะเจริญพันธุ์ต่ำกว่าสตรีที่ไม่ได้รับการศึกษาถึงร้อยละ ๔๔<sup>๓</sup> ส่วนการ

---

<sup>๑</sup>Sidney Goldstein, et.al., The Effect of Broken Marriage on Fertility Levels in Thailand, (Bangkok : Institute of Population Studies, Chulalongkorn University, 1973), Paper No.4, p.23.

<sup>๒</sup>Malaysia National Family Planning Board, Report on ..., pp. 230-231.

<sup>๓</sup>John C. Caldwell, "Some Factor Affecting Fertility in Ghana," International Population Conference (London : International Union for The Scientific Study of Population, 1971), p. 752.

ศึกษาของ ปิยะฉัตร สุวรรณรัฐ จากโครงการวิจัยต่อเนื่องระยะยาวฯ พ.ศ.๒๕๑๓ พบว่าระดับ การศึกษามีความสัมพันธ์กับภาวะเจริญพันธุ์ในทางกลับกันคือ ผู้ที่ได้รับการศึกษาสูงกว่าชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ ๓ จะมีบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย ๑.๖๗ คนเท่านั้น ส่วนผู้ที่ไม่ได้รับการศึกษาจะมีบุตรเกิดรอดโดย เฉลี่ยถึง ๔.๔๔ คน<sup>๑</sup> การศึกษาของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ.๒๕๒๒ พบว่าสตรีในกรุงเทพมหานครที่มีการศึกษาประถม ๔ ขึ้นไปมีบุตรเกิดรอด ๑.๔๖ คน ส่วนผู้ที่ไม่มี การศึกษาถึงประถม ๔ มีบุตรเกิดรอดถึง ๒.๔๓ คนในทำนองเดียวกัน สตรีในตำบลท่าช้าง ยำเภอ หาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ที่มีการศึกษาประถม ๔ ขึ้นไปมีจำนวนบุตรเกิดรอดน้อยกว่าผู้ที่ไม่มีการศึกษา ประถมปีที่ ๔ คือ ๑.๔๗ คน และ ๓.๕๕ คนตามลำดับ<sup>๒</sup>

นอกจากนี้การศึกษาของ ศิขิต พิทักษ์เทพสมบัติ และ วิศิษฐ์ ประจวบเหมาะ พบว่าสตรีที่ เคยสมรสในเขตชนบทและเขตเมืองนั้นมีความสัมพันธ์ในทางกลับกันที่เห็นได้ชัดมากระหว่างการศึกษากับจำนวนของบุตรเกิดรอด กล่าวคือ ในเขตชนบทสตรีที่ได้รับการศึกษาอย่างน้อย ๔ ปี มีจำนวนบุตร เกิดรอดโดยเฉลี่ยน้อยกว่าครึ่งหนึ่งของสตรีที่ไม่เคยได้รับการศึกษาเลยเล็กน้อย สำหรับในเขตเมือง สตรีที่ได้รับการศึกษาอย่างน้อย ๑๐ ปี มีจำนวนบุตรเกิดรอดน้อยกว่าสตรีที่ไม่ได้รับการศึกษาเลยถึง ร้อยละ ๔๕<sup>๓</sup> และ สุรธนา วิบูลย์เศรษฐ ศึกษาโดยใช้ตัวเลขของโครงการวิจัยต่อเนื่องระยะยาวฯ

---

<sup>๑</sup>ปิยะฉัตร สุวรรณรัฐ, "การเลื่อนชั้นทางสังคมระหว่างอายุและภาวะเจริญพันธุ์ของ ประชากรในเขตเมือง" (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต แผนกสังคมวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์- มหาวิทยาลัย, ๒๕๑๗), หน้า ๗๓.

<sup>๒</sup>สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, "สถานภาพสตรีกับการเจริญพันธุ์ การศึกษาสตรีในชุมชนภาคใต้แห่งหนึ่งเพื่อเปรียบเทียบกับสตรีในกรุงเทพมหานคร" การอบรมการ ศึกษาวิจัยทางประชากรและการวางแผนครอบครัววันที่ ๓ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหา- วิทยาลัยมหิดล, ๑๔ มีนาคม - ๒๐ เมษายน ๒๕๒๒), หน้า ๔๔-๕๑

<sup>๓</sup>ศิขิต พิทักษ์เทพสมบัติ และ วิศิษฐ์ ประจวบเหมาะ, "ภาวะเจริญพันธุ์และการวางแผน- ครอบครัว ...." หน้า ๑๔.

เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ และประชากรของประเทศไทย พบว่าสตรีไทยในเขตชนบททุกกลุ่มอายุที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าประถมปีที่ ๔ และที่จบจากชั้นประถมปีที่ ๔ มีอัตราการเกิดที่ ๒ และอัตราการเกิดที่ ๓ และสูงกว่า จะมีจำนวนบุตรเกิดรอดร้อยละ ๕.๔ ร้อยละ ๔.๖ และร้อยละ ๔.๑ คนตามลำดับ<sup>๑</sup>

#### ข. การศึกษาของสามี

จากผลการวิจัยในประเทศต่าง ๆ แสดงให้เห็นว่ามีความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษานี้ของสามีและภาวะเจริญพันธุ์ เช่น การศึกษาของ Mavari Majumdar, ปี ค.ศ. ๑๙๖๖ พบว่า ในเขตเมืองอินเดีย สตรีที่มีสามีอ่านออกเขียนได้แต่มีการศึกษาสูงกว่าชั้นประถมศึกษา มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย ๓.๒ คน ถ้ามีการศึกษาด้านประถมศึกษา มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย ๓.๙ คน ส่วนสตรีที่มีสามีอ่านและเขียนไม่ได้มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย ๔.๐ คน<sup>๒</sup> ส่วนการศึกษาเรื่องนี้ที่ได้ค้นพบ ปี ค.ศ. ๑๙๖๘ พบว่า สามีของสตรีหมวตอายุ ๓๔-๓๙ ปี ซึ่งจบชั้นประถมศึกษา มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย ๔.๖ คน และผู้ที่จบชั้นมัธยมศึกษา มีจำนวนบุตรเกิดรอด ๔.๘ คน<sup>๓</sup> การศึกษาของ John Knodel and Visid Prachuabmoh, จากโครงการวิจัยต่อเนื่องระยะยาว พ.ศ. ๒๕๑๒ เมื่อพิจารณาสตรีในทุกกลุ่มอายุในเขตชนบทพบว่า มีความสัมพันธ์ในลักษณะตรงข้าม

<sup>๑</sup> สุวัฒนา วิบูลย์ เศรษฐ, "การเจริญพันธุ์ของสตรีไทย . . .," หน้า ๓๔.

