

บทที่ ๑

บทนำ



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ระยะเวลาที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบันนี้ ขนบที่ย่อมรับกันทั่วไปแล้วว่า จำนวนประชากรในประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกได้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ประเทศไทยก็เป็นประเทศหนึ่งที่มีประชากรเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปี พ.ศ. ๒๕๐๓ ประเทศไทยมีประชากรเป็นอันดับที่ ๑๖ ของโลก และมีอัตราเพิ่มประชากรสูงเป็นอันดับที่ ๓ ของประเทศต่าง ๆ ในเอเชีย อัตราเพิ่มประชากรที่เพิ่มขึ้นรวดเร็วนี้เป็นผลเนื่องมาจากได้มีการพัฒนาทางการแพทย์และสาธารณสุขมากขึ้น ทำให้อัตราการตายลดลงอย่างรวดเร็ว อัตราเพิ่มประชากรของประเทศจึงอยู่ในระดับสูงไปด้วย อัตราเพิ่มประชากรที่สูงนี้ก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมานับประการ^๑ ที่จะเป็นอุปสรรคในการพัฒนาประเทศ เช่น ปัญหาทางการแพทย์ และสาธารณสุข^๒ ปัญหาทางการศึกษาและเศรษฐกิจ^๓ และปัญหาสิ่งแวดล้อม^๔ ซึ่งนับวันยิ่งก่อให้เกิดปัญหาซับซ้อนทวีความรุนแรงยิ่งขึ้นอันเป็นอุปสรรคในการพัฒนา เศรษฐกิจสังคมและคุณภาพของประชากร รัฐบาลจึงได้ตระหนักถึงปัญหานี้ จึงได้

^๑นิพนธ์ เทพวัลย์, ภาวะเจริญพันธุ์ของประเทศไทย สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๒๐ (อัตสำเนา).

^๒กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานปลัดกระทรวง, สถิติสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๒๐ (เอกสารอัตสำเนา).

^๓กระทรวงศึกษาธิการ, สำนักงานปลัดกระทรวง, สถิติการศึกษา พ.ศ. ๒๕๒๐ (เอกสารอัตสำเนา).

^๔อาสิริค เด ออฟเฟนไฮเมอร์ "ประเทศอุตสาหกรรมกับสิ่งแวดล้อม," วารสาร-ประชากรศึกษา ๑ (มีนาคม ๒๕๑๗), หน้า ๑๔๓.

ดำเนินการหลาย ๆ ด้าน โดยเฉพาะที่จำเป็นเร่งด่วน คืองานด้านการวางแผนครอบครัว เพื่อแก้ไขปัญหาดังต่าง ๆ เกี่ยวกับอัตราเพิ่มของประชากรที่สูงมาก ดังนั้นในปี พ.ศ. ๒๕๑๓ รัฐบาลจึงได้ประกาศนโยบายประชากรของประเทศไทย มีใจความสรุปได้ว่า "รัฐบาลไทยมีนโยบายที่จะสนับสนุนการวางแผนครอบครัวด้วยระบบสมัครใจ"

หลังจากรัฐบาลได้ประกาศนโยบายประชากรเป็นทางการแล้ว กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งประกอบด้วยแพทย์ พยาบาล ผดุงครรภ์ และเจ้าพนักงานอนามัยอื่น ๆ ที่ได้ผ่านการฝึกอบรม การให้บริการด้านการป้องกันปฏิสนธิมาแล้วมีจำนวนมากพอสมควร และมีหน่วยบริการ เช่น โรงพยาบาล สถานีอนามัย ได้เปิดให้บริการด้านนี้แก่ประชาชนมาบ้างแล้ว สามารถขยายงานออกไปเต็มรูปได้ อย่างรวดเร็ว สภาพพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ จึงได้รวมเอางานด้านการให้บริการวางแผน ครอบครัวยุเข้าเป็นส่วนหนึ่งของแผนงานสาธารณสุขในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓^๒ (พ.ศ. ๒๕๑๕ - ๒๕๑๙) กระทรวงสาธารณสุข จึงได้กำหนดเป้าหมายในการดำเนินงาน ด้านวางแผนครอบครัวที่จะลดอัตราเพิ่มประชากรจากร้อยละ ๓.๒ ต่อปีให้เหลือร้อยละ ๒.๕ ต่อปี ภายในระยะเวลา ๕ ปี เมื่อสิ้นปี พ.ศ. ๒๕๑๙ ด้วยวิธีการต่าง ๆ

จากข้อมูลในการสำรวจการเปลี่ยนแปลงประชากรในช่วงระยะเวลา ๕ ปี ของแผนพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ (๒๕๑๕ - ๒๕๑๙) พบว่าประชากรเพิ่มในอัตราเฉลี่ยประมาธ ร้อยละ ๒.๗ ต่อปี ซึ่งนับว่ายังเป็นอัตราเพิ่มที่ค่อนข้างสูง^๓

^๑มณีสวี อุณหนันท์, "นโยบายประชากรและโครงการเกี่ยวกับประชากรของประเทศไทย," อุเทศประชากรศึกษา (กรุงเทพมหานคร : มงคลการพิมพ์, ๒๕๑๙), หน้า ๖๑๐.

^๒วิศิษฐ์ ประจวบเหมาะ, "นโยบายและแผนงานประชากรของประเทศไทย," (จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, สถาบันประชากรศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, เอกสารหมายเลข ๒๖, ๒๕๑๑) หน้า ๖๖ - ๖๗.

^๓National Economic and Social Development Board, The Fourth National Economic and Social Development Plan (1977-1978) pp. 97-98.

เนื่องจากอัตราเพิ่มประชากรยังเป็นอัตราที่ค่อนข้างสูง ดังนั้นในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๔ (พ.ศ. ๒๕๒๐ - ๒๕๒๔) โครงการวางแผนครอบครัวจึงได้กำหนดเป้าหมายที่จะลดอัตราเพิ่มของประชากรให้เหลือร้อยละ ๒.๑ ต่อปี เมื่อสิ้นสุดแผนในปี พ.ศ. ๒๕๒๔ และเพื่อให้บรรลุผลเป้าหมายดังกล่าว รัฐบาลได้เล็งเห็นถึงการขยายบริการคุมกำเนิดให้เข้าถึงประชาชนที่อยู่ในเขตชนบท^๑ การลดอัตราการเพิ่มของประชากรดังกล่าว รัฐบาลจะต้องพยายามให้บริการแก่ประชากรจำนวนที่ค่อนข้างสูง และผลการดำเนินงานในระยะ ๔ ปีแรกของแผนพัฒนาฉบับที่ ๔ ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๒๐ ถึง พ.ศ. ๒๕๒๓ ปรากฏว่ามีจำนวนผู้รับบริการรายใหม่สูงกว่าเป้าหมายทุกปี และจากการประเมินผลของคณะกรรมการประเมินผลไทย - อเมริกา เมื่อปลายปี พ.ศ. ๒๕๒๑ พบว่าอัตราเพิ่มประชากรต่อปีจะอยู่ในช่วง ๒.๐ - ๒.๓^๒ ซึ่งหมายความว่าเป้าหมายของโครงการวางแผนครอบครัวที่จะลดอัตราการเพิ่มประชากรให้เหลือร้อยละ ๒.๑ เมื่อสิ้นปี ๒๕๒๔ นั้นอาจจะบรรลุผลแล้วตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๒๒ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๔ นี้ได้ระบุงิจกรรมทุกประเภทไว้ อาทิเช่น การกระจายตัวของประชากร การย้ายถิ่น การพัฒนาคุณภาพและกำลังคน พร้อมทั้งการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ และการวิจัยประชากร รวมทั้งการเก็บข้อมูลสถิติและการประสานงาน

แม้ว่าการดำเนินงานวางแผนครอบครัวในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๔ ที่ผ่านมาจะประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย แต่ความจำเป็นในการวางแผนครอบครัวเพื่อลดการเพิ่มของประชากร

^๑Ibid.

^๒กระทรวงสาธารณสุข, กองอนามัยครอบครัว, แผนงานวางแผนครอบครัว พ.ศ. ๒๕๒๔ - ๒๕๒๘. (เอกสารยึดสำเนา).

ก็ยังมีอยู่ เนื่องจากอัตราการเพิ่มของประชากรที่ลดลงยังไม่ได้สัดส่วนกับการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ ประกอบกับประชากรวัยเด็กซึ่งเป็นโครงสร้างประชากร เมื่อ ๒๐ กว่าปีมาแล้วได้มีอัตราการเกิดเป็นประชากรในวัยเจริญพันธุ์ ฉะนั้นการลดการเพิ่มประชากรในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๕ จึงต้องดำเนินการต่อไป ซึ่งการดำเนินงานวางแผนครอบครัวในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๕ นี้ จะยากขึ้นกว่าการดำเนินงานในระยะที่ผ่านมา เนื่องจากประชากรในวัยเจริญพันธุ์ส่วนใหญ่ใช้วิธีคุมกำเนิดแล้ว กลุ่มที่เหลืออยู่เป็นประชากรกลุ่มที่ยากแก่การชักชวนจูงใจให้มารับบริการ จึงเป็นสิ่งที่ท้าทายนักวิชาการและนักวางแผนทั้งหลายที่ต้องพยายามใช้เทคนิควิธีการต่าง ๆ ให้ประชากรได้รับรู้ เกิดการเปลี่ยนทัศนคติและหันมาปฏิบัติวางแผนครอบครัวอย่างจริงจัง จากการศึกษาของ สไตคอส (Stycos) และแบค (Back) ที่จาไมก้าพบว่า การป้องกันปฏิสนธิมีมากที่สุดและผู้ที่มีความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัวเป็นอย่างดีถึงร้อยละ ๔๓ มีความรู้บ้างร้อยละ ๒๔ และไม่รู้แม้แต่ความหมายร้อยละ ๒๕^๑ และจากการศึกษาของเชษฐ ปริชารัตน์^๒ พบว่าสตรีที่มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันปฏิสนธิจะมีทำที่เห็นด้วยกับการวางแผนครอบครัวมากกว่าสตรีที่ไม่มี ความรู้ จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นว่าการสื่อสารด้านวางแผนครอบครัวจะมีผลต่อการยอมรับการวางแผนครอบครัวมากขึ้น ซึ่งการให้บริการข่าวสารวางแผนครอบครัวนั้นแต่เดิมจำกัดอยู่เฉพาะบุคคล และการแจกเอกสารเฉพาะผู้สนใจเท่านั้น ต่อมาจึงได้มีการใช้โสตทัศนูปกรณ์ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ โปสเตอร์ เข้าช่วย ถึงอย่างไรก็ตามก็ยังมีกลุ่มประชากรจำนวนไม่น้อยที่ยังไม่ใช้บริการวางแผนครอบครัว ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการสื่อสารเผยแพร่เรื่องวางแผนครอบครัวยังไม่ได้ทำกันอย่างจริงจัง และยังกระจายไม่ทั่วถึง ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๕ (๒๕๒๕-๒๕๒๙) โครงการ

^๑Mayone J. Stycos. et all., The Conference of Human Fertility in Jamica (Ithaca : New York, Cornell University Press, 1964) p.49.

^๒เชษฐ ปริชารัตน์, "ปัจจัยที่ยังผลต่อทัศนคติเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวของสตรีไทยในเขตเมือง" (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ แผนกวิชาสังคมวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๑๗) หน้า ๓๘.

วางแผนครอบครัวได้กำหนดเป้าหมายที่จะลดอัตราการเพิ่มประชากรให้เหลือร้อยละ ๑.๕ เมื่อสิ้นสุตปี ๒๕๒๕^๑ ดังนั้นความพยายามที่จะนำไปสู่การลดอัตราการเพิ่มของประชากรก็คือพยายามที่จะให้ประชากรเกิดความเข้าใจในการวางแผนครอบครัว และชักจูงให้มาใช้บริการวางแผนครอบครัว แต่อย่างไรก็ตามความต้องการที่จะให้การบริการวางแผนครอบครัวประสบผลสำเร็จอีกประการหนึ่งนั่นก็คือ รูปแบบของการสื่อสารนั่นเอง ที่จะเป็นตัวกลางก่อให้เกิดความเข้าใจและการยอมรับ

ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงความสำคัญและความจำเป็นของการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ในการเผยแพร่ข่าวสารความรู้ด้านการวางแผนครอบครัวให้เข้าถึงประชากรทุกระดับ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเลือกใช้รูปแบบของการสื่อสารที่เหมาะสมในการให้ความรู้เพื่อกระตุ้นให้ประชากรยอมรับการวางแผนครอบครัว จึงสนใจที่จะศึกษาวิจัยถึงรูปแบบของการสื่อสารที่มีอิทธิพลต่อความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวของสตรีที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการประชาสัมพันธ์หรือทำงานเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การศึกษาเรื่อง รูปแบบของการติดต่อสื่อสารที่มีอิทธิพลต่อความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติในการวางแผนครอบครัวของสตรีที่มาใช้บริการในโรงพยาบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร เป็นการศึกษารูปแบบของการสื่อสาร โดยดูจากสตรีที่มาใช้บริการวางแผนครอบครัวที่โรงพยาบาล ในเขตกรุงเทพมหานครว่า การสื่อสารแบบใดที่มีผลต่อความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวของสตรีเหล่านั้น

กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานปลัดกระทรวง, สถิติสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๒๐
(เอกสารอัดสำเนา).

สมมุติฐานในการวิจัย

สมมุติฐานที่สำคัญ

รูปแบบของการสื่อสารที่ต่างกัน ย่อมมีผลทำให้ความรู้ ทักษะคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวของผู้มารับบริการแตกต่างกัน

สมมุติฐานย่อย

- ๑. การสื่อสารมวลชนจะมีผลต่อความรู้ และทักษะคติ ในการวางแผนครอบครัว
- ๒. การสื่อสารระหว่างบุคคลจะมีผลต่อการยอมรับและการปฏิบัติในการวางแผนครอบครัว

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

รูปแบบของการสื่อสาร หมายถึงกระบวนการถ่ายทอดข่าวสารเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวจากแหล่งให้ข่าว ไปชักชวน หรือกระตุ้นให้ผู้รับสารเกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านความรู้ ทักษะคติ และการปฏิบัติในการวางแผนครอบครัว ในที่นี้จะใช้วิธีการศึกษาเพียง ๒ รูปแบบ คือ การสื่อสารระหว่างบุคคล (Interpersonal Communication) และการสื่อสารมวลชน (Mass Communication)

การสื่อสารระหว่างบุคคล (Interpersonal Communication) เป็นการสื่อสารระหว่างบุคคลต่อบุคคล (person to person) เพื่อที่จะส่งหรือถ่ายทอดข่าวสารระหว่างผู้ส่งสารกับผู้รับสาร ผู้ส่งสารหรือให้ข่าวสารในที่นี้ ได้แก่ สามี ญาติ เพื่อน แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข พนักงานเยี่ยมบ้าน พนักงานวางแผนครอบครัว ทั้งของรัฐและเอกชน เป็นต้นที่จะให้ความรู้ ความเข้าใจ และชักชวนให้ปฏิบัติวางแผนครอบครัว

การสื่อสารมวลชน (Mass Communication) เป็นการสื่อสารระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร โดยผ่านสื่อมวลชน ซึ่งได้แก่ วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร ภาพโฆษณา เป็นต้นในการให้ความรู้ ความเข้าใจและชักชวนให้ปฏิบัติวางแผนครอบครัว



การวางแผนครอบครัว หมายถึงการเว้นระยะการมีบุตรให้เหมาะสมแก่ฐานะครอบครัว และสุขภาพของมารดา ว่าจะมีลูกเมื่อใด และจะมีสักกี่คนโดยใช้วิธีการป้องกันการตั้งครรภ์ทั้งแบบชั่วคราวและแบบถาวร

ขอบเขตของการศึกษา

ในการศึกษารายครั้งนี้ มีขอบเขตจำกัดคือ

๑. เป็นการศึกษาเฉพาะกลุ่มสตรีที่มาใช้บริการวางแผนครอบครัว ในหน่วยบริการวางแผนครอบครัวในโรงพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร โดยสุ่มตัวอย่างจากผู้มารับบริการ
๒. ปัจจัยหรือตัวแปรที่นำมาพิจารณา คือ
 - ๒.๑ ตัวแปรอิสระ ได้แก่ รูปแบบของการสื่อสารระหว่างบุคคล และการสื่อสารมวลชน
 - ๒.๒ ตัวแปรตาม ได้แก่ ความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติในการวางแผนครอบครัว
 - ๒.๓ ตัวแปรควบคุม ได้แก่ อายุ อาชีพ รายได้ สภาพแวดล้อมทางสังคม และการศึกษา

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผลการศึกษาจะเป็นข้อมูลที่ช่วยให้ทราบถึงรูปแบบของการสื่อสารที่มีอิทธิพลต่อความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติในการวางแผนครอบครัวของสตรีที่มาใช้บริการวางแผนครอบครัวที่โรงพยาบาล
๒. เพื่อให้หน่วยงานที่ทำงานเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว ได้นำผลการศึกษานี้เป็นเครื่องมือหรือวางแผนขยาย ปรับปรุง หรือเปลี่ยนแปลงการทำงาน เผยแพร่ ให้ความรู้ และกระตุ้น ประชาสัมพันธ์ในการวางแผนครอบครัวให้สัมฤทธิ์ผล
๓. เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาค้นคว้าในเรื่องอื่นที่เกี่ยวข้องต่อไป

