

การวางแผนครอบครัว

คำนำ

ความพยายามในอันที่จะแก้ปัญหาประชากรนั้นได้เคยมีมาแล้วตั้งแต่ในอดีต เช่น พบว่าในยุโรปโดยเฉพาะกรุงลอนดอนและเมืองใหญ่ ๆ ระหว่าง พ.ศ. 2293-2393 ซึ่งเป็นช่วงที่ประชากรเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ชาวลอนดอนจะแก้ปัญหาค้นหาอาหารโดยการให้กินเหล้า กินฝิ่น ปล่อยให้หิวหรืออดอาหารหรืออุทลมหายใจ บางประเทศก็ออกกฎหมายกีดกันคนแต่งงาน เช่น ประเทศเยอรมันนิโครจะแต่งงานต้องได้รับอนุญาตจากเจ้าหน้าที่ของรัฐบาลเสียก่อนเพื่อเป็นการแสดงว่าสามารถเลี้ยงครอบครัวได้¹

แต่ในปัจจุบัน วิชาการ เทคโนโลยีได้เจริญก้าวหน้ามาก จึงได้มีการค้นหาวิธีการป้องกันการปฏิสนธิได้โดยเรียกว่าเป็นการวางแผนครอบครัว ซึ่งเป็นวิธีที่ประชาชนต่างยอมรับ และเห็นว่าเป็นวิธีที่ดี ถูกต้องตามหลักศีลธรรม

การวางแผนครอบครัวคืออะไร เมื่อพูดถึงคำนี้ประชาชนทั่วไปมักจะเข้าใจว่าเป็นการคุมกำเนิดหรือยิ่งร้ายไปกว่านั้นอาจจะเข้าใจไปว่าเป็นการทำหมัน ความหมายที่แท้จริงของการวางแผนครอบครัวอาจสรุปได้ว่า เป็นวิธีการเว้นระยะการมีบุตรให้เหมาะสมกับฐานะครอบครัวและสุขภาพอนามัยของมารดา

การวางแผนครอบครัวเริ่มมีใช้ครั้งแรก พ.ศ. 2455 โดยนางมาร์กาเรตเซนเกอร์

¹ บุญธรรม กิจปรีชาบริสุทธิ์, ศุภชัย สุภรธรรม และสมคิด อิศระวัฒน์, "ความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัว; ประชากรศึกษา พ.ศ. 2520, หน้า 166.

พยาบาลสาธารณสุขของนครนิวยอร์ก เพื่อช่วยเหลือสตรีไม่ให้มีบุตรมากเกินไปในฐานะที่จะเลี้ยงดู
ได้ ต่อมาแนวความคิดนี้ได้แพร่หลายไปอย่างกว้างขวาง มีการประชุมระหว่างประเทศ
ในเรื่องนี้หลายครั้ง รวมทั้งองค์การสหประชาชาติได้มีการสนับสนุนการดำเนินการด้านนี้
อย่างจริงจัง และในการประชุมสมัชชาอนามัยโลกครั้งที่ 21 ก็มีความตกลงว่า การวางแผนครอบครัว
เป็นองค์ประกอบสำคัญของการอนามัยพื้นฐาน (Basic health Services) โดยเฉพาะ
เกี่ยวกับการอนามัยแม่และเด็กและการส่งเสริมอนามัยครอบครัว

ประวัติการวางแผนครอบครัวในประเทศไทย¹

คำว่า การวางแผนครอบครัว อาจกล่าวได้ว่าเริ่มนำมาใช้ในประเทศไทยครั้งแรก
ราว พ.ศ. 2506 ก่อนหน้านั้นเราใช้คำว่า การอนามัยครอบครัว หรือคำที่รู้จักกันทั่วไปก็คือ
การคุมกำเนิด นั่นเอง

การวางแผนครอบครัว การอนามัยครอบครัว หรือการคุมกำเนิด ถ้าจะว่าไปแล้ว
ประชาชนรู้จักและปฏิบัติกันมาหลายสิบปีแล้วแต่ยังไม่แพร่หลายมากเท่านี้