<sup>๒</sup> Mavari Majumdar, Some Finding from Family Planning Data of the National Sample Survey, (Sydney Conference, Contributed Paper, Sydney, 1967), pp. 40-43.

<sup>๓</sup> Ronald Freedman, and John Y. Takeshita, Family Planning in Taiwan, (Princeton : Princeton University Press, 1969), p. 70.

ระหว่างจำนวนบุตร เกิดรอดกับการศึกษาของสามีกล่าวคือ ผู้ที่ไม่รู้หนังสือมีจำนวนบุตร เกิดรอดโดยเฉลี่ย ๔.๔๖ คน ในขณะที่ผู้ที่เรียนหนังสือเป็นเวลา ๔-๖ ปี, และ ๗ ปี และมากกว่าจำนวนบุตรโดยเฉลี่ย ๔.๔๕ และ ๔.๔๐ คนตามลำดับ<sup>๑</sup> จากการศึกษาของ เกื้อ วงศ์บุญสิน จากโครงการวิจัยลักษณะทาง เศรษฐกิจสังคมและประชากรของหมู่บ้านประมง พ.ศ.๒๕๒๑ พบว่าสตรีที่สามีมีการศึกษาสูงขึ้น จะมีจำนวนบุตร เกิดรอดลดลง คือสตรีที่สามีไม่มีการศึกษาจะมีจำนวนบุตร เกิดรอดโดยเฉลี่ย ๔.๔๐ คน ในขณะที่สตรีที่สามีมีการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ ๔ และต่ำกว่า, สตรีที่สามีมีระดับการศึกษา ป.๕ และสูงกว่า มีจำนวนบุตร เกิดรอดโดยเฉลี่ย ๔.๖๔ และ ๒.๔๒ คน ตามลำดับ<sup>๒</sup>

### ๓. ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ

#### ก. อาชีพของภรรยา

อาชีพเป็นปัจจัยหนึ่งที่แสดงให้เห็นความแตกต่างระหว่างฐานะทาง เศรษฐกิจของครอบครัว และเป็นที่ยอมรับกันในประเทศต่าง ๆ ว่าจำนวนบุตรของครอบครัวที่ต่างอาชีพกันนั้นมีความแตกต่างกัน<sup>๓</sup>

การศึกษาของ Clyde V. Kiser, ได้ศึกษาในสหรัฐอเมริกา พบว่าภาวะเจริญพันธุ์ของผู้ประกอบอาชีพ เกษตรกรรมสูงกว่าผู้มิได้ประกอบอาชีพเกษตรกรรมถึงร้อยละ ๓๐-๔๐

<sup>๑</sup>John Knodel and Visid Prachuabmoh, The Fertility of ..., p. 58.

<sup>๒</sup>เกื้อ วงศ์บุญสิน, "ภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีไทยในหมู่บ้านประมง" (วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา สาขาประชากรศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๒๒), หน้า ๔๖.

<sup>๓</sup>ศักดิ์ ฆาลูฆนิรันดร์, "การสำรวจความเห็นเกี่ยวกับการมีบุตรของหัวหน้าครัวเรือนที่มีข้าราชการและผู้ประกอบอาชีพทาง เกษตร," การสัมมนาทางวิชาการ เรื่อง ประชากรของประเทศไทย ครั้งที่ ๑ (เอกสารของกองวิจัยสังคมศาสตร์ สำนักงานสภาวิจัยแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๐๖), หน้า ๒๔๖.

ในระยะก่อนสงครามโลกครั้งที่ ๑ และหลังสงครามได้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๕๐-๖๐ แต่ในปี ค.ศ. ๑๙๕๙ กลับพบว่าภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีผู้ไม่ประกอบอาชีพ เกษตรกรรมสูงกว่าสตรีผู้ประกอบอาชีพ เกษตรกรรมถึงร้อยละ ๑๐<sup>๑</sup> Pascal K. Whelpton et al., ได้ศึกษาภาวะเจริญพันธุ์ใน สหรัฐอเมริกาในปี ค.ศ. ๑๙๖๐ พบว่าผู้ที่ประกอบอาชีพทาสีกรรมมีบุตรเกิดรอด ๒.๖ คน ผู้ที่ใช้วิชาชีพชั้นสูงมีบุตรเกิดรอด ๒.๒ คน ผู้ที่ใช้วิชาชีพระดับรอง มีบุตรเกิดรอด ๒.๑ คน ผู้ที่ใช้แรงงานระดับสูงมีบุตรเกิดรอด ๒.๔ คน และผู้ที่ใช้แรงงานระดับต่ำมีบุตรเกิดรอดถึง ๒.๕ คน<sup>๒</sup>

Goldstein ได้ศึกษาโดยใช้การสุ่มตัวอย่าง ๑ เบอร์เซนต์ จากสำมะโนประชากรของประเทศ-ไทย ปี พ.ศ. ๒๕๐๓ พบว่า ในจังหวัดพระนครเท่านั้นที่ระดับภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีที่ทำงานเชิง เศรษฐกิจต่ำกว่าสตรีที่เป็นแม่บ้าน แต่ในท้องที่อื่นความสัมพันธ์ระหว่างภาวะเจริญพันธุ์ของสามีที่ทำงานเชิงเศรษฐกิจที่เป็นแม่บ้าน เป็นไปในทางตรงข้ามหรือไม่ก็ไม่ชัดเจน ซึ่ง Goldstein สรุปว่า รูปแบบของความแตกต่างของภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีที่ทำงานและของสตรีทั้งสิ้นในเขตเมือง เช่น ในจังหวัดพระนครนั้นต่างไปจากรูปแบบดังกล่าวของสตรีที่มีอาชีพทำการเกษตร เนื่องจากลักษณะ ของงานที่สตรีในจังหวัดพระนครทำนั้นต่างไปจากงานเกษตรกรรมทำให้สตรีในจังหวัดพระนครต้อง เลือกเอาอย่างใดอย่างหนึ่งระหว่างการทำงานกับการเลี้ยงดูบุตร ไม่เหมือนกับสตรีที่ทำงานทาง

---

<sup>๑</sup>Clyde V. Kiser, Social Economic and Religious Factors in the Differential Fertility of Low Income Countries, (New York : United Nation 1967), p. 10.