แนวความคิดและทฤษฎีที่สำคัญ

ปัจจุบันแม้ว่ารัฐบาลและหน่วยงานเอกชนต่าง ๆ จะเร่งขยายการให้บริการวางแผนครอบครัวมากเพียงใดก็ตาม แต่ก็ยังมีประชากรอีกส่วนหนึ่งในจำนวนไม่น้อยที่ไม่ได้ใช้การวางแผนครอบครัว ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการบริการด้านข่าวสารยังไม่ทั่วถึงกลุ่มประชากรทั้งหมดที่จะทำให้ได้รับข่าวสารความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวและยังมองไม่เห็นคุณค่าที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติในอันที่จะยอมรับนำเอาวิธีวางแผนครอบครัวไปใช้ ดังนั้นการเผยแพร่สื่อสารเรื่องการวางแผนครอบครัวให้แก่ประชาชนจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง การที่จะถ่ายทอดหรือเผยแพร่ติดต่อสื่อสารที่จะทำให้ผู้รับมีความเข้าใจ เห็นคุณค่าล้อยตามและถึงขั้นนำไปทดลองปฏิบัตินั้น เป็นสิ่งที่ยากและสำคัญมากซึ่งจะต้องใช้เทคนิควิธีการให้เข้าถึง และยิ่งเป็นความคิดหรือสิ่งประดิษฐ์ใหม่ ๆ แล้วยิ่งยาก นักสังคมวิทยาและนักจิตวิทยาได้กล่าวถึงการยอมรับความคิดหรือสิ่งประดิษฐ์ใหม่ไปปฏิบัติกันว่า เป็นกระบวนการทางจิตวิทยาอย่างหนึ่งที่มีขั้นตอนซับซ้อนและต่อเนื่องกัน ซึ่งบุคคลจะต้องผ่านขั้นตอนต่าง ๆ ตั้งแต่การรับรู้ความคิดใหม่ ๆ ไปจนถึงขั้นที่บุคคลนั้นยอมรับนำไปปฏิบัติ ดังนั้นนักสังคมวิทยา จึงได้ศึกษาถึงการยอมรับความรู้ความคิดใหม่ หรือสิ่งประดิษฐ์ใหม่ ๆ เข้ามาใช้ในสังคมของมนุษย์

เฮดดี บราวน์^๑ (Hedy Brown) ได้ศึกษาการยอมรับความคิดใหม่ หรือสิ่งประดิษฐ์ใหม่ (Acceptance of an Innovation) การยอมรับความคิดหรือสิ่งประดิษฐ์ใหม่นั้นเป็นกระบวนการที่มีขั้นตอนต่อเนื่องเป็นระยะ ๆ ดังนี้

ระยะที่ ๑ ระยะรับรู้ตื่นตัว (Awareness) เป็นระยะแรกของกระบวนการที่จะรับรู้ข่าวสาร ความคิดหรือสิ่งประดิษฐ์ใหม่

^๑Hedy Brown, "Diffusion and Acceptance of Change," The population Explosion-An Interdisciplinary Approach, (London : Open University Press, 1971), p. 146 - 147.

ระยะที่ ๒ ระยะสนใจ (Interest) เป็นระยะที่ให้ความสนใจในข่าวสารที่ได้รับ ถึงขั้นทำการหาข้อมูล รายละเอียดเกี่ยวกับข่าวนั้นเพิ่มเติมมากขึ้น

ระยะที่ ๓ ระยะไตร่ตรอง ตัดสินใจ (Evaluation, Decision to try) เป็นระยะที่ใคร่ครวญพิจารณาไตร่ตรองผลที่จะได้รับจากความคิดใหม่ หรือสิ่งประดิษฐ์ใหม่นั้น

ระยะที่ ๔ ระยะทดลองใช้ (Trial Implementation) เป็นระยะของการทดลอง ดูว่าความคิดใหม่หรือสิ่งประดิษฐ์ใหม่นั้น จะใช้ได้ผลเพียงใดเป็นการยอมรับเพียงบางส่วน

ระยะที่ ๕ ระยะยอมรับ (Adoption) เป็นระยะที่บุคคลตัดสินใจยอมรับความคิดใหม่ หรือสิ่งประดิษฐ์ใหม่นั้นไปใช้

จากทฤษฎีนี้ โดแนล เจ โบก (Donald J. Bogue) ได้นำมาสรุปแบ่งกระบวนการ ยอมรับการคุมกำเนิดไปปฏิบัติเป็น ๔ ระยะ คือ

ระยะที่ ๑ ระยะตื่นตัว สนใจ (Awareness and Interest) เป็นระยะแรกของ กระบวนการที่จะรับรู้ เมื่อบุคคลนั้นได้รับข่าว ได้ฟัง ได้เห็น หรือได้สัมผัส เช่นรู้ว่าการตั้งครรภ์ สามารถป้องกันได้จึงมีความสนใจอยากรู้เรื่องเหล่านี้เพิ่มขึ้น

ระยะที่ ๒ ระยะใคร่ครวญ (Evaluation and Decision to Try) เป็นระยะ ที่เกิดขึ้นหลังจากที่สภาพทางจิตใจพร้อมแล้ว บุคคลนั้นก็พิจารณาไตร่ตรอง และพยายามศึกษา สอบถามเกี่ยวกับการคุมกำเนิด เช่น วิธีการคุมกำเนิด อันตรายจากวิธีการคุมกำเนิด สถานที่ให้ บริการและค่าบริการ แล้วจึงประมวลสิ่งที่ได้รับรู้ต่าง ๆ มาพิจารณาตัดสินใจที่จะทดลอง

ระยะที่ ๓ ระยะทดลองปฏิบัติ (Implementation) เป็นระยะที่จะเกิดขึ้นภายหลัง จากที่ได้รับข่าว แนวความคิดใหม่ และใคร่ครวญคิดหาทางแก้ปัญหาโดยการปรึกษาแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่หน่วยบริการวางแผนครอบครัว เรียนรู้วิธีการปฏิบัติเพิ่มเติมแล้วจึงเริ่มทดลองปฏิบัติ

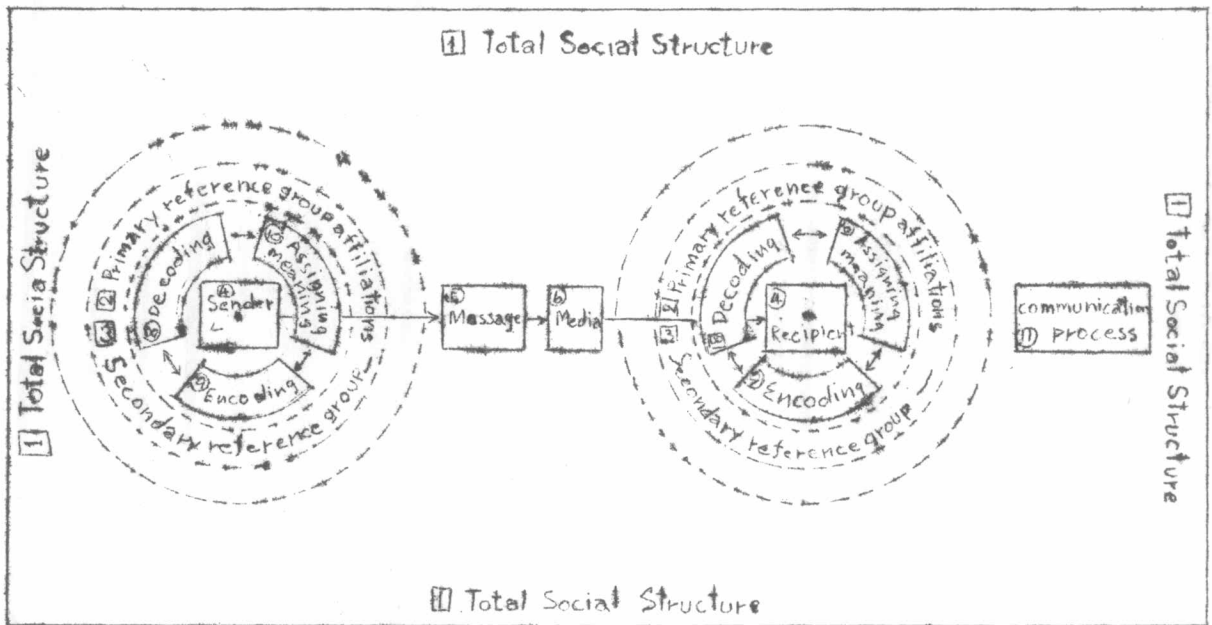
ระยะที่ ๔ ระยะยอมรับ (Adoption and Continue Use) เป็นระยะสุดท้ายของ การยอมรับ เมื่อทดลองปฏิบัติแล้วได้ผลดีก็จะยอมรับโดยสมบูรณ์ ผู้มาถึงระยะนี้จะรู้สึกว่าการคุม-กำเนิดเป็นของธรรมดาและควรปฏิบัติ และอาจรู้สึกไม่สบายใจ หรือกลัวถ้ามีการร่วมเพศโดยไม่มี

การคุมกำเนิด^๑

จากแนวความคิดข้างต้นในเรื่องกระบวนการยอมรับความคิดใหม่หรือสิ่งประดิษฐ์ใหม่ไปปฏิบัตินั้น จำเป็นที่ผู้ให้ข่าวสารหรือแหล่งข่าวสารต้องตระหนักถึงวิธีการให้ความรู้แก่ประชากรว่า จะต้องให้เหมาะสมกับระยะของการยอมรับ ฉะนั้นอิทธิพลของการสื่อสารกับระยะของการยอมรับ จึงมีความสำคัญ ตามรูปแบบทฤษฎีการสื่อสาร (A Communication Theory Model) ของ เอ็ดเวิร์ด เจโรบินสัน^๒ (Edward J. Robinson) ดังแผนภูมิข้างล่างนี้

รูปแบบทฤษฎีการสื่อสาร

(A Communication Theory Model)



Sourec : Edward J. Robinson, Communication and Public Relations
(Columbus, Charles E. Merrill Books, Inc., 1966), p.122.

^๑วิฑูรย์ โอสถานนท์, การสื่อสารให้ปฏิบัติวางแผนครอบครัวและประชากร (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์พระจันทร์, ๒๕๑๖), หน้า ๒๔ - ๓๐.

^๒ชลดา ปราชญานุพร, "การวิจัยกับการสื่อสารในงานการประชาสัมพันธ์," อนุสรณ์ ๑๕ ปี นิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ฤทธิสรร คอมพิวเตอร์, มปป).

๑. โครงสร้างส่วนรวมของสังคม
๒. อิทธิพลที่บุคคลได้รับจากกลุ่มใกล้ชิดอันดับแรก เช่น ครอบครัว ญาติ
๓. อิทธิพลที่บุคคลได้รับจากกลุ่มใกล้ชิดอันดับรอง เช่น เพื่อน ครู เจ้าหน้าที่ สำนักงาน สมาคม ฯลฯ
๔. ผู้ส่งสาร
๕. ข่าวนสาร
๖. สื่อนำสาร
๗. ผู้รับสาร
๘. ถอดรหัส คือการตีความข่าวนสารที่ได้รับ
๙. ใส่รหัส คือการใช้วิธีใดวิธีหนึ่งที่จะส่งสารที่มีอยู่ในความคิดออกไป เช่นอาจใช้รหัส เป็นคำพูด ภาษาต่าง ๆ หรือใช้ท่าทาง เป็นต้น
๑๐. การใช้ความหมายของข่าวนสารที่ได้รับ
๑๑. กระบวนการสื่อสาร

จากรูปแบบทฤษฎีของการสื่อสารนี้ จะเห็นได้ว่าองค์ประกอบของการสื่อสารที่สำคัญมี

๔ องค์ประกอบ คือ

๑. ผู้ส่งสาร (Sender)

ผู้ส่งสาร หมายถึงบุคคลหรือกลุ่มคน ซึ่งรับผิดชอบต่อข่าวนสารที่จะส่งออกไป

๒. ข่าวนสาร (Message)

ข่าวนสาร หมายถึงสิ่งที่ผู้สื่อสารต้องการที่จะส่งผ่านไปให้ผู้รับสาร อาจเป็นข้อความที่ประกอบขึ้นด้วยสิ่งใด ๆ ก็ได้ที่ผู้ส่งต้องการส่งให้ผู้รับ

๓. สื่อ (นำสาร) (Media or Channel)

สื่อ (นำสาร) หมายถึงตัวกลางทุกชนิดที่ใช้ส่งผ่านข่าวนสาร ตัวกลางดังกล่าว หมายถึงสื่อทุกชนิด เช่น สิ่งตีพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ เครื่องบันทึกเสียง และอื่น ๆ ที่จะช่วยนำข่าวนสารของผู้ส่งไปยังกลุ่มที่อาจจะเป็นผู้รับได้ ซึ่งการสื่อสารนั้นมีหลายประเภท เช่น การสื่อสารภายในตัวบุคคล (Intra-personal Communication) การสื่อสารระหว่างบุคคล (Interpersonal Communication) การสื่อสารในองค์การ (Organization Communication) การสื่อสาร-



ระหว่างกลุ่ม (Group Communication) การสื่อสารสาธารณะ (Public Communication) และการสื่อสารมวลชน (Mass Communication) เป็นต้น ในการสื่อสารหลายประเภทนี้ Everett M. Rogers^๑ ได้แบ่งความสำคัญของการสื่อสารออกเป็น ๒ ประเภทใหญ่ ๆ คือ การสื่อสารระหว่างบุคคล และการสื่อสารมวลชน และเห็นว่าการสื่อสารทั้งสองประเภทมีความสำคัญต่างกัน

Rogers^๒ กล่าวว่า การสื่อสารมวลชนมีความสำคัญในการให้ความรู้ แต่การสื่อสารระหว่างบุคคลมีความสำคัญในการชักจูงให้สนใจและตัดสินใจยอมรับไปปฏิบัติ

๔. ผู้รับสาร (Recipient)

ผู้รับสาร หมายถึง ผู้รับข่าวสารจากผู้ส่งสาร โดยทั่วไปมักได้แก่บุคคลคนเดียว เช่น ในการสื่อสารแบบพบหน้ากันโดยตรง (Face to Face) หรืออาจเป็นกลุ่มบุคคล เช่น ผู้ฟังวิทยุหรือดูโทรทัศน์

ดังนั้น ผู้สื่อข่าวสารหรือนักประชาสัมพันธ์จึงต้องคำนึงว่า จะทำอย่างไร จึงจะให้ผู้รับสารเปลี่ยนแปลงทัศนคติหรือเปลี่ยนพฤติกรรมหรือคงสภาพพฤติกรรมของตน จากการศึกษาของวีทูร์ย์ โอสถานนท์^๓ เรื่องการสื่อสารให้ปฏิบัติวางแผนครอบครัวและประชากร ได้แสดงให้เห็นถึงอิทธิพลของการให้ความรู้ ชักจูงใจให้เกิดการยอมรับในระยะต่าง ๆ โดยใช้เครื่องหมายแสดงไว้เป็นน้ำหนักดังตารางต่อไปนี้

^๑ Everett M. Rogers, Communication Strategies for Family Planning (New York : The Free Press, Macmillan Publishing Co., Inc., 1978), p. 48.

^๒ Ibid., P. 402 - 403.

^๓ วีทูร์ย์ โอสถานนท์, การสื่อสารให้ปฏิบัติวางแผนครอบครัวและประชากร. (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์พระจันทร์, ๒๕๑๖) หน้า ๖๕.

ตาราง แสดงอิทธิพลของวิธีการให้ความรู้ชักจูงให้เกิดการยอมรับระยะต่าง ๆ

แหล่งให้ความรู้	รับรู้	สนใจ	ไตร่ตรอง	ทดลอง	ปฏิบัติ
เพื่อนบ้าน	***	**	***	***	***
เจ้าหน้าที่	*	*	**	***	***
ข้อความ, รูปภาพ	**	**	*	*	*
สื่อมวลชน	***	***	***	*	*

หมายเหตุ *** = มีอิทธิพลมาก
 ** = มีอิทธิพลปานกลาง
 * = มีอิทธิพลน้อย

จากตารางแสดงให้เห็นว่า สื่อมวลชนมีอิทธิพลที่จะทำให้ประชาชนได้รับรู้ สนใจ ไตร่ตรองเรื่องการคุมกำเนิดมาก เจ้าหน้าที่บริการ เช่น แพทย์ พยาบาล ฯลฯ มีอิทธิพลสูงในการชักจูงให้ปฏิบัติ และเพื่อนบ้านมีอิทธิพลในทุกระยะของการยอมรับ จึงพอสรุปได้ว่าการสื่อสารในการวางแผนครอบครัว (Communication in Family Planning) มีความสำคัญยิ่งอย่างหนึ่งที่จะทำให้การดำเนินงานในการลดอัตราเพิ่มประชากร ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย ฉะนั้นควรจะทราบวัตถุประสงค์ของการสื่อสารในการวางแผนครอบครัวด้วย

วัตถุประสงค์ของการสื่อสารในการวางแผนครอบครัว^๑

๑. ให้ความรู้ ชักชวนให้ประชากรเกิดความเข้าใจ มั่นใจในการวางแผนครอบครัว และรู้จักปฏิบัติได้ถูกต้อง

^๑United Nation, "Communication in Family Planning," Asian Population Studies 3 (May 1967) : 7 - 11.

๒. ให้ข้อมูลข่าวสารในเรื่องวางแผนครอบครัว โดยตรงแก่ทั้งบุคคลกลุ่มบุคคล และชุมชน เพื่อให้ได้รับความรู้ เห็นคุณค่า เปลี่ยนทัศนคติและเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ต้องการ
๓. เพื่อกระตุ้น จูงใจให้ประชากรเกิดการยอมรับ เห็นความสำคัญและความจำเป็น และเกิดความต้องการที่จะไปใช้บริการวางแผนครอบครัว
๔. เป็นการสร้างความนิยมให้เกิดแก่ประชากรให้เห็นว่า การวางแผนครอบครัว เป็นสิ่งธรรมดาและจำเป็นไม่ใช่สิ่งปกปิดหรือกระดากอาย

ผลการศึกษาและวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาเอกสารรวมทั้งผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง กับการสื่อสารในการวางแผนครอบครัวทั้งของประเทศไทยและของต่างประเทศ แยกพิจารณาได้ดังนี้

ผลการศึกษาและวิจัยในประเทศไทย

จากการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวกับแหล่งการสื่อสารในรูปแบบต่าง ๆ ที่ให้ความรู้ในเรื่องการวางแผนครอบครัวนั้น ผลของโครงการวิจัยอนามัยครอบครัว อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี เมื่อ พ.ศ. ๒๕๐๗ - ๒๕๐๘ พบว่า ส่วนใหญ่ผู้มารับบริการวางแผนครอบครัวได้ทราบเรื่องการวางแผนครอบครัว จากผู้มารับบริการและเพื่อนบ้านถึงร้อยละ ๕๒ จากผู้เกี่ยวข้องในวงการแพทย์ ร้อยละ ๔๑^๑ สำหรับการศึกษาของเสาวณีย์ สีสานูช^๒ ได้ทำการศึกษาที่ศูนย์บริการสาธารณสุข

^๑Institute of Population Studies, Chulalongkorn University, The Potnaram Study; A Series of Report on Thailand's First Population Family Planning Research Project : Research Report No.4. (Bangkok : Institute of population Studies, Chulalongkorn University, 1972), p. 52.

^๒เสาวณีย์ สีสานูช, "นักสังคมสงเคราะห์กับการแก้ปัญหาของผู้ขาดมารับบริการวางแผนครอบครัว" (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๑๗), หน้า ๒๒ - ๒๓.

ที่ ๒๑ วัดธาตุทอง กรุงเทพมหานคร ในปี พ.ศ. ๒๕๑๖ พบว่า ผู้ที่ทราบเรื่องการวางแผนครอบครัวจากเจ้าหน้าที่ของรัฐทางด้านนี้ มีถึงเกือบครึ่งหนึ่งคือ ร้อยละ ๔๘.๗๕ และทราบจากเพื่อนบ้าน ญาติพี่น้อง ในอัตราที่เกือบเท่ากัน คือร้อยละ ๔๘.๗๒ จากการศึกษาตามโครงการประเมินผลการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ของโครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ จังหวัดนครสวรรค์ ปี พ.ศ. ๒๕๑๙ ของพร้อมบุญ พานิชภักดิ์^๑ โดยสัมภาษณ์คู่สมรสในวัยเจริญพันธุ์ ในอำเภอโกรกพระ อำเภอบรรพตพิสัย และอำเภอยุหะคีร์ ซึ่งทั้ง ๓ อำเภอนี้ ใช้รูปแบบการให้ข่าวสารเป็น ๓ รูปแบบ คือ

อำเภอโกรกพระ ใช้การเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ทางการสื่อสารมวลชนอย่างเดียว สื่อมวลชนที่ใช้ได้แก่ วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ และภาพยนตร์

อำเภอบรรพตพิสัย ใช้การเผยแพร่ทางสื่อมวลชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

อำเภอยุหะคีร์ ใช้การเผยแพร่ทางสื่อมวลชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขพร้อมทั้งรถ

หน่วยเคลื่อนที่ด้วย

004145

ผลการศึกษา พบว่า ประชาชนได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวจากวิทยุมากเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาได้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข (Health Personal) และเพื่อน แต่ที่ยุหะคีร์ได้รับข่าวจากหน่วยเคลื่อนที่ (mobile Unit) เพิ่มมากขึ้น และเมื่อเปรียบเทียบกับความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว จากการสำรวจครั้งที่หนึ่งและครั้งที่สอง ปรากฏว่า มีการเปลี่ยนแปลงน้อยมาก สำหรับทัศนคติเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในการสำรวจครั้งที่สองได้เพิ่มขึ้น แต่ไม่สามารถบอกได้ว่าอำเภอใดที่เพิ่มสูงที่สุด สำหรับการศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวของผู้ป่วยที่มาใช้บริการรักษาพยาบาลที่แผนกสูติกรรม โรงพยาบาล

^๑พร้อมบุญ พานิชภักดิ์, "โครงการประเมินผลการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ของโครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติจังหวัดนครสวรรค์," วารสารอนามัยครอบครัว ๖ (ม.ป.ป.)

ศิริราช สุนทราวดี เพชรเจริญ^๑ พบว่าแหล่งที่ผู้ป่วยได้รับความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวมากที่สุดคือ ญาติและเพื่อนถึงร้อยละ ๗๔.๖๗ จากหนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ ร้อยละ ๕๒.๐ จากแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่อนามัย ร้อยละ ๕๐.๖๗ และไม่เคยได้รับความรู้จากที่ใดเลย ร้อยละ ๕.๘๓ เช่นเดียวกันการศึกษาเกี่ยวกับแหล่งที่มาของความรู้ เรื่องการวางแผนครอบครัว สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล^๒ ได้ทำการศึกษาการยอมรับ และทัศนคติของชาย (ที่แต่งงานแล้ว) ที่มีต่อการวางแผนครอบครัว ที่อำเภอสันป่าตอง เชียงใหม่ พบว่าแหล่งที่มาของความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัว ทราบจากเพื่อนบ้าน ญาติ ร้อยละ ๓๕.๘ ทราบจากแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ ๓๒.๕ ทราบจากสื่อมวลชนร้อยละ ๑๒.๕ จากหน่วยวางแผนเอกชน ร้อยละ ๑๑.๕ จากเจ้าหน้าที่ท้องถิ่น (เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ครู แพทย์ประจำตำบล) ร้อยละ ๖.๒ และทราบจากแหล่งอื่น ๆ เช่น ร้านขายยา ร้อยละ ๐.๕ เป็นต้น

จากการศึกษาภาวะเจริญพันธุ์และการวางแผนครอบครัวของสตรีในกรุงเทพมหานครของสุนทร สุวิภกิจ^๓ เพื่อศึกษาถึงการใช้พนักงานเยี่ยมบ้านในการวางแผนครอบครัว โดยกลุ่มตัวอย่างสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่สมรสแล้ว และอยู่กินกับสามี และเป็นผู้ที่พนักงานเยี่ยมบ้านได้ไปเยี่ยมบ้าน พบว่าการรับข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันมิให้มีบุตรมากหรือถี่เกินไปนั้น แตกต่างกันตามสภาพ

^๑สุนทราวดี เพชรเจริญ, "ความคิดเห็นเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวของผู้ป่วยที่มารับการรักษาพยาบาลที่แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลศิริราช" (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต แผนกวิชาสังคมวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๑๘), หน้า ๓๔.

^๒สถาบันวิจัยประชากรและสังคม, มหาวิทยาลัยมหิดล, การยอมรับและทัศนคติของชาย(ที่แต่งงานแล้ว) ที่มีต่อการวางแผนครอบครัว (กันยายน ๒๕๒๐) : ๒๒.

^๓สุนทร สุวิภกิจ, รายงานการศึกษาภาวะเจริญพันธุ์และการวางแผนครอบครัวของสตรี ในกรุงเทพมหานคร (กรุงเทพมหานคร : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๒๐), หน้า ๒๐.

การทำงานของสตรี สตรีทำงานนอกบ้านได้รับข่าวสารจากโรงพยาบาล เป็นแหล่งสำคัญที่สุด รองลงไปคือศูนย์บริการสาธารณสุขและเพื่อนตามลำดับ ส่วนสตรีที่ไม่ได้ทำงานนอกบ้าน แหล่งข่าวที่สำคัญที่สุด คือศูนย์บริการสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร โดยเฉพาะพนักงานเย็บบ้าน รองลงไปคือ โรงพยาบาล (แพทย์ พยาบาล พนักงานวางแผนครอบครัว) เพื่อนและคนรู้จัก ตามลำดับ สำหรับแหล่งข่าวสารด้านสื่อมวลชน และที่อื่น ๆ มีสัดส่วนเท่า ๆ กันทั้งสองกลุ่ม

จารุณี นະวิโรจน์^๑ ได้ศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการคงใช้วิธีการคุมกำเนิดของสตรีที่มารับบริการวางแผนครอบครัวในกรุงเทพมหานคร พบว่าแหล่งที่ช่วยให้ผู้รับบริการทราบเรื่องเกี่ยวกับยาคุมกำเนิด เป็นอันดับแรกคือ แพทย์ ร้อยละ ๓๘.๘ ญาติและเพื่อนบ้าน ร้อยละ ๓๘.๘ พนักงานเย็บบ้าน ร้อยละ ๓๓.๘ พยาบาล ร้อยละ ๑๑.๔ วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ ร้อยละ ๖.๑ สำหรับการศึกษาของ บำรุง สุขพรรณ^๒ เรื่องบทบาทของสื่อในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์การวางแผนครอบครัว โดยศึกษาผู้มารับบริการวางแผนครอบครัวที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และสำนักงานบริการวางแผนครอบครัวชุมชน พบว่า ประชากรได้รับความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัวจากแผ่นป้ายโฆษณาตามป้ายรถเมล์มากที่สุด ร้อยละ ๑๔.๘๗ รองลงมาคือ เพื่อนบ้าน ร้อยละ ๑๔.๒ จากเจ้าหน้าที่เผยแพร่ ของสมาคม ร้อยละ ๑๓.๘๒ และจากหนังสือพิมพ์ ร้อยละ ๑๒.๖ สำหรับแหล่งข่าวที่สนใจให้มารับบริการวางแผนครอบครัว

^๑จารุณี นະวิโรจน์, "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการคงใช้วิธีการคุมกำเนิดของสตรีที่มารับบริการการวางแผนครอบครัวในกรุงเทพมหานคร" (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาด้านสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา สาขาประชากรศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๒๑), หน้า ๕๙ - ๖๐.

^๒บำรุง สุขพรรณ, "บทบาทของสื่อในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์การวางแผนครอบครัว" (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาด้านสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา สาขาประชากรศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๒๒), หน้า ๕๑ - ๕๒.

เป็นครั้งแรกนั้น จะได้จากเพื่อนบ้านร้อยละ ๒๕ ญาติ เพื่อนที่ทำงาน และหนังสือพิมพ์ร้อยละ ๒๐, ๑๘.๒๓ และ ๑๖.๖๗ ส่วนการมารับบริการวางแผนครอบครัวครั้งที่ ๒ นั้นเจ้าหน้าที่บริการของสถานบริการวางแผนครอบครัวแห่งนั้น เป็นผู้ชักจูงมารับบริการ บุคคลหรือเจ้าหน้าที่เหล่านั้น ได้แก่ แพทย์ร้อยละ ๔๓.๓๓ นักสังคมสงเคราะห์ร้อยละ ๓๘.๓๓ พยาบาลและเจ้าหน้าที่อนามัย ร้อยละ ๑๕.๐ และ ๓.๓๓ ตามลำดับ

การศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของการสื่อสารกับการวางแผนครอบครัว วรารัตน์ พุ่มจำปา^๑ ศึกษาเกี่ยวกับลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้ที่ยอมรับเอาวิธีการวางแผนครอบครัวมาปฏิบัติในอำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี พบว่า อัตราส่วนของผู้อยอมรับปฏิบัติวางแผนครอบครัวเพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๒๔ ในกลุ่มสตรีที่ไม่เคยรับฟังวิทยุ เป็นร้อยละ ๓๘ ในกลุ่มสตรีที่รับฟังวิทยุบ่อย ๆ เช่นเดียวกับการศึกษาวิจัยเปรียบเทียบการเปิดรับสื่อสารมวลชนและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลของประชากรในเขตเมืองและชนบท ของเวทย์ ธโนปจัย^๒ พบว่า ผู้ที่อ่านหนังสือพิมพ์หรือนิตยสารและฟังวิทยุ หรือดูโทรทัศน์ จะเป็นผู้ที่เห็นด้วยกับการวางแผนครอบครัวมากกว่าผู้ที่เปิดรับสื่อดังกล่าวน้อย สำหรับการศึกษา ของนันทวัน สุชาโตและคณะ^๓ เรื่องการวัดและประเมินผลข่าวสาร และเครื่องสื่อสาร เพื่อโครงการวางแผนครอบครัว ในจังหวัดขอนแก่น ในปี พ.ศ. ๒๕๑๗ ปรากฏว่าประสิทธิภาพของสื่อมวลชน ไม่ได้แตกต่างจากที่ใดนัก นั่นคือสื่อมวลชนก็ยังเป็นสื่อที่ให้ความรู้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งวิทยุเป็นสื่อที่สำคัญในการเข้าถึงกลุ่มประชากร

^๑ วรารัตน์ พุ่มจำปา, "ลักษณะทางเศรษฐกิจสังคมของผู้ที่ยอมรับเอาวิธีการวางแผนครอบครัวมาปฏิบัติในอำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี" (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาด้านสังคมวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๑๓), หน้า ๓๐.

^๒ เวทย์ ธโนปจัย, "การศึกษาเปรียบเทียบการเปิดรับสื่อสารมวลชนและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลของประชากรในเขตเมืองและชนบท" (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาด้านสังคมวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๑๖), หน้า ๒๖.

^๓ นันทวัน สุชาโต และคณะ, "การวัดและประเมินผลข่าวสารและเครื่องสื่อสารเพื่อโครงการวางแผนครอบครัวในจังหวัดขอนแก่น," รายงานการวิจัยเกี่ยวกับนโยบายการสื่อสาร (กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๒๑), หน้า ๔๑.

ส่วนการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลก็ยังคงเป็นสิ่งสำคัญตลอดเวลาในการที่จะช่วยให้ประชากร
ได้รับรู้ และเข้าใจการวางแผนครอบครัวมากขึ้น นอกจากนี้ ยังพบว่าสมรรถภาพส่วนบุคคล
และภูมิหลังของประชากรจะมีผลต่อการรับสื่อมากขึ้นด้วย

เพ็ญศรี ปิยรัตน์^๑ ได้ศึกษาความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการวางแผน
ครอบครัวของสตรีวัยเจริญพันธุ์ ณ หมู่บ้านชอยเสนา นิคม ๒ บางเขน ปี พ.ศ. ๒๕๑๗ พบว่า
หนังสือพิมพ์มีอิทธิพลต่อการยอมรับปฏิบัติวางแผนครอบครัว สตรีที่อ่านหนังสือพิมพ์มีแนวโน้มที่ทำให้
เกิดความรู้เกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิด และมีทัศนคติที่เห็นด้วยกับการวางแผนครอบครัวในอัตราส่วน
ที่สูงกว่าสตรีที่ไม่อ่านหนังสือพิมพ์ และพบว่า ไม่ว่าสตรีที่มีการศึกษาสูงหรือต่ำก็ตาม ถ้าได้อ่าน
หนังสือพิมพ์แล้วจะมีความรู้เกี่ยวกับวิธีคุมกำเนิด เห็นด้วยกับการวางแผนครอบครัวและใช้วิธีการ
วางแผนครอบครัวสูงกว่าสตรีที่ไม่ได้อ่านหนังสือพิมพ์ สำหรับการศึกษาของเชษฐ ปรีชารัตน์^๒
ได้ศึกษาถึงปัจจัยที่ยังผลต่อทัศนคติเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวของสตรีไทยในเขตเมือง ได้ให้
ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการรับสื่อว่าสตรี ในกรุงเทพมหานคร รับสื่อทุกประเภทมากกว่าในต่างจังหวัด
ยกเว้นการอ่านหนังสือ เล่มและนิตยสาร ซึ่งอาจจะเป็นเพราะมีสื่อประเภทอื่น ๆ ที่น่าสนใจมากกว่า
ส่วนการรับสื่อประเภทหนังสือพิมพ์พบมากในเขตเมือง นอกจากนี้ยังพบอีกว่า ทัศนคติในการยอมรับ
การวางแผนครอบครัวนั้น มีความสัมพันธ์กับการรับสื่อของเขาเหล่านั้น แต่จากการศึกษาของ

^๑ เพ็ญศรี ปิยรัตน์, "ความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว
ของสตรีวัยเจริญพันธุ์ ณ หมู่บ้านชอยเสนา นิคม ๒ บางเขน" (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์
วิทยาลัยครูศรีนครินทร์ และมานุษยวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๑๘), หน้า ๖๓-๖๔.

^๒ เชษฐ ปรีชารัตน์, "ปัจจัยที่ยังผลต่อทัศนคติเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวของสตรีไทย
ในเขตเมือง" (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ วิทยาลัยครูศรีนครินทร์ และมานุษยวิทยา บัณฑิต-
วิทยาลัย, ๒๕๑๗), หน้า ๒๗.

วชิระ สิงหะคเชนทร์^๑ เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการใช้บริการสาธารณสุขและการวางแผนครอบครัวของสตรีไทยในวัยเจริญพันธุ์ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พ.ศ. ๒๕๒๐ พบว่า แหล่งที่มาของความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัวนั้น เจ้าหน้าที่อนามัยและเจ้าหน้าที่อื่น ๆ มีอิทธิพลมากที่สุด ร้อยละ ๕๐.๘ รองลงมาคือญาติ พี่น้องและเพื่อนบ้านร้อยละ ๓๒.๐ จากสื่อมวลชนร้อยละ ๑๖.๔ และที่เหลือเพียงร้อยละ ๐.๘ ที่ทราบจากแพทย์ประจำตำบล ผู้ใหญ่บ้านและหน่วยวางแผนครอบครัวชุมชน

นอกจากนี้ กองอนามัยครอบครัว กระทรวงสาธารณสุข^๒ ยังได้ทำการศึกษาโครงการการใช้สื่อมวลชนเพื่อการวางแผนครอบครัว ที่จังหวัดกระบี่และจังหวัดพังงา โดยที่จังหวัดกระบี่ใช้สื่อมวลชนเข้าช่วย เช่น เอกสาร ภาพโปสเตอร์ ภาพยนตร์และวิทยุให้ความรู้แก่ประชากรเมื่อเปรียบเทียบกับจังหวัดพังงา ซึ่งไม่ใช้วิธีการใด ๆ เลย ปรากฏว่า ประชากรที่จังหวัดกระบี่มีความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัวถูกต้องมากกว่าประชากรที่จังหวัดพังงา ไม่ว่าจะเป็นเรื่องวิธีคุมกำเนิด สถานที่สามารถรับบริการ ตลอดจนรายละเอียดของวิธีคุมกำเนิด สำหรับทัศนคตินั้นประชากรที่จังหวัดกระบี่เห็นด้วยกับการวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิดสูงกว่าที่จังหวัดพังงา นอกจากนี้ ผู้นำ ญาติ และคู่สมรสยังเห็นด้วยกับการคุมกำเนิดที่สูงกว่าและยังต้องการให้มีการโฆษณาด้านการวางแผนครอบครัวให้มากขึ้น แสดงให้เห็นว่า การใช้สื่อมวลชนมีผลต่อความรู้และทัศนคติในการวางแผนครอบครัว และการคุมกำเนิด

วชิระ สิงหะคเชนทร์, "ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้บริการสาธารณสุขและการวางแผนครอบครัวของสตรีไทยในวัยเจริญพันธุ์ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ" (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต แผนกวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๒๓), หน้า ๗๑.

^๒ กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, รายงานโครงการการใช้สื่อมวลชนเพื่อการวางแผนครอบครัว (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์กรมการทหารสื่อสาร, ๒๕๒๑), หน้า ๔-๑๔.

ผลการศึกษาและวิจัยในต่างประเทศ

จากการศึกษาค้นคว้าวิจัยในต่างประเทศเกี่ยวกับการสื่อสารในการวางแผนครอบครัว Minoru Muramatsu^๑ ได้ทำการสำรวจเกี่ยวกับการใช้สื่อในการวางแผนครอบครัวในประเทศญี่ปุ่น ในปี ค.ศ. ๑๙๖๕ โดยศึกษาจากกลุ่มสตรีในเมืองขนาดต่าง ๆ คือเมืองขนาดใหญ่ ขนาดกลาง ขนาดเล็ก และชนบทชนเมืองพบว่า แหล่งข่าวสารวางแผนครอบครัวของสตรีนั้น สื่อมวลชนจะมีความสำคัญทุกท้องที่ สื่อมวลชนเหล่านี้ได้แก่ หนังสือพิมพ์ วิทยุ นิตยสาร ในเขตชนบท และเมืองเล็ก ๆ ยังถือว่าเรื่องเพศเป็นเรื่องที่ไม่ควรพูดอย่างเปิดเผย ฉะนั้นการสื่อสารความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัวที่ได้รับจากญาติและเพื่อนจึงมีน้อย

แต่จะได้รับจากพยาบาล ผดุงครรภ์ และการบรรยาย ประชุมกลุ่มรองลงมาจากสื่อมวลชนสำหรับในเมืองซึ่งประชากรส่วนใหญ่มีการศึกษาสูง สื่อมวลชนจะมีอิทธิพลมากที่สุด รองลงไปคือแพทย์ร้านขายยา กับสามีและญาติ ตามลำดับ ดังตารางข้างล่างนี้

^๑Minoru Muramatsu, "Some Observation on the Use of Communication Media for Family Planning in Japan," Asian Population Studies 3 (May 1965) p. 133 - 134.

ตาราง แสดงอัตราส่วนร้อยละของแหล่งข่าวสารในการวางแผนครอบครัว (ญี่ปุ่น)

แหล่งข่าวสาร	เมืองใหญ่	เมืองขนาด กลาง	เมืองเล็ก	ชนบท (ชานเมือง)
สามี, ญาติ	๑๗.๗	๑๙.๙	๑๔.๙	๑๒.๖
เพื่อน	๑๐.๐	๙.๑	๘.๒	๖.๓
แพทย์, ร้านขายยา	๑๔.๖	๑๔.๖	๑๖.๐	๑๔.๑
พยาบาล, ผดุงครรภ์	๑๐.๘	๑๓.๔	๑๖.๓	๒๒.๖
สื่อสารมวลชน	๓๗.๘	๓๖.๐	๓๓.๐	๒๗.๒
การบรรยาย, ประชุมกลุ่ม	๔.๖	๑๒.๔	๑๒.๘	๑๖.๗
รวม	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐

Source ; The Naimichi Newspaper Birth Control Survey, 1965

สำหรับในประเทศเกาหลี ยุง จอง ปาร์ค^๑ (Hyung Jong Park) ได้ทำการสำรวจถึงอิทธิพลของการแจ้งข่าวสารในรูปแบบของสื่อประเภทต่าง ๆ ในปี ค.ศ. ๑๙๖๗ ปรากฏว่า หลังจากที่เขาได้ให้ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวทั้งทางบุคคลและสื่อมวลชน ภายในระยะเวลา ๑ ปี จึงทำการสำรวจ พบว่า วิทยุมีอิทธิพลมากที่สุด ต่อการรับทราบเรื่องการวางแผน-

^๑Hyung Jong Park, "Use and Relative Effectiveness of Various Channels of Communication in the Development of the Korean Family Planning Programme," Communication in Family Planning 17 (September 1967) : 74.

แผนครอบครัวของประชากรถึงร้อยละ ๔๖.๕ รองลงไปคือ เพื่อนบ้านและพนักงานเยี่ยมบ้าน ร้อยละ ๔๖.๐ และ ๒๑.๕ ตามลำดับ นอกจากนี้ก็มีเอกสารสิ่งพิมพ์เช่นนิตยสาร ใบปลิว ร้อยละ ๑๖.๐ และรับทราบจากโทรทัศน์มีเพียงร้อยละ ๒.๖ เท่านั้น ต่อมาบริษัท S/K Marketing Research Company^๑ ร่วมกับมหาวิทยาลัยฮานยาง (Han-Yang University) ได้ทำการศึกษาถึงประสิทธิภาพของสื่อมวลชนเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว และการใช้พนักงานเยี่ยมบ้าน พบว่า สตรีที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวจากสื่อมวลชนมากที่สุดเท่าใด จะทำให้มีความรู้เรื่องวางแผนครอบครัวมากขึ้นเท่านั้น ดังจะเห็นได้จากสตรีที่ไม่เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวจากสื่อมวลชน ได้ทราบวิธีคุมกำเนิดร้อยละ ๙๐ สตรีที่เคยทราบจากสื่อมวลชน ๒ ชนิด ทราบร้อยละ ๙๔ และสตรีที่เคยทราบจากสื่อมวลชน ๔ - ๖ ชนิด ได้ทราบถึงร้อยละ ๙๕ และสตรีที่ได้รับความรู้จากสื่อมวลชนหลาย ๆ ทาง จะมีทัศนคติที่เห็นด้วยกับการวางแผนครอบครัว และเห็นว่าครอบครัวมีบุตร ๒ คน ในกลุ่มสตรีที่ได้รับความรู้หลาย ๆ ทาง นี้ ประมาณร้อยละ ๓๒ เห็นว่าถ้าตนเองจะแต่งงานใหม่ก็คิดว่าจะมีบุตรเพียง ๒ คน เท่านั้น ซึ่งสตรีที่ไม่เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวร้อยละ ๘ เท่านั้นที่เห็นว่าควรจะมีบุตร ๒ คน และสตรีที่ไม่ได้รับการศึกษาร้อยละ ๒ มีความเห็นด้วยว่าครอบครัวควรจะมีบุตร ๒ คน ส่วนสตรีที่มีการศึกษาสูงที่มีความเห็นว่าครอบครัวควรจะมีบุตร ๒ คน นั้นมีอัตราส่วนสูงถึงร้อยละ ๔๒ ส่วนการใช้วิธีคุมกำเนิดนั้นจะมีความสัมพันธ์กับการได้รับความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว อัตราส่วนของผู้ที่ไม่ใช้วิธีใดเลยได้สูงมากในกลุ่มของผู้ที่ไม่เคยได้รับความรู้จากสื่อมวลชนเลย แต่ผู้ที่เคยใช้วิธีคุมกำเนิด ๔ - ๕ วิธีจะมีอัตราค่อนข้างสูงมากในกลุ่มที่เคยได้รับความรู้หลาย ๆ

^๑S/K Marketing Research Company and the Graduate School, Han-Yang University, A study of the Effectiveness of Family Planning Communication in the Republic of Korea, (Seoul, Korea, May, 1972), p. 18.

^๒Ibid., p. 40.



ทาง^๑ แสดงให้เห็นว่าการให้ความรู้หลาย ๆ ทางจะมีผลทำให้สตรีมีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว เห็นด้วยกับการมีขนาดครอบครัวเล็ก ๆ และมีการใช้วิธีคุมกำเนิดมากขึ้น

สำหรับการศึกษาของสถาบันวิจัยประชากรและการวางแผนครอบครัวแห่ง Yonsei University ในประเทศเกาหลี ได้ทำการศึกษาศตรีที่เข้ารับการอบรมเรื่องการอนามัยแม่ โดยแบ่งสตรีออกเป็น ๒ กลุ่ม กลุ่มหนึ่งเป็นกลุ่มที่ได้ฟังวิทยุ และอ่านหนังสือพิมพ์หรือนิตยสาร กับอีกกลุ่มหนึ่งไม่ได้ฟังวิทยุและไม่ได้อ่านหนังสือพิมพ์หรือฟังวิทยุอย่างเดี่ยว ปรากฏว่ากลุ่มที่ได้ฟังวิทยุและอ่านหนังสือพิมพ์ จะมีความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัวคิดเป็นคะแนนเท่ากับ ๑๗ คะแนน ทางด้านทัศนคติเห็นด้วยกับการวางแผนครอบครัวร้อยละ ๔๕ และใช้วิธีคุมกำเนิด ร้อยละ ๓๐ ในขณะที่อีกกลุ่มหนึ่งที่ไม่ได้ฟังวิทยุและไม่ได้อ่านหนังสือพิมพ์หรือฟังวิทยุอย่างเดี่ยว จะรู้เรื่องวางแผนครอบครัวเพียง ๑๓ คะแนน และเห็นด้วยกับการวางแผนครอบครัวร้อยละ ๒๗ และใช้วิธีคุมกำเนิดเพียงร้อยละ ๒๗ เท่านั้น

ประเทศไต้หวัน George P. Cernada^๒ ได้ทำการศึกษาประเมินผลการใช้สื่อต่าง ๆ โดยให้ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวแก่ประชาชนทางวิทยุ ภาพยนตร์ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ และนิตยสารภายในเวลา ๑ ปี พบว่า วิทยุมีอิทธิพลในการแจ้งข่าวสารมากที่สุด ถึงร้อยละ ๗๒ รองลงไปคือภาพยนตร์ร้อยละ ๔๐ หนังสือพิมพ์ นิตยสารและโทรทัศน์ ร้อยละ ๒๙, ๑๙ และ ๑๓ ตามลำดับ

^๑ Ibid., P. 20.

^๒ George P. Cernada, "Kaohsiung Audience Survey," Taiwan Family Planning Reader (New York : The Population Council, 1970), p. 101.

นอกจากนี้ฝ่ายประชากรของเอสแคพ(ESCAP)^๑ ยังได้ศึกษาเปรียบเทียบการติดต่อสื่อสารและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติวางแผนครอบครัวของสามี-ภรรยาในประเทศ ๔ ประเทศ คือ อิหร่าน ฟิลิปปินส์ สิงคโปร์ และอินเดีย พบว่าประชากรของทั้ง ๔ ประเทศ ได้รับข่าวสารวางแผนครอบครัว จากการติดต่อสื่อสารทั้งสองรูปแบบ คือทั้งทางสื่อมวลชนและบุคคล โดยที่ประชากรของประเทศอิหร่านทราบเรื่องวางแผนครอบครัวจากญาติและเพื่อน ร้อยละ ๕๐.๗ และทราบจากวิทยุร้อยละ ๔๘.๔ ในฟิลิปปินส์ ทราบจากบุคคลได้แก่ แพทย์ ญาติ เพื่อนและพนักงานวางแผนครอบครัว ทราบจากสื่อมวลชนคือวิทยุและนิตยสาร ส่วนประเทศสิงคโปร์ทราบจากพนักงานวางแผนครอบครัวเป็นส่วนใหญ่ แต่ทางด้านสื่อมวลชนทราบจากวิทยุ ร้อยละ ๘๓.๐ หนังสือพิมพ์ ร้อยละ ๖๔.๗ สำหรับในประเทศอินเดีย ประชากรได้รับทราบเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวจากสามี ญาติ และพนักงานวางแผนครอบครัว ทางสื่อมวลชนได้รับจากภาพโฆษณาวิทยุ และภาพยนตร์

สำหรับประเทศบังคลาเทศ Waliullah^๒ ได้ทำการศึกษาการสื่อสารในการวางแผนครอบครัวในบังคลาเทศ พบว่า ประชากรได้รับข่าวสารวางแผนครอบครัวจากเพื่อน ญาติ และเพื่อนบ้านมากที่สุดถึงร้อยละ ๔๓.๕๐ รองลงไปได้แก่พนักงานวางแผนครอบครัว ร้อยละ ๓๙.๑๕ วิทยุ ร้อยละ ๑๐.๔๗ และหนังสือพิมพ์ ร้อยละ ๓.๘๗ ในบรรดากลุ่มที่ทราบนี้จะทราบถึงวิธีการใช้การวางแผนครอบครัวแต่ละวิธีเป็นอย่างดีจากเพื่อนถึงร้อยละ ๗๗.๕๒

^๑ESCAP Population Division, Husband-Wife Communication and Practice of Family Planning. (New York : United Nations Publication, 1974), P. 84-85.

^๒Malaysian Benchmark Survey Finding, Multi Media Support for Population Programmes in the Context of Rural Development Programmes in the Asean Countries. (mimeography).

จากการสำรวจของประเทศมาเลเซีย เกี่ยวกับการใช้สื่อเข้าช่วยในโครงการประชากร ในการพัฒนาชนบทแห่งประเทศเอเซีย ในปี ค.ศ. ๑๙๗๕ สุ่มหมู่บ้านในชนบท ๓ แห่ง คือ หมู่บ้านซีบะรัง พินทะसान (Selerung Pintasan) ในรัฐตรังกานู หมู่บ้านตันหยงการัง (Tanjong Karang) ในรัฐสลังงอ (Selangor) และหมู่บ้านเร็นกัน (Rengun) ในรัฐยะโฮร์ (Jonore) พบว่าประชากรส่วนใหญ่ทั้ง ๓ หมู่บ้านได้รับข่าวสารการวางแผนครอบครัวจากหนังสือพิมพ์ ร้อยละ ๔๑.๕ วิทยุร้อยละ ๑๕.๘ และจากเพื่อนร้อยละ ๑๗.๕ และส่วนใหญ่ยอมรับการวางแผนครอบครัวถึง ร้อยละ ๗๘.๕ นอกจากนี้เมื่อพิจารณาถึงการรับข่าวสารทั่วไปของประชากรในกลุ่มตัวอย่าง ปรากฏว่า ประชากรส่วนใหญ่จะรับฟังข่าวสารจากวิทยุร้อยละ ๘๙.๖ รองลงไปได้แก่โทรทัศน์ร้อยละ ๘๖.๘ หนังสือพิมพ์ร้อยละ ๕๗.๖ และภาพยนตร์ ร้อยละ ๔๗.๐ ดังนั้นเมื่อถามถึงความต้องการที่จะรับ ข่าวด้านวางแผนครอบครัว ประชากรในประเทศมาเลเซียจึงมีความต้องการที่จะให้เผยแพร่เรื่อง วางแผนครอบครัวทางค่านวิทยุมากที่สุดถึงร้อยละ ๙๐.๗ โทรทัศน์ ร้อยละ ๘๘.๒ และหนังสือพิมพ์ ร้อยละ ๕๔.๑ พร้อมกันนั้นก็ยังต้องการให้มีพนักงานวางแผนครอบครัวหรือพยาบาลไปเยี่ยมบ้านให้ คำแนะนำเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวด้วยร้อยละ ๘๐.๐๐