เริ่มต้น พ.ศ. 2475 โกลด์ โกลมจันท์ แปลและเรียบเรียงวิธีการคุมกำเนิด
ตามแผนปัจจุบันลงพิมพ์ในหนังสือพิมพ์รายวัน และใน พ.ศ. 2479 นายแพทย์สังัก เปล่งวานิช
และนายแพทย์บุญชูศักดิ์ วัฒนะยาสุก รวบรวมและเรียบเรียงตำราการคุมกำเนิดพิมพ์เป็นเล่ม

พ.ศ. 2498 มีการก่อตั้งสมาคมครอบครัวบริการขึ้นเพื่อให้บริการวางแผนครอบครัว
แก่สมาชิก

พ.ศ. 2500 โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้บริการทำหมันแก่ผู้ที่มีบุตร
แล้วไม่น้อยกว่า 5 คน

¹ เรื่องเดียวกัน, หน้า 167-168.

พ.ศ. 2501 โรงพยาบาลหัวเฉียวและโรงพยาบาลพระปิ่นเกล้า เริ่มให้บริการ
ชะลอการเกิดแก่ผู้มาขอรับความช่วยเหลือ

พ.ศ. 2506 สภาวิจัยแห่งชาติจัดประชุมสัมมนาทางวิชาการเรื่องประชากรของ
ประเทศไทย ที่ประชุมเสนอแนะว่า ควรดำเนินการวางแผนครอบครัวเป็นการทดลองขึ้น

ตั้งแต่ พ.ศ. 2506 เป็นต้นมา กระทรวงสาธารณสุขและส่วนราชการทางวิชาการ
ได้ส่งเจ้าหน้าที่ไปประชุม ไปศึกษาอบรมทางการวางแผนครอบครัวเป็นจำนวนมาก โรงพยาบาล
ทั้งของรัฐและเอกชนหลายแห่งเปิดบริการวางแผนครอบครัวแก่ประชาชนเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ

พ.ศ. 2507 เริ่มดำเนินการโครงการวิจัยทดลองที่อำเภอโพธาราม จังหวัด
ราชบุรี ทำอยู่ 2 ปี แล้วโอนให้สถานีอนามัยและโรงพยาบาลท้องถิ่นดำเนินการต่อไป

พ.ศ. 2508 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เริ่มให้บริการคุมกำเนิดแก่ประชาชน
ด้วยวิธีห่วงอนามัย

006041

ตั้งแต่ พ.ศ. 2508 เป็นต้นมา การวางแผนครอบครัวได้เผยแพร่กว้างขวางขึ้น
ตามลำดับ มีประชาชนมาขอรับบริการเป็นจำนวนมาก โรงพยาบาลทั้งของรัฐและเอกชนต่าง
เปิดให้บริการวางแผนครอบครัวกันเกือบทุกโรงพยาบาล

พ.ศ. 2511 กระทรวงสาธารณสุขได้ตั้งโครงการอนามัยครอบครัวขึ้น เพื่อมุ่ง
ให้บริการแก่ประชาชนที่ยากจนและการศึกษาน้อย

พ.ศ. 2513 รัฐบาลประกาศนโยบายชะลอการเพิ่มประชากรด้วยการสนับสนุน
ให้ประชาชนวางแผนครอบครัวด้วยความสมัครใจ มีคณะกรรมการดำเนินงานตามนโยบาย
ประชากรเพื่อทำการศึกษาและประสานงานวางแผนครอบครัว โดยมีกระทรวงสาธารณสุข
เป็นเจ้าของเรื่องดำเนินงานวางแผนครอบครัวทั่วประเทศ ในการนี้ได้เปลี่ยนชื่อโครงการ
อนามัยครอบครัวเป็นโครงการวางแผนครอบครัวด้วย

ดังนั้นตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2513-2519) รัฐบาลจึงได้บรรจุเรื่องนโยบายประชากรไว้ โดยกำหนดเป้าหมายที่จะลดอัตราการเพิ่มของประชากรจากร้อยละ 3.2 ให้เหลือ 2.5 และในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) ก็ได้กำหนดเป้าหมายอีกให้ลดอัตราการเพิ่มของประชากรจากร้อยละ 2.5 ให้เหลือ 2.1 โดยมอบหมายเรื่องนี้ให้ทางกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รับผิดชอบและกระทรวงสาธารณสุขก็ได้มีการดำเนินการโดยการจกให้มีการประสานกันทั้งหน่วยงานของรัฐและเอกชน ตลอดจนสภามันอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับโครงการนี้

ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2515-2519) ใ้ระบุวัตถุประสงค์และการดำเนินงานวางแผนครอบครัวไว้ดังนี้¹

จะดำเนินการวางแผนครอบครัว โดยเผยแพร่ สนับสนุน ชักจูงและให้ความช่วยเหลือแนะนำแก่ประชาชนที่สมัครรับบริการ เพื่อพยายามลดอัตราการเพิ่มของประชากรซึ่งสูงกว่าร้อยละ 3 ต่อปี ให้เหลือประมาณร้อยละ 2.5 ต่อปี ในสิ้นปี 2519

จะให้บริการวางแผนครอบครัววิธีชายคุม หวงอนามัย และผ่าตัดทำหมันทั่ว 71 จังหวัด โดยให้บริการรายใหม่เฉลี่ยปีละ 370,000 ราย และรายที่รับบริการอยู่แล้วเฉลี่ยปีละ 50,000 ราย เพื่อให้ปฏิบัติงานได้ผลก็จะทำวิจัยค้นคว้าทางการวางแผนครอบครัวอีกปีละ 10 เรื่อง

หน่วยงานที่ให้บริการดังกล่าวได้แก่ โรงพยาบาลประจำจังหวัด 84 แห่ง ศูนย์อนามัยแม่และเด็ก 4 แห่ง ที่ทำการอนามัยจังหวัด 43 แห่ง สถานีอนามัยชั้นหนึ่ง 157 แห่ง และสถานบริการอื่น ๆ อีก 3,254 แห่ง

¹ สำนักงานสภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, *แผนการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2515-2519, พระนคร: โรงพิมพ์สำนักทำเนียบนายกรัฐมนตรี, หน้า 432.

ส่วนแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) ได้กำหนดวัตถุประสงค์ไว้ว่า¹

- 1) เพื่อลดอัตราการเพิ่มของประชากรซึ่งสูงร้อยละ 2.5 ต่อปีให้เหลือประมาณร้อยละ 2.1 ต่อปี เมื่อสิ้นสุดปี 2524
- 2) เพื่อบริการวางแผนครอบครัวให้แก่ประชาชนด้วยวิธีต่าง ๆ สำหรับผู้รับบริการรายใหม่ 3,029,000 ราย และผู้รับบริการรายเก่า 1,630,107 ราย
- 3) เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวแก่คู่สมรส 6 ล้านคู่

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

¹ กระทรวงสาธารณสุข, "โครงการพัฒนาการสาธารณสุขตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2520-2524", โรงพิมพ์สำนักข่าวพาณิชย์, 2519, หน้า 156-159.

ตารางที่ 2 เป้าหมายผู้รับบริการวางแผนครอบครัวรายใหม่แยกเป็นรายวิธี และรายปี
พ.ศ. 2520-2524

พ.ศ.	ทวงอนามัย (ราย)	ยาถิน (ราย)	ยาฉิก (ราย)	ทำหมัน (ราย)	รวม (ราย)
2520	95,000	350,000	40,000	90,000	575,000
2521	100,000	350,000	42,000	95,000	587,000
2522	105,000	360,000	44,000	100,000	609,000
2523	106,500	370,000	45,000	100,000	621,500
2524	106,500	385,000	45,000	100,000	636,500
รวม	513,000	1,815,000	216,000	485,000	3,029,000

ที่มา สุธน ปัญญาภักดิ์ "ก้าวใหม่ของการวางแผนครอบครัวตามแผนพัฒนา ฯ ฉบับที่ 4" วารสารอนามัยครอบครัว, ปีที่ 4 ฉบับที่ 1, หน้า 29.