<sup>๒</sup>Pascal K. Whelpton et al., Fertility and Family Planning in the United States, (New Jersey : Princeton University Press, 1966), pp. 112-113.

### การเกษตรในชนบท<sup>๑</sup>

จากการศึกษาเรื่องการทำงานของสตรีไทยในชนบทกับภาวะเจริญพันธุ์ Michael S. Cook and Boonlert Leoprapai, พบว่าสตรีที่ไม่ได้ทำงานเกี่ยวกับการเกษตรมีภาวะเจริญพันธุ์ต่ำกว่าสตรีที่ทำงานเกี่ยวกับการเกษตร และยังพบว่าสตรีที่ไม่ได้ทำงานกลับมีภาวะเจริญพันธุ์ต่ำกว่าสตรีที่มีอาชีพทางเกษตรกรรมเล็กน้อย<sup>๒</sup> การศึกษาของ อภิชาติ จำรัสสุทธิรงค์ ซึ่งศึกษาจากข้อมูลโดยการสุ่มตัวอย่าง ๒ เปอร์เซ็นต์ของข้อมูลสำมะโนประชากร และเศษะ พ.ศ.๒๕๑๓ พบว่า สตรีที่มีอาชีพทางการเกษตร มีภาวะเจริญพันธุ์สะสมสูงสุด ส่วนสตรีที่ปฏิบัติงานวิชาชีพ งานบริหาร และงานเสมียน ภาวะเจริญพันธุ์สะสมที่ต่ำที่สุด สตรีที่ทำการค้าขายให้บริการหรือทำงานเกี่ยวกับการผลิตและเป็นกรรมกรนั้นมีภาวะเจริญพันธุ์อยู่ในระดับกลาง<sup>๓</sup>

สำหรับการศึกษาของ Nibhon Debavalya, โดยใช้ข้อมูลจากโครงการวิจัยต่อเนื่องระยะยาวฯ ทั้ง ๒ รอบศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการทำงานของสตรีกับภาวะเจริญพันธุ์พบว่า เมื่อควบคุมตัวแปรต่าง ๆ แล้ว ความสัมพันธ์ดังกล่าวมีอยู่บ้างไม่มากนัก โดยที่พบว่าการทำงานของสตรี โดยได้รับค่าจ้างก่อนแต่งหรือหลังแต่งมีความสัมพันธ์กับภาวะเจริญพันธุ์มากกว่าสถานภาพการทำงาน

<sup>๑</sup>Goldstein, "The Influence of Labor Force Participations and Education on Fertility in Thailand," pp.419-436.

<sup>๒</sup>Michael S. Cook and Boonlert Leoprapai, Labor Force Participation, Village Characteristics and Modernism and Their Influence on Fertility Among Rural Thai Women, Institute for Population and Social Research Mahidol University, Bangkok, March 1977 p. 59, Table 33.

<sup>๓</sup>อภิชาติ จำรัสสุทธิรงค์ และสุปราณี บุญประเทือง, "สำมะโนประชากรและเศษะ พ.ศ.๒๕๑๓ ภาวะเจริญพันธุ์ รายงานเชิงวิเคราะห์ ฉบับที่ ๓" สำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี, หน้า ๑๖.

ในปัจจุบันเมื่อพิจารณาตามอาชีพที่พบผลคล้ายคลึงกับการศึกษาอื่น ๆ คือ สตรีที่มีอาชีพเกษตรกรรม และค้าขายมีภาวะเจริญพันธุ์สูงสุด สตรีที่มีอาชีพเป็นผู้ปฏิบัติงานที่ใช้วิชาชีพ งานบริหารและจัดดำเนินการ มีระดับภาวะเจริญพันธุ์ต่ำสุด<sup>๑</sup> ส่วนการศึกษาของกองวางแผนประชากรและกำลังคน คณะกรรมการพัฒนาการ เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พบว่าสตรีไทยมุสลิมที่มีอาชีพเกษตรกรรมจะมีบุตร เกิดรอด ๓.๗ คน ส่วนสตรีไทยมุสลิมที่มีอาชีพซึ่งไม่ใช่วิชาชีพทำกิจกรรมภายในบ้าน อุตสาหกรรม ภายในบ้าน จะมีบุตรเกิดรอด ๓.๘ คน ส่วนผู้ที่ทำงานรับราชการจะมีภาวะเจริญพันธุ์ต่ำกว่าผู้ที่ไม่ได้ทำงานรับราชการ<sup>๒</sup>

#### ข. อาชีพของสามี

จากการศึกษาของ สุวัฒนา วิบูลย์เศรษฐ จากข้อมูลวิจัยต่อเนื่องระยะยาว พ.ศ.๒๕๑๒ พบว่าในเขตชนบทอาชีพของสามีเป็นปัจจัยหนึ่งที่ไม่ได้มีผลต่อการเจริญพันธุ์ของสตรี ซึ่งจะเห็นได้ว่าสตรีที่สามีเป็นข้าราชการน่าจะมีจำนวนบุตรเกิดรอดน้อยกว่า เนื่องจากเป็นผู้มีโอกาสรับทราบความก้าวหน้าทางวัฒนธรรมและวิทยาการใหม่ ๆ ได้มากกว่ากลุ่มอาชีพอื่น แต่กลับปรากฏว่าจำนวนบุตรเกิดรอดไม่แตกต่างจากกลุ่มอาชีพอื่น<sup>๓</sup> ในทำนองเดียวกัน การศึกษาของ สุทธิพงศ์ พรหมไพจิตร จากข้อมูลการศึกษาเรื่องความรู้ ทัศนคติ และวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับอนามัยครอบครัวของ

<sup>๑</sup>Nibhon Debavalya, Female Employment and Fertility : Crossectional and Longitudinal Relationships From a National Sample of Married Thai Women (Working paper No.24, Institute of Population Studies, Chulalongkorn University, 1979), pp. 18-25.

