

7-1-1985

ความรู้เจตคติและการปฏิบัติตนในการวางแผนครอบครัวของประชาชนในเขต ชนบท จ. ฉะเชิงเทรา

ปรีดา ศักดิ์ประดิษฐ์

เทวี วัฒนา

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjournal>



Part of the [Medicine and Health Sciences Commons](#)

Recommended Citation

ศักดิ์ประดิษฐ์, ปรีดา and วัฒนา, เทวี (1985) "ความรู้เจตคติและการปฏิบัติตนในการวางแผนครอบครัวของประชาชนในเขตชนบท จ. ฉะเชิงเทรา," *Chulalongkorn Medical Journal*: Vol. 29: Iss. 7, Article 7.

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjournal/vol29/iss7/7>

This Article is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Chulalongkorn Medical Journal by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

นิพนธ์ต้นฉบับ

ความรู้เจตคติและการปฏิบัติตนในการวางแผนครอบครัว ของประชาชนในเขตชนบท จ. ฉะเชิงเทรา

ปรีดา ทศนประดิษฐ์*
เทวี วัฒนา**

Tasanapradit P, Watana T. Knowledge, attitude and practice in family planning of population in rural area of Chachoeng-soa Province. Chula Med J 1985 Jul ; 29 (7) : 807-819

Chachoeng-soa is a province in the Central Region of Thailand, situated about 65 kilometres from Bangkok. The study of attitude, knowledge and practice of family planning in the rural area of this province revealed that, its population profile was beginning to change from a pyramidal to a spinning top shape, that knowledge of family planning methods was satisfactory but the attitudes and practices have to be promoted especially in the remote rural areas such as Sanam-chaiket district. Permanent sterilization for men and women has been well accepted. Intra-uterine devices were not popular. Most people disagreed with illegal abortion. Two boys and one girl was the wish of most families. To reduce the population growth rate to 1.1 will not be practicable in the near future.

* ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

** ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กลุ่มปฏิบัติการกิจการพัฒนาชนบทของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ร่วมมือกับจังหวัดฉะเชิงเทรา ดำเนินการศึกษาวิจัยเพื่อการพัฒนาจังหวัด ในขั้นแรก ได้มีการเก็บข้อมูลทั้งปฐมภูมิและทุติยภูมิทางด้านเศรษฐกิจและสังคมของจังหวัด เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนงานต่อไป ข้อมูลปฐมภูมิทางด้านสังคมนั้นได้เก็บข้อมูลทางการวางแผนครอบครัวของประชากรในเขตชนบททางด้านความรู้เจตคติ และการปฏิบัติตนไว้ด้วย เพราะจะเป็นเครื่องชี้บอกการเพิ่มหรือลดของประชากรซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งของความสำเร็จในการพัฒนาจังหวัด

จังหวัดฉะเชิงเทราเป็นจังหวัดหนึ่งของภาคกลาง⁽¹⁾ อยู่ห่างจากกรุงเทพมหานครไปทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือประมาณ 65 กิโลเมตร ประกอบด้วย 7 อำเภอ กับ 2 กิ่ง คือ อำเภอเมือง บางคล้า บางน้ำเปรี้ยว บางปะกง บ้านโพธิ์ พนมสารคาม สนามชัยเขต กิ่งอำเภอแปลงยาวและราชสาส์น สภาพภูมิศาสตร์ของจังหวัดมีทุกลักษณะคือ ชายทะเล พื้นราบ ป่าและภูเขา ในเขตใกล้ตัวเมืองจะเป็นพื้นราบห่างตัวเมืองออกมาจะเป็นป่าและภูเขาซึ่งอยู่ในเขตของสนามชัยเขตและราชสาส์น จึงเรียกอำเภอที่อยู่ห่างตัวเมืองว่าอำเภอรอบนอก

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษา ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนในการวางแผนครอบครัวของประชากรในชนบทของจังหวัดฉะเชิงเทราพร้อมทั้งลักษณะของประชากรซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการเก็บข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนพัฒนาจังหวัดฉะเชิงเทรา

ประชากรที่ศึกษา

คือประชากรทั้งหมดในเขตชนบทของจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวนประชากรจังหวัดฉะเชิงเทราสำรวจเมื่อปี 2526 โดยไม่ได้แยกเขตเมืองและชนบท

มี 506, 541 คน เป็นชาย 252,328 คน และหญิง 254,213 คน คิดเป็นอัตราชายต่อหญิง 1 ต่อ 1 : 01

หน่วยของการเลือกตัวอย่างเพื่อการศึกษา คือหัวหน้าครัวเรือนในเขตชนบท (คือไม่ได้อยู่ในเขตเมือง) ได้ใช้ทะเบียนสำมะโนครัวของจังหวัดเป็นหลัก การเลือกตัวอย่างใช้วิธี Multistage sampling โดยยึดตำบลเป็นหลัก เลือกตำบลได้ 23 ตำบล โดยวิธีสุ่มตัวอย่าง จากตำบลสุ่มตัวอย่างเลือก 106 หมู่บ้าน และจากหมู่บ้านสุ่มตัวอย่างเลือกทั้งหมด 1000 ครัวเรือน เป็นประชากรทั้งสิ้น 6,124 คน เป็นชาย 3,118 คน หญิง 3,006 คน อัตราส่วนชายต่อหญิง 1.04 : 1.0 จำนวนสมาชิกในครัวเรือนโดยเฉลี่ย 6 : 1 คนต่อครัวเรือน จำนวนตัวอย่างที่ศึกษาได้พิจารณาจากความเป็นไปได้ในการศึกษาและงบประมาณ

วิธีการ

เครื่องมือในการศึกษา คือ แบบสอบถามซึ่งได้มีการทดสอบเป็นที่พอใจแล้วจึงนำมาใช้ ผู้สัมภาษณ์คือนิสิตโครงการศึกษาจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผู้ให้สัมภาษณ์คือ หัวหน้าครัวเรือนหรือผู้นำทางเศรษฐกิจของครัวเรือน ผู้วิจัยได้หมุนเวียนกันออกไปควบคุมการปฏิบัติงานภาคสนามของนิสิต ได้ทำการสำรวจระหว่างวันที่ 20 พฤษภาคม 2526 ถึง 2 มิถุนายน 2526 รวม 15 วัน