สาระสำคัญของโครงการวางแผนครอบครัวตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 4 มีดังนี้

1) ขยายและเร่งปรับปรุงให้บริการในเขตที่มีอัตราการเกิดสูงโดยเพิ่มเจ้าหน้าที่ อุปกรณ์เครื่องมือ และเวชภัณฑ์ที่จำเป็น

2) สนับสนุนการผลิตบุคลากรระดับท้องถิ่น เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน ศึกษาศูนย์โบราณ แพทย์ประจำตำบล ฯลฯ ให้มีความรู้ในการเผยแพร่ชักจูงใจเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวและสามารถให้บริการคุมกำเนิดแบบง่าย ๆ ได้

3) ส่งเสริมและขยายขอบข่ายการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ด้านการวางแผนครอบครัว โดยการตั้งหน่วยเคลื่อนที่เพิ่มเป็น 40 หน่วย ออกปฏิบัติงานทั่วประเทศ แต่ละหน่วยประกอบด้วยหัวหน้าหน่วย 1 คน ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่อนามัย 1 คน และพนักงานขับรถยนต์ 1 คน ออกปฏิบัติงานประมาณเดือนละ 20 วัน

4) จัดตั้งหน่วยบริการวางแผนครอบครัวเคลื่อนที่ 44 หน่วย เพื่อบริการวางแผนครอบครัวให้แก่ประชาชนในชนบทที่ห่างไกล โดยเน้นวิธีการทำหมันชาย แต่ละหน่วยประกอบด้วยแพทย์ 2 คน พยาบาล 2 คน เจ้าหน้าที่วางแผนครอบครัว 1 คน เสมียน 1 คน และพนักงานขับรถยนต์ 1 คน ออกปฏิบัติงานเดือนละ 7 วัน

5) สนับสนุนการวิจัยและการปรับปรุงระบบการประเมินผล เพื่อส่งเสริมให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

การดำเนินงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าวนี้ขึ้นอยู่กับความรับผิดชอบของกองอนามัยครอบครัว กรมอนามัย

แนวความคิดเกี่ยวกับการคุมกำเนิด¹

¹ สุพร เกิดสว่าง, "วิธีการทางแพทย์ในการควบคุมการเจริญพันธุ์" หนังสืออุเทศประชากรศึกษา. มหาวิทยาลัยมหิดล 2519, หน้า 711-751.

คำว่า การคุมกำเนิด ตามศัพท์หมายถึงการป้องกันการปฏิสนธิ ว่าเป็นการป้องกันการตั้งครรภ์ ซึ่งอาจจะทำได้ทั้งแบบชั่วคราวและแบบถาวร กล่าวคือแบบชั่วคราวนั้นสามารถป้องกันกันได้เฉพาะขณะที่ใช้ เมื่อเลิกใช้ก็จะสามารถกลับตั้งครรภ์ได้ตามปกติ ส่วนแบบถาวรนั้นเป็นการป้องกันการตั้งครรภ์ตลอดไป ซึ่งได้แก่การทำหมันแบบต่าง ๆ นั้นเอง

แต่ในปัจจุบันคำนี้ได้มีการนำไปใช้ในความหมายที่กว้างออกไปอีก โดยพิจารณาถึงประโยชน์ของการคุมกำเนิด คือ

- 1) เพื่อเลือกมีบุตรตามความต้องการ
- 2) เพื่อเว้นระยะการตั้งครรภ์ให้ห่างพอสมควร
- 3) เพื่อให้มีบุตรตามจำนวนที่ต้องการ
- 4) เพื่อเว้นการตั้งครรภ์เมื่อมีเหตุผลทางการแพทย์หรือพันธุกรรม

จากประโยชน์ของการคุมกำเนิดเหล่านี้ จึงทำให้ความหมายกว้างออกไปจนเกือบจะเป็นหรือเป็นความหมายเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว¹

วิธีการคุมกำเนิดที่สมบูรณ์แบบ¹

วิธีการคุมกำเนิดที่สมบูรณ์แบบ¹ ควรมีคุณสมบัติที่สำคัญดังนี้

- 1) ปลอดภัยแน่นอนไว้ใจได้ 100 เปอร์เซ็นต์

¹ พัทม์ สุจวนงค์, อนามัยชุมชน (กรุงเทพฯ บริษัทสำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด, 2521) หน้า 224

- 2) ปลอดภัยต่อผู้ใช้
- ก. ไม่มีอันตรายแม้จะใช้ติดต่อกันนาน ๆ และไม่เกิดอันตรายต่อบุตรที่เกิดมาถ้าคุมกำเนิดล้มเหลว
 - ข. ไม่มีอาการแทรกซ้อนที่เป็นอันตราย
 - ค. ไม่ทำให้การเจริญพันธุ์เสื่อมเสียหรือลดลง และเมื่อเลิกใช้แล้ว ก็อาจมีบุตรได้ตามปกติ
- 3) ใช้ง่าย สะดวก ไม่จำเป็นต้องอาศัยศัลยแพทย์ พยาบาล หรือผู้เชี่ยวชาญอื่น ๆ ควบคุม
- 4) เป็นวิธีที่คนนิยมใช้หรือยอมรับ ไม่ผิดข้อห้ามทางศาสนาศีลธรรมของผู้ใช้
- 5) ราคาถูก หาได้ง่าย เพราะต้องใช้ติดต่อกันนาน
- 6) ใช้ได้ผลทันที สามารถป้องกันได้ทันทีที่ใช้

วิธีการคุมกำเนิดที่นิยมใช้ในปัจจุบัน¹

วิธีการคุมกำเนิดในปัจจุบันมี 4 ประเภทใหญ่ ๆ คือ

- ก) การคุมกำเนิดวิธีธรรมชาติ
 1. การเว้นการร่วมประเวณี
 2. การหลั่งน้ำกามภายนอก
 3. การควบคุมตนเองไม่ให้หลั่งน้ำเชื้อ

¹ เรื่องเดียวกัน, หน้า 224-225.

4. การสวนและล้างของคลอดก
 5. การทอกระยะการไ้หมบุตร
- ข) การคุมกำเนิดโดยวิธีแพร่หลาย
1. การใส่ถุงยางอนามัย
 2. การใส่หมวกยางครอบปากมดลูก
 3. การใส่ยาฆ่าตัวอสุจิ
 4. การหาระยะปลอดภัย
- ค) การคุมกำเนิดแบบชั่วคราว
1. การกินยาเม็ดคุมกำเนิด
 2. การใส่ห่วง
- ง) การคุมกำเนิดแบบถาวร
1. การผ่าตัดทำหมัน

จากการที่ได้ศึกษาถึงวิธีการคุมกำเนิดที่นิยมใช้ในปัจจุบันทั้ง 4 ประเภทใหญ่ ๆ ทั้งที่โลกกล่าวมาแล้วข้างต้น จะเห็นได้ว่าวิธีการคุมกำเนิดแต่ละวิธีมักจะมีข้อบกพร่องต่าง ๆ กัน ทั้งนี้อาจจะเนื่องมาจากความล้มเหลวของวิธีการที่ใช่ หรือเกิดจากความล้มเหลวอื่นเนื่องมาจากบุคคลที่ใช่ ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาถึงวิธีการคุมกำเนิดโดยวิธีต่าง ๆ แล้ว ผู้เขียนจึงมีความสนใจการคุมกำเนิดด้วยถุงยางอนามัย ซึ่งเป็นวิธีหนึ่งที่โครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติให้การสนับสนุนอยู่ และตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา ยังมีผู้นิยมใช้น้อยมากเมื่อเทียบกับวิธีการคุมกำเนิดวิธีอื่น

ทั้งนี้เนื่องจากสาเหตุที่ทำให้คนไทยไม่นิยมใช้ถุงยางอนามัยเพื่อการคุมกำเนิดอาจจะเนื่องมาจากคนไทยส่วนใหญ่ยังมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อกองการใช้ถุงยางอนามัย เช่นมีความคิดว่าควรจะใช้ถุงยางอนามัยเฉพาะกับโสเภณีหรือผู้หญิงไม่ดีเพื่อป้องกันกามโรคเท่านั้นไม่ควรจะนำมา

ใช้กับภรรยาของตน หรือบางคนอาจจะมีความคิดว่าการใช้ถุงยางอนามัยในการร่วมเพศ ทำให้เสียความรู้สึก หรือบางคนอาจจะคิดว่าการที่จะท้องพกพาถุงยางอนามัยไว้กับตัว ถ้าใครพบเห็นเขาจะทำให้เกิดความอับอายได้ เช่นนี้เป็นต้น