<sup>๒</sup>Population Planning Sector, Population and Manpower Planning Division, National Economic and Social Development Board, Report on the Survey ..., p. 61.

<sup>๓</sup>สุวัฒนา วิบูลย์เศรษฐ, "การเจริญพันธุ์ของสตรีไทย ...," หน้า ๖๒.



สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจแห่งชาติ สำนักงานกฤษฎีกา ซึ่งทำการสำรวจชาวชนบทไทยมุสลิมภาคใต้ จังหวัดยะลา ปี ๒๕๑๑ พบว่าเมื่อเปรียบเทียบกลุ่มที่สามีมีอาชีพแตกต่างกันคือ ทำนา ทำสวน ประกอบการค้าหรือเป็นกรรมการรับจ้าง จำนวนบุตรมีแนวโน้มที่แตกต่างกันไม่มากนัก แต่เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มสตรีที่สามีมีงานทำ และสามีที่ว่างงานพบว่ามีแนวโน้มที่มีบุตร ๕ คน และมากกว่าร้อยละ ๑๔.๔ ตามลำดับ<sup>๑</sup> จากการศึกษาของ อภิชาติ จำรัสสุทธิรงค์ และ สุปราณี บุญประเทือง ซึ่งศึกษาจากข้อมูลการสุ่มตัวอย่าง ๒ เบอร์เซนต์ของข้อมูลสำมะโนประชากรและเคหะ พ.ศ. ๒๕๑๓ พบว่าสตรีที่สามีทำงานทางการเกษตรจะมีภาวะเจริญพันธุ์สูงสุด ส่วนสตรีที่สามีทำงานด้านบริหารและงานเสมียนจะมีภาวะเจริญพันธุ์ต่ำที่สุด<sup>๒</sup>

การศึกษาของ Nibkon Debavalya, โดยใช้อ้างอิงจากโครงการวิจัยต่อเนื่องระยะยาว<sup>๓</sup> ทั้ง ๒ รอบศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพของสามีกับภาวะเจริญพันธุ์พิจารณาสตรีในเขตชนบทจากข้อมูลที่ทำกรปรับฐานและข้อมูลที่ยังไม่ได้ปรับฐานพบว่า ในกลุ่มอาชีพที่ทำงานปรากฏว่า สตรีดังกล่าวที่สามีมีอาชีพค้าขายจะมีขนาดครอบครัวใหญ่ที่สุด และสตรีที่สามีมีอาชีพบริการจะมีครอบครัวขนาดเล็กที่สุด สำหรับกลุ่มสตรีที่ไม่ได้ทำงานเมื่อพิจารณาจากข้อมูลที่ปรับฐานแล้วพบว่า สตรีที่สามีมีอาชีพเป็นเกษตรกรหรือพวกที่ใช้แรงงานจะมีระดับของภาวะเจริญพันธุ์สูงที่สุด และภาวะเจริญพันธุ์จะต่ำสุดสำหรับสามีที่มีอาชีพเกี่ยวกับการขนส่ง เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพของสามี

<sup>๑</sup>สุทธิพงศ์ พรหมไพจิตร, "ความสัมพันธ์ระหว่างการสมรสกับการเจริญพันธุ์ของสตรีไทยมุสลิม ในจังหวัดภาคใต้" (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต แผนกวิชาสังคม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๑๔), หน้า ๒๐.

<sup>๒</sup>อภิชาติ จำรัสสุทธิรงค์ และ สุปราณี บุญประเทือง, "สำมะโนประชากรและเคหะ ...," หน้า ๑๗.

กับภาวะเจริญพันธุ์ในแต่ละกลุ่มอายุความสัมพันธ์จะน้อยมาก ทั้งนี้เพราะอาชีพส่วนใหญ่ของสามีในเขตชนบทดังกล่าวมีอาชีพเกี่ยวกับการเกษตรมีส่วนน้อย เท่านั้นที่มีอาชีพอื่น ๆ ทำให้การพิจารณาในแต่ละกลุ่มอายุจึงไม่เห็นความแตกต่าง<sup>๑</sup>

#### ค. รายได้ของครอบครัว

เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่า ระดับการเกิดนั้นมีความสัมพันธ์กับรายได้ ผู้ที่มีรายได้ต่ำมักจะมีบุตรมากกว่าผู้ที่มีรายได้สูงกว่า จากผลการศึกษาเรื่องภาวะเจริญพันธุ์และการวางแผนครอบครัวของสตรีในกรุงเทพมหานคร พ.ศ.๒๕๑๖ พบว่าครอบครัวที่มีรายได้ต่ำกว่า ๔๐๐ บาท ถึง ๒,๔๔๔ บาทต่อเดือน มีจำนวนบุตรเกิดรอด ๓.๐-๓.๔ คน เมื่อรายได้เกินกว่า ๓,๐๐๐ บาท ต่อเดือนขึ้นไป จำนวนบุตรเกิดรอดเริ่มลดลง ส่วนผู้ที่มีรายได้ ๔,๐๐๐ บาทต่อเดือนและมากกว่า จำนวนบุตรเกิดรอดต่ำที่สุดคือมี ๒.๔ คนเท่านั้น<sup>๒</sup>

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสมรสกับภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีไทยมุสลิม ในจังหวัดภาคใต้ พ.ศ.๒๕๑๑ พบว่าผู้ที่มีรายได้ระดับต่างกัน จะมีจำนวนบุตรไม่แตกต่างกันมากนัก กล่าวคือร้อยละ ๔๐.๓ ของผู้ที่มีรายได้สูงกว่า ๓,๐๐๐ บาท ร้อยละ ๔๗.๓ ของผู้ที่มีรายได้ต่ำกว่า ๓,๐๐๐ บาทร้อยละ ๔๗.๔ ของผู้ที่ไม่ทราบรายได้ มีแนวโน้มที่มีบุตรต่ำกว่า ๓ คน<sup>๓</sup> สำหรับการศึกษานี้ของ เกื้อ วงศ์บุญสิน โครงการวิจัยลักษณะทางเศรษฐกิจ สังคมและประชากรของหมู่บ้าน ประมง พ.ศ.๒๕๒๑ พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์กับภาวะเจริญพันธุ์แต่ความสัมพันธ์ดังกล่าวจะเห็น

<sup>๑</sup> Nibhon Debavalya, Female Employment and Fertility, p. 15.