ผลการศึกษา

จะนำเสนอเฉพาะข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับจำนวนประชากร อัตราเกิดและ ความรู้ เจตคติและการปฏิบัติตนทางการวางแผนครอบครัว

1. ลักษณะโครงสร้างของประชากรที่สำรวจ จำแนกตามอายุและเพศ

ลักษณะโครงสร้างของประชากรของจังหวัดฉะเชิงเทราเมื่อจำแนกตามอายุจะเห็นแนวโน้มว่า

เริ่มเปลี่ยนจากรูปเจดีย์เป็นรูปลูกข้าง คือจากเดิมที่ประชากรอายุระหว่าง 0-9 ปีมีมากที่สุดและจะลดต่ำลงไปตามลำดับเมื่ออายุสูงขึ้นมาเป็นประชากร

มากที่สุดอยู่ระหว่าง 10-28 ปี และน้อยลงไปเมื่ออายุสูงขึ้น ประชากรระหว่างอายุ 0-9 ปี มีร้อยละ 16.1 ระหว่าง 10-19 ปี มีร้อยละ 27.16 (Figure 1)

Health Statistics

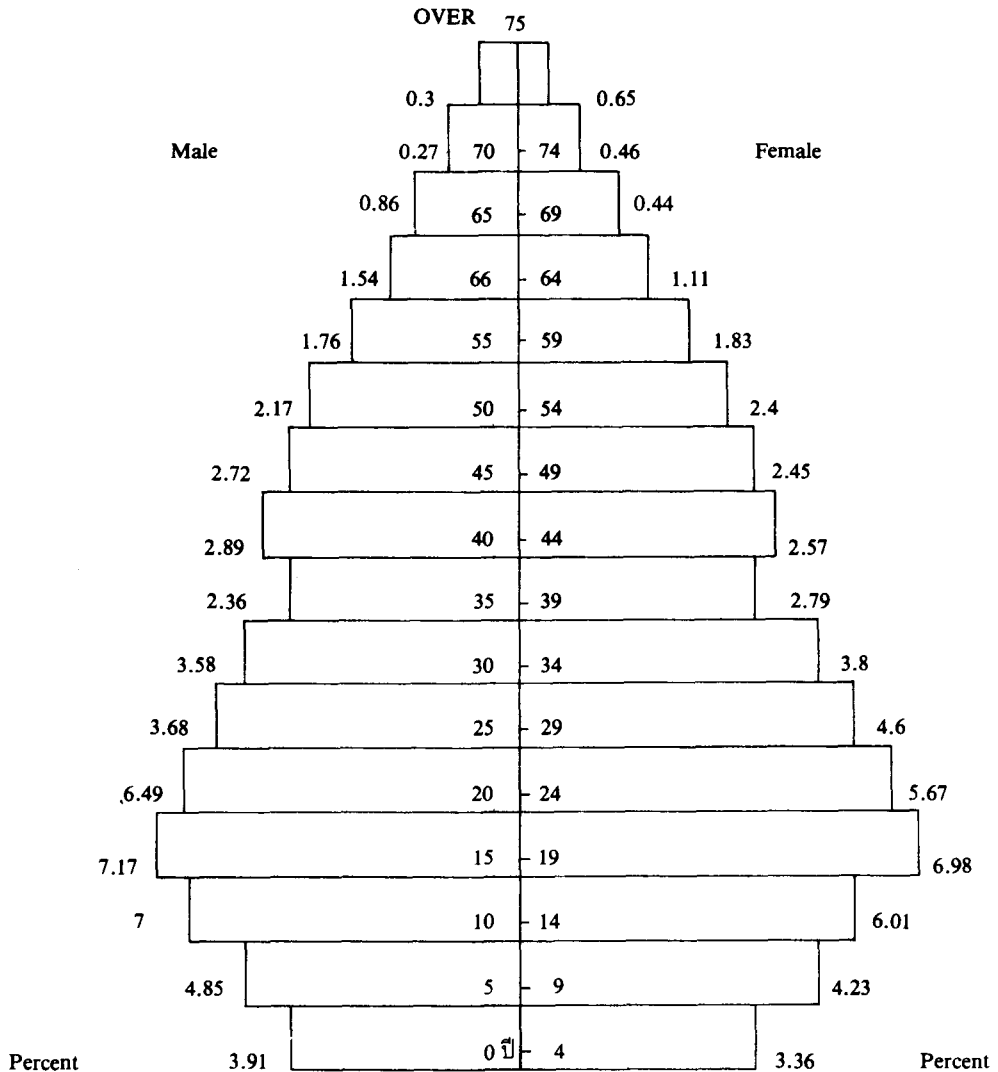


Figure 1 Population profile of Chachoeng-soa Province.

เมื่อจำแนกเป็นอำเภอพบว่ารูปโครงสร้างประชากรทุกอำเภอ ยกเว้นสนามชัยเขตเป็นลักษณะรูปลูกข้างคือ จำนวนประชากรช่วงอายุ 10-24 ปี มีจำนวนสูงสุด ตามด้วยอายุระหว่าง 25 ถึง 34 ปี ที่สนามชัยเขต รูปโครงสร้างประชากรเริ่มเป็นรูป

ลูกข้าง จำนวนประชากรมากที่สุดอยู่ในช่วงอายุน้อยกว่าอำเภออื่น ๆ คือ อายุระหว่าง 5-19 ปี มีจำนวนสูงสุด ตามด้วยช่วงอายุระหว่าง 2-4 ปี, 20-24 ปี และ 25-29 ปี (Figure 2)

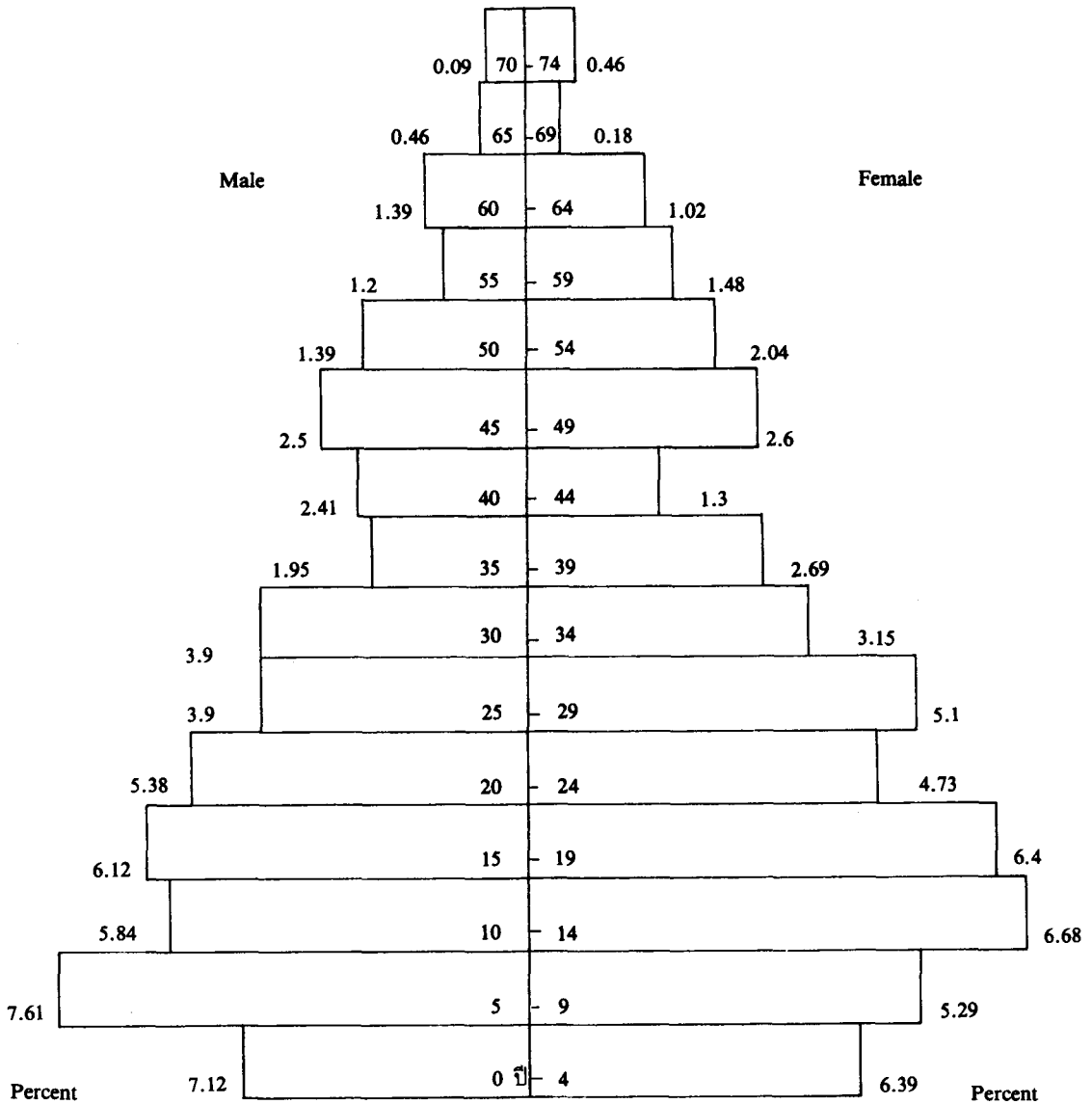


Figure 2 Population profile of District of Sanam-chai-ket

2. อัตราเกิด

ในรอบปีที่ผ่านมา มีเด็กเกิดใหม่ 162 คน คิดเป็นอัตราเกิด 26 ต่อประชากร 1,000 คน เมื่อดูแต่ละอำเภอ (ตารางที่ 1) อำเภอที่มีอัตราเกิดค่อนข้างต่ำคือ อำเภอเมืองแปลงยาวและบางปะกง คือ

15.3, 16.6 และ 17.9 ต่อประชากร 1,000 ตามลำดับ แต่ละอำเภอก็มีอัตราเกิดสูงสุดคือ สนามชัยเขต รองลงมาคือ บ้านโพธิ์ และกิ่งอำเภอรสาธิน ซึ่งมีอัตราเกิดเป็น 18.2, 36.5 และ 36.5 ต่อประชากร 1,000 ตามลำดับ

Table 1 Birth rate of various districts

| Districts | Birth rate/population 1,000 |
|----------------|-----------------------------|
| Muang | 13.3 |
| Bang-kla | 21.7 |
| Bang-nampreuw | 25.5 |
| Bang-pagong | 17.9 |
| Ban-po | 36.5 |
| Panom-sarakam | 30.8 |
| Sanam-chai-ket | 48.2 |
| Ratch-san | 36.5 |
| Plaeng-yaew | 16.6 |

3. ความรู้และเจตคติต่อการคุมกำเนิดด้วยวิธีต่างๆ กัน

วิธีมาตรฐานต่าง ๆ นั้น ประชาชนส่วนมากรู้จักเรียงลำดับตั้งแต่มากที่สุดลงไป มีดังนี้ การทำหมันชาย การทำหมันหญิง การกินยา การฉีดยาคุม การสวมถุงยาง การทำแท้ง การกินยาขับเลือดและการใส่ห่วงคุมกำเนิด

เมื่อวิเคราะห์แยกดูแต่ละอำเภอ พบว่า

3.1 การกินยาคุมกำเนิด เกือบทุกอำเภอประชาชนทราบวิธีนี้เกินร้อยละ 90 นอกจากนี้ที่พนมสารคามทราบเพียงร้อยละ 82 และที่สนามชัยเขต ทราบเพียงร้อยละ 78

ความเห็นเกี่ยวกับการกินยาคุม มีผู้ไม่ออกความเห็นอยู่ระหว่างร้อยละ 20-26 ที่สนามชัยเขตมีผู้ไม่ออกความเห็นมากที่สุด

อำเภอเมืองและบ้านโพธิ์มีผู้ไม่เห็นด้วยกับการกินยาคุมมากกว่าผู้เห็นด้วยเป็นอัตรา 41.7 : 37.7 และ 12.2 : 38.6 ตามลำดับ อำเภออื่นๆ นั้นมีความเห็นสนับสนุนการกินยา

3.2 การใส่ห่วงคุมกำเนิด ประชาชนทราบอยู่ในระดับสูงสุดที่อำเภอเมืองและบางปะกง คือ เกือบร้อยละ 90 รองลงไปคือที่ บางคล้า บางน้ำเปรี้ยว และบ้านโพธิ์ แต่ที่สนามชัยเขตทราบว่ามีการใส่ห่วงคุมกำเนิดน้อยที่สุด คือร้อยละ 65

Table 2 Knowledge of contraceptions.

| Method | Know | Not Know |
|---------------------|------|----------|
| Pill | 87.4 | 12.6 |
| I.U.D. | 78.5 | 21.5 |
| Injection | 85.2 | 15.8 |
| Condom | 81.5 | 18.5 |
| Safe period | 15.6 | 55.4 |
| Withdrawal | 38.0 | 62.0 |
| abstinence | 62.9 | 37.1 |
| abortion | 80.0 | 20.0 |
| Herbal medicine | 78.6 | 21.4 |
| Tubal sterilization | 88.4 | 11.6 |
| Vasectomy | 88.7 | 11.3 |

ความเห็นเกี่ยวกับการใส่ห่วง มีผู้ไม่ออกความเห็นตามอำเภอต่าง ๆ อยู่ระหว่างร้อยละ 25-40 ที่สนามชัยเขตไม่ออกความเห็นสูงสุด

ที่ราชสาส์นเท่านั้น ที่มีผู้เห็นด้วยกับการใส่ห่วงมากกว่าผู้ที่ไม่เห็นด้วย อำเภออื่น ๆ มีผู้ไม่เห็นด้วยสูงกว่าผู้เห็นด้วย

3.3 การฉีดยาคุมกำเนิด ทราบว่ามีการฉีดยาคุมกำเนิดพอ ๆ กันทุกอำเภอ ยกเว้นที่สนามชัยเขตเท่านั้นที่ทราบต่ำกว่าที่อื่น ๆ คือเพียงร้อยละ 75

ความเห็นเกี่ยวกับการฉีดยาคุม มีผู้ไม่ออกความเห็นสูงสุดที่สนามชัยเขตร้อยละ 34.7 ต่ำสุดที่กิ่งอำเภอราชสาส์น ร้อยละ 9.5 ประชาชนส่วนมากเห็นด้วยกับการฉีดยาคุม

3.4 การสวมถุงอนามัย ทุกอำเภอทราบว่าการใช้ถุงอนามัยเพื่อคุมกำเนิด

ความเห็นเกี่ยวกับการสวมถุงยางนั้น มีผู้ไม่ออกความเห็นระหว่าง ร้อยละ 30 ถึง 41 มากที่สุดที่สนามชัยเขต และแม้แต่ที่ราชสาส์น ผู้ไม่ออกความเห็นสูงถึงร้อยละ 36.4 อำเภอที่มีผู้เห็นด้วยมากกว่าไม่เห็นด้วยคือที่พนมสารคาม สนามชัยเขตแปลงยาวและราชสาส์น ที่ไม่เห็นด้วยสูงกว่าเห็นด้วยคือ บางน้ำเปรี้ยว ส่วนอำเภออื่นนั้นความเห็นก้ำกึ่งกัน

3.5 การนับระยะ ทราบว่ามีการนับระยะ เพียงประมาณร้อยละ 50 ที่สนามชัยเขต มีผู้ทราบเพียงร้อยละ 27

ความเห็นเกี่ยวกับการใช้วิธีนี้ ผู้ที่ออกความเห็นน้อยมีเพียงร้อยละ 50 และเห็นด้วยกับวิธีนี้น้อยมาก

3.6 การถอนตัว ความรู้วิธีวางแผนครอบครัววิธีนี้น้อยเพียงประมาณร้อยละ 40 เท่านั้น มีที่บาง-

น้ำเปรี้ยวเท่านั้น ที่ทราบวิธีนี้ถึงร้อยละ 90 ผู้ที่ไม่
ออกความเห็นสูงทุกอำเภอเกินร้อยละ 50 และส่วน
มากทุกอำเภอไม่เห็นด้วยกับวิธีนี้

3.7 การงดร่วมเพศ ทราบว่ามีวิธีนี้ประมาณ
ร้อยละ 60 ที่พนมสารคามและสนามชัยเขตทราบ
เพียงร้อยละ 50 ความเห็นก้ำกึ่งกันระหว่างเห็นด้วย
และไม่เห็นด้วยกับวิธีนี้

3.8 การทำแท้ง ทราบว่ามีกรวางแผนครอบครัว
วิธีนี้ร้อยละ 80 และ 90 แต่ที่สนามชัยเขต แปลง
ยาวและราชสาส์น ทราบเพียงร้อยละ 70

ความเห็นเกี่ยวกับวิธีนี้ มีผู้ไม่ออกความเห็น
เพียงร้อยละ 10 มีแต่สนามชัยเขตที่ไม่ออกความเห็น
ร้อยละ 20 ทุกอำเภอไม่เห็นด้วยกับวิธีนี้เป็นส่วนมาก
ไม่เห็นด้วยสูงที่สุดที่อำเภอเมืองร้อยละ 96 ต่ำสุดที่
สนามชัยเขตและราชสาส์น ร้อยละ 72

3.9 การกินยาขับเลือด อำเภอใกล้ตัวเมือง
ทราบว่ามีวิธีนี้สูงร้อยละ 86 อำเภอที่ห่างออกไป
คือแปลงยาวและพนมสารคาม ทราบร้อยละ 70
ราชสาส์นและสนามชัยเขต ทราบเพียงร้อยละ 65

อำเภอที่ไม่ออกความเห็นสูง คือ ราชสาส์น
แปลงยาว และสนามชัยเขต ร้อยละ 18 ถึง 24 ประชาชน
ไม่เห็นด้วยสูงที่อำเภอเมือง, บางคล้า, บางน้ำเปรี้ยว,
และบ้านโพธิ์ รองลงไปก็บางปะกง, พนมสารคาม
และราชสาส์น ที่สนามชัยเขตไม่เห็นด้วย ต่ำสุด
ร้อยละ 64

3.10 การทำหมันหญิง ทราบว่ามีการทำหมัน
หญิงสูงถึงร้อยละ 90 แต่ที่สนามชัยเขตทราบเพียง

ร้อยละ 76 วิธีนี้มีผู้ไม่ออกความเห็นระหว่าง ร้อยละ
10 ถึง 20 ที่สนามชัยเขต ไม่ออกความเห็นร้อยละ
25 ประชาชนเห็นด้วยกับวิธีนี้ระหว่างร้อยละ 55
ถึง 77

3.11 การทำหมันชาย วิธีนี้เป็นที่ทราบกันดี
มาก ประชาชนทราบมากที่สุดที่อำเภอเมืองร้อยละ
96 ที่สนามชัยเขต ต่ำสุดร้อยละ 82 ผู้ไม่ออกความเห็น
อยู่ระหว่างร้อยละ 10-15 ที่สนามชัยเขตร้อยละ 20
ที่เห็นด้วยมีระหว่างร้อยละ 40 ถึง 65

ในการวิเคราะห์ทั้งจังหวัดพบว่า วิธีมาตรฐาน
ที่ประชาชนเห็นด้วยมากที่สุด เรียงตามลำดับมีดังนี้
การทำหมันหญิง การทำหมันชาย การฉีดยา การ
กินยา การสวมถุงยาง การเว้นการร่วมเพศ การ
นับระยะปลอดภัย การใส่ห่วงคุมกำเนิด อยู่ในลำดับ
ที่ 8 นอกจากนี้ วิธีที่ประชาชนเห็นด้วยมากที่สุดคือ
การทำหมันถาวรทั้งชายและหญิง และผู้ที่ไม่ออก
ความเห็นมีน้อยที่สุด เมื่อเปรียบเทียบกับวิธีอื่น ๆ
การฉีดยาคุมแม้ประชาชนเห็นด้วยเป็นอันดับสาม
แต่จำนวนผู้ไม่ออกความเห็นมีถึงร้อยละ 28.1 และ
ยังมีผู้ไม่ออกความเห็นเกี่ยวกับการกินยาคุมร้อยละ
23 สำหรับการใส่ห่วงคุมกำเนิดนั้นประชาชนเห็น
ด้วยน้อยมาก เพียงร้อยละ 23.2 ทั้งนี้เป็นเพราะ
ส่วนหนึ่งไม่ออกความเห็นมีถึงร้อยละ 34.1 การ
ทำแท้งและการกินยาขับเลือดนั้นมีผู้เห็นด้วยน้อย
เพียงร้อยละ 4.5 และ 6 และอัตราส่วนของผู้ไม่ออก
ความเห็นกับสองวิธีนี้ต่ำสุดเมื่อเทียบกับวิธีอื่น ๆ
คือไม่ถึงร้อยละ 15 (ตารางที่ 3)

Table 3 Attitude toward contraceptives.

| Method | agree | disagree | No Comment |
|---------------------|-------|----------|------------|
| Pill | 43.3 | 33.3 | 23.4 |
| I.U.D. | 23.2 | 42.7 | 34.1 |
| Injection | 46.2 | 25.7 | 28.1 |
| Condom | 33.8 | 28.6 | 37.6 |
| Safe period | 30.3 | 18.4 | 51.4 |
| Withdraward | 14.8 | 32.1 | 53.1 |
| Abstinence | 32.7 | 32.0 | 35.3 |
| Abortion | 4.5 | 83.7 | 11.8 |
| Herbal medicine | 6.4 | 78.8 | 14.8 |
| Tubal sterilization | 60.7 | 22.2 | 17.1 |
| Vasectomy | 52.3 | 31.4 | 16.3 |

4. ประวัตติการคุมกำเนิด

ประวัตติการคุมกำเนิดด้วยวิธีต่าง ๆ มีดังนี้

ร้อยละ 52.4 เคยใช้วิธีใด วิธีหนึ่งมาแล้ว วิธีที่เคยใช้มากที่สุดคือ การกินยาคุมมีถึงร้อยละ 36.4 การใช้ยาฉีดเป็นวิธีรองลงไป คือร้อยละ 16.2 การใส่ห่วงคุมกำเนิดเคยมีผู้ใช้ร้อยละ 9.3 มีเพียงร้อยละ 11.7 เท่านั้นที่เคยคุมกำเนิดก่อนการตั้งครรภ์ครั้งแรก การคุมกำเนิดนั้นร้อยละ 76.9 เป็นเหตุผลทางเศรษฐกิจ มีเพียงร้อยละ 10.0 เป็นเหตุผลทางสุขภาพ

ที่อำเภอเมือง, บางคล้า บางน้ำเปรี้ยว บางปะกง แปลงยาว มีประวัติเคยคุมกำเนิดร้อยละ 50 ที่บ้านโพธิ์ร้อยละ 40 ส่วนที่พนมสารคาม ราชสาส์น และสนามชัยเขต ร้อยละ 30

เมื่อแยกวิเคราะห์แต่ละวิธี มีดังนี้

ยาเม็ดคุมกำเนิดใช้มากที่สุดที่สนามชัยเขต บางน้ำเปรี้ยวและปลงยาว ที่รองลงไปคือบางคล้า ราชสาส์นเมืองและโพธิ์ ส่วนพนมสารคาม เคย

ใช้ยาเม็ดน้อย

การใส่ห่วง พนมสารคามเคยใช้สูงสุด ร้อยละ 23 ที่ราชสาส์น ร้อยละ 19 อำเภออื่นใช้วิธีนี้ใกล้เคียงกัน คือประมาณร้อยละ 6

ยาฉีด วิธีนี้ประชาชนเคยใช้สูงที่ราชสาส์น คือร้อยละ 20 รองลงไปคือบางคล้า บ้านโพธิ์ และปลงยาว

การทำหมันหญิง ที่บางปะกงมีผู้ทำหมันหญิงสูงสุด รองลงไปคือ บ้านโพธิ์ ปลงยาวและพนมสารคาม

การทำหมันชาย สูงสุดที่อำเภอเมือง รองลงไปคือที่ บางน้ำเปรี้ยว บางปะกงและพนมสารคาม มีจำนวนน้อยที่บ้านโพธิ์และปลงยาว

ผู้ที่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์ และเคยคุมกำเนิด ร้อยละ 79.9 ยังคุมกำเนิดอยู่ ร้อยละ 21.1 เลิกคุมแล้ว

5. เหตุผลที่เลือกคุมกำเนิด จำแนกเป็นอำเภอ ดังนี้

เมือง ส่วนมากเลือกคุมกำเนิด เพราะอายุสูงขึ้น ไม่คิดว่าจะมีโอกาสตั้งครรถ์ได้อีก

บางคล้า บางปะกงและพนมสารคาม เช่นเดียวกับเมือง นอกจากนี้ เพราะต้องการมีบุตรอีก ประมาณร้อยละ 10

บางน้ำเปรี้ยว แปลงยาวและราชสาส์น นอกจากจะหยุดคุมกำเนิด เพราะอายุสูงและต้องการมีบุตรแล้ว อีกสาเหตุหนึ่งคือ มีโรคแทรกซ้อนจากการคุมกำเนิด

บ้านโพธิ์ เหมือนกับบางน้ำเปรี้ยว ที่แตกต่างกันคือ มีปัญหาแทรกซ้อนจากการคุมกำเนิดสูง นอกจากนี้เพราะต้องการมีบุตรอีกสูงกว่าอำเภออื่น ๆ คือมีถึงร้อยละ 35

สนามชัยเขต แตกต่างกับอำเภออื่น ๆ คือหยุดคุมกำเนิดเพราะไม่สะดวกถึงร้อยละ 23 และต้องการมีบุตรอีก ร้อยละ 25.7

6. วิธีคุมกำเนิดที่กำลังใช้อยู่

วิธีคุมกำเนิดที่กำลังใช้มากที่สุด เป็นการคุมถาวร คือทำหมันหญิงร้อยละ 39.8 ทำหมันชาย ร้อยละ 17.3 ส่วนการคุมชั่วคราวนั้น การกินยาสูงสุตร้อยละ 21.7 การฉีดยาเป็นอันดับรองลงไป ร้อยละ 12.9 ส่วนการใส่ห่วงคุมกำเนิดมีเพียงร้อยละ 4.2 เกินกว่าร้อยละ 90 พอใจวิธีวางแผนครอบครัวที่กำลังใช้อยู่ (ตารางที่ 4)

จากการสำรวจจำนวนประชาชน 6,124 คน มีคนทำหมันถาวร 307 คน คิดเป็นร้อยละ 5 อัตราการทำหมันหญิงต่อชาย โดยประมาณเท่ากับ 2.03 ต่อ 1

Table 4 Methods being used.

| Method | % |
|---------------------|-------|
| Tubal sterilization | 39.8 |
| Pill | 21.7 |
| Vasectomy | 17.3 |
| injection | 12.9 |
| IUD | 4.2 |
| Others | 4.4 |
| Total | 100.0 |

7. สถานที่ไปรับบริการทำหมัน

ประชาชนไปรับบริการที่โรงพยาบาลของรัฐ ในระดับจังหวัด และอำเภอมากที่สุดคือร้อยละ 23.5 และ 19.8 ตามลำดับ การรับบริการทำหมันที่สถานื่อนามัย และที่โรงพยาบาลของรัฐในกทม.

นั้น อยู่ในอันดับรอง คือร้อยละ 15.2 การใช้บริการของสถานพยาบาลเอกชนมีน้อย (ตารางที่ 5)

เมื่อวิเคราะห์แยกสถานที่ไปรับบริการของประชาชนในอำเภอต่าง ๆ ได้ผลดังนี้

สถานื่อนามัย ที่บางน้ำเปรี้ยวและสนามชัยเขต

มารับบริการร้อยละ 30 อำเภอเมืองและพนมสารคาม
ใช้บริการน้อยเพียงร้อยละ 8

โรงพยาบาลอำเภอ ราชสาส์น มารับบริการ
มากที่สุดร้อยละ 80 รองลงไปคือแปลงยาว บางคล้า
และพนมสารคาม ส่วนบางปะกง และบ้านโพธิ
มารับบริการน้อย เพียงร้อยละ 8

โรงพยาบาลจังหวัด บางน้ำเปรี้ยว บ้านโพธิ
และสนามชัยเขต มารับบริการร้อยละ 25.27

สถานพยาบาลเอกชน บางคล้าและพนมสารคาม
มารับบริการสูงสุดคือร้อยละ 20 ถึง 28

โรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร เมือง เข้ามา
รับบริการ ร้อยละ 33 บางปะกงร้อยละ 25 และ
บ้านโพธิร้อยละ 14

Table 5 Places where sterilization service received.

| Places | % |
|----------------------------------|-------|
| Provincial hospital | 23.5 |
| District hospital | 19.8 |
| Health station | 15.2 |
| Governmental hospital in Bangkok | 15.2 |
| Private clinic in the province | 12.2 |
| Private hospital in the province | 9.5 |
| Private hospital in Bangkok | 4.6 |
| Total | 100.0 |

8. สิ่งชักจูงให้ประชาชนคุมกำเนิด
เจ้าหน้าที่ของรัฐมีบทบาทในการชักนำมากที่สุด
คือร้อยละ 32.6 เพื่อน/ญาติเป็นกลุ่มที่สำคัญ

รองลงไป คือร้อยละ 23.1 วิทยุกระจายเสียงช่วย
ชักนำให้มีการคุมกำเนิดถึงร้อยละ 11.2

Table 6

| Influential factor to practice family planning | % |
|--|------|
| Government official | 32.6 |
| Friend/relative | 23.1 |
| Radio | 11.2 |
| Wife | 9.3 |
| husband | 7.3 |

9. จำนวนบุตรที่เหมาะสม

โดยทั่วไปมีความเห็นว่า ควรมีบุตร 3 คน (ค่าเฉลี่ย 3.99 ± 0.17) เป็นชาย 2 คน (ค่าเฉลี่ย 1.9 ± 0.86) เป็นหญิง 1 คน (ค่าเฉลี่ย 1.63 ± 0.82)

เมื่อแยกวิเคราะห์ดูแต่ละอำเภอแล้ว อำเภอที่มีแนวโน้มต้องการบุตรถึง 4 คน คือบางปะกง พนมสารคาม สนามชัยเขตและบางน้ำเปรี้ยว

อำเภอที่มีแนวโน้มต้องการบุตรชายมากกว่า 2 คน คือ บางปะกง

อำเภอที่มีแนวโน้มต้องการบุตรหญิงมากกว่า 1 คน มีทุกอำเภอ นอกจากอำเภอเมือง

วิจารณ์

ฉะเชิงเทราเป็นจังหวัดที่อยู่ใกล้เมืองหลวง มีสภาพภูมิศาสตร์แตกต่างกันไปในแต่ละอำเภอ อำเภอที่ใกล้ตัวเมืองจะมีสภาพภูมิศาสตร์เอื้ออำนวยต่อการดำรงชีพ จึงมีเศรษฐกิจดีกว่าอำเภอรอบนอก อันมีผลโดยตรงต่อการวางแผนครอบครัว ลักษณะโครงสร้างของประชากรทั้งจังหวัดเริ่มเปลี่ยนมาเป็นรูปลูกข่าง แสดงให้เห็นว่าการวางแผนครอบครัวเริ่มจะได้ผลในการลดอัตราเกิดของประชาชน ที่เห็นชัดเจนคืออำเภอเมืองและที่ที่อยู่ใกล้ตัวเมือง อำเภอรอบนอก เช่น สนามชัยเขต ซึ่งเศรษฐกิจไม่ดี เพิ่งจะมีเค้าเป็นรูปลูกข่างตรงกับอัตราเกิดที่สำรวจได้

ความรู้ของประชาชนเกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิดอยู่ในระดับที่ใช้ได้ คือมีความรู้เรื่องการคุมกำเนิดเกินร้อยละ 80 มีเพียงการใส่ห่วงเท่านั้นที่ประชาชนมีความรู้เพียงร้อยละ 78.5 ตามความเป็นจริงแล้ว ผู้ใหญ่ทุกคนควรจะทราบวิธีคุมกำเนิดมาตรฐานทุกวิธี ตัวเลขที่ได้เพียงเท่านี้ อาจเป็นเพราะผู้ตอบคำถามไม่แน่ใจว่า คำว่า “รู้จักหรือทราบ” นั้น มีความหมายลึกเพียงใด บางคนอาจรู้จักแต่ไม่ทราบรายละเอียด

จึงตอบว่าไม่ทราบก็เป็นได้ อย่างไรก็ตาม การทำหมันถาวรนั้นเป็นวิธีที่ประชาชนรู้จัก มากที่สุด และจำนวนผู้ที่ได้รับการทำหมันสูง

ในการปฏิบัตินั้นเกินร้อยละ 50 ที่เคยคุมกำเนิดวิธีใดวิธีหนึ่ง วิธีที่เคยปฏิบัติมากคือการกินยาคุม ส่วนมากเมื่อแต่งงานแล้ว ผู้ที่เคยคุมกำเนิดก่อนมีบุตรคนแรกนั้นมีเพียงร้อยละ 11.7 เท่านั้น ซึ่งน่าจะหมายความว่า เมื่อแต่งงานแล้ว คู่สมรสต้องการจะมีบุตรหรือยอมรับว่าจะต้องมีบุตรเมื่อแต่งงานแล้วจึงคุมกำเนิดภายหลัง เหตุผลในการคุมกำเนิดนั้นเป็นเพราะปัญหาทางเศรษฐกิจเป็นส่วนใหญ่ ถ้าเศรษฐกิจดีขึ้นประชาชนอาจต้องการมีบุตรเพิ่มขึ้นก็ได้ สำหรับผู้ที่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์มีร้อยละ 78.9 ยังคุมกำเนิดอยู่ ตัวเลขนี้อาจจะสูง เพราะมีผู้คุมกำเนิดถาวรมาก

ความเห็นเรื่องจำนวนบุตรที่ต้องการนั้น โดยเฉลี่ยแล้วต้องการบุตรชาย 2 คน บุตรหญิง 1 คน เมื่อพิจารณาดูแต่ละอำเภอจะเห็นว่า มีหลายอำเภอที่ประชาชนต้องการบุตรชายมากกว่า 2 คน และบุตรหญิงมากกว่า 1 คน เมื่ออัตราเกิดปัจจุบันของชนบท ฉะเชิงเทราสูงถึง 26 ต่อประชากร 1,000 คน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในชนบทห่างไกลเช่น อำเภอสนามชัยเขตมีอัตราเกิดสูงถึง 48.2 ต่อประชากร 1,000 คน จึงมีความจำเป็นต้องลดอัตราเกิดในชนบทห่างไกลลง เช่นต้องประชาสัมพันธ์และจูงใจให้ประชาชนเกิดความมั่นใจในการมีบุตรเพียง 2-3 คน พร้อมกับจัดบริการวางแผนครอบครัวให้ทั่วถึงโดยเฉพาะอย่างยิ่งในชนบทห่างไกล นอกจากนี้ต้องปรับปรุงการให้บริการทางสาธารณสุขให้ดีขึ้นถึงระดับที่พ่อแม่จะมั่นใจว่าลูกส่วนใหญ่จะมีชีวิตอยู่จนโต

สื่อที่ชักจูงให้คุมกำเนิดนั้น เจ้าหน้าที่ของรัฐเป็นผู้ชักจูงให้คุมกำเนิดมากที่สุด สื่อสารมวลชนคือ วิทยูมีส่วนชักจูงน้อยเพียงร้อยละ 11.2 ประชาชน

ยังฟังความเห็นของผู้ใกล้ชิดคือเพื่อนและญาติมีส่วนในการชักจูงให้คุมกำเนิดมากถึงร้อยละ 23.1 ดังนั้นการชักจูงให้ประชาชนวางแผนครอบครัวให้ได้ผล จะต้องปรับปรุงการชักจูงของเจ้าหน้าที่ของรัฐและสื่อสารมวลชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งวิทยุเพราะเป็นสื่อที่อยู่ใกล้กับประชาชนมากที่สุด

เป็นที่น่าสังเกตว่าอัตราส่วนที่ได้รับการทำหมันหญิงต่อทำหมันชายเป็น 2.3 ต่อ 1 แสดงว่าฝ่ายชายเป็นผู้ที่ได้รับการชักจูงและเห็นด้วยกับการทำหมันใกล้เคียงกับฝ่ายหญิง แม้ว่าจะมีผู้เห็นด้วยกับการทำหมันหญิงเพียงร้อยละ 20.7 และหมันชายร้อยละ 52.3 ก็ตาม แต่ผู้ที่ไม่ออกความเห็นประมาณร้อยละ 15 แต่ไม่ได้ศึกษาเฉพาะกลุ่มผู้ทำหมันว่ามีความรู้สึกภายหลังจากการทำหมันอย่างไร

การเห็นด้วยกับวิธีคุมกำเนิดมาตรฐาน ยังอยู่ในระดับไม่สูงนัก วิธีคุมกำเนิดชั่วคราวที่ประชาชนเห็นด้วยมากที่สุด คือการฉีดยาคุม ร้อยละ 16.2 การกินยาร้อยละ 13.3 การใส่ห่วงคุมกำเนิด 23.2 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ต่ำกว่าการการทำหมันถาวรนั้น ประชาชนเห็นด้วยสูง ซึ่งอาจจะอธิบายได้ว่าประชาชนคิดว่าควรจะมีบุตรให้เพียงพอกับความต้องการที่เดียวแล้วจึงทำหมันถาวร ส่วนการทำแท้งและกินยาขับเลือดนั้น ประชาชนไม่เห็นด้วยถึงร้อยละ 83.3 และ 78.8 ตามลำดับ ที่สนามชัยเขต ผู้ทราบวิธีคุมกำเนิดแบบต่าง ๆ ต่ำกว่าอำเภออื่น และผู้ไม่ออกความเห็นมากกว่าอำเภออื่น ๆ ด้วย ดังนั้นประชาชนใน

เขตห่างไกลตัวเมืองจะเป็นประชากรกลุ่มเป้าหมายในการวางแผนดำเนินการเรื่องการวางแผนครอบครัว นอกจากนี้การเลือกใช้วิธีการคุมกำเนิด ควรจะได้มีการศึกษาในรายละเอียดว่าเหตุใดการใส่ห่วงคุมกำเนิดจึงไม่เป็นที่นิยม และเหตุใดการฉีดยาและการทำหมันถาวรจึงเป็นที่นิยมมากกว่า จะอย่างไรก็ตามข้อมูลที่ได้มานี้พอสรุปได้ว่า ความต้องการที่จะลดอัตราเพิ่มของประชากรให้เหลือ 1.1 นั้น สำหรับที่ฉะเชิงเทราก็ยังคงอยู่อีกไกล

สรุป

การศึกษาลักษณะของประชากร ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติงานในการวางแผนครอบครัวของประชาชนในเขตชนบทของจังหวัดฉะเชิงเทรานั้น พบว่าการวางแผนครอบครัวเริ่มจะได้ผลโดยพิจารณาจากลักษณะของประชากรที่เริ่มจะมีรูปร่างเป็นรูปลูกข้าง ความรู้เรื่องวิธีการคุมกำเนิดนั้นอยู่ในขั้นน่าพอใจ แต่เจตคติและการปฏิบัตินั้น ควรจะได้รับการส่งเสริมมากกว่านี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเขตชนบทที่ห่างไกลจากตัวเมือง เป็นต้นว่าสนามชัยเขต วิธีคุมกำเนิดมาตรฐานต่าง ๆ นั้น พบว่าการทำหมันชายและหญิงเป็นที่ยอมรับเป็นอย่างดี การใส่ห่วงคุมกำเนิดเป็นวิธีที่ไม่เป็นที่นิยม การทำแท้งที่ผิดกฎหมาย ประชาชนส่วนมากไม่เห็นด้วย ประชาชนยังมีความต้องการบุตรอย่างน้อย ชายสองคนและหญิงหนึ่งคน ดังนั้น การลดอัตราเพิ่มของพลเมืองเป็น 1.1 คงจะเป็นไปไม่ได้

อ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข. แผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 5 พ.ศ. 2525-2529. เป้าหมายที่สำคัญของแผนโครงการ

ที่จะดำเนินการในปี พ.ศ. 2525-2529, สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดฉะเชิงเทรา, 2524 กันยายน. 10