

บทที่ 4

บทสรุป

ผลการวิจัยเกี่ยวกับลักษณะทางสังคมของผู้ที่ยอมรับการวางแผนครอบครัวในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สรุปได้เป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1

วิเคราะห์ลักษณะทางสังคมของผู้ที่ยอมรับการวางแผนครอบครัวโดยการจำแนกตามวิธีการวางแผนครอบครัว คือ ยาคุม ห่วงอนามัย และการผ่าตัดทำหมัน

1. ผลการวิเคราะห์ ผู้ที่ยอมรับการวางแผนครอบครัว โดยวิธีรับประทานยาคุมปรากฏว่า

ผู้ที่มีอายุ 20 - 39 ปี ยอมรับการวางแผนครอบครัวสูงกว่ากลุ่มอื่น การยอมรับจะเริ่มลดลงเมื่ออายุ 40 ปีขึ้นไป

ผู้ที่เข้าสู่สภาพการสมรสได้ 4 - 12 ปี ยอมรับการวางแผนครอบครัวสูงกว่ากลุ่มอื่น การยอมรับจะเริ่มลดลง เมื่อเข้าสู่สภาพการสมรสได้ 13 ปีขึ้นไป

ผู้ที่มีอาชีพเกษตรกรรม ยอมรับการวางแผนครอบครัว สูงที่สุดร้อยละ 81.1 อาชีพรับจ้างยอมรับต่ำที่สุด ร้อยละ 1.6

ผู้ที่ยอมรับการวางแผนครอบครัวแล้วไม่ต้องการมีบุตรเพิ่ม สูงที่สุดร้อยละ 77.8 ผู้ที่ต้องการมีบุตรเพิ่ม ร้อยละ 10.0 และผู้ที่ยังไม่แน่ใจว่าต้องการมีบุตรเพิ่มอีกหรือไม่ ร้อยละ 12.2

ผู้ที่ยอมรับการวางแผนครอบครัว ทราบจากเพื่อน-ญาติ สูงที่สุดร้อยละ 53.3 รองลงไปทราบจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 36.5 และทราบจากวิทยุ - โทรทัศน์ และสิ่งตีพิมพ์ ต่ำที่สุด ร้อยละ 0.1 และ 0.2 ตามลำดับ

ผู้ที่มีบุตรที่เสียชีวิต 2 - 5 คน ยอมรับการวางแผนครอบครัวสูงกว่า

กลุ่มอื่น การยอมรับจะเริ่มลดลง เมื่อมีบุตรที่มีชีวิต 6 คนขึ้นไป

ผู้ที่มีบุตรชายที่มีชีวิต 1 - 5 คน ยอมรับการวางแผนครอบครัวสูงกว่ากลุ่มอื่น

การยอมรับจะเริ่มลดลง เมื่อมีบุตรชายที่มีชีวิต 4 คนขึ้นไป

ผู้ที่ได้รับการศึกษาระดับมัธยมศึกษา และสูงกว่ามัธยมศึกษา ยอมรับการวางแผนครอบครัว สูงกว่าผู้ที่ได้รับการศึกษาค่ำกว่านั้น ผู้ที่ไม่ได้รับการศึกษามีจำนวนร้อยละต่ำที่สุด

ผู้ที่มีอาชีพรับราชการ ค้าขาย รับจ้าง และอื่น ๆ ส่วนใหญ่ยอมรับการวางแผนครอบครัวเมื่ออายุ 20 - 34 ปี มีแนวโน้มการยอมรับเมื่ออายุต่ำกว่าผู้ที่มีอาชีพเกษตรกรรม

ผู้ที่มีอาชีพรับราชการ ส่วนใหญ่ยอมรับการวางแผนครอบครัวเมื่อเข้าสู่สภาพการสมรสได้ 0 - 6 ปี ซึ่งยอมรับเร็วกว่าทุกกลุ่มอาชีพ นอกจากนี้ไม่ยอมรับการวางแผนครอบครัวแล้ว ยังต้องการมีบุตรเพิ่ม ร้อยละ 32.5 ซึ่งสูงกว่าทุกกลุ่มอาชีพ ส่วนใหญ่ผู้ที่มีอาชีพนี้ยอมรับการวางแผนครอบครัว เมื่อมีบุตรที่มีชีวิต 1 - 2 คน บุตรชายที่มีชีวิตจำนวน 0 - 2 คน ซึ่งต่ำกว่าทุกกลุ่มอาชีพ นอกจากนี้ผู้ที่มีอาชีพรับราชการ ทราบเรื่องการวางแผนครอบครัวจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แล้วยอมรับการวางแผนครอบครัว ร้อยละ 45.6 ซึ่งสูงกว่าทุกกลุ่มอาชีพ

ผู้ที่ต้องการมีบุตรเพิ่ม ยอมรับการวางแผนครอบครัว เมื่อมีบุตรที่มีชีวิต 1 - 2 คน ต่ำกว่าผู้ที่ไม่ต้องการมีบุตรเพิ่ม ซึ่งยอมรับเมื่อมีบุตรที่มีชีวิต 2 - 5 คน และผู้ที่ต้องการมีบุตรเพิ่มนี้ยอมรับการวางแผนครอบครัว เมื่อไม่มีบุตรชายที่มีชีวิตร้อยละ 29.1 ซึ่งสูงกว่าผู้ที่ไม่ต้องการมีบุตรเพิ่มซึ่งไม่มีบุตรชาย 9.7

ผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล ยอมรับการวางแผนครอบครัวเมื่อมีบุตรที่มีชีวิต 1-4 คน ซึ่งต่ำกว่าผู้ที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล ยอมรับเมื่อมีบุตรที่มีชีวิต 2 - 5 คน และผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลนี้ ยอมรับการวางแผนครอบครัวเมื่อมีบุตรชายที่มีชีวิต 0-3 คน มีแนวโน้มต่ำกว่าผู้ที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล ยอมรับเมื่อมีบุตรที่มีชีวิต 1 - 3 คน

2. ผลการวิเคราะห์ผู้ที่ยอมรับการวางแผนครอบครัวโดยวิธีห่วงอนามัย

ปรากฏว่า

ผู้ที่มีอายุ 20 - 39 ปี ยอมรับการวางแผนครอบครัว สูงกว่ากลุ่มอื่น

การยอมรับจะเริ่มลดลงเมื่ออายุ 40 ปีขึ้นไป

ผู้ที่เข้าสู่สภาพการสมรสได้ 4 - 15 ปี ยอมรับการวางแผนครอบครัวสูงกว่ากลุ่มอื่น การยอมรับจะเริ่มลดลงเมื่อเข้าสู่สภาพการสมรสได้ 15 ปีขึ้นไป

ผู้ที่มีอาชีพเกษตรกรรม ยอมรับการวางแผนครอบครัวสูงที่สุดร้อยละ 81.4
อาชีพรับจ้างยอมรับต่ำที่สุด ร้อยละ 1.5

ผู้ที่ยอมรับการวางแผนครอบครัวแล้วไม่ต้องการมีบุตรเพิ่ม สูงที่สุดร้อยละ 82.0
ผู้ที่ต้องการมีบุตรเพิ่ม ร้อยละ 7.7 และผู้ที่ยังไม่แน่ใจว่าต้องการมีบุตรเพิ่มอีกหรือไม่ ร้อยละ 10.3

ผู้ที่ยอมรับการวางแผนครอบครัว ทราบจากเพื่อน - ญาติ สูงที่สุด ร้อยละ 72.9
รองลงไปทราบจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 17.8 และทราบจากวิทยุ - โทรทัศน์ และสิ่งตีพิมพ์ ต่ำที่สุด ร้อยละ 0.1 และ 0.2 ตามลำดับ

ผู้ที่มีบุตรที่มีชีวิต 2 - 6 คน ยอมรับการวางแผนครอบครัว สูงกว่ากลุ่มอื่น และ
การยอมรับจะเริ่มลดลงเมื่อมีบุตรที่มีชีวิต 7 คนขึ้นไป

ผู้ที่มีบุตรชายที่มีชีวิต 1 - 3 คน ยอมรับการวางแผนครอบครัว สูงกว่ากลุ่มอื่น
และการยอมรับจะเริ่มลดลงเมื่อมีบุตรชายที่มีชีวิต 4 คนขึ้นไป

ผู้ที่ได้รับการศึกษาระดับมัธยมศึกษา และสูงกว่าระดับมัธยมศึกษา ยอมรับการวางแผนครอบครัวสูงกว่าผู้ที่ได้รับการศึกษากว่านั้น ผู้ที่ไม่ได้รับการศึกษามีจำนวนร้อยละ
การยอมรับต่ำที่สุด

ผู้ที่มีอาชีพรับราชการ รับจ้าง และอื่น ๆ ส่วนใหญ่ยอมรับการวางแผนครอบครัว
เมื่ออายุ 20 - 34 ปี มีแนวโน้มการยอมรับเมื่ออายุต่ำกว่าผู้ที่มีอาชีพเกษตรกรรมและ
ค้าขาย ซึ่งส่วนใหญ่ยอมรับเมื่ออายุ 20 - 39 ปี

ผู้ที่มีอาชีพรับราชการ ส่วนใหญ่ยอมรับการวางแผนครอบครัวเมื่อเข้าสู่สภาพการ
สมรส 0 - 6 ปี ซึ่งยอมรับเร็วกว่าทุกกลุ่มอาชีพ นอกจากนี้ไม่ยอมรับการวางแผน
ครอบครัวแล้วยังต้องการมีบุตรเพิ่ม ร้อยละสูงกว่าทุกกลุ่มอาชีพอีกด้วย ผู้ที่มีอาชีพส่วนใหญ่

ยอมรับเมื่อมีบุตรที่มีชีวิต 1 - 3 คน บุตรชายที่มีชีวิต 0 - 2 คน ซึ่งต่ำกว่าทุกกลุ่มอาชีพ
นอกจากนี้ผู้มีอาชีพรับราชการ ทราบข่าวเรื่องการวางแผนครอบครัว จากเจ้าหน้าที่
แล้วยอมรับการวางแผนครอบครัว สูงกว่าผู้มีอาชีพ เกษตรกรรม ค้าขาย และรับจ้าง
แต่ใกล้ เคียงกับอาชีพอื่น ๆ

ผู้ที่ต้องการมีบุตรเพิ่ม ยอมรับการวางแผนครอบครัว เมื่อมีบุตรที่มีชีวิตจำนวน
1 - 3 คน ต่ำกว่าผู้ที่ไม่ต้องการมีบุตรเพิ่ม ซึ่งมีบุตรที่มีชีวิตจำนวน 3 - 5 คน และ
ใกล้ เคียงกับผู้ที่ยังไม่แน่ใจว่าต้องการมีบุตรเพิ่มอีกหรือไม่ ผู้ที่ต้องการมีบุตรเพิ่ม ยอมรับ
การวางแผนครอบครัว เมื่อมีบุตรชายที่มีชีวิตจำนวน 0 - 3 คน ต่ำกว่าผู้ที่ไม่ต้องการมี
บุตรเพิ่ม ซึ่งยอมรับเมื่อมีบุตรชายที่มีชีวิตจำนวน 1 - 3 คน แต่ใกล้ เคียงกับผู้ที่ยังไม่แน่ใจ
ว่าต้องการมีบุตรต่อไปหรือไม่ ผู้ที่ต้องการมีบุตรเพิ่ม ยอมรับเมื่อไม่มีบุตรชายจำนวนร้อยละ
สูงที่สุด ร้อยละ 17.8

ผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล ยอมรับการวางแผนครอบครัวเมื่อมีบุตรที่มีชีวิต 1-4
คน ซึ่งต่ำกว่าผู้ที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล ยอมรับเมื่อมีบุตรที่มีชีวิต 2 - 5 คน ผู้ที่อาศัย
อยู่ในเขตเทศบาลนี้ ยอมรับการวางแผนครอบครัวเมื่อมีบุตรชายที่มีชีวิต 1 - 2 คน มีแนว
โน้มต่ำกว่าผู้ที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล ยอมรับเมื่อมีบุตรชายที่มีชีวิต 1 - 3 คน ผู้ที่อาศัย
อยู่ในเขตเทศบาล ยอมรับเมื่อยังไม่มียุติการชาย สูงกว่าผู้ที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล

3. ผลการวิเคราะห์ผู้ที่ยอมรับการวางแผนครอบครัวโดยวิธีหย่าร้าง

ผู้ที่มีอายุ 20 - 39 ปี ยอมรับการวางแผนครอบครัวสูงกว่ากลุ่มอื่น การยอมรับ
จะเริ่มลด เมื่ออายุ 40 ปีขึ้นไป

ผู้ที่เข้าสู่สภาพการสมรสได้ 4 - 15 ปี ยอมรับการวางแผนครอบครัวสูงกว่า
กลุ่มอื่น การยอมรับจะเริ่มลดลง เมื่อเข้าสู่สภาพการสมรสได้ 15 ปีขึ้นไป

ผู้มีอาชีพเกษตรกรรม ยอมรับการวางแผนครอบครัวสูงกว่าทุกกลุ่มอาชีพ
ร้อยละ 82.1 ผู้ที่มีอาชีพรับจ้าง ยอมรับต่ำที่สุด ร้อยละ 1.6

ผู้ที่มีบุตรที่มีชีวิต 2 - 5 คน ยอมรับการวางแผนครอบครัวสูงกว่ากลุ่มอื่น และ
การยอมรับจะเริ่มลดลง เมื่อมีบุตรที่มีชีวิต 7 คนขึ้นไป

ผู้มีบุตรชายที่มีชีวิต 1 - 3 คน ยอมรับการวางแผนครอบครัวสูงกว่ากลุ่มอื่น และการยอมรับจะเร็วลดลง เมื่อมีบุตรชายที่มีชีวิต 4 คนขึ้นไป

ผู้ที่ได้รับการศึกษาระดับมัธยมศึกษา และสูงกว่าระดับมัธยมศึกษา ยอมรับการวางแผนครอบครัว สูงกว่าผู้ที่ได้รับการศึกษากว่านั้น ผู้ที่ไม่ได้รับการศึกษา มีจำนวนร้อยละการยอมรับต่ำที่สุด

ผู้มีอาชีพรับราชการและอื่น ๆ ส่วนใหญ่ยอมรับการวางแผนครอบครัว เมื่ออายุ 20 - 29 ปี การยอมรับเมื่ออายุต่ำกว่าผู้มีอาชีพ เกษตรกรรม ค้าขาย และรับจ้าง ส่วนใหญ่ยอมรับเมื่ออายุ 25 - 34 ปี

ผู้มีอาชีพรับราชการ ส่วนใหญ่ยอมรับการวางแผนครอบครัว เมื่อเข้าสู่สภาพการสมรส 0 - 6 ปี ซึ่งยอมรับเร็วกว่าทุกกลุ่มอาชีพ

ผู้มีอาชีพเกษตรกรรม ยอมรับการวางแผนครอบครัว เมื่อเข้าสู่สภาพการสมรสนานกว่าทุกกลุ่มอาชีพ คือ 4 - 15 ปี

ผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล ยอมรับการวางแผนครอบครัวเมื่อมีบุตรที่มีชีวิต 3-5 คน ซึ่งใกล้เคียงกับผู้ที่ย้ายอยู่นอกเขตเทศบาล ยอมรับเมื่อมีบุตรที่มีชีวิต 2 - 5 คน ผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลนี้ ยอมรับการวางแผนครอบครัว เมื่อมีบุตรชายที่มีชีวิต 2 - 3 คน ใกล้เคียงกับผู้ที่ย้ายอยู่นอกเขตเทศบาล ยอมรับเมื่อมีบุตรชายที่มีชีวิต 1 - 3 คน

ตอนที่ 2

วิเคราะห์ลักษณะทางสังคมของผู้ที่ยอมรับการวางแผนครอบครัว โดยการรวมวิธีการวางแผนครอบครัวทั้ง 3 วิธี คือ ยาคุม ห่วงอนามัย และผ่าตัดทำหมัน เข้าด้วยกัน

ผู้ที่มีอายุ 20 - 39 ปี ยอมรับการวางแผนครอบครัวสูงกว่ากลุ่มอื่น การยอมรับจะเริ่มลดลงเมื่ออายุ 40 ปีขึ้นไป

ผู้ที่เข้าสู่สภาพการสมรสได้ 4 - 15 ปี ยอมรับการวางแผนครอบครัวสูงกว่ากลุ่มอื่น การยอมรับจะเริ่มลดลงเมื่อเข้าสู่สภาพการสมรสได้ 16 ปีขึ้นไป

ผู้ที่มีอาชีพเกษตรกรรม ยอมรับการวางแผนครอบครัวสูงที่สุดร้อยละ 81.3 อาชีพรับจ้างยอมรับต่ำที่สุด ร้อยละ 1.6

ผู้ที่ยอมรับการวางแผนครอบครัวแล้วไม่ต้องการมีบุตรเพิ่ม สูงที่สุดร้อยละ 82.2 ผู้ที่ต้องการมีบุตรเพิ่ม ร้อยละ 7.9 ผู้ที่ยังไม่แน่ใจว่าต้องการมีบุตรเพิ่มอีกหรือไม่ ร้อยละ 9.9

ผู้ที่ยอมรับการวางแผนครอบครัวทราบจากเพื่อน - ญาติ สูงที่สุดร้อยละ 63.5 รองลงไปทราบจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 26.9 และทราบจากวิทยุ - โทรทัศน์ และสิ่งตีพิมพ์ ต่ำที่สุด ร้อยละ 0.1 และ 0.2 ตามลำดับ

ผู้ที่มีบุตรที่มีชีวิต 2 - 5 คน ยอมรับการวางแผนครอบครัวสูงกว่ากลุ่มอื่น การยอมรับจะเริ่มลดลงเมื่อมีบุตรที่มีชีวิต 6 คนขึ้นไป

ผู้ที่มีบุตรชายที่มีชีวิต 1 - 3 คน ยอมรับการวางแผนครอบครัวสูงจากกลุ่มอื่น การยอมรับจะเริ่มลดลงเมื่อมีบุตรชายที่มีชีวิต 4 คนขึ้นไป

ผู้ที่ได้รับการศึกษาระดับมัธยมศึกษาและสูงกว่าระดับมัธยมศึกษา ยอมรับการวางแผนครอบครัวสูงกว่าผู้ที่ได้รับการศึกษากว่านั้น

ผู้ที่มีอาชีพรับราชการ ค้าขาย รับจ้าง และอื่น ๆ ส่วนใหญ่ยอมรับการวางแผน

ครอบครัว เมื่ออายุ 20 - 34 ปี มีแนวโน้มการยอมรับเมื่ออายุต่ำกว่า ผู้ที่มีอาชีพ
เกษตรกรรม ส่วนใหญ่ยอมรับเมื่ออายุ 20 - 39 ปี

ผู้ที่มีอาชีพรับราชการ ส่วนใหญ่ ยอมรับการวางแผนครอบครัว เมื่อเข้าสู่สภาพ
การสมรสได้ 0 - 6 ปี ซึ่งการยอมรับเร็วกว่าทุกอาชีพ ผู้ที่มีอาชีพนี้ เมื่อยอมรับการ
วางแผนครอบครัวแล้ว ยังต้องการมีบุตรเพิ่มร้อยละ 27.6 ซึ่งสูงกว่าทุกกลุ่มอาชีพ และ
ยอมรับการวางแผนครอบครัวเมื่อมีบุตรที่มีชีวิต 1 - 3 คน บุตรชายที่มีชีวิต 0 - 2 คน
ซึ่งต่ำกว่าทุกกลุ่มอาชีพ ผู้ที่มีอาชีพรับราชการทราบเรื่องการวางแผนครอบครัว จาก
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข แล้วยอมรับการวางแผนครอบครัว ร้อยละ 39.7 สูงกว่าทุกกลุ่มอาชีพ
ผู้ที่ต้องการมีบุตรเพิ่ม ยอมรับการวางแผนครอบครัว เมื่อมีบุตรที่มีชีวิต 1 - 2
คน ต่ำกว่าผู้ที่ไม่ต้องการมีบุตรเพิ่ม ซึ่งยอมรับเมื่อมีบุตรที่มีชีวิต 2 - 5 คน และผู้ที่ต้องการ
มีบุตรเพิ่มนี้ ยอมรับการวางแผนครอบครัว เมื่อไม่มีบุตรชายที่มีชีวิต ร้อยละ 24.8 ซึ่งสูง
กว่าผู้ที่ไม่ต้องการมีบุตรเพิ่ม ซึ่งไม่มีบุตรชาย ร้อยละ 6.0

ผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล ยอมรับการวางแผนครอบครัว เมื่อมีบุตรที่มีชีวิต
1 - 5 คน ซึ่งมีแนวโน้ม ต่ำกว่าผู้ที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล ยอมรับเมื่อมีบุตรที่มีชีวิต
2 - 6 คน และผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลนั้น ยอมรับการวางแผนครอบครัว เมื่อมีบุตร
ชายที่มีชีวิต 0 - 3 คน ซึ่งมีแนวโน้มต่ำกว่า ผู้ที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล ยอมรับเมื่อ
มีบุตรชายที่มีชีวิต 1 - 3 คน

ตอนที่ 3

วิเคราะห์เปรียบเทียบ จำนวนผู้ที่ยอมรับการวางแผนครอบครัว แบ่งตามจังหวัด
และวิธีการวางแผนครอบครัว

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของผู้ที่ยอมรับการวางแผนครอบครัว จำแนก
ตามจังหวัด และวิธีการวางแผนครอบครัว ปรากฏว่า

จำนวนผู้ที่ยอมรับการวางแผนครอบครัว ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สูงที่สุด

คือ จังหวัดนครราชสีมา และ ขอนแก่น และจังหวัดที่ต่ำที่สุดคือ มหาสารคาม หนองคาย
 เลย สกลนคร ส่วน จังหวัดสุรินทร์ ชัยภูมิ กาฬสินธุ์ บุรีรัมย์ ศรีสะเกษ นครพนม
 อุตรดิตถ์ ร้อยเอ็ด อุบลราชธานี มีจำนวนผู้ที่ยอมรับการวางแผนครอบครัวเพิ่มขึ้นตามลำดับ
 และทุกจังหวัด มีจำนวนแตกต่างกัน

จำนวนผู้ที่ยอมรับการวางแผนครอบครัว โดยวิธี ยาคุม และ ห่วงอนามัย
 ไม่มีความแตกต่างกัน แต่ผู้ที่ยอมรับทั้งสองวิธีดังกล่าว มีจำนวนมากกว่าผู้ที่ยอมรับโดยวิธี
 ผ่าตัดทำหมัน

การอภิปรายผลของการวิจัย

ผู้ที่ยอมรับการวางแผนครอบครัว ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทุกวิธี ส่วนใหญ่ยอมรับเมื่ออายุ 20 - 39 ปี จากการศึกษาเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวหลายประเทศพบว่า อายุของสตรีที่สมรสแล้ว มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการวางแผนครอบครัว โดยทั่วไปพบว่า การยอมรับจะต่ำในกลุ่มสตรีที่สมรสแล้วและมีอายุน้อย และจะเพิ่มขึ้นในกลุ่มอายุที่สูงขึ้น จนถึงอายุหนึ่งแล้วจะเริ่มลดลง ซึ่งแสดงให้เห็นความแตกต่างของการยอมรับการวางแผนครอบครัวของสตรีในกลุ่มอายุต่าง ๆ

ในไต้หวัน¹ จากการศึกษาเกี่ยวกับการยอมรับการวางแผนครอบครัวโดยใช้ห้วงอนามัย การยอมรับจะสูงในกลุ่มสตรีที่สมรสแล้วอายุ 25 - 39 ปี ในการสำรวจสตรีเกาหลีที่สมรสแล้วจำนวน 3609 คน ที่เมืองเซอูล² เกี่ยวกับทัศนคติต่อการวางแผนครอบครัว สตรีที่สมรสแล้วที่มีอายุ 25 - 34 ปี เป็นกลุ่มที่ยอมรับการวางแผนครอบครัวสูงในประเทศญี่ปุ่น³ สตรีที่สมรสแล้วกลุ่มอายุ 30 - 34 ปี ยอมรับการวางแผนครอบครัวสูงกว่ากลุ่มอายุน้อย ขณะที่เกี่ยวกับการยอมรับได้เพิ่มขึ้นในกลุ่มสตรีที่สมรสแล้ว

จะเห็นว่า ผู้ที่ยอมรับการวางแผนครอบครัวในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย มีอายุใกล้เคียงกันกับผู้ที่ยอมรับในไต้หวัน แต่จะมีความแตกต่างกันบ้างกับประเทศเกาหลี และ ญี่ปุ่น

¹L.P. Chow, "A Programm to Control Fertility in Taiwan; Setting, Accomplishment and Evaluation," Population Studies, XIX (November, 1965), 158 - 159.

²E. Hyock Kwon, and Others, "A Study on Urban Population Control," Family Planning and Fertility with Population in Seoul. (Seoul: Seoul National University, 1963), pp. 25 - 27.

³The Population Problem Research Council, the Manichi Newspapers. Summary of Eight National Survey of Family Planning. (Tokyo: Japan, 1965), pp. 55 - 56.

ระยะเวลาการสมรสเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการวางแผนครอบครัว ในประเทศเกาหลี⁴ พบว่า การยอมรับการวางแผนครอบครัวมีจำนวนเพิ่มขึ้นเมื่อระยะเวลาการสมรสนานขึ้น และจะเริ่มลดลงในกลุ่มสตรีที่มีระยะเวลาการสมรสนานกว่า 20 ปีขึ้นไป จากการศึกษาในเรื่องนี้ ปรากฏว่า สตรีที่เข้าสู่สภาพการสมรส 3-4 ปี ร้อยละ 14.5 4-5 ปี ร้อยละ 16.9 5 - 10 ปี ร้อยละ 23.0 10 - 15 ปี ร้อยละ 27.8 15 - 20 ปี ร้อยละ 27.2 20 - 25 ปี ร้อยละ 25.6 และสตรีที่เข้าสู่สภาพการสมรส 30 ปีขึ้นไป ร้อยละ 23.8 ส่วนผู้ที่ยอมรับการวางแผนครอบครัวในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย ส่วนใหญ่ยอมรับเมื่อเข้าสู่สภาพการสมรส 4 - 15 ปี และการยอมรับจะเริ่มลดลงเมื่อเข้าสู่สภาพการสมรสได้ 16 ปี

อาชีพเป็นปัจจัยที่แสดงให้เห็นความแตกต่างระหว่างฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน และได้เป็นที่ยอมรับกันในประเทศต่าง ๆ ว่า จำนวนบุตรของครอบครัวที่ทางอาชีพกันนั้นมีความแตกต่างกัน ศักดิ์ ผาสุขนิรันต์⁵ ได้ค้นพบว่า บุคคลที่มีอาชีพเกี่ยวกับการใช้สมอง หรือ งาน ในสำนักงาน มักจะมีบุตรน้อยกว่าบุคคลที่มีอาชีพในแรงงาน เช่น การประกอบอาชีพเกษตรกรรม และรับจ้างใช้แรงงานต่าง ๆ จากการศึกษาผู้ที่ยอมรับการวางแผนครอบครัวในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สอดคล้องกับเรื่องที่ ศักดิ์ ผาสุขนิรันต์ ได้ทำการศึกษา กล่าวคือ ผู้ที่มีอาชีพรับราชการ ยอมรับการวางแผนครอบครัวเมื่อมีบุตรที่มีชีวิตต่ำกว่าทุกกลุ่มอาชีพ

⁴Kown, *Op. cit.* pp. 58 - 59.

⁵ศักดิ์ ผาสุขนิรันต์, เรื่องเดียวกัน หน้าเดียวกัน.

เกี่ยวกับความต้องการมีบุตรเพิ่ม จากการศึกษาและค้นคว้าเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว พบว่ามีปัจจัยหลายชนิดมีผลต่อความต้องการหรือไม่ต้องการมีบุตรเพิ่มของบุคคล ความต้องการมีบุตรเพิ่มมักจะต่ำในกลุ่มผู้ที่มิบุตรที่มีชีวิตอยู่หลายคน และมีฐานะเศรษฐกิจต่ำ ซึ่งเมื่อถึงภาวะที่ไม่ต้องการมีบุตรอีก บุคคลเหล่านั้น ได้ปฏิบัติภารกิจที่ยุติการมีบุตรหรือไม่นั้น เป็นปัญหาที่น่าสนใจศึกษา และการยอมรับการวางแผนครอบครัว น่าจะเป็นวิธีการหนึ่งที่จะแก้ปัญหาการยุติการมีบุตรชั่วคราว จากการศึกษาของ วราภรณ์ พุ่มจำปา⁶ พบว่า อัตราการยอมรับการวางแผนครอบครัวของสตรีที่ต้องการมีบุตรเพิ่มต่ำกว่าอัตราการยอมรับของสตรีที่ไม่ต้องการมีบุตรเพิ่ม สำหรับผู้ที่ยอมรับการวางแผนครอบครัวในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีลักษณะเช่นเดียวกัน คือ ผู้ที่ยอมรับการวางแผนครอบครัวแล้วไม่ต้องการมีบุตรเพิ่มสูงกว่าผู้ที่ยอมรับแล้ว ต้องการมีบุตรเพิ่มขึ้นอีก

จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการวางแผนครอบครัว ผู้มีบุตรหลายคนมักจะเป็นผู้ที่ยอมรับการวางแผนครอบครัวมากกว่าผู้ที่มีบุตรน้อย จำนวนการยอมรับจะเพิ่มขึ้นพร้อมกับจำนวนบุตรที่มีชีวิตเพิ่มขึ้น การศึกษาในประเทศเกาหลี⁷ เรื่องลักษณะทางเศรษฐกิจ และสังคมของผู้ที่ยอมรับการวางแผนครอบครัว โดยวิธีห้วงอนามัย พบว่า ผู้ที่ยอมรับสูง ในกลุ่มผู้ที่มีบุตรที่มีชีวิต 4 - 5 คน ในกลุ่มผู้ที่มีบุตรน้อย มีจำนวนร้อยละการรับต่ำ และเริ่มลดลงในกลุ่มผู้ที่มีบุตรที่มีชีวิต 7 คนขึ้นไป ส่วนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย ผู้ที่ยอมรับการวางแผนครอบครัว มีบุตรที่มีชีวิต 2 - 5 คน ซึ่งใกล้เคียงกัน จากการศึกษาในประเทศเกาหลี

⁶ วราภรณ์ พุ่มจำปา, เรื่องเดิม, หน้า 47.

⁷ Republic of Korea, Ministry of Health and Social Affairs, National Intra - Uterine Contraception Report, (June, 1967), p. 47.

เนื่องจากสังคมชาวเอเชีย ผู้ชายมีบทบาทสำคัญในทางเศรษฐกิจและสังคมมากกว่าผู้หญิง และให้ความสำคัญในเรื่องการสืบสกุลสูง ดังนั้นสังคมชาวเอเชียจึงมีแนวโน้มบุตรชายมากกว่าบุตรหญิง จากการศึกษาเกี่ยวกับแนวโน้มเพศ พบว่า ความต้องการบุตรเพศใดเพศหนึ่งของคู่สมรสมีผลต่อขนาดครอบครัว ถ้าหากความต้องการไม่สัมฤทธิ์ผล บุคคลนั้น ก็อาจจะมีการคุมกำเนิดต่อไป อันเป็นผลให้จำนวนบุตรเพิ่มขึ้น⁸ ด้วยเหตุนี้จำนวนบุตรชายของแต่ละครอบครัว น่าจะมีผลต่อขนาดครอบครัว และความแตกต่างของจำนวนร้อยละการยอมรับการวางแผนครอบครัว จากการศึกษา ผู้ที่ยอมรับการวางแผนครอบครัวในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย ปรากฏว่า การมีบุตรชายที่มีชีวิตนั้น มีผลต่อการยอมรับการวางแผนครอบครัว คือ ส่วนใหญ่ในกลุ่มผู้ที่ยอมรับการวางแผนครอบครัวจำนวนเท่า ๆ กัน จำนวนร้อยละการยอมรับการวางแผนครอบครัวของผู้ที่มีบุตรชายหลายคน สูงกว่าผู้ที่มีบุตรชายน้อยคนกว่าหรือไม่มีบุตรชายเลย และในกลุ่มสตรีผู้ไม่มีบุตรชายที่ชีวิตอยู่เลย จำนวนร้อยละการยอมรับต่ำกว่ากลุ่มอื่น

⁸ Westoff, Poster and Sagi, Loc. cit.

ขอเสนอแนะ

1. ในการวางแผนงานด้านกรวางแผนครอบครัวในอนาคต ควรจะได้นำผลการวิจัยลักษณะทางสังคมของผู้ที่ยอมรับกรวางแผนครอบครัวในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมาพิจารณาและประยุกต์ใช้ให้เป็นประโยชน์ ผลการวิจัยครั้งนี้มีลักษณะทางสังคมหลายลักษณะที่นักวางแผนงานควรจะได้คำนึงถึง เช่น ผู้ที่ได้รับการศึกษาสูง มีจำนวนร้อยละสูง ยอมรับกรวางแผนครอบครัวโดยวิธีผ่าตัดทำหมัน เมื่อมีจำนวนบุตรต่ำ แต่ผู้ที่มีอาชีพเกษตรกรรมยอมรับโดยวิธีผ่าตัดทำหมันเมื่อมีจำนวนบุตรสูง แต่อย่างไรก็ตาม จำนวนร้อยละของผู้ที่มีอาชีพเกษตรกรรมที่ยอมรับโดยวิธีผ่าตัดทำหมันก็ยังต่ำ ผู้ที่มีอาชีพเกษตรกรรมนี้ส่วนใหญ่หันไปนิยมยอมรับวิธีห่วงอนามัย และยาคุม ซึ่งเป็นวิธีการวางแผนครอบครัวแบบชั่วคราว โดยที่ผู้ที่มีอาชีพนี้ส่วนใหญ่มีจำนวนบุตรสูงแล้ว จึงควรจะหาวิธีที่จะทำให้ผู้ที่มีจำนวนบุตรสูงและมีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ เหล่านี้นิยมกรวางแผนครอบครัวโดยวิธีผ่าตัดทำหมันให้เพิ่มมากขึ้น

2. จากการวิจัยพบว่า ผู้ที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล และในเขตเทศบาล ยอมรับกรวางแผนครอบครัว ทราบเรื่องการวางแผนครอบครัวจากเพื่อน - ญาติ มีจำนวนร้อยละสูง ดังนั้น โครงการวางแผนครอบครัวควรจะได้พิจารณาส่งเสริมความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัวกับผู้ใกล้ชิดประชาชนทั่วไปให้มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง อาจจะกระทำโดยการอบรมผ่านผู้นำท้องถิ่น เช่น ครู กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และบุคคลที่เกี่ยวข้อง แล้วส่งเสริมให้บุคคลเหล่านี้ได้ให้การอบรมประชาชนในหมู่บ้านให้มีความรู้ในการวางแผนครอบครัวโดยแพร่หลาย

3. เนื่องจากประชากรของประเทศไทยส่วนใหญ่มีการศึกษาและสถานะทางเศรษฐกิจในระดับต่ำ ความสนใจในเรื่องการแสวงหาความรู้จากวิทยุ - โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ จึงทำได้โดยจำกัด โครงการวางแผนครอบครัวควรจะได้คำนึงถึงข้อจำกัดนี้และควรใช้วิธีการเผยแพร่อื่น เช่น ใ้ภาพโฆษณาเผยแพร่ให้มากขึ้น และแพร่หลายโดยทั่วไป

แต่อย่างไรก็ตาม จะต้องคำนึงถึงสถานที่ และเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการด้วย เท่าที่เป็นอยู่ปัจจุบันนี้ จำนวนสถานที่ให้บริการและเจ้าหน้าที่มีจำนวนน้อย เมื่อเทียบกับประชาชนทั่ว

ประเทศ โดยเฉพาะผู้ที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล ผู้วิจัยขอเสนอแนะว่า ควรจะเร่งเพิ่มจำนวนสถานที่ให้บริการโดยเร็ว เพื่อให้การปฏิบัติงานด้านวางแผนครอบครัวทั้งด้านให้ความรู้ และบริการบรรลุผลตามเป้าหมายที่ต้องการ

4. โครงการวางแผนครอบครัว ได้กำลังทำการวิจัยเรื่องการใช้สื่อมวลชนในโครงการวางแผนครอบครัว เพื่อต้องการทราบว่าสื่อมวลชนมีอิทธิพลต่อการยอมรับการวางแผนครอบครัวหรือไม่ และสื่อมวลชนวิธีใดเป็นเครื่องมือที่ดีที่สุด

จากการวิจัยพบว่า ผู้ที่ยอมรับการวางแผนครอบครัวทราบเรื่องการวางแผนครอบครัวจากวิทยุ - โทรทัศน์ และสิ่งตีพิมพ์ คำสุด อาจจะเนื่องมาจากรัฐบาลไม่ให้มีการโฆษณาเผยแพร่ทางคานสื่อมวลชนในระยะนี้ แต่ในปัจจุบันทางคานสิ่งตีพิมพ์มีโอกาเผยแพร่ได้บ้าง จากการศึกษาทางคานสื่อมวลชนในโครงการวางแผนครอบครัวครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ในการเผยแพร่ความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัวต่อไป ผู้วิจัยขอเสนอแนะว่า รัฐบาลควรเปิดโอกาสให้สื่อมวลชนต่าง ๆ ในเรื่องการวางแผนครอบครัวได้อย่างกว้างขวาง

5. ในการวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษาถึงลักษณะทางสังคมบางลักษณะเท่านั้น ทั้งนี้เพราะผู้วิจัยขาดข้อมูลบางลักษณะที่ไม่ได้นำมาทำการวิจัย ได้แก่ข้อมูลทางเศรษฐกิจ จำนวนบุตรในอุ้มคต ความต้องการสถานที่คลอด และผู้ทำคลอด ในการวิจัยครั้งต่อไปควรจะได้ศึกษาเรื่องดังกล่าวด้วยเพื่อจะได้นำมาประกอบในการประยุกต์งานวิจัยในด้านการวางแผนครอบครัวต่อไป

6. ในการทำการวิจัยครั้งต่อไป ควรจะได้มีระเบียบวิธีการเก็บรายงานข้อมูลที่ดีกว่าปัจจุบัน เพราะการเก็บรวบรวมข้อมูลในปัจจุบันเท่าที่ผู้วิจัยพบอาจมีข้อผิดพลาดบางประการ เช่น การกรอกแบบสอบถามไม่ครบถ้วน หรือการสัมภาษณ์ผู้ที่ยอมรับการวางแผนครอบครัวไม่ละเอียดพอ

ฉะนั้น โครงการวางแผนครอบครัวควรจะได้มองเห็นความสำคัญของการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการขอความร่วมมือกับหน่วยงานที่ให้บริการวางแผนครอบครัวทุกแห่ง เพื่อจะได้ทำให้การวิจัยครั้งต่อไปมีความเที่ยงตรงยิ่งขึ้น

7. ควรจะได้ทำการวิจัยลักษณะทางสังคมของผู้ที่ยอมรับการวางแผนครอบครัว ในภาคอื่น ๆ ด้วย เพื่อจะได้้นำผลการวิจัยมาเปรียบเทียบกัน ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการวางแผนงานและปฏิบัติงานในอนาคต

8. จากการวิจัยพบว่า ผู้ที่ยอมรับการวางแผนครอบครัวส่วนใหญ่มีบุตรจำนวน 4 - 6 คน ซึ่งถือว่ามีความสูง เมื่อเปรียบเทียบกับฐานะทางเศรษฐกิจในครัวเรือน โครงการวางแผนครอบครัวควรจะได้พิจารณาส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจ แก่ผู้ที่เพิ่งเข้าสู่สภาพการสมรส เพื่อให้เห็นความสำคัญของการวางแผนครอบครัวตั้งแต่ระยะแรก

9. โครงการวางแผนครอบครัวควรร่วมมือกับกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย พิจารณาจัดหลักสูตรทางการวางแผนครอบครัวในระดับประถมและมัธยม โดยสอดแทรกในวิชาวิทยาศาสตร์ และสุขศึกษา เพื่อปลูกฝังให้นักเรียนได้เข้าใจประโยชน์ในเรื่องการวางแผนครอบครัวตั้งแต่วัยเด็ก

10. ผู้ที่สร้างแบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล ควรคำนึงถึงผู้ที่ใช้แบบสอบถามเป็นสำคัญ ควรจัดให้มีการอบรมในการกรอกแบบสอบถาม เพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ เทคนิคการรวบรวมข้อมูล เห็นความสำคัญและประโยชน์ของข้อมูลหรือสถิติที่จะนำมาทำการวิจัย