<sup>๒</sup> สุนทรี สุวิภกิจ, "ภาวะเจริญพันธุ์และการวางแผนครอบครัว ...," หน้า ๑๘.

<sup>๓</sup> สุทธิพงษ์ พรหมไพจิตร, "ความสัมพันธ์ระหว่างการสมรสกับการเจริญพันธุ์ของสตรี-ไทยมุสลิม ...," หน้า ๑๘.

ได้ชัดเจนเมื่อพิจารณาคู่สมรสที่มีรายได้ต่ำกว่า ๑๐,๐๐๐ กับคู่สมรสที่มีรายได้ ๕๐,๐๐๐ และมากกว่า แต่ถ้ายกพิจารณารายได้ออกเป็น ๔ ระดับพบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะเจริญพันธุ์กับรายได้ของคู่สมรสมีแบบแผนที่ค่อนข้างจะแปรปรวน อาทิเช่น เมื่อพิจารณาจำนวนบุตรเกิดรอดแยกตามระดับและรายได้จากสตรีในทุกกลุ่มอายุพบว่า คู่สมรสที่มีรายได้ต่ำกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท, ๑๐,๐๐๑-๒๐,๐๐๐ บาท, ๒๐,๐๐๑-๕๐,๐๐๐ บาท และ ๕๐,๐๐๑ และมากกว่า มีจำนวนบุตรเกิดรอดโดยเฉลี่ย ๔.๗๓ คน ๔.๕๐ คน ๔.๖๗ คน และ ๔.๓๐ คนตามลำดับ<sup>๑</sup>

#### ง. การมีทรัพย์สินถาวรในครอบครอง

ระดับรายได้หรือการมีทรัพย์สินถาวรไว้ในครอบครองอันประกอบด้วยสิ่งของจำเป็นในครอบครัวและสิ่งบริโภคถาวรต่าง ๆ สิ่งของบางรายการซึ่งแสดงถึงความทันสมัย บางรายการแสดงให้เห็นถึงฐานะและความมั่นคง รายการทรัพย์สินต่าง ๆ จะถูกกำหนดเป็นคะแนนมากขึ้นตามความถี่ของครอบครัวต่อการครอบครองทรัพย์สินแต่ละชนิด คะแนนรวมทั้งหมดของครอบครัวจะแสดงระดับความทันสมัยและความมั่นคง

จากการศึกษาของโครงการวิจัยต่อเนื่องระยะยาวฯ ของสถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาฯ ในปี ๒๕๑๒ พบว่าในกลุ่มสตรีชนบทคะแนนทรัพย์สินถาวรไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะเจริญพันธุ์ในรูปแบบที่แน่นอน พบว่าผู้ที่ได้คะแนนน้อยสุดจะมีบุตรน้อยกว่าผู้ที่ได้คะแนนปานกลาง ผู้ที่ได้คะแนนปานกลางจะมีบุตรมากกว่าผู้ที่ได้คะแนนสูงสุด กลุ่มหลังโดยเฉลี่ยมีบุตรน้อยกว่าผู้ที่ได้คะแนนน้อยที่สุด<sup>๒</sup>

<sup>๑</sup> เกื้อ วงศ์บุญสิน, "ภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีไทย ...," หน้า ๗๔.

<sup>๒</sup> John Knodel and Visid Prachuabmoh, The Fertility of ..., p.53.

#### ๔. ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว

##### ๔.๑ ความรู้ เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว

ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวนั้น เป็นแนวนโยบายหนึ่งที่ต้องการให้ประชาชนมีความรู้มากที่สุด โดยมีความเชื่อมั่นว่า เมื่อประชาชนไม่มีทัศนคติต่อต้าน และมีความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัว ต้องใช้วิธีการคุมกำเนิดอย่างแน่นนอน และผลที่ตามมาก็คือ ภาวะเจริญพันธุ์จะลดลง

ในรอบสิบปีที่ผ่านมา ได้มีงานวิจัยเกี่ยวกับการคุมกำเนิดหรือการวางแผนครอบครัวที่ทำขึ้นในประเทศไทย มีลักษณะเน้นหนักเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติต่อการวางแผนครอบครัว (KAP Study - Knowledge Attitude and Practice) ของประชาชนอย่างกว้างขวาง

สำหรับเรื่องการศึกษา หรือเคยได้ยิน เกี่ยวกับการป้องกันการปฏิสนธิ จากรายงานการวิจัยของ Parker Mauldin<sup>๑</sup>, ปรากฏว่า สตรีไทยมีความรู้ในเรื่องการป้องกันการปฏิสนธิมากกว่าสตรีในประเทศที่กำลังพัฒนาอื่น ๆ แต่ในโครงการวิจัยต่อเนื่องระยะยาวๆ เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ และประชากร พ.ศ.๒๕๑๒ ในเรื่องภาวะเจริญพันธุ์และการวางแผนครอบครัวของสตรีในเขตชนบท และเขตเมืองของประเทศไทย พบว่าไม่ว่าจะเป็นการทราบด้วยตนเองหรือทราบวิธีใช้โดยละเอียด ปรากฏว่าสตรีในเมืองมีความรู้มากกว่าสตรีในเขตชนบท ยิ่งกว่านั้นสตรีในเขตกรุงเทพมหานครทราบวิธีใช้โดยละเอียดของการคุมกำเนิดทุกวิธีมากกว่าสตรีในเขตเมืองอื่น ๆ ยกเว้นยาฉีดเพื่อคุมกำเนิด ดังนั้นสตรีในเมืองหลวงจึงได้เปรียบกว่าสตรีใน

---

<sup>๑</sup>Parker Mauldin, "Fertility Studies : Knowledge Attitude and Practice", Studies in Family Planning. No.7 (June 1965) : 6-7.

เขตชนบท ในเรื่องการป้องกันการปฏิสนธิ<sup>๑</sup> ส่วนการศึกษาเรื่องภาวะเจริญพันธุ์และการวางแผนครอบครัวของสตรีในกรุงเทพมหานคร พ.ศ.๒๕๑๖ พบว่าสตรีร้อยละ ๘๗.๔ ทราบเรื่องการวางแผนครอบครัวเป็นอย่างดี ส่วนผู้ไม่ทราบมีเพียงร้อยละ ๑๑.๗<sup>๒</sup> จากการสำรวจในจังหวัดยะลา พ.ศ.๒๕๑๑ พบว่าสามีสตรีไทยมุสลิม และสตรีไทยมุสลิมไม่มีความรู้เรื่องวิธีการคุมกำเนิดร้อยละ ๘๒ และร้อยละ ๘๒ ตามลำดับ<sup>๓</sup> X ในทำนองเดียวกัน การศึกษาของ สมพงษ์ ชิวสันต์ จากการศึกษาสตรีไทยมุสลิมในจังหวัดยะลา พ.ศ. ๒๕๑๑ เปรียบเทียบกับสตรีไทยในโครงการวิจัยต่อเนื่องระยะยาวฯ พ.ศ.๒๕๑๒ พบว่าสตรีไทยมุสลิมมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการปฏิสนธิวิธีต่าง ๆ น้อยกว่าสตรีไทยมาก คือสตรีไทยมุสลิมทราบเพียงร้อยละ ๑.๘ เท่านั้น โดยที่สตรีไทยทราบถึงร้อยละ ๔๘<sup>๔</sup> และการศึกษาเรื่องภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีไทยและสตรีไทยมุสลิม ในเขตริมคลอง เมืองกรุงเทพมหานคร พ.ศ.๒๕๑๗ พบว่าสตรีไทยและสตรีไทยมุสลิมทราบวิธีการวางแผนครอบครัวใกล้เคียงกัน คือร้อยละ ๘๒ และ ๘๖ ตามลำดับ<sup>๕</sup>

<sup>๑</sup>พิชิต พิทักษ์เทพสมบัติ และ วิศิษฐ์ ประจวบเหมาะ, ภาวะเจริญพันธุ์และการวางแผนครอบครัวของสตรีในเขตชนบทและเขตเมืองของประเทศไทย เอกสารวิจัยหมายเลข ๑๔ (กรุงเทพฯ : สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ.๒๕๑๗), หน้า ๑๐.

<sup>๒</sup>สุนทรี สุวิภกิจ, "ภาวะเจริญพันธุ์และการวางแผนครอบครัว ...," หน้า ๑๘.

<sup>๓</sup>Soontaree Suvipakit, A Pilot Study of Family Health in Thai Muslim Communities in South Thailand, Report No.1, Yala Project (Bangkok : The National Research Council, 1969), p. 21.

<sup>๔</sup>สมพงษ์ ชิวสันต์, "การศึกษาเปรียบเทียบทัศนคติและพฤติกรรมที่มีผลต่อภาวะเจริญพันธุ์ของชาวไทย ...," หน้า ๒๖.

<sup>๕</sup>นฤมล ชลศึกษ์ และคณะ, "การศึกษาเปรียบเทียบภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีไทยและสตรีไทยมุสลิมในเขตริมคลองชานเมือง ...," หน้า ๖๔.

ข. ทัศนคติต่อการวางแผนครอบครัว

เกี่ยวกับเรื่องทัศนคติต่อการวางแผนครอบครัวนั้น จากการศึกษาของ Hanna Riyk, ที่ประเทศจอร์แดน ในปี ค.ศ. ๑๙๗๒ โดยทำการสำรวจสตรีวัยเจริญพันธุ์อายุ ๑๕-๔๕ ปีพบว่าร้อยละ ๓๓ เห็นด้วยต่อการวางแผนครอบครัว ร้อยละ ๔๔ ไม่เห็นด้วย และร้อยละ ๑๒ ไม่แน่ใจ ส่วนร้อยละ ๐.๓ ไม่มีความเห็น<sup>๑</sup> การศึกษาการวางแผนครอบครัวในประเทศเกาหลี ปี ค.ศ. ๑๙๖๔-๑๙๖๗ พบว่าสตรีทุกกลุ่มอายุมีความเห็นด้วยกับการวางแผนครอบครัวตั้งแต่ร้อยละ ๔๕ ขึ้นไป และส่วนใหญ่สามีไม่เห็นด้วย<sup>๒</sup> ส่วนการศึกษาของ เศรษฐ์ เปล็อง เช็ญ จากข้อมูลของโครงการวิจัยต่อเนื่องระยะยาวฯ พ.ศ. ๒๕๑๕ พบว่าทัศนคติต่อการวางแผนครอบครัวของทั้งสามีและภรรยาต่างก็ไม่เป็นเหตุให้เกิดความแตกต่างในความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวของภรรยา เพราะสตรีส่วนใหญ่ไม่เคยปรึกษากับสามีในเรื่องนี้ ภรรยาและสามีส่วนใหญ่จะมีทัศนคติที่ตรงกัน<sup>๓</sup> ส่วนการศึกษาของ วราภรณ์ พุ่มจำปา จากข้อมูลโพธาราม พ.ศ. ๒๕ ๐๗ พบว่าทัศนคติเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวของสตรีส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการวางแผนครอบครัว ซึ่งเป็นทัศนคติที่คล้ายตามสามีตามลักษณะของสังคมไทย<sup>๔</sup> ส่วนการศึกษาของ สมพงษ์ ชิวสันต์ จากการสำรวจชาวไทยมุสลิมในจังหวัดยะลา

<sup>๑</sup>Hanna Riyk, "Trends in Fertility and Family Planning in Jordan," Studies in Family Planning 8(April 1977) : 95.

<sup>๒</sup>Jok A. Ross and David P. Smith, "Korea : Trends in Four National KAP Survey, 1964-1967," Studies in Family Planning (No.43, The Population Council, June 1969), p.8.

<sup>๓</sup>เศรษฐ์ เปล็อง เช็ญ, "ความรู้ของสตรีไทยในชนบทเกี่ยวกับการป้องกันการปฏิสนธิ," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต แผนกสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ๒๕๑๕), หน้า ๔๑.

<sup>๔</sup>วราภรณ์ พุ่มจำปา, ลักษณะทาง เศรษฐกิจและสังคมของผู้ที่ยอมรับเอาวิธีการวางแผนครอบครัวมาปฏิบัติในอำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี, (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต แผนกสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๑๓), หน้า ๔๖.

พ.ศ.๒๕๑๑ เปรียบเทียบกับชาวไทยในโครงการวิจัยต่อเนื่องระยะยาว พ.ศ.๒๕๑๒ ถามความเห็นเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว ปรากฏว่าสตรีไทยมุสลิม และสตรีไทย ซึ่งสามีมีอาชีพทำนาทำสวน เห็นด้วยกับการวางแผนครอบครัวร้อยละ ๙๖ และ ๙๔ ตามลำดับ<sup>๑</sup>

#### ค. การปฏิบัติ เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว

จากการศึกษาผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติ เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว พิชิต พิทักษ์เทพสมบัติ และ วิศิษฐ์ ประจวบเหมาะ จากโครงการวิจัยต่อเนื่องระยะยาว พ.ศ.๒๕๑๒ ในเรื่องภาวะเจริญพันธุ์และการวางแผนครอบครัวของสตรีในเขตชนบท และเขตเมืองของประเทศไทย พบว่าถึงแม้สตรีเหล่านี้ทราบวิธีป้องกันการปฏิสนธิและเห็นด้วยกับการวางแผนครอบครัว แต่มีเพียงส่วนน้อยที่กำลังใช้วิธีการวางแผนครอบครัว หรือการป้องกันการปฏิสนธิอยู่ ๕๓ ส่วนของสตรีในชนบทและเขตเมืองที่ใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิแตกต่างกันมากที่สุดที่เห็นคือ สตรีในเขตชนบทเพียงร้อยละ ๑๕ เท่านั้นที่เคยใช้วิธีการป้องกันการปฏิสนธิ แต่สตรีในเขตเมืองและกรุงเทพมหานครที่กำลังใช้ผู้มีถึงร้อยละ ๓๗ และ ๔๒ ตามลำดับ<sup>๒</sup> สำหรับการศึกษาของ Nibhon Dehavalya and John Knodel, เปรียบเทียบร้อยละของสตรีในเขตชนบทของประเทศไทยที่กำลังใช้การคุมกำเนิดของปี พ.ศ.๒๕๑๒, ๒๕๑๔ และ ๒๕๑๘ พบว่ามีจำนวนร้อยละ ๑๐.๔ ร้อยละ ๒๒.๘ และร้อยละ ๓๔.๘ ตามลำดับ<sup>๓</sup> ส่วนการศึกษาของ สมพงษ์ ชิวสัมพันธ์ จากการสำรวจชาวไทยมุสลิมในจังหวัดยะลา

<sup>๑</sup>สมพงษ์ ชิวสัมพันธ์, "การศึกษาเปรียบเทียบทัศนคติและพฤติกรรมที่มีผลต่อภาวะเจริญพันธุ์ ...," หน้า ๖๔.

<sup>๒</sup>พิชิต พิทักษ์เทพสมบัติ และ วิศิษฐ์ ประจวบเหมาะ, "ภาวะเจริญพันธุ์และการวางแผนครอบครัว ...," หน้า ๒๑.

<sup>๓</sup>Nibhon Dehavalya and John Knodel, Fertility Transition in Thailand : A Comparative Analysis of Survey Data, Institute of Population Chulalongkorn University and Population Survey Division National Statistical Office, Country Report No.3, p. 12.

พ.ศ.๒๕๑๑ เปรียบเทียบกับชาวไทยในโครงการวิจัยต่อเนื่องระยะยาวฯ พ.ศ.๒๕๑๒ พบว่าสตรีไทยมุสลิมปฏิบัติเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวน้อยกว่าสตรีไทย อย่างไรก็ตามถ้ามองถึงความต้องการที่จะปฏิบัติในอนาคต ปรากฏว่าสตรีไทยมุสลิม และสตรีไทยมีความต้องการที่จะควบคุมภาวะเจริญพันธุ์ในอนาคตไม่ต่างกันมากนักคือ ต้องการร้อยละ ๓๗ และร้อยละ ๔๐ ตามลำดับ<sup>๑</sup>

### สมมติฐานในการศึกษา

#### ๑. สมมติฐานที่สำคัญ

"ในเขตอำเภอเดียวกันสตรีไทยมุสลิมน่าจะมีภาวะเจริญพันธุ์ต่ำกว่าสตรีไทย"

#### ๒. สมมติฐานย่อย

๑. สตรีไทยมุสลิมที่มีระดับการศึกษาเท่า ๆ กับสตรีไทย สตรีไทยมุสลิมน่าจะมีภาวะเจริญพันธุ์ต่ำกว่าสตรีไทย

๒. สามีสตรีไทยมุสลิมที่มีระดับการศึกษาเท่า ๆ กับการศึกษาของสามีสตรีไทย สตรีไทยมุสลิมน่าจะมีภาวะเจริญพันธุ์ต่ำกว่าสตรีไทย

๓. สตรีไทยมุสลิมที่มีอาชีพเหมือนกับสตรีไทย สตรีไทยมุสลิมน่าจะมีภาวะเจริญพันธุ์ต่ำกว่าสตรีไทย

๔. สามีสตรีไทยมุสลิมที่มีอาชีพเหมือนกับสามีสตรีไทย สตรีไทยมุสลิมน่าจะมีภาวะเจริญพันธุ์ต่ำกว่าสตรีไทย

๕. สตรีไทยมุสลิมที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวเท่า ๆ กับสตรีไทย สตรีไทยมุสลิมน่าจะมีภาวะเจริญพันธุ์ต่ำกว่าสตรีไทย

---

<sup>๑</sup>สมพงษ์ ชิวฉินต์, "การศึกษาเปรียบเทียบทัศนคติและพฤติกรรมที่มีผลต่อภาวะเจริญพันธุ์...", หน้า ๑.



## ขอบเขตของการศึกษาและปัจจัยสำคัญที่จะพิจารณาประกอบ

### ขอบเขตของการศึกษา

ในการวิจัยครั้งนี้มีขอบเขตจำกัดดังต่อไปนี้

๑. ศึกษาเฉพาะสตรีไทยและสตรีไทยมุสลิมในเขต อำเภोजะนะ จังหวัดสงขลา ที่กำลังอยู่กับสามี อายุ ๑๔-๔๔ ปีเท่านั้น ไม่ศึกษาสตรีหม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่กับสามีและอื่น ๆ
๒. ศึกษาเฉพาะสตรีไทยและสตรีไทยมุสลิมที่อยู่ในเขตอำเภोजะนะ จังหวัดสงขลา ที่ตอบข้อมูลได้ครบถ้วนทั้งแบบฟอร์มที่ ๑ และแบบฟอร์มที่ ๒ (โปรดดูในหัวข้อ เครื่องมือในการสำรวจ) ตามข้อมูลที่ต้องการศึกษาค้างนี้

### ปัจจัยในการศึกษา

ปัจจัยทางด้านประชากร	ได้แก่	อายุของสตรี
ปัจจัยทางด้านสังคม	ได้แก่	ระดับการศึกษาของภรรยา และ ระดับการศึกษาของสามี
ปัจจัยทางด้าน เศรษฐกิจ	ได้แก่	อาชีพของภรรยา อาชีพของสามี รายได้ของครอบครัว
ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเจริญพันธุ์	ได้แก่	ความต้องการมีบุตรเพิ่ม ความรู้และการ ปฏิบัติเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว

### นิยามศัพท์

ภาวะเจริญพันธุ์ หมายถึง จำนวนบุตรที่เกิดรอดตามความเป็นจริงจากสตรีคนหนึ่ง หรือ สตรีในกลุ่มหนึ่งก็ได้ เช่น สตรีคนหนึ่งเมื่ออายุ ๔๔ ปีไม่สามารถมีบุตร ได้อีกแล้ว พบว่า มีบุตรทั้งหมด ๖ คน จำนวนบุตร ๖ คนนี้ คือภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีนั้น

- อัตราเจริญพันธุ์ เป็นการวัดถึงภาวะเจริญพันธุ์ในปัจจุบัน (Current fertility) ในที่นี้นับตั้งแต่ ๑ มิถุนายน ๒๕๑๔ - ๑ มิถุนายน ๒๕๒๐
- สตรีไทย หมายถึง สตรีอายุ ๑๕-๔๔ ปีที่แต่งงานแล้ว และกำลังอยู่กับสามี ทั้งสามีและภรรยา นับถือศาสนาพุทธ
- สตรีไทยมุสลิม หมายถึง สตรีอายุ ๑๕-๔๔ ปีที่แต่งงานแล้ว และกำลังอยู่กับสามี ทั้งสามีและภรรยา นับถือศาสนาอิสลาม
- จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ หมายถึง จำนวนครั้งทั้งหมดที่สตรีมีการตั้งครรภ์ ทั้งนี้รวมทั้งการตั้งครรภ์ที่สิ้นสุดลงโดยการแท้ง การคลอดก่อนกำหนด การคลอดทารกที่ตายตั้งแต่ในครรภ์
- จำนวนบุตรเกิดรอด หมายถึง จำนวนบุตรทั้งหมดที่ขณะเกิดยังมีชีวิตอยู่ แต่ในวันสำรวจจะมีชีวิตอยู่หรือไม่ก็ตาม ไม่รวม ทารกที่แท้งก่อนคลอด หรือคลอดตามกำหนดเวลา แต่ทารกตายเสียตั้งแต่อยู่ในครรภ์
- จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ในปัจจุบัน หมายถึง จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่จริง ในขณะที่ให้สัมภาษณ์ ไม่รวม เด็กเกิดโรซิทและจำนวนบุตรที่เสียชีวิตไปแล้ว
- การวางแผนครอบครัว หมายถึง การที่คู่สมรสคิดไว้ล่วงหน้าว่าจะมีบุตรเมื่อใด และจะมีบุตรจำนวนกี่คน ซึ่งอาจจะกระทำได้โดยใช้วิธีการป้องกันการปฏิสนธิแบบชั่วคราวหลายวิธี เช่น ใช้ห่วงอนามัย ยาเม็ดคุมกำเนิด ถุงยางอนามัย, ยาฉีดคุมกำเนิด เป็นต้น หรือสำหรับคู่สมรสที่มีบุตรตามจำนวนที่ต้องการแล้ว อาจจะไม่ต้องการที่จะมีบุตรต่อไปอีกเลย ก็อาจกระทำโดยใช้วิธีการป้องกันการปฏิสนธิแบบถาวร เช่น ผ่าตัดทำหมันหญิง และผ่าตัดทำหมันชาย
- การป้องกันการปฏิสนธิ หมายถึง คู่สมรสใช้วิธีคุมกำเนิดเพื่อการวางแผนครอบครัว เช่น ยาเม็ดคุมกำเนิด, ห่วงอนามัย, ผ่าตัดทำหมันหญิง, ผ่าตัดทำหมันชาย, ยาฉีดคุมกำเนิด, ถุงยางอนามัย ทั้งนี้ ไม่รวม แบบ

Conventional methods เช่นวิธี withdrawal (การปล่อยน้ำอสุจินอกช่องคลอดก่อนที่จะมีการหลั่งน้ำกาม), vaginal Douche (การสวนล้างช่องคลอดด้วยน้ำภายหลังการร่วมเพศ) เป็นต้น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้จากการวิจัยนี้

๑. ได้ความรู้และข้อเท็จจริงบางประการว่าสตรีที่มีการนับถือศาสนาต่างกันนั้น และอาศัยอยู่ในอำเภอเดียวกันจะมีภาวะเจริญพันธุ์แตกต่างกันหรือไม่
๒. สามารถใช้เป็นข้อมูลในการกำหนดนโยบายควบคุมการเพิ่มของประชากร การให้บริการทางด้านการวางแผนครอบครัวแก่ประชากรในเขตอำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา
๓. เป็นการขยายขอบเขตความรู้ทางด้านวิชาการในด้านการเจริญพันธุ์ให้กว้างขวางยิ่งขึ้นต่อไปอีกด้วย
๔. เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการนำไปศึกษาเปรียบเทียบในเรื่องที่คล้ายคลึงกันต่อไป