

บทที่ ๑

บทนำ



## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาประชากร เป็นปัญหาของประเทศไทยมาเป็นเวลาหลายสิบปีแล้ว จากการสำรวจ<sup>๑</sup> สัมมะโนประชากรครั้งแรกในปี พ.ศ. ๒๔๕๓ ประเทศไทยมีประชากรอยู่เพียงแปดล้านกว่าคนเท่านั้น ภายหลังจากสงครามโลกครั้งที่ ๒ ยุติลง ได้มีการพัฒนาทางการแพทย์และสาธารณสุขมากขึ้น ทำให้สามารถลดอัตราการตายของประชากรลงไปได้มากซึ่งนับตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๔๘๐ เป็นต้นมา จำนวนประชากรของประเทศได้ทวีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเป็นลำดับ เมื่อได้มีคณะผู้เชี่ยวชาญของธนาคารโลกเข้ามาสำรวจภาวะ เศรษฐกิจในประเทศไทยร่วมกับเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจแห่งชาติ ในปี พ.ศ. ๒๕๐๑ รายงานให้คณะรัฐบาลทราบว่า อัตราการเพิ่มของประชากรในประเทศไทยเป็นอัตราการเพิ่มที่สูงมาก<sup>๒</sup> อีกทั้งเป็นการเพิ่มอย่างรวดเร็วด้วย การเพิ่มประชากรในลักษณะนี้ก่อให้เกิดปัญหาใน ๓ ระดับ ดังนี้ คือ

### ๑. ระดับบุคคล ปัญหาในระดับนี้ได้แก่

#### ๑.๑ ปัญหาทางด้านสุขภาพร่างกาย

สถิติการเสียชีวิตของมารดาที่มีลูกมากนั้นจะมีอัตราสูงมาก เนื่องจากการตกโลหิตก่อนคลอด การตกโลหิตภายหลังคลอด และพิษแห่งครรภ์ การมีลูกมากเกินไปนอกจากจะทำให้สุขภาพของผู้เป็นมารดาทรุดโทรม เด็กที่เกิดมาในครอบครัวที่ยากจนจะประสบกับปัญหาการขาดแคลนอาหาร ขาดการศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งภาวะทุโภชนาการในเด็ก เป็นปัญหา

<sup>๑</sup>สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย, ปัญหาประชากรของไทย

(กรุงเทพมหานคร : สมาคมวางแผนครอบครัว, ๒๕๒๑), หน้า ๓.

<sup>๒</sup>กระทรวงสาธารณสุข, โครงการวางแผนครอบครัว, การเพิ่มประชากรและการวางแผนครอบครัวในประเทศไทย (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สำนักข่าวพาดิษฐ์, ๒๕๒๑), หน้า ๕๑.

ที่สำคัญยิ่งของประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขได้ทำการสำรวจภาวะโภชนาการในปี พ.ศ. ๒๕๑๕<sup>๑</sup> พบว่า เด็กทารกและเด็กก่อนวัยเรียนเป็นโรคขาดอาหารกันมาก ในจำนวนเด็กที่เสียชีวิตประมาณปีละ ๑ แสนคน จะเสียชีวิตเพราะโรคขาดอาหารไม่น้อยกว่า ๕ หมื่นคน ซึ่งเด็กเหล่านี้ส่วนใหญ่จะมาจาก ครอบครัวที่มีลูกมากและมีฐานะยากจน

๑.๒ ปัญหาทางด้านสุขภาพจิต

การมีลูกมากเกินไปจะทำให้พ่อแม่ไม่สามารถให้ความเอาใจใส่กับลูกได้อย่างทั่วถึงและเพียงพอ แม้จะมีความรักลูกสักเพียงใด โดยเฉพาะในครอบครัวที่ยากจน ต้องมีการะในการหาเลี้ยงชีพมาก การดูแลเอาใจใส่ลูกยิ่งน้อยลงไป เด็กที่ขาดการเอาใจใส่ขาดความอบอุ่น ขาดการอบรมให้การศึกษา จะทำให้มีโอกาสเป็นเด็กเกเร คบเพื่อนไม่ดี มีวาม ก่อให้เกิดปัญหาหยาวยาวชญากรและปัญหายาเสพติดได้

นอกจากนี้ จากการศึกษาพบว่า<sup>๒</sup> จำนวนผู้ป่วยที่เป็นโรคจิต โรคประสาทนั้นมีลักษณะอัตราการเพิ่มขึ้นไปกับจำนวนประชากรที่เพิ่มขึ้น เนื่องจากปัญหาต่าง ๆ ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อมที่เป็นพิษ การต่อสู้ดิ้นรนเพื่อความอยู่รอด ทำให้เกิดความตึงเครียด วิดกกังวล อันเป็นผลก่อให้เกิดอาการป่วยทางจิตได้

๒. ระดับครอบครัว

การมีลูกมากย่อมหมายถึงการมีภาระในการเลี้ยงดูมากเป็นเหตุให้การออมทรัพย์และการลงทุนเพื่อการเพิ่มความสามารถในการผลิตน้อยลง ทำให้รายได้ของครอบครัวลดน้อยลงหัวหน้าครัวเรือนไม่สามารถให้การศึกษาหรือดูแลให้ลูกได้รับอาหาร เสื้อผ้า และปัจจัยอื่น ๆ ที่จำเป็นในการดำรงชีวิตได้อย่างพอเพียง เป็นผลให้เด็กที่เกิดมามีสภาพที่ถูกบีบคั้นทั้งทางด้านสุขภาพร่างกาย และจิตใจ ก่อให้เกิดปัญหาทั้งทางด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต และปัญหาทาง

<sup>๑</sup>สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย, ปัญหาประชากรของไทย, หน้า ๑๐.

<sup>๒</sup>ฝน แสงสิงแก้ว, "การอนามัยครอบครัวกับสุขภาพจิต," ใน รายงานการสัมมนาทางวิชาการแห่งชาติ เรื่อง ประชากรของประเทศไทยครั้งที่ ๓, กองวิจัยสังคมศาสตร์, สำนักงานสภาวิจัยแห่งชาติ (พระนคร : อุตสาหกรรรมสิ่งพิมพ์, ๒๕๑๑), หน้า ๕๔๔.

## ด้านการศึกษา

### ๓. ระดับประเทศ

การเพิ่มประชากรจะเป็นผลดีต่อการพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมของประเทศหรือไม่นั้น ขึ้นอยู่กับว่าประชากรที่เพิ่มนั้นมีคุณภาพเพียงพอหรือไม่เพียงใด การเพิ่มประชากรอย่างรวดเร็วจนเกินกำลังที่รัฐจะจัดหาบริการด้านต่าง ๆ ให้ทัน จะทำให้ประชากรที่เพิ่มใหม่ขาดการศึกษา ขาดการฝึกฝนแรงงาน จึงเป็นแรงงานที่ไร้คุณภาพ นอกจากนี้ การที่ประชากรเพิ่มอย่างรวดเร็วเช่น ทำให้รัฐต้องทุ่มเงินงบประมาณจำนวนมากในการจัดการศึกษา การให้บริการสาธารณสุข และสวัสดิการสังคมและรัฐจะต้องเสียค่าใช้จ่ายเหล่านี้เป็นระยะเวลานานกว่าประชากรที่เพิ่มมาใหม่จะให้แรงงานได้ ซึ่งเงินจำนวนนี้ ถ้ารัฐนำมาลงทุนในด้านการพัฒนาประเทศ เช่น ขลประทาน สร้างถนนเพิ่มขึ้น ส่งเสริมการลงทุนในด้านอุตสาหกรรม และบริการสาธารณสุขประเภทอื่น ๆ ในระยะเวลาเดียวกัน ก็จะก่อให้เกิดความเจริญแก่ประเทศอย่างมากมาย

ในด้านสิ่งแวดล้อมของตัว เมืองที่มีประชากรอยู่อย่างหนาแน่น จะก่อให้เกิดภาวะต่าง ๆ อันไม่พึงปรารถนาอย่างรุนแรง เช่น เกิดแหล่งเสื่อมโทรม ภาวะสิ่งแวดล้อมเป็นพิษ บริการสาธารณสุขไม่เพียงพอ ขาดสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ การคมนาคมขนส่งไม่สะดวก ขาดโรงเรียน โรงพยาบาล เป็นต้น ตัวอย่างของเมืองที่ขยายเพิ่มอย่างรวดเร็วที่เห็นได้ชัดคือ กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีลักษณะเป็นเมืองโตเดี่ยว ที่มีประชากรเพิ่มมากขึ้นทุกขณะ ปัจจุบันนี้ กรุงเทพมหานครมีประชากรถึง ๕,๑๕๓,๕๐๒ คน<sup>๑</sup> และมีอัตราการเพิ่มของประชากรประมาณร้อยละ ๒.๖<sup>๒</sup> จึงเป็นเมืองที่ประสบปัญหาดังกล่าวในข้างต้นมากที่สุด

<sup>๑</sup>สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, "กรุงเทพ มีประชากร ๕.๑ ล้านคน," ประชากรและการพัฒนา ๓ (กุมภาพันธ์-มีนาคม ๒๕๒๔) ; หน้า ๑.

<sup>๒</sup>เรื่องเดียวกัน, หน้า ๗.



จากปัญหาดังกล่าว รัฐบาลจึงเห็นความจำเป็นที่จะต้องมีนโยบายประชากรและการวางแผนครอบครัว เพื่อแก้ปัญหาการเพิ่มของประชากรให้อยู่ในระดับที่เหมาะสม โดยได้ประกาศนโยบายประชากรขึ้นในเดือนมีนาคม ๒๕๑๓ มีความว่า "รัฐบาลมีนโยบายที่จะสนับสนุนการวางแผนครอบครัวตามความสมัครใจ เพื่อแก้ปัญหาต่าง ๆ อันเนื่องมาจากอัตราเพิ่มของประชากรที่สูงมาก ซึ่งเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมของประเทศ"<sup>๑</sup>

นับตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๑๓ เป็นต้นมา รัฐบาลทุกรัฐบาลได้ให้ความสนับสนุนการวางแผนครอบครัวโดยความสมัครใจ และมีนโยบายที่จะลดอัตราการเพิ่มของประชากรลงให้น้อยที่สุดเท่าที่จะทำได้ ซึ่งรัฐบาลปัจจุบันโดย พลเอก เปรม ติณสูลานนท์<sup>๒</sup> ก็ได้ประกาศนโยบายทางด้านสาธารณสุขข้อหนึ่งไว้ว่า "จะเร่งรัดดำเนินการวางแผนครอบครัวให้ลดอัตราการเพิ่มของประชากรลง"

อย่างไรก็ตาม ความสำเร็จของการวางแผนครอบครัว ส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับเจตคติของประชาชน ดังนั้นจึงจำเป็นต้องหาวิธีการที่จะโน้มน้าวและ เปลี่ยนเจตคติให้เห็นด้วยการวางแผนครอบครัวเสียก่อน เป้าหมายของการวางแผนครอบครัวมุ่งในกลุ่มประชากรที่เป็นสตรีเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งบางกลุ่มอาจแต่เพียงให้ความรู้ที่ถูกต้องครั้ง เดียวก็สามารถ เปลี่ยนเจตคติได้ แต่บางกลุ่มอาจต้องใช้แรงจูงใจและโฆษณาชักชวน โดยอาศัยเหตุผลต่าง ๆ แนะนำให้เห็นผลสะท้อนอันเกิดจากปัญหาประชากรอย่างจริงจัง ซึ่งอาจจะต้องใช้เวลานานและบ่อยครั้ง จึงจะสามารถ เปลี่ยนเจตคติได้ ซึ่งหากสามารถ เปลี่ยนเจตคติได้แล้ว ก็จะช่วยให้การเปลี่ยนพฤติกรรมทำให้ง่ายขึ้น เป็นผลให้จำนวนผู้รับบริการวางแผนครอบครัวมากขึ้น จากการศึกษา

<sup>๑</sup> กระทรวงสาธารณสุข, โครงการวางแผนครอบครัว, การเพิ่มประชากรและ-  
การวางแผนครอบครัวในประเทศไทย, หน้า ๕๒.

<sup>๒</sup> "นโยบายรัฐบาล," สยามจดหมายเหตุ บันทึกข่าวสารและเหตุการณ์

ของ สไตคอส (Stycos) และ แบค (Back) ที่จำไม่กำ่า พบว่า การป้องกันการใช้ยาคุมกำเนิดมีมากที่สุดเป็นผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว ถึงร้อยละ ๔๓ มีความรู้บ้าง ร้อยละ ๒๔ และไม่รู้แม้แต่ความหมาย ร้อยละ ๒๔<sup>๑</sup> และจากการศึกษาของ นายเชษฐ ปรินชารัตน์<sup>๒</sup> พ.ศ. ๒๕๑๗ สรุปได้ว่า สตรีที่มีความรู้เกี่ยวกับวิธีการป้องกันการปฏิสนธิ จะมีท่าทีเห็นด้วยต่อการวางแผนครอบครัวมากกว่าสตรีที่ไม่มีความรู้

\* จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นว่า การให้ข่าวสารด้านการวางแผนครอบครัว จะเป็นสิ่งช่วยกระตุ้นให้ประชาชนยอมรับการวางแผนครอบครัวมากขึ้น การให้บริการข่าวสารด้านการวางแผนครอบครัวนั้น แต่เดิมจำกัดอยู่เฉพาะการติดต่อ หรือ เผยแพร่แบบบุคคลต่อบุคคล และการแจกเอกสารแก่ผู้รับบริการและผู้สนใจเท่านั้น ต่อมาได้มีการใช้สื่อทัศนูปกรณ์ประเภทอื่น ๆ ในการให้สุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ สไลด์ โปสเตอร์ เป็นต้น และหน่วยงานต่าง ๆ ที่ทำงานด้านการวางแผนครอบครัว ได้ใช้สื่อทัศนูปกรณ์ต่าง ๆ เหล่านี้ในการเผยแพร่ความรู้ให้แก่ประชาชน

\* ผู้วิจัย ตระหนักถึงความสำคัญและความจำเป็นในการใช้สื่อทัศนูปกรณ์ในการเผยแพร่ข่าวสารให้ความรู้ด้านการวางแผนครอบครัวแก่ประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การเลือกใช้สื่อที่เหมาะสมในการให้ความรู้เพื่อกระตุ้นให้บุคคลยอมรับการวางแผนครอบครัว จึงสนใจที่จะศึกษาและวิจัยการใช้สื่อทัศนูปกรณ์ในการเผยแพร่ความรู้ในการวางแผนครอบครัวในกรุงเทพมหานคร เป็นแนวทางในการส่งเสริมให้หน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบหรือผลิต หรือใช้

<sup>๑</sup> Mayone J. Stycos, et al, The Control of Human Fertility in Jamaica, (Ithaca : New York, Cornell University Press, 1964), p.49.

<sup>๒</sup> เชษฐ ปรินชารัตน์, "ปัจจัยที่ยังผลต่อทัศนคติเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวของสตรีไทยในเขตเมือง" (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต แผนกวิชาสังคม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๑๗).

โสตทัศนูปกรณ์ในการเผยแพร่งาน เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวให้เหมาะสมและตรงกับความต้องการของประชาชน เพื่อโครงการวางแผนครอบครัวได้ดำเนินไปได้อย่างได้ผลคุ้มค่า และมีประสิทธิภาพมากที่สุด

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- ๑. เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาการใช้โสตทัศนูปกรณ์ประเภทต่าง ๆ ในการเผยแพร่ความรู้ด้านการวางแผนครอบครัว
- ๒. เพื่อสำรวจความต้องการ และความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อโสตทัศนูปกรณ์ประเภทต่าง ๆ ที่ให้ความรู้ด้านการวางแผนครอบครัว
- ๓. เพื่อศึกษาหาประเภทของโสตทัศนูปกรณ์ที่เหมาะสม ในการให้ความรู้ด้านการวางแผนครอบครัวแก่ประชาชนในกรุงเทพมหานคร

สมมติฐานการวิจัย

โสตทัศนูปกรณ์ประเภทวีสดูกราฟฟิกและ เอกสารสิ่งพิมพ์เหมาะสม ในการให้ความรู้ทางด้านการวางแผนครอบครัวแก่ประชาชนในกรุงเทพมหานคร

ขอบเขตของการวิจัย

- ๑. การเก็บข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ เก็บข้อมูลเฉพาะหน่วยงานที่ทำหน้าที่ผลิตและใช้โสตทัศนูปกรณ์ทั้งหน่วยงานของรัฐบาลและเอกชน
- ๒. กลุ่มประชากรที่ใช้ในการวิจัย มี ๒ กลุ่ม คือ กลุ่มเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานในข้อ ๑ และ ประชาชนผู้มารับบริการในศูนย์บริการสาธารณสุขโดยไม่จำกัดเพศและความรู้
- ๓. นำแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ไปทดลองใช้กับประชากรตัวอย่าง เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข



ข้อจำกัดของการวิจัย

- ๑. เจ้าหน้าที่ที่ทำงานในหน่วยงานที่ผลิตและใช้โสตทัศนูปกรณ์มีจำนวนน้อย
- ๒. ผู้มารับบริการวางแผนครอบครัว เป็นเพศหญิงทั้งหมด

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

- ๑. ผลการวิจัยนี้จะ เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในด้านการ เผยแพร่ความรู้ทางด้านการวางแผนครอบครัว
- ๒. เป็นแนวทางในการปรับปรุงส่งเสริมการใช้โสตทัศนูปกรณ์ ในการให้ความรู้ด้านการวางแผนครอบครัวแก่ประชาชนให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
- ๓. เป็นแนวทางในการพิจารณาปรับปรุงการผลิตโสตทัศนูปกรณ์ให้มีคุณภาพและสอดคล้องกับความต้องการของประชาชน
- ๔. เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้สนใจทางด้านการใช้โสตทัศนูปกรณ์ในการวางแผนครอบครัว ทำการวิจัยทางด้านนี้ต่อไป
- ๕. ช่วยประหยัดงบประมาณของประเทศในด้านการ เผยแพร่ความรู้ด้านการวางแผนครอบครัว

วิธีดำเนินการวิจัย

- ๑. ศึกษาข้อมูลจากเอกสาร ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องและจากหน่วยงานวางแผนครอบครัว
- ๒. สร้างเครื่องมือที่ใช้ในการ เก็บข้อมูลดังนี้
  - ๒.๑ สร้างแบบสอบถามใช้กับ เจ้าหน้าที่ที่ทำงานทางด้านการผลิตและการใช้โสตทัศนูปกรณ์ เพื่อการวางแผนครอบครัว ในหน่วยงานวางแผนครอบครัว เกี่ยวกับ เรื่องสภาพและปัญหาการใช้โสตทัศนูปกรณ์ประเภทต่าง ๆ ในการให้ความรู้ด้านการวางแผนครอบครัว
  - ๒.๒ สร้างแบบสัมภาษณ์ เพื่อใช้กับผู้มารับบริการวางแผนครอบครัว ใน เรื่องความคิด เห็นของผู้มารับบริการวางแผนครอบครัวที่มีต่อโสตทัศนูปกรณ์เพื่อการวางแผนครอบครัว

๓. นำแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ไปทดลองใช้กับประชากรตัวอย่าง เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข

๔. นำแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ไปใช้กับประชากรแต่ละประเภทคือ

๔.๑ เจ้าหน้าที่ทำงานด้านการผลิตและการใช้ผลิตภัณฑ์เพื่อการวางแผนครอบครัว โดยเลือกเฉพาะหน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการผลิตและใช้ผลิตภัณฑ์ในการวางแผนครอบครัวทั้งหมด ๕ หน่วยงาน เป็นจำนวนประมาณ ๒๐ คน

๔.๒ บุคคลผู้มารับบริการวางแผนครอบครัว ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข โดยวิธีสุ่มตัวอย่างศูนย์บริการสาธารณสุข เป็นจำนวน ๒๒ ศูนย์ จาก ๔๗ ศูนย์ ในกรุงเทพมหานคร และการทำการสุ่มตัวอย่างผู้มารับบริการในวันที่มีการบริการวางแผนครอบครัว คิดเป็นร้อยละ ๓๔ ของผู้มารับบริการในแต่ละวัน (ผู้มารับบริการในแต่ละวันโดยเฉลี่ยประมาณวันละ ๑๖ คน)

๕. เก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วนำเสนอเป็นตาราง

๖. สรุปผลและข้อเสนอแนะ

#### ความหมายของคำที่ใช้ในการวิจัย

ผลิตภัณฑ์ หมายถึง วัสดุ อุปกรณ์ และกิจกรรมต่าง ๆ ที่นำมาใช้ในการเผยแพร่ข่าวสารความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว เช่น รูปภาพ สไลด์ ภาพยนตร์ วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ เอกสาร โปสเตอร์ การจัดนิทรรศการ การฝึกอบรม เป็นต้น

การวางแผนครอบครัว หมายถึง การเว้นระยะการมีบุตรให้เหมาะสมแก่เวลา ฐานะ ของครอบครัว ตลอดจนเหมาะสมกับสุขภาพของมารดา



หน่วยงานวางแผนครอบครัว หมายถึง หน่วยงานของรัฐบาล และหน่วยงานเอกชนที่ทำหน้าที่ในการผลิตและการใช้โสตทัศนูปกรณ์ เพื่อเผยแพร่ความรู้ในการวางแผนครอบครัว

เจ้าหน้าที่ หมายถึง ผู้ที่ทำงานในหน่วยงานของรัฐบาล และหน่วยงานเอกชนที่ทำหน้าที่ในการผลิตและการใช้โสตทัศนูปกรณ์เพื่อการเผยแพร่ความรู้ในการวางแผนครอบครัว

โสตทัศนูปกรณ์ประเภทวีสดู-กราฟฟิกและเอกสารสิ่งพิมพ์ หมายถึง โสตทัศนูปกรณ์ที่เกี่ยวกับกราฟฟิกและการพิมพ์ทุกประเภท เช่น โปสเตอร์ สติคเกอร์ ใบปลิว แผ่นพับ วารสารฯ



ศูนย์วิทยุทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย