



บทที่ ๔

รูปแบบของการติดต่อสื่อสารที่มีอิทธิพลต่อความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติ
เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวของสตรี

โดยทั่วไปเป็นที่ยอมรับกันแล้วว่า ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติจะมีความสัมพันธ์กัน กล่าวคือ ผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวมักจะมีทัศนคติที่ดีต่อการวางแผนครอบครัว มากกว่าผู้ที่ไม่มีความรู้ และผู้ที่มีทัศนคติที่ดีต่อการวางแผนครอบครัวก็มักจะใช้วิธีการวางแผนครอบครัวมากกว่าผู้ที่มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการวางแผนครอบครัว แสดงให้เห็นว่า ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวจะทำให้ประชาชนมีทัศนคติที่เห็นด้วยกับการวางแผนครอบครัวเพิ่มขึ้น และยังเป็นผลทำให้อัตราการยอมรับปฏิบัติวางแผนครอบครัวเพิ่มขึ้นในกลุ่มสตรีที่มีความปรารถนาที่จะจำกัดภาวะเจริญพันธุ์ของตนเอง การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาสตรีกลุ่มที่เข้ามาใช้บริการวางแผนครอบครัวในโรงพยาบาล ฉะนั้นกลุ่มสตรีเหล่านี้จะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัว มีทัศนคติที่ดี เห็นความสำคัญและประโยชน์ของการวางแผนครอบครัว จึงเข้ามาใช้บริการ การใช้บริการด้านการวางแผนครอบครัวนี้ สิ่งสำคัญประการหนึ่งที่ต้องการศึกษาคือ การที่สตรีเหล่านี้มีความรู้ มีทัศนคติที่เห็นด้วย และมีการยอมรับปฏิบัติวางแผนครอบครัวนั้น ได้รับข่าวสารจากรูปแบบใด ในที่นี้ได้แบ่งรูปแบบของการสื่อสารออกเป็น การสื่อสารระหว่างบุคคลและการสื่อสารมวลชน ผู้ทำการศึกษาเห็นว่าสตรีกลุ่มที่ศึกษาเป็นกลุ่มที่อยู่ในเขตเมืองโดยเฉพาะในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีความเจริญมากในการเผยแพร่ข่าวสารและการประชาสัมพันธ์ การสื่อสารระหว่างบุคคล (แพทย์ พยาบาล และญาติมิตร) และการสื่อสารมวลชน (วิทยุ โทรทัศน์ ภาพยนต์ และเอกสารสิ่งพิมพ์) น่าจะมีอิทธิพลต่อความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติวางแผนครอบครัวของสตรีต่างกัน ดังนั้นในการศึกษาถึงรูปแบบของการสื่อสารที่มีอิทธิพลต่อความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวของสตรีที่มารับบริการที่หน่วยวางแผนครอบครัวในโรงพยาบาล ผู้ศึกษาจึงแยกผลการวิเคราะห์ออกเป็น ๓ ส่วน ดังนี้คือ

- ส่วนที่ ๑ รูปแบบของการสื่อสารที่มีอิทธิพลต่อความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว
 ส่วนที่ ๒ รูปแบบของการสื่อสารที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติในการวางแผนครอบครัว
 ส่วนที่ ๓ รูปแบบของการสื่อสารที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับปฏิบัติวางแผนครอบครัว

นอกจากนี้ได้นำเอากลุ่มอายุของสตรี จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ ระดับการศึกษา และสถานภาพการทำงานของสตรีมาพิจารณาประกอบ เพื่อที่จะทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวกับรูปแบบของการสื่อสารในการวางแผนครอบครัวให้มีความแน่นเข็งยิ่งขึ้น

๑. ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบของการสื่อสารกับความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว

ในปัจจุบันผู้บริหารประเทศได้สังเกตเห็นแล้วว่าอัตราการเพิ่มของประชากรอย่างรวดเร็ว เป็นอุปสรรคสำคัญในการพัฒนาประเทศ รัฐบาลจึงได้บรรจุนโยบายประชากรลงในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับปัจจุบันนี้ด้วย โดยมอบให้กระทรวงสาธารณสุข คำ เน่งงานและประสานงานกับหน่วยงานของเอกชนในการให้บริการ ส่งเสริมและขยายขอบเขตของการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ด้านการวางแผนครอบครัวแก่ประชาชนอย่างทั่วถึง เพื่อให้ประชาชนได้รับความรู้มากที่สุด โดยมีความเชื่อว่า เมื่อประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวที่ถูกต้องแล้วย่อมมีทัศนคติที่เห็นด้วยและยอมรับปฏิบัติวางแผนครอบครัวอย่างแน่อน ซึ่งจะมีผลทำให้อัตราการเพิ่มของประชากรลดลงได้ในที่สุด

ดังนั้น เพื่อให้การเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ข่าวสารได้ทั่วถึง หน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องจึงได้รณรงค์ในหลาย ๆ ทางทั้งบุคคล สื่อมวลชน และหน่วยเคลื่อนที่ เพื่อเป็นการศึกษาข้อสมมุติฐานที่กล่าวว่า "รูปแบบของการสื่อสารที่แตกต่างกันย่อมมีอิทธิพลต่อความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวของสตรีต่างกัน" การศึกษานี้จึงได้นำเอา อายุ ระดับการศึกษา และสถานภาพการทำงานของสตรีมาพิจารณาประกอบเพื่อป้องกันความสัมพันธ์ลวง

จากการศึกษาที่อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี เมื่อ พ.ศ. ๒๕๐๗ - ๒๕๐๘ พบว่าสตรีส่วนใหญ่มารับบริการวางแผนครอบครัวได้ทราบข่าวจากผู้นำบริการและเพื่อนบ้านถึง

ร้อยละ ๕๒ จากผู้เกี่ยวข้องในวงการแพทย์ ร้อยละ ๔๓^๑ และจากการศึกษาที่ศูนย์บริการ
 สาธารณสุข วัตถุประสงค์ของ กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๑๖ พบว่า ผู้ที่ทราบเรื่องการวางแผน
 ครอบครัวจากเจ้าหน้าที่ของรัฐทางด้านนี้ ร้อยละ ๔๔.๗ และทราบจากเพื่อนบ้าน ญาติพี่น้อง
 ร้อยละ ๔๘.๗^๒ แต่การศึกษาที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และสำนักงานบริการวางแผนครอบครัว
 ชุมชน ในปี พ.ศ. ๒๕๒๑ พบว่าประชากร ได้รับความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัวจากแผ่นป้าย
 โฆษณาตามป้ายรถเมล์มากที่สุด ร้อยละ ๑๔.๕ จากเพื่อนบ้านร้อยละ ๑๔.๒ จากเจ้าหน้าที่เผยแพร่
 ของสมาคม ร้อยละ ๑๒.๘ และจากหนังสือพิมพ์ ร้อยละ ๑๒.๖^๓ จากการศึกษาครั้งนี้ ในตาราง
 ที่ ๒๔ พบว่าสตรีที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่วนใหญ่จะมีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว
 ทั้งวิธีชั่วคราวและวิธีถาวรสูงกว่าที่จะรู้วิธีชั่วคราว หรือวิธีถาวรอย่างใดอย่างหนึ่ง เพียงอย่างเดียว
 ในอัตราร้อยละ ๗๑.๐, ๖๖.๐ และ ๒.๐ ตามลำดับ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าหน่วยงานต่าง ๆ
 ทั้งของรัฐและเอกชนที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัว
 นั้นมักจะให้ความรู้ทั้งวิธีชั่วคราวและวิธีถาวรควบคู่กันไป จึงทำให้สตรีเหล่านี้มีความรู้เรื่องวิธีการ
 การวางแผนครอบครัวในอัตราที่ค่อนข้างสูง และเมื่อพิจารณาถึงรูปแบบของการสื่อสารที่สตรีเหล่านี้
 ได้รับ ปรากฏว่าสตรีที่ได้รับข่าวสารจากทั้งบุคคลและสื่อมวลชน จะมีความรู้เกี่ยวกับการวางแผน
 ครอบครัวทั้งวิธีชั่วคราวและวิธีถาวรสูงกว่าสตรีที่ได้รับข่าวสารจากสื่อมวลชนหรือบุคคลอย่างใด
 อย่างหนึ่ง ในอัตราร้อยละ ๔๔.๓, ๖๗.๑ และ ๖๒.๓ ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าสตรีที่ได้รับ

^๑Institute of Population Studies, Chulalongkorn University,
The Potharam Study; A Series of Report on Thailand's First Population
 ... p. 52.

^๒เสาวณีย์ สีสานุช, "นักสังคมสงเคราะห์กับการแก้ปัญหาของผู้ขาดมารับบริการวางแผน
 ครอบครัว," หน้า ๒๒.

^๓บำรุง สุขพรรณ, "บทบาทของสื่อในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์...", หน้า ๔๑.

ข่าวสารจากทั้งบุคคลและสื่อมวลชน จะมีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวทั้งวิธีชั่วคราว และวิธีถาวรสูงกว่าที่ได้รับจากสื่อมวลชนหรือบุคคลอย่างเดี่ยว ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสตรีเหล่านี้ ส่วนใหญ่จะมาใช้บริการทำคลอดที่โรงพยาบาล จึงย่อมได้รับข่าวสารจากบุคคล (แพทย์ พยาบาล และเพื่อน) และสื่อมวลชน (ภาพยนตร์ เอกสารและโปสเตอร์) ซึ่งมีผลทำให้สตรีเหล่านี้มีความรู้ เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวทั้ง ๒ วิธี ในอัตราที่สูง การศึกษานี้ได้ผลสอดคล้องกับการศึกษา ของ ESCAP ซึ่งพบว่าประชากรที่ได้รับข่าวสารการวางแผนครอบครัวจากทั้ง ๒ รูปแบบคือ จากบุคคลและสื่อมวลชน จะมีความรู้มากกว่าสตรีที่ได้รับข่าวสารจากแบบใดแบบหนึ่งหนึ่งโดยเฉพาะ^๑

เมื่อทดสอบทางสถิติ ($\chi^2 = 0.09$, $df = 4$ ค่า χ^2 ที่คำนวณได้ = ๔๒.๗๑)

จึงพอสรุปได้ว่า รูปแบบของการสื่อสารจะมีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว

ตารางที่ ๒๔ อัตราส่วนร้อยละของสตรีที่มาใช้บริการจำแนกตามความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว และรูปแบบของการสื่อสาร

รูปแบบของการสื่อสาร	ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว			รวม
	วิธีชั่วคราวและถาวร	วิธีชั่วคราว	วิธีถาวร	
บุคคล	๖๒.๓ (๑๕๕)	๓๓.๖ (๘๓)	๔.๐ (๑๐)	๑๐๐.๐ (๒๔๗)
สื่อมวลชน	๖๗.๑ (๕๓)	๓๒.๘ (๒๖)	-	๑๐๐.๐ (๗๙)
บุคคลและสื่อมวลชน	๘๔.๓ (๑๙๘)	๑๐.๓ (๒๖)	๐.๔ (๑)	๑๐๐.๐ (๒๒๕)
ไม่เคยได้รับ	๘๒.๖ (๑๙)	๑๓.๐ (๓)	๔.๓ (๑)	๑๐๐.๐ (๒๓)
ไม่ตอบ	๕๐.๐ (๘)	๕๐.๐ (๘)	-	๑๐๐.๐ (๑๖)
รวม	๗๒.๐ (๔๓๒)	๒๖.๐ (๑๕๖)	๒.๐ (๑๒)	๑๐๐.๐ (๖๐๐)

$$\chi^2 = ๔๒.๗๑$$

^๑ESCAP Population Division, Husband - Wife Communication..., p.85.

เมื่อนำเอากลุ่มอายุของสตรีมาพิจารณาประกอบการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบของการสื่อสารกับความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว จากตารางที่ ๓๐ พบว่า เกือบทุกกลุ่มอายุของสตรีที่ได้รับข่าวสารจากบุคคลและสื่อมวลชน จะมีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัววิธีชั่วคราว และวิธีถาวรสูงกว่าสตรีที่ได้รับข่าวจากบุคคล หรือสื่อมวลชนอย่างใดอย่างหนึ่งเพียงอย่างเดียว กล่าวคือ สตรีกลุ่มอายุ ๒๐ - ๒๔ ปี ที่มีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวทั้ง ๒ วิธี จะเป็นสตรีที่ได้รับข่าวสารจากบุคคลและสื่อมวลชนสูงกว่าที่ได้รับข่าวจากบุคคลอย่างเดียวหรือสื่อมวลชนอย่างเดียว ในอัตราร้อยละ ๘๕.๔, ๖๐.๓ และ ๖๐.๐ ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาถึงสตรีที่รู้วิธีชั่วคราวอย่างเดียว และรู้วิธีถาวรอย่างเดียวในกลุ่มอายุนี้ จะเห็นว่า สตรีที่รู้วิธีชั่วคราวจะได้ข่าวสารจากสื่อมวลชนถึงร้อยละ ๔๐.๐ และสตรีที่รู้วิธีถาวรจะได้ข่าวสารจากบุคคลร้อยละ ๒.๐ ส่วนสตรีกลุ่มอายุ ๓๐ - ๓๔ ปี ที่มีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวทั้ง ๒ วิธี จะได้รับข่าวสารจากบุคคลและสื่อมวลชน จากบุคคลอย่างเดียว สื่อมวลชนอย่างเดียว ในอัตราร้อยละ ๘๓.๔, ๗๑.๘ และ ๗๖.๐ แต่ที่รู้วิธีชั่วคราวจะได้ข่าวสารจากสื่อมวลชนร้อยละ ๒๔.๐ และรู้วิธีถาวรจะได้ข่าวสารจากบุคคลร้อยละ ๖.๔ จากการศึกษาสรุปได้ว่า ไม่ว่ากลุ่มอายุใดก็ตาม ผู้ที่ได้รับข่าวสารจากทั้ง ๒ รูปแบบ (บุคคลและสื่อมวลชน) จะมีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวทั้ง ๒ วิธี สูงกว่าผู้ที่ได้รับข่าวสารจากรูปแบบใดแบบหนึ่งโดยเฉพาะ แต่กลุ่มสตรีที่อายุน้อยได้รับข่าวสารจากสื่อมวลชนจะทำให้มีความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัว วิธีชั่วคราวสูงกว่ากลุ่มสตรีที่อายุมากขึ้น ในขณะที่เดียวกันกลุ่มสตรีที่อายุมากขึ้นซึ่งได้รับข่าวสารจากบุคคลจะทำให้มีความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัววิธีถาวรสูงกว่ากลุ่มสตรีอายุน้อย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า สตรีกลุ่มอายุน้อยเป็นกลุ่มที่เพิ่งจะเริ่มมีครอบครัว และเป็นกลุ่มที่มีความสามารถในการให้กำเนิดบุตรสูง ยังมีความต้องการบุตรอีก เพื่อเป็นการเว้นระยะการมีบุตรให้ห่างออกไปจึงต้องพยายามศึกษาหาความรู้จากหลาย ๆ ทาง และการใช้วิธีการวางแผนครอบครัววิธีชั่วคราวนั้นจะเริ่มใช้หรือเลิกใช้เมื่อใดก็ได้ ฉะนั้น เพียงแต่ได้ข่าวสารจากสื่อมวลชนก็สามารถทำให้สตรีเข้าใจและตัดสินใจใช้ได้ แต่ในกลุ่มสตรีที่อายุมากขึ้นนั้นอาจเป็นกลุ่มที่มีบุตรเพียงพอแล้ว และไม่ต้องการมีบุตรอีกต่อไป เมื่อตัดสินใจจะทำมันจึงต้องไปสอบถามจากบุคคล เพื่อให้ได้ข่าวสารละเอียดและทำให้เขาตัดสินใจได้ ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่าอายุนำจะมีผลต่อความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวและรูปแบบของการสื่อสารในการวางแผนครอบครัว

ตารางที่ ๓๐ อัตราส่วนร้อยละของสตรีที่มาใช้บริการจำแนกตามความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว และอายุ กับรูปแบบการสื่อสาร

อายุ/รูปแบบของการสื่อสาร	ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว			รวม
	ชั่วคราวและถาวร	ชั่วคราว	ถาวร	
<u>ต่ำกว่า ๒๐ ปี</u>				
บุคคล	๔๒.๙ (๖)	๕๗.๑ (๘)	-	๑๐๐.๐ (๑๔)
สื่อมวลชน	* ก	* ก	-	* ก
บุคคลและสื่อมวลชน	๗๗.๘ (๗)	- (๒)	-	๑๐๐.๐ (๙)
ไม่เคยได้รับ	-	* ก	-	* ก
ไม่ตอบ	-	* ก	-	* ก
รวม	๕๑.๗ (๑๔)	๔๘.๓ (๑๔)	-	๑๐๐.๐ (๒๘)
<u>๒๐ - ๒๙ ปี</u>				
บุคคล	๖๐.๓ (๘๒)	๓๗.๕ (๕๑)	- (๓)	๑๐๐.๐ (๑๓๖)
สื่อมวลชน	๖๐.๐ (๒๗)	๔๐.๐ (๑๘)	-	๑๐๐.๐ (๔๕)
บุคคลและสื่อมวลชน	๘๕.๔ (๑๑๑)	๑๔.๖ (๑๙)	-	๑๐๐.๐ (๑๓๐)
ไม่เคยได้รับ	๘๑.๓ (๑๓)	- (๒)	- (๑)	๑๐๐.๐ (๑๖)
ไม่ตอบ	๕๕.๖ (๕)	๔๕.๔ (๔)	-	๑๐๐.๐ (๙)
รวม	๗๐.๘ (๒๓๘)	๒๘.๐ (๙๔)	๑.๒ (๔)	๑๐๐.๐ (๓๓๖)

* ก จำนวนตัวอย่างต่ำกว่า ๕ ราย

ตารางที่ ๓๐ (ต่อ)

อายุ/รูปแบบของการสื่อสาร	ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว			รวม
	ชั่วคราวและถาวร	ชั่วคราว	ถาวร	
<u>๓๐ - ๓๙ ปี</u>				
บุคคล	๗๑.๘ (๕๖)	๒๑.๘ (๑๗)	๖.๔ (๕)	๑๐๐.๐ (๗๘)
สื่อมวลชน	๗๖.๐ (๑๙)	๒๔.๐ (๖)	-	๑๐๐.๐ (๒๕)
บุคคลและสื่อมวลชน	๘๓.๕ (๖๖)	๑๖.๕ (๑๓)	-	๑๐๐.๐ (๗๙)
ไม่เคยได้รับ	* ก	-	-	* ก
ไม่ตอบ	* ก	* ก	-	* ก
รวม	๗๗.๙ (๑๔๘)	๑๙.๔ (๓๗)	๒.๖ (๕)	๑๐๐.๐ (๑๙๐)
<u>๔๐ ปีขึ้นไป</u>				
บุคคล	๕๒.๖ (๑๐)	๓๖.๘ (๗)	๑๐.๕ (๒)	๑๐๐.๐ (๑๙)
สื่อมวลชน	๑๐๐.๐ (๕)	-	-	๑๐๐.๐ (๕)
บุคคลและสื่อมวลชน	๘๒.๔ (๑๔)	๑๑.๘ (๒)	๕.๘ (๑)	๑๐๐.๐ (๑๗)
ไม่เคยได้รับ	* ก	* ก	-	* ก
ไม่ตอบ	-	-	-	-
รวม	๖๘.๙ (๓๑)	๒๔.๘ (๑๑)	๖.๗ (๓)	๑๐๐.๐ (๔๕)

* ก จำนวนตัวอย่างต่ำกว่า ๕ ราย

เมื่อนำเอาระดับการศึกษาของสตรีมาพิจารณา ในตารางที่ ๓๑ จะพบลักษณะแบบแผนเดียวกันกับตารางที่ ๒๔ กล่าวคือ กลุ่มสตรีที่มีการศึกษาระดับ ป.๑ - ๗ ที่ได้รับข่าวสารจากบุคคลและสื่อมวลชน จะมีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัววิธีชั่วคราวและวิธีถาวรสูงกว่าสตรีที่ได้รับข่าวสารจากสื่อมวลชนหรือบุคคลอย่างเดียว ในอัตราร้อยละ ๘๕.๓, ๖๔.๐ และ ๖๑.๕ ตามลำดับ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสตรีกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่มีการศึกษาค่อนข้างต่ำ การได้รับข่าวสารจากสื่อใดสื่อหนึ่งเพียงอย่างเดียว อาจทำให้ไม่สามารถเข้าใจได้เหมือนกับการได้รับข่าวสารจากบุคคลและสื่อมวลชน ซึ่งจะช่วยเสริมให้มีความรู้ความเข้าใจเพิ่มขึ้น แต่ในสตรีกลุ่มที่มีการศึกษาสูงกว่าชั้น ป.๗ ขึ้นไป ไม่ว่าจะได้รับข่าวสารจากรูปแบบใดก็ตามจะทำให้สตรีกลุ่มนี้มีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัววิธีชั่วคราวและวิธีถาวรในอัตราส่วนใกล้เคียงกัน คือร้อยละ ๘๖.๕ ๗๖.๔ และ ๗๖.๐ ตามลำดับ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าสตรีกลุ่มที่มีการศึกษาสูงขึ้น มีความสามารถในการรับและเข้าใจในสื่อแต่ละแบบ

ดังนั้นเมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา จะพบว่า สตรีที่ได้รับข่าวสารจากบุคคลหรือสื่อมวลชน จะมีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวทั้ง ๒ วิธี สูงขึ้นตามระดับการศึกษาที่สูงขึ้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าสตรีที่มีการศึกษาค่อนข้างสูง มีความสามารถในการคิด อ่าน และเข้าใจได้มากกว่าสตรีที่มีการศึกษาต่ำกว่า การศึกษานี้ได้ผลสอดคล้องกับการศึกษาของ สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ ซึ่งพบว่า สตรีกลุ่มที่มีการศึกษาสูงกว่ามีแนวโน้มที่จะมีความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัวที่สูงกว่าสตรีกลุ่มที่มีการศึกษาต่ำกว่า^๑

จึงสรุปได้ว่า ไม่ว่าจะสตรีจะมีการศึกษาในระดับใดก็ตาม ผู้ที่ได้รับข่าวสารจากบุคคลและสื่อมวลชนย่อมจะมีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวทั้งวิธีชั่วคราวและวิธีถาวรสูงกว่าผู้ที่ได้รับข่าวสารจากบุคคลหรือสื่อมวลชนอย่างใดอย่างหนึ่งเพียงอย่างเดียว

^๑สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, "ปัจจัยที่มีผลต่อระดับภาวะเจริญพันธุ์," อุเทศประชากรศึกษา (กรุงเทพมหานคร : มงคลการพิมพ์, ๒๕๑๔), หน้า ๕๓๕.

ตารางที่ ๓๑ อัตราส่วนร้อยละของสตรีที่มาใช้บริการจำแนกตามความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวระดับการศึกษาและรูปแบบการสื่อสาร

ระดับการศึกษา/รูปแบบของการสื่อสาร	ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว			รวม
	ชั่วคราวและถาวร	ชั่วคราว	ถาวร	
<u>ไม่มีการศึกษา</u>				
บุคคล	๓๗.๕ (๖)	๓๗.๕ (๖)	๒๕.๐ (๔)	๑๐๐.๐ (๑๖)
สื่อมวลชน	* ก	* ก	-	* ก
บุคคลและสื่อมวลชน	๘๐.๐ (๔)	๒๐.๐ (๑)		๑๐๐.๐ (๕)
ไม่เคยได้รับ	* -	* ก	-	* ก
ไม่ตอบ	* ก	-	-	* ก
รวม	๕๘.๑ (๑๓)	๓๓.๓ (๔)	๑๘.๕ (๕)	๑๐๐.๐ (๒๗)
<u>ป. ๑ - ๗</u>				
บุคคล	๖๑.๕ (๑๑๘)	๓๕.๔ (๖๘)	๓.๑ (๖)	๑๐๐.๐ (๑๙๒)
สื่อมวลชน	๖๔.๐ (๓๒)	๓๖.๐ (๑๘)	-	๑๐๐.๐ (๕๐)
บุคคลและสื่อมวลชน	๘๕.๓ (๑๒๘)	๑๔.๗ (๒๒)	-	๑๐๐.๐ (๑๕๐)
ไม่เคยได้รับ	๘๕.๐ (๑๗)	๑๐.๐ (๒)	๕.๐ (๑)	๑๐๐.๐ (๒๐)
ไม่ตอบ	๓๓.๓ (๔)	๖๖.๗ (๘)	-	๑๐๐.๐ (๑๒)
รวม	๗๐.๕ (๒๙๙)	๒๗.๘ (๑๑๘)	๑.๗ (๗)	๑๐๐.๐ (๔๒๔)

* ก จำนวนตัวอย่างน้อยกว่า ๕ ราย

ตารางที่ ๓๑ (ต่อ)

ระดับการศึกษา/รูปแบบ ของการสื่อสาร	ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว			รวม
	ชั่วคราวและถาวร	ชั่วคราว	ถาวร	
<u>สูงกว่า ป.๗ ขึ้นไป</u>				
บุคคล	๗๖.๙ (๓๐)	๒๓.๑ (๙)	-	๑๐๐.๐ (๓๙)
สื่อมวลชน	๗๖.๐ (๑๙)	๒๔.๐ (๖)	-	๑๐๐.๐ (๒๕)
บุคคลและสื่อมวลชน	๘๒.๕ (๖๖)	๑๗.๕ (๑๔)	-	๑๐๐.๐ (๘๐)
ไม่เคยได้รับ	* ก	-	-	* ก
ไม่ตอบ	* ก	-	-	* ก
รวม	๘๐.๕ (๑๒๐)	๑๙.๕ (๒๙)	-	๑๐๐.๐ (๑๔๙)

* ก จำนวนตัวอย่างน้อยกว่า ๕ ราย

เมื่อนำเอาสถานภาพการทำงานของสตรีมาพิจารณา ในตารางที่ ๓๒ พบว่า สตรีกลุ่มที่ทำงานที่มีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวทั้งวิธีชั่วคราวและวิธีถาวรจะเป็นกลุ่มที่ได้รับข่าวสารจากทั้งบุคคลและสื่อมวลชนสูงกว่าที่ได้รับจากสื่อมวลชนหรือบุคคลอย่างเดียว ในอัตราร้อยละ ๘๕.๔, ๗๕.๐ และ ๖๑.๕ ตามลำดับ และในกลุ่มเดียวกันนี้ ผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัววิธีชั่วคราวจะเป็นผู้ที่ได้รับข่าวสารจากบุคคล ร้อยละ ๓๓.๑ และที่รู้จักวิธีถาวรจะได้ข่าวสารจากบุคคลร้อยละ ๕.๔ แต่สำหรับกลุ่มสตรีที่ไม่ทำงาน ผู้ที่มีความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัววิธีชั่วคราวจะรู้จากสื่อมวลชนถึงร้อยละ ๔๕.๒ และรู้จักวิธีถาวรจากบุคคลมีเพียงร้อยละ ๒.๐ เท่านั้น แสดงให้เห็นว่าทั้งกลุ่มสตรีที่ทำงานและไม่ทำงานการได้รับข่าวสารจากทั้ง ๒ รูปแบบจะทำให้มีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวทั้ง ๒ วิธี สูงกว่าการได้รับข่าวสารจาก

รูปแบบเดียว แต่สตรีกลุ่มไม่ได้ทำงาน จะรู้จักวิธีชั่วคราวจากสื่อมวลชนสูงกว่ากลุ่มทำงาน และสตรีกลุ่มทำงานที่รู้จักวิธีชั่วคราวจะรู้จากบุคคลสูงกว่ากลุ่มไม่ทำงาน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสตรีกลุ่มที่ทำงานได้มีโอกาสพบปะสื่อต่าง ๆ มากกว่ากลุ่มไม่ได้ทำงาน และการมีบุตรเป็นภาระและอุปสรรคต่อการทำงาน ดังนั้นสตรีกลุ่มนี้จึงอาจต้องการมีบุตรน้อย เมื่อเพียงพอแก่ความต้องการแล้ว จึงสนใจเรื่องวิธีการทำหมันซึ่งเป็นการตัดสินใจครั้งสุดท้ายที่ไม่มีบุตรอีก เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการตัดสินใจยอมรับวิธีการทำหมัน จึงต้องสอบถามจากบุคคลซึ่งทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับด้านนี้หรือบุคคลที่เคยมีประสบการณ์มาแล้ว แต่สตรีกลุ่มที่ไม่ทำงานนั้น การมีบุตรไม่ได้เป็นภาระและอุปสรรค จะมีหรือไม่มีก็ได้ กลุ่มนี้จึงสนใจในวิธีวางแผนครอบครัววิธีชั่วคราวในอัตราที่สูง และการวางแผนครอบครัววิธีชั่วคราวนั้นเป็นวิธีที่ง่ายและสะดวกกว่าวิธีถาวร ฉะนั้นการได้รับข่าวสารจากสื่อมวลชนก็จะสามารถทำให้สตรีเหล่านี้มีความรู้และตัดสินใจปฏิบัติได้

ตารางที่ ๓๒ อัตราส่วนร้อยละของสตรีที่มารับบริการจำแนกตามความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว สถานภาพการทำงานและรูปของการสื่อสาร

สถานภาพการทำงาน/ รูปแบบของการสื่อสาร	ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว			รวม
	ชั่วคราวและถาวร	ชั่วคราว	ถาวร	
<u>ทำงาน</u>				
บุคคล	๖๑.๕ (๔๑)	๓๓.๑ (๔๔)	๕.๔ (๘)	๑๐๐.๐ (๑๔๘)
สื่อมวลชน	๗๕.๐ (๓๖)	๒๕.๐ (๑๒)	-	๑๐๐.๐ (๔๘)
บุคคลและสื่อมวลชน	๘๕.๔ (๑๓๔)	๑๔.๖ (๒๓)	-	๑๐๐.๐ (๑๕๗)
ไม่เคยได้รับ	๘๗.๕ (๕)	๑๒.๕ (๓)	-	๑๐๐.๐ (๘)
ไม่ตอบ	๖๒.๕ (๕)	๓๗.๕ (๓)	-	๑๐๐.๐ (๘)
รวม	๗๔.๓ (๒๘๐)	๒๓.๖ (๘๔)	๒.๑ (๘)	๑๐๐.๐ (๓๗๒)

ตารางที่ ๓๒ (ต่อ)

สถานภาพการทำงาน/ รูปแบบของการสื่อสาร	ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว			รวม
	ชั่วคราวและถาวร	ชั่วคราว	ถาวร	
<u>ไม่ได้ทำงาน (แม่บ้าน)</u>				
บุคคล	๖๓.๖ (๖๓)	๓๔.๓ (๓๔)	๒.๐ (๒)	๑๐๐.๐ (๙๙)
สื่อมวลชน	๕๕.๘ (๑๗)	๕๕.๒ (๑๔)	-	๑๐๐.๐ (๓๑)
บุคคลและสื่อมวลชน	๘๑.๘ (๖๓)	๑๖.๕ (๑๓)	๑.๓ (๑)	๑๐๐.๐ (๗๗)
ไม่เคยได้รับ	๗๑.๔ (๕)	๑๔.๓ (๑)	๑๔.๓ (๑)	๑๐๐.๐ (๗)
ไม่ตอบ	๓๗.๕ (๓)	๖๒.๕ (๕)	-	๑๐๐.๐ (๘)
รวม	๖๘.๐ (๑๕๑)	๓๐.๒ (๖๗)	๑.๘ (๔)	๑๐๐.๐ (๒๒๒)

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้นว่าสตรีที่ได้รับข่าวสารจากบุคคลและสื่อมวลชนจะมีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวทั้งแบบชั่วคราวและแบบถาวร แต่เนื่องจากว่าการศึกษาในที่นี้ข้อมูลที่น่ามาศึกษาเป็นกลุ่มสตรีที่อยู่ในเขตเมืองโดยเฉพาะ ในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีความเจริญก้าวหน้า ในด้านการเผยแพร่ข่าวสารทางด้านสื่อมวลชนเป็นอย่างมาก ผู้ศึกษาจึงมีความคิดเห็นว่าสื่อมวลชน น่าจะมีอิทธิพลต่อความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวของสตรีกลุ่มที่น่ามาศึกษา นี้ ผู้ศึกษาจึงได้นำเอาสื่อมวลชนซึ่งได้แก่วิทยุ โทรทัศน์ ภาพยนต์ และเอกสารสิ่งพิมพ์ มาพิจารณาว่าสื่อมวลชน แต่ละชนิด เหล่านี้จะมีผลต่อความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวอย่างไรบ้าง โดยแยกพิจารณา เป็น ๓ ชนิดคือ การรับฟังวิทยุ การดูโทรทัศน์ ภาพยนต์ และการอ่านเอกสารสิ่งพิมพ์

๑.๑ การฟังวิทยุกับความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว

วิทยุ เป็นสื่อมวลชนที่สำคัญอย่างหนึ่ง ที่สามารถเสนอข่าวได้รวดเร็วและแพร่กระจายไปในระยะไกล ๆ และสามารถทำให้ผู้ที่ไม่มีการศึกษาหรืออ่านหนังสือ ไม่ออกฟังแล้วรู้เรื่อง และเป็นสื่อที่ผู้ฟังมีความรู้สึกว่าได้มีส่วนร่วมในรายการ ดังนั้นการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวจึงมักนิยมใช้วิทยุเป็นสื่ออย่างหนึ่งที่จะช่วยให้ประชาชนได้รับความรู้กันอย่างทั่วถึง ผู้ศึกษาจึงได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ของการฟังวิทยุกับความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวของสตรี จากตารางที่ ๓๓ พบว่า สตรีกลุ่มที่ฟังวิทยุจะมีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวทั้งวิธีชั่วคราวและวิธีถาวร สูงกว่าสตรีที่ไม่ได้ฟังวิทยุ ในอัตราร้อยละ ๗๒.๓ และ ๕๕.๖ ตามลำดับ และยังมีผลทำให้สตรีกลุ่มนี้รู้วิธีวางแผนครอบครัววิธีถาวรร้อยละ ๒.๐ ในขณะที่กลุ่มที่ไม่ได้ฟังวิทยุจะไม่รู้จักวิธีถาวรอย่างเดียวเลย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนครอบครัวทั้งของรัฐและเอกชน ได้ทำการเผยแพร่ข่าวสารความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวทางวิทยุเป็นประจำ จึงทำให้ผู้ฟังวิทยุรู้เรื่องการวางแผนครอบครัวสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้ฟัง

เมื่อทดสอบทางสถิติ ($\alpha = .๐๑$, $df = ๒$, ค่า χ^2 ที่คำนวณได้ = ๑๑.๗๒) ก็พอจะสรุปได้ว่า การฟังวิทยุจะมีอิทธิพลต่อความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวของสตรีเหล่านี้

ตารางที่ ๓๓ อัตราส่วนร้อยละของสตรีที่มารับบริการจำแนกตามความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวและการฟังวิทยุ

การฟังวิทยุ	ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว			รวม
	วิธีชั่วคราวและถาวร	วิธีชั่วคราว	วิธีถาวร	
ฟัง	๗๒.๓ (๕๒๗)	๒๕.๗ (๑๕๒)	๒.๐ (๑๒)	๑๐๐.๐ (๕๘๑)
ไม่ฟัง	๕๕.๖ (๕)	๔๔.๔ (๔)	-	๑๐๐.๐ (๙)
รวม	๗๒.๐ (๔๓๒)	๒๖.๐ (๑๕๖)	๒.๐ (๑๒)	๑๐๐.๐ (๖๐๐)

$$\chi^2 = ๑๑.๗๒$$

ในทำนองเดียวกัน เมื่อนำเอาอายุของสตรีมาพิจารณา จากตารางที่ ๓๔ พบว่า
 ทุกกลุ่มอายุของสตรีที่ฟังวิทยุ จะมีความรู้เกี่ยวกับวิธีการวางแผนครอบครัววิธีชั่วคราวและวิธี
 ถาวรสูงกว่าผู้ที่ไม่ได้ฟังกล่าวคือ กลุ่มอายุ ๒๐-๒๔ ปี ผู้ที่ฟังวิทยุจะมีความรู้เรื่องการวางแผน
 ครอบครัวทั้ง ๒ วิธีร้อยละ ๗๐.๘ รู้วิธีชั่วคราว ร้อยละ ๒๘.๐ และรู้วิธีถาวรร้อยละ ๑.๒
 และเมื่อพิจารณากลุ่มอายุ ๓๐-๓๔ ปี จะเห็นว่าผู้ที่ฟังวิทยุจะรู้เรื่องการวางแผนครอบครัวทั้ง
 ๒ วิธี ร้อยละ ๗๘.๕ รู้วิธีชั่วคราวร้อยละ ๑๘.๘ และรู้วิธีถาวรร้อยละ ๒.๗ แสดงให้เห็นว่า
 สตรีที่ฟังวิทยุจะมีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวทั้งวิธีชั่วคราวและวิธีถาวรสูงขึ้นตามกลุ่ม
 อายุที่สูงขึ้น ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะสตรีที่มีอายุสูงขึ้นมีประสบการณ์เกี่ยวกับเรื่องการวางแผน
 ครอบครัวมากกว่า เมื่อได้รับข่าวสารจากวิทยุจึงทำให้มีความเข้าใจมากยิ่งขึ้น แต่อย่างไรก็ตาม
 เมื่อพิจารณาใน ๒ กลุ่มอายุนี้ ปรากฏว่า สตรีที่ฟังวิทยุจะรู้เรื่องวางแผนครอบครัววิธีชั่วคราว
 ลดลงตามกลุ่มอายุที่สูงขึ้น แต่จะรู้วิธีถาวรสูงขึ้นตามกลุ่มอายุที่สูงขึ้น ทั้งนี้อาจเป็น เพราะสตรีใน
 กลุ่มอายุน้อยยังต้องการมีบุตรอีกจึงมักสนใจวิธีชั่วคราวซึ่งใช้ง่ายและสะดวกกว่าวิธีถาวร และ
 ในกลุ่มสตรีที่มีอายุมากขึ้น อาจมีบุตรเพียงพอแล้วจึงสนใจวิธีการวางแผนครอบครัววิธีถาวรเพื่อ
 เป็นการป้องกันไม่ให้มีบุตรอีกต่อไป



ตารางที่ ๓๔ อัตราส่วนร้อยละของสตรีที่มาใช้บริการจำแนกตามความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว อายุและการรับฟังวิทยุ

อายุ/การรับฟังวิทยุ	ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว			รวม
	ชั่วคราวและถาวร	ชั่วคราว	ถาวร	
<u>ต่ำกว่า ๒๐ ปี</u>				
ฟัง	๕๓.๖ (๑๕)	๔๖.๔ (๑๓)	-	๑๐๐.๐ (๒๘)
ไม่ฟัง	-	* ก	-	* ก
รวม	๕๑.๗ (๑๕)	๔๘.๓ (๑๔)		๑๐๐.๐ (๒๘)
<u>๒๐ - ๒๙ ปี</u>				
ฟัง	๗๐.๘ (๒๓๕)	๒๘.๐ (๙๓)	๑.๒ (๔)	๑๐๐.๐ (๓๓๒)
ไม่ฟัง	* ก	* ก	-	* ก
รวม	๗๐.๘ (๒๓๕)	๒๘.๐ (๙๔)	๑.๒ (๔)	๑๐๐.๐ (๓๓๖)
<u>๓๐ - ๓๙ ปี</u>				
ฟัง	๗๘.๕ (๑๕๖)	๑๘.๘ (๓๕)	๒.๗ (๕)	๑๐๐.๐ (๑๙๖)
ไม่ฟัง	* ก	* ก	-	* ก
รวม	๗๗.๙ (๑๕๘)	๑๙.๕ (๓๗)	๒.๖ (๕)	๑๐๐.๐ (๑๙๐)

ตารางที่ ๓๔ (ต่อ)

อายุ/การรับฟังวิทยุ	ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว			รวม
	ชั่วคราวและถาวร	ชั่วคราว	ถาวร	
<u>๔๐ ปีขึ้นไป</u>				
ฟัง	๖๘.๙ (๓๑)	๒๔.๔ (๑๑)	๖.๗ (๓)	๑๐๐.๐ (๔๕)
ไม่ฟัง	-	-	-	-
รวม	๖๘.๙ (๓๑)	๒๔.๔ (๑๑)	๖.๗ (๓)	๑๐๐.๐ (๔๕)

* ก จำนวนตัวอย่างน้อยกว่า ๕ ราย

จากตารางที่ ๓๔ ได้ทำการศึกษาโดยนำเอาระดับการศึกษามาพิจารณา จะพบในลักษณะแบบแผนเดียวกันกับที่กล่าวมาแล้ว คือสตรีที่ฟังวิทยุทุกระดับการศึกษา จะมีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวทั้งวิธีชั่วคราวและวิธีถาวรสูงกว่าสตรีที่ไม่ได้ฟังวิทยุ และเมื่อพิจารณาแต่ละระดับการศึกษา พบว่า สตรีที่ไม่มีการศึกษาฟังวิทยุจะมีความรู้เกี่ยวกับวิธีการวางแผนครอบครัวทั้ง ๒ วิธี ร้อยละ ๔๘.๑ และรู้วิธีถาวรร้อยละ ๑๘.๕ ในขณะที่สตรีกลุ่มที่มีการศึกษาระดับป. ๑ - ๗ จะรู้เรื่องการวางแผนครอบครัวทั้ง ๒ วิธี ร้อยละ ๗๐.๗ และรู้วิธีถาวรร้อยละ ๑.๗ ซึ่งแสดงให้เห็นว่า สตรีที่ฟังวิทยุจะรู้เรื่องการวางแผนครอบครัวทั้งวิธีชั่วคราวและวิธีถาวรสูงขึ้นตามระดับการศึกษาที่สูงขึ้น ทั้งนี้อาจเป็น เพราะสตรีกลุ่มที่มีการศึกษาสูงสามารถรับรู้และคิดพิจารณาเข้าใจได้มากกว่าสตรีที่มีการศึกษาก่อนข้างต่ำกว่าหรือไม่มีการศึกษาเลย แต่สตรีที่ฟังวิทยุเหล่านี้จะมีความรู้เกี่ยวกับวิธีการวางแผนครอบครัววิธีถาวรลดลงตามระดับการศึกษาที่สูงขึ้น ทั้งนี้อาจเป็น เพราะว่ากลุ่มที่ไม่มีการศึกษาจะทำการสมรสเร็ว ทำให้มีบุตรมาก หากแต่อาศัยอยู่ในเขตเมืองซึ่งมีสื่อมวลชนกระจายไปทั่ว ทำให้สามารถเข้าใจถึงปัญหาการมีบุตรมาก จึงสนใจวิธีการวางแผนครอบครัววิธีถาวร เพื่อป้องกัน ไม่ให้มีบุตรอีก ส่วนสตรีที่มีการศึกษาสูงขึ้น

ในเขตเมืองอาจสมรสซ้ำยังไม่มีบุตรหรือมีบุตรจำนวนน้อยจึงยังไม่ค่อยสนใจวิธีวางแผนครอบครัว
วิธีถาวรมากนัก

จากการศึกษาจึงพอสรุปได้ว่าสตรีที่ฟังวิทยุจะมีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว
ทั้งวิธีชั่วคราวและวิธีถาวรสูงกว่าสตรีที่ไม่ได้ฟังวิทยุ ไม่ว่าสตรีเหล่านี้จะมีการศึกษาระดับใดก็ตาม
และการศึกษาน่าจะมีผลต่อความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวและการฟังวิทยุ

ตารางที่ ๓๕ อัตราส่วนร้อยละของสตรีที่มาใช้บริการจำแนกตามความรู้เกี่ยวกับการ
วางแผนครอบครัวระดับการศึกษาและการฟังวิทยุ

ระดับการศึกษา/ การรับฟังวิทยุ	ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว			รวม รวม
	ชั่วคราวและถาวร	ชั่วคราว	ถาวร	
<u>ไม่มีการศึกษา</u>				
ฟัง	๔๘.๑ (๑๓)	๓๓.๓ (๕)	๑๘.๕ (๕)	๑๐๐.๐ (๒๗)
ไม่ฟัง	-	-	-	-
รวม	๔๘.๑ (๑๓)	๓๓.๓ (๕)	๑๘.๕ (๕)	๑๐๐.๐ (๒๗)
<u>ป. ๑ - ๗</u>				
ฟัง	๗๐.๗ (๒๕๕)	๒๗.๖ (๑๑๕)	๑.๗ (๗)	๑๐๐.๐ (๔๑๗)
ไม่ฟัง	๕๗.๑ (๔)	๔๒.๔ (๓)	-	๑๐๐.๐ (๗)
รวม				

ตารางที่ ๓๕ (ต่อ)

ระดับการศึกษา/ การรับฟังวิทยุ	ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว			รวม
	ชั่วคราวและถาวร	ชั่วคราว	ถาวร	
<u>สูงกว่า ป.๗ ขึ้นไป</u>				
ฟัง	๘๑.๐ (๑๑๙)	๑๙.๐ (๒๘)	-	๑๐๐.๐ (๑๔๗)
ไม่ฟัง	* ก	** ก		* ก
รวม	๘๐.๕ (๑๒๐)	๑๙.๕ (๒๘)	-	๑๐๐.๐ (๑๔๗)

* ก จำนวนตัวอย่างต่ำกว่า ๕ ราย

เมื่อนำเอาสถานภาพการทำงานของสตรีมาพิจารณา จากตารางที่ ๓๖ พบว่ากลุ่มสตรีที่ทำงานฟังวิทยุจะมีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวทั้งวิธีชั่วคราวและวิธีถาวร ร้อยละ ๗๔.๕ แต่กลุ่มที่ไม่ทำงาน ฟังวิทยุจะรู้เรื่องการวางแผนครอบครัวทั้ง ๒ วิธี ร้อยละ ๖๘.๓ ทั้งนี้ อาจเป็น เพราะสตรีกลุ่มทำงาน เมื่อฟังวิทยุอาจฟังรายการข่าวสารความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย และการแนะนำอาชีพมากกว่าฟังรายการบันเทิง ซึ่งในรายการสุขภาพอนามัยนั้น อาจสอดแทรกความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว จึงทำให้กลุ่มนี้ได้รับความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัว สูงกว่ากลุ่มสตรีที่ไม่ทำงาน ซึ่งอาจสนใจฟังรายการสุขภาพอนามัยและแนะนำอาชีพน้อยกว่า

แต่อย่างไรก็ตามจะ เห็นว่าไม่ว่าสตรีเหล่านี้จะทำงานหรือไม่ทำงาน แต่เมื่อฟังวิทยุแล้วจะมีความรู้ เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวทั้งวิธีชั่วคราวและวิธีถาวรสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้ฟัง

ตารางที่ ๓๖ อัตราส่วนร้อยละของสตรีที่มารับบริการจำแนกตามความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว สถานภาพการทำงานและการพึงวิทย์

สถานภาพการทำงาน / การรับพึงวิทย์	ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว			รวม
	ชั่วคราวและถาวร	ชั่วคราว	ถาวร	
<u>ทำงาน</u>				
พึง	๗๔.๕ (๒๗๗)	๒๓.๔ (๘๗)	๒.๒ (๘)	๑๐๐.๐ (๓๗๒)
ไม่พึง	๖๐.๐ (๓)	๔๐.๐ (๒)	-	๑๐๐.๐ (๕)
รวม	๗๔.๓ (๒๘๐)	๒๓.๖ (๘๙)	๒.๑ (๘)	๑๐๐.๐ (๓๗๗)
<u>ไม่ได้ทำงาน</u>				
พึง	๖๘.๓ (๑๔๙)	๒๙.๘ (๖๕)	๑.๘ (๔)	๑๐๐.๐ (๒๑๘)
ไม่พึง	* ก	* ก	-	* ก
รวม	๖๘.๑ (๑๕๑)	๓๐.๓ (๖๗)	๑.๘ (๔)	๑๐๐.๐ (๒๒๒)

๑.๒ การดูโทรทัศน์และภาพยนตร์กับความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว

โทรทัศน์และภาพยนตร์เป็นสื่อมวลชนที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันอย่างมาก คือ มีภาพและให้เสียงประกอบได้เหมือนวิทย์ โดยทั่วไปแล้วโทรทัศน์และภาพยนตร์เป็นสื่อที่ให้ความรู้ ข่าวสารและการบันเทิง ดังนั้นผู้ศึกษาจึงมีความคิดว่า โทรทัศน์และภาพยนตร์น่าจะมีอิทธิพลต่อความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวของสตรีเหล่านี้ จึงได้ทำการศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างการดูโทรทัศน์และภาพยนตร์กับความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว จากตารางที่ ๓๗

พบว่า สตรีที่ดูทั้งโทรทัศน์และภาพยนตร์ จะมีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวทั้งวิธีชั่วคราว และวิธีถาวรสูงกว่าสตรีที่ดูโทรทัศน์หรือภาพยนตร์เพียงอย่างเดียวอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือไม่ดูเลย ร้อยละ ๗๓.๘, ๖๕.๖ และ ๕๐.๐ ตามลำดับ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า โทรทัศน์และภาพยนตร์สามารถ ทำให้สตรีเหล่านี้มองเห็นภาพพร้อมคำอธิบาย วิธีใช้ในลักษณะกรรมวิธีเหมือนกัน จึงทำให้สตรี เกิดความเชื่อมั่นมากขึ้นกว่าการที่ได้ทราบจากการดูโทรทัศน์หรือดูภาพยนตร์เพียงอย่างเดียว หรือไม่เคยดูเลย

แต่เป็นที่น่าสังเกตว่า สตรีที่มีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัววิธีถาวรนั้นจะเป็นสตรีที่ไม่ได้ดูทั้งโทรทัศน์และภาพยนตร์ถึงร้อยละ ๑๒.๕ และดูโทรทัศน์หรือภาพยนตร์อย่างใดอย่างหนึ่ง ร้อยละ ๖.๖ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าสตรีที่สนใจวิธีถาวรมักจะไปสอบถามหาความรู้จากบุคคล เช่น แพทย์ พยาบาล หรือเพื่อนที่เคยใช้วิธีถาวรมาแล้วมากกว่า ซึ่งการสอบถามจากบุคคลนั้นเขาสามารถถามตอบได้ ไม่เหมือนกับการดูโทรทัศน์หรือภาพยนตร์ซึ่งเป็นการสื่อสารทางเดียว อาจไม่สามารถทำให้สตรีเข้าใจและตัดสินใจได้

เมื่อทดสอบทางสถิติ ($\alpha = .05$, $df = 4$, ค่า x^2 ที่คำนวณได้ = ๒๕.๘)

พอสรุปได้ว่า การดูโทรทัศน์และภาพยนตร์ จะมีความสัมพันธ์กับความรู้อย่างไรก็ตามเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวของสตรีเหล่านี้ คือสตรีที่ดูทั้งโทรทัศน์และภาพยนตร์จะมีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวทั้งวิธีชั่วคราวและวิธีถาวรสูงกว่าสตรีที่ดูโทรทัศน์หรือภาพยนตร์อย่างใดอย่างหนึ่ง เพียงอย่างเดียว หรือไม่ดูเลย

ตารางที่ ๓๗ อัตราส่วนร้อยละของสตรีที่มารับบริการ จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว และการดูโทรทัศน์และภาพยนตร์

การดูโทรทัศน์และภาพยนตร์	ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว			รวม
	ชั่วคราวและถาวร	ชั่วคราว	ถาวร	
ดูโทรทัศน์และภาพยนตร์	๗๓.๘ (๓๘๐)	๒๕.๒ (๑๓๐)	๑.๐ (๕)	๑๐๐.๐ (๕๑๕)
ดูโทรทัศน์หรือภาพยนตร์	๖๕.๕ (๔๐)	๒๗.๙ (๑๗)	๖.๖ (๔)	๑๐๐.๐ (๖๑)
ไม่ดูเลยทั้ง ๒ อย่าง	๕๐.๐ (๑๒)	๓๗.๕ (๙)	๑๒.๕ (๓)	๑๐๐.๐ (๒๔)
รวม	๗๒.๐ (๔๓๒)	๒๖.๐ (๑๕๖)	๒.๐ (๑๒)	๑๐๐.๐ (๖๐๐)

จากที่กล่าวมาแล้วว่า สตรีที่มีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวทั้งวิธีชั่วคราวและวิธีถาวรนั้นจะเป็นกลุ่มสตรีที่ได้รับความรู้จากการดูโทรทัศน์และภาพยนตร์ ผู้ศึกษาจึงได้ศึกษาต่อไปว่าวัยของสตรีเหล่านี้จะมีผลต่อการรับรู้เรื่องการวางแผนครอบครัวจากการดูโทรทัศน์และภาพยนตร์เพียงใด จึงนำเอากลุ่มอายุของสตรีมาพิจารณาประกอบ จากตารางที่ ๓๘ พบว่าสตรีที่ดูทั้งโทรทัศน์และภาพยนตร์จะมีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัววิธีชั่วคราวและวิธีถาวรสูงขึ้นตามกลุ่มอายุที่มากขึ้น กล่าวคือ สตรีกลุ่มอายุ ๒๐-๒๙ ปี ดูโทรทัศน์และภาพยนตร์จะมีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวทั้ง ๒ วิธี ร้อยละ ๗๒.๐ และกลุ่มอายุ ๓๐-๓๙ ปี ดูโทรทัศน์และภาพยนตร์จะมีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว ๒ วิธี ร้อยละ ๘๑.๐ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า กลุ่มสตรีที่อายุมากขึ้น เมื่อดูโทรทัศน์และภาพยนตร์แล้วจะมีความเข้าใจในสื่อทั้ง ๒ อย่างนี้ดีขึ้นหรือนำมาคิดพิจารณาตามวัยของตนซึ่งมีประสบการณ์มากกว่า

อย่างไรก็ตาม เป็นที่น่าสังเกตว่า กลุ่มสตรีที่อายุ ๕๐ ปีขึ้นไปเมื่อดูโทรทัศน์และภาพยนตร์จะมีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวทั้งวิธีชั่วคราวและวิธีถาวรลดลง เล็กน้อย เมื่อเทียบกับ

กลุ่มสตรีอายุ ๓๐-๓๙ ปี ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสตรีกลุ่มอายุนี้คิดว่าตนเองใกล้จะหมดวัยเจริญพันธุ์แล้วจึงไม่ค่อยสนใจเรื่องการวางแผนครอบครัวเท่าใดนัก และเมื่อพิจารณาจากกลุ่มสตรีที่มีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัววิธีชั่วคราว จะเห็นว่า สตรีที่ดูโทรทัศน์และภาพยนตร์ จะมีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัววิธีชั่วคราวลดลงตามกลุ่มอายุที่มากขึ้น คือสตรีกลุ่มอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี ดูโทรทัศน์และภาพยนตร์จะรู้จักวิธีชั่วคราวถึงร้อยละ ๕๒.๐ ขณะที่สตรีกลุ่มอายุ ๒๐-๒๙ ปี และ ๓๐-๓๙ ปี ดูโทรทัศน์และภาพยนตร์จะรู้จักวิธีชั่วคราว ร้อยละ ๒๗.๐ และ ๑๘.๕ ตามลำดับ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสตรีกลุ่มอายุน้อยยังไม่พร้อมที่จะมีบุตรหรือยังมีบุตรจำนวนน้อยและต้องการจะมีบุตรอีก จึงสนใจวิธีวางแผนครอบครัวแบบชั่วคราวสูงกว่า

ถึงอย่างไรก็ตาม จากผลการศึกษานี้ก็อาจสรุปได้ว่า ไม่ว่าจะสตรีเหล่านี้จะอยู่ในกลุ่มอายุใดก็ตาม เมื่อดูทั้งโทรทัศน์และภาพยนตร์แล้วย่อมจะมีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวทั้งวิธีชั่วคราวและวิธีถาวรสูงกว่าสตรีที่ดูโทรทัศน์หรือภาพยนตร์อย่างใดอย่างหนึ่งเพียงอย่างเดียว และกลุ่มอายุของสตรีก็น่าจะมีผลต่อความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวและการดูโทรทัศน์และภาพยนตร์ของสตรีเหล่านี้

ตารางที่ ๓๘ อัตราส่วนร้อยละของสตรีที่มารับบริการจำแนกตามความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว อายุและการดูโทรทัศน์ - ภาพยนตร์

อายุ / การดูโทรทัศน์ - ภาพยนตร์	ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว			รวม
	ชั่วคราวและถาวร	ชั่วคราว	ถาวร	
<u>ต่ำกว่า ๒๐ ปี</u>				
ดูโทรทัศน์และภาพยนตร์	๔๘.๐ (๑๒)	๕๒.๐ (๑๓)	-	๑๐๐.๐ (๒๕)
ดูโทรทัศน์หรือภาพยนตร์	* ก	* ก	-	* ก
ไม่ดูเลยทั้ง ๒ อย่าง	-	-	-	-
รวม	๔๑.๗ (๑๔)	๔๘.๓ (๑๔)	-	๑๐๐.๐ (๒๕)

ตารางที่ ๓๘ (ต่อ)

อายุ / การดูโทรทัศน์- ภาพยนตร์	ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว			รวม
	ชั่วคราวและถาวร	ชั่วคราว	ถาวร	
<u>๒๐ - ๒๙ ปี</u>				
ดูโทรทัศน์และภาพยนตร์	๗๒.๐ (๒๑๓)	๒๗.๐ (๘๐)	๑.๐ (๓)	๑๐๐.๐ (๒๙๖)
ดูโทรทัศน์หรือภาพยนตร์	๖๔.๐ (๑๖)	๓๖.๐ (๙)	-	๑๐๐.๐ (๒๕)
ไม่ดูเลยทั้ง ๒ อย่าง	๖๐.๐ (๙)	๓๓.๓ (๕)	๖.๗ (๑)	๑๐๐.๐ (๑๕)
รวม	๗๐.๘ (๒๓๘)	๒๘.๐ (๙๔)	๑.๒ (๔)	๑๐๐.๐ (๓๓๖)
<u>๓๐ - ๓๙ ปี</u>				
ดูโทรทัศน์และภาพยนตร์	๘๑.๐ (๑๒๘)	๑๘.๔ (๒๙)	๐.๖ (๑)	๑๐๐.๐ (๑๕๘)
ดูโทรทัศน์หรือภาพยนตร์	๖๘.๐ (๑๗)	๒๐.๐ (๕)	๑๒.๐ (๓)	๑๐๐.๐ (๒๕)
ไม่ดูเลยทั้ง ๒ อย่าง	๕๒.๙ (๓)	๔๒.๙ (๓)	๑๔.๓ (๑)	๑๐๐.๐ (๗)
รวม	๗๗.๙ (๑๕๘)	๑๙.๕ (๓๗)	๒.๖ (๕)	๑๐๐.๐ (๑๙๐)

ตารางที่ ๓๘ (ต่อ)

อายุ / การดูโทรทัศน์- ภาพยนตร์	ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว			รวม
	ชั่วคราวและถาวร	ชั่วคราว	ถาวร	
<u>๔๐ ปี ขึ้นไป</u>				
ดูโทรทัศน์และภาพยนตร์	๗๕.๐ (๒๗)	๒๒.๒ (๘)	๒.๘ (๑)	๑๐๐.๐ (๓๖)
ดูโทรทัศน์หรือภาพยนตร์	๕๗.๑ (๔)	๒๘.๖ (๒)	๑๔.๓ (๑)	๑๐๐.๐ (๗)
ไม่ดูเลยทั้ง ๒ อย่าง	-	* ก	* ก	* ก
รวม	๖๘.๕ (๓๑)	๒๕.๔ (๑๑)	๖.๓ (๓)	๑๐๐.๐ (๔๕)

* ก จำนวนตัวอย่างต่ำกว่า ๕ ราย

ในทำนองเดียวกัน เมื่อนำเอาระดับการศึกษาของสตรีมาพิจารณา จากตารางที่ ๓๔ จะพบลักษณะคล้ายกัน กล่าวคือสตรีเกือบทุกระดับการศึกษาที่ดูโทรทัศน์และภาพยนตร์จะมีความรู้เกี่ยวกับวิธีการวางแผนครอบครัวทั้งวิธีชั่วคราวและวิธีถาวรสูงกว่าสตรีที่ดูโทรทัศน์หรือภาพยนตร์เพียงอย่างเดียว ยกเว้นสตรีกลุ่มที่มีการศึกษาสูงกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ ๗ ขึ้นไป ที่ดูโทรทัศน์หรือภาพยนตร์อย่างใดอย่างหนึ่งเพียงอย่างเดียว จะมีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวทั้ง ๒ วิธี สูงกว่าสตรีที่ดูโทรทัศน์และภาพยนตร์ในอัตราร้อยละ ๘๕.๗ และ ๘๐.๕ ตามลำดับ ทั้งนี้อาจเป็น เพราะว่ามีสตรีกลุ่มนี้อาจจะไม่มีเวลาเพียงพอที่จะดูทั้งโทรทัศน์และภาพยนตร์ แต่เนื่องจากมีการศึกษาสูง แม้จะดูโทรทัศน์หรือภาพยนตร์อย่างใดอย่างหนึ่งก็สามารถรับรู้และนำมาคิดพิจารณาหาเหตุผลและเลือกปฏิบัติได้ และเมื่อพิจารณาสตรีที่ไม่มีการศึกษาและการศึกษาพบว่า สตรีที่มีการศึกษา ชั้นป.๑-๗ เมื่อดูโทรทัศน์และภาพยนตร์มีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวทั้งวิธีชั่วคราวและวิธีถาวรสูงกว่าสตรีกลุ่มที่ไม่มีการศึกษา แต่จะมีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัววิธีถาวรต่ำกว่าสตรีกลุ่มที่ไม่มีการศึกษา

กล่าวคือ สตรีกลุ่มที่ไม่มีการศึกษาดูโทรทัศน์และภาพยนตร์จะรู้ทั้ง ๒ วิธี ร้อยละ ๔๕.๐ และจะรู้วิธีการร้อยละ ๑๐.๐ ในขณะที่กลุ่มสตรีที่มีการศึกษาชั้น ป.๑-๗ ดูโทรทัศน์และภาพยนตร์จะรู้ทั้ง ๒ วิธีถึงร้อยละ ๗๒.๖ และรู้วิธีการเพียงร้อยละ ๐.๘ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่ากลุ่มที่มีการศึกษาสามารถอ่านออกเขียนได้และรับรู้ได้มากกว่ากลุ่มที่ไม่มีการศึกษา และเนื่องจากต้องใช้เวลาทำการศึกษา จึงอาจสมรสช้ากว่ากลุ่มที่ไม่มีการศึกษา คือ เพิ่งจะเริ่มมีครอบครัวอาจจะมีบุตรไม่เพียงพอแก่ความต้องการจึงสนใจวิธีการวางแผนครอบครัววิธีการน้อยกว่า กลุ่มที่ไม่มีการศึกษาซึ่งอาจไม่ต้องการมีบุตรอีกแล้ว ดังนั้นสตรีกลุ่มที่ไม่มีการศึกษาจึงสนใจวิธีการในอัตราที่สูงกว่า แสดงให้เห็นว่าการศึกษาน่าจะมีผลต่อความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวและการดูโทรทัศน์และภาพยนตร์ของสตรีเหล่านี้

ตารางที่ ๓๔ อัตราส่วนร้อยละของสตรีที่มาใช้บริการจำแนกตามความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว ระดับการศึกษาและการดูโทรทัศน์ภาพยนตร์

ระดับการศึกษา/การดูโทรทัศน์- ภาพยนตร์	ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว			รวม
	ชั่วคราวและถาวร	ชั่วคราว	ถาวร	
<u>ไม่มีการศึกษา</u>				
ดูโทรทัศน์และภาพยนตร์	๔๕.๐ (๔)	๔๕.๐ (๔)	๑๐.๐ (๒)	๑๐๐.๐ (๒๐)
ดูโทรทัศน์หรือภาพยนตร์	* ก	-	* ก	* ก
ไม่ดูเลยทั้ง ๒ อย่าง	* ก	-	* ก	* ก
รวม	๔๕.๑ (๑๓)	๓๓.๓ (๔)	๑๘.๕ (๕)	๑๐๐.๐ (๒๗)

ตารางที่ ๓๙ (ต่อ)

ระดับการศึกษา/การดูโทรทัศน์ ภาพยนตร์	ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว			รวม
	ชั่วคราวและถาวร	ชั่วคราว	ถาวร	
<u>ป.๑ - ๗</u>				
ดูโทรทัศน์และภาพยนตร์	๗๒.๖ (๒๕๗)	๒๖.๖ (๙๔)	๐.๘ (๓)	๑๐๐.๐ (๓๕๔)
ดูโทรทัศน์หรือภาพยนตร์	๖๔.๗ (๓๓)	๓๑.๔ (๑๖)	๓.๙ (๒)	๑๐๐.๐ (๕๑)
ไม่ดูเลยทั้ง ๒ อย่าง	๔๗.๔ (๙)	๔๒.๑ (๘)	๑๐.๕ (๒)	๑๐๐.๐ (๑๙)
รวม	๗๐.๕ (๒๙๙)	๒๗.๘ (๑๑๘)	๑.๗ (๗)	๑๐๐.๐ (๔๒๔)
<u>สูงกว่า ป.๗ ขึ้นไป</u>				
ดูโทรทัศน์และภาพยนตร์	๘๐.๙ (๑๑๔)	๑๙.๑ (๒๗)	-	๑๐๐.๐ (๑๔๑)
ดูโทรทัศน์หรือภาพยนตร์	๘๕.๗ (๖)	๑๔.๓ (๑)	-	๑๐๐.๐ (๗)
ไม่ดูเลยทั้ง ๒ อย่าง	-	* ก	-	* ก
รวม	๘๐.๕ (๑๒๐)	๑๙.๕ (๒๘)	-	๑๐๐.๐ (๑๔๙)

* ก จำนวนตัวอย่างต่ำกว่า ๕ ราย

ในทำนองเดียวกัน เมื่อศึกษาดูว่าการที่สตรีเหล่านี้มีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัววิธีต่าง ๆ จากการอ่านเอกสารสิ่งพิมพ์นั้น ระดับการศึกษาของสตรีจะเป็นผลให้การรับรู้เรื่องวางแผนครอบครัวจากการอ่านเอกสาร เป็นอย่างไรบ้าง ซึ่งพบว่า สตรีที่อ่านเอกสารมากอย่างจะมีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวสูงขึ้นตามระดับการศึกษาที่สูงขึ้น กล่าวคือ สตรีที่มีการศึกษาสูงกว่าอ่านเอกสารมากอย่างจะทำให้มีความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัวสูงกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาต่ำกว่า จะเห็นได้จากตารางที่ ๔๓ สตรีที่มีการศึกษาสูงกว่า ป.๗ ขึ้นไป อ่านเอกสาร ๔ อย่าง และ ๓ อย่าง จะรู้วิธีวางแผนครอบครัวทั้งวิธีชั่วคราวและวิธีถาวร ถึงร้อยละ ๘๕.๒ และ ๗๖.๕ ซึ่งเป็นอัตราที่สูงกว่าสตรีระดับการศึกษา ป.๑ - ๗ ที่อ่านเอกสาร ๔ อย่าง และ ๓ อย่าง จะรู้ทั้ง ๒ วิธีร้อยละ ๗๖.๐ และ ๗๑.๐ ตามลำดับ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าสตรีที่มีการศึกษาสูงย่อมมีความสามารถในการอ่านเข้าใจในเอกสารได้มากกว่าสตรีที่มีการศึกษาต่ำ เมื่อพิจารณาสตรีที่มีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัววิธีชั่วคราวจะเห็นได้ว่า กลุ่มสตรีที่มีการศึกษา ชั้น ป.๑ - ๗ อ่านเอกสาร ๒ อย่างจะรู้มากกว่าอ่าน ๔ อย่าง คือร้อยละ ๓๒.๖ และ ๒๒.๗ และในกลุ่มสตรีที่มีการศึกษาสูงกว่า ป.๗ ขึ้นไป ก็พบลักษณะเดียวกัน คืออ่านเอกสาร ๒ อย่างจะรู้วิธีชั่วคราวถึงร้อยละ ๘๐.๐ ในขณะที่อ่านเอกสาร ๔ อย่างจะรู้ร้อยละ ๑๔.๘ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าวิธีวางแผนครอบครัววิธีชั่วคราวนี้เป็นวิธีที่ใช้ง่ายจะเริ่มใช้หรือหยุดใช้เมื่อใดก็ได้ ฉะนั้นเมื่อได้รับความรู้จากการอ่านเอกสารเพียง ๑ - ๒ อย่าง ก็สามารถทำให้เข้าใจและสามารถตัดสินใจใช้ได้ และยิ่งมีการศึกษาสูงอ่านเอกสารแล้วสามารถเข้าใจและนำไปใช้ได้ทันที อาจไม่จำเป็นต้องอ่านจาก เอกสารหลาย ๆ อย่าง และ เมื่อศึกษาสตรีที่มีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัววิธีถาวรนั้น พบว่า สตรีกลุ่มระดับการศึกษา ป.๑ - ๗ ที่มีความรู้วิธีถาวรจะได้จากการอ่านเอกสารอย่างเดียวยังถึงร้อยละ ๗.๗ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสตรีเหล่านั้น อาจมีบุตรเพียงพอแล้ว และตั้งใจหรือสนใจวิธีถาวรอยู่แล้ว เมื่ออ่านเอกสารเพียงอย่าง เดียวก็สามารถทำให้มีความรู้ความเข้าใจได้

ถึงอย่างไรก็ตาม จากผลการศึกษานี้ก็อาจสรุปได้ว่า สตรีที่อ่านเอกสารมากอย่างก็ย่อมจะมีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวทั้งวิธีชั่วคราวและวิธีถาวรสูงกว่าสตรีที่อ่านเอกสารน้อยอย่าง และระดับการศึกษาของสตรีน่าจะมีผลต่อความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวและการอ่านเอกสารสิ่งพิมพ์ด้วย

เมื่อนำเอาสถานภาพการทำงานของสตรีมาพิจารณา จากตารางที่ ๔๐ พบว่า สตรีในกลุ่มที่ทำงานที่ดูทั้งโทรทัศน์และภาพยนตร์จะมีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัววิธีชั่วคราวและวิธีถาวรสูงกว่าสตรีที่ดูแต่โทรทัศน์หรือภาพยนตร์ ในอัตราร้อยละ ๗๗.๐ และ ๖๔.๔ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าการได้ดูจากโทรทัศน์และภาพยนตร์จะยิ่งช่วยเพิ่มความรู้ความเข้าใจได้มากกว่า การที่ได้ดูอย่างใดอย่างหนึ่ง แต่กลุ่มที่ดูโทรทัศน์หรือภาพยนตร์จะทำให้รู้วิธีชั่วคราวหรือวิธีถาวรสูงกว่าจากการดูทั้ง ๒ อย่าง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าวิธีชั่วคราวเป็นวิธีที่ใช้ได้ง่ายและเข้าใจได้ง่าย การได้รับความรู้จากโทรทัศน์หรือภาพยนตร์อย่างใดอย่างหนึ่งก็สามารถทำให้เขารับรู้และตัดสินใจใช้ได้ ส่วนวิธีถาวرنั้นอาจเป็นเพราะสตรีมีความตั้งใจและสนใจที่จะใช้ข้อยู่แล้ว ฉะนั้นเมื่อได้รับความรู้จากสื่อใดก็จะทำให้เข้าใจได้

แต่เมื่อพิจารณาในกลุ่มที่ไม่ได้ทำงาน การดูโทรทัศน์และภาพยนตร์หรือดูอย่างใดอย่างหนึ่งจะทำให้มีความรู้ เรื่องการวางแผนครอบครัววิธีชั่วคราวและวิธีถาวรไม่แตกต่างกัน แต่ผู้ที่รู้วิธีชั่วคราวในกลุ่มนี้ จะต้องได้รับความรู้จากการดูทั้งโทรทัศน์และภาพยนตร์ถึงร้อยละ ๓๐.๓ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่ากลุ่มไม่ได้ทำงานนี้อาจเป็นผู้มีการศึกษาน้อย การได้รับความรู้จากสื่ออย่างเดียวไม่สามารถทำให้เข้าใจหรือเกิดความมั่นใจเท่ากับการได้ดูจากทั้ง ๒ สื่อ ที่จะช่วยประสานความรู้ความเข้าใจเพิ่มขึ้น แสดงให้เห็นว่าสถานภาพการทำงานของสตรีน่าจะมีผลต่อความรู้ เรื่องการวางแผนครอบครัวและการดูโทรทัศน์และภาพยนตร์

ตารางที่ ๔๐ อัตราส่วนร้อยละของสตรีที่มารับบริการ จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว สถานภาพการทำงานและการดูโทรทัศน์ - ภาพยนตร์

สถานภาพการทำงาน/ การดูโทรทัศน์-ภาพยนตร์	ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว			รวม
	ชั่วคราวและถาวร	ชั่วคราว	ถาวร	
<u>ทำงาน</u>				
ดูโทรทัศน์และภาพยนตร์	๗๗.๐ (๒๔๑)	๒๒.๐ (๖๔)	๑.๐ (๓)	๑๐๐.๐ (๓๐๗)
ดูโทรทัศน์หรือภาพยนตร์	๖๔.๔ (๒๔)	๒๘.๙ (๑๓)	๖.๗ (๓)	๑๐๐.๐ (๔๕)
ไม่ดูเลยทั้ง ๒ อย่าง	๕๒.๖ (๑๐)	๓๖.๘ (๗)	๑๐.๕ (๒)	๑๐๐.๐ (๑๙)
รวม	๗๕.๓ (๒๘๐)	๒๓.๖ (๘๙)	๒.๑ (๘)	๑๐๐.๐ (๓๗๗)
<u>ไม่ได้ทำงาน</u>				
ดูโทรทัศน์และภาพยนตร์	๖๘.๗ (๑๓๘)	๓๐.๓ (๖๑)	๑.๐ (๒)	๑๐๐.๐ (๒๐๑)
ดูโทรทัศน์หรือภาพยนตร์	๖๘.๘ (๑๑)	๒๕.๐ (๔)	๖.๓ (๑)	๑๐๐.๐ (๑๖)
ไม่ดูเลยทั้ง ๒ อย่าง	๕๐.๐ (๒)	๔๐.๐ (๒)	๒๐.๐ (๑)	๑๐๐.๐ (๕)
รวม	๖๘.๐ (๑๕๑)	๓๐.๒ (๖๗)	๑.๘ (๔)	๑๐๐.๐ (๒๒๒)

๑.๓ การอ่านเอกสารสิ่งพิมพ์กับความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว

เอกสารสิ่งพิมพ์ เป็นสื่อมวลชนที่มีความสำคัญมากอย่างหนึ่งซึ่งนับว่า เป็นแหล่งที่ให้ข่าวสารสาระและความรู้แก่ประชาชนทั่วไป ซึ่งมีความแตกต่างจากวิทยุ โทรทัศน์ และภาพยนตร์ เอกสารสิ่งพิมพ์เป็นข่าวสารความรู้ที่สามารถบันทึกเก็บไว้เพื่อนำมาวิเคราะห์ได้ เป็นหลักฐานและสามารถนำข่าวสารและความรู้มาทบทวนใหม่ได้ ในการศึกษาเกี่ยวกับความรู้ในการวางแผนครอบครัวนี้ได้ นำเอกสารสิ่งพิมพ์ ๔ ชนิด ได้แก่ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร เอกสาร หนังสือเล่มและแผ่นโฆษณา มาพิจารณาดูว่า การอ่านเอกสารเหล่านี้จะมีความสัมพันธ์กับความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัวของสตรีอย่างไร ผลการศึกษา จากตารางที่ ๔๑ พบว่า สตรีที่อ่านเอกสารสิ่งพิมพ์มากหลาย ๆ อย่างจะมีความรู้เกี่ยวกับวิธีการวางแผนครอบครัวทั้งวิธีชั่วคราว และวิธีถาวรในอัตราที่สูงกว่า สตรีที่อ่านเอกสารสิ่งพิมพ์น้อยกว่า กล่าวคือสตรีที่อ่านเอกสาร ๔ อย่าง, ๓ อย่าง, ๒ อย่างและอย่างเดียว จะมีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวทั้ง ๒ วิธี ในอัตราร้อยละ ๘๐.๑, ๗๑.๘, ๖๔.๔ และ ๕๘.๔ ตามลำดับ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า สตรีที่อ่านเอกสารสิ่งพิมพ์มากนั้นมักจะเป็นผู้ที่ค่อนข้างมีการศึกษาสูง การอ่านมากย่อมมีโอกาสได้รับรู้และพิจารณาเข้าใจได้มากกว่าผู้ที่อ่านน้อยกว่า และเมื่อพิจารณาถึงสตรีที่มีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัววิธีชั่วคราว จะเห็นว่าจะ เป็นกลุ่มที่ได้รับความรู้จากการอ่านเอกสาร ๒ อย่าง สูงกว่าสตรีที่อ่านเอกสารมากกว่า ๒ อย่างขึ้นไป ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าสตรีกลุ่มนี้ อ่านเอกสาร เฉพาะเรื่องนี้โดยตรงมากกว่า ในขณะที่กลุ่มซึ่งอ่านเอกสารมากกว่านั้นอาจจะอ่านเรื่องอื่น ๆ ทั่วไปโดยไม่ได้ตั้งใจอ่านเรื่องวางแผนครอบครัวโดยเฉพาะ

แต่เป็นที่น่าสังเกตว่า สตรีที่มีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัววิธีถาวรจะเป็นกลุ่มที่ไม่ได้อ่านเอกสารสิ่งพิมพ์ ถึงร้อยละ ๘.๘ ในขณะที่สตรีอ่านเอกสารอย่างเดียว รู้วิธีถาวร ร้อยละ ๗.๑ และที่อ่านเอกสาร ๔ อย่าง รู้วิธีถาวรเพียงร้อยละ ๐.๗ เท่านั้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าการวางแผนครอบครัววิธีถาวรเป็นการตัดสินใจที่จะไม่มีบุตรอีกต่อไป การอ่านจากเอกสารสิ่งพิมพ์ไม่สามารถทำให้ผู้อ่านเกิดความมั่นใจและตัดสินใจได้ ดังนั้นเมื่อสตรีตัดสินใจจะใช้วิธีถาวร ก็มักจะได้รับความรู้เรื่องนี้จากสื่ออื่น ๆ เช่น บุคคล ซึ่งสามารถให้คำปรึกษาทำให้เกิดความมั่นใจได้มากกว่า

ตารางที่ ๔๑ อัตราส่วนร้อยของสตรีที่มารับบริการจำแนกตามความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวและการอ่าน เอกสารสิ่งพิมพ์

การอ่าน เอกสารสิ่งพิมพ์	ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว			รวม
	ชั่วคราวและถาวร	ชั่วคราว	ถาวร	
อ่าน เอกสารสิ่งพิมพ์ ๔ อย่าง	๘๐.๑ (๒๑๘)	๑๙.๑ (๕๒)	๐.๗ (๒)	๑๐๐.๐ (๒๗๒)
อ่าน เอกสาร ๓ อย่าง	๗๑.๘ (๘๔)	๒๘.๒ (๓๓)	-	๑๐๐.๐ (๑๑๗)
อ่าน เอกสาร ๒ อย่าง	๖๔.๘ (๖๑)	๓๕.๑ (๓๓)	-	๑๐๐.๐ (๙๔)
อ่าน เอกสาร ๑ อย่าง	๕๘.๘ (๓๓)	๓๓.๘ (๑๙)	๗.๑ (๔)	๑๐๐.๐ (๕๖)
ไม่อ่านเลย	๕๙.๐ (๓๖)	๓๑.๑ (๑๙)	๙.๘ (๖)	๑๐๐.๐ (๖๑)
รวม	๗๒.๐ (๔๓๒)	๒๖.๐ (๑๕๖)	๒.๐ (๑๒)	๑๐๐.๐ (๖๐๐)

$$\chi^2 = ๔๘.๑๓$$

อย่างไรก็ตามผู้ศึกษา ยังได้ทำการศึกษาต่อไปว่า เอกสารสิ่งพิมพ์ที่กล่าวมาเหล่านี้ จะทำให้สตรีมีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวแตกต่างกันมากน้อยเพียงใดในแต่ละกลุ่มอายุ จึงได้นำเอากลุ่มอายุของสตรีมาพิจารณา จากตารางที่ ๔๒ พบว่าสตรีในกลุ่มอายุน้อยและอายุ ช่วงกลาง ๆ อ่าน เอกสารหลายอย่างจะทำให้มีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวทั้งวิธีชั่วคราวและวิธีถาวรสูงกว่าสตรีที่อ่าน เอกสารน้อยอย่าง กล่าวคือ กลุ่มสตรีอายุ ๒๐ - ๒๙ ปี อ่าน เอกสารสิ่งพิมพ์ ๔ อย่าง, ๓ อย่าง, ๒ อย่างและอย่างเดียวจะรู้วิธีการวางแผนครอบครัว ทั้ง ๒ วิธี ในอัตราร้อยละ ๗๙.๓, ๗๐.๔, ๖๓.๖ และ ๔๖.๘ และกลุ่มสตรีอายุ ๓๐ - ๓๙ ปี ก็พบลักษณะเดียวกัน คืออ่าน เอกสารสิ่งพิมพ์มากอย่างกว่าก็จะรู้วิธีการวางแผนครอบครัว

ทั้ง ๒ วิธีสูงกว่าสตรีที่อ่านน้อยอย่างกว่า ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าสตรีในอายุ ๒ กลุ่มนี้ เป็นกลุ่มที่ยังสามารถให้กำเนิดบุตรได้สูง เมื่อตนเองยังไม่พร้อมที่จะมีบุตรจำนวนมากหรือยังต้องการกำหนดระยะเวลาการมีบุตรจึงต้องศึกษาหาความรู้จากหลาย ๆ ด้าน หรือด้วยการอ่านเอกสารหลาย ๆ อย่าง และเมื่อพิจารณาถึงความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัววิธีชั่วคราว จะพบว่าในกลุ่มสตรีที่อายุยังน้อย (ต่ำกว่า ๒๐ ปี) จะได้รับความรู้จากการอ่านเอกสารถึง ๔ อย่าง ร้อยละ ๕๐.๐ ในขณะที่กลุ่มสตรีที่อายุมาก (๔๐ ปีขึ้นไป) จะรู้วิธีชั่วคราวโดยการอ่านเอกสารเพียง ๑ - ๒ อย่าง ถึงร้อยละ ๖๖.๗ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า สตรีกลุ่มอายุน้อยยังไม่มีประสบการณ์ในเรื่องการวางแผนครอบครัว ฉะนั้นเมื่อเริ่มมีครอบครัวจึงต้องสนใจอ่านเอกสารมาก ๆ เพื่อป้องกันการมีบุตรหรือเว้นระยะเวลาการมีบุตรให้ห่างออกไป แต่ในสตรีกลุ่มที่อายุมากมีประสบการณ์จากการได้รับสื่ออื่น ๆ และจากการใช้มาแล้วเพียงแต่อ่านเอกสาร ๑ - ๒ อย่างก็สามารถทำให้เข้าใจได้มากกว่า แต่เมื่อพิจารณาถึงสตรีที่มีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัววิธีถาวร จะพบว่าส่วนใหญ่ผู้ที่มีอายุสูงขึ้นจะมีความรู้สูงขึ้น แม้ว่าจะเป็นผู้ที่อ่านเอกสารเพียงอย่างเดียวหรือไม่อ่านเลยก็ตาม กล่าวคือสตรีกลุ่มอายุ ๓๐ - ๓๔ ปี ที่ไม่อ่านเอกสารเลยจะรู้จักริถาวร ร้อยละ ๔.๕ ในขณะที่สตรีกลุ่มอายุ ๔๐ ปีขึ้นไปจะรู้วิธีถาวรถึงร้อยละ ๒๒.๒ ทั้งนี้อาจเนื่องด้วยเหตุผลเช่นเดียวกับที่กล่าวมาแล้ว จึงอาจกล่าวได้ว่าอายุน่าจะมีความสัมพันธ์ต่อความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวและการอ่าน เอกสารสิ่งพิมพ์

ตารางที่ ๔๒ อัตราส่วนร้อยละของสตรีที่มาใช้บริการจำแนกตามความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว อายุ และการอ่านเอกสารสิ่งพิมพ์

อายุ / การอ่านเอกสาร สิ่งพิมพ์	ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว			รวม
	ชั่วคราวและถาวร	ชั่วคราว	ถาวร	
<u>ต่ำกว่า ๒๐ ปี</u>				
อ่านเอกสาร ๔ อย่าง	๕๐.๐ (๕)	๕๐.๐ (๕)	-	๑๐๐.๐ (๑๐)
อ่านเอกสาร ๓ อย่าง	๖๐.๐ (๓)	๕๐.๐ (๒)	-	๑๐๐.๐ (๕)
อ่านเอกสาร ๒ อย่าง	๖๒.๕ (๕)	๓๗.๕ (๓)	-	๑๐๐.๐ (๘)
อ่านเอกสาร ๑ อย่าง	* ก	* ก	-	* ก
ไม่อ่านเลย	* ก	* ก	-	* ก
รวม	๕๑.๗ (๑๕)	๕๘.๓ (๑๔)	-	๑๐๐.๐ (๒๙)
<u>๒๐ - ๒๙ ปี</u>				
อ่านเอกสาร ๔ อย่าง	๗๙.๓ (๑๓๐)	๒๐.๗ (๓๕)	-	๑๐๐.๐ (๑๖๕)
อ่านเอกสาร ๓ อย่าง	๗๐.๕ (๕๐)	๒๙.๖ (๒๑)	-	๑๐๐.๐ (๗๑)
อ่านเอกสาร ๒ อย่าง	๖๓.๖ (๒๘)	๓๖.๔ (๑๖)	-	๑๐๐.๐ (๔๔)
อ่านเอกสาร ๑ อย่าง	๕๕.๘ (๑๓)	๔๘.๓ (๑๔)	๖.๙ (๒)	๑๐๐.๐ (๒๙)
ไม่อ่านเลย	๖๐.๗ (๑๗)	๓๒.๑ (๙)	๗.๑ (๒)	๑๐๐.๐ (๒๘)
รวม	๗๐.๐ (๒๓๘)	๒๘.๐ (๕๔)	๑.๒ (๔)	๑๐๐.๐ (๓๒๖)

ตารางที่ ๔๒ (ต่อ)

อายุ/การอ่าน เอกสารสิ่งพิมพ์	ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว			รวม
	ชั่วคราวและถาวร	ชั่วคราว	ถาวร	
<u>๓๐ - ๓๙ ปี</u>				
อ่านเอกสาร ๔ อย่าง	๘๖.๑ (๖๘)	๑๒.๗ (๑๐)	๑.๓ (๑)	๑๐๐.๐ (๗๙)
อ่านเอกสาร ๓ อย่าง	๗๔.๓ (๒๖)	๒๕.๗ (๙)	-	๑๐๐.๐ (๓๕)
อ่านเอกสาร ๒ อย่าง	๗๒.๒ (๒๖)	๒๗.๘ (๑๐)	-	๑๐๐.๐ (๓๕)
อ่านเอกสาร ๑ อย่าง	๗๓.๗ (๑๕)	๑๕.๘ (๓)	๑๐.๕ (๑๒)	๑๐๐.๐ (๑๙)
ไม่อ่านเลย	๖๖.๗ (๑๕)	๒๓.๘ (๕)	๙.๕ (๒)	๑๐๐.๐ (๒๑)
รวม	๗๗.๙ (๑๔๘)	๑๙.๕ (๓๗)	๒.๖ (๕)	๑๐๐.๐ (๑๙๐)
<u>๔๐ ปีขึ้นไป</u>				
อ่านเอกสาร ๔ อย่าง	๗๘.๙ (๑๕)	๑๕.๘ (๓)	๕.๓ (๑)	๑๐๐.๐ (๑๙)
อ่านเอกสาร ๓ อย่าง	๘๓.๓ (๕)	๑๖.๗ (๑)	-	๑๐๐.๐ (๖)
อ่านเอกสาร ๒ อย่าง	๓๓.๓ (๒)	๖๖.๗ (๔)	-	๑๐๐.๐ (๖)
อ่านเอกสาร ๑ อย่าง	๑๐๐.๐ (๕)	-	-	๑๐๐.๐ (๕)
ไม่อ่านเลย	๔๔.๔ (๕)	๓๓.๓ (๓)	๒๒.๒ (๒)	๑๐๐.๐ (๙)
รวม	๖๘.๙ (๓๑)	๒๕.๔ (๑๑)	๖.๗ (๓)	๑๐๐.๐ (๔๕)

ตารางที่ ๔๓ อัตราส่วนร้อยละของสตรีที่มาใช้บริการ จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว ระดับการศึกษาและการอ่านเอกสาร

ระดับการศึกษา// การอ่าน เอกสารสิ่งพิมพ์	ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว			รวม
	ชั่วคราวและถาวร	ชั่วคราว	ถาวร	
<u>ไม่มีการศึกษา</u>				
อ่านเอกสาร ๔ อย่าง	-	-	-	-
อ่านเอกสาร ๓ อย่าง	-	-	-	-
อ่านเอกสาร ๒ อย่าง	-	-	-	-
อ่านเอกสาร ๑ อย่าง	-	-	-	-
ไม่อ่านเลย	๔๘.๑ (๑๓)	๓๓.๓ (๙)	๑๘.๕ (๕)	๑๐๐.๐ (๒๗)
รวม	๔๘.๑ (๑๓)	๓๓.๓ (๙)	๑๘.๕ (๑)	๑๐๐.๐ (๓๓)
<u>ป.๑ - ๗</u>				
อ่านเอกสาร ๔ อย่าง	๗๖.๐ (๑๑๔)	๒๒.๗ (๓๔)	๑.๓ (๒)	๑๐๐.๐ (๑๕๐)
อ่านเอกสาร ๓ อย่าง	๗๑.๐ (๗๑)	๒๙.๐ (๒๙)	-	๑๐๐.๐ (๑๐๐)
อ่านเอกสาร ๒ อย่าง	๖๗.๔ (๖๐)	๓๒.๖ (๒๙)	-	๑๐๐.๐ (๘๙)
อ่านเอกสาร ๑ อย่าง	๕๙.๖ (๓๑)	๓๒.๗ (๑๗)	๗.๗ (๔)	๑๐๐.๐ (๕๒)
ไม่อ่านเลย	๖๙.๗ (๒๓)	๒๗.๓ (๙)	๓.๐ (๑)	๑๐๐.๐ (๓๓)
รวม	๗๐.๕ (๒๙๙)	๒๗.๘ (๑๑๘)	๑.๗ (๗)	๑๐๐.๐ (๔๒๔)

ตารางที่ ๔๓ (ต่อ)

ระดับการศึกษา / การอ่านเอกสารสิ่งพิมพ์	ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว			รวม
	ชั่วคราวและถาวร	ชั่วคราว	ถาวร	
สูงกว่า ป. ๗ ขึ้นไป				
อ่านเอกสาร ๔ อย่าง	๘๕.๒ (๑๐๔)	๑๔.๘ (๑๘)	-	๑๐๐.๐ (๑๒๒)
อ่านเอกสาร ๓ อย่าง	๗๖.๕ (๑๓)	๒๓.๕ (๔)	-	๑๐๐.๐ (๑๗)
อ่านเอกสาร ๒ อย่าง	๒๐.๐ (๑)	๘๐.๐ (๕)	-	๑๐๐.๐ (๕)
อ่านเอกสาร ๑ อย่าง	* ก	* ก	-	* ก
ไม่อ่านเลย	-	* ก	-	* ก
รวม	๘๐.๕ (๑๒๐)	๑๘.๕ (๒๙)	-	๑๐๐.๐ (๑๔๙)

* ก จำนวนตัวอย่างต่ำกว่า ๕ ราย

นอกจากที่กล่าวมาข้างต้นแล้ว ผู้ศึกษายังได้นำสถานการณ์การทำงานของสตรีมาพิจารณาจากตารางที่ ๔๔ พบว่า สตรีกลุ่มทำงานซึ่งอ่านเอกสารสิ่งพิมพ์ ๔ อย่าง จะมีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัววิธีชั่วคราวและวิธีถาวรสูงกว่าสตรีที่อ่านเอกสาร ๓ อย่าง ๒ อย่าง และอย่างเดียวในอัตราร้อยละ ๘๕.๗, ๖๗.๒, ๖๑.๘ และ ๖๑.๑ ตามลำดับ แต่ในกลุ่มสตรีที่ไม่ได้ทำงาน การอ่านเอกสาร ๓ อย่างกลับมีความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัววิธีชั่วคราวและวิธีถาวรสูงกว่าอ่าน ๔ อย่าง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่ากลุ่มที่อ่านเอกสาร ๔ อย่างนั้นอาจจะไม่ได้สนใจวิธีการวางแผนครอบครัวมากนัก แต่กลุ่มที่อ่านเพียง ๓ อย่าง อาจสนใจวิธีการวางแผนครอบครัวมากจึงทำให้รู้มากกว่า แต่เป็นที่น่าสังเกตว่า ไม่ว่าจะ เป็นสตรีกลุ่มทำงานหรือไม่ทำงานก็ตาม อ่านเอกสารเพียงอย่างเดียวจะรู้จักวิธีถาวรสูงกว่าที่อ่าน ๔ อย่าง

ถึงร้อยละ ๘.๓ และ ๕.๐ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าสตรีเหล่านี้สนใจและตั้งใจจะใช้การวางแผนครอบครัววิธีถาวรอยู่แล้ว จึงสนใจอ่าน เอกสารที่ให้ความรู้โดยตรงเพียงอย่างเดียว ก็สามารถทำให้มีความรู้ความเข้าใจได้สูงกว่าผู้ที่อ่าน เอกสารหลายอย่างแต่ไม่ได้เกี่ยวกับวิธีการวางแผนครอบครัวเลย

ดังนั้นจากผลการศึกษานี้ จึงไม่อาจสรุปผลแน่นอนได้ ทั้งนี้ย่อมแล้วแต่เนื้อหาของเอกสารที่เขาได้อ่านว่ามีผลเกี่ยวข้องกับการวางแผนครอบครัวมากน้อยเพียงใด

ตารางที่ ๔๔ อัตราส่วนร้อยละของสตรีที่มารับบริการจำแนกตามความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว สถานภาพการทำงานและการอ่านเอกสาร

สถานภาพการทำงาน/การอ่าน เอกสาร	ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว			รวม
	ชั่วคราวและถาวร	ชั่วคราว	ถาวร	
<u>ทำงาน</u>				
อ่านเอกสาร ๔ อย่าง	๘๕.๗ (๑๕๕)	๑๔.๘ (๒๗)	๐.๕ (๑)	๑๐๐.๐ (๑๘๓)
อ่านเอกสาร ๓ อย่าง	๖๗.๒ (๔๓)	๓๒.๘ (๒๑)	-	๑๐๐.๐ (๖๔)
อ่านเอกสาร ๒ อย่าง	๖๑.๘ (๓๔)	๓๘.๒ (๒๑)	-	๑๐๐.๐ (๕๕)
อ่านเอกสาร ๑ อย่าง	๖๑.๑ (๒๒)	๓๐.๖ (๑๑)	๘.๓ (๓)	๑๐๐.๐ (๓๖)
ไม่อ่านเลย	๖๖.๗ (๒๖)	๒๓.๑ (๙)	๑๐.๓ (๔)	๑๐๐.๐ (๓๙)
รวม	๗๔.๓ (๒๘๐)	๒๓.๖ (๘๙)	๒.๑ (๘)	๑๐๐.๐ (๓๗๗)

ตารางที่ ๔๔ (ต่อ)

สถานภาพการทำงาน/การอ่าน เอกสาร	ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว			รวม
	ชั่วคราวและถาวร	ชั่วคราว	ถาวร	
<u>ไม่ได้ทำงาน</u>				
อ่าน เอกสาร ๔ อย่าง	๗๐.๘ (๖๓)	๒๘.๑ (๒๕)	๑.๑ (๑)	๑๐๐.๐ (๘๙)
อ่าน เอกสาร ๓ อย่าง	๗๗.๔ (๔๑)	๒๒.๖ (๑๒)	-	๑๐๐.๐ (๕๓)
อ่าน เอกสาร ๒ อย่าง	๖๘.๔ (๒๖)	๓๑.๖ (๑๒)	-	๑๐๐.๐ (๓๘)
อ่าน เอกสาร ๑ อย่าง	๕๕.๐ (๑๑)	๔๐.๐ (๘)	๕.๐ (๑)	๑๐๐.๐ (๒๐)
ไม่อ่านเลย	๔๕.๕ (๑๐)	๔๕.๕ (๑๐)	๙.๑ (๒)	๑๐๐.๐ (๒๒)
รวม	๖๘.๐ (๑๕๑๐)	๓๐.๒ (๖๗)	๑.๘ (๔)	๑๐๐.๐ (๒๒๒)



๒. ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบของการสื่อสารกับทัศนคติในการวางแผนครอบครัว

ทัศนคติ เป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นถึงความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่งที่อยู่
เป็นไปในทางบวกหรือทางลบ ซึ่งความคิดเห็นจะเกี่ยวข้องโดยตรงกับภาวะการณ์ที่มาเรา
หลังจากบุคคลได้แปลความหมายของสิ่งเรานั้นแล้ว ก็จะทำให้ทราบทิศทางของความรู้สึกหรือ
ความคิดเห็นว่าเป็นไปในทางบวกหรือลบได้ แหล่งที่ก่อให้เกิดทัศนคตินั้นมีมากมาย เช่น
จากประสบการณ์เฉพาะอย่าง สิ่งที่เป็นแบบอย่าง (Models) สถาบันต่าง ๆ ในสังคม และ
จากการติดต่อสื่อสาร การยอมรับว่าการวางแผนครอบครัวเป็นสิ่งที่มีความหมาย หรือการไม่ยอมรับก็
ดี นับว่าเป็นสิ่งที่มีประโยชน์และเป็นเงื่อนไขสำคัญอีกประการหนึ่ง ซึ่งจะนำไปสู่ความสำเร็จ
ในการวางแผนครอบครัวให้ตรงเป้าหมายที่กำหนดได้ ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการที่ประชาชนจะมี
ทัศนคติอย่างไรมัน การติดต่อสื่อสารจะเป็นแหล่งสำคัญมากแหล่งหนึ่ง ซึ่งจะทำให้ประชาชนแสดง
ความรู้สึกออกมาในลักษณะที่เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย ส่วนใหญ่เป็นที่ยอมรับกันทั่วไปแล้วว่า ผู้ที่
มีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว มักจะเป็นผู้ที่มีทัศนคติที่เห็นด้วยกับการวางแผนครอบครัว
แต่การที่สตรีเหล่านี้มีความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัวนั้นจะได้รับการสื่อสารในแต่ละ
รูปแบบแตกต่างกัน ฉะนั้นในการศึกษานี้จึงได้ทำการศึกษารูปแบบของการสื่อสารในการวางแผน
ครอบครัวว่ามีผลต่อทัศนคติในการวางแผนครอบครัวของสตรีที่มาใช้บริการในโรงพยาบาล
อย่างไร จากตารางที่ ๔๕ พบว่า สตรีเหล่านี้ส่วนใหญ่จะเห็นด้วยกับการวางแผนครอบครัวที่
เป็นประโยชน์ กล่าวคือ สตรีส่วนใหญ่จะมีทัศนคติที่เห็นด้วยว่า การวางแผนครอบครัวจะทำให้
สามารถให้การศึกษาระเบียงบุตรได้เต็มที่ และยังทำให้ความเป็นอยู่ของครอบครัวดีขึ้น ใน
อัตราร้อยละ ๘๗.๐ และ ๘๖.๓ ตามลำดับ เมื่อพิจารณาถึงรูปแบบของการสื่อสาร จะพบว่า
สตรีที่เห็นด้วยกับการวางแผนครอบครัวเหล่านี้ จะเป็นกลุ่มสตรีที่ได้รับข่าวสารความคิดเห็นจาก
ทุกรูปแบบ คือจากบุคคล สื่อมวลชน หรือบุคคลและสื่อมวลชน แล้วนำมาพิจารณาไตร่ตรองเห็นว่า
มีประโยชน์ จึงยอมรับปฏิบัติ ดังนั้นจะเห็นว่า สตรีเหล่านี้ไม่ว่าจะได้รับความรู้จากรูปแบบการ
สื่อสารใดก็ตาม จะทำให้ทัศนคติที่เห็นด้วยไม่แตกต่างกันมากนัก ทั้งนี้อาจเป็น เพราะว่าหน่วยงาน
ต่าง ๆ ได้รณรงค์เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวมานานหลายปีแล้วในทุกรูปแบบ
และแต่ละรูปแบบของการสื่อสารก็มักจะให้ความรู้และโน้มน้าวปลุกฝังทัศนคติที่ดีต่อการวางแผน
ครอบครัว ทำให้สตรีเหล่านี้มีความคิดเห็นว่าการวางแผนครอบครัว เป็นสิ่งธรรมดาและเป็นความ

จำเป็นในชีวิตของคู่สมรส แต่เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบเนื้อหาเรื่องการวางแผนครอบครัว จะเห็นว่าสตรีส่วนใหญ่ไม่ว่าจะได้รับข่าวสารจากสื่อใดก็ตาม จะเห็นด้วยว่า การวางแผนครอบครัว ทำให้สามารถให้การศึกษาและเลี้ยงดูบุตรได้เต็มที่ สูงกว่าที่เห็นด้วยว่าการวางแผนครอบครัว ทำให้มีเวลาประกอบอาชีพ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการเผยแพร่ความรู้ของกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเผยแพร่ทางสื่อใดก็ตาม เช่น วิทยุ โทรทัศน์ เอกสาร สิ่งพิมพ์ หรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง มักจะเน้นให้สตรีเห็นความสำคัญในอนาคตของบุตรมากกว่า คือ เน้นเรื่องการอุปการะเลี้ยงดูและการให้การศึกษาบุตร มากกว่าจะเน้นถึงการประกอบอาชีพของสตรี จึงทำให้สตรีที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับเรื่องนี้ มีทัศนคติเห็นด้วยในอัตราที่สูง จากผลการศึกษานี้ อาจสรุปได้ว่า สตรีเหล่านี้จะมีทัศนคติที่เห็นด้วยแตกต่างกันไปตามลักษณะเนื้อหาเกี่ยวกับเรื่องการวางแผนครอบครัว ซึ่งหน่วยงานต่าง ๆ ที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องต้องการจะเน้นหรือรณรงค์ให้ความรู้และปลูกฝังทัศนคติในเรื่องนั้น ๆ

นอกจากนี้เมื่อพิจารณาทัศนคติในทางลบหรือในสิ่งที่ไม่เป็นประโยชน์ จากตารางที่ ๔๕ นี้ จะเห็นว่าสตรีส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ไม่เห็นด้วย กล่าวคือไม่เห็นด้วยกับการวางแผนครอบครัวว่าจะทำให้สิ้นเปลืองเงินซื้ออุปกรณ์ และจะทำให้สมรรถภาพทางเพศเสื่อม ในอัตราร้อยละ ๘๘.๗ และ ๘๗.๒ ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาถึงรูปแบบของการสื่อสารที่สตรีเหล่านี้ได้รับ จะพบว่าไม่ว่าสตรีจะได้รับข่าวสารจากรูปแบบการสื่อสารใดก็ตามจะทำให้ทัศนคติที่ไม่เห็นด้วยกับการวางแผนครอบครัวว่าจะต้องทำให้สิ้นเปลืองเงินซื้ออุปกรณ์แตกต่างกันมากนัก แต่สำหรับการวางแผนครอบครัวจะทำให้สมรรถภาพทางเพศเสื่อมนั้น จะเห็นว่าสตรีที่ได้รับข่าวสารจากบุคคลจะมีทัศนคติที่เห็นด้วยสูงกว่าสื่อมวลชนหรือบุคคลและสื่อมวลชน ในอัตราร้อยละ ๑๖.๔, ๑๒.๕ และ ๘.๖ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าผู้ที่ได้รับข่าวจากบุคคลนั้น มักจะได้รับข่าวลือจากเพื่อน ๆ ซึ่งได้ใช้วิธีการทำหมันมาแล้ว แต่อาจจะมีความรู้สึกกังวลอยู่จึงอาจทำให้มีความอ่อนเพลียหรือความต้องการทางเพศน้อยลง จึงคิดว่าการทำหมันจะทำให้เสื่อมสมรรถภาพทางเพศ แต่ในกลุ่มที่ได้รับข่าวสารจากทั้งบุคคลและสื่อมวลชนจะมีทัศนคติที่ไม่เห็นด้วยว่าการวางแผนครอบครัวจะทำให้สมรรถภาพทางเพศเสื่อมลงสูงกว่าที่ได้รับจากสื่อมวลชนหรือบุคคล ในอัตราร้อยละ ๕๑.๔, ๘๗.๕ และ ๘๓.๖ ตามลำดับ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า การได้รับความรู้จากบุคคล เช่น แพทย์ พยาบาลที่เกี่ยวข้องโดยตรง พร้อมทั้งการได้อ่านเอกสารสิ่งพิมพ์ คู่มือภาพยนตร์และสไลด์ ประกอบจะทำให้เขามีความเข้าใจกระจ่างแจ่มยิ่งขึ้น จึงทำให้มีทัศนคติที่ไม่เห็นด้วยในอัตราที่สูง

ดังนั้นจากผลการศึกษานี้ก็พอจะสรุปได้ว่า สตรีเหล่านี้ส่วนใหญ่จะมีทัศนคติที่เห็นด้วยกับการวางแผนครอบครัวที่เป็นประโยชน์ และไม่เห็นด้วยกับการวางแผนครอบครัวที่ไม่เป็นประโยชน์ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการรณรงค์เผยแพร่ข่าวสารความรู้ที่ถูกต้องพร้อมทั้งพยายามจัดข่าวสือผิด ๆ และปลูกฝังทัศนคติความรู้สึที่ดีต่อการวางแผนครอบครัวของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเผยแพร่ข่าวสาร เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวนั้นเอง

ตารางที่ ๔๕ อัตราส่วนร้อยละของสตรีที่มารับบริการ จำแนกตามทัศนคติในการวางแผนครอบครัวและรูปแบบของการสื่อสาร

รูปแบบของการสื่อสาร	ทัศนคติ เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว								
	การวางแผนครอบครัวทำให้ เวลาพักผ่อนมากขึ้น			การวางแผนครอบครัวทำให้ มีเวลาประกอบอาชีพ			การวางแผนครอบครัวทำให้ มารตามีสู่สภาพดีขึ้น		
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	รวม	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	รวม	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	รวม
บุคคล	๙๖.๕	๓.๕	๑๐๐.๐	๙๑.๓	๘.๗	๑๐๐.๐	๙๓.๕	๖.๕	๑๐๐.๐
	(๒๒๓)	(๘)	(๒๓๑)	(๒๑๐)	(๒๐)	(๒๓๐)	(๒๐๒)	(๑๙)	(๒๑๖)
สื่อมวลชน	๙๖.๒	๓.๘	๑๐๐.๐	๙๕.๘	๔.๒	๑๐๐.๐	๙๒.๑	๗.๙	๑๐๐.๐
	(๗๕)	(๓)	(๗๘)	(๗๓)	(๕)	(๗๗)	(๗๐)	(๖)	(๗๖)
บุคคลและสื่อมวลชน	๙๔.๐	๖.๐	๑๐๐.๐	๙๐.๙	๙.๑	๑๐๐.๐	๙๑.๒	๘.๘	๑๐๐.๐
	(๒๐๓)	(๑๓)	(๒๑๖)	(๑๙๙)	(๒๐)	(๒๑๙)	(๑๗๗)	(๑๗)	(๑๙๔)
ไม่เคยได้รับ	๑๐๐.๐	-	๑๐๐.๐	๙๕.๐	๕.๐	๑๐๐.๐	๘๑.๓	๑๘.๘	๑๐๐.๐
	(๒๑)		(๒๑)	(๑๙)	(๑)	(๒๐)	(๑๓)	(๓)	(๑๖)
ไม่ตอบ	๑๐๐.๐	-	๑๐๐.๐	๙๓.๓	๖.๗	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	-	๑๐๐.๐
	(๑๕)		(๑๕)	(๑๔)	(๑)	(๑๕)	(๑๖)		(๑๖)
รวม	๙๕.๗	๔.๓	๑๐๐.๐	๙๑.๘	๘.๒	๑๐๐.๐	๙๒.๕	๗.๗	๑๐๐.๐
	(๕๓๗)	(๒๔)	(๕๖๑)	(๕๑๕)	(๕๖)	(๕๖๑)	(๔๗๘)	(๕๐)	(๕๑๘)

ตารางที่ ๔๔ (ต่อ)

รูปแบบของการสื่อสาร	ทัศนคติเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว								
	การวางแผนครอบครัวทำให้สามารถให้การศึกษาและเลี้ยงดูบุตรได้เต็มที่			การวางแผนครอบครัวทำให้ความเป็นอยู่ของครอบครัว			การวางแผนครอบครัวทำให้สมรรถภาพทางเพศเสื่อม		
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	รวม	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	รวม	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	รวม
บุคคล	๙๖.๓	๓.๗	๑๐๐.๐	๙๕.๙	๔.๑	๑๐๐.๐	๑๖.๕	๘๓.๖	๑๐๐.๐
	(๒๐๘)	(๘)	(๒๑๖)	(๒๑๒)	(๙)	(๒๒๑)	(๓๑)	(๑๕๘)	(๑๘๙)
สื่อมวลชน	๙๗.๕	๒.๖	๑๐๐.๐	๙๗.๕	๒.๖	๑๐๐.๐	๑๒.๕	๘๗.๕	๑๐๐.๐
	(๗๔)	(๒)	(๗๖)	(๗๕)	(๒)	(๗๗)	(๘)	(๕๖)	(๖๕)
บุคคลและสื่อมวลชน	๙๗.๖	๒.๔	๑๐๐.๐	๙๗.๑	๒.๙	๑๐๐.๐	๘.๖	๙๑.๔	๑๐๐.๐
	(๒๐๗)	(๕)	(๒๑๒)	(๒๐๔)	(๖)	(๒๑๐)	(๑๔)	(๑๕๙)	(๑๖๓)
ไม่เคยได้รับ	๑๐๐.๐	-	๑๐๐.๐	๙๔.๗	๕.๓	๑๐๐.๐	๒๑.๑	๗๘.๙	๑๐๐.๐
	(๒๑)		(๒๑)	(๑๘)	(๑)	(๑๙)	(๔)	(๑๕)	(๑๙)
ไม่ตอบ	๙๒.๙	๗.๑	๑๐๐.๐	๘๕.๗	๑๔.๓	๑๐๐.๐	-	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐
	(๑๓)	(๑)	(๑๔)	(๑๒)	(๒)	(๑๔)		(๑๐)	(๑๐)
รวม	๙๗.๐	๓.๐	๑๐๐.๐	๙๖.๓	๓.๗	๑๐๐.๐	๑๒.๘	๘๗.๒	๑๐๐.๐
	(๕๒๓)	(๑๖)	(๕๓๙)	(๕๒๑)	(๒๐)	(๕๔๑)	(๕๗)	(๓๘๘)	(๔๔๕)

ตารางที่ ๔๕ (ต่อ)

รูปแบบของการสื่อสาร	ทัศนคติเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว								
	การวางแผนครอบครัวทำให้ สิ้นเปลืองเงินซื้ออุปกรณ์			การวางแผนครอบครัวทำให้ ขาดแรงงาน			การวางแผนครอบครัวทำให้ เสียเวลาไปตรวจตามหมอนัด		
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	รวม	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	รวม	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	รวม
บุคคล	๙.๗	๙๐.๓	๑๐๐.๐	๑๔.๘	๘๕.๒	๑๐๐.๐	๒๖.๒	๗๓.๘	๑๐๐.๐
	(๒๓)	(๒๐๕)	(๒๒๗)	(๓๒)	(๑๘๔)	(๒๑๖)	(๖๑)	(๑๗๒)	(๒๓๓)
สื่อมวลชน	๙.๑	๙๐.๙	๑๐๐.๐	๑๒.๓	๘๗.๗	๑๐๐.๐	๒๓.๗	๗๖.๓	๑๐๐.๐
	(๗)	(๗๐)	(๗๗)	(๔)	(๖๗)	(๗๑)	(๑๘)	(๕๘)	(๗๖)
บุคคลและสื่อมวลชน	๑๒.๔	๘๗.๖	๑๐๐.๐	๑๕.๐	๘๕.๐	๑๐๐.๐	๒๘.๖	๗๑.๔	๑๐๐.๐
	(๒๗)	(๑๙๐)	(๒๑๗)	(๓๑)	(๑๗๖)	(๒๐๗)	(๖๓)	(๑๔๗)	(๒๒๐)
ไม่เคยได้รับ	๒๓.๘	๗๖.๒	๑๐๐.๐	๓๐.๐	๗๐.๐	๑๐๐.๐	๓๓.๓	๖๖.๗	๑๐๐.๐
	(๕)	(๑๖)	(๒๑)	(๖)	(๑๔)	(๒๐)	(๗)	(๑๔)	(๒๑)
ไม่ตอบ	๑๓.๓	๘๖.๗	๑๐๐.๐	๖.๓	๙๓.๗	๑๐๐.๐	๗.๑	๙๒.๙	๑๐๐.๐
	(๒)	(๑๓)	(๑๕)	(๑)	(๑๔)	(๑๖)	(๑)	(๑๓)	(๑๔)
รวม	๑๑.๓	๘๘.๗	๑๐๐.๐	๑๕.๘	๘๔.๒	๑๐๐.๐	๒๖.๖	๗๓.๔	๑๐๐.๐
	(๖๓)	(๔๙๑)	(๕๕๗)	(๗๙)	(๔๕๓)	(๕๓๒)	(๑๕๐)	(๔๑๔)	(๕๖๔)

ตารางที่ ๔๕ (ต่อ)

รูปแบบของการสื่อสาร	ทัศนคติ เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว		
	การวางแผนครอบครัวทำให้ เกิดอันตรายและโรคแทรกง่าย		
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	รวม
บุคคล	๑๖.๑	๘๓.๙	๑๐๐.๐
	(๓๑)	(๑๖๑)	(๑๙๒)
สื่อมวลชน	๘.๕	๙๑.๕	๑๐๐.๐
	(๕)	(๕๔)	(๕๙)
บุคคลและสื่อมวลชน	๑๘.๒	๘๑.๘	๑๐๐.๐
	(๓๒)	(๑๔๔)	(๑๗๖)
ไม่เคยได้รับ	๓๗.๕	๖๒.๕	๑๐๐.๐
	(๖)	(๑๐)	(๑๖)
ไม่ตอบ	๘.๓	๙๑.๗	๑๐๐.๐
	(๗๕)	(๑๑)	(๑๒)
รวม	๑๖.๕	๘๓.๕	๑๐๐.๐
	(๗๕)	(๓๘๐)	(๔๕๕)

แต่ถึงอย่างไรก็ตาม ผู้ศึกษามีความคิดว่า จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ของสตรีและระดับการศึกษาของสตรี น่าจะมีผลต่อรูปแบบของการสื่อสารกับทัศนคติในการวางแผนครอบครัวของสตรีเหล่านี้ จึงได้นำเอาตัวแปรทั้ง ๒ นี้มาพิจารณาประกอบ ทั้งนี้เพื่อเป็นการป้องกันความสัมพันธ์ลวง แต่เนื่องจากเนื้อหาเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวในทางบวกและในทางลบมีหลายเรื่องด้วยกันไม่สามารถนำมาแจกแจงรายละเอียดได้ทุกเรื่อง จึงได้ยกตัวอย่างในเรื่องที่เกี่ยวกับทางบวกและทางลบมาพิจารณาอย่างละ ๑ เรื่อง ทั้งนี้โดยพิจารณาจากทัศนคติความคิดเห็นที่สตรีเหล่านี้เห็นด้วยมากที่สุด และไม่เห็นด้วยมากที่สุดในแต่ละเรื่อง ในตารางที่ ๔๕ จะพบว่า สตรีส่วนใหญ่จะมีทัศนคติที่เห็นด้วยมากที่สุดว่า การวางแผนครอบครัวจะทำให้เขาสามารถให้การศึกษาและการเลี้ยงดูบุตรได้เต็มที่ ส่วนทัศนคติที่ไม่เห็นด้วยนั้นจะไม่เห็นด้วยอย่างมากที่สุดว่า การวางแผนครอบครัวจะต้องทำให้สิ้นเปลืองเงินซื้ออุปกรณ์ ดังนั้นในการศึกษานี้ จึงได้นำเอาทัศนคติใน ๒ เรื่องดังกล่าวนี้มาพิจารณา ทั้งนี้ โดยนำเอารูปแบบการสื่อสารกับทัศนคติเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวในแต่ละเรื่องมาพิจารณาและนำจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่และระดับการศึกษาของสตรีพิจารณาประกอบด้วย ดังจะได้กล่าวถึงในตารางที่ ๔๖, ๔๗, ๔๘ และ ๔๙ ตามลำดับดังนี้

จากตารางที่ ๔๖ เมื่อพิจารณาถึงทัศนคติต่อการวางแผนครอบครัวว่า การวางแผนครอบครัวทำให้สามารถให้การศึกษาและเลี้ยงดูบุตรได้เต็มที่กับรูปแบบของการสื่อสารโดยนำจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่มาพิจารณาประกอบ พบว่า รวมทุกกลุ่มจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ของสตรีที่ได้รับความรู้จากบุคคลและสื่อมวลชน จะมีทัศนคติที่เห็นด้วย ในอัตราที่สูงกว่าสตรีที่ได้รับความรู้จากสื่อมวลชนหรือบุคคลเพียงอย่างเดียว ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า หน่วยงานที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการเผยแพร่ความรู้ หรือรณรงค์ในเรื่องการวางแผนครอบครัว ส่วนใหญ่จะเผยแพร่ทั้งทางบุคคลและสื่อมวลชน ซึ่งจะช่วยให้ประสานความเข้าใจและปลูกฝังทัศนคติได้ดีกว่าสื่อใดสื่อหนึ่งเพียงอย่างเดียว แต่เมื่อพิจารณาในแต่ละกลุ่มจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ จะเห็นว่า สตรีกลุ่มที่มีบุตร ๑ - ๒ คน ผู้ที่ได้รับความรู้จากบุคคลและสื่อมวลชนจะมีทัศนคติที่เห็นด้วยในอัตราที่สูงกว่าผู้ที่ได้รับจากบุคคลหรือสื่อมวลชนอย่างใดอย่างหนึ่ง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าสตรีที่ยังมีบุตรจำนวนน้อย การเลี้ยงดูบุตรหรือการให้การศึกษาบุตรอาจจะยังไม่เป็นปัญหาเท่าใดนัก ฉะนั้นการได้รับ

ความรู้จากสื่อเพียงอย่างเดียวอาจทำให้เขายังไม่ค่อยเห็นความสำคัญของการวางแผนครอบครัว
เท่ากับการได้รับการกระตุ้นจากสื่อหลาย ๆ ทางที่จะช่วยเสริมความรู้สึกนึกคิดที่เห็นด้วยกับการ
วางแผนครอบครัว แต่ในกลุ่มสตรีที่มีบุตรจำนวนมากกว่า ๒ คนขึ้นไป เพียงแต่ได้รับความรู้จาก
สื่อมวลชนอย่างเดียว ก็จะมีทัศนคติที่เห็นด้วยถึงร้อยละ ๑๐๐.๐ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าสตรีที่มี
จำนวนบุตรมาก การเลี้ยงดูบุตรและการให้การศึกษาบุตรมักจะมีปัญหาและอาจทำได้ไม่เต็มที่
จึงทำให้สตรีกลุ่มนี้มีทัศนคติที่เห็นด้วยอย่างยิ่งว่า ถ้าได้มีการวางแผนครอบครัวแล้วย่อมจะทำให้
สามารถให้การศึกษาและเลี้ยงดูบุตรได้เต็มที่

จากผลการศึกษานี้ จึงอาจสรุปได้ว่า จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ของสตรีน่าจะมีผลต่อ
ทัศนคติในการวางแผนครอบครัวและรูปแบบของการสื่อสารในการวางแผนครอบครัวของสตรี
เหล่านี้

ตารางที่ ๔๖ อัตราส่วนร้อยละของสตรีที่มารับบริการจำแนกตามทัศนคติว่าการวางแผนครอบครัวทำให้สามารถให้การศึกษาและเลี้ยงดูบุตรได้เต็มที่ จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ และรูปแบบของการสื่อสาร

จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่/รูปแบบของการสื่อสาร	การวางแผนครอบครัวทำให้สามารถให้การศึกษาและเลี้ยงดูบุตรได้เต็มที่		รวม
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
<u>ยังไม่มีบุตร</u>			
บุคคล	๕ ก	-	๕ ก
สื่อมวลชน	๕ ก	-	๕ ก
บุคคลและสื่อมวลชน	๑๐๐.๐	-	๑๐๐.๐
	(๗)		(๗)
ไม่เคยได้รับ	๕ ก	-	๕ ก
ไม่ตอบ	-	-	-
รวม	๑๐๐.๐	-	๑๐๐.๐
	(๑๖)	-	(๑๖)

ตารางที่ ๔๖ (ต่อ)

จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่/รูปแบบของการสื่อสาร	การวางแผนครอบครัวทำให้สามารถ ให้การศึกษาและเลี้ยงดูบุตรได้เต็มที่		รวม
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
๑ - ๒ คน			
บุคคล	๙๖.๑ (๑๔๗)	๓.๙ (๖)	๑๐๐.๐ (๑๕๓)
สื่อมวลชน	๙๕.๙ (๔๗)	๔.๑ (๒)	๑๐๐.๐ (๔๙)
บุคคลและสื่อมวลชน	๙๗.๙ (๑๔๓)	๒.๑ (๓)	๑๐๐.๐ (๑๕๖)
ไม่เคยได้รับ	๑๐๐.๐ (๑๑)	-	๑๐๐.๐ (๑๑)
ไม่ตอบ	๘๘.๙ (๘)	๑๑.๑ (๑)	๑๐๐.๐ (๙)
รวม	๙๖.๗ (๓๕๖)	๓.๓ (๑๒)	๑๐๐.๐ (๓๖๘)

ตารางที่ ๔๖ (ต่อ)

จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่/รูปแบบของการสื่อสาร	การวางแผนครอบครัวทำให้สามารถ ให้การศึกษาและเลี้ยงดูบุตรได้เต็มที่		รวม
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
<u>มากกว่า ๒ คน</u>			
บุคคล	๔๖.๖	๓.๔	๑๐๐.๐
	(๕๗)	(๒)	(๕๙)
สื่อมวลชน	๑๐๐.๐	-	๑๐๐.๐
	(๒๑)		(๒๑)
บุคคลและสื่อมวลชน	๔๖.๖	๓.๔	๑๐๐.๐
	(๕๖)	(๒)	(๕๘)
ไม่เคยได้รับ	๑๐๐.๐	-	๑๐๐.๐
	(๗)		(๗)
ไม่ตอบ	๑๐๐.๐	-	๑๐๐.๐
	(๕)		(๕)
รวม	๔๗.๓	๒.๗	๑๐๐.๐
	(๑๔๖)	(๔)	(๑๕)

ตารางที่ ๔๖ (ต่อ)

จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่/รูปแบบของการสื่อสาร	การวางแผนครอบครัวทำให้สามารถ ให้การศึกษาและเลี้ยงดูบุตรได้เต็มที่		รวม
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
รวม			
บุคคล	๔๖.๓ (๒๐๗)	๓.๗ (๗)	๑๐๐.๐ (๒๑๔)
สื่อมวลชน	๔๗.๓ (๗๒)	๒.๗ (๒)	๑๐๐.๐ (๗๔)
บุคคลและสื่อมวลชน	๔๗.๖ (๒๐๗)	๒.๔ (๔)	๑๐๐.๐ (๒๑๑)
ไม่เคยได้รับ	๑๐๐.๐ (๒๑)	-	๑๐๐.๐ (๒๑)
ไม่ตอบ	๔๒.๔ (๑๓)	๗.๑ (๑)	๑๐๐.๐ (๑๔)
รวม	๔๗.๐ (๕๑๘)	๓.๐ (๑๖)	๑๐๐.๐ (๕๓๔)

ในทำนองเดียวกัน เมื่อนำเอาระดับการศึกษาของสตรีมาพิจารณา จากตารางที่ ๔๗ จะพบว่า แบบแผนดังกล่าวยังปรากฏอยู่ กล่าวคือ ผู้ที่ได้รับข่าวสารความรู้จากทั้งบุคคลและสื่อมวลชนจะมีทัศนคติที่เห็นด้วยกับการวางแผนครอบครัวสูงกว่า ผู้ที่ได้รับจากบุคคลหรือสื่อมวลชนเพียงอย่างเดียว กล่าวคือ สตรีกลุ่มที่มีการศึกษาสูงกว่า ป.๗ ขึ้นไป เมื่อได้รับความรู้จากบุคคลและสื่อมวลชน จะมีทัศนคติที่เห็นด้วยในอัตราที่สูงกว่า สตรีที่ได้รับความรู้จากสื่อมวลชนหรือบุคคลอย่างเดียว ในอัตราร้อยละ ๑๐๐.๐, ๕๕.๗ และ ๕๗.๓ แต่เป็นที่น่าสังเกตว่า สตรีกลุ่มที่มีการศึกษาระดับชั้น ป.๑ - ๗ นั้นเพียงแต่ได้รับความรู้จากสื่อมวลชนเพียงอย่างเดียวก็มีทัศนคติที่เห็นด้วยในอัตราที่สูงถึงร้อยละ ๕๘.๐ ในขณะที่สตรีได้รับจากบุคคลและสื่อมวลชนหรือจากบุคคลอย่างเดียวจะเห็นด้วยในอัตราร้อยละ ๕๖.๒ และ ๕๕.๘ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า สตรีกลุ่มที่มีการศึกษาค่อนข้างสูงนี้ มีความเชื่อในสื่อใดสื่อหนึ่งยาก จำเป็นต้องได้รับความรู้จากหลาย ๆ ทางแล้วนำมาคิดพิจารณาหาเหตุผล จึงจะทำให้มีความเห็นคล้อยตาม แต่ผู้ที่มีการศึกษาค่อนข้างต่ำความสามารถในการพิจารณาเหตุผลอาจมีน้อย ทำให้เชื่อข่าวสารต่าง ๆ ได้ง่าย เพียงแต่ได้รับการชักจูงจากสื่อใดสื่อหนึ่งก็มักจะเห็นคล้อยตามไปด้วย ดังนั้น ในการศึกษานี้ แสดงให้เห็นว่าระดับการศึกษาของสตรีน่าจะมีผลต่อทัศนคติในการวางแผนครอบครัวและรูปแบบของการสื่อสารในการวางแผนครอบครัวของสตรีเหล่านี้

ตารางที่ ๔๗ อัตราส่วนร้อยละของสตรีที่มาใช้บริการจำแนกตามทัศนคติว่าการวางแผนครอบครัว ทำให้สามารถให้การศึกษาและเลี้ยงดูบุตรได้เต็มที่ การศึกษาและรูปแบบของการสื่อสาร

ระดับการศึกษา/รูปแบบของ การสื่อสาร	การวางแผนครอบครัวทำให้สามารถให้การศึกษาและเลี้ยงดูบุตรได้เต็มที่		รวม
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
<u>ไม่มีการศึกษา</u>			
บุคคล	๑๐๐.๐	-	๑๐๐.๐
	(๑๒)		(๑๒)
สื่อมวลชน	* ก	-	* ก
บุคคลและสื่อมวลชน	๑๐๐.๐	-	๑๐๐.๐
	(๖)		(๖)
ไม่เคยได้รับ	-	-	-
ไม่ตอบ	-	-	-
รวม	๑๐๐.๐	-	๑๐๐.๐
	(๒๑)		(๒๑)

ตารางที่ ๔๗ (ต่อ)

ระดับการศึกษา/รูปแบบของ การสื่อสาร	การวางแผนครอบครัวทำให้สามารถให้การ ศึกษาและเลี้ยงดูบุตรได้เต็มที่		รวม
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
<u>ป.๑ - ป.๗</u>			
บุคคล	๕๔.๘ (๑๖๐)	๕.๒ (๗)	๑๐๐.๐ (๑๖๗)
สื่อมวลชน	๕๘.๐ (๔๘)	๒.๐ (๑)	๑๐๐.๐ (๔๙)
บุคคลและสื่อมวลชน	๕๖.๒ (๑๒๖)	๓.๘ (๕)	๑๐๐.๐ (๑๓๑)
ไม่เคยได้รับ	๑๐๐.๐ (๑๕)	-	๑๐๐.๐ (๑๕)
ไม่ตอบ	๕๐.๕ (๑๐)	๕.๑ (๑)	๑๐๐.๐ (๑๑)
รวม	๕๖.๓ (๓๖๓)	๓.๗ (๑๔)	๑๐๐.๐ (๓๗๗)

ตารางที่ ๔๗ (ต่อ)

ระดับการศึกษา/รูปแบบของการสื่อสาร	การวางแผนครอบครัวทำให้สามารถ ให้การศึกษาและเลี้ยงดูบุตรได้เต็มที่		รวม
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
<u>สูงกว่า ป.๗</u>			
บุคคล	๔๗.๓ (๓๖)	๒.๗ (๑)	๑๐๐.๐ (๓๗)
สื่อมวลชน	๔๕.๗ (๒๒)	๕.๓ (๑)	๑๐๐.๐ (๒๓)
บุคคลและสื่อมวลชน	๑๐๐.๐ (๗๖)	-	๑๐๐.๐ (๗๖)
ไม่เคยได้รับ	* ก	-	* ก
ไม่ตอบ	* ก	-	* ก
รวม	๔๘.๖ (๑๓๕)	๑.๕ (๒)	๑๐๐.๐ (๑๔๑)

ตารางที่ ๔๗ (ต่อ)

ระดับการศึกษา/รูปแบบของการสื่อสาร	การวางแผนครอบครัวทำให้สามารถ ให้การศึกษาและเลี้ยงดูบุตรได้เต็มที่		รวม
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
<u>รวมทุกระดับการศึกษา</u>			
บุคคล	๕๖.๓ (๒๐๘)	๓.๗ (๘)	๑๐๐.๐ (๒๑๖)
สื่อมวลชน	๕๗.๔ (๗๔)	๒.๖ (๒)	๑๐๐.๐ (๗๖)
บุคคลและสื่อมวลชน	๕๗.๖ (๒๐๗)	๒.๔ (๕)	๑๐๐.๐ (๒๑๒)
ไม่เคยได้รับ	๑๐๐.๐ (๒๑)	-	๑๐๐.๐ (๒๑)
ไม่ตอบ	๕๒.๔ (๑๓)	๗.๑ (๑)	๑๐๐.๐ (๑๔)
รวม	๕๗.๐ (๕๒๓)	๓.๐ (๑๖)	๑๐๐.๐ (๕๓๙)

* ก จำนวนตัวอย่างต่ำกว่า ๕ ราย

ตั้งได้กล่าวมาข้างต้นแล้วว่า การศึกษาเรื่องเกี่ยวกับทัศนคติในการวางแผนครอบครัว นั้น ไม่เพียงแต่ศึกษาทัศนคติในทางบวกเท่านั้น ยังทำการศึกษาทัศนคติในทางลบด้วย โดยพิจารณา จากเนื้อ เรื่องที่เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวในทางลบในตารางที่ ๔๕ พบว่า สตรีส่วนใหญ่ ไม่เห็นด้วยกับการวางแผนครอบครัวว่าจะต้องทำให้สิ้นเปลืองเงินซื้ออุปกรณ์ถึงร้อยละ ๘๘.๖ ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่าสตรีเหล่านี้เห็นว่าแม้จะต้องเสียเงินบ้างก็ยังไม่มากเท่ากับการใช้จ่ายใน การเลี้ยงดูบุตร และเมื่อพิจารณาถึงรูปแบบของการสื่อสารกับทัศนคติเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว ใน เรื่องที่จะต้องทำให้สิ้นเปลืองเงินซื้ออุปกรณ์ และจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ จากตารางที่ ๔๘ พบว่า สตรีที่ได้รับความรู้จากสื่อมวลชนจะมีทัศนคติที่ไม่เห็นด้วยสูงกว่า สตรีที่ได้รับความรู้จากบุคคล หรือ บุคคลและสื่อมวลชน ในอัตราร้อยละ ๕๐.๖, ๕๐.๓ และ ๘๗.๕ ตามลำดับ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ว่า การเผยแพร่ข่าวสารทางสื่อมวลชนนั้นไม่เพียงแต่การให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการใช้เท่านั้น ยัง บอกกล่าวถึงสถานที่ให้บริการวางแผนครอบครัวฟรีหรือคิดราคาพิเศษอีกด้วย และเมื่อพิจารณา ในแต่ละกลุ่มจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ของสตรี พบว่า สตรีกลุ่มที่มีจำนวนบุตรมากคือมากกว่า ๒ คน ขึ้นไป ได้รับข่าวสารจากสื่อมวลชนจะมีทัศนคติที่ไม่เห็นด้วยในอัตราที่สูงกว่า ผู้ที่ได้รับข่าวสารจาก บุคคลหรือบุคคลและสื่อมวลชน ในอัตราร้อยละ ๕๕.๒, ๕๑.๓ และ ๘๓.๖ ทั้งนี้ด้วยเหตุผล ดังกล่าวแล้วประกอบกับการมีบุตรมากจะทำให้เสียค่าใช้จ่ายมากกว่าซื้ออุปกรณ์ประกอบในการ วางแผนครอบครัว แต่กลุ่มสตรีที่มีจำนวนบุตร ๑ - ๒ คน ผู้ที่ไม่เห็นด้วยจะเป็นผู้ที่ได้รับข่าว ความรู้จากทั้งบุคคลและสื่อมวลชนสูงกว่า ผู้ที่ได้รับจากบุคคลหรือสื่อมวลชน ในอัตราร้อยละ ๕๐.๓, ๘๕.๕ และ ๘๗.๘ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าสตรีกลุ่มนี้ ยังมีบุตรจำนวนน้อยค่าใช้จ่ายยังไม่มากนัก จึงอาจไม่ได้คำนึงถึงการสิ้นเปลืองเงินในการใช้จ่ายเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว ดังนั้น เมื่อเขาได้รู้จากบุคคลและสื่อมวลชนว่ามีสถานบริการวางแผนครอบครัวฟรีหรือคิดราคาพิเศษ ยิ่งทำให้เขาไม่เห็นด้วยในอัตราที่สูง

ดังนั้น จากผลการศึกษานี้ จึงพอสรุปได้ว่า จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ของสตรีน่าจะมีความ สัมพันธ์กับทัศนคติในการวางแผนครอบครัวและรูปแบบของการสื่อสารในการวางแผนครอบครัวที่ สตรีเหล่านี้ได้รับ

ตารางที่ ๔๘ อัตราส่วนร้อยละของสตรีที่มาใช้บริการจำแนกตามทัศนคติว่าการวางแผนครอบครัวทำให้สิ้นเปลืองเงินซื้ออุปกรณ์ จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ และรูปแบบของการสื่อสาร

จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่/รูปแบบของการสื่อสาร	การวางแผนครอบครัวทำให้สิ้นเปลืองเงินซื้ออุปกรณ์		รวม
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
<u>ยังไม่มีบุตร</u>			
บุคคล	-	* ก	* ก
สื่อมวลชน	-	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐
		(๕)	(๕)
บุคคลและสื่อมวลชน	๔๒.๕	๕๗.๑	๑๐๐.๐
	(๓)	(๔)	(๗)
ไม่เคยได้รับ	-	* ก	* ก
ไม่ตอบ	-	-	-
<hr/>			
รวม	๑๖.๗	๘๓.๓	๑๐๐.๐
	(๓)	(๑๕)	(๑๘)

ตารางที่ ๔๘ (ต่อ)

จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่/รูปแบบของการสื่อสาร	การวางแผนครอบครัวทำให้		รวม
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
๑ - ๒ คน			
บุคคล	๑๐.๕ (๑๖)	๘๙.๕ (๑๓๗)	๑๐๐.๐ (๑๕๓)
สื่อมวลชน	๑๒.๒ (๖)	๘๗.๘ (๔๓)	๑๐๐.๐ (๔๙)
บุคคลและสื่อมวลชน	๙.๗ (๑๕)	๙๐.๓ (๑๓๙)	๑๐๐.๐ (๑๕๔)
ไม่เคยได้รับ	๓๓.๓ (๔)	๖๖.๗ (๘)	๑๐๐.๐ (๑๒)
ไม่ตอบ	๒๒.๒ (๒)	๗๗.๘ (๗)	๑๐๐.๐ (๙)
รวม	๑๑.๔ (๔๓)	๘๘.๖ (๓๓๔)	๑๐๐.๐ (๓๗๗)

ตารางที่ ๔๘ (ต่อ)

จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่/รูปแบบของการสื่อสาร	การวางแผนครอบครัวทำให้		รวม
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
<u>มากกว่า ๒ คน</u>			
บุคคล	๘.๗	๘๑.๓	๑๐๐.๐
	(๖)	(๖๓)	(๖๙)
สื่อมวลชน	๘.๘	๘๕.๒	๑๐๐.๐
	(๑)	(๒๐)	(๒๑)
บุคคลและสื่อมวลชน	๑๖.๘	๘๓.๖	๑๐๐.๐
	(๘)	(๕๖)	(๕๕)
ไม่เคยได้รับ	๑๕.๓	๘๕.๗	๑๐๐.๐
	(๑)	(๖)	(๗)
ไม่ตอบ	-	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐
		(๖)	(๖)
รวม	๑๐.๘	๘๙.๒	๑๐๐.๐
	(๗)	(๑๔๑)	(๑๕๘)

ตารางที่ ๔๘ (ต่อ)

จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่/รูปแบบของการสื่อสาร	การวางแผนครอบครัวทำให้ สิ้นเปลืองเงินซื้ออุปกรณ์		รวม
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
รวม			
บุคคล	๔.๗ (๒๒)	๔๐.๓ (๒๐๔)	๑๐๐.๐ (๒๒๖)
สื่อมวลชน	๔.๓ (๗)	๔๐.๖ (๖๘)	๑๐๐.๐ (๗๕)
บุคคลและสื่อมวลชน	๑๒.๕ (๒๗)	๘๗.๕ (๑๘๙)	๑๐๐.๐ (๒๑๖)
ไม่เคยได้รับ	๒๓.๘ (๕)	๗๖.๒ (๑๖)	๑๐๐.๐ (๒๑)
ไม่ตอบ	๑๓.๓ (๒)	๘๖.๗ (๑๓)	๑๐๐.๐ (๑๕)
รวม	๑๑.๔ (๖๓)	๘๘.๖ (๔๙๐)	๑๐๐.๐ (๕๓๓)

นอกจากนี้ยังได้นำเอาระดับการศึกษาของสตรีมาพิจารณาประกอบอีกว่า การศึกษาของสตรีจะมีผลทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบของการสื่อสารกับทัศนคติในการวางแผนครอบครัวเกี่ยวกับการทำให้สิ้นเปลืองเงินซื้ออุปกรณ์จะเป็นไปอย่างไร จากการศึกษาในตารางที่ ๔๔ พบว่ารวมทุกระดับการศึกษา สตรีที่ได้รับความรู้จากสื่อมวลชนจะมีทัศนคติที่ไม่เห็นด้วยว่า การวางแผนครอบครัวจะทำให้สิ้นเปลืองเงินซื้ออุปกรณ์ แต่เมื่อพิจารณาในแต่ละกลุ่มการศึกษาจะเห็นว่า กลุ่มที่ไม่มีการศึกษาหรือกลุ่มที่มีการศึกษาค่อนข้างต่ำคือ ป.๑ - ๗ กลุ่มที่มีทัศนคติไม่เห็นด้วยจะเป็นกลุ่มที่ได้ความรู้ข่าวสารจากบุคคล สูงกว่าที่ได้รับจากสื่อมวลชน หรือบุคคลและสื่อมวลชน ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่าสตรีกลุ่มนี้ไปใช้บริการที่โรงพยาบาลแล้วจึงรู้ว่าไม่ได้เสียค่าใช้จ่ายมากนัก แต่เมื่อพิจารณาระหว่างสตรีกลุ่มที่มีการศึกษาค่อนข้างสูง คือสูงกว่า ป.๗ ขึ้นไป กับกลุ่มที่มีการศึกษา ป.๑ - ๗ จะพบว่า สตรีกลุ่มที่มีการศึกษาค่อนข้างสูงจะมีทัศนคติที่ไม่เห็นด้วยในอัตราที่สูงกว่า สตรีกลุ่มที่มีการศึกษาค่อนข้างต่ำ ไม่ว่าจะได้รับจากรูปแบบการสื่อสารใดก็ตาม ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าสตรีกลุ่มที่มีการศึกษาสูงกว่าย่อมเห็นความสำคัญของการให้การศึกษาและเลี้ยงดูบุตรมากกว่า จึงคิดว่าแม้จะสิ้นเปลืองเงินบ้าง แต่ผลที่ได้ย่อมมากกว่า จึงมีทัศนคติที่ไม่เห็นด้วยว่า การวางแผนครอบครัวจะทำให้สิ้นเปลืองเงินในการซื้ออุปกรณ์ในอัตราที่สูง

ตารางที่ ๔๔ อัตราส่วนร้อยละของสตรีที่มารับบริการจำแนกตามทัศนคติว่าการวางแผนครอบครัวทำให้สิ้นเปลืองเงินซื้ออุปกรณ์ การศึกษา และรูปแบบของการสื่อสาร

ระดับการศึกษา/รูปแบบการสื่อสาร	การวางแผนครอบครัวทำให้สิ้นเปลืองเงินซื้ออุปกรณ์		รวม
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
<u>ไม่มีการศึกษา</u>			
บุคคล	๘.๓ (๑)	๘๑.๗ (๑๑)	๑๐๐.๐ (๑๒)
สื่อมวลชน	* ก	* ก	* ก
บุคคลและสื่อมวลชน	* ก	* ก	* ก
ไม่เคยได้รับ	* ก	-	* ก
ไม่ตอบ	* ก	-	* ก
รวม	๑๓.๖ (๓)	๘๖.๔ (๑๘)	๑๐๐.๐ (๒๒)



ตารางที่ ๔๕ (ต่อ)

ระดับการศึกษา/รูปแบบการสื่อสาร	การวางแผนครอบครัวทำให้		รวม
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
<u>ป. ๑ - ป. ๗</u>			
บุคคล	๑๑.๓	๘๘.๗	๑๐๐.๐
	(๒๐)	(๑๕๗)	(๑๗๗)
สื่อมวลชน	๑๒.๒	๘๗.๘	๑๐๐.๐
	(๖)	(๔๓)	(๔๙)
บุคคลและสื่อมวลชน	๑๓.๒	๘๖.๘	๑๐๐.๐
	(๑๘)	(๑๑๘)	(๑๓๖)
ไม่เคยได้รับ	๒๗.๘	๗๒.๒	๑๐๐.๐
	(๕)	(๑๓)	(๑๘)
ไม่ตอบ	๑๘.๒	๘๑.๘	๑๐๐.๐
	(๒)	(๙)	(๑๑)
รวม	๑๓.๐	๘๗.๐	๑๐๐.๐
	(๖๑)	(๓๔๐)	(๓๙๑)

ตารางที่ ๔๔ (ต่อ)

ระดับการศึกษา/รูปแบบการสื่อสาร	การวางแผนครอบครัวทำให้ สิ้นเปลืองเงินซื้ออุปกรณ์		รวม
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
<u>สูงกว่า ป.๗</u>			
บุคคล	๒.๖	๔๗.๔	๑๐๐.๐
	(๑)	(๓๗)	(๓๘)
สื่อมวลชน	-	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐
		(๒๔)	(๒๔)
บุคคลและสื่อมวลชน	๑๐.๔	๘๙.๖	๑๐๐.๐
	(๘)	(๖๙)	(๗๗)
ไม่เคยได้รับ	-	* ก	* ก
ไม่ตอบ	-	* ก	* ก
รวม	๖.๓	๔๓.๘	๑๐๐.๐
	(๙)	(๑๓๕)	(๑๔๔)

ตารางที่ ๔๔ (ต่อ)

ระดับการศึกษา/รูปแบบการสื่อสาร	การวางแผนครอบครัวทำให้ สิ้นเปลืองเงินซื้ออุปกรณ์		รวม
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
<u>รวมทุกระดับการศึกษา</u>			
บุคคล	๕.๗ (๒๒)	๕๐.๓ (๒๐๕)	๑๐๐.๐ (๒๒๗)
สื่อมวลชน	๕.๑ (๗)	๕๐.๙ (๗๐)	๑๐๐.๐ (๗๗)
บุคคลและสื่อมวลชน	๑๒.๔ (๒๗)	๘๗.๖ (๑๕๐)	๑๐๐.๐ (๒๑๗)
ไม่เคยได้รับ	๒๓.๘ (๕)	๗๖.๒ (๑๖)	๑๐๐.๐ (๒๑)
ไม่ตอบ	๑๓.๓ (๒)	๘๖.๗ (๑๓)	๑๐๐.๐ (๑๕)
รวม	๑๑.๓ (๖๓)	๘๘.๗ (๔๙๔)	๑๐๐.๐ (๕๕๗)

นอกจากการศึกษาถึงรูปแบบของการสื่อสารกับทัศนคติในการวางแผนครอบครัวแล้ว ผู้ศึกษาได้พิจารณาเห็นว่า ในเขตกรุงเทพมหานครได้มีการณรงค์เผยแพร่ข่าวสารความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวทางสื่อมวลชนมามากแล้ว ดังนั้น รูปแบบของการสื่อสารมวลชนก็น่าจะมีผลที่ทำให้สตรีเหล่านี้มีทัศนคติที่เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับการวางแผนครอบครัว จึงได้นำเอา รูปแบบการสื่อสารมวลชนมาพิจารณาหาความสัมพันธ์กับทัศนคติในการวางแผนครอบครัว รูปแบบของการสื่อสารมวลชนที่นำมาพิจารณาในการศึกษานี้แบ่งออกเป็น ๓ ชนิด คือ วิทยุ โทรทัศน์-ภาพยนตร์ และ เอกสารสิ่งพิมพ์ โดยพิจารณาว่าสื่อมวลชนแต่ละชนิดเหล่านี้จะมีผลต่อทัศนคติในการวางแผนครอบครัวของสตรีเหล่านี้ได้อย่างไร จึงแยกพิจารณาเป็น ๓ ส่วน คือ

- การฟังวิทยุกับทัศนคติในการวางแผนครอบครัว
- การดูโทรทัศน์ - ภาพยนตร์กับทัศนคติในการวางแผนครอบครัว
- การอ่านเอกสารสิ่งพิมพ์กับทัศนคติในการวางแผนครอบครัว



๒.๑ การฟังวิทยุกับทัศนคติในการวางแผนครอบครัว

วิทยุเป็นสื่อมวลชนอย่างหนึ่ง ที่สามารถให้ความรู้ ข่าวสารที่จะทำให้ประชาชน มีทัศนคติไปในทางบวกหรือทางลบได้ จากตารางที่ ๕๐ พบว่าสตรีที่มารับบริการส่วนใหญ่จะมี ทัศนคติที่เห็นด้วยกับสิ่งที่เป็นประโยชน์ และมักไม่เห็นด้วยในสิ่งที่ไม่เป็นประโยชน์หรือข่าวลือที่ ผิด ๆ กล่าวคือ สตรีจะเห็นด้วยอย่างมากว่าการวางแผนครอบครัวจะทำให้สามารถให้การศึกษา และเลี้ยงดูบุตรได้เต็มที่และยังเป็นผลให้ครอบครัวมีความ เป็นอยู่ที่ดี แต่จะไม่เห็นด้วยว่าการวางแผนครอบครัวจะทำให้สิ้นเปลืองเงินซื้ออุปกรณ์ หรือทำให้สมรรถภาพทางเพศเสื่อมลง และเมื่อ พิจารณาถึงการรับฟังวิทยุ จะเห็นว่าผู้ที่ฟังวิทยุจะมีทัศนคติเห็นด้วยสูงกว่าผู้ที่ไม่ฟัง เช่นผู้ที่ฟังวิทยุ จะเห็นด้วยว่าการวางแผนครอบครัวทำให้มารดามีสุขภาพดีสูงกว่าผู้ที่ไม่ฟังในอัตราร้อยละ ๙๒.๕ และ ๘๕.๗ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าการเผยแพร่ทางวิทยุ นั้นมักจะให้ข่าวที่จะชักจูงให้สตรีมาใช้บริการ วางแผนครอบครัวโดยกล่าวอ้างถึงผลที่มีต่อสุขภาพของมารดาว่าจะทำให้มีเวลาพักผ่อน ร่างกาย แข็งแรง ฉะนั้นผู้ที่ฟังวิทยุจึงเห็นด้วยมากกว่าผู้ที่ไม่ฟัง ในทำนองเดียวกันเมื่อพิจารณาทัศนคติที่ไม่ เห็นด้วยว่าการวางแผนครอบครัวจะทำให้เสื่อมสมรรถภาพ ผู้ที่ฟังวิทยุจะมีทัศนคติที่ไม่เห็นด้วยสูง กว่าผู้ที่ไม่ฟังในอัตราร้อยละ ๘๗.๒ และ ๘๕.๗ ตามลำดับดังเหตุผลที่กล่าวมาแล้ว

แต่เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบในกลุ่มผู้ที่ฟังวิทยุ จากตารางที่ ๕๐ นี้ จะเห็นว่า ผู้ฟังวิทยุจะเห็นด้วยกับการวางแผนครอบครัวว่าจะทำให้สามารถให้การศึกษาและเลี้ยงดูบุตรได้ เต็มที่ ในอัตราที่สูงกว่าความเห็นที่ว่าจะทำให้มีเวลาพักผ่อน ในอัตราร้อยละ ๙๗.๐ และ ๙๕.๗ ขณะเดียวกันสตรีกลุ่มนี้จะมีทัศนคติที่ไม่เห็นด้วยว่าการวางแผนครอบครัวทำให้สมรรถภาพทางเพศ เสื่อมสูงกว่าไม่เห็นด้วยว่าจะทำให้เกิดอันตรายและโรคแทรกได้ง่าย ในอัตราร้อยละ ๘๗.๒ และ ๘๓.๕ ตามลำดับ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า การเผยแพร่ทางวิทยุ นั้นจะ เน้นความรู้สึกในแต่ละ เรื่อง มากน้อยต่างกันหรือไม่ได้กล่าวถึงเลย เช่น ไม่เคยบอกกล่าวไว้ว่า ถ้าวางแผนครอบครัวแล้วจะทำให้ มีเวลาพักผ่อนมาก หรือจะไม่ทำให้โรคแทรกได้ แต่จะให้ข่าวในเรื่องที่เกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร มากกว่า และยังให้ข่าวความรู้ว่าถ้าทำหมันแล้วสมรรถภาพทางเพศก็ยังคงเหมือนเดิมจึงอาจกล่าว ได้ว่าผู้ที่ฟังวิทยุจะมีทัศนคติแตกต่างกันไปตามลักษณะของข่าวสารที่เขาได้รับฟัง

ตารางที่ ๕๐ อัตราส่วนร้อยละของสตรีที่มารับบริการ จำแนกตามทัศนคติเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวกับการพึงวิทย์

การรับพึงวิทย์	ทัศนคติเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว								
	การวางแผนครอบครัวทำให้ มีเวลาพักผ่อนมากขึ้น			การวางแผนครอบครัวทำให้ มีเวลาประกอบอาชีพ			การวางแผนครอบครัวทำให้ มารดามีสุขภาพดีขึ้น		
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	รวม	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	รวม	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	รวม
พึง	๕๕.๗	๔.๓	๑๐๐.๐	๕๑.๘	๘.๒	๑๐๐.๐	๕๒.๔	๗.๖	๑๐๐.๐
	(๕๒๙)	(๒๔)	(๕๓๗)	(๕๐๗)	(๔๕)	(๕๕๒)	(๔๗๒)	(๓๙)	(๕๑๑)
ไม่พึง	๑๐๐.๐		๑๐๐.๐	๘๘.๙	๑๑.๑	๑๐๐.๐	๘๙.๗	๑๔.๓	๑๐๐.๐
	(๘)		(๒๔)	(๘)	(๑)	(๙)	(๖)	(๑)	(๗)
รวม	๕๕.๗	๔.๓	๑๐๐.๐	๕๑.๘	๘.๒	๑๐๐.๐	๕๒.๓	๗.๗	๑๐๐.๐
	(๕๕๗)	(๒๔)	(๕๖๑)	(๕๑๕)	(๔๖)	(๕๖๑)	(๔๗๘)	(๕๐)	(๕๑๘)

ตารางที่ ๕๐ (ต่อ)

การรับฟังวิทยุ	ทัศนคติเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว								
	การวางแผนครอบครัวทำให้สามารถให้การศึกษาและเลี้ยงดูบุตรได้เต็มที่			การวางแผนครอบครัวทำให้ความเป็นอยู่ในครอบครัวดีขึ้น			การวางแผนครอบครัวทำให้สมรรถภาพทางเพศเสื่อม		
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	รวม	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	รวม	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	รวม
ฟัง	๔๗.๐	๓.๐	๑๐๐.๐	๔๖.๒	๓.๘	๑๐๐.๐	๑๒.๘	๘๗.๒	๑๐๐.๐
	(๕๑๖)	(๑๖)	(๕๓๒)	(๕๑๓)	(๒๐)	(๕๓๓)	(๕๖)	(๓๘๒)	(๕๓๘)
ไม่ฟัง	๑๐๐.๐	-	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	-	๑๐๐.๐	๑๔.๓	๘๕.๗	๑๐๐.๐
	(๗)		(๗)	(๘)		(๘)	(๗)	(๖)	(๗)
รวม	๔๗.๐	๓.๐	๑๐๐.๐	๔๖.๓	๓.๗	๑๐๐.๐	๑๒.๘	๘๗.๒	๑๐๐.๐
	(๕๒๓)	(๑๖)	(๕๓๙)	(๕๒๑)	(๒๐)	(๕๔๑)	(๕๗)	(๓๘๘)	(๕๔๕)

ตารางที่ ๕๐ (ต่อ)

การรับฟังวิญญู	ทัศนคติเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว											
	การวางแผนครอบครัวทำให้ สิ้นเปลืองเงินซื้ออุปกรณ์			การวางแผนครอบครัวทำให้ ขาดแรงงาน			การวางแผนครอบครัว ทำให้เสียเวลาไปตรวจ ตามหมอนัด			การวางแผนครอบครัวทำให้ เกิดอันตรายและโรคแทรก ได้ง่าย		
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	รวม	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	รวม	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	รวม	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	รวม
ฟัง	๑๐.๙	๘๙.๑	๑๐๐.๐	๑๕.๐	๘๕.๐	๑๐๐.๐	๒๖.๑	๗๓.๙	๑๐๐.๐	๑๖.๕	๘๓.๕	๑๐๐.๐
	(๖๐)	(๔๘๙)	(๕๔๙)	(๗๙)	(๔๔๖)	(๕๒๕)	(๑๔๕)	(๔๑๐)	(๕๕๕)	(๗๔)	(๓๗๕)	(๔๔๙)
ไม่ฟัง	๓๗.๕	๖๒.๕	๑๐๐.๐		๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๕๕.๖	๔๔.๔	๑๐๐.๐	๑๖.๗	๘๓.๓	๑๐๐.๐
	(๓)	(๕)	(๘)		(๗)	(๗)	(๕)	(๔)	(๙)	(๑)	(๕)	(๖)
รวม	๑๑.๓	๘๘.๗	๑๐๐.๐	๑๕.๐	๘๕.๐	๑๐๐.๐	๒๖.๖	๗๓.๔	๑๐๐.๐	๑๖.๕	๘๓.๕	๑๐๐.๐
	(๖๓)	(๔๙๔)	(๕๕๗)	(๗๙)	(๔๕๓)	(๕๓๒)	(๑๕๐)	(๔๐๔)	(๕๖๔)	(๗๕)	(๓๘๐)	(๔๕๕)

๒.๒ การดูโทรทัศน์ - ภาพยนตร์กับทัศนคติในการวางแผนครอบครัว

โทรทัศน์และภาพยนตร์ เป็นสื่อมวลชนที่สามารถทำให้เห็นภาพได้พร้อมทั้ง

การรับรู้ ซึ่งจะมีผลก่อให้เกิดทัศนคติที่ดีและไม่ดีต่อเรื่องที่น่ามาเสนอได้ จึงได้ทำการศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างการดูโทรทัศน์ - ภาพยนตร์ กับทัศนคติในการวางแผนครอบครัว จากตารางที่ ๕๑ พบว่า สตรีที่ดูทั้งโทรทัศน์และภาพยนตร์จะมีทัศนคติที่เห็นด้วยกับสิ่งที่ดีในการวางแผนครอบครัว สูงกว่า สตรีที่ดูโทรทัศน์หรือภาพยนตร์อย่างใดอย่างหนึ่ง กล่าวคือ สตรีที่ดูทั้งโทรทัศน์และภาพยนตร์ จะมีทัศนคติที่เห็นด้วยว่าการวางแผนครอบครัวทำให้ความเป็นอยู่ของครอบครัวดีขึ้นในอัตราที่สูงกว่า ผู้ที่ดูโทรทัศน์หรือภาพยนตร์อย่างเดียว ในอัตราร้อยละ ๘๖.๘ และ ๘๒.๖ ตามลำดับ ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่าการได้รับความรู้จากสื่อทั้ง ๒ อย่างยิ่งทำให้เกิดความรู้สึกเชื่อมั่นและเห็นคล้อยตามมากกว่าการได้รับจากสื่ออย่างเดียว

ในทำนองเดียวกัน เมื่อพิจารณาทัศนคติที่ไม่เห็นด้วยกับสิ่งที่ไม่เป็นประโยชน์ต่อการวางแผนครอบครัว ก็จะมีลักษณะเดียวกัน กล่าวคือ สตรีที่ดูทั้งโทรทัศน์และภาพยนตร์ จะมีทัศนคติที่ไม่เห็นด้วยว่า การวางแผนครอบครัวจะทำให้เกิดอันตรายและโรคแทรกได้ง่ายในอัตราที่สูงกว่าสตรีที่ดูโทรทัศน์หรือภาพยนตร์อย่างเดียว ร้อยละ ๘๖.๕ และ ๖๖.๐ ทั้งนี้ตั้งเหตุผลที่กล่าวมาแล้ว

แต่เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบกลุ่มสตรีที่ดูโทรทัศน์และภาพยนตร์ หรือกลุ่มที่ดูโทรทัศน์ - ภาพยนตร์อย่างใดอย่างหนึ่ง จะมีทัศนคติที่เห็นด้วยว่าการวางแผนครอบครัวทำให้สามารถให้การศึกษาและเลี้ยงดูบุตรได้เต็มที่ในอัตราที่สูงกว่าที่เห็นด้วยว่า การวางแผนครอบครัวทำให้มีเวลาประกอบอาชีพ ในอัตราร้อยละ ๘๗.๕, ๘๒.๐ และ ๘๒.๖, ๘๑.๑ ตามลำดับ ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะการให้ข่าวสารเผยแพร่ทางโทรทัศน์และภาพยนตร์นั้น เน้นเนื้อหาของข่าวสารมากน้อยต่างกัน หรือบางเนื้อหาข่าวสารก็ไม่ได้กล่าวถึงเลย ในทำนองเดียวกันเมื่อพิจารณาถึงทัศนคติที่ไม่เห็นด้วยก็จะพบลักษณะเดียวกัน กล่าวคือไม่ว่าสตรีจะดูโทรทัศน์และภาพยนตร์หรือดูแต่โทรทัศน์หรือภาพยนตร์อย่างเดียวก็มีทัศนคติที่ไม่เห็นด้วยว่า การวางแผนครอบครัวทำให้ผลกระทบต่อสุขภาพเพศเสื่อมในอัตราที่สูงกว่าการไม่เห็นด้วยว่า การวางแผนครอบครัวทำให้ขาดแรงงาน ร้อยละ ๘๗.๕, ๘๑.๓ และ ๘๕.๗, ๗๗.๖ ตามลำดับ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเหตุผลเดียวกันกับ

ที่กล่าวมา

จากผลการศึกษานี้ แสดงให้เห็นว่า สตรีที่ดูโทรทัศน์ - ภาพยนตร์จะมีทัศนคติ
ที่เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยแตกต่างกันไปตามลักษณะ เนื้อหาของการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์

ตารางที่ ๕๑ อัตราส่วนร้อยละของสตรีที่มาใช้บริการจำแนกตามทัศนคติเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวและการดูโทรทัศน์-ภาพยนตร์

การดูโทรทัศน์-ภาพยนตร์	ทัศนคติเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว								
	การวางแผนครอบครัวทำให้ มีเวลาพักผ่อนมากขึ้น			การวางแผนครอบครัวทำให้ มีเวลาประกอบอาชีพ			การวางแผนครอบครัวทำให้ มารดามีสุขภาพดีขึ้น		
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	รวม	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	รวม	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	รวม
ดูโทรทัศน์และภาพยนตร์	๔๕.๗	๔.๓	๑๐๐.๐	๔๒.๖	๗.๖	๑๐๐.๐	๔๒.๘	๗.๒	๑๐๐.๐
	(๔๖๒)	(๒๑)	(๔๘๓)	(๔๔๘)	(๓๖)	(๔๘๔)	(๔๑๔)	(๓๒)	(๔๔๗)
ดูโทรทัศน์หรือภาพยนตร์	๔๔.๗	๕.๓	๑๐๐.๐	๔๑.๑	๘.๙	๑๐๐.๐	๔๐.๖	๔.๔	๑๐๐.๐
	(๕๔)	(๓)	(๕๗)	(๕๑)	(๕)	(๕๖)	(๔๘)	(๕)	(๕๓)
ไม่ดูเลยทั้ง ๒ อย่าง	๑๐๐.๐	-	๑๐๐.๐	๗๖.๒	๒๓.๘	๑๐๐.๐	๘๓.๓	๑๖.๗	๑๐๐.๐
	(๒๑)		(๒๑)	(๑๖)	(๕)	(๒๑)	(๑๕)	(๓)	(๑๘)
รวม	๔๕.๗	๔.๓	๑๐๐.๐	๔๑.๘	๘.๒	๑๐๐.๐	๔๒.๓	๗.๗	๑๐๐.๐
	(๕๓๗)	(๒๔)	(๕๖๑)	(๕๑๕)	(๕๖)	(๕๖๑)	(๔๗๘)	(๔๐)	(๕๑๘)

ตารางที่ ๕๑ (ต่อ)

การดูโทรทัศน์ - ภาพยนตร์	ทัศนคติเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว								
	การวางแผนครอบครัวทำให้สามารถให้การศึกษาและเลี้ยงบุตรได้เต็มที่			การวางแผนครอบครัวทำให้ความเป็นอยู่ของครอบครัวดีขึ้น			การวางแผนครอบครัวทำให้สมรรถภาพทางเพศเสื่อม		
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	รวม	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	รวม	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	รวม
ดูโทรทัศน์ - ภาพยนตร์	๘๗.๕	๒.๕	๑๐๐.๐	๘๖.๘	๓.๒	๑๐๐.๐	๑๒.๒	๘๗.๘	๑๐๐.๐
	(๔๖๒)	(๑๒)	(๔๗๔)	(๔๕๑)	(๑๔)	(๔๖๖)	(๔๙)	(๓๕๔)	(๔๐๓)
ดูโทรทัศน์หรือภาพยนตร์	๘๒.๐	๘.๐	๑๐๐.๐	๘๒.๖	๗.๔	๑๐๐.๐	๑๘.๘	๘๑.๓	๑๐๐.๐
	(๔๖)	(๔)	(๕๐)	(๕๐)	(๔)	(๕๔)	(๖)	(๒๖)	(๓๒)
ไม่ดูเลยทั้ง ๒ อย่าง	๑๐๐.๐	-	๑๐๐.๐	๘๕.๒	๔.๘	๑๐๐.๐	๒๐.๐	๘๐.๐	๑๐๐.๐
	(๑๔)		(๑๕)	(๒๐)	(๑)	(๒๑)	(๒)	(๘)	(๑๐)
รวม	๘๗.๐	๓.๐	๑๐๐.๐	๘๖.๓	๓.๗	๑๐๐.๐	๑๒.๘	๘๗.๒	๑๐๐.๐
	(๔๒๓)	(๑๖)	(๔๓๙)	(๔๒๑)	(๒๐)	(๔๔๑)	(๕๗)	(๓๘๘)	(๔๔๕)

ตารางที่ ๕๑ (ต่อ)

การดูโทรทัศน์ - ภาพยนตร์	ทัศนคติเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว								
	การวางแผนครอบครัวทำให้ สิ้นเปลืองเงินซื้ออุปกรณ์			การวางแผนครอบครัวทำให้ ขาดแรงงาน			การวางแผนครอบครัวทำให้ เสียเวลาไปตรวจตามหมอนัด		
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	รวม	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	รวม	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	รวม
ดูโทรทัศน์และภาพยนตร์	๑๐.๗	๘๙.๓	๑๐๐.๐	๑๔.๓	๘๕.๗	๑๐๐.๐	๒๓.๙	๗๖.๑	๑๐๐.๐
	(๕๒)	(๔๓๓)	(๔๘๕)	(๖๖)	(๓๘๕)	(๔๖๐)	(๑๑๖)	(๓๗๐)	(๔๘๖)
ดูโทรทัศน์หรือภาพยนตร์	๑๓.๕	๘๖.๕	๑๐๐.๐	๒๒.๔	๗๗.๖	๑๐๐.๐	๕๐.๐	๕๐.๐	๑๐๐.๐
	(๗)	(๔๕)	(๕๒)	(๑๑)	(๓๘)	(๔๙)	(๒๘)	(๒๘)	(๕๖)
ไม่ดูเลยทั้ง ๒ อย่าง	๒๐.๐	๘๐.๐	๑๐๐.๐	๙.๑	๙๐.๐	๑๐๐.๐	๒๗.๓	๗๒.๓	๑๐๐.๐
	(๔)	(๑๖)	(๒๐)	(๒)	(๒๐)	(๒๒)	(๖)	(๑๖)	(๒๒)
รวม	๑๑.๓	๘๘.๗	๑๐๐.๐	๑๔.๘	๘๕.๒	๑๐๐.๐	๒๖.๖	๗๓.๔	๑๐๐.๐
	(๖๓)	(๔๙๔)	(๕๕๗)	(๗๙)	(๔๕๓)	(๕๓๖)	(๑๕๐)	(๘๑๔)	(๕๖๕)

ตารางที่ ๕๑ (ต่อ)

การดูโทรทัศน์ - ภาพยนตร์	การวางแผนครอบครัวทำให้เกิดอันตรายและโรคแทรกได้ง่าย		
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	รวม
ดูโทรทัศน์และภาพยนตร์	๑๓.๕ (๕๓)	๘๖.๕ (๓๔๑)	๑๐๐.๐ (๓๙๕)
ดูโทรทัศน์หรือภาพยนตร์	๔๓.๐ (๑๖)	๖๖.๐ (๓๑)	๑๐๐.๐ (๔๗)
ไม่ดูเลยทั้ง ๒ อย่าง	๔๒.๙ (๖)	๕๗.๑ (๘)	๑๐๐.๐ (๑๔)
รวม	๑๖.๕ (๗๕)	๘๓.๕ (๓๘๐)	๑๐๐.๐ (๔๕๕)

๒.๓ การอ่านเอกสารสิ่งพิมพ์กับทัศนคติในการวางแผนครอบครัว

เอกสารสิ่งพิมพ์ เป็นสื่อมวลชนอีกประเภทหนึ่งที่มีความสำคัญมาก สามารถจะโน้มน้าวความรู้สึกของผู้อ่านให้เป็นไปในลักษณะที่ดีหรือไม่ดีได้ ผู้ศึกษาจึงได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ของการอ่าน เอกสารสิ่งพิมพ์กับทัศนคติในการวางแผนครอบครัวว่าจะมีความสัมพันธ์กันอย่างไร จากตารางที่ ๕๒ พบว่า ส่วนใหญ่สตรีที่อ่านเอกสาร ๔ อย่าง จะมีทัศนคติที่เห็นด้วยในอัตราที่สูงกว่ากลุ่มที่อ่าน ๓ อย่าง เช่น กลุ่มที่อ่านเอกสาร ๔ อย่าง และ ๓ อย่าง จะเห็นด้วยว่าการวางแผนครอบครัวจะทำให้มารดามีสุขภาพดีขึ้น ในอัตราร้อยละ ๕๔.๖ และ ๕๑.๐ และขณะเดียวกันในกลุ่มที่มีทัศนคติที่ไม่เห็นด้วยว่าการวางแผนครอบครัวทำให้สิ้นเปลืองเงินซื้ออุปกรณ์ ในอัตราร้อยละ ๕๐.๐ และ ๕๗.๐ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าการอ่านเอกสารสิ่งพิมพ์มาก ๆ ย่อมทำให้ผู้อ่านนำมาคิดพิจารณาเหตุผลที่ถูกต้องที่ดีได้มากกว่าผู้ที่อ่านเอกสารน้อย

แต่เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบทัศนคติ เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวในเรื่องที่ว่า การวางแผนครอบครัวทำให้มีเวลาพักผ่อนมากขึ้น กับทำให้ทุกคนในครอบครัวมีความเป็นอยู่ดี จะเห็นว่าสตรีที่อ่านเอกสารทั้ง ๔ อย่าง จะเห็นด้วยในส่วนที่เกี่ยวกับความเป็นอยู่ในครอบครัว สูงกว่าการทำให้มีเวลาพักผ่อน ในอัตราร้อยละ ๕๗.๒ และ ๕๔.๗ ทั้งนี้อาจเนื่องจากเรื่อง การพักผ่อนนั้นไม่ได้มีกล่าวไว้ในเอกสารสิ่งพิมพ์ เหมือนกับ เรื่องความเป็นอยู่ของครอบครัว

ในทำนองเดียวกันเมื่อพิจารณาถึงทัศนคติที่ไม่เห็นด้วย ก็จะมีพบในลักษณะคล้ายกันคือสตรีที่อ่านเอกสาร ๔ อย่าง จะไม่เห็นด้วยว่าการวางแผนครอบครัวทำให้สมรรถภาพทางเพศเสื่อม ในอัตราที่สูงกว่าทัศนคติที่ไม่เห็นด้วยว่า การวางแผนครอบครัวทำให้ขาดแรงงานในอัตราร้อยละ ๕๐.๒ และ ๕๐.๖ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าเอกสารสิ่งพิมพ์ทั้งหลายส่วนใหญ่จะกล่าวถึงการวางแผนครอบครัวว่า จะทำให้สมรรถภาพและความรู้สึกทางเพศเหมือนเดิม แต่ไม่ได้กล่าวว่าจะทำให้ขาดแรงงาน

จากผลการศึกษานี้ จึงอาจสรุปได้ว่า การอ่านเอกสารสิ่งพิมพ์จะมีผลต่อทัศนคติในการวางแผนครอบครัวของสตรีทำให้สตรีเห็นด้วย หรือไม่เห็นด้วยแตกต่างกันไปตามลักษณะของการเผยแพร่ให้ข่าวสารเนื้อหาในเอกสารสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ

ตารางที่ ๕๒ ขั้วคร่าวส่วนร้อยของสตรีที่มารับบริการจำแนกทัศนคติเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวและการอ่านเอกสาร

การอ่าน เอกสารสิ่งพิมพ์	ทัศนคติเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว								
	การวางแผนครอบครัวทำให้ มีเวลาพักผ่อนมากขึ้น			การวางแผนครอบครัวทำให้ มีเวลาประกอบอาชีพ			การวางแผนครอบครัวทำให้ มารดามีสุขภาพดีขึ้น		
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	รวม	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	รวม	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	รวม
อ่าน เอกสาร ๔ อย่าง	๙๕.๗ (๒๔๗)	๔.๓ (๑๑)	๑๐๐.๐ (๒๕๓)	๙๕.๔ (๒๔๗)	๔.๖ (๑๒)	๑๐๐.๐ (๒๕๙)	๙๔.๖ (๒๒๙)	๕.๔ (๑๓)	๑๐๐.๐ (๒๔๒)
อ่าน เอกสาร ๓ อย่าง	๙๑.๘ (๑๐๑)	๘.๒ (๘)	๑๐๐.๐ (๑๑๐)	๙๐.๙ (๑๐๐)	๙.๑ (๑๐)	๑๐๐.๐ (๑๑๐)	๙๑.๐ (๙๑)	๙.๐ (๙)	๑๐๐.๐ (๑๐๐)
อ่าน เอกสาร ๒ อย่าง	๙๗.๗ (๘๕)	๒.๓ (๒)	๑๐๐.๐ (๘๗)	๙๐.๕ (๗๖)	๙.๕ (๘)	๑๐๐.๐ (๘๔)	๙๐.๑ (๗๓)	๙.๙ (๘)	๑๐๐.๐ (๘๑)
อ่าน เอกสาร ๑ อย่าง	๙๘.๒ (๕๕)	๑.๘ (๑)	๑๐๐.๐ (๕๖)	๘๗.๙ (๕๑)	๑๒.๑ (๗)	๑๐๐.๐ (๕๘)	๙๐.๒ (๔๖)	๙.๘ (๕)	๑๐๐.๐ (๕๑)
ไม่อ่านเลย	๙๘.๐ (๔๙)	๒.๐ (๑)	๑๐๐.๐ (๕๐)	๘๒.๐ (๔๑)	๑๘.๐ (๘)	๑๐๐.๐ (๕๐)	๘๘.๖ (๓๙)	๑๑.๔ (๕)	๑๐๐.๐ (๔๔)
รวม	๙๕.๗ (๕๓๗)	๔.๓ (๒๔)	๑๐๐.๐ (๕๖๑)	๙๑.๘ (๕๑๕)	๘.๒ (๔๖)	๑๐๐.๐ (๕๖๑)	๙๒.๓ (๔๗๘)	๗.๗ (๔๐)	๑๐๐.๐ (๕๑๘)

ตารางที่ ๕๒ (ต่อ)

การอ่านเอกสารสิ่งพิมพ์	ทัศนคติเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว								
	การวางแผนครอบครัวทำให้สามารถให้การศึกษาและได้เต็มที่			การวางแผนครอบครัวทำให้ความเป็นอยู่ในครอบครัวดีขึ้น			การวางแผนครอบครัวทำให้สมรรถภาพทางเพศเสื่อม		
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	รวม	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	รวม	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	รวม
อ่านเอกสาร ๔ อย่าง	๙๗.๒ (๒๔๔)	๒.๘ (๗)	๑๐๐.๐ (๒๕๑)	๙๗.๖ (๒๔๕)	๒.๔ (๖)	๑๐๐.๐ (๒๕๑)	๙.๘ (๒๑)	๙๐.๒ (๑๙๔)	๑๐๐.๐ (๒๑๕)
อ่านเอกสาร ๓ อย่าง	๙๘.๒ (๑๐๗)	๑.๘ (๒)	๑๐๐.๐ (๑๐๙)	๙๕.๒ (๙๗)	๔.๘ (๖)	๑๐๐.๐ (๑๐๓)	๙.๕ (๘)	๙๐.๕ (๗๖)	๑๐๐.๐ (๘๔)
อ่านเอกสาร ๒ อย่าง	๙๓.๘ (๗๖)	๖.๒ (๕)	๑๐๐.๐ (๘๑)	๙๕.๔ (๘๔)	๔.๖ (๕)	๑๐๐.๐ (๘๙)	๒๑.๙ (๑๔)	๗๘.๑ (๕๐)	๑๐๐.๐ (๖๔)
อ่านเอกสาร ๑ อย่าง	๙๖.๓ (๕๒)	๓.๗ (๒)	๑๐๐.๐ (๕๔)	๙๘.๑ (๕๑)	๑.๙ (๑)	๑๐๐.๐ (๕๒)	๑๗.๕ (๗)	๘๒.๕ (๓๓)	๑๐๐.๐ (๕๐)
ไม่อ่านเลย	๑๐๐.๐ (๔๔)	-	๑๐๐.๐ (๔๔)	๙๕.๗ (๔๔)	๔.๓ (๒)	๑๐๐.๐ (๔๖)	๑๖.๗ (๗)	๘๓.๓ (๓๕)	๑๐๐.๐ (๕๒)
รวม	๙๗.๐ (๕๒๓)	๓.๐ (๑๖)	๑๐๐.๐ (๕๓๙)	๙๖.๓ (๕๒๑)	๓.๗ (๒๐)	๑๐๐.๐ (๕๔๑)	๑๒.๘ (๕๗)	๘๗.๒ (๓๘๘)	๑๐๐.๐ (๕๔๕)

ตารางที่ ๕๒ (ต่อ)

การอ่าน เอกสารสิ่งพิมพ์	ทัศนคติเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว								
	การวางแผนครอบครัวทำให้ สิ้นเปลืองเงินซื้ออุปกรณ์			การวางแผนครอบครัวทำให้ ขาดแรงงาน			การวางแผนครอบครัวทำให้ เสียเวลาไปตรวจตามหมอนัด		
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	รวม	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	รวม	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	รวม
อ่านเอกสาร ๔ อย่าง	๑๐.๐ (๒๖)	๔๐.๐ (๒๓๓)	๑๐๐.๐ (๒๕๙)	๑๓.๘ (๓๕)	๘๖.๒ (๒๑๙)	๑๐๐.๐ (๒๕๓)	๑๙.๕ (๔๙)	๘๐.๖ (๒๐๓)	๑๐๐.๐ (๒๕๒)
อ่านเอกสาร ๓ อย่าง	๑๓.๐ (๑๔)	๘๗.๐ (๙๔)	๑๐๐.๐ (๑๐๘)	๒๒.๐ (๒๒)	๗๘.๐ (๗๘)	๑๐๐.๐ (๑๐๐)	๓๕.๒ (๓๙)	๖๕.๘ (๗๕)	๑๐๐.๐ (๑๑๔)
อ่านเอกสาร ๒ อย่าง	๑๖.๓ (๑๓)	๘๓.๘ (๖๗)	๑๐๐.๐ (๘๐)	๑๕.๙ (๑๓)	๘๔.๑ (๑๖๙)	๑๐๐.๐ (๘๒)	๓๐.๕ (๒๘)	๖๙.๖ (๖๔)	๑๐๐.๐ (๙๒)
อ่านเอกสาร ๑ อย่าง	๕.๑ (๓)	๙๔.๙ (๕๖)	๑๐๐.๐ (๕๙)	๘.๕ (๔)	๙๑.๕ (๔๓)	๑๐๐.๐ (๔๗)	๓๒.๑ (๑๘)	๖๗.๙ (๓๘)	๑๐๐.๐ (๕๖)
ไม่อ่านเลย	๑๓.๗ (๗)	๘๖.๓ (๔๔)	๑๐๐.๐ (๕๑)	๑๐.๐ (๕)	๙๐.๐ (๔๕)	๑๐๐.๐ (๕๐)	๓๒.๐ (๑๖)	๖๘.๐ (๓๔)	๑๐๐.๐ (๕๐)
รวม	๑๑.๓ (๖๓)	๘๘.๗ (๔๙๔)	๑๐๐.๐ (๕๕๗)	๑๔.๘ (๗๙)	๘๕.๒ (๔๕๓)	๑๐๐.๐ (๕๓๒)	๒๖.๖ (๑๕๐)	๗๓.๔ (๔๑๔)	๑๐๐.๐ (๕๖๔)

ตารางที่ ๕๒ (ต่อ)

การอ่านเอกสารสิ่งพิมพ์	ทัศนคติเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว		
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	รวม
อ่านเอกสาร ๔ อย่าง	๑๔.๓	๘๕.๗	๑๐๐.๐
	(๓๐)	(๑๘๐)	(๒๑๐)
อ่านเอกสาร ๓ อย่าง	๑๕.๙	๘๔.๑	๑๐๐.๐
	(๑๔)	(๗๔)	(๘๘)
อ่านเอกสาร ๒ อย่าง	๑๘.๒	๘๑.๘	๑๐๐.๐
	(๑๔)	(๖๓)	(๗๗)
อ่านเอกสาร ๑ อย่าง	๑๔.๐	๘๖.๐	๑๐๐.๐
	(๖)	(๓๗)	(๔๓)
ไม่อ่านเลย	๒๙.๗	๗๐.๓	๑๐๐.๐
	(๑๑)	(๒๖)	(๓๗)
รวม	๑๖.๔	๘๓.๕	๑๐๐.๐
	(๗๔)	(๓๘๐)	(๔๕๔)

๓. ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบของการสื่อสารกับการปฏิบัติในการวางแผนครอบครัว

ปัจจุบันการวางแผนครอบครัวโดยการใช้วิธีการป้องกันปฏิสนธิวิธีต่าง ๆ ได้แพร่หลายมากขึ้น เนื่องจากความจำเป็นทางเศรษฐกิจและสังคม จึงทำให้สตรีต้องหันมาใช้การวางแผนครอบครัว เพื่อจะได้มีบุตรจำนวนน้อยหรือมีบุตรห่างกันตามความต้องการ ทั้งนี้เพื่อให้มีการเลี้ยงบุตรและให้การศึกษาแก่บุตรได้เต็มที่ ขณะนี้การแพทย์และสาธารณสุขเจริญก้าวหน้ามาก จึงได้มีการประดิษฐ์คิดค้นวิธีการวางแผนครอบครัววิธีใหม่ ๆ ขึ้นหลายวิธีให้ประชาชนเลือกใช้ การที่สตรีจะเลือกใช้วิธีการวางแผนครอบครัววิธีใดนั้น ย่อมแล้วแต่การได้รับข่าวสารความรู้จากรูปแบบใด ในที่นี้จึงได้ทำการศึกษาถึงความสัมพันธ์ของการสื่อสารกับการปฏิบัติวางแผนครอบครัว

จากการสำรวจสภาวะการคุมกำเนิดในประเทศไทย พบว่า สตรีส่วนใหญ่กว่าร้อยละ ๕๐ จะเลือกใช้วิธีการคุมกำเนิดสมัยใหม่ อันได้แก่ ยาเม็ดรับประทาน ห่วงอนามัย ถุงยาง ยาฉีด หมันหญิงและหมันชาย วิธีที่ใช้กันมากที่สุด ได้แก่ ยาเม็ดรับประทาน ร้อยละ ๔๐ รองลงมาคือหมันหญิง ร้อยละ ๒๕ และยาฉีด ร้อยละ ๙ ซึ่งการเลือกใช้วิธีใดนั้นจะแตกต่างกันไปตามแต่ละภาค กล่าวคือ สตรีในเขตเมืองหลวง โดยเฉพาะสตรีในเขตกรุงเทพมหานครจะใช้วิธีหมันหญิงมากกว่าสตรีในเขตชนบท แต่วิธีรับประทานยาเม็ดจะใช้กันมากในแทบทุกภาคของประเทศ ยกเว้นภาคใต้ซึ่งยังใช้วิธีดั้งเดิม (ได้แก่วิธีนบระยยะปลอดภ้ย หลังน้ำอสุจินอกช่องคลอดและอื่น ๆ) กันมาก และวิธีใส่ห่วงจะใช้กันมากในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ส่วนวิธีฉีดยาจะใช้กันมากในภาคเหนือ นอกจากนี้ยังพบว่า สตรีที่มีอายุน้อยมักจะใช้วิธีคุมกำเนิดด้วยวิธีชั่วคราว โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ยาเม็ดรับประทาน และยาฉีด ส่วนสตรีที่มีอายุมากจะใช้วิธีถาวรคือการทำหมันหรือถ้ายังไม่พร้อมที่จะทำหมันก็มักจะใช้วิธีการใส่ห่วงอนามัย^๑ และการศึกษาในตำบลคีรีราชและตำบลบ้านช้างหล่อ เขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร พบว่าสตรีส่วนใหญ่ใช้วิธีการ

^๑สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, สำนักวิจัย, รายงานการสำรวจสภาวะการคุมกำเนิดของประเทศไทย, ๒๕๒๑, หน้า ๒๔ - ๒๙.

วางแผนครอบครัววิธีทำหมัน ร้อยละ ๔๔.๓ ใช้วิธีรับประทานยาเม็ด ร้อยละ ๓๘.๘ และ
 ห่วงอนามัย ร้อยละ ๘.๑ นอกนั้นใช้ยาฉีด ฤกษ์ยางอนามัยและการนับระยะปลอดภัย ร้อยละ
 ๔.๒, ๒.๔ และ ๒.๑ ตามลำดับ^๑ จากการศึกษา^๑ ในตารางที่ ๕๓ พบว่า สตรีที่มารับ
 บริการวางแผนครอบครัวที่โรงพยาบาลส่วนใหญ่จะเลือกใช้วิธีการวางแผนครอบครัว วิธีฉีดยา
 ร้อยละ ๓๒.๒ รองลงมาคือห่วงอนามัย ยาเม็ดรับประทาน และหมันหญิง ร้อยละ ๒๗.๓,
 ๒๒.๕ และ ๑๖.๒ ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าในปัจจุบันสตรีนิยมใช้ยาฉีดคุมกำเนิดกันแพร่
 หลาย ทั้งนี้อาจเป็น เพราะวิธีการวางแผนครอบครัววิธีฉีดยานี้ เป็นวิธีที่ใหม่ ใช้ง่าย สะดวกและ
 ปลอดภัยกว่าวิธีใส่ห่วงอนามัยซึ่งต้องคอยตรวจห่วงอยู่เสมอ หรือการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด
 ซึ่งต้องรับประทานเป็นประจำทุกวัน

เมื่อพิจารณารูปแบบของการสื่อสารที่สตรีเหล่านี้ได้รับ ในตารางที่ ๕๓ จะเห็นว่า
 สตรีที่ใช้วิธีการวางแผนครอบครัวแบบชั่วคราวโดยเฉพาะวิธีฉีดยาและวิธีใส่ห่วงอนามัยจะเป็น
 ผู้ที่ได้ข่าว ความรู้จากบุคคล สื่อมวลชน หรือบุคคลและสื่อมวลชนในอัตราส่วนที่ไม่แตกต่างกัน
 มากนัก ทั้งนี้อาจเป็น เพราะวิธีเหล่านี้จะเริ่มใช้หรือเลิกใช้เมื่อใดก็ได้ และเมื่อจะใช้ต้องไป
 โรงพยาบาล หรือศูนย์บริการสาธารณสุข จึงทำให้เห็นว่า ไม่ว่าได้รับความรู้จากแหล่งใดจะ
 ทำให้อัตราส่วนการใช้ไม่แตกต่างกันนัก แต่สตรีที่ใช้ยาเม็ดรับประทานจะเป็นผู้ที่ได้รับความรู้
 จากสื่อมวลชน ในอัตราที่สูงกว่าการได้รับความรู้จากบุคคล หรือบุคคลและสื่อมวลชน ในอัตรา
 ร้อยละ ๓๘.๐, ๒๑.๕ และ ๑๔.๖ ตามลำดับ ทั้งนี้อาจเป็น เพราะว่าวิธีรับประทานยาเม็ด
 คุมกำเนิดนี้เป็นวิธีที่ใช้ง่าย และอาจไปหาซื้อจากที่อื่นเช่น ร้านขายยา หรือร้านขายของชำได้
 ไม่จำเป็นต้องไปใช้บริการที่โรงพยาบาล ฉะนั้นเพียงแต่ได้รับความรู้ทางสื่อมวลชนก็สามารถ
 ทำให้เข้าใจวิธีการใช้ได้ถูกต้องและเลือกใช้ได้ทันที แต่สตรีที่เลือกใช้วิธีการวางแผนครอบครัว

^๑ เนตรทราย รุ่งเรืองธรรม และจริยวัตร คมพัยคัม, การศึกษาวิธีอบรมเลี้ยงดูเด็ก
 ทารกของมารดาไทย ในตำบลศิริราชและตำบลบ้านช่างหล่อ เขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร
 (กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล,
 (๒๕๒๑), หน้า ๒๘.

ด้วยวิธีการทำหมันหญิงนั้นส่วนใหญ่จะเป็นผู้ที่ได้รับความรู้มาจากบุคคลถึง ร้อยละ ๑๘.๖ ในขณะที่ผู้ซึ่งได้รับความรู้จากสื่อมวลชนจะใช้วิธีการทำหมันเพียง ร้อยละ ๗.๖ เท่านั้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าการทำหมันนี้เป็นการตัดสินใจครั้งสุดท้ายที่จะไม่มีบุตรต่อไปอีกแล้ว การได้รับความรู้จากสื่อมวลชนไม่สามารถทำให้เขาเข้าใจหรือตัดสินใจได้เหมือนกับการได้รับความรู้จากบุคคล ซึ่งเขาสามารถจะซักถามโต้ตอบปัญหาต่าง ๆ ที่ทำให้เขาเข้าใจและสามารถตัดสินใจเลือกใช้ได้

จากผลการศึกษานี้ จึงพอสรุปได้ว่า สตรีที่ใช้การวางแผนครอบครัวด้วยวิธีฉีดยาหรือใส่ห่วงอนามัยนั้น ไม่ว่าจะได้รับความรู้จากสื่อใดก็ตามจะทำให้อัตราการใช้ไม่แตกต่างกันมากนัก แต่สตรีที่ใช้วิธีรับประทานยาคุมกำเนิดส่วนใหญ่จะได้รับความรู้จากสื่อมวลชน และสตรีที่ทำหมันก็จะได้รับความรู้จากบุคคล เป็นส่วนใหญ่

ตารางที่ ๕๓ อัตราส่วนร้อยละของสตรีที่มาใช้บริการจำแนกตามการใช้วิธีวางแผนครอบครัวและรูปแบบของการสื่อสาร

รูปแบบของการสื่อสาร	วิธีการวางแผนครอบครัวที่ใช้					รวม
	ยาเม็ด รับประทาน	ห่วงอนามัย	ถุงยาง	ฉีดยาคุม กำเนิด	หมั้นหญิง	
บุคคล	๒๑.๕	๒๔.๓	๒.๐	๓๓.๖	๑๘.๖	๑๐๐.๐
	(๕๓)	(๖)	(๕)	(๘๓)	(๕๖)	(๒๔๗)
สื่อมวลชน	๓๘.๐	๒๒.๘	-	๓๑.๖	๗.๖	๑๐๐.๐
	(๓๐)	(๑๘)		(๒๕)	(๖)	(๗๔)
บุคคลและสื่อมวลชน	๑๙.๖	๒๘.๕	๒.๑	๓๓.๖	๑๖.๒	๑๐๐.๐
	(๔๖)	(๖๗)	(๕)	(๗๔)	(๓๘)	(๒๓๕)
ไม่เคยได้รับ	๑๗.๔	๔๗.๘	-	๑๓.๐	๒๑.๗	๑๐๐.๐
	(๔)	(๑๑)		(๓)	(๕)	(๒๓)
ไม่ตอบ	๑๒.๕	๕๐.๐	-	๒๕.๐	๑๒.๕	๑๐๐.๐
	(๒)	(๘)		(๔)	(๒)	(๑๖)
รวม	๒๒.๕	๒๗.๓	๑.๗	๓๒.๓	๑๖.๒	๑๐๐.๐
	(๑๓๕)	(๑๖๔)	(๑๐)	(๑๔๔)	(๔๗)	(๖๐๐)

จากตารางที่ ๕๔ เป็นการศึกษาถึงรูปแบบของการสื่อสารกับการใช้วิธีการวางแผน
 ครอบครัวย โดยนำเอากลุ่มอายุของสตรีมาพิจารณา พบว่าเกือบทุกกลุ่มอายุของสตรีที่ใช้ยาฉีดคุม-
 กำเนิด ไม่ว่าเขาจะได้รับความรู้จากสื่อใดก็ตามจะทำให้อัตราการใช้วิธีนี้ไม่แตกต่างกันมากนัก
 แต่สตรีที่ใช้วิธีรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดจะได้รับความรู้จากสื่อมวลชน และสตรีที่ใช้วิธีการ
 ทำหมันจะได้รับความรู้จากบุคคลเป็นส่วนใหญ่ กล่าวคือ สตรีกลุ่มอายุ ๓๐ - ๓๕ ปี ที่ได้รับความรู้
 จากบุคคล สื่อมวลชน หรือบุคคลและสื่อมวลชน จะใช้ยาฉีดในอัตราใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ ๓๐.๘
 ๓๒.๐ และ ๓๔.๒ แต่กลุ่มที่ใช้ยาเม็ดรับประทานจะได้รับความรู้จากสื่อมวลชนถึงร้อยละ ๔๐.๐
 และกลุ่มที่ใช้วิธีการทำหมันจะได้รับความรู้จากบุคคลถึงร้อยละ ๓๓.๓ ทั้งนี้อาจเนื่องด้วยเหตุผลที่
 กล่าวมาแล้ว และเมื่อพิจารณาถึงการใส่ห่วงอนามัย จะเห็นว่าสตรีในกลุ่มอายุน้อยที่ใช้ห่วงอนามัย
 จะเป็นกลุ่มที่ได้รับความรู้จากทั้งบุคคลและสื่อมวลชนเป็นส่วนใหญ่ กล่าวคือสตรีกลุ่มอายุ ๒๐ - ๒๕
 ปี ที่ใช้ห่วงอนามัย จะได้รับความรู้จากบุคคลและสื่อมวลชนในอัตราร้อยละ ๓๒.๓ ซึ่งสูงกว่ากลุ่ม
 ที่ได้รับจากสื่อมวลชนหรือบุคคล ร้อยละ ๒๔.๔ และ ๒๒.๑ ตามลำดับ แต่ในกลุ่มสตรีที่อายุมาก
 คือกลุ่มอายุ ๔๐ ปีขึ้นไป กลุ่มที่ใช้ห่วงอนามัยในอัตราที่สูงจะเป็นกลุ่มที่ได้รับความรู้จากสื่อมวลชน
 สูงกว่าที่ได้รับความรู้จากบุคคล หรือบุคคลและสื่อมวลชน ร้อยละ ๔๐.๐, ๔๗.๔ และ ๒๕.๔ ตามลำดับ
 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าในสตรีกลุ่มอายุน้อยยังไม่ค่อยมีประสบการณ์ยังมีความกลัวอันตรายจากการ
 ใส่ห่วง ฉะนั้นการได้รับความรู้จากสื่อใดสื่อหนึ่งอาจไม่สามารถทำให้เขาตัดสินใจเลือกใช้วิธีนี้ได้
 จึงจำเป็นต้องได้รับความรู้จากสื่อหลาย ๆ ทางที่สามารถทำให้เขาเกิดความมั่นใจที่จะเลือกใช้ได้
 แต่ในสตรีกลุ่มอายุมากอาจมีประสบการณ์จากการใช้วิธีอื่น ๆ มาแล้วจึงไม่ค่อยกลัวอันตรายจาก
 การใส่ห่วง และคิดว่าตนเองอายุมากแล้วใกล้จะหมดภาวะเจริญพันธุ์ ใช้ไปอีกไม่นานก็เลิกใช้ได้
 ฉะนั้นเพียงแต่ได้รับความรู้จากสื่อมวลชนก็ทำให้เขาตัดสินใจใช้ได้ และคิดว่าการใส่ห่วงอนามัย
 จะประหยัดและสะดวกกว่าการทำหมัน

จากผลการศึกษาพอจะสรุปได้ว่า อายุของสตรีน่าจะมีผลต่อการเลือกใช้วิธีการวางแผน
 ครอบครัวยและรูปแบบของการสื่อสารในการวางแผนครอบครัวยของสตรีเหล่านี้

ตารางที่ ๔๔ อัตราส่วนร้อยละของสตรีที่มาใช้บริการ จำแนกตามการใช้วิธีการวางแผนครอบครัว อายุ และรูปแบบของการสื่อสาร

อายุ/รูปแบบของการสื่อสาร	วิธีการวางแผนครอบครัวที่ใช้ในปัจจุบัน					รวม
	ยาเม็ด รับประทาน	ห่วงอนามัย	ถุงยางอนามัย	ยาฉีดคุม กำเนิด	หมั้นหญิง	
<u>ต่ำกว่า ๒๐ ปี</u>						
บุคคล	๑๔.๓	๓๔.๗	๗.๑	๔๒.๙	-	๑๐๐.๐
	(๒)	(๕)	(๑)	(๖)		(๑๔)
สื่อมวลชน	* ก	-	-	-	-	* ก
บุคคลและสื่อมวลชน	๑๑.๑	๖๖.๗	-	๒๒.๒	-	๑๐๐.๐
	(๑)	(๖)		(๒)		(๔)
ไม่เคยได้รับ	-	* ก	-	-	-	* ก
ไม่ตอบ	-	* ก	-	-	-	* ก
รวม	๒๔.๑	๔๔.๘	๗.๑	๒๗.๖	-	๑๐๐.๐
	(๗)	(๑๓)	(๑)	(๘)		(๒๔)

ตารางที่ ๕๔ (ต่อ)

อายุ/รูปแบบของการสื่อสาร	วิธีการวางแผนครอบครัวที่ใช้ในปัจจุบัน					รวม
	ยาเม็ด รับประทาน	ห่วงอนามัย	ถุงยางอนามัย	ยาฉีดคุม กำเนิด	หมันหญิง	
<u>๒๐ - ๒๔ ปี</u>						
บุคคล	๒๗.๙ (๓๘)	๒๒.๑ (๓๐)	๒.๒ (๓)	๓๖.๐ (๔๙)	๑๑.๘ (๑๖)	๑๐๐.๐ (๑๓๖)
สื่อมวลชน	๓๕.๖ (๑๖)	๒๔.๔ (๑๑)	-	๓๕.๖ (๑๖)	๔.๔ (๒)	๑๐๐.๐ (๔๕)
บุคคลและสื่อมวลชน	๒๑.๕ (๒๘)	๓๒.๓ (๔๒)	๑.๕ (๒)	๓๓.๘ (๔๔)	๑๐.๘ (๑๔)	๑๐๐.๐ (๑๓๐)
ไม่เคยได้รับ	๑๘.๘ (๓)	๕๖.๓ (๙)	-	๑๒.๕ (๒)	๑๒.๕ (๒)	๑๐๐.๐ (๑๖)
ไม่ตอบ	๒๒.๒ (๒)	๒๒.๒ (๒)	-	๔๔.๔ (๔)	๑๑.๑ (๑)	๑๐๐.๐ (๔)
รวม	๒๕.๙ (๘๗)	๒๘.๐ (๔๔)	๑.๕ (๕)	๓๔.๒ (๑๑๕)	๑๐.๘ (๓๕)	๑๐๐.๐ (๓๓๖)

ตารางที่ ๕๔ (ต่อ)

อายุ/รูปแบบของการสื่อสาร	วิธีการวางแผนครอบครัวที่ใช้ในปัจจุบัน					รวม
	ยาเม็ด รับประทาน	ห่วงอนามัย	ถุงยาง	ยาฉีดคุม กำเนิด	หมั้นหญิง	
๓๐ - ๓๙ ปี						
บุคคล	๑๔.๑	๒๐.๕	๑.๓	๓๐.๘	๓๓.๓	๑๐๐.๐
	(๑๑)	(๑๖)	(๑)	(๒๔)	(๒๖)	(๗๘)
สื่อมวลชน	๔๐.๐	๑๒.๐	-	๓๒.๐	๑๖.๐	๑๐๐.๐
	(๑๐)	(๓)		(๘)	(๔)	(๒๔)
บุคคลและสื่อมวลชน	๒๐.๓	๑๗.๗	๓.๘	๓๔.๒	๒๔.๑	๑๐๐.๐
	(๑๖)	(๑๔)	(๓)	(๒๗)	(๑๙)	(๗๙)
ไม่เคยได้รับ	-	-	-	* ก	* ก	* ก
ไม่ตอบ	-	* ก	-	-	* ก	* ก
รวม	๑๔.๕	๑๘.๘	๒.๑	๓๑.๖	๒๗.๙	๑๐๐.๐
	(๓๗)	(๓๖)	(๔)	(๖๐)	(๕๓)	(๑๙๐)

ตารางที่ ๕๔ (ต่อ)

อายุ/รูปแบบของการสื่อสาร	วิธีการวางแผนครอบครัวที่ใช้ในปัจจุบัน					รวม
	ยาเม็ด รับประทาน	ห่วงอนามัย	ถุงยาง	ยาฉีดคุม กำเนิด	หมันหญิง	
<u>๔๐ ปีขึ้นไป</u>						
บุคคล	๑๐.๕ (๒)	๔๗.๕ (๔)	-	๒๑.๑ (๔)	๒๑.๑ (๔)	๑๐๐.๐ (๑๙)
สื่อมวลชน	-	๘๐.๐ (๔)	-	๒๐.๐ (๑)	-	๑๐๐.๐ (๕)
บุคคลและสื่อมวลชน	๕.๕ (๑)	๒๙.๕ (๕)	-	๓๕.๓ (๖)	๒๙.๕ (๕)	๑๐๐.๐ (๑๗)
ไม่เคยได้รับ	* ก	* ก	-	-	-	* ก
ไม่ตอบ	-	* ก	-	-	-	* ก
รวม	๘.๕ (๔)	๔๖.๗ (๒๑)	-	๒๕.๕ (๑๑)	๒๐.๐ (๕)	๑๐๐.๐ (๔๕)

* ก จำนวนตัวอย่างต่ำกว่า ๕ ราย

เมื่อนำเอาจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ของสตรีมาพิจารณา จากตารางที่ ๕๕ พบว่า สตรีที่ใช้วิธีการวางแผนครอบครัววิธีการใช้ยาเม็ดรับประทาน ส่วนใหญ่ทุกกลุ่มจำนวนบุตรจะได้รับความรู้จากสื่อมวลชนในอัตราส่วนที่สูงลดหลั่นกันลงไปเป็นลำดับ จากสตรีกลุ่มที่ไม่มีบุตรเลย กลุ่มที่มีบุตร ๑ - ๒ คน และกลุ่มที่มีบุตรมากกว่า ๒ คนขึ้นไป ในอัตราร้อยละ ๑๐๐.๐, ๔๐.๐ และ ๒๒.๗ ตามลำดับ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าวิธีการใช้ยาเม็ดรับประทานเป็นวิธีที่ง่ายและสะดวก สามารถซื้อรับประทานเองได้ และจะใช้หรือเลิกใช้เมื่อใดก็สามารถทำได้ด้วยตนเอง และเมื่อมีจำนวนบุตรมากขึ้นก็อาจเปลี่ยนวิธีการใช้ไปใช้วิธีอย่างอื่นแทน สำหรับสตรีที่ใช้วิธีการวางแผนครอบครัววิธีใส่ห่วงอนามัย ในสตรีกลุ่มที่มีบุตรจำนวนน้อย คือมีบุตร ๑ - ๒ คน จะได้รับความรู้จากทั้งบุคคลและสื่อมวลชนสูงกว่าที่ได้รับจากสื่อมวลชนหรือบุคคลอย่างเดียว ในอัตราร้อยละ ๓๒.๕, ๒๖.๐ และ ๒๔.๒ แต่ในสตรีกลุ่มที่มีบุตรจำนวนมากคือมีบุตรมากกว่า ๒ คนขึ้นไป ได้รับความรู้จากบุคคลจะตัดสินใจเลือกใช้วิธีใส่ห่วงอนามัยถึง ร้อยละ ๒๕.๓ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสตรีกลุ่มที่มีบุตรจำนวนน้อย อาจจะยังมีความกลัวอันตรายจากการใส่ห่วง จึงต้องได้รับความรู้จากหลาย ๆ ทางที่จะสามารถทำให้เขาตัดสินใจได้ แต่ในสตรีกลุ่มที่มีบุตรจำนวนมากแล้วอาจไม่ต้องการมีบุตรอีกต่อไปจึงต้องปรึกษาจากบุคคล เช่น แพทย์ พยาบาล โดยเฉพาะ แต่อาจเนื่องจากเหตุผลทางการแพทย์สตรีเหล่านี้จึงไม่อาจทำหมันได้ แพทย์จึงอาจแนะนำใช้วิธีการใส่ห่วงอนามัยแทน ซึ่งอาจจะทำให้มีอันตรายหรือผลข้างเคียงน้อยกว่า ส่วนสตรีที่ใช้วิธีการทำหมัน จะเห็นว่ามักจะเป็นผู้ที่ได้รับความรู้จากบุคคลเป็นส่วนใหญ่ และจะมีอัตราการใช้สูงขึ้นตามกลุ่มสตรีที่มีจำนวนบุตรมากขึ้น กล่าวคือสตรีกลุ่มที่มีจำนวนบุตร ๑ - ๒ คน จะทำหมันร้อยละ ๑๑.๕ ในขณะที่สตรีกลุ่มที่มีบุตรมากกว่า ๒ คนขึ้นไป จะทำหมันถึงร้อยละ ๓๔.๗ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าการทำหมันเป็นการตัดสินใจที่จะไม่มีบุตรอีกแล้ว การสอบถามรายละเอียดจากบุคคลจะทำให้เกิดความเข้าใจและมั่นใจได้มากกว่า ดังนั้นในกลุ่มที่มีบุตรมากเพียงพอแล้ว เมื่อได้สอบถามจากบุคคลจึงตัดสินใจทำหมันมากกว่า ซึ่งผลการศึกษาของ นภาพร บุรพาธนะ ซึ่งพบว่า สตรีที่มีจำนวนบุตรที่มีชีวิตจำนวนน้อยหรือยังไม่มียังจะใช้วิธีการวางแผนครอบครัววิธีชั่วคราว โดยเฉพาะยาเม็ดรับประทานสูงกว่าวิธีอื่น ส่วนสตรีที่มีบุตรจำนวนมากหรือเพียงพอแล้วมักจะใช้วิธีทำหมันถาวร โดยเฉพาะวิธีการทำหมันหญิง^๑

^๑ นภาพร บุรพาธนะ, "วิธีป้องกันการปฏิสนธิที่คู่สมรสในเขตเมืองเลือกใช้" (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, แผนกวิชาสังคมวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๑๕) หน้า ๖๔-๖๕.

ตารางที่ ๕๕ อัตราส่วนร้อยละของสตรีที่มาใช้บริการจำแนกตามการใช้วิธีการวางแผนครอบครัว จำนวนบุตรที่มีชีวิต และรูปแบบของการสื่อสาร

จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่/รูปแบบของการสื่อสาร	วิธีการวางแผนครอบครัวที่ใช้					รวม
	ยาเม็ด รับประทาน	ห่วงอนามัย	ถุงยางอนามัย	ยาฉีดคุม กำเนิด	หมันหญิง	
<u>ไม่มีบุตร เลย</u>						
บุคคล	๖๐.๐	๒๐.๐	๒๐.๐	-	-	๑๐๐.๐
	(๓)	(๑)	(๑)			(๕)
สื่อมวลชน	๑๐๐.๐	-	-	-	-	๑๐๐.๐
	(๕)					(๕)
บุคคลและสื่อมวลชน	๗๑.๔	๒๘.๖	-	-	-	๑๐๐.๐
	(๕)	(๒)				(๗)
ไม่เคยได้รับ	-	-	-	-	-	-
ไม่ตอบ	* ก	* ก	-	* ก	-	* ก
รวม	๗๐.๐	๒๐.๐	๔.๐	๔.๐	-	๑๐๐.๐
	(๑๔)	(๔)	(๑)	(๑)		(๒๐)

ตารางที่ ๕๕ (ต่อ)

จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่/รูปแบบของการสื่อสาร	วิธีการวางแผนครอบครัวที่ใช้					รวม	
	ยาเม็ด รับประทาน	ห่วงอนามัย	ถุงยางอนามัย	ยาฉีดคุม กำเนิด	หมันหญิง		
๑ - ๒ คน							
บุคคล	๒๔.๘ (๔๑)	๒๔.๒ (๔๑)	๑.๘ (๓)	$\frac{24}{5}$ ๒๙	๓๗.๖ 46	๑๑.๕ (๙)	๑๐๐.๐ (๑๖๕)
สื่อมวลชน	๔๐.๐ (๒๐)	๒๖.๐ (๑๓)	-		๓๒.๐ (๑๖)	๒.๐ (๑)	๑๐๐.๐ (๕๐)
บุคคลและสื่อมวลชน	๒๒.๗ (๓๗)	๓๒.๕ (๕๓)	๑.๘ (๓)		๓๕.๐ (๕๗)	๘.๐ (๑๓)	๑๐๐.๐ (๑๖๓)
ไม่เคยได้รับ	๒๑.๑ (๓)	๖๙.๒ (๙)	-		๗.๗ (๑)	-	๑๐๐.๐ (๑๓)
ไม่ตอบ	๒๒.๒ (๒)	๓๓.๓ (๓)	-		๔๔.๔ (๔)	-	๑๐๐.๐ (๙)
รวม	๒๕.๘ (๑๐๓)	๒๙.๕ (๑๑๘)	๑.๕ (๖)		๓๕.๐ (๑๔๐)	๘.๓ (๓๓)	๑๐๐.๐ (๔๐๐)

ตารางที่ ๕๕ (ต่อ)

จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่/รูปแบบของการสื่อสาร	วิธีการวางแผนครอบครัวที่ใช้					รวม
	ยาเม็ด รับประทาน	ห่วงอนามัย	ถุงยางอนามัย	ยาฉีดคุม กำเนิด	หมันหญิง	
<u>มากกว่า ๒ คนขึ้นไป</u>						
บุคคล	๑๒.๐	๒๕.๓	๑.๓	๒๖.๗	๗๔.๗	๑๐๐.๐
	(๔)	(๑๔)	(๑)	(๒๐)	(๒๖)	(๗๕)
สื่อมวลชน	๒๒.๗	๑๘.๒	-	๗๖.๔	๒๒.๗	๑๐๐.๐
	(๕)	(๕)		(๘)	(๕)	(๒๒)
บุคคลและสื่อมวลชน	๒.๓	๑๘.๘	๓.๑	๓๔.๔	๓๗.๕	๑๐๐.๐
	(๔)	(๑๒)	(๒)	(๒๒)	(๒๔)	(๖๔)
ไม่เคยได้รับ	-	๑๕.๓	-	๑๔.๓	๗๑.๔	๑๐๐.๐
		(๑)		(๑)	(๕)	(๗)
ไม่ตอบ	-	๗๑.๔	-	-	๒๘.๖	๑๐๐.๐
		(๕)			(๒)	(๗)
รวม	๑๐.๓	๒๓.๔	๑.๗	๒๙.๑	๓๕.๕	๑๐๐.๐
	(๑๘)	(๔๑)	(๓)	(๕๑)	(๖๒)	(๑๗๕)

นอกจากนี้ยังได้นำเอาระดับการศึกษามาพิจารณาประกอบ จากตารางที่ ๕๖ พบว่าแบบแผนนี้ยังคงปรากฏอยู่ กล่าวคือ กลุ่มสตรีที่เข้ายาเม็ดรับประทาน จะเป็นกลุ่มที่ได้รับความรู้จากสื่อมวลชนเป็นส่วนใหญ่ ไม่ว่าสตรีเหล่านี้จะมีการศึกษาระดับใดก็ตาม และกลุ่มสตรีที่ใช้วิธีการทำหมันก็มักจะเป็นกลุ่มที่ได้รับความรู้จากบุคคลเป็นส่วนใหญ่เช่นเดียวกัน เช่นสตรีกลุ่มที่มีการศึกษาชั้น ป. ๑ - ๗ ผู้ที่เข้ายาเม็ดรับประทานจะเป็นผู้ที่ได้รับความรู้จากสื่อมวลชนสูงกว่าผู้ได้รับจากบุคคลหรือบุคคลและสื่อมวลชนในอัตราร้อยละ ๓๒.๐, ๒๐.๘ และ ๑๖.๗ ทั้งนี้คงได้กล่าวแล้วว่าวิธีการเข้ายาเม็ดรับประทาน เป็นวิธีที่ง่ายและสะดวก จะเริ่มใช้หรือเลิกใช้เมื่อใดก็ได้ด้วยตนเอง ดังนั้น เพียงแต่ได้รับความรู้จากสื่อมวลชนก็สามารถทำให้เข้าใจและเลือกใช้ได้ แต่สำหรับสตรีกลุ่มที่เลือกใช้วิธีการทำหมัน จะเห็นว่า เป็นกลุ่มที่ได้รับความรู้จากบุคคลสูงกว่าที่ได้รับจากบุคคลและสื่อมวลชนหรือสื่อมวลชนอย่างเดียว ในอัตราร้อยละ ๑๙.๓, ๑๘.๐ และ ๘.๐ ตามลำดับ ทั้งนี้เนื่องจากการทำหมันหญิงนั้น เป็นความตั้งใจที่จะไม่มีบุตรอีกต่อไป การได้รับความรู้จากสื่อมวลชนเป็นการให้ความรู้ทางเดียว เมื่อผู้ฟังมีปัญหาไม่สามารถจะซักถามให้เข้าใจได้ เหมือนกับการได้รับความรู้จากบุคคลซึ่งสามารถให้คำโต้ตอบรายละเอียดได้ ซึ่งจะเป็นผลทำให้เกิดความมั่นใจและตัดสินใจเลือกใช้วิธีดังกล่าว แต่เป็นที่น่าสังเกตว่าในสตรีกลุ่มที่ไม่มีการศึกษาชั้นนั้น จะต้องได้รับความรู้จากทั้งบุคคลและสื่อมวลชนจึงจะสามารถทำให้เขาตัดสินใจเลือกใช้วิธีการทำหมันถึงร้อยละ ๖๐.๐ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า สตรีกลุ่มนี้ยังมีความกลัวอันตรายจากการทำหมัน จึงต้องได้รับความรู้จากหลาย ๆ ทาง เช่น จากการสอบถามจากบุคคลและได้ดูภาพยนตร์หรือสไลด์ประกอบจึงจะสามารถทำให้เขาตัดสินใจได้ และเมื่อพิจารณาในแต่ละระดับการศึกษา จะเห็นว่าสตรีที่มีการศึกษาสูงขึ้นได้รับความรู้จากบุคคลจะมีอัตราการใช้วิธีทำหมันลดต่ำลง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าสตรีที่มีการศึกษาสูงขึ้นมีความเชื่อมั่นในตนเองสูงจึงไม่ค่อยเชื่อคนอื่นมากนักจะตัดสินใจด้วยตนเองมากกว่า หรืออาจแต่งงานช้ายังมีบุตรจำนวนน้อยจึงยังไม่อยากทำหมัน

จากผลการศึกษาข้างนี้จึงอาจสรุปได้ว่า ระดับการศึกษาของสตรีน่าจะมีผลต่อการเลือกใช้วิธีการวางแผนครอบครัวและรูปแบบของการสื่อสารในการวางแผนครอบครัวของสตรีเหล่านี้

ตารางที่ ๕๖ อัตราส่วนร้อยละของสตรีที่มาใช้บริการจำแนกตามการใช้วิธีวางแผนครอบครัว ระดับการศึกษาและรูปแบบของการสื่อสาร

ระดับการศึกษา/รูปแบบของการสื่อสาร	วิธีวางแผนครอบครัวที่ใช้ในปัจจุบัน					รวม
	ยาเม็ด รับประทาน	ห่วงอนามัย	ถุงยางอนามัย	ยาฉีดคุม กำเนิด	หมั้นหญิง	
<u>ไม่มีการศึกษา</u>						
บุคคล	๑๘.๘ (๓)	๑๘.๘ (๓)	-	๓๑.๓ (๕)	๓๑.๓ (๕)	๑๐๐.๐ (๑๖)
สื่อมวลชน	* ก	* ก	-	-	* ก	* ก
บุคคลและสื่อมวลชน	๒๐.๐ (๑)	-	-	๒๐.๐ (๑)	๖๐.๐ (๓)	๑๐๐.๐ (๕)
ไม่เคยได้รับ	-	* ก	-	-	-	* ก
ไม่ตอบ	-	-	-	-	* ก	* ก
รวม	๒๒.๒ (๖)	๑๘.๕ (๕)	-	๒๒.๒ (๖)	๓๗.๐ (๑๐)	๑๐๐.๐ (๒๗)

ตารางที่ ๕๖ (ต่อ)

ระดับการศึกษา/รูปแบบของการ สื่อสาร	วิธีวางแผนครอบครัวที่ใช้ในปัจจุบัน					รวม
	ยาเม็ด รับประทาน	ห่วงอนามัย	ถุงยางอนามัย	ยาฉีดคุม กำเนิด	หมั้นหญิง	
<u>ป. ๑ - ๗</u>						
บุคคล	๒๐.๘ (๔๐)	๒๔.๕ (๔๗)	๑.๖ (๓)	๓๓.๙ (๖๕)	๑๙.๓ (๓๗)	๑๐๐.๐ (๑๙๒)
สื่อมวลชน	๓๒.๐ (๑๖)	๒๖.๐ (๑๓)	-	๓๕.๐ (๑๗)	๘.๐ (๔)	๑๐๐.๐ (๕๐)
บุคคลและสื่อมวลชน	๑๖.๗ (๒๕)	๒๖.๐ (๓๔)	๑.๓ (๒)	๓๘.๐ (๕๗)	๑๘.๐ (๒๗)	๑๐๐.๐ (๑๕๐)
ไม่เคยได้รับ	๑๕.๐ (๓)	๕๐.๐ (๑๐)	-	๑๕.๐ (๓)	๒๐.๐ (๔)	๑๐๐.๐ (๒๐)
ไม่ตอบ	๘.๓ (๑)	๕๘.๓ (๗)	-	๒๕.๐ (๓)	๘.๓ (๑)	๑๐๐.๐ (๑๒)
รวม	๒๐.๐ (๘๕)	๒๗.๕ (๑๑๖)	๑.๒ (๕)	๓๕.๒ (๑๔๕)	๑๗.๒ (๗๓)	๑๐๐.๐ (๔๒๔)

ตารางที่ ๕๖ (ต่อ)

ระดับการศึกษา/รูปแบบของการ สื่อสาร	วิธีวางแผนครอบครัวที่ใช้ในปัจจุบัน					รวม
	ยาเม็ด รับประทาน	ห่วงอนามัย	ถุงยางอนามัย	ยาฉีดคุม กำเนิด	หมั้นหญิง	
<u>สูงกว่า ป. ๗ ขึ้นไป</u>						
บุคคล	๒๕.๖	๒๕.๖	๕.๑	๓๓.๓	๑๐.๓	๑๐๐.๐
	(๑๐)	(๑๐)	(๒)	(๑๓)	(๔)	(๓๔)
สื่อมวลชน	๔๘.๐	๑๖.๐	-	๓๒.๐	๔.๐	๑๐๐.๐
	(๑๒)	(๔)		(๘)	(๑)	(๒๕)
บุคคลและสื่อมวลชน	๒๕.๐	๓๕.๐	๓.๘	๒๖.๓	๑๐.๐	๑๐๐.๐
	(๒๐)	(๒๘)	(๓)	(๒๑)	(๘)	(๘๐)
ไม่เคยได้รับ	*ก	-	-	-	*ก	*ก
ไม่ตอบ	*ก	*ก	-	*ก	-	*ก
รวม	๒๙.๕	๒๘.๙	๓.๙	๒๘.๙	๙.๙	๑๐๐.๐
	(๔๔)	(๔๓)	(๕)	(๔๓)	(๑๔)	(๑๔๙)

*ก จำนวนตัวอย่างต่ำกว่า ๕ ราย



จากตารางที่ ๕๗ เมื่อนำสถานภาพการทำงานของสตรีมาพิจารณา พบว่าทั้งสองกลุ่มคือทั้งสตรีกลุ่มที่ทำงานและไม่ได้ทำงาน กลุ่มที่ใช้ยาเม็ดรับประทานสูงจะเป็นกลุ่มที่ได้รับความรู้จากสื่อมวลชน เป็นส่วนใหญ่ ทั้งนี้ด้วยเหตุผลที่กล่าวมาแล้วข้างต้นและกลุ่มที่ใช้ห่วงอนามัยก็มักจะเป็นกลุ่มที่ได้รับความรู้จากทั้งบุคคลและสื่อมวลชน ไม่ว่าจะ เป็นกลุ่มสตรีที่ทำงานหรือไม่ได้ทำงานก็ตาม ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าการใส่ห่วงอนามัยจะต้องไปใช้บริการที่โรงพยาบาล จะใช้ด้วยตนเองไม่ได้ ฉะนั้นเมื่อไปโรงพยาบาล แพทย์ พยาบาล อาจแนะนำและแจกเอกสารให้อ่าน ประกอบก่อนการตัดสินใจเลือกใช้ จึงทำให้อัตราการใช้วิธีนี้จะเป็นกลุ่มที่ได้รับความรู้จากบุคคลและสื่อมวลชนในอัตราที่สูง แต่ในกลุ่มที่ใช้วิธีการทำหมันหญิงในกลุ่มที่ทำงานจะได้รับความรู้จากบุคคลสูงกว่าสื่อมวลชนหรือบุคคลและสื่อมวลชน ในอัตราร้อยละ ๒๓.๐, ๖.๓ และ ๑๔.๖ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าการมีบุตรเป็นอุปสรรคต่อการทำงาน เมื่อไม่ต้องการมีบุตรอีกจึงต้องใช้วิธีการทำหมันซึ่งเป็นการตัดสินใจครั้งสุดท้าย เพื่อให้เกิดความมั่นใจจึงต้องไปโรงพยาบาล เพื่อสอบถามแพทย์ พยาบาลให้แน่ใจเสียก่อน แต่ในกลุ่มสตรีที่ไม่ได้ทำงานและเลือกใช้วิธีทำหมันจะต้องได้รับความรู้จากหลาย ๆ ทาง คือทั้งบุคคลและสื่อมวลชนจึงสามารถทำให้เขาตัดสินใจได้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าสตรีกลุ่มนี้คิดว่าการมีบุตรไม่ได้เป็นภาระ และเมื่อพิจารณาระหว่างสตรีกลุ่มที่ทำงานและกลุ่มที่ไม่ได้ทำงาน จะเห็นว่าสตรีกลุ่มที่ทำงาน ได้รับข่าวจากบุคคล จะใช้วิธีการทำหมันในอัตราที่สูงกว่าสตรีกลุ่มที่ไม่ได้ทำงาน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าสตรีที่ทำงานมีโอกาสพบปะสังสรรค์กับบุคคลอื่น ๆ มากกว่าและการมีบุตรเป็นภาระและอุปสรรคต่อการทำงานของเขามากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้ทำงาน ดังนั้นผลการศึกษาจึงอาจกล่าวได้ว่า สถานภาพการทำงานของสตรีน่าจะมีผลต่อการเลือกใช้วิธีการวางแผนครอบครัวและรูปแบบของการสื่อสารในการวางแผนครอบครัวของสตรีเหล่านี้

ตารางที่ ๕๗ อัตราส่วนร้อยละของสตรีที่มาใช้บริการจำแนกตามการใช้วิธีการวางแผนครอบครัว สถานภาพการทำงานและรูปแบบของการสื่อสาร

สถานภาพการทำงาน/รูปแบบของการสื่อสาร	วิธีวางแผนครอบครัวที่ใช้ในปัจจุบัน					รวม
	ยาเม็ด รับประทาน	ห่วงอนามัย	ถุงยางอนามัย	ยาฉีดคุม กำเนิด	หมั้นหญิง	
<u>ทำงาน</u>						
บุคคล	๒๐.๓ (๓๐)	๒๕.๐ (๓๗)	๑.๔ (๒)	๓๐.๔ (๔๕)	๒๓.๐ (๓๔)	๑๐๐.๐ (๑๔๘)
สื่อมวลชน	๔๑.๗ (๒๐)	๒๕.๐ (๑๒)	-	๒๗.๑ (๑๓)	๖.๓ (๓)	๑๐๐.๐ (๔๘)
บุคคลและสื่อมวลชน	๑๘.๕ (๒๙)	๓๑.๒ (๔๙)	๑.๓ (๒)	๓๔.๔ (๕๔)	๑๔.๖ (๒๓)	๑๐๐.๐ (๑๕๗)
ไม่เคยได้รับ	๑๘.๘ (๓)	๔๓.๘ (๗)	-	๑๒.๕ (๒)	๒๕.๐ (๔)	๑๐๐.๐ (๑๖)
ไม่ตอบ	๑๒.๕ (๑)	๕๐.๐ (๔)	-	๓๗.๕ (๓)	-	๑๐๐.๐ (๘)
รวม	๒๒.๐ (๘๓)	๒๘.๙ (๑๐๙)	๑.๑ (๔)	๓๑.๐ (๑๑๗)	๑๗.๐ (๖๔)	๑๐๐.๐ (๓๗๗)

ตารางที่ ๕๗ (ต่อ)

สถานภาพการทำงาน/รูปแบบ ของการสื่อสาร	วิธีวางแผนครอบครัวที่ใช้ในปัจจุบัน					รวม
	ยาเม็ด รับประทาน	ห่วงอนามัย	ถุงยางอนามัย	ยาฉีดคุม กำเนิด	หมั้นหญิง	
<u>ไม่ได้ทำงาน</u>						
บุคคล	๒๓.๒ (๒๓)	๒๓.๒ (๒๓)	๓.๐ (๓)	๓๘.๔ (๓๘)	๑๒.๑ (๑๒)	๑๐๐.๐ (๙๙)
สื่อมวลชน	๓๒.๓ (๑๐)	๑๙.๔ (๖)	-	๓๘.๗ (๑๒)	๕.๗ (๓)	๑๐๐.๐ (๓๑)
บุคคลและสื่อมวลชน	๒๐.๘ (๑๖)	๒๓.๔ (๑๘)	๓.๙ (๓)	๓๒.๕ (๒๕)	๑๙.๕ (๑๕)	๑๐๐.๐ (๗๗)
ไม่เคยได้รับ	๑๔.๓ (๑)	๕๗.๑ (๔)	-	๑๔.๓ (๑)	๑๔.๓ (๑)	๑๐๐.๐ (๗)
ไม่ตอบ	๑๒.๕ (๑)	๕๐.๐ (๔)	-	๑๒.๕ (๑)	๒๕.๐ (๒)	๑๐๐.๐ (๘)
รวม	๒๓.๐ (๕๑)	๒๔.๘ (๕๕)	๒.๗ (๖)	๓๔.๗ (๗๗)	๑๔.๘ (๓๓)	๑๐๐.๐ (๒๒๒)