เพื่อที่จะแนะนำให้คนไทยได้รู้จักและนิยมใช้ถุงยางอนามัยกันอย่างแพร่หลาย จึงจำเป็นต้องมีสิ่งที่จะต้องพยายามกำจัดทัศนคติที่ไม่ดีต่าง ๆ เหล่านี้ให้ออกไปเสียจากความรู้สึกของคนไทย และสร้างทัศนคติที่ดีและถูกต้องเข้าแทนที่ โดยการโฆษณาเผยแพร่ข่าวสารชักจูงให้ประชาชนทั่วไปทราบและเกิดความรู้สึกอยากที่จะใช้ถุงยางอนามัยต่อไปในอนาคต

ในปัจจุบันก็มีหน่วยงานที่ทำหน้าที่เผยแพร่และจัดจำหน่ายถุงยางอนามัยหลายแห่งด้วยกัน ทั้งภาครัฐบาลและเอกชนซึ่งสามารถแบ่งตามลักษณะการดำเนินงานได้เป็น

1. การดำเนินงานเผยแพร่ถุงยางอนามัยในรูปธุรกิจที่แสวงหากำไรเป็นหลัก ได้แก่ บริษัทที่จำหน่ายถุงยางอนามัยในตลาด เช่น คิงส์เท็กซ์ กูเร็กซ์ เป็นต้น

2. การดำเนินงานในรูปการให้บริการเพื่อประโยชน์แก่สังคมหรือส่วนรวม โดยมิได้คำนึงถึงกำไรเป็นหลัก ซึ่งจัดเป็นแบบ Social Marketing

Social Marketing คำนี้มีความหมายในการวางแผนครอบครัว หมายความว่าถึงกิจกรรมต่าง ๆ ทางการตลาด อันได้แก่ การส่งเสริมการขาย, การจำหน่ายแจกจ่าย หรือจำหน่ายผลิตภัณฑ์คุมกำเนิดให้แก่ผู้บริโภค โดยการให้เปล่าหรือจำหน่ายในราคาต่ำกว่าหน่วยธุรกิจที่แสวงหากำไรโดยมิได้คำนึงถึงต้นทุน เนื่องจากได้รับทุนอุดหนุนจากภายนอกเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ในอันที่จะช่วยเหลือสังคม

สำนักงานบริการวางแผนครอบครัวชุมชน เป็นหน่วยงานเอกชนหน่วยงานหนึ่งของประเทศไทยที่พยายามนำเอาการตลาดเพื่อสังคมนี้มาใช้ในการเผยแพร่ถุงยางอนามัยของสำนักงาน ฯ

ถุงยางอนามัย (Condom)

ถุงยางอนามัยเป็นผลิตภัณฑ์คุมกำเนิดที่เก่าแก่ที่สุดวิธีหนึ่ง ที่ใช้สำหรับเพศชาย โดยเฉพาะ มีรูปร่างลักษณะเป็นรูปทรงกระบอกตรงปลายมีกระเปาะสำหรับเก็บน้ำอสุจิของฝ่ายชาย เมื่อน้ำอสุจิหลังออกมาขณะทำการร่วมเพศ เพื่อป้องกันมิให้น้ำอสุจิเข้าไปปฏิสนธิกับไข่ในมดลูกของฝ่ายหญิง เพื่อป้องกันมิให้ตั้งครรภ์ได้

ชนิดของถุงยางอนามัย

โดยทั่วไปแล้วถุงยางอนามัยที่มีขายในปัจจุบันนี้มีอยู่ด้วยกัน 2 ชนิดด้วยกันคือ

1) ถุงยางอนามัยที่ทำมาจากผิวหนังของสัตว์ (Skill Condom) ถุงยางอนามัยชนิดนี้ เริ่มมีใช้ก่อนคือ เริ่มมีใช้ตั้งแต่คนุชย์เริ่มคิดประดิษฐ์ถุงยางอนามัยได้ โดยทำมาจากเนื้อเยื่อในลำไส้ของสัตว์ เช่น แกะ แพะ เป็นต้น ในปัจจุบันนี้มีขายน้อยมากเพราะมีราคาสูงมากแต่ยังคงมีการผลิตจำหน่ายอยู่เฉพาะในประเทศสหรัฐอเมริกาเท่านั้น

2) ถุงยางอนามัยที่ทำมาจากยางไม้ (Latex Condom) ถุงยางชนิดนี้ทำมาจากยางไม้ซึ่งได้มีการปรับปรุงให้มีคุณภาพดีขึ้นและสามารถนำมาผลิตถุงยางอนามัยที่บางและไม่ฉีกขาดง่าย ซึ่งในปัจจุบันนี้มีประเทศผู้ผลิตถุงยางอนามัยที่ทำมาจากยางไม้ที่สำคัญคือ ญี่ปุ่น อังกฤษ และสหรัฐอเมริกา

วิธีการใช้ถุงยางอนามัย

ถุงยางอนามัยมีวิธีการใช้ที่สะดวกง่ายดาย เพียงแต่ก่อนการร่วมเพศระหว่างที่อวัยวะเพศของฝ่ายชายแข็งตัวแล้วก็สามารถใส่ถุงยางอนามัยสวมเข้ากับอวัยวะเพศได้ทันทีและสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ประวัติความเป็นมาของถุงยางอนามัย¹

ไม่มีใครทราบแน่ชัดว่าใครคือผู้คิดประดิษฐ์ถุงยางอนามัยออกใช้เป็นคนแรกในโลก หรือเริ่มมีใช้ที่ไหนเป็นแห่งแรก หรือแม้แต่ที่มาของชื่อที่ใช้เรียกว่า ถุงยางอนามัย

มีหลักฐานบางอย่างเชื่อว่า คำว่า "Condom" หรือถุงยางอนามัยนี้อาจจะหมายความถึงชื่อของบุคคล คือ ดร. คอนดอม (Dr. Condom) แพทย์ชาวอังกฤษในสมัยพระเจ้าชาร์ลส์ที่ 2 หรืออาจจะมาจากภาษาลาติน คือคำว่า Conduci ซึ่งหมายความถึงภาชนะรองรับหรืออาจจะมาจากภาษาเปอร์เซียที่เรียกว่า Kendu หรือ Kondu ซึ่งหมายความถึงภาชนะที่มีลักษณะเป็นกรวยยาวใช้สำหรับเก็บเมล็ดพืชโดยนำมาจากลำไส้สัตว์

นอกจากเหตุผลดังกล่าวข้างต้นแล้ว คำจำกัดความหรือความหมายของถุงยางอนามัยอาจจะมาจากชื่อเขียนของ Falloppie ผู้ชำนาญทางกายวิภาคชาวอิตาลี ซึ่งเขียนเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยในปี 1564 ไว้ว่าระหว่างการร่วมประเวณีฝ่ายชายจะใช้ขาลินินพันรอบอวัยวะสืบพันธุ์ของคนเพื่อป้องกันการติดเชื้องามโรค

Norman Himes ให้เหตุผลในหนังสือ Medical History of Contraception ว่าในสมัยกลางคนงานในโรงฆ่าสัตว์เป็นคนแรกที่คิดทำถุงยางอนามัยขึ้นใช้เป็นคนครั้งแรกโดยการนำเอาเนื้อเยื่อของสัตว์มาประดิษฐ์เป็นถุงยางอนามัยเพื่อสวมอวัยวะสืบพันธุ์ชายสำหรับป้องกันการติดเชื้องามโรค

ที่กล่าวมาทั้งหมดนี้อาจกล่าวได้ว่าความนิยมใช้เริ่มมีการวิวัฒนาการประดิษฐ์คิดค้น

¹ Isabel A. Dalsimar, M.A., P.T. Pitrow, Ph.D., and John J. Dumm, B.A., "Condom an old method meets a new social need" Population Report, Dec. 1973, Series H. number 1, H₂-H₃

วิธีการทำดุงยางอนามัยขึ้นใช้มานานเป็นเวลาหลายร้อยปีมาแล้ว และก็ได้มีการปรับปรุงให้มีคุณภาพดีขึ้นเรื่อยมาจนกระทั่งปัจจุบันนี้

ดุงยางอนามัยเริ่มเป็นที่รู้จักแพร่หลายและมีผู้นิยมใช้มากขึ้นราว ๆ ศตวรรษที่ 18 ก่อนการวศตวรรษที่ 19-20 ได้มีการนำดุงยางอนามัยออกแนะนำเผยแพร่ไปตามกองทัพต่าง ๆ จนเป็นที่รู้จักอย่างกว้างขวาง

จะเห็นได้ว่าวัตถุประสงค์ในการใช้ดุงยางอนามัยนั้นแรกเริ่มทีเดียวใช้เพื่อป้องกันการติดเชื้ออโรคมโรคเท่านั้น มิได้ใช้เพื่อการคุมกำเนิดเลย

สำหรับประเทศไทยนั้นเกิดที่เดิวยังมิได้มีการใช้ดุงยางอนามัยกัน จนกระทั่งได้มีชาวญี่ปุ่นและชาวอังกฤษสั่งเข้ามาจำหน่ายเป็นครั้งแรกในประเทศไทย และต่อมาในปี ค.ศ. 1971 จึงได้มีการจัดตั้งโรงงานผลิตดุงยางอนามัยขึ้นในประเทศไทยเป็นแห่งแรก ชื่อบริษัท Royal Industry of Thailand จำกัด โดยการสั่งซื้อวัตถุดิบมาจากต่างประเทศ โดยในครั้งแรกโรงงานแห่งนี้สามารถผลิตดุงยางอนามัยได้ปีละ 15,000 กุรุส (1 กุรุส เท่ากับ 12 โหล) และขยายการผลิตเพิ่มขึ้นในปีต่อมาเป็น 40,000 กุรุส

สำนักงานบริการวางแผนครอบครัวชุมชน

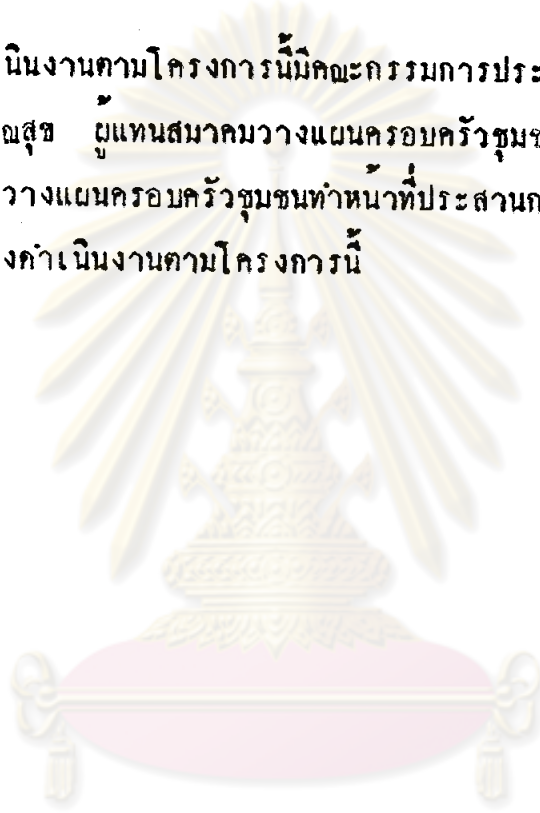
ประวัติความเป็นมา

สำนักงานบริการวางแผนครอบครัวชุมชน เป็นหน่วยงานหนึ่งของสมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน ซึ่งได้รับความเห็นชอบและอนุมัติจากกระทรวงสาธารณสุข และคณะกรรมการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ ให้ดำเนินงานตามโครงการวางแผนครอบครัวชุมชน เมื่อวันที่ 20 พฤษภาคม 2517

โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อที่จะช่วยขยายงานด้านบริการให้บริการวางแผนครอบครัว

แก่ประชาชนให้กว้างขวางยิ่งขึ้น ทั้งนี้เพื่อเป็นการสนับสนุนและส่งเสริมงานในด้านการวางแผนครอบครัวของกระทรวงสาธารณสุข และของประเทศไทยให้บรรลุเป้าหมายในการที่จะลดอัตราการเพิ่มของประชากรตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

ในการดำเนินงานตามโครงการนี้มีคณะกรรมการประสานงาน ซึ่งประกอบด้วย
 ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข ผู้แทนสมาคมวางแผนครอบครัวชุมชนแห่งประเทศไทย และ
 ผู้แทนสำนักงานบริการวางแผนครอบครัวชุมชนทำหน้าที่ประสานการดำเนินงาน และ
 พิจารณากำหนดแนวทางดำเนินงานตามโครงการนี้



ศูนย์วิทยทรัพยากร
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย